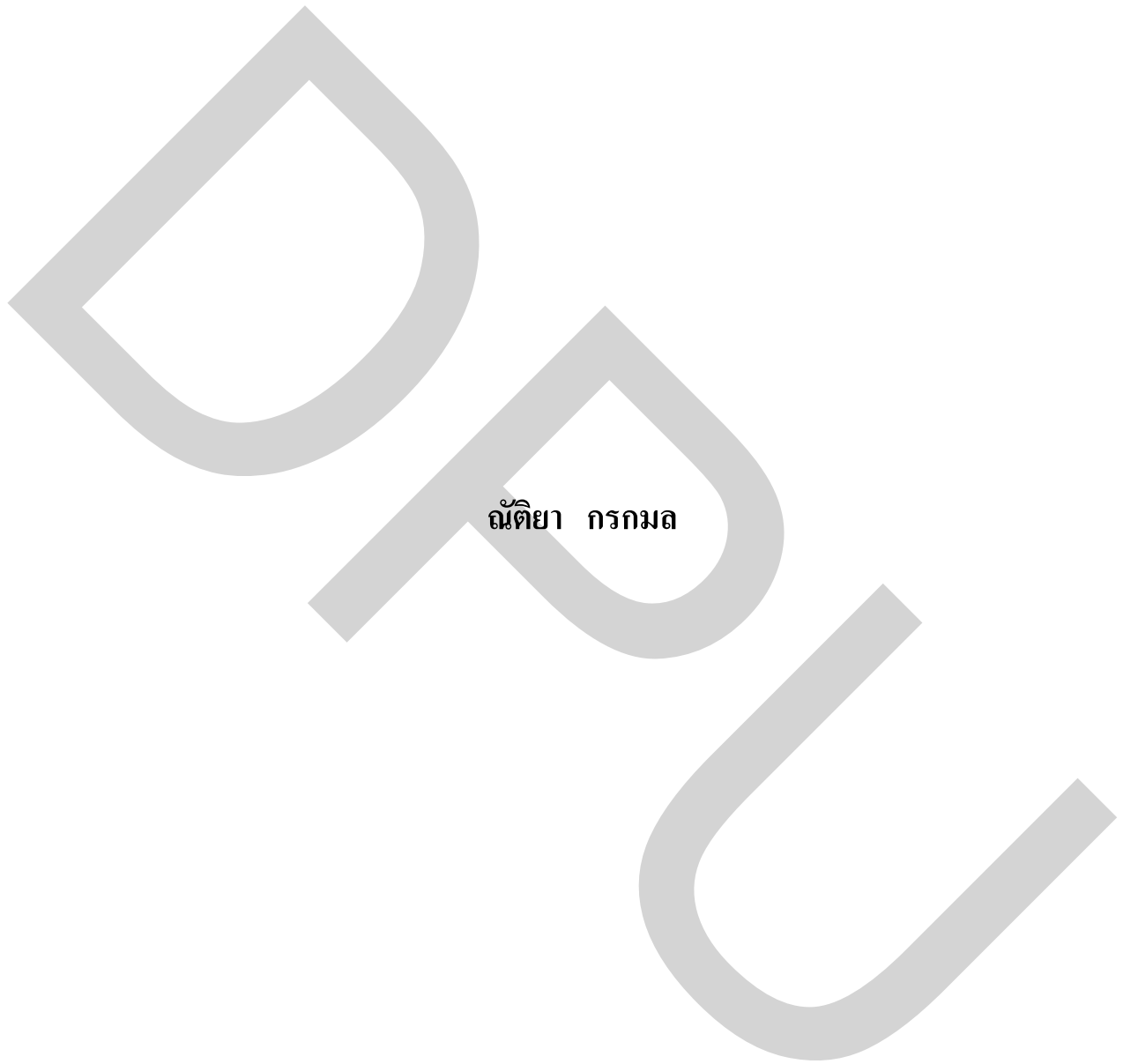


มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองพยาบาลหญิงมีครรภ์ในหน่วยงานรัฐ



ณัตยา กรกมล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ. ศ. 2549

ISBN 974-671-434-1

**Legal Measures in Protecting the State Pregnant Nurses**

**Nattiya Kornkamol**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Laws**

**Department of Law**

**Graduate School, Dhurakij Pundit University**

**2006**

**ISBN 974-671-434-1**

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จลงมิได้ หากไม่ได้รับความกรุณาจากศาสตราจารย์ ดร.ธีระ ศิริธรรมรักษ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. กิตติพงศ์ หังสพฤกษ์ ที่สละเวลาอันมีค่ารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ และให้คำแนะนำช่วยเหลือ และตรวจแก้วิทยานิพนธ์จนเสร็จสิ้น

ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร. ภูมิ โชคเหมาะ และดร. พีรพันธุ์ พาลุสุข ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่ารับเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ โดยท่านได้ให้คำแนะนำที่วางตั้งเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งและขอขอบคุณ คุณจรินทร์ ต้นชัชวาล ซึ่งให้คำแนะนำเกี่ยวกับประเด็นของกฎหมายคุ้มครองแรงงานหญิงรวมทั้งเพื่อนร่วมสถาบันอีกหลายท่านที่มีอาจกล่าววามเป็นรายบุคคลซึ่งได้ให้ความรู้และข้อมูลในการจัดทำ จนกระทั่งการศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปได้

ขอน้อมระลึกถึงพระคุณบิดามารดา ญาติพี่น้องและอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และเป็นกำลังใจให้แก่ผู้ศึกษามาโดยตลอด ทำให้ผู้ศึกษาสามารถสำเร็จการศึกษามาได้

ณัฏฐิยา กรกมล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๗
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๖
กิตติกรรมประกาศ.....	๗
สารบัญตาราง.....	๘
สารบัญภาพ.....	๘
<b>บทที่</b>	
<b>1 บทนำ.....</b>	<b>1</b>
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 สมมติฐานของการศึกษา.....	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	4
1.4 ขอบเขตการศึกษา.....	4
1.5 วิธีการดำเนินการศึกษา.....	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา.....	5
<b>2 ประวัติความเป็นมาของการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง และลักษณะการทำงานของหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์.....</b>	<b>6</b>
2.1 ประวัติความเป็นมาของการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงในต่างประเทศ.....	6
2.2 ประวัติความเป็นมาของการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงในประเทศไทย.....	10
2.2.1 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงในช่วงก่อนที่จะมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติแรงงาน พ.ศ. 2499.....	11
2.2.2 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงตามพระราชบัญญัติแรงงาน พุทธศักราช 2499.....	12
2.2.3 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง ตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พุทธศักราช 2515.....	15
2.2.4 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พุทธศักราช 2541.....	18
2.3 ลักษณะของวิชาชีพพยาบาล และรูปแบบการทำงานของพยาบาลหญิงมีครรภ์	29
2.3.1 รูปแบบการทำงานของแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์.....	31

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.3.2 กำหนดเวลาในการทำงาน.....	36
2.3.3 ความเสี่ยงภัยจากการทำงานของแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์.....	37
<b>3 มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ ตามอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองมารดาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ และกฎหมายต่างประเทศ .....</b>	<b>45</b>
3.1 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ตามอนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ.....	45
ก. อนุสัญญาฉบับที่ 103 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ปี ค.ศ. 1952 .....	47
ข. ข้อแนะนำที่ 95 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ปี ค.ศ. 1952.....	48
ค. อนุสัญญาฉบับที่ 149 ว่าด้วยบุคลากรทางการแพทย์ ปี ค.ศ. 1977.....	49
ง. ข้อแนะนำที่ 157 ว่าด้วยบุคลากรทางการแพทย์ ปี ค.ศ. 1977.....	51
จ. อนุสัญญาฉบับที่ 183 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ปี ค.ศ. 2000.....	55
ฉ. ข้อแนะนำที่ 191 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ปี ค.ศ. 2000.....	56
3.2 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ตามกฎหมายต่างประเทศ.....	58
3.2.1 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในกลุ่มประเทศยุโรป.....	59
ก. ประเทศสาธารณรัฐอิตาลี.....	59
ข. ประเทศสาธารณรัฐโปแลนด์.....	60
ค. ประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกส.....	63
ง. ประเทศสาธารณรัฐออสเตรีย.....	65
จ. ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี.....	68
ฉ. ประเทศไอร์แลนด์.....	71
3.2.2 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในกลุ่มประเทศเอเชีย.....	73
ก. ประเทศญี่ปุ่น.....	73
ข. ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว.....	75

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในประเทศไทย.....	77
<b>4 วิเคราะห์การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ตามกฎหมายไทย เปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศและอนุสัญญาขององค์การแรงงาน ระหว่างประเทศ.....</b>	<b>82</b>
4.1 ขอบเขตการบังคับใช้.....	82
4.2 การลาพักผ่อน.....	83
4.3 การให้ความคุ้มครองต่อสุขภาพและร่างกายของลูกจ้างมีครรภ์ ซึ่งเป็นพยาบาลในหน่วยงานของรัฐ.....	84
4.4 สภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล.....	86
<b>5 บทสรุป และข้อเสนอแนะ.....</b>	<b>90</b>
5.1 บทสรุป.....	90
5.2 ข้อเสนอแนะ.....	93
บรรณานุกรม.....	97
ภาคผนวก.....	103
ประวัติผู้เขียน.....	140

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองการใช้แรงงาน พยาบาลหญิงมีครรภ์.....	88



สารบัญตาราง

ภาพที่	หน้า
2.1 วงจรการทำงานเป็นผลัด.....	32





หัวข้อวิทยานิพนธ์	มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองพยาบาลหญิงมีครรภ์ ในหน่วยงานรัฐ
ชื่อผู้เขียน	ณัฏยา กรกมล
อาจารย์ที่ปรึกษา	ศาสตราจารย์ ดร.ธีระ ศรีธรรมรักษ์
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	รองศาสตราจารย์ ดร.กิติพงศ์ หังสพฤกษ์
สาขาวิชา	นิติศาสตร์
ปีการศึกษา	2548

### บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อทำการศึกษาวิเคราะห์การให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ ซึ่งอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายหลายฉบับ โดยศึกษาความเป็นมาและหลักเกณฑ์ของการคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ ตามอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ฉบับที่ 183 ปี ค.ศ. 2000 ขององค์การ แรงงานระหว่างประเทศ โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ เช่น กฎหมายคุ้มครองแรงงานประเทศสาธารณรัฐอิตาลี กฎหมายคุ้มครองแรงงานประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และระเบียบข้าราชการพลเรือนว่าด้วยการลาของข้าราชการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2539 ซึ่งแบ่งแยกออกเป็นหัวข้อ ตามความสำคัญของการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์

จากการศึกษาพบว่า การให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ ในหน่วยงานภาครัฐในประเทศไทยไม่ได้รับความคุ้มครองเท่าที่ควร ถึงแม้จะมีกฎระเบียบซึ่งเป็นข้อกำหนดที่กำหนดในเรื่องของพยาบาลไว้โดยเฉพาะ แต่ก็ยังมีข้อบกพร่องอย่างมาก ไม่มีความเท่าเทียมกันระหว่างพยาบาลมีครรภ์ในภาครัฐกับพยาบาลมีครรภ์ในภาคเอกชน จึงเสนอให้มีการนำพระราชบัญญัติ คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 หมวด 3 มาบังคับใช้กับหน่วยงานภาครัฐเกี่ยวกับการให้ความคุ้มครองแรงงานลูกจ้างหญิงขณะตั้งครรภ์ เช่น ในเรื่องเวลาทำงาน งานที่ห้ามทำในขณะตั้งครรภ์ และกำหนดเวลาในการลาพักผ่อนที่ต่างประเทศ เช่น ประเทศสาธารณรัฐโปแลนด์ให้การลาพักผ่อน 120 วัน ซึ่งถือเป็นเรื่องที่ดีสำหรับทั้งสุขภาพอนามัยของทั้งมารดาและบุตร เช่นนี้ทำให้มีความเสมอภาค และเท่าเทียมในการให้ความคุ้มครองบุคลากรในวิชาชีพเดียวกันด้วย

ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ จึงมีข้อเสนอแนะ คือ จำเป็นอย่างยิ่งที่ควรจะมีหลักประกัน ที่ให้ความคุ้มครองสุขภาพอนามัยในระหว่างที่แรงงานซึ่งเป็นพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ไม่ว่า จะอยู่ใน หน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนก็ตาม ดังนั้นกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ในขณะนี้จึงมี ความสำคัญที่ จะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้ทันสมัยเหมือนกับนานาอารยประเทศ เช่น ระเทศสาธารณรัฐ อิตาลี ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี โดยนำเอาพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาบังคับใช้กับพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานภาครัฐหรือบัญญัติกฎหมายเฉพาะขึ้นมาเพื่อให้ ความคุ้มครอง ซึ่งนอกจากจะแสดงถึงความมั่นคงทางสังคมแล้ว ยังแสดงถึงความเสมอภาคและ เท่าเทียมกันตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540และยังสอดคล้องกับ มาตรฐานแรงงานของ องค์การแรงงานระหว่างประเทศด้วย

**Thesis Title:** Legal Measures in Protecting the State Pregnant Nurses  
**Author** Nattiya Komkamol  
**Thesis Advisor:** Prof. Dr. Thira Srithammaraks  
**Co-Thesis Advisor:** Assoc. Prof. Dr. Kitipong Hungspruke  
**Department:** Law  
**Academic Year:** 2005

### ABSTRACT

This thesis aims to study and analyze the protection provision of female labour who is a pregnant nurse in a public organization subject to many laws. The study includes the background and principles of the protection of female labour who is a pregnant nurse in a public organization in accordance with the Maternity Protection Convention Vol. 183, A.D. 2000 of International Labour Organization. It employs the comparative analysis with foreign laws such as the Labour Protection Law of Italy, the Labour Protection Law of Germany, the Labour Protection Act, B.E. 2541 (1998) and Rules of Civil Servants on Government Officer's Leave (Vol.2), B.E. 2539 (1996), which was classified into the items in accordance with its priority of the protection of female nurse who is pregnant.

It is found that a female nurse who is pregnant in public organizations in Thailand is not adequately protected. Although the particular rules for the nurses are prescribed, there are a number of flaws; there is no equality between the pregnant nurses in public sectors and those in private ones. It is suggested that Chapter 3 of the Labour Protection Act, B.E. 2541 (1998) be applied in public organizations regarding the protection provision for female employees during her pregnancy e.g. working hours, prohibited works during her pregnancy and the maternity leave. In foreign countries such as Poland, 120 (one hundred and twenty) days of maternity leave are provided. This is good for health and sanitation of both mother and her child. Moreover, this creates the equality in the protection provision for personnel working in the same profession.

From the above reasons, it is recommended that it should be absolutely necessary to create the security in providing the protection of health and sanitation during the pregnancy of female labour who is a nurse in either public or private organizations. Therefore, it should be

necessary that the applicable law be amended and modernized like other countries such as Italy and Germany. This is eventually resolved by the enforcement of the Labour Protection Act, B.E. 2541 (1998) with a nurse in either public or enacting a particular law relating to protection the state pregnant nurse. Apart from the social security, this also creates the equality in accordance with the provisions of the Constitution of the Kingdom of Thailand, B.E. 2540 (1997) and in the conformity of the labour standard of International Labour Organization as well.

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์เป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในชีวิตของผู้หญิงที่จะให้กำเนิดบุตรอันเป็นสายใยแห่งความรักและความผูกพันของครอบครัว และเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญที่จะเป็นอนาคตของชาติต่อไป แต่เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงด้านสรีระร่างกายของเพศหญิงโดยเฉพาะความแข็งแรงของร่างกายและการมีครรภ์ของเพศหญิงตลอดจนความปลอดภัยในการทำงาน จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่หญิงมีครรภ์จะต้องได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเหมาะสม ในช่วงตั้งครรภ์และกำลังจะให้กำเนิดบุตรซึ่งเป็นช่วงชีวิตที่สำคัญอย่างยิ่งและเป็นช่วงชีวิตที่อันตรายหากครรภ์เกิดเป็นพิษ จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่หญิงตั้งครรภ์จะต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสม

อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพหนึ่งที่ผู้หญิงส่วนใหญ่ใฝ่ฝันและต้องการ เนื่องจากผู้หญิงเป็นเพศที่อ่อนหวาน เรียบร้อยและสามารถที่จะให้ความดูแลบุคคลต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี จึงเห็นได้ว่าผู้หญิงส่วนใหญ่ใฝ่ฝันอยากที่จะประกอบอาชีพพยาบาล ในสภาวะการณปัจจุบันผู้หญิงส่วนใหญ่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านรวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ด้วย เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ซึ่งสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการตั้งครรภ์ของผู้หญิงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหญิงซึ่งต้องประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ต้องทำงานในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลถือเป็นสถานประกอบการที่ถือว่ามีความอันตรายและอัตราเสี่ยงสูงสุด เนื่องจากมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพอย่างมากมาย นอกจากสิ่งคุกคามเฉพาะ คือโรคติดต่อ แล้วยังเสี่ยง ต่อการถูกรังสี การสัมผัสสารเคมี ก๊าซต่าง ๆ อาชีพพยาบาลนับเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีจำนวนมากกว่าหนึ่งแสนคนซึ่งส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและสถานีนอนาัยมากกว่าโรงพยาบาลของเอกชนเพราะเหตุว่าโรงพยาบาลของรัฐและสถานีนอนาัยมีอยู่เป็นจำนวนมากและกระจายลงไปถึงในระดับอำเภอจึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่จะต้องสัมผัสกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ เพราะโดยลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และต้องมีการปฏิบัติงานเป็นกะหรือเป็นผลัด ซึ่งลักษณะการทำงานเช่นนี้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าพยาบาลนั้นอยู่ระหว่างการตั้งครรภ์กล่าวคือนอกจากจะต้องแบกรับน้ำหนักครรภ์ที่เพิ่มมากขึ้นทุกวันแล้ว ลักษณะงานของพยาบาลที่หนักและต้องการความรอบคอบ รวดเร็ว จึงต้อง

คอยระมัดระวังไม่ให้เกิดอุบัติเหตุและเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย หรือตนเองในขณะที่ปฏิบัติงาน รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งอาจส่งผลให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานลดลงและมีโอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานได้จึงนับได้ว่าเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและบุคคลผู้มารับบริการหรือแม่ตัวพยาบาลเองเป็นอย่างมากและยังเป็นความเสียหายของทางโรงพยาบาลที่อาจจะถูกฟ้องร้องตามมาก็เป็นไปได้

การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิอย่างหนึ่งที่เด็กและสตรีซึ่งถือว่าเป็นมนุษยชนพึงจะได้รับซึ่งนานาอารยประเทศให้การยอมรับสิทธิดังกล่าว ดังที่บัญญัติไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อ 25 “มารดาและเด็กมีสิทธิที่จะได้รับการรักษาและช่วยเหลือเป็นพิเศษ เด็กทุกคนไม่ว่าจะเกิดในหรือนอกสมรสจะต้องได้รับการคุ้มครองทางสังคมเช่นเดียวกัน” นอกจากนี้องค์การแรงงานระหว่างประเทศก็ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ จึงได้มีบทบัญญัติในเรื่องการให้ความคุ้มครองแก่แรงงานหญิงที่ตั้งครรภ์เอาไว้โดยเฉพาะอยู่ในรูปของอนุสัญญาฉบับต่าง ๆ และข้อแนะนำด้วยเรื่องการให้ความคุ้มครองมารดา ประเทศที่ได้ให้สัตยาบันต่างก็ยอมรับและได้บัญญัติไว้เป็นกฎหมายภายในของแต่ละประเทศที่สอดคล้องกัน ซึ่งสำหรับประเทศไทยแม้ว่าจะไม่ได้ให้สัตยาบันกับอนุสัญญาฉบับนี้ก็ตาม แต่ได้นำเอาแนวทางของอนุสัญญาฉบับดังกล่าวมาปรับใช้โดยบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ใน มาตรา 39 “ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ทำงานในระหว่างเวลา 22.00 น. ถึงเวลา 06.00 น. ทำงานล่วงเวลา ทำงานในวันหยุด หรือทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้....” จึงทำให้พยาบาลที่ตั้งครรภ์ที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชนได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย แต่ทั้งนี้ต้องมีข้อยกเว้นไว้ในมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 บัญญัติไว้ว่า “มิให้ใช้บังคับแก่หน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจ.....” จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น ไม่มีกฎหมายหรือมาตรการใด ๆ มาให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพ อันก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในการได้รับสิทธิการดูแลทางด้านสุขภาพ

ในทางปฏิบัติพบว่ามีปัญหาที่จะต้องพิจารณาในกรณีการจ้างแรงงานที่เป็นพยาบาลหญิงมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐอยู่หลายประเด็นดังต่อไปนี้

1. ลักษณะงานที่ต้องทำเป็นงานที่ต้องยกของหนัก เช่น การแบกผู้ป่วย การเข็นของ หรือการที่ยืนหรือเดินเป็นระยะเวลาสั้น ๆ พบว่ามีผลต่อการคลอดก่อนกำหนด มีความดันโลหิตสูงในระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งกฎหมายที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ไม่ได้มีความชัดเจนและเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงที่เอื้ออำนวยต่อแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐหรือรัฐวิสาหกิจแต่อย่างใด

2. อันตรายจากสารเคมี มีสารเคมีหลายชนิดที่ใช้ภายในโรงพยาบาล เช่น ไนโตรสออกไซด์ ที่เป็นก๊าซสำหรับทำให้ผู้ป่วยสลบซึ่งใช้ในห้องผ่าตัด ยา SFU ที่เป็นยาเคมีบำบัดของผู้ป่วยโรคมะเร็ง สารฆ่าเชื้อโรคต่าง ๆ เป็นต้น สารเคมีดังกล่าวมีผลทำให้เกิดความพิการของทารก ในครรภ์มารดาได้ และเพิ่มภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ได้ เช่น การแท้ง การคลอดก่อนกำหนด และการตั้งครรภ์เกินกำหนด แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับชนิดและจำนวนสารเคมีที่ได้รับ เข้าไป ด้วย

3. ระยะเวลาในการทำงานของหญิงที่เป็นพยาบาลมีครรภ์ กล่าวคือ การที่ต้องทำงานเป็นกะหรือเป็นผลัดซึ่งจะต้องเข้าเวรทำงานในเวลากลางคืนด้วย ทำให้เกิดความเครียดและความเหนื่อยล้าต่อร่างกายได้และส่งผลกระทบต่อภาวะทางด้านจิตใจ ซึ่งในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้กำหนดห้ามแรงงานหญิงมีครรภ์ทำงานในช่วงเวลา 22.00 นาฬิกา ถึงเวลา 06.00 นาฬิกา ซึ่งพยาบาลในหน่วยงานของรัฐต้องเข้าเวรทำงานในช่วงเวลากลางคืนกลับไม่มีบทบัญญัติกฎหมายใดให้ความคุ้มครอง เป็นผลให้เกิดผลกระทบต่อทารกในครรภ์และประสิทธิภาพในการทำงานได้

4. อันตรายจากการติดเชื้อ เช่น HIV หัดเยอรมัน ไข้หวัดนก เป็นต้น บุคลากรทางการแพทย์นั้นมีโอกาสที่จะได้รับเชื้อเหล่านี้ได้ง่ายและสามารถถ่ายทอดไปยังทารกที่อยู่ในครรภ์ได้ ทำให้ทารกเหล่านี้มีโอกาสติดเชื้อแต่กำเนิดและทำให้เกิดอันตรายต่อทารกที่อยู่ในครรภ์ได้ เช่น ทำให้ทารกเกิดความพิการแต่กำเนิด ทารกเสียชีวิตตอนแรกคลอดได้

จากกรณีปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นเหล่านี้ทำให้พิจารณาได้ว่า ในประเทศไทยยังไม่มีมาตรการทางกฎหมายในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาดังกล่าวค่อนข้างมากที่สุด

ดังนั้นจึงสมควรที่จะแก้ไขกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ หรือตราบทบัญญัติกฎหมายขึ้นมาใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้นซึ่งมีผลต่อหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐที่จะได้รับความคุ้มครองทางด้านสุขภาพและความปลอดภัยต่อตนเองและทารกในครรภ์จากการทำงานที่แท้จริงและสมประโยชน์

## 1.2 สมมติฐานของการศึกษา

การใช้แรงงานของลูกจ้างหญิงมีครรภ์นั้นได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ซึ่งถือเป็นมาตรฐานการคุ้มครองแรงงานขั้นต่ำ แต่กฎหมายฉบับดังกล่าวไม่ได้บัญญัติให้ความคุ้มครองแก่พยาบาลหญิงมีครรภ์ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐ ทำให้เกิดปัญหาแก่พยาบาลหญิงมีครรภ์ในการปฏิบัติงาน เช่น ในเรื่องลักษณะงานที่ต้องทำ พยาบาลหญิงมีครรภ์ต้องดูแลผู้ป่วย ต้องยกของหรือเข็นของหนัก อีกทั้งมีความเสี่ยงภัยในการทำงาน อันเนื่องมาจาก

ระยะเวลาในการทำงานที่ต้องทำงานเป็นกะหรือเป็นผลัดและโอกาสที่จะได้รับหรือสัมผัส สารเคมี รังสีและเชื้อโรคต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกาย และกฎหมายคุ้มครองแรงงานที่ใช้บังคับ ในส่วนภาครัฐไม่มีการกำหนดในเรื่องการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงในเรื่องต่าง ๆ ไว้ เช่น ระยะเวลาในการทำงานที่ไม่มีการกำหนดห้ามทำงานในเวลากลางคืน จึงจำเป็นที่จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขให้เกิดความเหมาะสม

### 1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาของการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงและการคุ้มครองที่แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความเป็นมาของการคุ้มครองแรงงานหญิงรวมทั้งวิชาชีพและหลักการทำงานของพยาบาลหญิงมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ
3. เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐทั้งในประเทศและต่างประเทศ
4. เพื่อศึกษาวิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ
5. เพื่อเสนอแนวทางและมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ โดยแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือดำเนินการยกร่างกฎหมายเฉพาะขึ้นใหม่

### 1.4 ขอบเขตการศึกษา

วิทยานิพนธ์นี้ เป็นการศึกษาถึงลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ขอบเขตงานความรับผิดชอบของพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ รวมถึงความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน ในหน้าที่ที่ได้รับ ความคุ้มครอง ระเบียบคำสั่งราชการภายในและศึกษาถึงการบัญญัติกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองแก่พยาบาลหญิงมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ รวมทั้งกฎหมายของต่างประเทศซึ่ง เป็นอนุสัญญา และข้อเสนอว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดาด้วย

### 1.5 วิธีการดำเนินการศึกษา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพหรือศึกษาเชิงเอกสาร (DOCUMENTARY RESEARCH) โดยการศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลจากหนังสือบทความและสรรพ



เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาล มีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ ดังต่อไปนี้

1. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 รวมทั้งกฎกระทรวง ประกาศกระทรวง แรงงานและระเบียบราชการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติราชการของหญิงมีครรภ์
2. รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ ตลอดจนผลงานทางวิชาการที่เกี่ยวกับการให้ความ คุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานรัฐ
3. เอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ ในหน่วยงานของรัฐ
4. อนุสัญญาและข้อแนะนำขององค์การแรงงานระหว่างประเทศรวมถึงกฎหมายคุ้มครอง แรงงานของต่างประเทศในเรื่องการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วย งานของรัฐ

หนังสือและเอกสารต่าง ๆ ที่นำมาศึกษาค้นคว้าเป็นเอกสารที่ได้จากหน่วยงานราชการและ รัฐวิสาหกิจที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ เช่น กระทรวงแรงงาน ห้องสมุดองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช มหาวิทยาลัย ธุรกิจบัณฑิต โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลของรัฐแห่งอื่น ๆ

#### 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงความเป็นมาของการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงรวมถึงวิชาชีพและ ลักษณะการทำงานของพยาบาลหญิงมีครรภ์
2. ทำให้ทราบถึงมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็น พยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ
3. ทำให้ทราบผลการวิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง ซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ
4. นำผลการวิเคราะห์มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเพื่อก่อให้เกิด ประโยชน์กับภาครัฐต่อไป

## บทที่ 2

### ประวัติความเป็นมาของการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง และลักษณะการทำงานของหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์

การใช้แรงงานหญิงนั้นมีมาตั้งแต่อดีตซึ่งมักจะแฝงตัวอยู่ในรูปของแรงงานภายในครัวเรือน ต่อมาเมื่อประเทศไทยได้มีการพัฒนาไปสู่สังคมโลกตะวันตกมากขึ้น ทำให้มีการรับเอาวัฒนธรรมในเรื่องต่าง ๆ เข้ามารวมทั้งเรื่องการยอมรับที่จะมีการใช้แรงงานหญิงมากขึ้นและการให้หญิงออกไปทำงานนอกบ้านด้วย ทำให้เกิดการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงขึ้น

#### 2.1 ประวัติความเป็นมาของการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงในต่างประเทศ

แรงงานในสมัยอดีตในช่วงปฏิวัติอุตสาหกรรมนั้น แรงงานส่วนใหญ่ซึ่งเป็นลูกจ้างจะขาดความเป็นอิสระในการทำงาน นายจ้างสามารถกำหนดอัตราค่าจ้างได้ตามอำเภอใจ รวมทั้งการออกกฎหรือระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวกับการทำงานด้วย ทั้งนี้เพราะนายจ้างมักจะอยู่ในฐานะนายทุนหรือผู้ถือศักดินา รัฐจึงให้ความสำคัญกับนายจ้างมากกว่าลูกจ้าง<sup>1</sup> การปฏิวัติอุตสาหกรรมเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการขั้นตอนของการผลิตสินค้า กล่าวคือ การเปลี่ยนแปลงจากหัตถกรรมหรือวิธีการผลิตด้วยมือมาเป็นการผลิตด้วยเครื่องจักร การที่มีการใช้เครื่องจักรมาเป็นตัวหลักสำคัญในการผลิตก่อให้เกิดผลิตผลสำคัญเกิดขึ้นคือ วิธีการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ได้เกิดขึ้นในสังคมเมืองใหญ่น้อยทั่วไป<sup>2</sup> คนจำนวนมากตามชนบทต้องดิ้นรนเข้ามาต่อสู้ชีวิตในเมือง ทำงานเป็นกรรมกร ต้องทำงานตามจังหวะเวลาบังคับของเครื่องจักร สภาพการทำงานที่ไม่มีสุขอนามัยที่สมบูรณ์ ค่าแรงงานต่ำแต่ชั่วโมงการทำงานสูงทำให้ต่อมาได้มีการพัฒนาขึ้นเป็นระบบโรงงาน (factory system) มีการกำหนดชั่วโมงการทำงาน การวางเงื่อนไขเกี่ยวกับการทำงานขึ้น

<sup>1</sup> เมธี คุลยจินดา.(2525). แรงงานสัมพันธ์และการจัดการอุตสาหกรรม. หน้า 4.

<sup>2</sup> มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.(2541). เอกสารการสอนชุดวิชามนุษยกับสังคมหน่วยที่ 8 ระบบเศรษฐกิจ 1. หน้า 39.

จากการที่ได้มีการนำเครื่องจักรกลมาใช้ทำงานแทนแรงงานมนุษย์ ส่งผลให้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นายจ้างซึ่งเป็นเจ้าของโรงงานอุตสาหกรรมเกิดอำนาจในการต่อรองที่เหนือกว่าลูกจ้าง ลูกจ้างซึ่งเป็นแรงงานชายจำนวนมากซึ่งแต่เดิมมีฐานะเสมือนเป็นหัวหน้าและเป็นกำลังหลักในการหาเลี้ยงครอบครัวต้องตกงาน ทำให้แรงงานหญิงและแรงงานเด็กเป็นแรงงานที่นายจ้างต้องการมาก เนื่องจากเป็นแรงงานราคาถูกและปกครองง่าย นายจ้างใช้แรงงานลูกจ้างเหล่านี้อย่างทารุณกดขี่ ทั้งทางด้านร่างกายและการเงิน นำไปสู่ความทรุดโทรมของร่างกายและสุขภาพอนามัย ต่อมา ประเทศอังกฤษได้มีการออกพระราชบัญญัติศีลธรรมและอนาถของลูกจ้างฝึกหัดงาน ปี ค.ศ.1802 (The health and moral of apprentice act of 1802) มาควบคุมนายจ้าง<sup>3</sup> และยังได้วางเงื่อนไขการทำงานไว้ด้วย ต่อมาประเทศอื่น ๆ ในยุโรปได้มีการออกกฎหมายด้านโรงงานขึ้นมาเพื่อ คุ้มครองการใช้แรงงาน โดยมีการกำหนดชั่วโมงการทำงานต่าง ๆ อย่างเช่น ประเทศฝรั่งเศสได้มีการประกาศใช้กฎหมายโรงงานขึ้นใช้ในปี ค.ศ. 1874 ประเทศเยอรมนีก็มีกฎหมายโรงงานใช้ใน ปี ค.ศ. 1878 ประเทศรัสเซียมีกฎหมายโรงงานในปี ค.ศ. 1882 และประเทศเบลเยียมมีกฎหมาย โรงงานใช้ในปี ค.ศ. 1889

ในส่วนการใช้แรงงานหญิงนั้นมีมาตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกของระบบแรงงาน โดยแอนดรูเออร์ (Andrew ure) กล่าวว่า ในโรงงานปั่นด้ายและโรงงานทอผ้าในประเทศอังกฤษนิยมจ้างสตรีเข้าทำงานเพราะเสียค่าจ้างแรงงานที่ถูกโดยเฉพาะในโรงงานทำผ้าฝ้าย ผ้าลินินและผ้าแพร ซึ่งในประเทศอังกฤษสมัยนั้นเป็นแรงงานสตรีถึงประมาณ 102,000 คน<sup>4</sup>

หลังจากสงครามโลกครั้งที่สองยุติลง แรงงานสตรีได้เข้ามามีบทบาทในเชิงเศรษฐกิจมากขึ้นจนเห็นได้ชัดจากการทำงานของสตรีในประเทศต่าง ๆ ได้ขยายวงกว้างออกไปในแทบจะทุกสาขาอาชีพ ซึ่งแตกต่างกับสตรีในสมัยก่อน ๆ ที่ส่วนใหญ่แล้วมักจะทำหน้าที่แม่บ้าน ช่วยกิจการของครอบครัว ทำงานเกษตร งานเย็บปักถักร้อย จักสานหรือการค้าขายขนาดเล็ก โดยได้มีการเปลี่ยนแปลงจากการทำงานในครอบครัวมาเป็นการทำงานในเชิงเศรษฐกิจ เนื่องจากบ้านเมือง มีการพัฒนาขึ้นอุตสาหกรรม ธุรกิจและการบริการขยายตัวเพิ่มขึ้น การพึ่งพาอาศัยเพียงรายได้จากผู้ชายซึ่งเป็นพ่อบ้านที่ทำหน้าที่หาเลี้ยงครอบครัวเพียงคนเดียวจึงไม่เพียงพออีกต่อไป ดังนั้นสตรีจึงจำเป็นต้องออกไปหางานทำนอกบ้านเพื่อช่วยเหลือครอบครัวด้วย ในประเทศอุตสาหกรรม สตรีมีโอกาที่จะเลือกทำงานอย่างอื่นได้ นอกจากงานเกษตรแล้ว แม้แต่ในประเทศที่กำลังพัฒนา ในภูมิภาคอาเซียน ซึ่งแต่เดิมสตรีส่วนใหญ่ยังทำงานในด้านเกษตรกรรมและหัตถกรรมภายใน

<sup>3</sup> ไพศิษฐ์ พิพัฒน์กุล. (2524). กฎหมายแรงงาน. หน้า 4.

<sup>4</sup> ฮัต เจสตัน. ลัทธิเศรษฐกิจ. หน้า 90.

ครอบครัวเท่านั้น แต่ในปัจจุบันสตรีได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น มีความสามารถที่จะทำงานในสาขาอาชีพต่าง ๆ ได้มากขึ้น ประกอบกับทัศนคติที่สังคมเปลี่ยนแปลงไป คือ เริ่มมีการยอมรับความสำคัญของแรงงานสตรีมากขึ้น อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากปฏิวัติอุตสาหกรรมนั่นเอง

เหตุผลที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการใช้แรงงานสตรี คือ มีการยอมรับและตระหนักในคุณค่าของแรงงานสตรีว่าเป็นประโยชน์ต่อเศรษฐกิจมากขึ้น จึงทำให้สตรีที่อยู่ในกำลังแรงงาน (labour force) มีจำนวนใกล้เคียงกับแรงงานชายโดยมีอัตราการทำงานของสตรีในบางประเทศดังนี้<sup>5</sup>

1. ประเทศที่มีอัตราการทำงานของสตรีในเชิงเศรษฐกิจในอัตราสูงถึงประมาณร้อยละ 40 ขึ้นไปของประชากรสตรีทั้งหมด ได้แก่ ประเทศไต้หวัน ประเทศเกาหลี ประเทศไนจีเรีย ประเทศตุรกี ส่วนที่เหลือยังคงทำงานด้านเกษตร

2. ประเทศที่มีสตรีทำงานในเชิงเศรษฐกิจ ในอัตราปานกลางหรือประมาณร้อยละ 20 ถึง 25 ของประชากรทั้งหมด ได้แก่ ประเทศอัลจีเรีย ประเทศมาเลเซีย ประเทศโมร็อกโก และประเทศตูนีเซีย

3. ประเทศที่มีสตรีทำงานในเชิงเศรษฐกิจในอัตราที่ค่อนข้างต่ำหรือประมาณร้อยละ 15 หรือต่ำกว่าของสตรีในกำลังแรงงาน ได้แก่ สตรีในกลุ่มประเทศลาตินอเมริกา โดยสตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่ทำงานหัตถกรรมของครอบครัวมีประมาณร้อยละ 1 หรือ 2 เท่านั้นที่ทำงานเกษตร

มีบางกรณีที่มีเหตุผลบางประการที่สตรีไม่ควรจะออกไปทำงานนอกบ้านเพราะจะทำให้ครอบครัวกระจัดกระจายไม่เป็นกลุ่ม เด็ก ๆ ที่พ่อแม่ออกไปทำงานนอกบ้านต้องถูกทอดทิ้ง และมีอันตราย เด็กขาดการอบรม ขาดความอบอุ่น ทำให้เกิดปัญหาแก่เยาวชน วัยรุ่นและ การทำงาน ของหญิงเองก็อาจจะก่อให้เกิดอันตรายแก่หญิงได้เนื่องจากงานหรือสภาพของการทำงาน บางประเภทไม่เหมาะสม หญิงมีครรภ์อาจแท้งหรือคลอดบุตรก่อนกำหนด เนื่องจาก การทำงานหนัก ได้ ซึ่งสาเหตุดังกล่าวก็เป็นเหตุผลที่น่ารับฟัง แต่ในสภาวะทางเศรษฐกิจและ สังคมที่มีการพัฒนา มากขึ้นในปัจจุบัน ทำให้ผู้หญิงมีความจำเป็นด้วยเหตุผลนานาประการที่ จะต้องออกไปทำงาน นอกบ้านรวมทั้งการขยายตัวของอุตสาหกรรมบางอย่างก็เหมาะสมที่จะ ให้แรงงานหญิงทำมากกว่าแรงงานชาย เช่น งานทอผ้า งานเครื่องปั้นดินเผา งานตัดเสื้อผ้า เป็นต้น

เนื่องจากกิจการเกี่ยวกับอุตสาหกรรมในแถบประเทศตะวันตกนั้นหลังจากที่ได้มีการปฏิวัติอุตสาหกรรมแล้ว ประเทศต่าง ๆ ก็ได้มีความเจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วกว่าประเทศในแถบเอเชีย รวมทั้งกฎหมายคุ้มครองแรงงานก็ถือได้ว่าได้กำเนิดขึ้นเป็นครั้งแรกในแถบประเทศ

<sup>5</sup> กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย. (2512).รวมบทความเกี่ยวกับการแรงงานและองค์การกรรมกรระหว่างประเทศ. หน้า 75.

ตะวันตกซึ่งประเทศแรกก็คือประเทศอังกฤษ โดยกฎหมายคุ้มครองแรงงานสตรีก็เช่นกันได้เริ่ม มีขึ้นในดินแดนของแถบประเทศตะวันตกก่อนที่อื่นและก็แพร่ขยายมายังแถบเอเชีย จากการศึกษาถึงประวัติของการคุ้มครองแรงงานหญิงในต่างประเทศโดยเน้นในแถบเอเชีย เช่นประเทศลาว เวียดนาม เป็นต้น ซึ่งเป็นประเทศที่มีกฎหมายคุ้มครองแรงงานที่ได้รับอิทธิพลมาจากประเทศ ในแถบตะวันตกเช่นกันอีกทั้งยังมีสภาพเศรษฐกิจและสังคมการเมืองที่ใกล้เคียงกับประเทศไทยซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก) ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานของประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ปี ค.ศ.1994 (labour law of LAO 1994) ได้กำหนดให้ความคุ้มครองแรงงานหญิง โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. กำหนดว่า นายจ้างไม่มีสิทธิยกเลิกสัญญาจ้างแรงงานหรือบังคับให้ลูกจ้างซึ่งหยุดงานแล้วกลับเข้าทำงาน ในกรณีที่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ที่คลอดบุตรแล้วแต่ยังไม่ถึงเก้าเดือน ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 17
2. กำหนดห้ามนายจ้างใช้ลูกจ้างหญิงทำงานหนักและเป็นอันตราย ทำงานกลางคืน ในงานอุตสาหกรรม ตั้งแต่เวลาประมาณ 20.00 – 05.00 นาฬิกา และจำเป็นต้องมีเวลาพักผ่อนอย่างน้อย 11 ชั่วโมงก่อนเริ่มงานใหม่ ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 33
3. กำหนดห้ามใช้แรงงานหญิงมีครรภ์หรืออยู่ในระยะเลี้ยงดูบุตรหรือหญิงที่เพิ่งเริ่มตั้งครรภ์หรือหลังจากการคลอดบุตรน้อยกว่า 6 เดือน ทำงานยกถ่าย แบก หรือหาม ของหนัก หรืองานที่ต้องยืนติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 34
4. กำหนดให้แรงงานหญิง มีสิทธิหยุดงานก่อนและหลังคลอดบุตรอย่างน้อย เป็นเวลา 90 วัน โดยได้รับค่าจ้างจากนายจ้างหรือจากกองทุนประกันสังคม หากเจ็บป่วยจาก การคลอดบุตร มีสิทธิหยุดงานได้อีกอย่างน้อย 30 วัน และภายหลังจากการคลอดบุตรในระยะ 2 เดือน แรงงานหญิงมีสิทธิพักผ่อนได้วันละ 1 ชั่วโมง เพื่อการเลี้ยงดูบุตรและกรณีที่แรงงานหญิงได้แท้งบุตร ให้มีสิทธิหยุดงานได้ตามกำหนดของแพทย์ ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 35 ซึ่งการให้ความคุ้มครองแก่แรงงานหญิงตามกฎหมายของประเทศลาวนี้มีบางกรณีที่บัญญัติไว้เป็นพิเศษว่าของประเทศอื่น ๆ เช่น กรณีการแท้งบุตรที่ให้สิทธิในการหยุดงานได้

## ข) ประเทศเวียดนาม

ประเทศเวียดนามนั้นตามกฎหมายคุ้มครองแรงงาน ปี ค.ศ. 1994 (labour code of Vietnam 1994) ได้กำหนดให้การคุ้มครองแรงงานหญิงไว้ในหมวดที่ 10 ว่าด้วยระเบียบพิเศษสำหรับผู้ใช้แรงงานสตรีซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

1. รัฐต้องประกันสิทธิสตรีในการทำงานที่เท่าเทียมกับชายและส่งเสริมให้นายจ้างกำหนดสภาพการให้แรงงานหญิงมีงานประจำ การปฏิบัติงานที่ผ่อนคลายเป็นเวลาทำงานที่ยืดหยุ่น โดยไม่จำเป็นต้องทำงานตลอดวัน ตลอดสัปดาห์ ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 109

2. ให้นายจ้างของรัฐ ต้องมีการจัดให้มีการอบรมเพื่อความชำนาญทางเทคนิค เพื่อให้แรงงานหญิงสามารถที่จะทำงานได้อย่างเหมาะสมกับสภาพของงาน ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 110

3. ห้ามนายจ้างกระทำการอันเป็นการเลือกปฏิบัติต่อสตรี ห้ามเลิกจ้างแรงงานหญิงที่สมรสแล้ว แรงงานหญิงที่มีครรภ์ ลาคลอดหรือดูแลบุตร ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 111

4. นายจ้างไม่พึงใช้ให้แรงงานหญิงทำงานหนัก งานที่เป็นอันตราย หรืองานที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี สารพิษ ในเหมืองแร่หรืองานดำน้ำ ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 113

5. แรงงานหญิงมีสิทธิลาพักก่อนหรือหลังคลอดบุตรได้เป็นระยะเวลา 4 – 6 เดือน ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 114

6. นายจ้างไม่ควรใช้แรงงานหญิงซึ่งมีครรภ์เกิน 6 เดือน หรือกำลังให้นมทารกที่มีอายุน้อยกว่า 12 เดือน ทำงานล่วงเวลา ทำงานในเวลากลางคืน หรือต้องทำงานในสถานที่ที่ห่างไกลและเมื่อมีครรภ์ได้ 7 เดือน นายจ้างต้องให้ทำงานที่เบากว่าเดิมและทำงานต่อวันน้อยลง 1 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 115

ตามกฎหมายมาตรฐานแรงงานของเวียดนามนี้ มีการให้ความคุ้มครองแก่แรงงานหญิงไว้ค่อนข้างมาก การกำหนดให้ความคุ้มครองในบางกรณีมีความชัดเจน ไม่มีช่องทางที่นายจ้างจะหาโอกาสหรือหาประโยชน์จากกฎหมายได้ แต่ในบางกรณีก็มีปัญหาในด้านของการตีความกฎหมายด้วยเช่นกัน

## 2.2 ประวัติความเป็นมาของการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงในประเทศไทย

การคุ้มครองแรงงาน ตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานมีที่มาจากประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การคุ้มครองแรงงาน (ฉบับที่ 13) ลงวันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2516 ซึ่งต่อมาได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 กล่าวคือ การให้ความคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง

มีมาเนิ่นนานแล้ว ตั้งแต่ยังไม่มีการตราเป็นกฎหมาย เหตุผลก็เพราะว่าช่วงระยะหลัง ๆ ผู้หญิงได้เข้ามามีบทบาทมากขึ้นในสังคม และเป็นที่มาที่จำเป็นต้องมีกฎหมายที่กำหนดในเรื่องการให้ ความคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงขึ้น

### 2.2.1 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงในช่วงก่อนที่จะมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติ แรงงาน พ.ศ. 2499

อดีตที่ผ่านมา ผู้หญิงในสังคมไทยมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาประเทศเป็นอย่างมาก นอกจากบทบาทในฐานะมารดาที่มีหน้าที่เลี้ยงดูบุตรและดูแลกิจการภายในบ้านแล้ว พบว่าในด้าน การใช้แรงงาน แรงงานหญิงในสมัยโบราณนั้น มีลักษณะเป็นแรงงานที่แฝงอยู่ในครอบครัว เหตุที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากว่าสังคมไทยในสมัยก่อนนั้น มีค่านิยมที่เห็นว่าผู้หญิงเป็นช้างเท้าหลังมีหน้าที่ ในการดูแลบุตร ดูแลกิจการในครัวเรือน และปรนนิบัติสามี แรงงานหญิงยังไม่ได้รับการยอมรับ จากสังคม และตกอยู่ในสถานะที่ต่ำกว่าแรงงานชาย โดยในช่วงก่อนที่จะมีการบังคับใช้ พระราชบัญญัติ แรงงาน พ.ศ. 2499 นั้น ปรากฏว่ามีการใช้แรงงานหญิงเป็นยุค ๆ ดังนี้

ในช่วงยุคสมัยสุโขทัย ประมาณ พุทธศักราช 1815 ยุคสมัยนี้มีการเกณฑ์ แรงงานเข้ามารับใช้ในงานราชการ แต่บุคคลที่ถูกเกณฑ์ให้เข้ามาใช้แรงงานนั้น ไม่ได้อยู่ในสถานะทาส การใช้แรงงานอยู่ในลักษณะภายใต้อำนาจพระเจ้าแผ่นดิน หรือบุคคลที่มีฐานะเป็นเจ้านาย โดยพบว่า แรงงานหญิงจะถูกใช้ในการทำงานในเรือกสวน ไร่นา หัตถกรรมในครัวเรือน แต่ไม่มีการจ้างทำงาน

ต่อมาสมัยอยุธยา ประมาณ พ.ศ. 2115 ซึ่งในยุคสมัยนี้มีระบบทาส (Slave System) เกิดขึ้น<sup>6</sup> ยุคนี้ราษฎรทุกคนที่ถูกเกณฑ์แรงงานเข้ามานั้นจะมีสถานะเป็นไพร่โดยจะอยู่ในสังกัดของ ราชสำนัก โดยพวกไพร่เหล่านี้จะไม่ได้รับผลตอบแทนจากการถูกเกณฑ์มาใช้แรงงาน และปรากฏ ข้อเท็จจริงว่าแรงงานหญิงในยุคนี้เป็นยุคของแรงงานทาส

ในยุคสมัยรัตนโกสินทร์ ยุคสมัยนี้พบว่า สถานะด้านแรงงานของทาสได้เปลี่ยน มา เป็นสถานะของลูกจ้างที่เรียกว่า “กรรมกร” ซึ่งนับแต่นั้นมาแรงงานหญิงก็เริ่มมีบทบาทในการ ออกทำงานนอกบ้านเพิ่มมากขึ้น โดยมีการรับจ้างเป็นคนรับใช้ตามบ้าน และเริ่มมีกฎหมายควบคุม คนใช้ ขึ้นโดยกำหนดให้ไปจดทะเบียนกับตำรวจสันติบาล (ศาลโปลิสสภา) คือ พ.ศ. 2444 กรม ตำรวจได้ ให้นำจ้างนำคนใช้มาจดทะเบียนและพิมพ์ลายนิ้วมือ และเมื่อคนใช้ลาออกให้แจ้งเวลา

<sup>6</sup> ยงยุทธ ญาณสาร. (2529). ความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนดว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานของผู้ใช้แรงงานตาม กฎหมายแรงงาน. หน้า 11.

และสาเหตุ ของการลาออกไว้ด้วย ซึ่งการจดทะเบียนดังกล่าว มีลักษณะเป็นการควบคุมลูกจ้างมากกว่าการดูแล เพราะการจดทะเบียนดังกล่าวนี้ก็เพื่อที่จะป้องกันมิให้คนที่ทำงานอยู่ในบ้านของชาวต่างประเทศกระทำการอันมิดีมิชอบ ฉะนั้นกฎหมายฉบับนี้แม้จะเกี่ยวกับเรื่องแรงงานโดยตรงก็ตามแต่ก็มุ่งไปใน ด้านที่จะควบคุม และรักษาผลประโยชน์ของนายจ้าง

ในปีพุทธศักราช 2472 ได้มีการบัญญัติเรื่องการจ้างแรงงานไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ (มาตรา 575-586) เรื่องการจ้างแรงงาน กล่าวได้ว่าเป็นบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการจ้างแรงงานโดยตรงฉบับแรก มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการกำหนดและสิ้นสุดของการจ้างแรงงาน สิทธิและหน้าที่ของนายจ้างและลูกจ้าง

ต่อมาในปีพุทธศักราช 2475 ในช่วงนี้ปรากฏข้อเท็จจริงว่าได้มีกฎหมายรัฐธรรมนูญ บัญญัติให้ชายและหญิงมีสิทธิเสรีภาพเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องการศึกษา การเมือง การประกอบอาชีพ ซึ่งพิจารณาได้ว่าในยุคนี้เองผู้หญิงเริ่มมีบทบาทในสังคม หรือในด้านการ ใช้แรงงาน โดย ผู้หญิงเริ่มมีการออกไปทำงานนอกบ้าน มีการเริ่มที่จะศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง และมีการ รับบทบาทและความสามารถของผู้หญิงในสังคมมากขึ้น เช่น การศึกษาหาความรู้ บางเรื่องที่ผู้หญิง ได้มีโอกาสหรือมีส่วนร่วมในการเข้าไปทำ ปรากฏว่าทำได้ดีไม่แพ้ผู้ชาย และ ผู้หญิงเริ่มคิดที่จะ ช่วยเหลือตนเอง ช่วยเหลือครอบครัวมากขึ้นกว่าในยุคก่อน ๆ ที่แรงงานผู้หญิง จะแฝงอยู่ แต่ใน ครอบครัว ในประกาศของคณะราษฎรว่าด้วยหลัก 6 ประการ ก็มีนโยบายด้าน แรงงานด้วย กล่าวได้ว่าเป็นนโยบายด้านแรงงานฉบับแรกของไทย คือการช่วยให้ราษฎรมีงานทำ อันเป็นรากฐานของการ ประกาศใช้พระราชบัญญัติว่าด้วยสำนักงานจัดหางาน พ.ศ. 2475 ที่กำหนดให้มีการบริการจัดหางาน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยกฎหมายฉบับดังกล่าวให้อำนาจรัฐบาลที่จะจัดตั้งสำนักงานของรัฐ เพื่อหางานให้ผู้ว่างงานทำ และควบคุมสำนักงานจัดหางานเอกชนให้เสนอบริการแก่ผู้ต้องการ ทำงานได้โดยไม่คิดค่าธรรมเนียมสูงเกินไป

#### 2.2.2 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงตามพระราชบัญญัติแรงงาน พุทธศักราช 2499

ในปีพุทธศักราช 2499 กรมประชาสงเคราะห์ได้รวบรวมร่างพระราชบัญญัติทั้งหมดที่ร่างไว้ด้วยกัน 5 ฉบับ คือ<sup>7</sup>

1. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน
2. ร่างพระราชบัญญัติสภาพแรงงาน
3. ร่างพระราชบัญญัติยุติข้อพิพาทระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง
4. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองสวัสดิภาพการทำงานของกรรมกรหญิงและเด็ก
5. ร่างพระราชบัญญัติกำหนดวันหยุดของสถานร้านค้า

<sup>7</sup> นิคม จันทรวินิจ.(2529). แนวคิดและวิวัฒนาการของกฎหมายแรงงาน .หน้า 45-46.



โดยการร่วมมือตรวจสอบกับสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ในที่สุดก็เห็นสมควรรวมเป็น 3 ร่าง คือ ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน โดยรวมร่างพระราชบัญญัติสวัสดิภาพคนงานหญิงและเด็กเข้าด้วยกัน ร่างพระราชบัญญัติสหภาพแรงงาน และร่างพระราชบัญญัติยุติข้อพิพาท หลังจากได้ประมวลข้อคิดเห็นทั้งของนายจ้างและลูกจ้างแล้ว คณะเจ้าหน้าที่ก็มีความเห็นว่าควรจะรวมร่างพระราชบัญญัติทั้ง 3 เข้าด้วยกัน โดยใช้ชื่อว่า ร่างพระราชบัญญัติแรงงานและให้ประกาศใช้ร่างพระราชบัญญัติแรงงาน พ.ศ. 2499 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2500 พระราชบัญญัติแรงงาน พ.ศ. 2499 จึงเป็นกฎหมายแรงงานฉบับแรกที่วางข้อกำหนดการคุ้มครองแรงงานไว้อย่างกว้างขวางชัดเจน โดยเฉพาะในเรื่องการหยุดงาน การใช้แรงงานหญิงและเด็ก การกำหนดการจ่ายค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้สิทธิคนงานก่อตั้งสมาคม และทำการต่อรองกับนายจ้าง โดยกฎหมายฉบับดังกล่าวมีการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงดังนี้

#### 1) การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง

##### ก. ลักษณะงานต้องห้ามที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกาย

พระราชบัญญัติแรงงาน พ.ศ.2499 ไม่ได้มีการกำหนดประเภทของงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกายของลูกจ้างหญิงไว้เป็นการเฉพาะ ดังนั้น นายจ้างจึงให้ลูกจ้างหญิงทำงานที่อาจเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพหรือร่างกายได้เช่นเดียวกับลูกจ้างชาย โดยมาตรา 8 วรรคสอง ได้บัญญัติแต่เพียงว่างานอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยหรือร่างกายกับลูกจ้าง ให้กำหนดโดยกฎกระทรวง เป็นการกำหนดการใช้แรงงานทั่วไปนั่นเอง และกฎกระทรวง (พ.ศ. 2500) ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติแรงงาน พ.ศ. 2499 ได้กำหนดงานอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกายของลูกจ้าง เช่น งานที่ต้องทำใต้อุณหภูมิสูง ใต้น้ำ หรือต้องทำในถ้ำอุโมงค์ หรือปล่องในภูเขา งานที่เกี่ยวกับวัตถุระเบิด

และในมาตรา 14 ยังได้บัญญัติกำหนดห้ามมิให้นายจ้างใช้ลูกจ้างหญิงทำงานยก แบก หาม ทุบ ลาก หรือเข็นของหนักเกินอัตราน้ำหนักในกฎกระทรวง โดยได้มีการกำหนดอัตราน้ำหนักดังนี้

- (1) สามสิบกิโลกรัม สำหรับการยก แบก หาม หรือลากของในที่ราบ
- (2) ยี่สิบห้ากิโลกรัม สำหรับการยก แบก หาม หรือลาก ซึ่งต้องปีนบันไดหรือที่สูง
- (3) หกร้อยกิโลกรัม สำหรับการเข็นของ ซึ่งต้องบรรทุกล้อเลื่อนที่ใช้ราง หรือ
- (4) สามร้อยกิโลกรัม สำหรับการเข็นของ ซึ่งต้องบรรทุกล้อเลื่อนที่ไม่ใช่ราง

#### ข. กำหนดเวลาในการทำงาน

ในมาตรา 15 ได้มีการบัญญัติ ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างหญิง ทำงานใน สถานที่ทำงานและในระหว่างเวลาดังต่อไปนี้

1. สถานประกอบการอุตสาหกรรม ในระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา และ 06.00 นาฬิกา

2. สถานประกอบการพาณิชยกรรม หรือสถานประกอบการธุรกิจ ในระหว่างเวลา 24.00 นาฬิกา และ 06.00 นาฬิกา เว้นแต่เป็นงานอันมีลักษณะที่จะต้องทำติดต่อกันไป หรือเป็นงาน ซึ่งตามลักษณะและสภาพที่จะต้องทำในระหว่างเวลาดังกล่าว ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ได้อนุญาตแล้ว

นอกจากนี้ ในมาตรา 16 ยังได้บัญญัติ ห้ามมิให้นายจ้างซึ่งเป็นหญิง ที่มีอายุ ยังไม่ถึงสิบแปดปี และยังไม่ได้ทำการแต่งงาน เข้ามาทำงานในสถานเริงรมย์ต่าง ๆ

#### 2) การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงมีครรภ์

##### ก. ลักษณะงานต้องห้ามที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และร่างกาย

ในเรื่องดังกล่าวนี้ กฎหมายฉบับดังกล่าว มิได้บัญญัติลักษณะงานต้องห้ามที่ อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกาย ในการทำงานของลูกจ้างหญิงมีครรภ์ไว้เป็นการเฉพาะด้วย เหตุนี้ในเรื่องดังกล่าว จึงใช้กฎเกณฑ์ลักษณะงานต้องห้าม ที่ห้ามมิให้นายจ้างจ้างลูกจ้างซึ่งเป็นหญิง ทั่วไปทำ

#### ข. กำหนดเวลาในการทำงาน

ในเรื่องกำหนดเวลาในการทำงานนั้น กฎหมายฉบับดังกล่าว ก็มีได้มีการ กำหนดในเรื่องดังกล่าวสำหรับลูกจ้างหญิงมีครรภ์ไว้เป็นการเฉพาะ ด้วยเหตุนี้ในเรื่องกำหนด เวลา ในการทำงานของลูกจ้างหญิงมีครรภ์นั้น จึงใช้กฎเกณฑ์ในเรื่องกำหนดเวลาในการทำงานของ การจ้าง แรงงานหญิงทั่วไป

#### ค. สิทธิการลาคลอด

ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ จะลาคลอดตามสิทธิได้นั้น ต้องมีใบรับรองแพทย์แผน ปัจจุบันชั้นหนึ่งมาแสดงต่อนายจ้างด้วยว่าได้มีการตั้งครรภ์ จึงจะมีสิทธิลาหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร ได้ ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 17 โดยให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ มีสิทธิหยุดงานสามสิบวัน ก่อนวัน คลอด และสามสิบวันภายหลังวันคลอด หากปรากฏว่าหญิงนั้นได้ทำงานติดต่อกันมาแล้ว ไม่น้อย กว่าหกเดือน ก็ให้มีสิทธิได้รับค่าจ้างเท่าอัตราที่ได้รับอยู่ไม่น้อยกว่าสามสิบวันนอกจากนี้ ถ้าหญิง ซึ่งมีสิทธิหยุดงานตามมาตรา 17 ยังไม่อาจทำงานได้เนื่องจากเจ็บป่วย หากมีใบรับรองแพทย์ แผน ปัจจุบันชั้นหนึ่งมาแสดงว่าการเจ็บป่วยนั้นเกิดขึ้นจากการคลอดจริงและไม่สามารถทำงานได้แล้ว ก็

ให้มีสิทธิหยุดงานโดยไม่ได้รับค่าจ้างอีกไม่เกินสามสัปดาห์ ซึ่งบัญญัติอยู่ในมาตรา 18 เป็นกรณีที่ ลูกจ้างซึ่งได้ลาคลอดบุตรครบกำหนดแล้ว แต่ยังไม่สามารถที่จะเริ่มทำงานได้เนื่องจากสุขภาพ ยังไม่แข็งแรง ก็สามารถที่จะขอลาหยุดต่อได้อีกสามสัปดาห์โดยไม่ได้รับค่าจ้าง แต่ต้องมีใบรับรองแพทย์ แผนปัจจุบัน ชั้นหนึ่งมาแสดง

### 3) บทกำหนดโทษ

เป็นบทลงโทษแก่ผู้ที่นายจ้างที่ละเมิดการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงตามที่ กฎหมายกำหนดไว้ในมาตรา 125, 126 และ 128 ข้อสังเกตคือตามกฎหมายฉบับนี้ มีบทเพิ่มโทษ แก่ผู้ที่เคยกระทำความผิดในกรณีนี้มาครั้งหนึ่งแล้วด้วย และอีกประการหนึ่งก็คือ โทษที่ลงแก่ ผู้กระทำความผิด นั้น ไม่มีโทษถึงขั้นจำคุกด้วยเลย มีแต่โทษปรับอย่างเดียว

2.2.3 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง ตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พุทธศักราช 2515

ประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พุทธศักราช 2515 ให้มี ผล ยกเลิกประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 19 ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2501 ซึ่งเป็นกฎหมายคุ้มครอง แรงงาน โดยตรง โดยที่คณะปฏิวัติได้พิจารณาเห็นว่า สมควรจัดให้มีกองทุนเงินทดแทนเพื่อเป็น หลักประกัน แก่ลูกจ้างที่จะต้องได้รับเงินทดแทน เมื่อประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือถึงแก่ ความตาย เนื่องจากการทำงาน จึงจำเป็นต้องปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยแรงงานและกฎหมายว่าด้วยการ กำหนดวิธี ระงับข้อพิพาทแรงงานเสียใหม่<sup>8</sup> ในสวนของการใช้แรงงานหญิงลักษณะของงานที่ห้าม ผู้หญิงทำ กำหนดเวลาในการทำงาน และการคุ้มครองแรงงานของลูกจ้างหญิงมีครรภได้กำหนดไว้ ในประกาศ กระทรวงมหาดไทยเรื่องการคุ้มครองแรงงาน ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พุทธศักราช 2515 โดยมีลักษณะดังนี้

#### 1) การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง

##### ก. ลักษณะงานต้องห้ามที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกาย

ในข้อ 13 ได้กำหนดลักษณะงานที่ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้าง ซึ่งเป็นหญิง ทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ ดังต่อไปนี้

(1) งานทำความสะอาดเครื่องจักรหรือเครื่องยนต์ ขณะที่เครื่องจักรหรือ เครื่องยนต์ กำลังทำงาน

(2) งานที่ต้องทำบนนั่งร้านที่สูงกว่าพื้นดินตั้งแต่สิบเมตรขึ้นไป

(3) งานที่ใช้เลื่อยวงเดือน

<sup>8</sup> คำปรารภของประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515

(4) งานผลิต หรือขนส่ง วัตถุระเบิด หรือวัตถุไวไฟ

(5) งานเหมืองแร่ที่ต้องทำใต้ดิน

(6) งานอื่นตามที่กระทรวงมหาดไทยจะได้กำหนด

และในข้อ 14 ยังได้บัญญัติ ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทำงาน ยก  
แบก หาม หาบ ทุบ ลาก หรือเข็นของหนักเกินอัตราน้ำหนักที่กำหนด ดังต่อไปนี้

(1) สามสิบกิโลกรัม สำหรับการทำงานในที่ราบ

(2) ยี่สิบห้ากิโลกรัม สำหรับการทำงานที่ต้องขึ้นบันไดหรือที่สูง

(3) หกร้อยกิโลกรัม สำหรับการลาก หรือเข็นของที่ต้องบรรทุกล้อเลื่อนที่ใช้ราง

(4) สามร้อยกิโลกรัม สำหรับการลาก หรือเข็นของที่ต้องบรรทุกล้อเลื่อนไม่ใช้ราง

โดยที่ บทบัญญัติในข้อนี้ เป็นการบัญญัติที่ห้ามมิให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิง ทำงาน  
หรือเคลื่อนย้ายวัสดุที่มีน้ำหนักเกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ ด้วยแรงกายภาพของตนเองต่อ  
วัสดุที่จะได้ใช้แรงงานในการเคลื่อนย้ายนั้น

#### ข. กำหนดเวลาในการทำงาน

บทบัญญัติในข้อ 16 ได้บัญญัติห้ามมิให้นายจ้าง ให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทำงาน  
ในระหว่างเวลา 24.00 นาฬิกา ถึง 06.00 นาฬิกา แต่มีข้อยกเว้นยอมให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทำงานใน  
เวลาที่ต้องห้ามตามลักษณะงาน ดังต่อไปนี้

(1) งานที่มีลักษณะต้องทำติดต่อกันไป หรือ

(2) งานกะ คือ งานที่ลูกจ้างมาทำงานเป็นผลัด ในกิจการบางประเภทที่ต้องเร่ง  
การผลิตให้ทันตลาด หรือจำเป็นต้องให้บริการแก่ลูกค้าตลอดเวลา

(3) งานที่มีลักษณะและสภาพที่ต้องทำในเวลาดังกล่าว ส่วนมากได้แก่งานที่  
ต้องปฏิบัติในตอนเช้าก่อนรุ่ง เพื่อเตรียมงานอื่น

นอกจากนี้ยังได้กำหนดวิธีการคุ้มครองลูกจ้างซึ่งเป็นหญิง ที่ทำงานบางลักษณะใน  
ระหว่างเวลาที่ห้ามไว้ คือในระหว่างเวลาที่เขย่งคืบถึงหกโมงเช้า โดยให้พนักงานตรวจแรงงานเป็นผู้ดูแล กล่าวคือ ในกรณีที่พนักงานตรวจแรงงานเห็นว่ากรณีที่นายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทำงาน  
บางลักษณะในเวลาห้ามลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทำงาน อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัย  
นั้น ให้พนักงานตรวจแรงงานรายงานต่ออธิบดีกรมแรงงาน เพื่อพิจารณาสั่งให้นายจ้างเปลี่ยนเวลา  
ทำงานและให้นายจ้างปฏิบัติตามด้วย

และในข้อ 15 กฎหมายได้กำหนดห้ามมิให้นายจ้างรับลูกจ้างหญิง ที่มีอายุต่ำกว่า  
สิบแปดปีที่ยังมิได้ทำการสมรสทำงานในกิจการ ดังต่อไปนี้

- (1) สโมสรราตรี
- (2) สถานเต็นรำ
- (3) สถานฝึกสอนเต็นรำ
- (4) สถานชายและเสพสุรา
- (5) สถานอาบอบนวด
- (6) โรงแรม
- (7) สถานที่อื่น ตามที่กระทรวงมหาดไทยจะได้อำหนด

ส่วนในกิจการประเภทอื่นที่มีได้มีกำหนดไว้ใน (1) – (7) ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงสามารถเข้าไปทำได้

## 2) การคุ้มครองการใช้แรงงานลูกจ้างหญิงมีครรภ์

### ก. ลักษณะงานต้องห้ามที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกาย

ในเรื่องดังกล่าวนี้กฎหมายฉบับดังกล่าว มิได้บัญญัติลักษณะงานต้องห้าม ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยและร่างกาย ในการทำงานของลูกจ้างหญิงมีครรภ์ไว้เป็น การเฉพาะจึงใช้กฎหมายลักษณะงานต้องห้าม ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกาย เช่นเดียว กับการจ้างลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทั่วไป และกฎหมายฉบับดังกล่าว ก็ให้สิทธิคุ้มครองต่อสุขภาพและ ร่างกายแก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์เป็นกรณีพิเศษ ไม่ว่าในระยะก่อนคลอดหรือหลังคลอด หากว่าใน ระหว่างที่ตั้งครรภ์หรือภายหลังที่คลอดบุตร ตัวลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงเห็นว่างานที่ตนเองทำอยู่อาจ เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของตนเองหรือของบุตร กฎหมายก็บัญญัติให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิง มีครรภ์ มีสิทธิขอให้นายจ้างเปลี่ยนงานในหน้าที่เป็นการชั่วคราวก่อนหรือหลังคลอดก็ได้ แต่ ลูกจ้างหญิงมีครรภ์จะต้องมีใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งมาแสดงว่าไม่อาจทำงานในหน้าที่ เดิมได้ และเมื่อลูกจ้างหญิงมีครรภ์ขอให้นายจ้างเปลี่ยนงานในตำแหน่งเดิมแล้ว นายจ้างต้อง พิจารณาเปลี่ยนงานให้แก่ลูกจ้างนั้นตามสมควร

### ข. กำหนดเวลาในการทำงาน

ในเรื่องกำหนดเวลาในการทำงานที่ห้ามมิให้ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำงานนั้น มิได้มีการบัญญัติไว้เป็นการเฉพาะ ดังนั้นจึงใช้กฎหมายเช่นเดียวกับการจ้างแรงงานหญิงทั่วไป

### ค. สิทธิการคลอด

ในเรื่องดังกล่าวนี้ได้บัญญัติไว้ในข้อ 18 โดยบัญญัติให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิง มีครรภ์มีสิทธิลาเพื่อคลอดบุตรเพื่อขึ้นจากลาป่วย ซึ่งลูกจ้างมีสิทธิลาได้ปีหนึ่งไม่เกินสามสิบวัน โดยไม่ได้รับค่าจ้างอีกหกสิบวันรวมทั้งวันหยุดด้วย แต่ถ้าหญิงนั้นได้ทำงานมาแล้วไม่น้อยกว่า หนึ่งร้อยแปดสิบวัน ให้มีสิทธิได้รับค่าจ้างเท่าเวลาที่ลาตามอัตราที่ได้รับอยู่แต่ไม่เกินสามสิบวัน ถ้าหญิง

นั้นไม่สามารถทำงานได้ เนื่องจากการลาคลอด ก็ให้มีสิทธิลาโดยไม่ได้รับค่าจ้างอีก สามสิบวัน บทบัญญัติในข้อนี้เป็นบทบัญญัติที่ให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์โดยกฎหมายใช้ถ้อยคำ ว่าหญิงมีครรภ์ หมายถึงการมีครรภ์ หากปรากฏว่าลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงนั้นมีการตั้งครรภ์ขึ้น ก็ย่อม มีสิทธิในการที่จะรับการคุ้มครองในเรื่องการลาคลอดทันที โดยลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีสิทธิลาคลอด ได้ทันที การลาคลอดนั้นลูกจ้างหญิงมีครรภ์ มีสิทธิลาคลอดได้ 60 วันธรรมชาติ ไม่ใช่ 60 วันทำงาน (ถือนับวันหยุดรวมเข้ามาด้วย) โดยกฎหมายได้กำหนดว่าในกรณีที่ลูกจ้างหญิงได้ทำงานกับนายจ้างมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ให้นายจ้างค่าจ้างให้ในอัตราที่ได้รับอยู่ตามปกติ ให้เท่ากับจำนวนวันที่ลา สำหรับกรณีของลูกจ้างหญิงมีครรภ์ ที่ได้ทำงานให้นายจ้างมาแล้วเป็นเวลาไม่ถึงหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ในกรณีดังกล่าวนี้ กฎหมายก็บัญญัติให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ มีสิทธิ ที่จะลาเพื่อคลอดได้โดยมีสิทธิลาได้ 60 วันธรรมชาติ (ถือนับวันหยุดรวมอยู่ด้วย) แต่ทว่า จะไม่มี สิทธิ ได้รับค่าจ้างในช่วงระหว่างเวลาที่ลาเพื่อคลอด

### 3) บทกำหนดโทษ

ประกาศกระทรวงมหาดไทยเรื่องการคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2515 เป็นประกาศ ที่ออกโดยอาศัยอำนาจของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515 โดยโทษที่ จะลงแก่ผู้ที่ฝ่าฝืน เป็นโทษที่บัญญัติไว้ในประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ข้อ 8 ซึ่งมีการกำหนดโทษ สำหรับผู้ที่ฝ่าฝืน ไว้เพียงอัตราเดียวเท่านั้นคือ จำคุกไม่เกินหกเดือน และปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

#### 2.2.4 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

กฎหมายแรงงานเป็นกฎหมายที่สำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเกี่ยวข้องกับคนส่วนใหญ่ ของประเทศที่ใช้แรงงานอยู่ตามสถานประกอบกิจการในทางอุตสาหกรรมต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก<sup>9</sup> เพื่อหาเลี้ยงชีพตนเอง กฎหมายแรงงานจึงมีผลต่อการพัฒนาประเทศในทางอุตสาหกรรมและการรักษา ความสงบในวงการอุตสาหกรรมอันจะนำไปสู่ความสงบเรียบร้อยของประเทศโดยส่วนรวมด้วย ซึ่งเมื่อประเทศพัฒนาก้าวหน้าไปสู่ความเจริญมากขึ้น ส่งผลให้ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย แรงงานให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้แรงงานและนายจ้างรวมทั้งปัญหาแรงงานต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วย

<sup>9</sup> วิจิตร(ฟูงัดดา)วิเชียรชม. (2541).ย่อหลักกฎหมายแรงงาน:แก้ไขเพิ่มเติม-ปรับปรุงใหม่ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541.

จึงได้มีการประกาศใช้บังคับพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พุทธศักราช 2541 ขึ้น ซึ่งให้มีผลใช้บังคับในวันที่ 19 สิงหาคม พุทธศักราช 2541 และมีผลใช้บังคับมาจนถึงปัจจุบัน โดยมีเนื้อหาในเรื่องการให้ความคุ้มครองในส่วนของแรงงานหญิงดังนี้

#### 2.2.4.1 การคุ้มครองความปลอดภัย และชีวอนามัยในการทำงาน

การทำงานในสถานประกอบการ ไม่ว่าจะเป็นสถานประกอบการประเภทอุตสาหกรรม หรือว่าสถานประกอบการประเภทงานก่อสร้าง สิ่งหนึ่งที่ถือได้ว่าเป็นเรื่องสำคัญที่นายจ้างและลูกจ้าง จะต้องคำนึงถึงคือ ความปลอดภัยในการทำงาน เนื่องจากว่างานบางประเภท มีลักษณะงานที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพและอนามัย ด้วยเหตุนี้ ได้มีกฎหมายความปลอดภัยออกมากควบคุมสถานประกอบการ โดยแบ่งสถานประกอบการที่ควบคุมอยู่ 2 ประเภทคือ ประเภทอุตสาหกรรม และประเภทงานก่อสร้าง โดยในปัจจุบันนี้มีกฎหมายความปลอดภัย อยู่ทั้งหมด 17 ฉบับ เช่น

กฎหมายความปลอดภัย เรื่อง ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร มีผลใช้บังคับกับสถานประกอบการทุกประเภทที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ที่มีการใช้เครื่องจักร

กฎหมายความปลอดภัย เรื่อง ความปลอดภัยเกี่ยวกับไฟฟ้า โดยมีเจตนารมณ์เพื่อควบคุมอันตรายจากไฟฟ้าตั้งแต่อุปกรณ์ไฟฟ้า สายไฟฟ้า ปริมาณไฟฟ้าที่ใช้ การเดินสายไฟ การป้องกันกระแสไฟฟ้าเกินขนาด สายดิน สายล่อฟ้า ตลอดจนอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ที่ใช้ในการทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า โดยกฎหมายดังกล่าวใช้บังคับสถานประกอบการ ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไปทุกประเภท

กฎหมายความปลอดภัย เรื่อง ความปลอดภัยในการทำงานก่อสร้าง ว่าด้วยนั่งร้าน โดยมีเจตนารมณ์เพื่อควบคุมการก่อสร้างและใช้นั่งร้านให้ปลอดภัย ในเรื่องมาตรฐานวิธีการก่อสร้าง การใช้นั่งร้าน ตลอดจนการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ในงานก่อสร้างโดยบังคับกับงานก่อสร้าง

แต่กฎหมายดังกล่าวนี้ ไม่ใช้บังคับกับงานก่อสร้างอาคาร ที่ใช้ไม้เป็นส่วนใหญ่ มีความสูงไม่เกิน 7 เมตร งานซ่อมแซมหรือตกแต่งที่ใช้ผู้ปฏิบัติงานคราวละไม่เกิน 2 คน และงานติดตั้งประปา ไฟฟ้า หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ที่ใช้ผู้ปฏิบัติงานคราวละไม่เกิน 2 คน

กฎหมายความปลอดภัย เรื่อง ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับสารเคมี โดยบัญญัติเพื่อป้องกันมิให้ลูกจ้างได้รับอันตรายจากการทำงานเกี่ยวกับสารเคมี ทั้งในรูปของแข็ง ของเหลว และแก๊ส ที่จะทำให้เกิดอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ในเรื่องการคัดกรอง

ระคายเคือง มีพิษ แพ้ ก่อมะเร็ง กฎหมายดังกล่าวนี้ใช้บังคับครอบคลุมทุกประเภทของสถานประกอบการที่มีลูกจ้างทำงานเกี่ยวกับสารเคมีอันตราย

ความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้าง ถือได้ว่าเป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต้องได้รับการคุ้มครอง พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ ดังกล่าว จึงได้บัญญัติไว้ในหมวด 8 ของกฎหมายคุ้มครองแรงงาน ซึ่งรวมถึงอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานด้วย เพื่อส่งเสริมให้มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงานของลูกจ้าง

#### 2.2.4.2 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้บัญญัติให้ผู้หญิงและผู้ชายมีความเท่าเทียมกันตามกฎหมาย ดังนั้นงานชนิดไหนที่ผู้ชายทำได้ และหากผู้หญิงทำได้ผู้หญิงก็มีสิทธิเข้าไปทำ โดยจะมีการกีดกัน หรือแบ่งแยกเพศไม่ได้ ประกอบด้วย มีการจ้างแรงงานผู้หญิงเป็นจำนวนมากในตลาดแรงงาน แต่อาจจะเนื่องด้วยสรีระทางด้านร่างกาย หรือความจำกัดบางอย่างของเพศหญิงที่อ่อนแอ กว่าเพศชาย และเนื่องจากประสบการณ์ในอดีตที่มี การกีดกันการใช้แรงงานของหญิง โดยเหตุผลที่เป็นแรงงานหาง่ายและค่าแรงถูก กฎหมายจึงต้องการให้ความคุ้มครองแก่แรงงานหญิง ดังที่กฎหมายคุ้มครองแรงงาน คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้บัญญัติลักษณะพิเศษแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์อีกด้วย โดยได้บัญญัติ เรื่องดังกล่าวไว้ใน หมวดที่ 3

ก. ลักษณะงานต้องห้ามที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยและร่างกาย

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 38 บัญญัติว่า “ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทำงานอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (1) งานเหมืองแร่หรืองานก่อสร้างที่ต้องทำไต่ดิน ไต่น้ำ ในถ้ำในอุโมงค์ หรือปล่อง ภูเขาไฟ เว้นแต่ลักษณะของงานไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือร่างกายของลูกจ้าง
- (2) งานที่ต้องทำบนนั่งร้านที่สูงกว่าพื้นดินตั้งแต่สิบเมตรขึ้นไป
- (3) งานผลิตหรือขนส่งวัตถุระเบิดหรือวัตถุไวไฟ
- (4) งานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง<sup>10</sup>

จากบทบัญญัติมาตรา 38 เป็นบทบัญญัติที่กฎหมายกำหนดขึ้นมา โดยมีเจตนารมณ์เพื่อปกป้องและคุ้มครองสุขภาพและอนามัยของลูกจ้างที่เป็นหญิง โดยคำนึงถึงสรีระทางด้านร่างกายที่มีความจำกัดมากกว่าแรงงานผู้ชาย เพื่อที่จะได้ไม่มีการจ้างแรงงานหญิงให้ทำงานในลักษณะที่มี

<sup>10</sup> ยังไม่มีการออกกฎกระทรวงกำหนดงานอื่นที่ให้ลูกจ้างหญิงทำไม่ได้



อัตราเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย ประกอบกับให้ความสำคัญกับเพศหญิงที่เป็นฝ่ายให้กำเนิดบุตร ซึ่งจะ เป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไป ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยของสุขภาพและอนามัยจึงได้มีบทบัญญัติ ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างหญิงทำงานอย่างหนึ่งอย่างใด ที่มีลักษณะที่บัญญัติไว้ในมาตรา 38 หาก ปรากฏว่านายจ้างฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม มาตรา 38 เป็นเหตุให้ลูกจ้างได้รับอันตรายแก่กายหรือ จิตใจ หรือถึงแก่ความตายต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ

#### ข. กำหนดเวลาในการทำงาน

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 40 บัญญัติไว้ว่า “ในกรณีที่ นายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทำงานระหว่างเวลา 24.00 นาฬิกา ถึงเวลา 06.00 นาฬิกา และพนักงาน ตรวจแรงงานเห็นว่างานนั้น อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของหญิงนั้น ให้ พนักงาน ตรวจแรงงานรายงานต่ออธิบดีหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมาย เพื่อพิจารณาและ มีคำสั่งให้ นายจ้างเปลี่ยน เวลาทำงานหรือลดชั่วโมงทำงานได้ตามที่เห็นสมควร และให้ นายจ้างปฏิบัติตามคำสั่ง”

จากบทบัญญัติมาตรา 40 เป็นบทบัญญัติที่กำหนดขึ้นมา ก็เนื่องด้วยเป็นการเปิด โอกาสให้มีการใช้แรงงานหญิงในช่วงเวลาดังกล่าว เพราะว่ามีงานอีกมากมายประเภทที่โดย ลักษณะหรือสภาพของงานอาจต้องทำในช่วงเวลาดังกล่าว ตัวอย่างเช่น งานต้อนรับของพนักงาน ด้อนรับในเครื่องบิน หรืองานของนักจัดรายการตามสถานีวิทยุหรือโทรทัศน์ต่าง ๆ ถึงแม้ว่าการใช้ แรงงานหญิงในช่วงเวลาดังกล่าว อาจเกิดความไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสวัสดิการของ ลูกจ้าง หญิงได้ แต่หากว่ากฎหมายบัญญัติ ห้ามมิให้มีการจ้างแรงงานหญิงทำงานในช่วงเวลา ดังกล่าวก็ อาจทำได้ แต่หากปรากฏว่าเมื่อใดก็ตามที่พนักงานตรวจแรงงาน ตรวจสอบแล้วพิจารณา เห็นว่า ลักษณะการทำงาน ในช่วงเวลา 24.00 นาฬิกา ถึงเวลา 06.00 นาฬิกา นั้น อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และความปลอดภัย ของลูกจ้างซึ่งเป็นหญิง และมีคำสั่งให้นายจ้าง เปลี่ยนเวลาทำงานหรือลดชั่วโมง ทำงานเป็นประการ ใดก็ตามที่เห็นสมควร นายจ้างต้อง ปฏิบัติตามคำสั่งนั้น

#### ค. การห้ามกระทำการล่วงเกินทางเพศ

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 16 บัญญัติ “ห้ามมิให้ นายจ้างหรือ ผู้ซึ่งเป็นหัวหน้างาน ผู้ควบคุมงาน หรือผู้ตรวจงานกระทำการล่วงเกินทางเพศต่อ ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงหรือเด็ก

มาตรา 16 เป็นบทบัญญัติที่กฎหมายกำหนดเพื่อให้ความคุ้มครองการถูกล่วง ละเมิดทางเพศของลูกจ้างที่เป็นหญิง และเพื่อศักดิ์ศรีของความเป็นหญิงมิให้ถูกข่มขืน โดยบุคคลที่มี อำนาจในการจ้างงาน

### 2.2.4.3 การคุ้มครองการใช้แรงงานของลูกจ้างหญิงมีครรภ์

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 แม้ว่าจะบัญญัติให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับการใช้แรงงานหญิงไว้แล้วก็ตาม แต่เนื่องจากว่าแรงงานหญิงที่ทำงานส่วนใหญ่อยู่ในช่วงระหว่างเจริญพันธุ์ จึงทำให้มีการตั้งครรภ์ในระหว่างทำงานอยู่เป็นจำนวนมาก และในช่วงที่หญิงตั้งครรภ์นั้นก็ถือได้ว่าเป็นช่วงที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ดังนั้นพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 จึงได้มีการบัญญัติกฎหมายขึ้นมาเป็นลักษณะพิเศษในการให้ความคุ้มครอง ในกรณีที่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ โดยการคุ้มครองในกรณีมีครรภ์ของลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงนั้น กฎหมายฉบับดังกล่าวนี้จะให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างที่เป็นหญิงทันทีตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ กล่าวคือนับแต่มีการปฏิสนธิและไข่มมีการฝังตัวในผนังมดลูกของเพศหญิง โดยเมื่อลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ก็จะทำให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงและเป็นที่น่าสังเกตประการหนึ่งของกฎหมายฉบับนี้ก็คือ การคุ้มครองลูกจ้างหญิงมีครรภ์นั้น กฎหมายมิได้มีการกำหนดอายุหรือระยะเวลาในการตั้งครรภ์ไว้ แต่กฎหมายจะคุ้มครองทันที เมื่อใดก็ตามที่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงได้ทราบถึงการตั้งครรภ์ของตนเอง และนายจ้างจะให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ทำงานลักษณะใด ๆ ที่กฎหมายได้กำหนดห้ามไว้มิได้ แม้ว่าสาเหตุแห่งการตั้งครรภ์นั้น จะเกิดจากการถูกข่มขืน ไม่ปรากฏตัวของชายผู้เป็นสามี หรือเกิดจากการสมรสโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายก็ตาม โดยลูกจ้างหญิงมีครรภ์จะได้รับความคุ้มครองเป็นพิเศษเพิ่มจากการคุ้มครองที่ให้แก่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทั่วไป 5 ประการ ดังนี้

#### ก. ลักษณะงานต้องห้ามที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกาย

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 39 บัญญัติ “ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ทำงานในระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา ถึงเวลา 06.00 นาฬิกา ทำงานล่วงเวลา ทำงานในวันหยุด หรือทำงานอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

- (1) งานเกี่ยวกับเครื่องจักร หรือเครื่องยนต์ที่มีความสั่นสะเทือน
- (2) งานขับเคลื่อนหรือติดไปกับยานพาหนะ
- (3) งานยก แบก หาม หาบ ทูน ลาก หรือเข็นของหนักเกินสิบห้ากิโลกรัม
- (4) งานที่ทำในเรือ
- (5) งานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง<sup>11</sup>

<sup>11</sup> ยังไม่มีการออกกฎกระทรวง กำหนดงานอื่นที่ห้ามมิให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ทำ

จากบทบัญญัติ มาตรา 39 เป็นบทบัญญัติที่กฎหมายกำหนดขึ้นมาโดยให้ความสำคัญในระยะเริ่มตั้งครรภ์เป็นพิเศษ ซึ่งในทางการแพทย์ถือว่าเป็นช่วงที่หญิงมีสุขภาพอ่อนแอมากครรภ์มีความเสี่ยงและอันตรายมาก โดยในระยะยาว 3 สัปดาห์แรกแม่อาจแท้งบุตรได้ แต่หากพ้นระยะเวลา 12 สัปดาห์ขึ้นไป ร่างกายจะเริ่มปรับสภาพได้เป็นปกติ และช่วงระยะเวลาตลอดการตั้งครรภ์ 9 เดือน ถ้าไม่มีอาการเครียดและทำงานหนักเกินไป การตั้งครรภ์จะไม่นับเป็นอันตราย ดังนั้นหญิงมีครรภ์จำเป็นต้องมีเวลาพักผ่อนที่เพียงพอและเหมาะสม ตามเหตุผลทางสรีระร่างกายของหญิงและไม่ให้เกิดอันตรายแก่ทารกในครรภ์<sup>12</sup> ด้วยเหตุนี้กฎหมายจึงกำหนดห้ามมิให้นายจ้างจ้างลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ทำงานในลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้ไม่ได้ กล่าวคือ งานเกี่ยวกับเครื่องจักร หรือเครื่องยนต์ที่มีความสั่นสะเทือน โดยในเรื่องดังกล่าวนี้มิได้มีการกำหนดความรุนแรงของการสั่นสะเทือนไว้ หากมีลักษณะความสั่นสะเทือนห้ามหมด

“เครื่องจักร” หมายความว่า สิ่งที่ประกอบด้วยชิ้นส่วนหลายชิ้นสำหรับให้ก่อกำเนิดพลังงาน เปลี่ยนหรือแปลงสภาพพลังงาน หรือส่งพลังงาน ใดๆอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกัน และหมายความรวมถึง เครื่องอุปกรณ์ไฟลิวัด บุลเล สายพาน เกียร์ หรือสิ่งอื่นที่ทำงานสัมพันธ์กัน และรวมถึงเครื่องมือกลด้วย

งานขับเคลื่อนหรือติดไปกับยานพาหนะ โดยในเรื่องดังกล่าวนี้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ จะขับรถในงานหรือติดไปกับรถในลักษณะเพื่อทำการงานให้แก่ นายจ้างไม่ได้ เช่น การติดไปกับรถเพื่อไปเก็บเงิน หรือเช็คยอดของสินค้าที่ทางลูกค้าต้องการสั่งซื้อ โดยยานพาหนะในที่นี้กฎหมายรวมถึงยานพาหนะทุกประเภทไม่ว่าจะเป็น เครื่องบิน รถไฟ รถยนต์ รถบรรทุก หรือแม้แต่รถไฟฟ้า กล่าวคือ หากมีการทำงานที่มีลักษณะต้องขับเคลื่อนหรือติดไปกับสิ่งที่เป็นยานพาหนะกฎหมายกำหนดห้ามหมด

งานยก แบก หาม หาบ ทูน ลาก หรือเข็นของหนักเกิดสืบหักิ โลกัรึม แต่ลักษณะงานดังกล่าวในข้อนี้มิได้กำหนดห้ามไปถึงการผลัก หรือดัน กล่าวคือ หากลักษณะ ของงานที่ ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำนั้นมีลักษณะเป็นงานที่เหมือนกับกฎหมายกำหนดแล้ว นายจ้างไม่สามารถที่จะจ้าง ให้ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำได้

งานที่ทำในเรือ เรื่องดังกล่าวนี้ แม้ว่าจะเป็งานเบา ๆ ที่ทำในเรือสำราญ หรือเรือท่องเที่ยวก็ไม่สามารถจ้างลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำงานได้ กล่าวคือ กฎหมายกำหนดห้ามมิให้ ลูกจ้าง

<sup>12</sup> เอกพร รักความสุข. (2541).เจตนารมณ์ของกฎหมายคุ้มครองแรงงาน ฉบับใหม่. หน้า 33.

หญิง มีครรภ์ทำงานที่มีลักษณะต้องทำในเรือทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นเรือประมง หรือเรือเดินทะเล เรือบรรทุกขนถ่ายสินค้า

ลักษณะงานดังกล่าวเหล่านี้ถือได้ว่าเป็นงานที่มีลักษณะเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์และทารกในครรภ์

ดังนั้น หากนายจ้างฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติที่ห้ามมิให้นายจ้าง จ้างลูกจ้าง หญิงมีครรภ์ทำงานในลักษณะดังกล่าว ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 144 วรรค 1) และหากปรากฏว่ากรณีที่นายจ้างฝ่าฝืนและเป็นเหตุ ให้ลูกจ้างได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ หรือถึงแก่ความตาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกิน 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 144 วรรค 2)

#### ข. กำหนดเวลาในการทำงาน

จากบทบัญญัติมาตรา 39 ซึ่งเป็นบทบัญญัติที่กฎหมายกำหนดขึ้นมาโดยการกำหนดช่วงเวลาในการทำงานของลูกจ้างหญิงมีครรภ์ ซึ่งนายจ้างจะจ้างให้ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำงานในช่วงระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา ถึงเวลา 06.00 นาฬิกาไม่ได้ โดยเป็นบทบัญญัติที่มีบทบังคับห้ามเด็ดขาด ไม่ว่างานนั้นจะมีลักษณะเช่นใด และในวันหยุดนายจ้างจะจ้างลูกจ้างหญิง มีครรภ์ทำงานในช่วงเวลาดังกล่าวไม่ได้เด็ดขาดเช่นกัน ไม่ว่างานดังกล่าวจะเป็นงานที่มีลักษณะเบา สบาย รายได้ดี อย่างไรก็ตาม เหตุที่กฎหมายกำหนดมาตรการขึ้นมาคุ้มครองลูกจ้างหญิงมีครรภ์ เพราะเนื่องด้วยต้องการที่จะให้ความคุ้มครองความสำคัญและให้ความปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยของแม่และทารกที่จะคลอดออกมา นอกจากนี้พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ยังกำหนด ห้ามมิให้นายจ้างจ้างลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำงานล่วงเวลา แต่ว่าการจ้างลูกจ้างหญิง มีครรภ์ทำงาน ล่วงเวลานั้น พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ก็ได้บัญญัติห้ามโดย เด็ดขาด กล่าวคือ ยังมี การยืดหยุ่นให้ ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำงานล่วงเวลาได้ อยู่บ้าง ตามที่ ประกาศกระทรวงมหาดไทย ฉบับที่ 7 ข้อ (5) ซึ่งอนุโลมให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิง ที่ ทำงานใน ตำแหน่ง ผู้บริหาร งานวิชาการ งานธุรการ รวมทั้งงานเกี่ยวกับการเงินและบัญชี สามารถ ทำงาน ล่วงเวลาในวันทำงานได้ โดยทำงาน ล่วงเวลาในวันทำงานนั้น จะต้องได้รับความยินยอม จาก ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ด้วย โดยเจตนารมณ์ของ กฎหมายที่ห้ามลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำงานในช่วง ระยะเวลาดังกล่าว ก็คือเพื่อให้ลูกจ้างมีครรภ์มีเวลา พักผ่อนในวันหยุดต่าง ๆ อันจะทำให้ สุขภาพ ของมารดาและทารกที่จะคลอดออกมามีสุขภาพ และ อนามัยที่สมบูรณ์

#### ค. สิทธิการลาคลอด

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 41 บัญญัติว่า “ให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์มีสิทธิลาเพื่อคลอดบุตรครรภ์หนึ่งไม่เกินเก้าสิบวัน

วันลาตามวรรคหนึ่งให้นับรวมวันหยุดที่มีในระหว่างวันลาด้วย”

บทบัญญัติที่กฎหมายกำหนดขึ้นมา โดยการให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ ในการที่จะใช้สิทธิของเขาในการลาเพื่อคลอดบุตร ลูกจ้างหญิงมีครรภ์สามารถใช้สิทธิทันทีที่ตนเองมีความต้องการที่จะลาคลอดบุตร เพราะเป็นเรื่องที่กฎหมายบัญญัติให้สิทธิไว้ โดยนายจ้างไม่มีสิทธิที่จะไม่อนุญาตให้ลูกจ้างมีครรภ์ใช้สิทธิลาคลอดได้ ดังนั้น หากปรากฏข้อเท็จจริงเป็น ที่เห็นได้เด่นชัดถึงการตั้งครรภ์ และมีความจำเป็นในการต้องลาเพื่อคลอดบุตรของลูกจ้างหญิง มีครรภ์แล้วนายจ้างต้องอนุญาตให้ลาหยุดงานเพื่อคลอดบุตรได้ โดยลูกจ้างหญิงมีครรภ์นั้น ไม่ว่าสาเหตุแห่งการตั้งครรภ์จะเกิดขึ้นจากการกระทำอันมิชอบด้วยกฎหมาย เช่น ถูกข่มขืน หรือเกิดจากการสมรสโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย ไม่ปรากฏตัวของชายผู้เป็นสามี (พ่อของเด็กในท้อง) สาเหตุ ที่กล่าวมาข้างต้นเหล่านี้ ก็ถือว่ามีสิทธิลาคลอดบุตรได้ และสามารถใช้อัตริย์ในการลาคลอดโดย ไม่จำกัดจำนวน คือไม่ว่าลูกจ้างหญิงจะตั้งครรภ์กี่ครั้ง ก็สามารถลาเพื่อคลอดบุตรได้ทุกครั้ง นอกจากนี้ การที่มีสิทธิในการลาเพื่อคลอดบุตรนั้น แม้ว่าลูกจ้างหญิงมีครรภ์ จะเข้ามาทำงานได้เพียง แค่ 1 เดือน ก็สามารถใช้อัตริย์ลาเพื่อคลอดบุตรได้ โดยกฎหมายในเรื่องดังกล่าวนี้มีได้มีการกำหนด ระยะเวลาในการทำงานสำหรับการที่จะมีสิทธิลาไว้

โดยในการใช้อัตริย์ลาเพื่อคลอดบุตรนั้น ลูกจ้างหญิงมีครรภ์สามารถใช้อัตริย์ลา ในช่วงเวลาก่อนคลอดจนถึงคลอดจริง หรือช่วงเวลาที่คลอดจนถึงระหว่างให้นมบุตร แต่ช่วงระยะเวลาในการลาดังกล่าวรวมเข้าไปด้วย แต่ทว่ากรณีที่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงลาไปตรวจครรภ์ถือว่าเป็น การลากิจ ไม่ใช่เป็นการลาคลอด เพราะยังไม่ถึงกำหนดคลอด และไม่ใช่ว่าป่วยเพราะลูกจ้างไม่ได้ ป่วย และสิทธิการลาคลอดนี้จะไม่รวมถึง กรณีที่ลูกจ้างหญิงแท้งลูกด้วย เพราะการที่จะได้รับสิทธิ การลาคลอดนี้ต้องเป็นกรณีที่การลาคลอดของหญิงเป็นการลาคลอดทารกที่คลอดออกมาในขณะที่ ยังมีชีวิตและอยู่รอดเป็นทารก แต่สำหรับการแท้งเป็นการคลอดออกมาของทารกที่ไม่มีชีวิตแล้ว ด้วยเหตุนี้ในเรื่องการได้รับสิทธิในการลาคลอด ซึ่งไม่รวมถึงการแท้ง แม้ว่าการแท้งนั้นจะไม่ได้ เกิดจากการกระทำโดยจงใจของหญิง หรือเกิดจากการกระทำของแพทย์ที่ต้องทำแท้ง เพื่อรักษาชีวิต ของหญิงซึ่งเป็นมารดาที่ตาม กฎหมายห้ามหมด

สำหรับสิทธิลาเพื่อคลอดบุตรนั้นไม่ถือเป็นวันลาป่วย เพราะกฎหมายคุ้มครอง แรงงานฉบับใหม่ระบุชัดเจนว่า วันที่ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้เนื่องจากประสบอันตรายที่เกิดขึ้น เนื่องจากการทำงานและวันลาเพื่อคลอดบุตรมิให้ถือเป็นวันลาป่วย<sup>13</sup>

<sup>13</sup> พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. มาตรา 32 วรรคสาม.

เพราะฉะนั้น ถ้าลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงใช้สิทธิลาเพื่อคลอดบุตรจนครบ 90 วันเต็มตามที่กฎหมายกำหนดแล้ว หากร่างกายยังไม่เป็นปกติดี หรือยังไม่พร้อมจะเข้าทำงานตามปกติได้ย่อมสามารถใช้สิทธิลาป่วยต่อได้ โดยลูกจ้างไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิง มีสิทธิลาป่วยได้เท่าที่ป่วยจริง และได้รับค่าจ้างปีหนึ่งไม่เกิน 30 วันทำงาน<sup>14</sup> (คือไม่รวมนับวันหยุด) ทำให้พิจารณาเรื่องระยะเวลาได้ว่า ลูกจ้างหญิงมีครรภ์นอกจากจะมีสิทธิลาเพื่อคลอดบุตรตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 90 วันแล้ว หากปรากฏว่าภายหลังจากคลอดบุตรแล้วลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงไม่สามารถที่จะกลับเข้ามาทำงานได้ เนื่องจากการเจ็บป่วยหรือเนื่องจากการคลอดบุตร ก็ยังสามารถใช้สิทธิในเรื่องการลาป่วยตามที่กฎหมายได้บัญญัติไว้ และก็ใช้กฎหมายในเรื่อง การลาป่วย ทั่วไปมาบังคับ

ในระหว่างที่ลาคลอดบุตรนั้นพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 59 บัญญัติว่า “ให้นายจ้างจ่ายค่าจ้างให้แก่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงในวันลาเพื่อคลอดบุตร เท่ากับค่าจ้างในวันทำงานตลอดระยะเวลาที่ลาแต่ไม่เกินสี่สิบห้าวัน” กล่าวคือ ในระหว่างที่ลาคลอดนั้น หากปรากฏ ข้อเท็จจริงว่าลูกจ้างหญิงได้ใช้สิทธิในการลาคลอดบุตรเป็นระยะเวลา 90 วัน พระราชบัญญัติ คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้กำหนดให้นายจ้างต้องจ่ายอัตราค่าจ้างในระหว่างที่ลาคลอดนั้น แก่ลูกจ้างเท่ากับค่าจ้างในวันทำงานตลอดระยะเวลาที่ลาเป็นจำนวน 45 วัน โดยลูกจ้างไม่มีสิทธิ จะเรียกร้องหรือบังคับให้นายจ้างจ่ายค่าจ้างเป็นจำนวนเกินกว่า 45 วันได้ และในทำนองเดียวกัน นายจ้างจะกำหนดให้ลูกจ้างมีสิทธิได้รับค่าจ้างเป็นจำนวนเกินกว่า 45 วันได้ และในทำนองเดียวกัน นายจ้างจะกำหนดให้ลูกจ้างมีสิทธิได้รับค่าจ้างในอัตราต่ำกว่าที่กฎหมาย กำหนดไม่ได้เช่นเดียวกัน และหากปรากฏข้อเท็จจริงว่าการใช้สิทธิเพื่อลาคลอดบุตรของลูกจ้าง ซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์นั้น ได้ใช้ สิทธิในการลาเพื่อคลอดบุตรน้อยกว่า 45 วัน พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ก็ให้ นายจ้างจ่ายค่าจ้างให้ตามระยะเวลาที่หยุดจริงเท่านั้นคือใช้สิทธิเท่าไร ก็จ่ายให้ตามจำนวนวันที่หยุดจริง และสิทธิในการได้รับค่าจ้างตลอดระยะเวลาที่ลาคลอดนั้น แม้ว่าลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงจะทำงานมา แล่ 1 วันหรือ 1 เดือนก็มีสิทธิได้รับ ในจำนวนวันลาคลอด 90 วันนี้ นายจ้างจะกำหนดในข้อบังคับ เกี่ยวกับการทำงานให้ลูกจ้างหญิงมีสิทธิลาคลอดบุตรโดยมี จำนวนวันลาคลอดน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไม่ได้เพราะกฎหมายคุ้มครองแรงงานเป็นกฎหมายที่ กำหนดมาตรฐานที่ลูกจ้างพึงได้รับการปฏิบัติจากนายจ้างต่ำที่สุดแล้ว ดังนั้นหากปรากฏว่านายจ้างมี ข้อบังคับหรือทำข้อตกลงกับลูกจ้างหญิง ให้มีจำนวนในการลาคลอดน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนด ถือว่า ข้อบังคับดังกล่าวเป็นโมฆะ ไม่มีผล บังคับตามกฎหมาย เพราะขัดต่อความสงบเรียบร้อยและ ศีลธรรมอันดี

<sup>14</sup> แหล่งเดิม. มาตรา 157 วรรคหนึ่ง.

หากปรากฏข้อเท็จจริงว่าในช่วงระหว่างที่นายจ้างปิดงานเป็นการชั่วคราวอยู่แล้วนั้น และปรากฏว่าในช่วงระหว่างนี้ลูกจ้างหญิงเกิดคลอดบุตรและก็หยุดพักในระหว่างช่วงที่ลาคลอดบุตร โดยไม่ได้ยื่นใบลาคลอดตามระเบียบข้อบังคับของนายจ้าง

กรณีดังกล่าว ศาลฎีกาได้เคยวินิจฉัยไว้ในคำพิพากษาฎีกาที่ 1612/2530 ระหว่างที่นายจ้างปิดงานและลูกจ้างหญิงคลอดบุตร โดยไม่ได้ยื่นใบลาตามระเบียบข้อบังคับของนายจ้าง ลูกจ้างไม่มีสิทธิได้รับค่าจ้างเท่าเวลาที่ลาตามกฎหมาย เพราะระหว่างปิดงานแม้ลูกจ้างไม่ได้คลอดลูกจ้างก็ไม่ได้ทำงานให้นายจ้าง ดังนั้นนายจ้างจึงไม่มีหน้าที่ต้องชำระค่าจ้างหรือหลัก (No work no pay)

#### ง. สิทธิในการขอเปลี่ยนงานชั่วคราว

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 42 บัญญัติว่า “ในกรณีที่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์มีใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งมาแสดงว่าไม่อาจทำงานในหน้าที่เดิมต่อไปได้ ให้ลูกจ้างนั้นมีสิทธิขออนายจ้างเปลี่ยนงานในหน้าที่ เดิมเป็นการชั่วคราวก่อนหรือหลังคลอดได้ และให้นายจ้างพิจารณาเปลี่ยนงานที่เหมาะสมให้แก่ลูกจ้างนั้น”

บทบัญญัติกฎหมายดังกล่าว กำหนดขึ้นมาโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความคุ้มครอง สุขภาพและอนามัยของลูกจ้างหญิง และทารกที่คลอดออกมามีความสมบูรณ์และปลอดภัย ดังนั้น กฎหมายจึงบัญญัติให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์มีสิทธิที่จะขออนายจ้างเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่การงานเดิมที่ตนเองได้ทำอยู่ หากปรากฏว่าลักษณะงานที่ตนเองทำอยู่นั้นมีความเสี่ยง หรือเป็นอันตราย ต่อสุขภาพและอนามัยของลูกจ้างหญิงมีครรภ์นั้น แต่ในการขอให้นายจ้างเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่ การงานนั้นลูกจ้างหญิงจะต้องมีใบรับรองแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง มาแสดงต่อนายจ้างด้วย โดยช่วงระยะเวลาในการขอเปลี่ยนตำแหน่งงานเป็นการชั่วคราวนี้ลูกจ้างหญิงสามารถขอเปลี่ยนใน ระหว่างก่อนคลอด หรือภายหลังคลอด หรืออยู่ในระหว่างให้นมบุตรก็ได้ ทางด้านนายจ้าง เมื่อได้รับ คำร้องขอแล้วจะต้องทำการเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่การงาน โดยการหาตำแหน่งหน้าที่ การงานที่เหมาะสม ให้ลูกจ้างหญิงต่อไป และหากปรากฏว่านายจ้างฝ่าฝืนข้อห้ามตามที่มาตรา 42 ได้บัญญัติไว้คือ พิจารณาเปลี่ยนงานที่เหมาะสมให้แก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ ที่ขออนายจ้างเปลี่ยน งานจากหน้าที่ เดิมเป็นการชั่วคราวก่อนหรือหลังการคลอด โดยมีใบรับรองแพทย์ มาแสดงว่า ไม่อาจทำงาน ในหน้าที่เดิมต่อไปได้ มาตรา 144 ได้กำหนดให้รับโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และหากการไม่พิจารณาเปลี่ยนงานที่เหมาะสม ให้แก่ลูกจ้างหญิง และ ปรากฏว่าลูกจ้างหญิงได้รับอันตรายแก่กาย หรือจิตใจ หรือถึงแก่ความตาย ให้นายจ้างรับโทษดังนี้คือ โทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 2 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

### จ. การห้ามเลิกลูกจ้างหญิงเพราะเหตุมีครรภ์

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 43 บัญญัติว่า “ห้ามมิให้นายจ้างเลิกจ้างลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงเพราะเหตุมีครรภ์”

บทบัญญัติกฎหมายดังกล่าว กำหนดขึ้นมาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองลูกจ้าง หญิงมีครรภ์ มิให้ถูกเลิกปฏิบัติและถูกเลิกจ้างในระหว่างที่ลูกจ้างตั้งครรภ์ เพราะเหตุว่าในระหว่างที่ตั้งครรภ์ประสิทธิภาพ หรือความแข็งแรงของสุขภาพของลูกจ้างหญิงมีครรภ์ อาจลดน้อยลงไปเนื่องจากความเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระร่างกาย ซึ่งการตั้งครรภ์จะทำให้ลูกจ้างหญิง มีความอ่อนเพลียและอาการไม่สบายเนื่องมาจากการแพ้ท้อง และมีความจำกัดในการห้ามทำงานตามข้อกำหนดของกฎหมายแรงงานหลายประการ ซึ่งกรณีดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาในการทำงาน และ ทำให้นายจ้างไม่สามารถใช้แรงงานหญิงได้เต็มที่ ถ้าเปรียบเทียบกับแรงงานหญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ทำให้นายจ้างต้องหาแรงงานขึ้นมาชดเชยหรือมาช่วยเหลือในการทำงานในตำแหน่งที่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำอยู่ ดังนั้นเพื่อคุ้มครองมิให้ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ถูกเลิกจ้าง พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 จึงได้มีบทบัญญัติเรื่องการห้ามเลิกจ้าง เพราะเหตุที่มีครรภ์ไม่ได้ แต่ในระหว่างที่ตั้งครรภ์ นายจ้างอาจเลิกจ้างลูกจ้างที่เป็นหญิงมีครรภ์เพราะเหตุอื่น ๆ ได้

พิจารณาได้ว่าหากลูกจ้างหญิงมีครรภ์กระทำผิดในกรณีอื่น ๆ นอกจากเหตุที่กฎหมายกำหนดไว้ นายจ้างก็สามารถเลิกจ้างลูกจ้างหญิงมีครรภ์เพราะเหตุอื่นได้และได้รับการปฏิบัติในการลงโทษเช่นเดียวกับลูกจ้างทั่วไป คือถูกไล่ออกผลแห่งการเลิกจ้างลูกจ้างหญิงเพราะเหตุมีครรภ์<sup>15</sup>

นายจ้างเลิกสัญญาลูกจ้างหญิงเพราะมีครรภ์ นายจ้างจะมีความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 โดยต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

นายจ้างที่เป็นนิติบุคคลเมื่อเลิกจ้างลูกจ้างหญิงเพราะเหตุมีครรภ์เท่ากับผู้กระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นไม่ว่าจะเป็นกรรมการผู้จัดการ ผู้จัดการฝ่ายบริหาร ทรัพยากรบุคคล ผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาของพนักงานที่ถูกเลิกจ้าง เป็นต้น ถือเป็นผู้กระทำความผิดของนิติบุคคลนั้น เวลาถูกฟ้องร้องดำเนินคดี ลูกจ้างจะต้องฟ้องร้องนิติบุคคลเป็นจำเลยที่ 1 ส่วนผู้กระทำการ แทนนิติบุคคลเป็นจำเลยที่ 2 ทุกคนที่เกี่ยวข้องต้องรับโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 158 และ มาตรา 144 วรรค 1 แต่มีข้อยกเว้นไม่ต้องรับผิดถ้าพิสูจน์ได้ว่า

<sup>15</sup> กฤษฎีกา อุทัยรัตน์. (2542). เคนบัญญัติ (กรุงเทพฯ) คุ้มครองแรงงาน “ภาคเบ็ดเสร็จ”. หน้า 440-441.



1. ไม่ได้สั่งการให้ทำการเลิกจ้างลูกจ้างหญิงเพราะเหตุมีครรภ์โดยตรง
2. ไม่ได้เป็นผู้ดำเนินการ รับผิดชอบในเรื่องดังกล่าวเลย
3. คัดค้านไม่เห็นด้วยกับการสั่งการเช่นนั้นเลย และเสนอแนะข้อดีข้อเสีย

ในการดำเนินการด้วยพร้อมมีหลักฐานมายืนยัน

4. ไม่มีเจตนาให้เกิดผลลัพธ์เป็นการเลิกจ้างเช่นนั้น

หากพิสูจน์ไม่ได้ก็อาจต้องรับผิดชอบ เนื่องจากการทำงานให้บริษัท หรือนายจ้าง นั่นเอง<sup>16</sup>

### 2.3 ลักษณะของวิชาชีพพยาบาลและรูปแบบการทำงานของพยาบาลหญิงมีครรภ์

เมื่อกล่าวถึงวิชาชีพ (profession) โดยทั่วไปแล้ว จะเห็นได้ว่า มีลักษณะที่แตกต่างจากอาชีพ (occupation) ในแง่ที่ว่าอาชีพเป็นงานอะไรก็ตามที่มนุษย์ปฏิบัติเพื่อการยังชีพ ส่วนวิชาชีพเป็นกลุ่มอาชีพที่ต้องมีการศึกษาอบรมในสถาบันชั้นสูง จึงต้องมีการจัดเตรียมความรู้เฉพาะ ซึ่งประกอบด้วยหลัก 3 ประการคือ

1. มีแกนความรู้ กลุ่มของทัศนคติ และเทคนิค ซึ่งจะถูกระบุใช้ในการปฏิบัติงาน โดยต้องผ่านการศึกษามาก่อน
2. มาตรฐานความสำเร็จวัดได้จากการประสบความสำเร็จในการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนมากกว่าที่วัดได้จากผลประโยชน์ส่วนบุคคล
3. ระบบของการควบคุมการศึกษา และการปฏิบัติการของผู้ประกอบการโดยสมาคมวิชาชีพ และหลักเกณฑ์ของจรรยาบรรณ

อาชีพพยาบาล จัดได้ว่า เป็นวิชาชีพที่มีแกนของความรู้ ซึ่งใช้เป็นพื้นฐานในการฝึกอบรมทักษะเฉพาะ และใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เป็นความรู้ที่พยาบาลใช้เพื่อให้บริการโดยตรง

แชปแมน (chapman 1997) ได้กล่าวถึงวิชาชีพพยาบาลว่า วิชาชีพนี้จะเรียนความรู้ทางด้านชีววิทยาพฤติกรรมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ เพื่อใช้พัฒนาทักษะ โดยพยาบาล จะเกี่ยวข้องกับการประเมินความต้องการของผู้ป่วย และงานทางด้านทำให้การพยาบาล นอกจากนั้น

<sup>16</sup> พิทยา เขียวดอกน้อย.(2544). การคุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. หน้า 8-43.

วิชาชีพพยาบาลยังเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญและเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายในสังคม ทั้งนี้ เพราะว่าคุณลักษณะของงานทางด้านการพยาบาล เป็นงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับความเป็นอยู่ของมนุษย์ นั่นคือ มีประชาชนเป็นผู้รับบริการ จึงทำให้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้บุคลากรทาง การพยาบาลที่อยู่ในระดับวิชาชีพ ซึ่งต้องมีความรู้ความสามารถในด้านการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี เป็นผู้ให้บริการ

ลักษณะเฉพาะ หรือข้อกำหนดวิชาชีพพยาบาล มีดังต่อไปนี้

1. วิชาชีพพยาบาล เป็นการให้บริการแก่สังคมในด้านการช่วยดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีของมนุษย์ การปฏิบัติการพยาบาล จึงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญทางวิทยาศาสตร์ ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ และควบคุมลักษณะของการปฏิบัติหน้าที่อยู่เสมอ
2. วิชาชีพพยาบาล เป็นการปฏิบัติแบบตัวต่อตัว ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้น ความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะของสิ่งมีชีวิต จิตใจ และคุณค่าจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด
3. วิชาชีพพยาบาล เป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลที่แตกต่างกัน บุคคลแต่ละคน มีลักษณะเฉพาะตัว การเข้าไปสัมผัสต่อผู้ป่วย แต่ละคนจึงต้องอาศัยการวางแผนการพยาบาล และวิธีปฏิบัติต่อผู้ป่วยรายหนึ่ง อาจไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยอีกรายหนึ่งก็ได้
4. วิชาชีพพยาบาล เป็นการปฏิบัติหน้าที่เข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย สิ่งสำคัญประการหนึ่งของการปฏิบัติหน้าที่ของการพยาบาล คือ การเข้าไปสัมผัสรับรู้ และมีส่วนร่วมในประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งหมายถึง การเป็นกันเอง รับรู้ เข้าใจ ในบุคลิกลักษณะ ความคิด ความเชื่อ และรูปแบบชีวิตของผู้ป่วย อันจะทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อถือ และลดช่องว่าง และความรู้สึกแปลกหน้าระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยลง
5. วิชาชีพพยาบาล เป็นการปฏิบัติที่อาศัยรูปแบบความสัมพันธ์แบบร่วมมือกัน ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย บางครั้งพยาบาลจะต้องทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วย หรือการให้คำแนะนำเพื่อเลือกแนวทางตัดสินใจแก่ผู้ป่วย
6. วิชาชีพพยาบาล ต้องอาศัยรูปแบบความสัมพันธ์ที่ใช้ศิลปะของการเอื้ออาทร การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลต้องอาศัยความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อผู้ป่วย การเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ ความรู้สึกของผู้ป่วย
7. วิชาชีพพยาบาล เป็นการให้บริการตอบสนองต่อความต้องการความช่วยเหลือ ของบุคคลและคนไม่ว่าจะเป็นความทุกข์ที่เกิดจากโรคร้ายไข้เจ็บหรือความทุกข์ด้านจิตใจ

จากลักษณะของวิชาชีพพยาบาลที่กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้ว่าบทบาทของพยาบาลจะประกอบด้วย กิจกรรมพยาบาลในด้านต่าง ๆ มากมาย แต่อย่างไรก็ตามบทบาทดังกล่าวนี้จะมีการ

เปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตลอดจนจนถึงสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่นด้วย<sup>17</sup>

### 2.3.1 รูปแบบการทำงานของแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์

การทำงานของพยาบาลมีลักษณะใหญ่อยู่ดังต่อไปนี้

#### 1. การทำงานเป็นผลัด

การทำงานเป็นผลัด หมายถึง ระบบการทำงานที่มีการหมุนเวียนผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง การทำงานเป็นผลัดได้ถูกนำมาใช้ในโรงงานอุตสาหกรรม และงานบริการสาธารณะในด้านต่างๆ ที่ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง เช่น โรงพยาบาล การขนส่ง ตำรวจ งานบริการสาธารณสุขปกศ ได้แก่ ประปา ไฟฟ้า เป็นต้น<sup>18</sup>

ระบบการหมุนผลัดมีหลายแบบ เช่น ระบบ 2 ผลัด ๆ ละ 12 ชั่วโมง ระบบ 3 ผลัด ๆ ละ 8 ชั่วโมง การหมุนผลัดในแต่ละระบบจะมีข้อเสียแตกต่างกันไป แต่ไม่ว่าจะหมุนผลัดด้วยระบบใดก็ตาม การทำงานเป็นผลัดล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพคนงานทั้งสิ้น ทำให้มีโอกาส สัมผัสสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในแต่ละวันนานเกินไป ซึ่งโดยปกติค่ามาตรฐาน ความปลอดภัย ต่าง ๆ มักจะกำหนดออกมาสำหรับระยะเวลาการทำงานปกติ คือ 7-8 ชั่วโมง ต่อวันเท่านั้น<sup>19</sup>

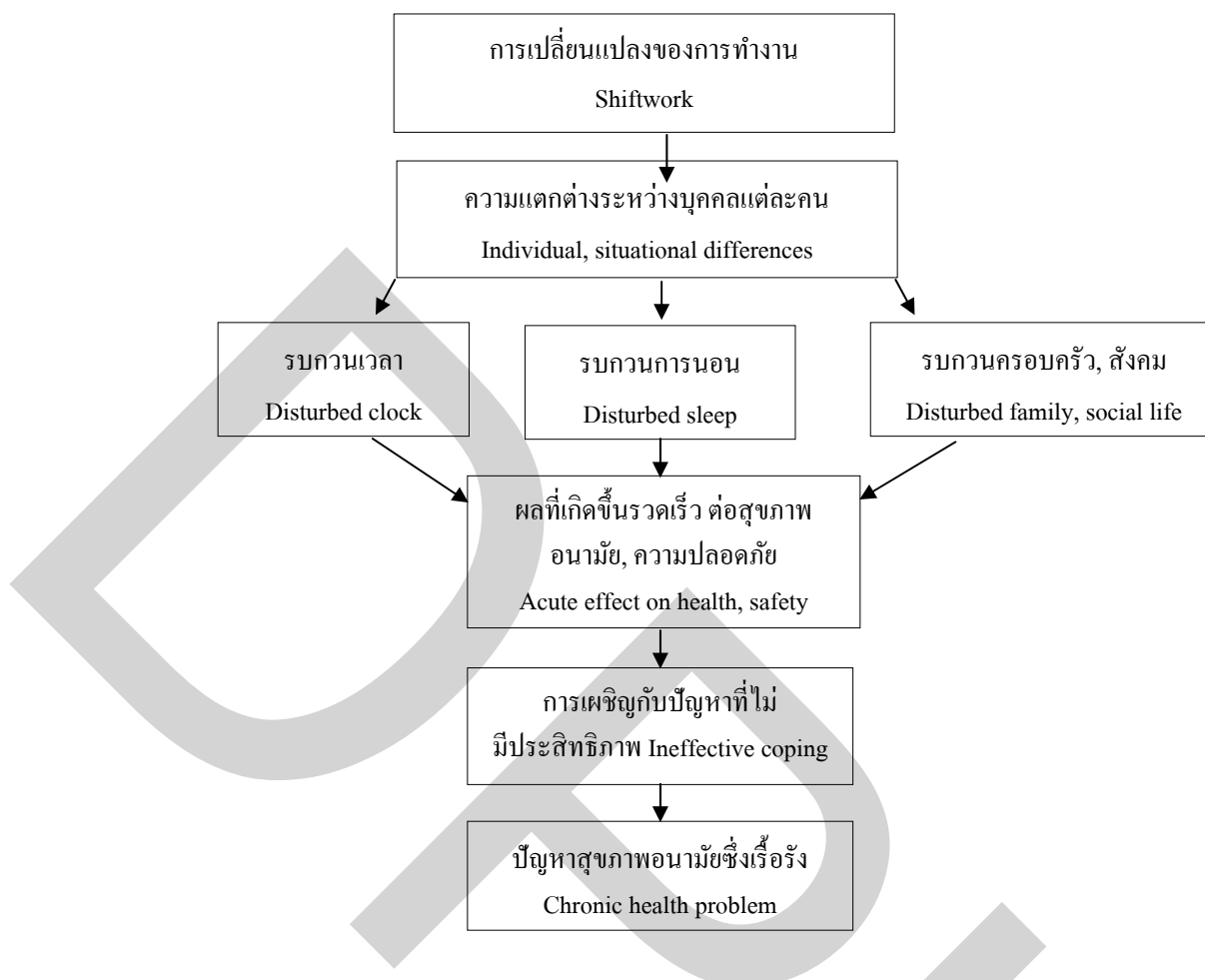
ฟิลลิปปา แคนเดอร์ (Phillippa Gander) ได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ของการทำงานเป็นผลัดไว้ว่า การทำงานเป็นผลัดจะไปรบกวนวงจรชีวภาพของร่างกาย วงจรการนอนหลับ มีผลต่อชีวิตครอบครัวและสังคม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัย ถ้าบุคคลเหล่านี้ไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพอย่างเรื้อรังตามมาได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของสถานการณ์ของแต่ละบุคคล ดังแสดงไว้ในแผนภาพที่ 1<sup>20</sup>

<sup>17</sup> สุธรรม นันทมงคลชัย. (2538). *พยาบาลชาย : วิธีชีวิตการทำงาน ปัญหาและการปรับตัว*. หน้า 6-9

<sup>18</sup> Rutenfranz J, Kanuth P. ในโพทอร์ย์ สุทรสินธุ์.(2542). *ปัญหาสุขภาพจิตในสถานประกอบอาชีพ*. หน้า 207-211.

<sup>19</sup> Van gool. W.A & Mirmiran.N.(1995). In Morehouse R.L. **Shiftwork: The Special Challenges for Women**. pp. 532-535.

<sup>20</sup> Gander, P.H. (1997). Sleep, Health, and Safety: Challwnges in a 24-hour society. from <http://www.cawthron.org.nz>.



ภาพที่ 2.1 วงจรการทำงานเป็นผลลัด

จะเห็นได้ว่า การทำงานเป็นผลลัดจะส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงานในหลาย ๆ ด้าน ดังนี้

#### 1. ผลกระทบต่อการนอนหลับ

ในภาวะปกติการนอนหลับจะเกิดเป็นลำดับ เริ่มจากอาการง่วงซึม (drowsiness) จนถึงการหลับสนิท (deep sleep) ซึ่งวงจรการหลับ-ตื่นนี้มีลักษณะเป็นจังหวะชีวภาพ (biological rhythm) หนึ่งของร่างกาย โดยปกติแล้วภายในร่างกายของมนุษย์มีอวัยวะมากกว่า 100 ชนิดที่เป็นจังหวะชีวภาพ คือ มีจังหวะการทำงานเป็นรอบ ซึ่งใช้เวลาประมาณ 24 ชั่วโมง เรียกว่า เซอร์คาเดียนริทึม (Circadian rhythm) เช่น อุณหภูมิ การทำงานของระบบหัวใจ ระบบหายใจ ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ เป็นต้น การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เหล่านี้จะเพิ่มขึ้นในตอนกลางวันและลดลง ในตอนกลางคืน การตื่นนอนโดยนาฬิกาปลุก มีอาหาร ซึ่งการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เหล่านี้ จะสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมซึ่งเปรียบเสมือนตัวกำหนดเวลา เช่น การเปลี่ยนแปลงจากกลางวัน ไปเป็นกลางคืน การตื่นนอนโดยนาฬิกาปลุก มีอาหาร ซึ่งการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย เหล่านี้ จะเพิ่มขึ้นในตอนกลางวันลดลงในตอนกลางคืน เป็นการสะสมพลังงานและพักผ่อน เพื่อ

เตรียมพร้อมที่จะทำงานต่อไปในวันรุ่งขึ้น แต่การทำงานเป็นผลัดเป็นการทำงานในช่วงเวลา ที่ผิดไปจากปกติ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในวงจรการหลับ-ตื่น เพราะพนักงานต้องทำงานในขณะที่ ร่างกายและจิตใจอยู่ในช่วงของการนอนหลับ (sleep phase) จึงเกิดความไม่สอดคล้องกันระหว่าง ตารางเวลาของกิจกรรม (ทำงาน,นอนหลับ) กับการเปลี่ยนแปลงขึ้นลงของหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ทำให้วงจรการหลับ-ตื่นของบุคลากรที่ทำงานเป็นผลัดนั้นหลุดออกจากวงจรอื่น ๆ ของจังหวะชีวภาพ อย่างกระทันหัน นั่นคือ วงจรการหลับ-ตื่นไม่ได้ขึ้นลงสอดคล้องกับวงจรอื่น เช่น อุณหภูมิของ ร่างกาย การหลั่งฮอร์โมน การทำงานเป็นผลัดโดยเฉพาะผลัดกลางคืนจะ ไม่มีความสอดคล้องกับ การดำเนินชีวิตของคนในสังคมทั่วไป คือ ไม่สามารถนอนได้ในเวลาปกติ คือ ช่วงเวลากลางคืน ซึ่งเป็นเวลาการนอนที่ยาวและมีคุณภาพ ระยะเวลาเฉลี่ยประมาณ 7.5-8 ชั่วโมงก่อนการทำงาน ในตอน เช้า ระยะเวลาการนอนที่ยาวนานกว่า 8 ชั่วโมงหลังจากเลิกงานในผลัดบ่าย และระยะเวลา ประมาณ 4-6 ชั่วโมงในผลัดกลางคืน จากการศึกษาของกอร์ดอนและคณะ<sup>21</sup> (Gordon,NP. et al) พบว่า ผู้ปฏิบัติงานผลัดดึกสามารถนอนหลับได้เพียง 2-4 ชั่วโมงเท่านั้น ซึ่งน้อยกว่าระยะเวลา การนอน หลับตามปกติ เนื่องจากการนอนกลางวันซึ่งเป็นเวลาที่จะต้องตื่นในวงจรการหลับ-ตื่น นอกจากนี้ แล้วยังทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของวงจรอื่นในร่างกายที่มีผลต่อการนอนหลับของบุคลากรที่ทำงาน เป็นผลัดร่วมด้วย เช่น อุณหภูมิของร่างกายจะสูงขึ้นในระหว่างเวลากลางวันและต่ำลง ในเวลา กลางคืน แต่ในคนที่ทำงานเป็นผลัด อุณหภูมิสูงในระหว่างเวลากลางวัน ทำให้เกิดอาการ เหนื่อยขา ในเวลาทำงานในตอนกลางวัน และส่งผลต่อการนอนหลับในเวลากลางวัน อาการเหล่านี้ จะถูกพบ หลังจากทำงานไปหลายอาทิตย์หรือหลายเดือน<sup>22</sup>

นอกจากนี้แล้ว ระบบฮอร์โมน ระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งจะมีการหลั่งสารเคมีชนิด หนึ่งที่มีความสำคัญในจังหวะชีวภาพของร่างกาย เช่น เมลาโตニン (Melatonin) จะมีความสัมพันธ์ กับวงจรการหลับ-ตื่น ซึ่งระดับเมลาโตนิินจะต่ำลงในช่วงเวลากลางวันและสูงในช่วงเวลากลางคืน สารนี้จะช่วยในการนอนหลับอย่างดีในตอนกลางคืน จึงทำให้บุคลากรที่ต้องทำงานในผลัดกลางคืน เกิดความเหนื่อยเมื่อต้องอยู่ในสภาวะที่ต้องตื่น<sup>23</sup>

นอกจากนี้แล้วการนอนหลับในช่วงเวลากลางวันจะมีการรบกวนจากแสงสว่างและเสียง จากการจราจรและเสียงรอบข้างที่เกิดในชีวิตประจำวัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อการนอนในเวลากลางวัน ทำให้คุณภาพการนอนในกลางวันไม่ดี การเพิ่มความถี่ของการตื่นทำให้หลับไม่สนิท มีการ นอน

<sup>21</sup> Gordon, N.P., Clearly, P.D., Parker, C.E.(1968). **The prevalence and health Impact of shiftwork.** pp. 1225-1228.

<sup>22</sup> Koki, K.(1985). **Health and related problems of shiftworkers. Shiftwork and Related Issues in Asian Countries.** pp. 43-55.

<sup>23</sup> Morshead, D.M.(2001). Stress and Shiftwork. from <http://www.Principalhealthnews.htm>.

หลับในช่วงเวลาสั้น ๆ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการทำงานที่ต่อเนื่องกันในผลัดกลางคืน หรือมี ช่วงพัก สั้น ๆ ในระหว่างการเปลี่ยนผลัด โดยเฉพาะบุคลากรที่ต้องทำงานในผลัดกลางคืนพบกับ ปัญหา การนอนหลับร้อยละ 35-55

## 2. ผลกระทบต่อการทำงาน

การทำงานเป็นผลัด โดยเฉพาะผลัดดึก ทำให้มีการปรับเปลี่ยนวงจรการหลับ-ตื่น ซึ่ง ไม่สอดคล้องกับจังหวะชีวภาพของการทำงานของอวัยวะอื่นๆ ในร่างกาย เช่น อุณหภูมิของร่างกาย ทำให้การนอนหลับเป็นไปได้ไม่เต็มที่ ประกอบกับระยะเวลาการทำงานเป็นผลัดติดต่อกันหลายวัน ทำให้ร่างกายเกิดความเหนื่อยล้า ประสิทธิภาพในการทำงานกลางคืนลดลง อีกช่วงคือบ่ายโมงถึง บ่ายสามโมง โดยเฉพาะประสิทธิภาพเกี่ยวกับความระมัดระวัง ประสาทสัมผัสและความเคลื่อนไหว ซึ่งสอดคล้องกับอุบัติการณ์ของการเกิดอุบัติเหตุ มักเกิดขึ้นบ่อย คือ หลังเที่ยงคืนถึงแปดโมงเช้า โดยพบว่ามีอาการหลับใน (micro sleep) และอุบัติเหตุที่พบได้ในกลุ่มที่ทำงานเป็นผลัด โดยเฉพาะ ผลัดกลางคืน อาการง่วงหลับในมีผลต่อประสิทธิภาพของการทำงานรวมถึงทำให้เกิดอุบัติเหตุได้<sup>24</sup>

## 3. ผลกระทบต่อความอยากอาหาร

การเปลี่ยนเวลาทำงาน การนอนหลับจะมีผลกระทบต่อความอยากอาหาร การ ทำงาน ในผลัดกลางคืนอาจเป็นสาเหตุในการเปลี่ยนแปลงลำดับและความถี่ของมื้ออาหาร ทำให้ บุคลากรได้รับอาหารในเวลาที่ไม่เหมาะสม พบว่า พนักงาน ที่ทำงานเป็นผลัดรับประทาน อาหาร น้อย ในตอนกลางคืน อาจเนื่องมาจากไม่อยากบริโภคอาหารในเวลาที่แตกต่างกันจากเวลา อาหารปกติ ในขณะที่บางคนอาจจะรับประทานอาหารมากและมักรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์น้อย และ ยังพบว่าพนักงานที่ทำงานเป็นผลัดมักจะดื่มกาแฟเพื่อช่วยกระตุ้นให้ร่างกาย ตื่นตัวในขณะที่ทำงาน ในเวลากลางคืน ซึ่งการดื่มกาแฟจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการพัฒนาของแผล ในกระเพาะอาหาร<sup>25</sup>

## 4. ผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม

การทำงานเป็นผลัดมีผลกระทบต่อชีวิตครอบครัวและสังคม เนื่องจากเวลา ทำงานและเวลาพักผ่อนของบุคลากรที่ทำงานเป็นผลัดไม่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของสังคม ทั้ง ๆ ไป ทำให้พนักงานที่ทำงานเป็นผลัดจะมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อน สังคม เช่น การใช้ เวลาว่างกับสมาชิกในครอบครัว ความรู้สึกของการเป็นครอบครัวและเพศสัมพันธ์น้อยกว่าเมื่อ

<sup>24</sup> นกุล ตะบูนพงศ์. (2536). ผลกระทบของการทำงานเป็นผลัด. ใน : การนอนหลับและความผิดปกติ ของการนอนหลับ. หน้า 85-92.

<sup>25</sup> Saskatchewan Labour. (2001). Health Hazards. In : Managing Shiftwork. from <http://www.Labour.gov.sk.ca/safety/shiftwork 4 htm>.

เปรียบเทียบกับคนที่ทำงานกลางวันอย่างเดียว นอกจากนี้แล้วพนักงานที่ทำงานเป็นผลัดมีปัญหาในเรื่องโอกาสที่จะฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล

## 2. การทำงานที่หนักมาก

การทำงานหนักในที่นี้หมายถึงการทำงานใน 2 รูปแบบ ดังต่อไปนี้

1. การทำงานหนักในเชิงปริมาณ กล่าวคือ มีงานที่ต้องทำมากเกินไป การที่ต้องทำงาน 2 หน้าที่ในขณะเดียวกัน คือ เป็นทั้งผู้ปฏิบัติงานและคุมงานด้วย การที่ต้องทำงานทุก ๆ อย่างในแผนก การทำงานล่วงเวลาครั้งละหลาย ๆ ชั่วโมง

2. การทำงานหนักในเชิงคุณภาพ กล่าวคือ พยาบาลประจำห้อง ไอ.ซี.ยู.<sup>26</sup> จะต้องรับผิดชอบชีวิตคนป่วยในขั้นที่วิกฤติ ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยที่มีจำนวนมากและมีอาการตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงอาการหนักขั้นวิกฤติ ทำให้เห็นถึงลักษณะงานของพยาบาลส่วนใหญ่เป็นงาน ที่หนักต้องยกผู้ป่วย เช่น หรือลากอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีน้ำหนักตั้งแต่เบาไปจนถึงมาก การทำหัตถการ การกู้ชีพผู้ป่วยด้วยท่าทางที่ไม่เหมาะสม การยืนทำงานเป็นเวลานานและต้องทำงานด้วยความเร่งรีบแข่งกับเวลาและการที่พยาบาลในห้องผ่าตัดต้องยกหรือเคลื่อนย้ายวัสดุสิ่งของที่มีน้ำหนักเป็นประจำมากกว่าร้อยละ 10 และน้ำหนักของวัสดุสิ่งของที่ยกหรือเคลื่อนย้ายจะมีน้ำหนัก มากกว่า 4.5 กิโลกรัมขึ้นไป รวมถึงการยกของที่มีน้ำหนักเกิน 16 กิโลกรัม<sup>27</sup>

## 3. การยืนทำงานเป็นเวลานาน

นอกจากที่กล่าวมาในลักษณะการทำงานของพยาบาล 2 ข้อ ดังกล่าวข้างต้นแล้ว การที่ต้องยืนเป็นเวลานาน ถือเป็นลักษณะการทำงานของพยาบาลด้วย และรวมไปถึงการนั่งที่ไม่ได้มีการพิงหลัง ซึ่งจะทำให้เกิดอาการปวดหลังได้<sup>28</sup> และเมื่อพยาบาลเกิดการตั้งครรภ์ จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของรูปร่าง ต้องมีการขยายขนาดใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสุดท้ายของการตั้งครรภ์ ทำให้ความสมดุลของร่างกายลดลง ความคล่องแคล่ว ความกระฉับกระเฉง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการทำงานได้

จึงเห็นได้ว่าลักษณะการทำงานของพยาบาลก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพยาบาลได้เช่นกัน เช่น เมื่อพยาบาลที่ตั้งครรภ์ต้องยกของที่มีน้ำหนัก จะไม่สามารถดึงวัตถุนั้นเข้ามาใกล้กับ

<sup>26</sup> เวนิกา กำลั้งเอก และสุนทร สุกพงษ์. (2544). แนวโน้มการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ. หน้า 329-365.

<sup>27</sup> พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ และเบญจมาศ หล่อสุวรรณ. (2543). ความเสี่ยงทางสุขภาพและความปลอดภัยในการปฏิบัติการพยาบาล. หน้า 151-156.

<sup>28</sup> อุษพร ชาลิตนิกุล, เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และฟารีดา อิบราฮิม. (2539). "การสำรวจอาการปวดหลังจากการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลไทย". วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม. หน้า 57-66.

ลำตัวได้ ทำให้จุดศูนย์กลางเลื่อนไปข้างหน้ามากขึ้น กล้ามเนื้อหลังทำงานมากขึ้นเพื่อรักษาความสมดุลของโครงสร้างของร่างกาย หลังส่วนล่างต้องรับน้ำหนักมากขึ้น เกิดความตึงเครียดที่หลังมากขึ้น ทำให้เกิดอาการปวดหลัง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพยาบาลที่ตั้งครรภ์ได้มากด้วย

### 2.3.2 กำหนดเวลาในการทำงาน

ลักษณะการทำงานของพยาบาลนั้น ถือได้ว่าเป็นงานที่หนัก ซึ่งการทำงานที่หนักนั้น มีทั้งการทำงานหนักในเชิงปริมาณ กล่าวคือ มีงานที่ต้องทำมากเกินไป การทำงานหลายหน้าที่ในขณะเดียวกัน เช่น ต้องปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย จำยาคตามห้องผู้ป่วย ต้องคุมแม่บ้าน คณงาน และการทำงานหนักในเชิงคุณภาพ เช่น พยาบาลที่อยู่ประจำห้อง ไอ.ซี.ยู. ที่ต้องยกขึ้นผู้ป่วย หรือลากอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีน้ำหนักมาก พยาบาลจึงต้องรับผิดชอบต่อหน้าที่เป็นอย่างมาก จึงไม่เหมือนกับบุคลากรอาชีพอื่น เพราะพยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา ทำให้เวลาในการทำงานแตกต่างจากอาชีพอื่น ไม่ว่าจะเป็นอาชีพในภาคเอกชน เวลาในการทำงานส่วนใหญ่ก็จะเริ่มเวลา 09.00 น. นาฬิกา เลิกงานเวลา 17.00 นาฬิกา และหยุดงานในวันอาทิตย์ ส่วนอาชีพที่อยู่ในหน่วยงานสังกัดภาครัฐ เวลาในการทำงานก็จะเริ่มเวลา 08.30 นาฬิกา เลิกงานในเวลา 16.30 นาฬิกา และหยุดงานในวันเสาร์-อาทิตย์ ซึ่งแตกต่างกับวิชาชีพพยาบาลที่เวลาการทำงาน จะแบ่งเป็นช่วงเวลาหรือเรียกว่าเป็นกะหรือเป็นผลัด โดยกำหนดเวลาดังกล่าวนั้นเริ่มตั้งแต่ ช่วงที่ 1 เวลาทำงานเริ่มตั้งแต่ 7.00 นาฬิกา ถึง 15.00 นาฬิกา ช่วงที่ 2 เวลาทำงานเริ่มตั้งแต่ 15.00 นาฬิกา ถึง 23.00 นาฬิกา และช่วงที่ 3 เริ่มทำงานตั้งแต่ 23.00 นาฬิกา ถึง 7.00 นาฬิกา ของวันรุ่งขึ้นเสาร์-อาทิตย์ หากมีเวรก็ต้องเข้ามาทำงานด้วย<sup>29</sup> ซึ่งจะเห็นได้ว่า เวลาการทำงานของพยาบาลนั้นไม่เหมือนกับอาชีพทั่วไป และในบางครั้งยังจะต้องทำงานถึง 2 ช่วง ติดต่อกัน ทำให้เวลาในการพักผ่อนไม่เพียงพอ เหตุก็เนื่องมาจากจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ในภาครัฐมีจำนวนน้อย เพราะพยาบาลส่วนใหญ่ เมื่อจบจากสถาบันการศึกษาของรัฐจะต้องใช้ทุนการศึกษาโดยการทำงานในโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดของรัฐที่ให้ผลตอบแทนน้อย เมื่อทำงานเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐจนครบ ก็จะออกไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้ผลตอบแทนมากกว่า และสาเหตุหลักอีกประการหนึ่งที่ทำให้พยาบาลของภาครัฐ ออกไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ก็เนื่องจากปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพ เหล่านี้มิได้เป็นข้าราชการ เป็นแต่เพียงลูกจ้างชั่วคราวหรือพนักงาน เงินรายได้จากมหาวิทยาลัย ทำให้พยาบาลภาครัฐมีน้อย เวลาทำงานที่แบ่งเป็นช่วงเวลาต่าง ๆ

<sup>29</sup> คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.( 2547,16 กันยายน ).การขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์. ศธ.0517.07/15537.



ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความเครียดซึ่งล้วนส่งผลกระทบสุขภาพอนามัยของพยาบาล ที่มีครรภ์และทารกในครรภ์ด้วย เป็นต้น

### 2.3.3 ความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่จัดได้ว่ามีความเสี่ยงสูง เพราะมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมาก และส่งผลให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการตั้งครรภ์ สิ่งคุกคามเหล่านี้จะมีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกที่อยู่ในครรภ์ได้ สิ่งคุกคามเหล่านี้แบ่งออกเป็น 4 ประเภทด้วยกันคือ อันตรายจากปัจจัยทางกายภาพ อันตรายจากสารเคมี อันตรายทางชีวภาพ และอันตรายจากความเครียด ซึ่งรายละเอียดดังต่อไปนี้<sup>30</sup>

#### 1. อันตรายจากปัจจัยทางกายภาพ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน ได้แก่ เสียง ความร้อน รังสี และคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ทำท่างในการทำงาน เป็นต้น

#### รังสีและคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า

รังสีให้ประจุ (Ionizing Radiation) สร้างมาจากคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าที่มีความถี่สูง ซึ่งประกอบด้วยอนุภาคที่ไม่มีประจุ เช่น รังสีเอกซ์หรือรังสีแกมมา และอนุภาคที่มีประจุ (อนุภาคแอลฟาหรืออนุภาคเบต้า) รังสีให้ประจุนี้มีผลกระทบต่อหน้าที่ในการเจริญพันธุ์ทั้งในผู้หญิงและชายหญิงตั้งครรภ์จึงควรหลีกเลี่ยงจากรังสีให้ประจุและสารกัมมันตรังสี เพราะการได้รับรังสีให้ประจุที่มากเกินไป อาจจะทำอันตรายทำให้พัฒนาการของทารกที่อยู่ในครรภ์มีความผิดปกติไป มีความพิการแต่กำเนิด ปัญญาอ่อน เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวในวัยเด็กและอาจเกิดมะเร็งในส่วนต่าง ๆ ได้

คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าความถี่สูงเป็นรังสีที่ไม่ให้ประจุ ได้ถูกนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในวงการแพทย์ โรงงานอุตสาหกรรม เทคโนโลยีการสื่อสาร<sup>31</sup>

#### อุณหภูมิ

การสัมผัสอุณหภูมิร้อนหรือเย็นมากเกินไปในการทำงานจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของ ผู้หญิงได้ เนื่องจากอุณหภูมิที่ร้อนหรือเย็นมากเกินไปจะทำให้เกิดความอ่อนเพลีย เป็น

<sup>30</sup> International Occupational Safety and Health Information Centre (CIS). (2000). And, nursing. International Hazard Datasheets on Occupation. from <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis/products/hdo/pdf/aid-nursing.pdf>.

<sup>31</sup> Barrentt, V and Phillips. (1995).J.A. Reproductive Health in the American Workplace. pp. 40-48.

ลม และอุณหภูมิในร่างกายต่ำเกินไป<sup>32</sup> แต่ผลของความร้อนจากการทำงานต่อการตั้งครรภ์ยังไม่ชัดเจนนัก พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีไข้ จะมีอุณหภูมิในร่างกายเกิน 38.9 องศาเซลเซียส อาจส่งผลให้เพิ่มความเสี่ยงของการแท้งเองหรือก่อให้เกิดความพิการแต่กำเนิดได้<sup>33</sup> และการทำงาน ในสภาพแวดล้อมที่มีอุณหภูมิต่ำอาจจะมีผลกระทบต่อการทำงานเพียงเล็กน้อย<sup>34</sup>

### เสียง

เสียงเป็นสภาพแวดล้อมในการทำงานที่พบได้บ่อยในโรงงานทอผ้า โรงพยาบาล และสถานประกอบการอื่นๆ ซึ่งการสัมผัสเสียงที่ดังเป็นเวลานานจะมีผลต่อการศึกษาได้ยิน จากการศึกษาวิจัย พบว่า การสัมผัสกับเสียงดังเป็นเวลานานจะมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ มีการขาดงานมากขึ้น เสียงต่อการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น และมีผลกระทบต่อการทำงานได้<sup>35</sup>

### การยศาสตร์หรือเออร์โกโนมิกส์

การยศาสตร์เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความพอดีระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการทำงานต่อสภาพทางร่างกายและความสามารถของคนงาน<sup>36</sup> ปัญหาทางเออร์โกโนมิกส์ที่มีผลต่อสุขภาพการตั้งครรภ์ ได้แก่ ท่าทางในการทำงานที่ไม่ถูกต้อง การยกของหนัก ระยะเวลาในการหยุดพักที่จำกัด และการเคลื่อนไหวในท่าทางใดท่าทางหนึ่งเป็นเวลานาน เป็นต้น โดยปกติแล้วการปวดหลังเป็นภาวะที่พบได้ในหญิงตั้งครรภ์ แต่ทั้งนี้ก็อาจจะมีสาเหตุมาจากการทำงานได้เช่นเดียวกัน และจะยังมีอาการมากขึ้น เมื่ออายุครรภ์เพิ่มมากขึ้น

ในผู้หญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ จุดศูนย์กลางถ่วงของร่างกายจะอยู่บริเวณด้านหน้าของกระดูกสันหลังในระดับเดียวกับไตทั้งสองข้าง แต่ในผู้หญิงตั้งครรภ์ ครรภ์ที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ทำให้จุดศูนย์กลางถ่วงของร่างกายเลื่อนไปอยู่บริเวณด้านหน้า ทำให้ความสมดุลของร่างกายลดลง กระดูกสันหลังมีความตึงเครียดมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในขณะตั้งครรภ์ ทำให้กล้ามเนื้อ

<sup>32</sup> Misner, S.T., Hewitt, J.B., and Levin, P.F. (2000). from <http://www.hc.sc.gc.ca/Canusa/papers/usa/english/occupat.htm>.

<sup>33</sup> นเรศร สุขเจริญ. (2542). การทำงานขณะมีครรภ์.

<sup>34</sup> Pregnancy and Reproductive Hazards in the Workplace: Physical and Biological Hazards. (2000). from [http://www.ehs.ucdavis.edu/ftp/sftyet/5n\\_107.pdf](http://www.ehs.ucdavis.edu/ftp/sftyet/5n_107.pdf).

<sup>35</sup> Hartikainen A, Sorri M, Anttonen H, Tuimala R, Laara E. (1994). Effect of occupational noise on the course and outcome of pregnancy. Scand J Work and Environ Health. pp. 444-450.

<sup>36</sup> Occupational Health Clinics for Ontario Workers Inc. Ergonomics & Pregnancy. (1998). from [http://www.Chcow.on.ca/resourses/handbooks/ergonomics\\_pregnance/ergonomics\\_and\\_pregnancy.pdf](http://www.Chcow.on.ca/resourses/handbooks/ergonomics_pregnance/ergonomics_and_pregnancy.pdf).

อุ้งเชิงกรานขยายมากขึ้นเพื่อรองรับกับขนาดอุ้งเชิงกรานที่ขยายออก ข้อต่อต่าง ๆ โดยเฉพาะกระดูกสันหลังมีการแยกออกเพื่อปรับให้เหมาะสมกับทารกที่โตมากขึ้น กล้ามเนื้อหลังตึงมากขึ้น จึงเป็นสาเหตุของอาการปวดหลังในหญิงตั้งครรภ์

นอกจากนี้แล้วการที่ต้องยืนทำงานเป็นเวลานาน การนั่งที่ไม่ได้มีการ พิงหลังการยกของหนักจะทำให้เกิดอาการปวดหลังได้ เนื่องจากขณะยกวัตถุที่มีน้ำหนัก จะมีแรงกด (compressive force) ที่แนวกระดูกสันหลัง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักของวัตถุนั้น คือ ถ้าน้ำหนักของวัตถุยิ่งมาก แรงกดที่กระดูกสันหลังก็จะมากขึ้นด้วย จากการศึกษาการยกของหนักในหญิงปกติและในหญิงตั้งครรภ์ พบว่า เมื่อหญิงปกติต้องยกของที่มีน้ำหนัก 4.5 กิโลกรัม จะมีแรงกดคั่นบนหลังส่วนล่าง 29.5 กิโลกรัม และในหญิงมีครรภ์ 9 เดือน เมื่อต้องยกของหนัก 4.5 กิโลกรัม เท่ากัน จะมีแรงกดคั่นบนหลังส่วนล่าง 68 กิโลกรัม เพราะหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องยกของหนักมิใช่จะต้องยกน้ำหนักของวัตถุเพียงอย่างเดียว ยังต้องยกน้ำหนักของร่างกายที่มีขนาดเพิ่มขึ้นด้วย<sup>37</sup> ถ้าหมอนรองกระดูกสันหลังต้องรับแรงกดปริมาณมาก ๆ อยู่เสมอ จะเกิดการเสื่อมสภาพ ทำให้ความหนาของหมอนรองกระดูกสันหลัง (disc space) ถูกกดจนทำให้แคบลง จะส่งผลให้เกิด ความดัน (stress) ในปริมาณที่สูงมากผิดปกติขึ้นในฟาเซท จอยท์ (Facet joints) ซึ่งมีปลาย ประสาทรับความเจ็บปวดอยู่ ทำให้เกิดอาการปวดบริเวณหลังส่วนล่างได้<sup>38</sup> และถ้าหญิงตั้งครรภ์ นั้นมีอาการปวดหลังอยู่แล้ว จะทำให้มีอาการปวดหลังนั้นเป็นมากขึ้น ซึ่งพบว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์จะมีอาการปวดหลังเนื่องจากการทำงานอยู่แล้ว สมาคมแพทยอเมริกัน (American Medical Women's Association) ได้แนะนำว่าหญิง ตั้งครรภ์ไม่ควรยกของหนักเกิน 10-12 กิโลกรัม<sup>39</sup>

นอกจากนี้อาการปวดหลังมักเกิดจากท่าทางการยกที่ไม่ถูกวิธี ซึ่งวิธีการยกของหนักที่ถูกต้อง คือ ให้ยกของที่มีน้ำหนักเข้ามาชิดกับลำตัวของผู้ที่ทำการยกให้มากที่สุดและให้ลำตัวส่วนบนตั้งตรงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ จะทำให้แรงกดและแรงเฉือนที่หมอนรองกระดูกสันหลังน้อยลงเป็นการป้องกันอาการบาดเจ็บที่หลังส่วนล่างได้ เพราะโดยปกติแล้วจุดศูนย์ถ่วง ของร่างกายจะอยู่บริเวณด้านหน้าของกระดูกสันหลังบริเวณใดทั้ง 2 ข้าง แต่ถ้ายกวัตถุโดยให้วัตถุ อยู่ห่างจากลำตัวของผู้ยกมากเท่าไร ทำให้ผู้ยกต้องโน้มตัวไปข้างหน้ามากขึ้น กล้ามเนื้อหลังต้อง

<sup>37</sup> Tapp, L.M. (2001). Pregnancy and Ergonomics: Potential Hazards and Key Safeguards. SAFETY NEWS. from <http://www.Ets.uidaho.edu/safety/newsletter/Safety News March 2001.Pdf>.

<sup>38</sup> สุทิน อยู่สุข. (2545). กลศาสตร์ชีวภาพในการทำงาน . หน้า 2 -77.

<sup>39</sup> American Medical Women's Assn.(1993). Position Paper on Pregnancy During Schooling, Trantning, and Early Practice Years. from [http://www.Amwa-doc.org/publiccations/Position\\_Papers/pregnancyhtm. Htm](http://www.Amwa-doc.org/publiccations/Position_Papers/pregnancyhtm. Htm).

ทำงานมากขึ้นเพื่อรักษาท่าทางให้อยู่ในลักษณะเดิม มีการยืดเหยียดข้อต่ออย่างเต็มที่ จุดศูนย์กลางจะเลื่อนไปข้างหน้ามากขึ้น จะยิ่งทำให้มีแรงกดบนหมอนรองกระดูกเพิ่มมากขึ้น และถ้าต้องทำงานในลักษณะนี้เป็นเวลานาน จะมีโอกาสเกิดอันตรายต่อหมอนรองกระดูกสันหลังและอาจเกิดการเคลื่อนของหมอนรองกระดูก (herniated disc) นี้ออกไปจากภาวะปกติได้<sup>40</sup>

นอกจากนี้แล้ว ท่าทางในการทำงาน ภาระทั้งหลายเหล่านี้ ยังส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ได้เช่น การแท้งเอง การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย เป็นต้น จากการศึกษาของ โฟลแลค อี.ไอ.เอ็ม เซลสุซ (Florak, EIM Ziethuis, et al.) พบว่า การยกของหนัก การทำงาน ที่ต้องใช้แรงมาก โดยเฉพาะการเคลื่อนไหวที่ใช้การโน้มตัวไปข้างหน้าในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์จะมีความสัมพันธ์กับอัตราการแท้งเองเพิ่มขึ้น<sup>41</sup> และจากการศึกษาของเฮนริกเซน และคณะ (Henriksen, TB, et al.) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องทำงานสัมผัสกับปัจจัยที่ทำให้เกิด ความเครียด เช่น การยืนทำงานเป็นเวลานาน การยกของในท่าซ้ำ ๆ และชั่วโมงการทำงานที่ยาว นานกว่า 8 ชั่วโมง มีอัตราการคลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้น<sup>42</sup>

#### 1. อันตรายจากสารเคมี

การทำงานที่ต้องสัมผัสกับสารเคมีทำให้เกิดอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์เป็นอย่างมาก มีงานมากมายหลายประเภทที่ต้องสัมผัสกับสารเคมีทุกวัน ซึ่งบางคนอาจจะสัมผัสกับสารเคมีเพียงชนิดเดียวหรือมากกว่าหนึ่งชนิดก็ได้ ซึ่งสารเคมีเหล่านี้ทำให้เกิดความผิดปกติในระดับยีน และอาจส่งผลกระทบต่อทารกที่อยู่ในครรภ์ทำให้เกิดความผิดปกติได้ สารเคมีส่วนใหญ่ที่ถูกนำมาใช้ ในสถานที่ทำงาน คือ อินทรีย์สารตัวทำละลาย เช่น เบนซีน (Benzene) ไกลคอล อีเธอร์ (Glycol Ethers) เมทิล อีเธอร์ (Methyl Ethyl Ketone) ไอโซโพรพิลแอลกอฮอล์ (Isopropyl Alcohol) เป็นต้น ในระหว่างตั้งครรภ์ ถ้าหญิงตั้งครรภ์ได้รับสารเคมีเหล่านี้จะมีความเสี่ยงสูงต่อการแท้งเอง<sup>43</sup>

<sup>40</sup> University of Illinois at Urbana-Champaign Division of Rehabilitation-Education. (2001). Services. Body Mechanics for a Working Back. from <http://www.rehab.unic.edu/beckwith/pattraining/back.html>.

<sup>41</sup> Florak, E.I.M. Ziethuis, G.A., Pellegrino, J.E.M.C., and Rolland, R. (1993). "Occupational physical activity and the occurrence of spontaneous abortion". *International Journal of Epidemiology*. pp.878-884.

<sup>42</sup> Henriksen TB, Hedegaard M, Secher NS&Wilcox AJ.(1995). **Standing at work and preterm delivery**. Br J Obstet Gynaecol . pp.66-73.

<sup>43</sup> Lipscomb, J. A., Fenster, L., Wrensch, M., Shusterman, D., & Swan, S. "Pregnancy outcomes in women potentially exposed to occupational solvents and women working in the electronics industry". *Journal of Occupational Medicine*. pp. 597-604.

ในสถานบริการทางสุขภาพ บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล และ นักเทคนิคทางการแพทย์ อาจจะต้องสัมผัสกับสารเคมีเหล่านี้ ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อพันธุกรรมได้ รวมทั้งการสัมผัสกับรังสีเอ็กซ์เรย์และสารกัมมันตรังสีด้วย โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องทำงานสัมผัสกับสารเคมีเหล่านี้เป็นประจำ

เป็นที่ทราบกันดีว่า สารที่ใช้ในการฆ่าเชื้อและยาหลายชนิดมีความเป็นพิษสูง จากการศึกษาวิจัยของซีลีวาน เอส.จี.และคณะ (Selevan, S.G., et al.) พบว่า พยาบาลที่ต้องทำงานสัมผัสกับยาต้านมะเร็งจะมีอาการเหนื่อยสูง<sup>44</sup> และจากการศึกษาของซอร์เรล-คูซิโซล จ็อบ-สไปรา และ อีสตริน-บีฮาร์ (Saurel-cuzizolles, Job-Spira, and Estryng-Behar) พบว่า พยาบาลที่ทำงานสัมผัสกับยาต้านมะเร็งจะมีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในปีถัดมามากขึ้น<sup>45</sup>

## 2. อันตรายทางชีวภาพ

ปัจจัยทางชีวภาพหรือโรคติดเชื้อเป็นภาวะอันตรายที่เกิดกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง การทำงานในห้องทดลองที่ต้องสัมผัสอุปกรณ์ที่มีเชื้อโรค หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย การสัมผัสกับเชื้อไวรัสในขณะตั้งครรภ์ เช่น ไวรัสตับอักเสบบี และซี หัดเยอรมัน ไซโตเมกะโลไวรัส ไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอช ไอ วี) เป็นต้น ซึ่งเชื้อเหล่านี้สามารถถ่ายทอดไปยังทารกที่อยู่ในครรภ์ และอาจทำให้เกิดอันตรายแก่ทารกในครรภ์ได้

### การติดเชื้อโรคหัดเยอรมัน

การติดเชื้อหัดเยอรมัน (Rubella) ยังคงเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับเชื้อ นี้ในระยะแรกของการตั้งครรภ์ จะทำให้เกิดการแท้งเองหรือมีความพิการแต่กำเนิดของทารกที่อยู่ในครรภ์ประมาณร้อยละ 40 และร้อยละ 60 ตามลำดับ หรืออาจเกิดกลุ่มอาการติดเชื้อหัดเยอรมัน แต่กำเนิด (Congenital Rubella Syndrome) ซึ่งประกอบด้วยการหูหนวก หัวใจพิการแต่กำเนิด ต้อกระจก ต้อหินและปัญญาอ่อน

### การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอช ไอ วี)

การติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Human Immunodeficiency Virus) เป็นปัญหาที่สำคัญในขณะนี้ หญิงตั้งครรภ์ที่มีการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบวก ทารกแรกเกิดร้อยละ 50 จะมีผลเลือด

<sup>44</sup> Selevan, S. G., Lindbohm M.-L., Hornung, R.W., & Hemminhi, K. Misner, S.T., Hewitt, J.B., and Levin, P.F.(2000). from <http://www.hc.sc.gc.ca/Canusa/papers/usa/english/occupat.htm>.

<sup>45</sup> Saurel-Cubizolles, M.J., Job-Spira, N., & Estryng-Behar, M. (1993). In Misner, S.T. Women And Occupational Health. from <http://www.hc.sc.gc.ca/canusa/papers/usa/english/occupat.htm>.

เป็นบวกด้วย โดยได้รับเชื้อนี้ผ่านทางรก และพบว่าร้อยละ 50 ของทารกที่ติดเชื้อนี้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ มักจะเสียชีวิตจากการติดเชื้อนี้ภายใน 2 ปี เด็กที่ติดเชื้อนี้ในช่วงปีแรกมักพบว่า จะมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีการติดเชื้อแบคทีเรีย ปอดอักเสบเรื้อรัง ท้องเสีย และมักจะเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ซึ่งอาจจะมีการติดเชื้อไซโตเมกะโลไวรัสร่วมด้วย<sup>46</sup>

#### การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

เชื้อไวรัสตับอักเสบบีติดต่อได้ทางเลือดหรือสารคัดหลั่งที่มีเชื้อเหล่านี้อยู่ เช่น การร่วมเพศหรือในระหว่างคลอด หญิงตั้งครรภ์ที่มีผลแอนติเจนเป็นบวก มีโอกาสถ่ายทอดเชื้อนี้ไปยังทารกได้ถึงร้อยละ 70-90 และพบว่าร้อยละ 85-90 ของทารกที่มีโอกาสเป็นพาหะนำโรค และมากกว่า ร้อยละ 25 จะเสียชีวิตจากการเป็นมะเร็งตับหรือตับแข็ง

#### การติดเชื้อไวรัสไซโตเมกะโลไวรัส

การติดเชื้อไวรัสไซโตเมกะโลไวรัสในผู้ใหญ่มักจะติดต่อทางการหายใจและทางเดินปัสสาวะทารกที่ได้รับเชื้อมักเกิดภาวะพิการศีรษะลีบ ความพิการทางสติปัญญาและกล้ามเนื้อ ความผิดปกติของระบบประสาทเกี่ยวกับการได้ยิน เป็นต้น การติดเชื้อนี้ในโพรงมดลูก ทำให้ทารกแรกคลอดมีอาการเซื่องซึม หายใจลำบากและบางรายอาจมีอาการชักได้<sup>47</sup>

### 3. อันตรายจากความเครียด

ความเครียดเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในร่างกายที่ทำให้คนต้องปรับตัวให้เข้ากับอิทธิพลการเปลี่ยนแปลง การเรียกร้องต้องการ และความบีบคั้นกดดันต่างๆ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ความเครียดเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในระดับต่าง ๆ เพื่อให้คนสามารถปรับตัวได้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละคน ความเครียดและความล้าเป็นความกดดันทางด้านร่างกาย ดังนั้นความเครียดและความล้าจึงหมายถึง ความกดดันทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่ทำให้บุคคลที่ทำงานได้รับผลกระทบจนทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลง<sup>48</sup>

<sup>46</sup> Noman, A.B., Eric, V.M., and Paul C.(1997). **Obstetrics and the Newborn Am illustrated.** Textbook (3 rd ed.). pp.294-312.

<sup>47</sup> Ahlfors K, Harris S, Ivarsson S, Svanberg L. ใน นเรศร สุขเจริญ. (2542). **การทำงานขณะมีครรภ์.**

<sup>48</sup> จรวยพร ธรณินทร์. (2545). **ความเครียดและความล้าในการทำงาน.** หน้า 195-248.

ความเครียดและความล้าแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความเครียดและความล้าทางกาย (Physiological stress and fatigue) เป็นความเครียดและความล้าที่เกิดจากตัวกระตุ้นที่กระทำต่อร่างกายไม่ว่าจะเป็นทางกายภาพ เช่น ความร้อน แสง เสียง สารเคมี เชื้อโรค หรือเกิดจากความต้องการทางร่างกายเอง เช่น ความหิว ความต้องการขับถ่าย และความต้องการทางเพศ เป็นต้น

2. ความเครียดและความล้าทางจิตใจ (Psychological stress and fatigue) เป็นความเครียดและความล้าที่เกิดจากเรื่องราวที่มากระทบจิตใจ ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทางใจ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การที่ต้องทำอะไรฝืนความรู้สึกของตนเอง เป็นต้น

สาเหตุของความเครียดแบ่งออกเป็น 6 ประการ คือ

1. สภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเรา ทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ และสังคมซึ่งจะมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อม

2. องค์ประกอบทางด้านจิตใจ เป็นสาเหตุที่สำคัญและก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด ได้แก่ อารมณ์และความรู้สึก สถานการณ์ที่ประสบอยู่ที่ทำให้เกิดปฏิกิริยาในจิตใจ เช่น ทำให้เกิดความไม่พอใจ เกิดความขัดแย้งในจิตใจ เป็นต้น ประสบการณ์ชีวิต เป็นส่วนที่รวมเอาเหตุการณ์ต่าง ๆ ทางจิตที่เกิดขึ้นกับบุคคลหนึ่ง ซึ่งมีระยะยาวต่อสุขภาพจิตของบุคคลนั้นได้

3. งาน เช่น งานหนัก งานเสี่ยง งานจำเจ

4. แรงกดดันทางสังคม เช่น การมีหนี้สิน เพื่อน สถานะทางสังคม ค่านิยม ศีลธรรม

5. สัมพันธภาพและพฤติกรรมที่มีต่อบุคคลอื่น และพฤติกรรมการแสดงออก มีผลกระทบต่อคนเราจนทำให้เกิดความเครียดได้

6. ทางสรีรวิทยาหรือด้านกายภาพ สาเหตุใหญ่ๆ ที่สำคัญ คือ

6.1 ปัจจัยที่เป็นมาแต่กำเนิด เช่น ความพิการทางร่างกาย

6.2 ประสบการณ์ชีวิตซึ่งเกิดมาในช่วงต่าง ๆ ของชีวิต และบางครั้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก็จะสร้างวิกฤติการณ์ขึ้นได้ อันเป็นผลทำให้เกิดความเครียด

6.3 จังหวะทางชีวภาพในร่างกายของมนุษย์เรา ซึ่งประกอบไปด้วยอวัยวะต่าง ๆ ที่ทำงานสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อน ซึ่งการทำงานดังกล่าวนี้ จะมีจังหวะในตัวของมันเองเพื่อให้ร่างกายเกิดภาวะสมดุล ถ้าหากเกิดความผิดพลาดจะทำให้เสียสมดุลไป ก็จะทำให้เกิดความเครียดขึ้น

6.4 การนอนหลับเป็นระบบหนึ่งของร่างกายที่เกิดขึ้นเพื่อรักษาสมดุล หากการนอนหลับถูกรบกวนก็จะทำให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งหากบุคคลมีความเครียด การนอนหลับของ บุคคลก็จะมิอาจมีที่ราบรื่น

6.5 การโภชนาการ ผู้ที่ได้รับการโภชนาการที่ไม่ดี เช่น คนอ้วนหรือผอมเกินไป ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดได้

6.6 ลักษณะท่าทางที่ปรากฏเกี่ยวกับกล้ามเนื้อและผิวหนังและการทรงตัว เช่น การเดิน ยืน นั่ง นอน วิ่ง ถือว่าเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดได้

6.7 ความเมื่อยล้า เป็นภาวะที่ร่างกายสูญเสียอำนาจในการตอบสนอง ซึ่งเกิดมาจากการต้องกระทำสิ่งใดๆ เป็นระยะเวลานานๆ

6.8 ความตึงเครียดของกล้ามเนื้อมีส่วนสัมพันธ์กับความตึงเครียดที่เกิดกับจิตใจอย่างมาก

6.9 เชื้อโรค เป็นตัวการที่คอยรบกวนการทำงาน หรือระบบโครงสร้างร่างกาย ทำให้การรักษาสมดุลทางชีวภาพสูญเสีย

6.10 โรคภัยจากการปรับตัว เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการปรับภายในร่างกายมนุษย์ เช่น โรคเบาหวานซึ่งเกิดจากความผิดปกติจากการทำงานในการหลั่งฮอร์โมนอินซูลิน เป็นต้น<sup>49</sup>

ความเครียดจากการทำงานอาจเกิดจากรูปแบบการทำงาน เช่น การทำงานเป็นผลัดท่าทางในการทำงาน เป็นต้น การทำงานกับเครื่องจักร การทำงานที่ต้องออกแรงมาก ความเครียดทางจิตใจ ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เช่น ความร้อนหรือความเย็นที่มากเกินไป เสียง ซึ่งความเครียดจากการทำงานเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดอันตรายจากการตั้งครรภ์ได้

<sup>49</sup> ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์. เล่มเดิม.



### บทที่ 3

## มาตรการกฎหมายในการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ ในหน่วยงานของรัฐตามอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองมารดาของ องค์การแรงงานระหว่างประเทศ และกฎหมายต่างประเทศ

การพิจารณากำหนดมาตรการให้ความคุ้มครองสุขภาพพยาบาลหญิงมีครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกำหนดมาตรการทางกฎหมายนั้น สมควรที่จะได้มีการศึกษาและพิจารณากฎหมายของประเทศต่าง ๆ ที่มีผลใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณากำหนดกฎหมายที่เหมาะสม เป็นธรรมและสามารถใช้บังคับได้ ภายใต้สภาวะเศรษฐกิจ สังคม การเมืองการปกครอง และสภาพแวดล้อมของประเทศไทยต่อไป

### 3.1 การคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ตามอนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization : ILO) ก่อตั้งในปี ค.ศ. 1919 โดยสนธิสัญญาแวร์ซายส์ (Treaty of Versailles) มีภารกิจหลัก 3 ประการคือ (1) บรรเทาความยากจนด้วยการสร้างงาน (2) คุ้มครองแรงงาน (3) ส่งเสริมสิทธิมนุษยชน ประชาธิปไตย และมาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศ<sup>50</sup> โดยการรับรองอนุสัญญาแรงงานระหว่างประเทศตลอดจนข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่กำหนดมาตรฐานในสาขาสังคมและแรงงาน

ในทางกฎหมายระหว่างประเทศ อนุสัญญา (Convention) ถือว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของกฎหมายระหว่างประเทศ ซึ่งมีความแข็งแกร่งในแง่ความผูกพันในการบังคับใช้ซึ่งต่างจากกฎหมายระหว่างประเทศในรูปแบบอื่น เช่น ข้อเสนอแนะ (Recommendation) กล่าวคือ เมื่อประเทศสมาชิกให้สัตยาบันอนุสัญญาแล้ว ก็จะมีพันธะผูกพันต้องนำข้อบัญญัติในอนุสัญญาไปปฏิบัติ ตามขั้นตอนต่าง ๆ โดยอาจกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ (Constitution) หรือออกเป็นกฎหมายลูก (Subordinate Legislation) ในรูประดับต่าง ๆ ก็ได้ ส่วนข้อเสนอแนะจะเป็นข้อตกลงระดับลูกที่เกิดขึ้นภายใต้กรอบของ

<sup>50</sup> สำนักงานองค์การแรงงานระหว่างประเทศฝ่ายภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก. (2541). บริการเพื่อภูมิภาค.

อนุสัญญาหรือองค์การระหว่างประเทศ ข้อเสนอแนะจะมีเนื้อหาในการกำหนดนโยบาย การออกกฎหมาย และวิธีการนำไปปฏิบัติในรายละเอียดภายใต้เงื่อนไขที่ประเทศสมาชิกจะสามารถปฏิบัติได้

มาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศในการให้ความคุ้มครองมารดามีเหตุปัจจัยจากความตั้งใจขององค์การแรงงานระหว่างประเทศที่จะให้ความคุ้มครองมารดาที่ทำงานทั้งในระยะก่อนคลอด และหลังคลอด จึงได้เกิดอนุสัญญาระดับแรกว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดา ซึ่งได้รับเอามาใช้ในปี ค.ศ. 1919 ซึ่งขอบเขตของอนุสัญญาระดับนี้ให้นำมาใช้กับลูกจ้างหญิงทุกคนที่อยู่ในภาคอุตสาหกรรมและภาคธุรกิจ กำหนดให้มีการลาพักคลอดได้ 12 สัปดาห์ โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือส่วนหนึ่งก่อนคลอด และอีกส่วนหนึ่งหลังคลอด การได้รับค่าจ้างในระหว่างลาพักคลอด โดยผ่านทางกองทุนประกันสังคม การได้รับบริการทางแพทย์ฟรี มีข้อห้ามอย่างชัดเจนในเรื่องการไล่ออกลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์ และในระหว่างการลาพักคลอด<sup>51</sup> ต่อมาในปี ค.ศ. 1952 ได้มีการนำเอาอนุสัญญาว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดา มาทบทวนใหม่ โดยมีการเพิ่มรายละเอียดมากขึ้นไปอีก จึงได้ออกมาเป็น อนุสัญญาระดับที่ 103 ว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดา (ทบทวน) อนุสัญญาระดับนี้ได้เพิ่มรายละเอียดมากขึ้น ในเรื่องขอบเขตของอนุสัญญา ให้ใช้กับลูกจ้างหญิงทุกคนที่อยู่ในภาคอุตสาหกรรมและไม่ใช่ภาคอุตสาหกรรม ลูกจ้างหญิงในภาคเกษตรกรรม รวมทั้งผู้หญิงที่รับงานมาทำที่บ้าน ระยะเวลาในการลาพักคลอดอย่างน้อยที่สุดไม่ต่ำกว่า 12 สัปดาห์ ข้อห้ามในการไล่ออกในระหว่างการลาพักคลอด ให้มีเวลาพักเพื่อให้นมบุตร<sup>52</sup> มาตรฐานเหล่านี้ได้ถูกใช้มาเป็นเวลา 50 ปี โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลง ต่อมาสภาพการณ์แวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป มีการยอมรับและสนับสนุนผู้หญิงทำงานมากขึ้น และยอมรับว่ามีผู้หญิงจำนวนมากนอกจากต้องทำงานแล้วยังต้องรับผิดชอบครอบครัวด้วย การยอมรับว่าสิทธิของความเป็นแม่เป็นสิทธิอย่างหนึ่งในสนธิสัญญาระหว่างประเทศอื่น ๆ ทำให้องค์การแรงงานระหว่างประเทศได้ตัดสินใจที่จะทบทวนอนุสัญญาระดับที่ 103 ขึ้นใหม่ จึงได้มีอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองมารดาฉบับที่ 183 ขึ้นมาใหม่ ซึ่งได้รับเอามาใช้ในปี ค.ศ. 2000<sup>53</sup> ซึ่งรายละเอียดของอนุสัญญาและข้อเสนอแนะว่าด้วยการคุ้มครองความเป็นมารดาฉบับต่าง ๆ มีดังต่อไปนี้

<sup>51</sup> International Labour Organization. (2002). R 3 Maternity Protection Recommendation 1919.

from <http://www.ilolex.htm>.

<sup>52</sup> International Labour Organization. (2002). R 103 Maternity Protection Recommendation 1952.

from <http://www.ilolex.htm>.

<sup>53</sup> International Labour Organization. (2002). R191 Maternity Protection Recommendation 2000.

from <http://www.ilolex.htm>.

ก. อนุสัญญาฉบับที่ 103 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ปี ค.ศ.1952 (C 103 Maternity Protection Convention (Revised), 1952)<sup>54</sup>

1) ขอบเขตการบังคับใช้

วัตถุประสงค์ของอนุสัญญาฉบับนี้ให้ใช้กับผู้หญิงที่ทำงานในภาคอุตสาหกรรมทุกประเภท รวมถึงอุตสาหกรรมเหมืองแร่ การต่อเรือ การขนส่งสินค้าโดยทางรถ ทางเรือ ทางรถไฟ ทางเครื่องบิน การผลิตและการส่งกระแสไฟฟ้า งานด้านเกษตรกรรม งานบริการสาธารณะทุกประเภท งานบันเทิงต่าง ๆ เป็นต้น รวมทั้งผู้หญิงที่รับงานไปทำที่บ้าน และผู้หญิงที่รับจ้างทำงานบ้าน โดยไม่คำนึงถึงอายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ไม่ว่าจะแต่งงานหรือไม่ ในกรณีที่ไม่น่าจะทำงานชนิดนั้นอยู่ในความคุ้มครองของอนุสัญญาฉบับนี้หรือไม่ ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ตัดสินหลังจากที่ได้มีการปรึกษากับตัวแทนขององค์กรลูกจ้างและนายจ้างแล้ว

2) การลาพักคลอด

ผู้หญิงทุกคนที่อยู่ภายใต้อนุสัญญาฉบับนี้ได้รับสิทธิลาพักคลอดอย่างน้อยที่สุด 12 สัปดาห์ ซึ่งรวมถึงระยะเวลาในการลาพักคลอดที่เป็นภาคบังคับ ระยะเวลาในการลาพักหลังคลอดนี้อาจจะถูกสั่งการโดยกฎหมายแห่งชาติหรือบทบัญญัติอื่น ๆ แต่ทุกคนต้องได้สิทธิลาพักคลอดอย่างน้อยที่สุด 6 สัปดาห์ ส่วนที่เหลือของระยะเวลาในการลาพักคลอดอาจจะนำมาเป็นการพักก่อนคลอดหรือต่อจากการสิ้นสุดการลาพักคลอดที่เป็นภาคบังคับก็ได้ ลูกจ้างหญิงต้องนำไปรับรองแพทย์หรือใบรับรองอื่นที่เหมาะสมที่ได้กำหนดวันที่คาดว่าจะครบกำหนดคลอดมาแสดงต่อนายจ้าง การลาพักก่อนคลอดอาจจะถูกขยายได้ เนื่องจากวันที่คลอดจริงล่าช้ากว่าวันที่คาดว่าจะคลอดหรือในกรณีที่มารดาเจ็บป่วยเนื่องจากการตั้งครรภ์ และระยะเวลาในการลาพักหลังคลอดก็จะไม่ถูกลดลง ในกรณีที่มารดาเจ็บป่วยเนื่องจากการคลอด ลูกจ้างหญิงมีสิทธิที่จะได้รับการขยายวันลาพักหลังคลอด ซึ่งระยะเวลาสูงสุดถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ

3) การให้นมบุตร

ผู้หญิงหนึ่งคนมีสิทธิหนึ่งครั้งหรือมากกว่าหนึ่งครั้งในการพักเพื่อดูแลและให้นมบุตร ระยะเวลาความถี่ของการพักขึ้นอยู่กับกฎหมายหรือข้อบังคับ เวลาพักนี้จะถูกนับเป็นเวลาทำงานและได้รับค่าตอบแทน

4) การคุ้มครองการจ้างงาน

การให้ลูกจ้างหญิงออกจากงานเนื่องจากการลาพักคลอดถือว่าเป็นการผิดกฎหมาย

<sup>54</sup> อุษพร ขวลิตนิธิกุล, เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และฟารีดา อิบราฮิม. เล่มเดิม.

**ข. ข้อแนะนำที่ 95 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดาปี ค.ศ. 1952 (R95 Maternity Protection Recommendation, 1952)<sup>55</sup>**

ข้อเสนอแนะฉบับนี้เกิดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนะแนวทางให้ประเทศภาคีของอนุสัญญาฉบับที่ 103 สามารถกำหนดรายละเอียดของพันธกรณีให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่ระบุไว้ในอนุสัญญาได้

1) การลาพักคลอด

ประเทศสมาชิกที่สามารถปฏิบัติได้และมีความจำเป็นต่อสุขภาพของผู้หญิง ควรจะขยายระยะเวลาของการลาพักคลอดตามอนุสัญญาว่าด้วยคุ้มครองมารดาเป็น 14 สัปดาห์ ผู้บริหารควรมีอำนาจในการพิจารณาขยายการลาพักคลอดเป็นรายบุคคล โดยอาศัยใบรับรองแพทย์ เป็นหลักเกณฑ์ในการขยายเวลาในการลาพักคลอด

2) การให้นมบุตร

เวลาในการหยุดพักงาน โดยรวมเพื่อให้นมแม่ควรจะถูกขยายออกเป็นอย่างน้อยที่สุดหนึ่งชั่วโมงครึ่งระหว่างการทำงานในแต่ละวัน การกำหนดความถี่ และความยาวของการพักเพื่อให้นมบุตรควรจะถูกระบุไว้ในใบรับรองแพทย์หรือใบรับรองอื่นที่เหมาะสม ในสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานควรจะถูกจัดให้มีสถานที่ที่อยู่ใกล้กับที่ทำงานเพื่อให้นมบุตรหรือดูแลทารก พร้อมทั้งมีอุปกรณ์ในการให้นมบุตรที่มีความสะอาดถูกสุขอนามัย และควรมีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณวุฒิที่เหมาะสมในการดูแลเด็ก

3) การคุ้มครองสุขภาพ

หญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรควรจะถูกห้ามไม่ให้ทำงานกลางคืน ทำงานล่วงเวลา และควรมีการวางแผนเกี่ยวกับชั่วโมงการทำงานเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร สามารถพักผ่อนได้เพียงพอ การทำงานที่มีความเสี่ยงหรืออาจมีความเสี่ยงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดาและทารก เช่น การที่ต้องยก ดึง ลากของที่มีน้ำหนักมาก การทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียดทางกายเกินควร รวมถึงการยืนเป็นเวลานาน การทำงานที่ต้องการความสมดุลของร่างกายเป็นพิเศษ การทำงานกับเครื่องจักรที่มีความสั่นสะเทือน เป็นต้น ควรจะถูกห้ามในระหว่างตั้งครรภ์และจนกระทั่งอย่างน้อยที่สุดสามเดือนหลังจากคลอดและอาจจะมากกว่านั้น ถ้าถูกจ้างหญิงนั้นต้องให้ นมบุตร ถูกจ้างหญิงที่ต้องทำงานสัมผัสกับความเครียดเหล่านี้ควรจะได้รับสิทธิให้ย้ายไปทำงานอื่นที่ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของเธอโดยได้รับค่าตอบแทน สิทธิในการย้ายงานนี้ควรมีเหตุผลทางการแพทย์ที่เหมาะสมเป็นราย ๆ ไป เช่น ธรรมชาติของงานนี้ทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของมารดาและทารกได้

<sup>55</sup> อุษพร ขวลิตนิธิกุล, เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และฟาริดา อิบราฮิม. เล่มเดิม.

#### 4) การคุ้มครองการจ้างงาน

ในหน่วยงานที่สามารถปฏิบัติได้ ระยะเวลาก่อนคลอดและหลังคลอดที่ได้รับการคุ้มครองจากการให้ออกตามอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองมารดาจะถูกขยายออกโดยให้เริ่มจากวันที่นายจ้างได้รับการแจ้งผลการตั้งครรภ์ของลูกจ้างหญิงจากใบรับรองแพทย์จนกระทั่งอย่างน้อยที่สุดหนึ่งเดือนหลังจากสิ้นสุดระยะเวลาลาพักคลอด ยกเว้นในกรณีที่มีเหตุอันสมควรที่ต้องถูกให้ออกจากงาน เช่น ลูกจ้างหญิงมีความผิดร้ายแรง สถานประกอบการนั้นปิดกิจการหรือการสิ้นสุดสัญญาจ้างงาน เป็นต้น ในระหว่างที่ลูกจ้างไม่อยู่จากงานตามกฎหมายทั้งก่อนและหลังคลอด ควรจะได้รับสิทธิที่กลับมาทำงานเดิมหรืองานที่มีการจ่ายค่าตอบแทนเท่าเทียมกันกับงานเดิมเมื่อกลับมาทำงาน

กล่าวโดยสรุป อนุสัญญานับที่ 103 ปี ค.ศ. 1952 และข้อแนะที่ 95 ว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดาเป็นมาตรฐานในการให้ความคุ้มครองมารดาทั้งในระยะก่อนและหลังคลอด โดยมีขอบเขตการบังคับใช้กับผู้หญิงในงานทุกประเภท เพื่อให้ได้รับสิทธิในการพักคลอดอย่างน้อย 12 สัปดาห์ สิทธิหยุดพักระหว่างทำงานเพื่อให้นมบุตร ให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพและการคุ้มครองการจ้างงาน เพื่อให้ลูกจ้างหญิง มีกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดี

#### ค. อนุสัญญานับที่ 149 ว่าด้วยบุคลากรทางการแพทย์ พ.ศ.1977 (C149 Nursing Personnel Convention 1977)<sup>56</sup>

จากการประชุมขององค์การแรงงานระหว่างประเทศที่นครเจนีวาในวันที่ 1 มิถุนายน ค.ศ. 1977 ว่าด้วยเรื่องบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ก็คือ เป็นผู้ปฏิบัติงานในด้านสุขภาพ ซึ่งมีหน้าที่ในการให้การพยาบาล ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนจากการสังเกตสถานการณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ในหลายประเทศขณะนั้น พบว่า มีความขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณวุฒิ และมีบุคลากรที่มีอยู่ไม่สามารถใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างสูงสุด ซึ่งถือว่าเป็นอุปสรรคในการพัฒนาบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ และบุคลากรทางการแพทย์ถือว่าเป็นอาชีพหนึ่งที่อยู่ภายใต้การควบคุมของมาตรฐานทั่วไปตามอนุสัญญาและข้อแนะขององค์การแรงงานระหว่างประเทศที่ได้วางมาตรฐานทั่วไปในเรื่องการจ้างงานและสภาพการทำงาน เช่น ในเรื่องการไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ความมีอิสระในความสัมพันธ์และสิทธิในการต่อรองระหว่างลูกจ้างกับนายจ้าง ชั่วโมงการทำงาน วันหยุดงาน การลาศึกษาต่อ ความมั่นคงทางสังคมและสวัสดิการทางสังคม การคุ้มครองมารดา และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน

<sup>56</sup> International Labour Organization. (2002). C 149 Nursing Personal Convention, 1477.

เป็นต้น แต่เนื่องจากลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะพิเศษ จึงได้มีการออกมาตรฐานที่มีความเฉพาะเจาะจงกับบุคลากรทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ทางด้านสุขภาพ ซึ่งในการออกมาตรฐานเหล่านี้ได้มีการร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก หน่วยงานสาธารณะ (public sector) ซึ่งมีฐานะเป็นนายจ้างของบุคลากรทางการพยาบาล จึงควรมีบทบาทในการปรับปรุงสภาพการทำงานและการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล

จากการประชุมในครั้งนี้ อนุสัญญาฉบับที่ 149 ว่าด้วยเรื่องบุคลากรทางการพยาบาล ได้รับการอนุมัติจากที่ประชุมใหญ่ขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ สมัยประชุมที่ 63 เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน ค.ศ.1977 และได้มีประเทศสมาชิกขององค์การแรงงานระหว่างประเทศได้ให้สัตยาบันกับอนุสัญญาฉบับนี้ทั้งหมด 36 ประเทศ

อนุสัญญาฉบับที่ 149 นี้ถือได้ว่าเป็นกฎหมายแม่บท ซึ่งเป็นแนวทางในการออกกฎหมายของประเทศต่าง ๆ ที่จะนำไปใช้ในการออกกฎหมายเกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาล

การให้ความคุ้มครองสุขภาพของพยาบาลนั้น เป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับสภาพการทำงานและความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งในอนุสัญญาฉบับนี้มิได้ระบุถึงสภาพการทำงานและสวัสดิการของบุคลากรทางการพยาบาลไว้อย่างละเอียด แต่เป็นการกำหนดนโยบายอย่างกว้าง ๆ ไว้ว่า บุคลากรทางการพยาบาลควรมีสภาพการทำงานที่อย่างน้อยที่สุดควรจะเทียบเท่ากับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพของแต่ละประเทศไทยด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

#### 1) ชั่วโมงการทำงาน

รวมถึงกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ในการทำงาน และการจ่ายค่าตอบแทน การทำงานล่วงเวลา การทำงานในชั่วโมงที่ลำบาก และการทำงานเป็นผลัด ในการจัดระบบของชั่วโมงการทำงานเหล่านี้ขึ้นอยู่กับความต้องการในการให้บริการทางการแพทย์ และควรจะมีค่าเทียบกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งในบุคลากรที่ทำงานประจำและทำงานชั่วคราว และระหว่างบุคคลที่ทำงานเต็มเวลาและทำงานบางช่วงเวลา โดยควรคำนึงถึงผลประโยชน์ของแต่ละบุคคลและมีการพิจารณาเป็นพิเศษในเรื่องสภาพการณ์ทั่ว ๆ ไป การเดินทาง และความรับผิดชอบในครอบครัว ควรมีมาตรการที่เหมาะสมในการจัดระบบการทำงานล่วงเวลา การทำงานในช่วงที่ยุงยาก และงาน on-call โดยเฉพาะในกรณีที่มีการทำงานแทนบุคลากรที่ไม่อยู่หรือลาพัก เพื่อว่าบุคคลที่อยู่ปฏิบัติงานจะได้ไม่มีภาระงานที่มากเกินไป การทำงาน ล่วงเวลาควรเป็นไปด้วยความสมัครใจ ยกเว้นในกรณีที่มีความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยและไม่สามารถอาสาสมัครได้เพียงพอ

#### 2) การหยุดพัก

รวมถึงการหยุดพักประจำสัปดาห์ วันหยุดพักผ่อนประจำปี การลาพักคลอด การลาป่วย การประกันสังคม

### 3) ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ประเทศต่าง ๆ ที่เป็นสมาชิกที่ได้ให้สัตยาบันกับอนุสัญญาฉบับนี้ ควรจะพยายามปรับปรุงกฎหมาย และบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน เนื่องจากลักษณะงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลนั้นมีความเป็นพิเศษจากอาชีพอื่น ๆ ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพอนามัยของบุคลากรทางการพยาบาลได้ เช่น การสัมผัสกับโรคติดเชื้อต่าง ๆ สารเคมีที่อยู่ในรูปของยา ก๊าซที่ใช้ในการดมสลบ การทำงานที่ต้องสัมผัสกับรังสี การทำงานกับผู้ป่วยโรคจิต เพื่อให้ความคุ้มครองสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาล ควรจะมีมาตรการที่ทำให้บุคลากรทางการพยาบาลไม่ต้องสัมผัสกับความเสี่ยงเหล่านี้ แต่ถ้าไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ก็ควรมีมาตรการที่ทำให้สัมผัสกับความเสี่ยงนี้น้อยที่สุด และในขณะที่ตั้งครรภ์ หรือในช่วงที่ให้นมบุตร ก็ไม่ควรถูกจัดให้ทำงานที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพของมารดา และทารก

#### ง. ข้อแนะนำ 157 ว่าด้วยบุคลากรทางการพยาบาล ปี ค.ศ. 1977 (R 157 Nursing Personnel Recommendation 1977)<sup>57</sup>

ข้อแนะนำนี้ถือว่าเป็นกฎหมายระหว่างประเทศรูปแบบหนึ่งซึ่งมุ่งให้ข้อแนะนำหรือแนวทางในการปฏิบัติสำหรับประเทศต่าง ๆ ในการนำไปปรับใช้โดยไม่จำเป็นต้องให้สัตยาบัน ข้อแนะนำเป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ออกโดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศเช่นเดียวกับอนุสัญญาทางด้านแรงงาน และข้อแนะนำ 157 ได้เกิดขึ้นเนื่องจากต้องการกำหนดรายละเอียดของการคุ้มครองตามอนุสัญญา ฉบับที่ 149 ทั้งนี้เนื่องจากจุดหมายต้องการเสนอแนะในทางปฏิบัติเป็นสำคัญ บทบัญญัติของข้อแนะนำฉบับที่ 157 นี้ จึงเป็นการขยายบทบัญญัติของอนุสัญญาฉบับที่ 149 ในเรื่องเวลาในการทำงานและการหยุดพัก อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การประกันสังคมให้ละเอียดมากยิ่งขึ้น

ข้อแนะนำที่ 157 ได้เสนอแนะว่า การจัดทำมาตรการในเรื่องการทำงาน เวลาการทำงาน และระยะเวลาพัก ควรจะเป็นการตกลงร่วมกันระหว่างตัวแทนของบุคลากรทางการพยาบาลหรือองค์กรที่เป็นตัวแทนวิชาชีพในการพิจารณาเรื่องชั่วโมงการทำงานที่ลำบาก on-call duty ซึ่งควรจะถูกนับเป็นชั่วโมงในการทำงาน ระยะเวลาพัก ตารางการทำงาน สภาพการทำงาน ที่ถูกพิจารณาว่าเป็นอันตรายสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล

<sup>57</sup> Loc.cit.

### 1) ชั่วโมงการทำงาน

ข้อเสนอแนะนี้ได้เสนอแนะว่า ชั่วโมงการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ใน แต่ละสัปดาห์ ไม่ควรจะมีมากกว่าผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพอื่น ซึ่งโดยปกติแล้วชั่วโมงการทำงานอย่างต่อเนื่องในแต่ละวัน ไม่ควรเกิน 8 ชั่วโมง และในแต่ละสัปดาห์ ชั่วโมงการทำงานไม่ควรเกิน 40 ชั่วโมง ยกเว้น ในกรณีที่เป็นข้อยกเว้นตามกฎหมายหรือข้อบังคับ หรือการตกลงร่วมกัน หรือกฎระเบียบของหน่วยงาน เช่น มีงานมาก จำนวนชั่วโมงในการทำงาน ควรจะมีการยืดหยุ่นได้ แต่จำนวน ชั่วโมงในการทำงานแต่ละวัน เมื่อรวมกับการทำงานล่วงเวลาด้วยแล้วไม่ควรเกิน 12 ชั่วโมง ข้อยกเว้นเหล่านี้ควรได้รับการอนุญาตในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินเป็นพิเศษเท่านั้น และควรมีเวลาพักรับประทานอาหาร ซึ่งระยะเวลาในการหยุดพักรับประทานอาหารนี้ควรจะถูกนับรวมอยู่ในชั่วโมงการทำงานปกติด้วย ตารางการปฏิบัติงานนั้นควรจะมีการแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เพื่อว่าพวกเขาจะสามารถจัดการเรื่องส่วนตัว และชีวิตครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ยกเว้นในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินเป็นพิเศษที่ไม่สามารถแจ้งล่วงหน้าได้ถึง 2 สัปดาห์

ระยะเวลาพักในแต่ละสัปดาห์ไม่ควรน้อยกว่า 48 ชั่วโมงต่อเนื่องกัน ในกรณีที่มีเหตุรบกวนทำให้ไม่สามารถพักต่อเนื่องได้ถึง 48 ชั่วโมง แต่ก็ไม่ควรจะน้อยกว่า 36 ชั่วโมง บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานเป็นผลัด ควรมีเวลาพักระหว่างผลัดที่ต่อเนื่องกันไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมง

บุคลากรทางการแพทย์ ควรจะมีสิทธิได้วันหยุดพักผ่อนประจำปีอย่างน้อยที่สุด ต้องเท่ากับอาชีพอื่นที่อยู่ภายในประเทศ ซึ่งไม่ควรน้อยกว่า 4 สัปดาห์ต่อปี

บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในหน่วยงานที่หนัก หรือทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัย ควรจะได้รับการลดจำนวนชั่วโมงในการทำงานหรือเพิ่มระยะเวลาในการพัก โดยปราศจากการลดค่าตอบแทน

### 2) ค่าตอบแทน

ค่าตอบแทนของบุคลากรทางการแพทย์ควรกำหนดไว้หลายระดับภายใต้การตกลงร่วมกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับความจำเป็นทางเศรษฐกิจและสังคม คุณวุฒิ หน้าที่และความรับผิดชอบ ประสิทธิภาพการทำงาน ความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ และเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่นที่มีคุณวุฒิและหน้าที่รับผิดชอบที่คล้ายหรือเท่าเทียมกัน หรืออยู่ในสายงานที่คล้ายกัน ควรมีระดับค่าตอบแทนที่ใกล้เคียงกันหรือพอกัน และการปรับเปลี่ยนค่าตอบแทนควรจะต้องปรับตามอัตราค่าครองชีพของประเทศที่สูงขึ้น เพื่อที่จะดึงดูดให้บุคลากรทางการแพทย์เหล่านี้ยังคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

การทำงานล่วงเวลา การทำงานในช่วงเวลาที่ยุ่ง การทำงานเป็นผลัด การอยู่เวรตาม (on call) ควรได้รับการพิจารณาวันหยุด และหรือค่าตอบแทนในอัตราที่สูงกว่าค่าตอบแทนปกติ



### 3) การลาป่วย

สิทธิในการลาป่วยควรจะมีแตกต่างกันระหว่าง

1. กรณีที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจากการทำงาน
2. กรณีที่ขาดงานเนื่องจากเป็นงานที่มีอันตราย เป็นการป้องกันสุขภาพของ

ผู้ปฏิบัติงาน

3. กรณีที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บอันไม่ได้เนื่องมาจากการทำงาน

บุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่อยู่ เนื่องจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ ควรยังได้รับสิทธิในเรื่องการจ้างงานและการประกันรายได้

บุคลากรทางการแพทย์ที่ตั้งครรภ์หรือเป็นมารดาควรได้รับสิทธิประโยชน์และการคุ้มครองตามที่ได้บัญญัติไว้ในอนุสัญญาและข้อแนะนำว่าด้วยเรื่องการคุ้มครองมารดา โดยพยาบาลที่ตั้งครรภ์หรือที่มีบุตรเล็กไม่ควรถูกจัดให้ทำงานที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยทั้งของมารดาและทารก เช่น งานที่ต้องการความสมดุลเป็นพิเศษ รวมทั้งงานที่ก่อให้เกิดความเครียดทางกายจากการยืน เดิน หรือนั่งเป็นเวลานาน งานที่ต้องสัมผัสกับรังสี ก๊าซเคมีสลาย หรือการสัมผัสกับโรคติดเชื้อ เป็นต้น และพยาบาลที่ตั้งครรภ์ควรได้รับสิทธิในการลาพักคลอด โดยไม่ถูกพิจารณาว่าเป็นการลาป่วยและควรมีการนำเอามาตรการในข้อแนะนำที่ว่าด้วยเรื่องการจ้างงาน (ผู้หญิงกับความรับผิดชอบในครอบครัว) ค.ศ.1965 มาปรับใช้กับบุคลากรทางการแพทย์ด้วย

### 4) อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

ประเทศสมาชิกควรจะมีการพยายามปรับกฎหมายหรือข้อบังคับในเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานให้สอดคล้องกับลักษณะของงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลที่มีความเป็นพิเศษ เพื่อเพิ่มการให้ความคุ้มครองให้กับพวกเขา ควรจะมีการร่วมมือกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และตัวแทนองค์กรวิชาชีพในการหามาตรการในการให้ความคุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ โดยมาตรการทั้งหมดที่เหมาะสมควรสอดคล้องกับข้อแนะนำในเรื่องการให้ความคุ้มครองสุขภาพของแรงงาน ในเรื่องการป้องกัน การลด หรือการจัดความเสี่ยงในสถานที่ทำงาน ซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ ต้องสัมผัสในขณะปฏิบัติงาน และมีการรวบรวมสถิติของโรคที่เกิดจากการทำงานเอาไว้ เพื่อให้การป้องกันที่เหมาะสม ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุหรือเกิดโรคจากการทำงานควรจะต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ และผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุหรือเกิดโรคจากการทำงานควรจะได้รับบริการชดเชย

บุคลากรทางการแพทย์ ควรจะได้รับการตรวจสอบสภาพด้วยความใส่ใจ โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่มีลักษณะงานหรือสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความเสี่ยงต่อสุขภาพอย่างชัดเจน ควรจะได้รับการตรวจทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับระยะเวลาและความเสี่ยงที่ได้สัมผัส

ควรมีมาตรการขั้นต่ำในการป้องกันบุคลากรทางการแพทย์ที่มีโอกาสสัมผัสกับความเครียด เช่น การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ การให้ภูมิคุ้มกันโรค ให้มีชั่วโมงการทำงานที่สั้นขึ้น การหยุดพักงานถี่มากขึ้น การย้ายงานชั่วคราวหรือมีวันหยุดพักผ่อนประจำปีที่มากขึ้น ควรมีการให้คำแนะนำกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องทำงานสัมผัสกับความเครียด เพื่อลดโอกาสในการสัมผัสกับความเครียดเหล่านี้ และบุคคลที่ต้องทำงานสัมผัสกับความเครียดพิเศษเหล่านี้ควรมีได้รับการปรับค่าตอบแทนที่เหมาะสม

บุคลากรทางการแพทย์ที่ตั้งครรภ์หรืออยู่ในระยะให้นมบุตรที่ซึ่งปกติต้องทำงานสัมผัสกับความเครียดต่อสุขภาพของทั้งมารดาและทารก ควรจะได้รับการย้ายงาน โดยปราศจากการสูญเสียสิทธิต่าง ๆ ควรให้ทำงานที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของพวกเขา

#### 5) การคุ้มครองทางสังคม (Social security)

บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการคุ้มครองทางสังคมอย่างน้อยที่สุดต้องเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่นในหน่วยงานด้วยสาธารณสุขทั้งที่อยู่ในภาคเอกชนหรือทำงานส่วนตัวที่อยู่ในประเทศไทย การให้ความคุ้มครองนี้ควรครอบคลุมทั้งระยะการทดลองงานและระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งการให้ความคุ้มครองนี้ควรคำนึงถึงธรรมชาติของงานทางการแพทย์ด้วย และควรมีการจัดการที่เหมาะสมที่จะทำให้มั่นใจในเรื่องสิทธิและผลประโยชน์ที่จะได้รับในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงงานและการหยุดจ้างงานชั่วคราว ระบบการประกันสังคมควรจะให้สิทธิในการเลือกแพทย์ และสถาบันทางการแพทย์อย่างเป็นทางการและเป็นอิสระ และบันทึกทางการแพทย์ของบุคลากรทางการแพทย์จะถูกรักษาไว้อย่างเป็นทางการลับ ควรมีกฎหมายหรือข้อบังคับที่ทำให้มีการได้รับค่าชดเชยเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ได้รับอุบัติเหตุหรือป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการทำงาน

กล่าวโดยสรุป อนุสัญญาฉบับที่ 149 และข้อแนะที่ 157 ว่าด้วยเรื่องกฎหมายทางการแพทย์นี้ ได้กำหนดมาตรฐานในเรื่องสภาพการทำงาน เวลาในการทำงาน เวลาพัก ด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัย การให้ความคุ้มครองมารดาโดยให้ยึดหลักตามมาตรฐานของอนุสัญญาว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดา การให้ความคุ้มครองทางสังคม ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างน้อยต้องเท่าเทียมกับบุคลากรในอาชีพอื่น ๆ ในประเทศ

จ. อนุสัญญาฉบับที่ 183 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ปี ค.ศ.2000 (C183 Maternity Protection Convention, 2000)<sup>58</sup>

1) ขอบเขตการบังคับใช้

อนุสัญญาฉบับนี้ให้นำมาใช้กับลูกจ้างหญิงทุกคน รวมทั้งชนิดของงานที่เป็นงานอิสระ แต่อย่างไรก็ตามประเทศสมาชิกที่ได้ให้สัตยาบันกับอนุสัญญาฉบับนี้ หลังจากที่ได้มีการปรึกษากับตัวแทนขององค์กรนายจ้างและลูกจ้าง แล้วพบว่าการนำไปปฏิบัติอาจจะมีปัญหาเนื่องจากธรรมชาติของงานได้ ประเทศสมาชิกสามารถที่จะตั้งข้อสงวนในการจำกัดประเภทของคณงานหรืองานจากขอบเขตของอนุสัญญาฉบับนี้ได้ และประเทศสมาชิกควรจะได้มีการรายงานถึงเหตุผลในการจำกัดประเภทของคณงานหรืองานจากขอบเขตของอนุสัญญาฉบับนี้ และควรอธิบายถึงมาตรการที่ได้นำมาใช้เพื่อที่จะขยายขอบัญญัติของอนุสัญญาต่องานที่ถูกจำกัดเหล่านั้น

2) การลาพักคลอด

ลูกจ้างหญิงที่อยู่ภายใต้อนุสัญญาฉบับนี้มีสิทธิในการลาพักคลอดไม่น้อยกว่า 14 สัปดาห์ ซึ่งระยะเวลาในการลาพักคลอดขึ้นอยู่กับประเทศสมาชิกแต่ละประเทศที่ได้ให้สัตยาบันกับอนุสัญญาฉบับนี้ เพื่อเป็นการให้ความคุ้มครองสุขภาพของมารดาและทารก การลาพักคลอดที่เป็นภาคบังคับ คือ 6 สัปดาห์หลังจากคลอด นอกจากนี้จะมีการตกลงกันเป็นอย่างอื่นระหว่างรัฐบาลและตัวแทนขององค์กร นายจ้างและลูกจ้าง

สัดส่วนของการลาพักผ่อนคลอดจะถูกขยายออกในกรณีในวันที่ที่ทารกคลอดจริงเกินกว่าวันกำหนดคลอด ซึ่งจะไม่มีผลลดส่วนของการลาพักหลักคลอด

การลาพักในกรณีที่เจ็บป่วยหรือมีภาวะแทรกซ้อน

ในกรณีที่มีการเจ็บป่วย มีภาวะแทรกซ้อน หรือมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นผลมาจากการตั้งครรภ์หรือการคลอดบุตร ลูกจ้างหญิงอาจจะได้ลาพักก่อนหรือหลังจากการลาพักคลอดไปแล้วก็ได้ แต่ต้องมีใบรับรองแพทย์มาแสดง ซึ่งระยะเวลาในการลาพักอาจจะถูกกำหนดให้สอดคล้องกับกฎหมายแห่งชาติ

3) การให้ความคุ้มครองสุขภาพ

สมาชิกแต่ละประเทศหลังจากที่ได้ปรึกษากับตัวแทนองค์กรนายจ้างและลูกจ้างแล้ว ควรจะมีมาตรการที่เหมาะสมเพื่อให้แน่ใจได้ว่า ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรจะไม่ถูกบังคับให้ทำงานที่ผ่านความเห็นจากเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญแล้วว่าเป็นงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดาและทารกหรือที่ซึ่งได้ประเมินแล้วว่ามีความเสี่ยงต่อสุขภาพของมารดาและทารก

<sup>58</sup> สำนักงานองค์การแรงงานระหว่างประเทศฝ่ายภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก. หน้าเดิม.

#### 4) การให้วันหยุด

ผู้หญิงหนึ่งคนมีสิทธิหนึ่งครั้งหรือมากกว่าหนึ่งครั้งหรือการลดชั่วโมงการทำงานในแต่ละวันเพื่อให้วันหยุดของเธอ ระยะเวลาของการพักและการลดชั่วโมงการทำงานจะถูกกำหนดโดยกฎหมายแห่งชาติ เวลาพักหรือการลดชั่วโมงการทำงานนี้จะถูกนับเป็นเวลาทำงานและได้รับค่าจ้าง

#### 5) การคุ้มครองการจ้างงาน

ประเทศสมาชิกควรจะออกมาตรการที่เหมาะสมมาใช้ เพื่อให้แน่ใจว่าลูกจ้างหญิงจะไม่ถูกเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน การเลิกจ้างงานในขณะที่ผู้หญิงตั้งครรภ์หรือลาพักคลอดหรือเมื่อผู้หญิงนั้นกลับไปทำงานถือว่าเป็นการผิดกฎหมาย ยกเว้นการเลิกจ้างที่ไม่ได้มีสาเหตุสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์หรือคลอดบุตรและให้วันหยุด ซึ่งเป็นหน้าที่ของนายจ้างที่ต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าเหตุผลในการไล่ออกไม่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดบุตรหรือให้วันหยุด มาตรการที่อ้างถึงนี้อาจจะรวมถึงข้อห้ามในการทดสอบการตั้งครรภ์หรือใบรับรองผลการทดสอบการตั้งครรภ์เมื่อผู้หญิงมาสมัครงาน ยกเว้นงานนั้นมีข้อห้ามหรือข้อจำกัดสำหรับการตั้งครรภ์หรือหญิงที่ให้วันหยุดภายใต้กฎหมายหรือข้อบังคับต่าง ๆ หรือมีความเสี่ยงต่อสุขภาพของมารดาและทารกได้

ลูกจ้างหญิงควรได้รับการประกันสิทธิที่จะกลับไปทำงานในตำแหน่งเดิมหรือตำแหน่งที่มีการจ่ายค่าตอบแทนเท่ากับอัตราที่ได้รับครั้งสุดท้ายในการลาพักคลอดของลูกจ้างหญิง

#### 6) การทบทวนเป็นระยะ

ประเทศสมาชิกควรจะตรวจสอบเป็นระยะ ปรึกษากับตัวแทนขององค์กรนายจ้างและลูกจ้างในเรื่องการขยายเวลาการพักคลอด หรือการเพิ่มอัตราค่าจ้างในช่วงการลาพักคลอด

### จ. ข้อแนะที่ 191 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ปี ค.ศ.2000 (R 191 Maternity Protection Convention, 2000)

จากการประชุมขององค์การแรงงานระหว่างประเทศที่นครเจนีวาในสมัยประชุมครั้งที่ 88 เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม ค.ศ.2000 ได้มีการนำเอาโครงการเรื่องการให้ความคุ้มครองมารดามาใช้ และในระเบียบวาระการประชุมที่ 14 ได้ตัดสินใจว่าในโครงการเรื่องกรให้ความคุ้มครองมารดานี้ ควรจะนำเอารูปแบบของข้อแนะมาเป็นส่วนเพิ่มเติมอนุสัญญาว่าด้วยเรื่องการให้ความคุ้มครองมารดา ค.ศ. 2000 จึงได้มีการรับเอาข้อแนะว่าด้วยเรื่องการให้ความคุ้มครองมารดามาใช้ในวันที่ 15 มิถุนายน ค.ศ. 2000

### 1) การลาพักคลอด

ประเทศสมาชิกควรจะพยายามขยายระยะเวลาในการลาพักคลอดที่อ้างถึงในมาตรา 4 ของอนุสัญญานี้เป็นอย่างน้อยที่สุด 18 สัปดาห์ และควรจะมีบทบัญญัติที่ขยายวันลาพักคลอดในกรณีที่เป็นครรภ์แฝด และควรจะมีมาตรการที่ทำให้แน่ใจได้ว่าลูกจ้างหญิงมีสิทธิที่จะเลือกสัดส่วนในการลาพักคลอดทั้งก่อนและหลังคลอดที่ไม่ใช่ภาคบังคับ

### 2) ชนิดของการหยุดพักที่สัมพันธ์กัน

ในกรณีที่มารดาเสียชีวิตก่อนครบวันลาพักคลอด หรือในกรณีที่มารดาเจ็บป่วยหรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหลังจากที่ได้คลอดบุตรแล้วและอยู่ในช่วงก่อนวันลาพักคลอดครบกำหนดมารดาไม่สามารถเลี้ยงบุตรได้ บิดาของบุตรควรมีสิทธิได้รับเวลาในการลาพักคลอดส่วนที่เหลือของมารดา มารดาหรือบิดาที่เป็นลูกจ้างควรจะได้รับสิทธิลาพักงานเพื่อเลี้ยงดูบุตรหลังจากวันลาพักคลอดของมารดาสิ้นสุดลง ระยะเวลาในการลาพักของบิดา มารดาที่ได้รับอนุญาตและในเรื่องอื่น ๆ รวมทั้งเรื่องการจ่ายค่าตอบแทน และการใช้และการแบ่งการลาพักของบิดาและมารดาที่เป็นลูกจ้างควรเป็นไปตามที่กฎหมายแห่งชาติหรือบทบัญญัติได้กำหนดไว้

### 3) การคุ้มครองสุขภาพ

ประเทศที่เป็นสมาชิกที่ได้ให้สัตยาบันกับอนุสัญญานี้ควรจะนำมาตรการในการประเมินความเสี่ยงในสถานที่ทำงานที่ผลต่อสุขภาพและความปลอดภัยของหญิงตั้งครรภ์หรือหญิงที่ให้นมบุตรมาใช้ ซึ่งในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของมารดาและทารกหรือประเมินได้ว่ามีความเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยและความปลอดภัยของมารดาและทารกหรือประเมินได้ว่ามีความเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยของมารดาและทารกซึ่งได้แก่

1. งานหนักที่รวมถึงงานที่ต้องยก แบกหรือถือ ผลัก หรือดึงของที่มีน้ำหนักด้วยมือ
2. งานที่ต้องสัมผัสกับปัจจัยทางชีวภาพ กายภาพ และสารเคมี ที่ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย เจริญพันธ์
3. งานที่ต้องการความสมดุลเป็นพิเศษ
4. งานที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดทางกาย ได้แก่ การยืนหรือนั่งเป็นเวลานาน อุณหภูมิที่สูง หรือต่ำเกินไป หรือมีการสั่นสะเทือนต่อร่างกาย

นอกจากนี้แล้ว หญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรไม่ควรจะถูกบังคับให้ทำงานกลางคืน ถ้ามีใบรับรองแพทย์แจ้งว่างานกลางคืนเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมกับการตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร จึงควรมีมาตรการในการจัดการเรื่องดังกล่าว ซึ่งควรอยู่บนพื้นฐานของใบรับรองแพทย์ที่เหมาะสม โดยมีทางเลือกในรูปแบบของการทำงาน ดังนี้คือ

1. ควรมีการปรับสภาพการทำงานของแรงงานหญิงที่ตั้งครรภ์นั้น

2. ถ้าไม่สามารถปรับสภาพงานที่เหมาะสมให้ได้ ควรจะย้ายให้เธอไปทำงานอีกที่หนึ่ง โดยจ่ายค่าตอบแทนเช่นเดิม

3. ถ้าไม่สามารถย้ายงานได้ ควรจะให้หยุดพักงานตามที่กฎหมายแห่งชาติหรือข้อบังคับที่ได้บัญญัติไว้ในกรณีที่เป็น หลังจากได้แจ้งแก่นายจ้างของเธอ เธอควรได้รับอนุญาตให้หยุดพักงานได้ และแรงงานหญิงควรมีสติที่จะกลับมาทำงานเดิมของเธอหรืองานที่มีความเท่าเทียมกันทันทีที่เธอมีความปลอดภัยที่จะทำงานได้แล้ว

#### 4) มารดาที่พักให้นมบุตร

ในใบรับรองแพทย์หรือใบรับรองอื่น ๆ ที่เหมาะสมที่เป็นที่ยอมรับตามกฎหมาย ควรมีการระบุถึงความถี่และระยะเวลาในการพักเพื่อให้นมบุตรตามความจำเป็น และในหน่วยงานที่สามารถปฏิบัติได้ ควรจะมีสถานที่เลี้ยงเด็กและอุปกรณ์ในการที่ให้นมบุตรที่ถูกสุขอนามัยอย่างเพียงพอหรืออาจจะอยู่ใกล้สถานที่ทำงาน เพื่อความสะดวกในการไปให้นมบุตร หรือถ้าไม่ได้ นายจ้างและลูกจ้างหญิงที่ได้ตระหนักในเรื่องนี้อาจจะมีการตกลงกันในเรื่องของความเป็นไปได้ที่จะรวมเวลาที่ได้แบ่งในแต่ละวันเพื่อพักให้นมบุตร และอนุญาตให้เปลี่ยนเป็นการลดชั่วโมงการทำงานในช่วงเริ่มต้นการทำงานหรือสิ้นสุดการทำงานในแต่ละวันก็ได้เพื่อดูแลบุตร

#### 5) การคุ้มครองการจ้างงานและการไม่เลือกปฏิบัติ

แรงงานหญิงที่ลาพักคลอดมีสิทธิที่จะกลับมาทำงานในตำแหน่งเดิมหรือตำแหน่งที่มีการจ่ายค่าตอบแทนในอัตราที่เท่าเทียมกัน ระยะเวลาในการลาพักคลอดที่อ้างถึงในมาตรา 4, 5 ของอนุสัญญาฉบับนี้ควรจะได้รับพิจารณาว่าเป็นช่วงเวลาของการบริการที่ได้ถูกกำหนดว่าเป็นสิทธิของแรงงานหญิง

กล่าวโดยสรุป กฎหมายระหว่างประเทศทั้งในอนุสัญญาและข้อแนะนำที่กล่าวมาแล้วในข้างต้นได้กำหนดแนวทางสำหรับการคุ้มครองมารดาและการคุ้มครองพยาบาลไว้คล้ายคลึงกัน โดยเนื้อหาส่วนใหญ่จะเป็นการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของมารดาและบุตร วิธีกำหนดกฎหมายในการทำงาน วันหยุด วันลา เป็นต้น นอกจากนี้เนื้อหาอีกส่วนหนึ่งยังป้องกันการเลือกปฏิบัติ (Anti-Discrimination) ด้วยสาเหตุจากภาวะการตั้งครรภ์และการเป็นมารดาอีกด้วย

### 3.2 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ตามกฎหมายต่างประเทศ

การให้ความคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงมีครรภ์มีนานแล้วประเทศที่ให้สัตยาบันกับอนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดาได้นำไปปรับใช้

เป็นกฎหมายภายในประเทศของตนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาล  
มีครรภ์ โดยแบ่งเป็นประเทศต่าง ๆ ดังนี้

### 3.2.1 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในกลุ่มประเทศยุโรป

การให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์นั้นได้เริ่มมีการให้ความ  
คุ้มครองในประเทศยุโรป ได้แก่ ประเทศอิตาลี โปแลนด์ โปรตุเกส เยอรมัน เป็นต้น ซึ่ง  
ประเทศเหล่านี้ได้ให้ความคุ้มครองแก่แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ของรัฐเช่นเดียวกับ  
แรงงานหญิงซึ่งเป็นแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชน โดยมี  
สาระสำคัญดังต่อไปนี้

#### ก. ประเทศสาธารณรัฐอิตาลี

ประเทศอิตาลีได้ออกกฎระเบียบในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมี  
ครรภ์ของรัฐไว้ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

##### 1) ขอบเขตการลาพักคลอด

ลูกจ้างหญิงทุกคน รวมถึงผู้หญิงที่ทำงานในหน่วยบริการสาธารณะต่าง ๆ  
ข้าราชการทุกระดับองค์การปกครองส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้หญิงที่รับจ้าง  
ทำงานบ้าน และผู้รับงานมาทำที่บ้าน เกษตรกร ผู้หญิงในวิชาชีพต่างๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร  
สัตวแพทย์ สถาปนิก ทนายความ เป็นต้น<sup>59</sup>

##### 2) ระยะเวลาปกติ

ลูกจ้างหญิงทุกคนมีสิทธิลาพักคลอดเป็นเวลาทั้งหมด 47 สัปดาห์ หรือ 365 วัน โดย  
แบ่งเป็นวันลาพักก่อนคลอด และลาพักหลังคลอด ลูกจ้างหญิงต้องนำไปรับรองแพทย์ที่บอกถึงการ  
ตั้งครรภ์ของเธอและวันที่คาดว่าจะคลอดมาแจ้งต่อนายจ้างของเธอ

ในกรณีที่มารดาเสียชีวิต หรือเจ็บป่วยรุนแรงหรือด้วยสาเหตุอื่นๆ ที่ไม่สามารถดูแล  
บุตรของเธอได้ บิดาของเด็กมีสิทธิที่จะได้วันลาพักหลังคลอด 3 เดือนแทน

##### 3) การขยายเวลาพักคลอด

ในกรณีที่การคลอดล่าช้ากว่าที่กำหนด การลาพักก่อนก่อนคลอดถูกขยายออกไปได้  
ถ้าผู้หญิงทำงานที่ซึ่งถูกพิจารณาหรือได้รับการตัดสิน โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานและ  
สวัสดิการสังคมหลังจากที่ได้ปรึกษากับองค์กรสหภาพแรงงานแล้วว่า งานนั้นเป็นผลเสียต่อสุขภาพ  
ของหญิงตั้งครรภ์ หรือสภาพการทำงานหรือสิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นอันตรายต่อสุขภาพของ

<sup>59</sup> ผ่องศรี ศรีมรกต. (2540). “แนวคิดสุขภาพและการพยาบาล”. สารสภากาพยาบาล, 12, 1. หน้า 1-12.

หญิงตั้งครรภ์นั้น และลูกจ้างหญิงนั้นไม่สามารถย้ายไปทำงานอื่นได้ ลูกจ้างหญิงนั้นมีสิทธิได้ขยายวันลาพักก่อนคลอดเพิ่ม 1 เดือน

#### 4) การให้ความคุ้มครองสุขภาพ

การจัดการเวลาทำงาน การทำงานกลางคืน ในช่วงเวลา 24.00-6.00 น. เป็นข้อห้ามโดยทั่ว ๆ ไปสำหรับผู้หญิงที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม แต่ข้อยกเว้นของกฎหมายนี้ถูกนำมาใช้กับผู้หญิงตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดอายุได้ 7 เดือน

#### 5) เวลาพักให้นมบุตร

ลูกจ้างหญิงควรมีเวลาพัก 2 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมงต่อวัน สำหรับให้นมบุตร เวลาพัก 2 ครั้งนี้สามารถรวมเป็น 1 ครั้งได้ ถ้าลูกจ้างหญิงทำงานน้อยกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน เธอได้รับอนุญาตลาพักนี้ถูกนับเป็นชั่วโมงการทำงาน ในกรณีที่มารดาเสียชีวิตหรือเจ็บป่วยอย่างรุนแรงไม่สามารถดูแลเด็กได้ บิดาของอาจจะได้รับสิทธิในการหยุดพักแทน

#### 6) งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

หญิงตั้งครรภ์หรือหญิงหลังคลอดจนกระทั่ง 7 เดือนถูกห้ามไม่ให้ทำงานที่กฎหมายกำหนดว่าเป็นงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และงานที่ต้องยก แบกหรือถือของที่มีน้ำหนักมาก ถ้าผู้ตรวจแรงงานเห็นว่าสภาพการทำงานหรือสิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ลูกจ้างหญิงต้องย้ายไปทำงานอื่นในระบายนี้อย่าง ลูกจ้างหญิงที่ถูกย้ายไปทำงานอื่นต้องได้รับค่าจ้างเดิมอย่างต่อเนื่อง

#### 7) การคุ้มครองการจ้างงาน

การให้ลูกจ้างหญิงตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนกระทั่งเด็กอายุ 1 ปีออกจากงาน ถือว่าเป็นการผิดกฎหมาย ยกเว้นในกรณีที่ลูกจ้างหญิงนั้นกระทำความผิดหรือละทิ้งหน้าที่ที่เป็นความผิดร้ายแรง บริษัทนั้นถูกปิด งานที่จ้างลูกจ้างหญิงนั้นสำเร็จลง หรือสัญญาจ้างงานสิ้นสุดลง

### ข. ประเทศสาธารณรัฐโปแลนด์

ประเทศโปแลนด์ได้ออกกฎระเบียบในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพหุบาลมีครรภ์ของรัฐไว้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 1) ขอบเขตการลาพักคลอด

ลูกจ้างหญิงทุกคนที่อยู่ภายใต้สัญญาจ้างงานหรือสัญญาร่วมในการจ้างงาน<sup>60</sup>

<sup>60</sup> แหล่งเดิม.



## 2) ระยะเวลาปกติ

ระยะเวลาในการลาพักคลอดขึ้นอยู่กับจำนวนของบุตร บุตรคนแรกลาพักคลอดได้ 16 สัปดาห์ หรือ 120 วัน บุตรคนที่สองและบุตรคนต่อมาลาพักคลอดได้ 18 สัปดาห์ อย่างน้อยที่สุด 2 สัปดาห์ควรได้หยุดงานก่อนคลอด สำหรับบุตรคนแรก ควรได้ลาพักคลอดอย่างน้อยที่สุด 12 สัปดาห์ หรือ 90 วัน สำหรับบุตรคนที่สองและบุตรคนต่อมา ควรได้ลาพักหลังคลอด 14 สัปดาห์ ในกรณีที่ทารกตายคลอดหรือทารกตายภายใน 6 สัปดาห์หลังจากเกิด ควรได้ลาพักหลังคลอด 8 สัปดาห์

## 3) การขยายเวลาพักคลอด

ในกรณีที่เป็นลูกแฝด ให้ลาพักคลอดได้ 26 สัปดาห์ อย่างน้อยที่สุด 2 สัปดาห์ควรจะได้ลาพักก่อนคลอด และ 22 สัปดาห์เป็นลาพักหลังคลอด

## 4) การให้ความคุ้มครองสุขภาพ

การจัดการเวลาทำงาน การทำงานกลางคืน ตามกฎระเบียบข้อบังคับของที่ทำงาน หรือการตกลงกับองค์กรสหภาพแรงงานของหน่วยงาน หญิงตั้งครรภ์อาจจะไม่ถูกจ้างให้ทำงานช่วงกลางคืน (8 ชั่วโมงระหว่าง 21.00-7.00 น.) ผู้หญิงที่ต้องดูแลบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี อาจจะไม่ถูกจ้างให้ทำงานกลางคืน โดยปราศจากความยินยอมของพวกเขา

การทำงานล่วงเวลา หญิงตั้งครรภ์หรือหญิงที่ต้องดูแลบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี อาจจะไม่ทำงานล่วงเวลา โดยปราศจากความยินยอมของพวกเขา

การหยุดงานเพื่อรับการตรวจทางการแพทย์

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์มีสิทธิที่จะหยุดงานเพื่อไปรับการตรวจทางการแพทย์และการทดสอบเนื่องจากการตั้งครรภ์ ถ้าการตรวจทางการแพทย์และการทดสอบไม่สามารถทำได้นอกเวลางาน

## 5) เวลาพักให้นมบุตร

ลูกจ้างหญิงที่ต้องให้นมบุตรได้รับสิทธิในการหยุดพักระหว่างทำงานเป็นจำนวน 2 ครั้งๆ ละ 30 นาที(ถ้าพวกเขาต้องดูแลบุตรมากกว่า 1 คน ให้พักงานได้ 2 ครั้งๆ ละ 45 นาที) ถ้าลูกจ้างหญิงร้องขอให้รวมเวลาพักระหว่างงาน 2 ครั้งนี้เป็นครั้งเดียวก็ได้ ถ้าลูกจ้างหญิงทำงานน้อยกว่า 4 ชั่วโมง/วัน พวกเขาจะไม่ได้รับสิทธิพักระหว่างทำงานนี้ ลูกจ้างหญิงที่ทำงานน้อยกว่า 6 ชั่วโมง/วัน มีสิทธิพักระหว่างงานได้เพียง 1 ครั้ง

## 6) งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

โดยทั่วไป ถ้าหญิงตั้งครรภ์ต้องทำงานที่เป็นข้อห้ามสำหรับการตั้งครรภ์ หน่วยงานต้องให้หญิงตั้งครรภ์นั้นย้ายไปทำงานอื่นที่เหมาะสม โดยไม่สูญเสียรายได้ ถ้าเธอถูกย้ายให้ไปทำงานที่มีค่าตอบแทนต่ำกว่า เธอมีสิทธิที่จะได้รับค่าชดเชย และเมื่อเหตุผลในการย้ายงานสิ้นสุดลง หน่วยงานต้องให้ลูกจ้างหญิงนั้นกลับไปทำงานเดิมตามสัญญาการจ้างงาน

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่ควรต้องทำงานดังนี้

- งานที่ต้องเคลื่อนย้ายของที่มีน้ำหนักมากกว่า 5 กิโลกรัม การเคลื่อนย้ายวัตถุโดยรถเข็นล้อเดียวที่ใช้สำหรับขนดิน,ทราย และรถลากที่มีสองล้อ สามล้อ หรือสี่ล้อที่มีน้ำหนักมากกว่า 50 กิโลกรัม และรถเข็นที่มีน้ำหนักมากกว่า 200 กิโลกรัมใน 6 เดือนแรกของการตั้งครรภ์

- การยก การแบกหรือถือ การผลักหรือดัน และการเคลื่อนย้ายของที่หนักหลัง 6 เดือนของการตั้งครรภ์

- การทำงานในที่สูงและการทำสิ่วรวมถึงงานที่ต้องใช้สีที่มีสารระเหยที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในงานอุตสาหกรรมและการทำถนน

- การทำงานในอุตสาหกรรมทำเฟอร์นิเจอร์ที่ต้องมีการใช้แลคเกอร์ การทำงานที่ต้องใช้สารสังเคราะห์พวกเรซินและกาว ผลิตภัณฑ์ไม้อัด การทำงานกับเครื่องจักร

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรไม่ควรทำงานดังต่อไปนี้

- งานที่ต้องสัมผัสกับแร่ใยหิน

- งานที่ต้องสัมผัสกับเบนซิน ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของเบนซิน ไอหรือควันของตัวทำละลายที่ใช้ในการผลิตสี

- งานที่ต้องมีการเคลื่อนไหวโดยการขับเคลื่อนของเครื่องจักร

7) งานที่อยู่ในที่ห่างไกล

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และต้องดูแลบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปีไม่ควรให้ออกไปทำงานนอกสถานที่ทำงานโดยปราศจากความยินยอมของพวกเขา

8) การคุ้มครองการจ้างงาน

การให้ออกจากงานที่มีการแจ้งล่วงหน้าหรือการสิ้นสุดการจ้างงานเป็นข้อห้ามในระหว่างตั้งครรภ์และในขณะที่ลูกจ้างหญิงลาพักคลอดหรือลาพักเพื่อเลี้ยงดูบุตร แต่ข้อห้ามนี้ไม่ได้นำมาปรับใช้ในระหว่างที่ลูกจ้างหญิงอยู่ในช่วงทดลองงาน ถ้าสัญญาการจ้างงานต้องสิ้นสุดในระหว่าง 3 เดือนของการตั้งครรภ์ ต้องขยายสัญญานี้จนกระทั่งคลอด และสัญญาการจ้างงานนี้อาจจะสิ้นสุดลงได้ถ้าอยู่ในสภาพการณ์แวดล้อมพิเศษ เช่น บริษัทล้มละลาย หรืออยู่ในช่วงที่ต้องชำระหนี้ ซึ่งถ้าสัญญาการจ้างงานของหญิงตั้งครรภ์ต้องสิ้นสุดลงในช่วงนี้ เธอมีสิทธิที่จะได้รับสิทธิประโยชน์เป็นค่าชดเชยให้จนกระทั่งคลอด เมื่อลูกจ้างหญิงตั้งครรภ์หรืออยู่ในช่วงลาพักคลอดหน่วยงานต้องขยายข้อตกลงกับสภาพแรงงานของหน่วยงานถึงวันสิ้นสุดสัญญาการจ้างงาน และถ้าเป็นไปได้ควรจะมีการเตรียมให้ลูกจ้างหญิงไปทำงานที่อื่นที่เธอได้รับสิทธิประโยชน์

ในกรณีที่ลูกจ้างหญิงทำงานผิดที่กฎหมายแรงงานที่ได้กำหนดไว้ หรือภายใต้ข้อกำหนดของสภาพแรงงาน เช่น การฝ่าฝืนหน้าที่ขั้นพื้นฐานของลูกจ้างหญิง การไม่ปฏิบัติตามคำสั่งหรือ

ก่อนความสงบภายในที่ทำงาน ขาดงานโดยปราศจากเหตุผลอย่างเพียงพอ หรือใช้สิทธิ ประกันสังคมไปในทางที่ผิด เป็นต้น ถึงแม้ว่าลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์หรืออยู่ในช่วงลาพักคลอดหรือ ลาพักเพื่อเลี้ยงดูบุตร อาจจะถูกให้ออกจากงานโดยไม่แจ้งล่วงหน้าได้

### ค. ประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกส

ประเทศโปรตุเกสได้ออกกระเบียบในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็น พยาบาลมีครรภ์ของรัฐไว้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 1) ขอบเขตการลาพักคลอด

หน่วยงานภาคเอกชนและงานบริการสาธารณะ ลูกจ้างหญิงทุกคนที่อยู่ภายใต้สัญญา การจ้างงาน รวมไปถึงภาคเกษตรกรรมและคนทำงานบ้าน ลูกจ้างหญิงที่อยู่ในส่วนบริการสาธารณะที่ ในส่วนกลาง ระดับเขตและระดับท้องถิ่น บริการสาธารณะด้านการเงินและการบริหารงานที่เป็น อิสระในการปกครองตนเอง และงานสาธารณะอื่น ๆ โดยไม่ได้คำนึงถึงว่าพวกเขาทำงานประจำ หรือทำงานบางเวลาหรือไม่ระบุชัดหรือจำกัดระยะเวลาการทำงาน<sup>61</sup>

#### 2) ระยะเวลาปกติ

มีสิทธิลาพักคลอด 90 วัน อย่างน้อย 60 วันต้องได้ลาพักหลังคลอด ที่เหลือ 30 วัน อาจจะสามารถลาพักก่อนหรือหลังคลอดก็ได้ ลูกจ้างหญิงที่มีความประสงค์จะลาพักก่อนคลอดควรจะนำ ใบรับรองแพทย์มาแสดงถึงความจำเป็น และในใบรับรองแพทย์ควรระบุถึงวันที่คาดว่าจะคลอด ไปด้วย

ในกรณีที่มารดาหรือทารกต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระหว่างการลาพัก หลังคลอด การลาพักหลังคลอดอาจถูกเลื่อนออกไป

ในกรณีที่ทารกตายคลอด การลาพักคลอดอาจจะขยายจาก 10 วันเป็น 30 วันขึ้นอยู่กับ ใบรับรองแพทย์ที่ได้ให้การรับรองความพร้อมของร่างกายของลูกจ้างหญิงที่จะกลับไปทำงาน

ถ้าการลาพักคลอดได้เริ่มต้นเมื่อลูกจ้างหญิงได้ลาพักก่อนประจำปี ให้การลา พักก่อนประจำปีประจำปีรับไว้ก่อนจนกระทั่งครบกำหนดลาพักคลอดแล้วค่อยต่อเนื่องหลังจากนั้น

#### 3) การลาพักภาคบังคับ

ในหน่วยงานภาคเอกชนและงานบริการสาธารณะ ลูกจ้างหญิงต้องได้สิทธิลาพัก หลังคลอด 60 วัน

<sup>61</sup> แหล่งเดิม.

## 4) การขยายวันลาพักตลอด

ในหน่วยงานภาคเอกชนและงานบริการสาธารณะ ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ที่ต้องการให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล การลาพักก่อนตลอดอาจขยายออกไปอีก 30 วัน โดยไม่มีผลต่อ 60 วันของการลาพักหลังคลอด

## 5) การให้ความคุ้มครองสุขภาพ

การจัดการเวลาทำงาน การทำงานกลางคืน ในหน่วยงานภาคเอกชน การทำงานกลางคืนในโรงงานอุตสาหกรรมในช่วงระยะเวลา 20.00-7.00 น. เป็นข้อห้ามสำหรับลูกจ้างหญิง ยกเว้นสำหรับลูกจ้างหญิงที่ทำงานในตำแหน่งผู้จัดการหรือตำแหน่งทางเทคนิค และลูกจ้างหญิงในหน่วยบริการสุขภาพและบริการสาธารณะ แต่ข้อยกเว้นนี้ได้รับการยกเว้นเมื่อลูกจ้างหญิงเหล่านี้ตั้งครรภ์และในช่วงระหว่าง 3 เดือนหลังจากคลอดแล้ว

## การหยุดงานเพื่อรับการตรวจทางการแพทย์

ในหน่วยงานภาคเอกชนและงานบริการสาธารณะ ลูกจ้างหญิงได้รับสิทธิในการหยุดงานเพื่อรับการตรวจทางการแพทย์เท่าที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับการดูแลก่อนคลอด โดยปราศจากไม่จ่ายเงินเดือน

## 6) การทำงานล่วงเวลา

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และมีบุตรอายุต่ำกว่า 10 ปี ไม่ควรถูกบังคับให้ทำงานล่วงเวลา

## 7) การพักให้นมบุตร

ลูกจ้างหญิงมีสิทธิพักระหว่างทำงาน 2 ครั้ง เป็นเวลา 1 ชั่วโมง จนกระทั่งเด็กอายุได้ 1 ปี โดยไม่มีการหักเงินเดือน

## 8) งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ในหน่วยงานภาคเอกชนและงานบริการสาธารณะ กฎหมายได้กำหนดชนิดของงานที่อาจจะมีผลก่อให้เกิดความผิดปกติของยีนของบิดาและมารดาเอาไว้ ในระหว่างตั้งครรภ์และในช่วง 3 เดือนหลังจากคลอดบุตร ลูกจ้างหญิงมีสิทธิย้ายออกจากงานดังต่อไปนี้ : งานที่ไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย งานที่เป็นอันตรายหรือต้องสัมผัสกับสารพิษ งานที่ซึ่งมีสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ แต่อย่างไรก็ตาม ลูกจ้างอาจจะไม่สามารถปฏิเสธงานที่ถูกระบุพิจารณาว่าไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของเธอ

ในระหว่างที่ให้นมบุตร ลูกจ้างหญิงมีสิทธิที่จะไม่ทำงานที่ซึ่งต้องสัมผัสสารที่เป็นอันตราย ที่อาจถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายแล้วผ่านออกทางนมแม่ไปสู่ทารกได้

### 9) การคุ้มครองการจ้างงาน

หน่วยงานภาคเอกชน ประเทศโปรตุเกสไม่มีบทบัญญัติที่เฉพาะเจาะจงในการให้ความคุ้มครองหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่ให้นมบุตร เนื่องจากว่าสมาชิกสภานิติบัญญัติไม่ได้พิจารณาว่าเป็นความจำเป็นที่จะต้องตราเป็นกฎหมายพิเศษในการประกันสิทธิของผู้หญิงที่จะไม่ถูกไล่ออกในระหว่างการลาพักคลอด รัฐบาลได้อ้างถึงบทบัญญัติที่เป็นข้อห้ามการเลือกปฏิบัติทางเพศที่จะประกันโอกาสที่เท่าเทียมกันและการปฏิบัติสำหรับผู้หญิงและผู้ชายในการทำงานและการจ้างงาน

### ง. ประเทศสาธารณรัฐออสเตรีย

ประเทศออสเตรียได้ออกกฎระเบียบในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ของรัฐไว้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 1) ขอบเขตการลาพักคลอด

กฎหมายคุ้มครองมารดาครอบคลุมลูกจ้างหญิงทุกคน รวมทั้งลูกจ้างหญิงที่ถูกจ้างโดยรัฐบาล เช่น ข้าราชการ โดยไม่ได้คำนึงถึงว่าพวกเขาถูกจ้างอยู่ภายใต้กฎหมายการจ้างงานของเอกชน ของรัฐบาล ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือลูกจ้างหญิงของหน่วยงานอื่น<sup>62</sup>

#### 2) ระยะเวลาปกติ

ระยะเวลาในการลาพักคลอดทั้งหมด 16 สัปดาห์ โดยให้ลาพัก 8 สัปดาห์ก่อนวันที่คาดว่าจะคลอด และ 8 สัปดาห์หลังจากคลอด การลาพักก่อนคลอด 8 สัปดาห์นั้น ให้ถือเอาวันที่แพทย์คาดว่าจะคลอดเป็นพื้นฐาน ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์ต้องแจ้งต่อนายจ้างทันทีเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ และต้องบอกถึงวันที่คาดว่าจะคลอดด้วย ลูกจ้างหญิงที่ต้องการลาพักก่อนคลอด 8 สัปดาห์ ต้องนำใบรับรองแพทย์ที่ระบุวันที่คาดว่าจะคลอดมาแจ้งต่อนายจ้างล่วงหน้า 4 สัปดาห์ก่อนที่จะเริ่มลาพักคลอด

#### 3) การขยายวันลาพักคลอด

การลาพักก่อนคลอด เมื่อวันที่คลอดจริงเลยจากวันที่คาดว่าจะคลอด การลาพักงานก่อนคลอดจึงถูกขยายออกไป การลาพักก่อนคลอดถูกขยายเมื่อการทำงานอย่างต่อเนื่องอาจจะทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หรือทารก โดยต้องมีใบรับรองแพทย์มาแจ้งต่อผู้ตรวจแรงงาน

การลาพักหลังคลอด เมื่อการคลอดเกิดขึ้นเร็วกว่ากำหนด การลาพักหลังคลอดถูกขยายออกไปได้มากที่สุดถึง 16 สัปดาห์ ในกรณีที่มีการคลอดก่อนกำหนด ครรภ์แฝด หรือคลอดโดย

<sup>62</sup> แหล่งเดิม.

วิธีผ่าตัดลูกจ้างหญิงต้องแจ้งแก่นายจ้างทันทีพร้อมทั้งมีใบรับรองแพทย์มาแสดงด้วย ลูกจ้างหญิงจะเสียสิทธิถ้าเธอไม่แจ้งแก่นายจ้างของเธอ

#### 4) การคุ้มครองสุขภาพ

การจัดการเวลาทำงาน การทำงานกลางคืน ในช่วงเวลาระหว่าง 20.00-6.00 น. เป็นข้อห้ามสำหรับลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตร ยกเว้นในกรณีดังต่อไปนี้

1. ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรที่ทำงานในการขนส่ง งานดนตรีหรือโรงภาพยนตร์ งานบันเทิง บุคลากรในโรงพยาบาล บ้านหรือสถาบันต่างๆ พวกเขาอาจจะทำงานเป็นผลัดจนกระทั่ง 22.00 น. ถ้าพวกเขาได้รับอนุญาตให้พักต่อเนื่องอย่างน้อย 11 ชั่วโมงหลังจากทำงานกลางคืน

2. ถ้านายจ้างต้องการให้ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรทำงานกลางคืน เนื่องจากเป็นความจำเป็นของงานและสุขภาพของลูกจ้างหญิงนั้นแข็งแรง ผู้ตรวจแรงงานต้องอนุญาตเป็นรายบุคคล ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรที่ทำงานในโรงแรมให้ทำงานได้จนกระทั่งเวลา 22.00 น. งานดนตรี งานในโรงภาพยนตร์ งานบันเทิงให้ทำได้จนกระทั่งเวลา 23.00 น.

ลูกจ้างหญิงที่ไม่ได้ทำงานกลางคืน อาจต้องย้ายไปทำงานอื่นในหน่วยงานเดียวกัน และควรมีทางเลือกให้กับลูกจ้างหญิงถ้าไม่มีการจ้างงานอื่นในหน่วยงาน

#### 5) การทำงานล่วงเวลา

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรต้องไม่ถูกจ้างให้ทำงานนานกว่าระยะเวลาการทำงานปกติ คือ ไม่ควรทำงานเกิน 9 ชั่วโมง/วัน และไม่ควรทำงานเกิน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์

การทำงานในวันอาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรต้องไม่ถูกจ้างให้ทำงานในวันอาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ ยกเว้น งานดนตรี งานในโรงภาพยนตร์ งานบันเทิง งานโรงแรม งานบ้าน หรืองานที่ต้องจำเป็นระบบกะต่อเนื่อง

#### 6) การพักให้นมบุตร

หญิงที่ให้นมบุตรมีทำงานมากกว่า 4 ชั่วโมงครึ่งแต่ไม่เกิน 8 ชั่วโมง มีสิทธิพักระหว่างงาน 1 ครั้ง เป็นเวลา 45 นาที และถ้าหน่วยงานไม่มีสถานที่อำนวยความสะดวกในบริเวณใกล้เคียงกับสถานที่ทำงาน และพวกเขาต้องทำงาน 8 ชั่วโมง/วันหรือมากกว่า พวกเขามีสิทธิพักระหว่างงาน 2 ครั้งๆละ 45 นาทีหรือ 1 ครั้งๆละ 90 นาที เวลาพัคนี้นับเป็นเวลาทำงานด้วยและจะไม่ถูกหักเวลาพักอื่น ๆ บทบัญญัตินี้ไม่ถูกนำมาใช้กับลูกจ้างหญิงที่ทำงานในบ้าน อย่างไรก็ตามระยะเวลาพัคนี้นั้นในแต่ละวันตามกฎหมายของข้าราชการถูกขยายเป็น 2 ชั่วโมง ถ้าลูกจ้างหญิงต้องดูแลบุตรของเธอในวันที่ทำงาน และเป็น 2 ชั่วโมงครึ่งถ้าเธอต้องดูแลบุตรในที่อื่น

## 7) งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ข้อห้ามในการจ้างงานระหว่างตั้งครรภ์ มีดังนี้

1. งานที่หนัก และวิธีการ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้เป็นอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกที่อยู่ในครรภ์และรวมถึงงานดังต่อไปนี้

- งานที่ต้องยกของที่มีน้ำหนักมากกว่า 5 กิโลกรัมเป็นประจำ หรือยกของที่มีน้ำหนักเกิน 10 กิโลกรัมด้วยมือเป็นครั้งคราว เคลื่อนย้ายหรือขนส่งของที่มีน้ำหนักมากกว่า 8 กิโลกรัมเป็นประจำหรือของที่มีน้ำหนักมากกว่า 15 กิโลกรัมเป็นครั้งคราวโดยปราศจากเครื่องจักรช่วย ที่ซึ่งต้องใช้แรงกายที่มากกว่าในการยกของ

- งานที่ต้องยืนทำงานเป็นเวลานาน โดยไม่ได้จัดที่ไว้ให้นั่งพักในช่วงสั้น หลังจาก 20 สัปดาห์ของการตั้งครรภ์ งานที่ต้องยืนทำงานมากกว่า 4 ชั่วโมง ต้องจัดหาที่นั่งไว้พักผ่อนในช่วงสั้น ๆ

- งานที่ทำให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพตามกฎหมายในกฎหมายประกันสังคมทั่วไป

- งานที่ต้องสัมผัสกับสารที่อาจจะอยู่ในรูปของของแข็งหรือรูปของน้ำหรือฝุ่น ก๊าซ หรือไอ รังสี หรือความร้อน ความเย็น หรือความชื้น ที่ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

- การทำงานที่ต้องใช้อุปกรณ์หรือเครื่องจักรหลายชนิด รวมทั้งอุปกรณ์หรือเครื่องจักรที่ต้องขับเคลื่อนด้วยเท้า ที่ซึ่งพิจารณาแล้วว่าต้องใช้แรงเท้าในการทำงาน

- งานที่อยู่ในความหมายของการขนส่ง

- งานที่ต้องนั่งทำงานเป็นเวลานานโดยไม่มีโอกาสพักเป็นช่วงสั้น ๆ

2. งานที่หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงเป็นพิเศษต่อการเกิดอุบัติเหตุเนื่องจากการตั้งครรภ์ ในกรณีที่ปัญหาในการตัดสินใจให้พนักงานให้เป็นหน้าที่ของผู้ตรวจแรงงานเป็นผู้พิจารณา

3. งานที่หญิงตั้งครรภ์ต้องเอื้อมหรือโน้มตัวบ่อย ๆ อย่างเกินขีดจำกัดในการทำงาน หรืองานที่ต้องย่อตัวลงหรือก้มลงทำงานที่ต่ำกว่าระดับเข่าเป็นประจำ งานที่ทำให้ร่างกายมีความสั่นสะเทือน มากเกินไป หรืองานที่ต้องสัมผัสกับกลิ่นไม่ดีหรืองานที่ก่อให้เกิดความเครียดทางกาย และผู้ตรวจแรงงานได้ตัดสินใจว่างานนั้นก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของมารดาและทารกที่อยู่ในครรภ์

4. หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี่ แต่อาจจะต้องทำงานสัมผัสกับควันบุหรี่ได้ นายจ้างต้องหามาตรการที่เหมาะสมในการป้องกันไม่ให้หญิงตั้งครรภ์ต้องสัมผัสกับควันหรือนั่นถ้าไม่สามารถแยกพวกเขาออกจากลูกจ้างหญิงคนอื่นๆ ได้

ข้อห้ามในการจ้างงานหลังจากคลอดบุตร

มารดาที่ต้องให้นมบุตรในช่วง 12 สัปดาห์หลังจากคลอดจะถูกห้ามไม่ให้ทำงานที่เกี่ยวข้องกับการยกของหนัก การทำงานที่ต้องยืนหรือนั่งเป็นเวลานาน งานที่ก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ งานที่ต้องสัมผัสกับสารที่เป็นอันตรายหรือรังสี เป็นต้น

8) การคุ้มครองการจ้างงาน

การไล่ออกจากงานเนื่องจากการตั้งครรภ์ จนกระทั่งหลังคลอด 4 เดือนถือว่าเป็นการผิดกฎหมาย

#### จ. ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

ประเทศเยอรมันได้ออกกฎระเบียบในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาล มีครรภ์ของรัฐไว้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) ขอบเขตการลาพักคลอด

ผู้หญิงทุกคนทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนที่ซึ่งอยู่ในสัญญาจ้างแรงงาน รวมทั้งลูกจ้างที่ทำงานเป็นช่วงเวลา และลูกจ้างทำงานบ้านหรือลูกจ้างอื่นๆที่ถูกครอบคลุมโดยกฎหมายงานบ้าน<sup>63</sup>

2) ระยะเวลาปกติ

ลูกจ้างหญิงรู้ว่าตั้งครรภ์ต้องแจ้งต่อนายจ้างถึงเรื่องการตั้งครรภ์และวันที่คาดว่าจะคลอดทันทีที่เป็นไปได้ และต้องนำไปรับรองแพทย์ที่มีการกำหนดวันที่คาดว่าจะคลอดมาแสดงด้วยการแจ้งเรื่องดังกล่าวจะต้องถูกเก็บไว้เป็นความลับ ถ้าเธอต้องการ และลูกจ้างหญิงมีสิทธิลาพักคลอด 14 สัปดาห์ โดยแบ่งเป็น 6 สัปดาห์ให้พักก่อนคลอด และ 8 สัปดาห์ให้ลาพักหลังคลอด การลาพักก่อนคลอดอาจจะลดลงได้ ถ้าลูกจ้างหญิงได้แสดงความประสงค์ที่จะทำงานต่อ แต่อย่างไรก็ตาม เธออาจจะถอนคำบอกกล่าวของเธอเวลาใดก็ได้<sup>64</sup>

3) การขยายวันลาพักคลอด

การลาพักคลอดอาจจะถูกขยายออกได้ในเหตุการณ์ที่มีการให้กำเนิดล่าช้ากว่าวันที่คาดว่าจะคลอด และแพทย์ได้ให้ความเห็นว่า ถ้าให้กลับไปทำงานอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและ

<sup>63</sup> International Labour Organization. (1994). Condition of Work Digest 1994 : Maternity and Work. from <http://www.ilo.org>.

<sup>64</sup> Protection of gainfully employer Mother Act. (1977). from <http://www.ilo.org/public/english/employment/genus/eco/download/germpge>. Pdf.



สุขภาพของมารดาและทารกได้ การลาพักคลอดอาจถูกขยายได้ถึง 4 สัปดาห์ ในกรณีที่มีการคลอดก่อนกำหนดหรือเป็นครรภ์แฝด

#### 4) การคุ้มครองสุขภาพ

การจัดการเวลาทำงาน การทำงานกลางคืน ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และหญิงที่ให้นมบุตรถูกห้ามไม่ให้ทำงานกลางคืนในช่วงเวลา 20.00-6.00 น. ยกเว้นหญิงตั้งครรภ์ในช่วง 4 เดือนแรกและหญิงที่ให้นมบุตรอาจจะถูกจ้างให้ทำงานในโรงแรม ร้านอาหาร และธุรกิจโรงแรมแบบอื่นๆ จนกระทั่ง 22.00 น. งานริคนมวัวให้เริ่มทำตั้งแต่ 05.00 น. และทำงานเป็นนักดนตรี นักแสดง และงานอื่นๆที่มีความคล้ายคลึงกัน สามารถทำงานได้จนกระทั่ง 23.00 น. ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลอาจอนุญาตให้มีข้อยกเว้นจากกฎหมายดังกล่าวข้างต้นตามความเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป

#### 5) การทำงานล่วงเวลา

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และหญิงที่ให้นมบุตรอาจจะไม่ต้องทำงานล่วงเวลา ผู้หญิงที่เป็นลูกจ้างทำงานบ้านหรือทำงานภาคเกษตรกรรม ไม่ควรทำงานเกิน 9 ชั่วโมง/วันหรือ 120 ชั่วโมง/2 สัปดาห์ ลูกจ้างหญิงที่อายุต่ำกว่า 18 ปีไม่ควรทำงานเกิน 8 ชั่วโมง/วันหรือ 80 ชั่วโมง/2 สัปดาห์ ลูกจ้างหญิงที่อายุมากกว่า 18 ปี ควรทำงาน 8 ชั่วโมงครึ่ง/วันหรือ 90 ชั่วโมง/2 สัปดาห์ ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลอาจจะอนุญาตให้มีข้อยกเว้นจากกฎดังกล่าวข้างต้นตามความเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป

#### การทำงานในวันอาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และหญิงที่ให้นมบุตรอาจจะไม่ถูกจ้างให้ทำงานในวันอาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ ยกเว้นลูกจ้างหญิงที่ทำงานบ้าน งานขนส่ง งานในโรงแรม งานในร้านอาหาร หรืองานโรงแรมที่อยู่ในรูปแบบอื่น ๆ งานการพยาบาล นักดนตรี นักแสดง หรืองานบันเทิงอื่นๆ ที่มีความคล้ายคลึงกัน พวกเขาได้รับอนุญาตให้ในแต่ละสัปดาห์ต้องมีเวลาพักหนึ่งครั้งที่ไม่ต่อเนื่องกันอย่างน้อยที่สุด 24 ชั่วโมงหลังจากระยะเวลาพักในช่วงกลางคืน ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลอาจจะอนุญาตให้มีข้อยกเว้นจากกฎดังกล่าวข้างต้นตามความเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป

#### 6) การพักให้นมบุตร

ลูกจ้างหญิงที่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ต้องได้รับอนุญาตให้มีเวลาพักเพื่อให้นมบุตร 2 ครั้ง/วัน ครั้งละไม่น้อยกว่า 30 นาที หรือ 1 ครั้ง/วัน ครั้งละ 1 ชั่วโมง ถ้าเธอทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อเนื่องกันต้องได้รับอนุญาตให้พักได้ 45 นาที หรือถ้าไม่มีเครื่องอำนวยความสะดวกในการให้นมบุตรในบริเวณใกล้เคียงสถานที่ทำงาน การพักให้นมบุตรอย่างน้อยที่สุด 90 นาที การพักเพื่อให้นมบุตรนี้ถือว่าเป็นชั่วโมงทำงานและไม่ถูกหักออกจากการพักอื่น

### 7) งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

โดยทั่วไป ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์จะไม่ได้ทำงานที่แพทย์ได้ลงความเห็นว่าเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพทั้งของมารดาและทารก หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตรอาจจะไม่ถูกจ้างให้ทำงานดังต่อไปนี้

1. งานที่ต้องยก เคลื่อนย้าย หรือขนส่งของที่มีน้ำหนักมากกว่า 5 กิโลกรัมเป็นประจำหรือยกของที่มีน้ำหนักเกิน 10 กิโลกรัมด้วยมือเป็นครั้งคราว โดยปราศจากเครื่องจักรช่วย ถ้าการยกเคลื่อนย้ายหรือขนส่งของที่มีน้ำหนักด้วยมือและมีเครื่องช่วย ลูกจ้างหญิงต้องไม่ออกแรงมากกว่าการยกเคลื่อนย้ายหรือขนส่งของที่มีน้ำหนักโดยปราศจากเครื่องจักรช่วย

2. งานที่พวกเขาต้องยึดหรือ โคล้องตัวทำงานบ่อยๆหรืออยู่ในท่าโน้มตัวหรือนั่งขัดสมาธิเป็นเวลานาน

3. งานที่ต้องใช้อุปกรณ์หรือเครื่องจักรชนิดที่ต้องใช้เท้าในการขับเคลื่อน

4. งานที่ต้องปลดกเป็ลือกไม้จากท่อนไม้

5. งานที่พวกเขาต้องสัมผัสกับโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพที่ได้ให้คำจำกัดความไว้ ในบทบัญญัติของแผนการประกันอุบัติเหตุ เช่น โรคที่พวกเขามีโอกาสสัมผัสในระหว่างทำงานที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในขณะตั้งครรภ์ได้

6. งานที่พวกเขาต้องสัมผัสกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เสี่ยงต่อการลื่นไถล การตกหรือหกล้ม

7. งานที่ต้องสัมผัสกับฝุ่น ก๊าซ ไอหรือควัน ความเย็น ความร้อน ความชื้น ความสั่นสะเทือนหรือเสียงดังที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรอาจจะไม่ให้ทำงานที่กำหนดอัตราความเร็วในการทำงานโดยได้ค่าจ้างที่สูงกว่า หรืองานในแผนกประกอบชิ้นส่วนที่มีการกำหนดอัตราการทำงานไว้ล่วงหน้า เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบในเรื่องนี้อาจจะมีการอนุญาตถ้าลักษณะการทำงานและอัตราการทำงานไม่เป็นผลเสียต่อสุขภาพทั้งของมารดาและทารก

หลังจากอายุครรภ์ได้ 5 เดือน ลูกจ้างหญิงไม่ควรทำงานที่ต้องยืนมากกว่า 4 ชั่วโมง/วัน และหลังจากอายุครรภ์ได้ 3 เดือน ไม่ควรให้ทำงานเกี่ยวกับการขนส่ง

ลูกจ้างหญิงที่ให้นมบุตรในช่วงเดือนแรกหลังจากคลอดบุตรยังไม่สมควรทำงาน ถ้าแพทย์ให้ความเห็นว่ายังไม่สมควรทำงานเต็มที่ในช่วงนี้

ในภาพรวมของกฎที่อ้างถึงในข้างบนนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสุขภาพมีอำนาจที่จะประกาศใช้พระราชบัญญัติข้อห้ามของหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่ให้นมบุตร เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบในเรื่องนี้อาจจะพิจารณาเป็นรายๆไปไม่ว่าการจ้างงานนั้นอยู่ภายใต้ข้อห้ามที่กล่าวถึงในขั้นต้นหรือข้อห้ามในการจ้างงานในแต่ละชนิดหรือไม่

### สารที่เป็นพิษ

ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรถูกห้ามไม่ให้ทำงานที่ต้องสัมผัสกับสารที่เป็นพิษ สารก่อมะเร็ง สารที่ทำให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ หรือทำให้เกิดความผิดปกติของยีนได้

### รังสี

ผู้หญิงที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์หรือผู้หญิงที่มีอายุไม่เกิน 45 ปี ที่ต้องสัมผัสกับรังสี ควรมีการจำกัดขนาดของรังสีที่ต้องสัมผัส

ผู้หญิงบางส่วนหรือทั้งหมดถูกห้ามจากการทำงานเพราะจากกฎข้างต้น โดยไม่ได้คำนึงถึงว่าเธอถูกย้ายไปทำงานอื่นหรือหยุดงานหรือไม่ มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนอย่างน้อยที่สุดเท่าเทียมกับรายละเอียดของเธอก่อน 15 สัปดาห์สุดท้ายหรือ 3 เดือนสุดท้ายก่อนเดือนที่เธอเริ่มตั้งครรภ์ กฎนี้ไม่ได้นำมาใช้กับผู้หญิงที่ทำงานรับใช้ในบ้านชั่วคราว

### 8) การคุ้มครองการจ้างงาน

การไล่ออกจากงานเนื่องจากการตั้งครรภ์ จนกระทั่งหลังคลอด 4 เดือนถือว่าเป็นการผิดกฎหมาย

### ฉ. ประเทศไอร์แลนด์

ประเทศไอร์แลนด์ได้ออกกฎระเบียบในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ของรัฐไว้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 1) ขอบเขตการลาพักคลอด

ผู้หญิงที่เข้าไปทำงานภายใต้สัญญาการจ้างงานรวมทั้งลูกจ้างฝึกงานในภาคเอกชน ข้าราชการเจ้าหน้าที่ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของรัฐ<sup>65</sup>

#### 2) ระยะเวลาปกติ

ลูกจ้างหญิงได้รับสิทธิในการลาพักคลอดอย่างน้อยที่สุด 14 สัปดาห์ที่ต่อเนื่องกัน การเริ่มต้นหรือการสิ้นสุดการลาพักคลอดถูกเลือกโดยลูกจ้างหญิง แต่ต้องไม่เริ่มช้ากว่า 4 สัปดาห์ก่อนสิ้นสัปดาห์ที่คาดว่าจะคลอด และไม่สิ้นสุดเร็วกว่า 4 สัปดาห์ก่อนสิ้นสัปดาห์ที่คาดว่าจะคลอด ลูกจ้างหญิงที่มีเหตุผลต้องลาพักก่อนคลอดต้องแจ้งต่อนายจ้างก่อน 4 สัปดาห์ที่จะลาพักคลอด พร้อมทั้งแสดงใบรับรองแพทย์ที่ระบุถึงสัปดาห์ที่คาดว่าจะคลอด

ถ้าลูกจ้างหญิงเสียชีวิตภายใน 14 สัปดาห์หลังจากสัปดาห์ที่ลาพักคลอด บิดาของเด็กที่เป็นลูกจ้างภายใต้สัญญาการจ้างงาน มีสิทธิได้ลาพักคลอดที่เหลือ ถ้ามารดาเสียชีวิตก่อน

<sup>65</sup> Loc.cit.

สัปดาห์ที่ 10 หลังจากสัปดาห์ที่คลอด บิดาของเด็กจะได้อ่านลาพักคลอดตั้งแต่วันสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 10 ถ้ามารดาเสียชีวิตหลังจากสัปดาห์ที่ 10 บิดาของเด็กสามารถใช้วันลาพักคลอดจนถึงสุดอาทิตย์ที่ 14 ได้โดยบิดาของเด็กต้องแจ้งต่อนายจ้างของเขาก่อนวันที่จะเริ่มลา และต้องแจ้งระยะเวลาที่ได้รับสิทธิลา ถ้านายจ้างต้องการ เขาต้องนำสำเนาใบมรณะบัตรของภรรยาและสำเนาใบรับรองการเกิดของบุตรมาแจ้งต่อนายจ้างด้วย การลาต้องเริ่มภายใน 7 วันของการตายของมารดา<sup>66</sup>

### 3) การขยายวันลาพักคลอด

ถ้าเด็กเกิดช้ากว่ากำหนด การลาพักหลังคลอดจะถูกขยายออกไปสูงสุดได้ 4 สัปดาห์ (การลาพักคลอดทั้งหมดอาจจะไม่เกิน 18 สัปดาห์) ลูกจ้างหญิงต้องเขียนใบแจ้งเหตุผลของการขยายเวลาการลาพักหลังคลอดทันทีหลังจากวันที่คลอดให้กับนายจ้าง และระยะเวลาลาพักคลอดที่ขยายออกไปต้องแจ้งล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 4 สัปดาห์ก่อนวันที่คาดว่าจะกลับมาทำงาน ในกรณีที่มารดาเสียชีวิต บิดาสามารถใช้วันลาของมารดาได้ แต่ทั้งนี้สิทธิในการลาพักของบิดาไม่เกิน 4 สัปดาห์

### 4) การคุ้มครองสุขภาพ

การหยุดงานเพื่อรับการตรวจทางการแพทย์ ลูกจ้างหญิงมีสิทธิหยุดเพื่อไปรับการตรวจร่างกายโดยปราศจากการไม่ได้รับเงินเดือน

งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยทั่วไปปัจจัยเสี่ยงที่ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์ ผู้ที่คาดว่าจะคลอดบุตรในไม่ช้านี้ และหญิงที่ให้นมบุตรมีโอกาสสัมผัส ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการให้นมบุตร ได้แก่

1. ปัจจัยทางกายภาพที่อาจเป็นสาเหตุของความพิการของทารกหรือรกลอกตัวก่อนกำหนดรวมถึงการกระแทก การสั่นสะเทือน หรือการเคลื่อนย้ายของที่มีน้ำหนักด้วยมือ เสียง รังสีที่มีการแตกตัวของประจุไฟฟ้า รังสีที่ไม่มีการแตกตัวของประจุไฟฟ้า อุณหภูมิที่สูงหรือต่ำจนเกินไป ท่าทางในการทำงาน การเดินทางทั้งภายในและภายนอกสถานที่ทำงาน ความเครียดทางกายและทางจิตใจและปัจจัยทางกายภาพอื่นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของลูกจ้างหญิง

ในระหว่างที่ตั้งครรภ์และระหว่าง 10 สัปดาห์หลังจากคลอด ลูกจ้างหญิงถูกห้ามไม่ให้ยกหรือเคลื่อนย้ายของที่มีน้ำหนักมาด้วยมือ ถ้าแพทย์ให้ความเห็นว่าการทำงานในลักษณะนี้ทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพทั้งของมารดาและทารกได้

2. ปัจจัยทางชีวภาพและสารเคมีที่ซึ่งรู้กันดีว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกที่อยู่ในครรภ์ รวมถึงตะกั่วหรือสิ่งที่ทำจากตะกั่ว ยาที่ทำให้เกิดความผิดปกติในการแบ่งตัวของเซลล์ ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ สารเคมีที่เป็นที่รู้จักว่าเป็นอันตรายและสามารถดูดซึมผ่านทางผิวหนังได้

<sup>66</sup> Maternity Protection Act 1944. from <http://europa.eu.int/caum/employment.Social/missoc/2002/missoc80.eu.htm>.

3. กระบวนการทางอุตสาหกรรมรวมถึงสารก่อมะเร็ง จากผลการประเมินความเสี่ยง ในสถานที่ทำงาน พบว่างานที่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำนั้นมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งของมารดาและทารก และนายจ้างได้ย้ายลูกจ้างหญิงนั้นไปทำงานที่ไม่เหมาะสมหรือไม่มีความ ยุติธรรม ลูกจ้างหญิงมีสิทธิได้รับผลประโยชน์ตอบแทน ถ้าลูกจ้างหญิงได้สัมผัสกับความเครียดที่มี ผลต่อสุขภาพและความปลอดภัย เช่น การทำงานใต้ดิน การทำงานที่ต้องสัมผัสกับตะกั่วหรือต้น กำเนิดของตะกั่วที่ซึ่งสามารถดูดซึมเข้าสู่ร่างกายของมนุษย์ได้ ทำงานในที่ที่มีความกดดันสูงกว่า บรรยากาศ (เช่น ดำน้ำ) หรือหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานที่สัมผัสกับเชื้อโรค เช่น หัดเยอรมัน โปริโตซัว เป็นต้น โดยปราศจากการได้รับภูมิคุ้มกัน

#### 5) การคุ้มครองการจ้างงาน

การให้ออกจากงานเนื่องจากการตั้งครรภ์ถือว่าเป็นความผิดตามกฎหมาย

#### 3.2.2 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในกลุ่มประเทศเอเชีย

กลุ่มประเทศในเอเชียได้เห็นถึงความสำคัญในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิง ซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ของรัฐจึงได้มีการออกกฎหมายมาให้ความคุ้มครองแรงงานดังกล่าวซึ่ง กฎหมายในเรื่องนี้ได้รับอิทธิพลและแนวคิดมาจากประเทศยุโรป โดยแบ่งเป็นประเทศต่าง ๆ ดังนี้

### ก. ประเทศญี่ปุ่น

ประเทศญี่ปุ่นได้มีกฎหมายในเรื่องการคุ้มครองแรงงานบัญญัติไว้ แต่กฎหมายแรงงาน ฉบับดังกล่าวก็ไม่ได้ให้ความคุ้มครองแก่บุคลากรในภาครัฐหรือข้าราชการแต่อย่างใด เช่นเดียวกับ ประเทศไทยที่ไม่มีกฎหมายบัญญัติออกมาให้ความคุ้มครองแรงงานในส่วนของภาครัฐ ซึ่งในการให้ ความคุ้มครองแรงงานหญิงในประเทศญี่ปุ่นมีรายละเอียดดังนี้

#### 1) ขอบเขตการลาพักคลอด

ผู้หญิงที่ทำงานในรัฐวิสาหกิจและภาคเอกชน ยกเว้น ข้าราชการ ผู้หญิงที่ทำงานบ้าน หรือรับงานมาทำที่บ้านไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายนี้<sup>67</sup>

#### 2) ระยะเวลาปกติ

ได้รับสิทธิลาพักคลอดทั้งหมด 14 สัปดาห์ โดยแบ่งเป็น 6 สัปดาห์เป็นลาพักก่อน คลอด 8 สัปดาห์ให้ลาพักหลังคลอด (6 สัปดาห์เป็นการลาที่บังคับ 2 สัปดาห์ที่เหลือเธอสามารถ กลับไปทำงานได้ ถ้าเธอต้องการและแพทย์ให้ความเห็นว่าไม่มีผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพของ เธอ) ผู้หญิงที่แท้งหรือทารกตายคลอดก็ได้รับสิทธิลาพักคลอดด้วย

<sup>67</sup> Loc.cit.

### 3) การขยายวันลาพักคลอด

การลาพักก่อนคลอดสามารถขยายได้ 4 สัปดาห์ในกรณีที่เป็นการคลอดถึงแม้ว่าจะไม่ได้มีการกำหนดเจาะจงไว้ในกฎหมาย การลาพักก่อนคลอดที่ขยายหรือลดลง ถ้าวันที่คลอดเร็วขึ้นหรือช้ากว่าที่กำหนดไว้ โดยไม่มีผลกระทบต่อกรลาพักหลังคลอด 8 สัปดาห์<sup>68</sup>

### 4) การคุ้มครองสุขภาพ

#### การจัดการเวลาทำงาน

การทำงานกลางคืน ถ้าเป็นความต้องการของลูกจ้าง ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร นายจ้างจะไม่ให้เธอทำงานในช่วงกลางคืนตั้งแต่เวลา 22.00-5.00 น. ซึ่งเป็นไปตามกฎหมายแรงงานที่ได้รับอนุญาตไว้

การทำงานล่วงเวลา ถ้าเป็นความต้องการของลูกจ้าง ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรอาจจะไม่ทำงานล่วงเวลาหรือไม่ทำงานมากกว่าจำนวนชั่วโมงที่มากที่สุด (40 ชั่วโมง/สัปดาห์และ 8 ชั่วโมง/วัน)<sup>69</sup>

#### การหยุดงานเพื่อรับการตรวจทางการแพทย์

นายจ้างต้องพยายามจัดการให้ลูกจ้างหญิงที่มีความจำเป็นต้องหยุดงานเพื่อไปตรวจสุขภาพและรับบริการทางการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยเรื่องสุขภาพของมารดาและทารก นายจ้างต้องมาตรการที่จำเป็นรวมทั้งมีการปรับชั่วโมงการทำงานและงาน เพื่อว่าลูกจ้างหญิงสามารถทำตามคำแนะนำที่พวกเขาได้รับจากการตรวจสุขภาพและการตรวจทางการแพทย์ แต่ถ้าวันที่ต้องไปรับการตรวจสุขภาพนั้นมีปัญหาเนื่องจากงาน ลูกจ้างหญิงต้องตัดสินใจไปวันอื่นหลังจากที่ได้ปรึกษากับแพทย์ประจำตัวของเธอแล้ว

#### วันหยุดพักผ่อน

ถ้าเป็นความต้องการของลูกจ้าง ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรอาจจะไม่ทำงานในวันหยุดพักผ่อน

### 5) การพักให้นมบุตร

<sup>68</sup> Labour Standard Law (Law No.49 of 1947). from <http://www.globalmarch.org/virtuallibrary/ilo.natle/japan-labour-standards.Htm#a064>.

<sup>69</sup> Law on Securing, etc. of Equal Opportunity and Treatment between Men and Women in employment (Law No.113 of July 1, 1972). from <http://www.2.mhlw.Go.Jp/topics/josei/hourei/20000401-31e.htm>.

นอกจากระยะเวลาพักตามกฎหมาย ลูกจ้างหญิงมีสิทธิหยุดพักงานเพื่อให้หมดนมบุตร ได้วันละ 2 ครั้งๆละ 30 นาที เวลาหยุดงานที่ไม่ได้รับค่าจ้างถ้าการจ่ายค่าจ้างนี้ไม่ได้กำหนดไว้ใน การตกลงร่วมกันหรือกฎระเบียบในการทำงาน

#### 6) งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

โดยทั่วไป ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์หรือลูกจ้างหญิงที่หลังจากคลอดบุตรภายใน 1 ปี จะไม่ถูกให้เข้าไปทำงานในการทำงานใต้ดินหรืองานที่ซึ่งอาจจะมีอันตรายต่อการตั้งครรภ์ การ คลอด หรือการให้นมบุตร เช่น งานที่ต้องยกของที่มีน้ำหนัก 6-8 กิโลกรัมเป็นประจำหรือยกของที่มี น้ำหนักมากกว่า 10 กิโลกรัมเป็นครั้งคราว งานที่ต้องมีการเดินอย่างต่อเนื่อง งานที่ต้องมีการลุกขึ้น นั่งลงจากเก้าอี้บ่อยๆ งานที่ต้องใช้ท่าทางพิเศษ เช่น ใช้ท้องในการผลักหรือดัน งานที่มีความ สั่นสะเทือน งานที่ซึ่งต้องสัมผัสกับก๊าซที่เป็นอันตราย งานที่ซึ่งต้องสัมผัสกับรังสีที่เป็นข้อห้ามตาม กฎหมายว่าด้วยเรื่องรังสี ควรมีการจำกัดขนาดของรังสีที่ลูกจ้างหญิงขณะตั้งครรภ์ต้องสัมผัส และ ลูกจ้างหญิงที่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรต้องย้ายไปทำงานที่เบากว่าตามที่พวกเขาต้องการ

#### 7) การคุ้มครองการจ้างงาน

การให้ออกจากงานเนื่องจากการตั้งครรภ์ถือว่าเป็นความผิดตามกฎหมาย

### ข. สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

กฎหมายประเทศลาวที่ให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงที่ตั้งครรภ์ในการทำงานถูกบัญญัติ ลงในกฎหมายแรงงานของประเทศลาว ค.ศ. 1994 หรือ Labour Law of Lao 1994 โดยเมื่อพิจารณา ดูแล้วก็พบว่ามีการให้ความคุ้มครองแก่แรงงานหญิงที่ตั้งครรภ์คล้าย ๆ กับประเทศไทย โดยมี รายละเอียดการให้ความคุ้มครอง ดังนี้

#### 1) ขอบเขตการลาพักคลอด

กฎหมายแรงงานฉบับนี้มีให้ใช้บังคับกับข้าราชการที่ทำงานเกี่ยวกับการบริหารงาน ของรัฐ การให้บริการทางเทคนิค การป้องกันประเทศ และการรักษาความสงบเรียบร้อยของ ประเทศ เช่น ทหาร ตำรวจ

#### 2) ระยะเวลาปกติ

พระราชบัญญัติแรงงานของประเทศลาว ปี ค.ศ. 1994 หมวดที่ 6 มาตรา 35 (Labour Law of Lao 1994, Chapter VI, Article 35) ได้กำหนดให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ให้สิทธิหยุด งานในการคลอดอย่างน้อย 90 วัน โดยได้รับค่าแรงหรือเงินเดือนตามปกติจากนายจ้างหรือกองทุน ประกันสังคม หากได้ส่งเบาะประกันสังคมครบถ้วน เวลาหยุดงานก่อนหรือหลังคลอดบุตรให้อยู่ใน ระยะ 90 วัน แต่ต้องมีเวลาหยุดงาน 42 วัน ภายหลังจากคลอดบุตร

### 3) การขยายวันลาพักผ่อน

การลาพักผ่อนสามารถขยายได้ในกรณีเจ็บป่วย อันเกิดจากการคลอดบุตร โดยลูกจ้างมีสิทธิหยุดงานได้อีกอย่างน้อย 30 วัน โดยต้องมีใบรับรองจากแพทย์ โดยได้รับค่าแรงงานเป็นเงินเดือน ร้อยละ 50 ของค่าแรงปกติ

### การคุ้มครองสุขภาพ

#### 4) การจัดการเวลาทำงาน

สำหรับการทำงานกลางคืน สำหรับพระราชบัญญัติแรงงานของประเทศลาว มิได้มีการบัญญัติให้ความคุ้มครองในเรื่องการห้ามมิให้ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ทำงานในเวลากลางคืนไว้

การทำงานล่วงเวลา<sup>70</sup> พระราชบัญญัติแรงงานลาว ปี ค.ศ. 1994 หมวดที่ 6 มาตรา 34 (Labour Law of Lao 1994, Chapter VI Article 34) ได้กำหนดให้ความคุ้มครองลูกจ้างหญิงมีครรภ์ไว้โดยห้ามนายจ้างให้ลูกจ้างหญิงมีครรภ์หรือในระยะเลี้ยงดูบุตรต่ำกว่า 12 เดือน ทำงานล่วงเวลาหรือทำงานในวันหยุด

#### 5) การพักให้ันมบุตร

พระราชบัญญัติแรงงานของประเทศลาว ปี ค.ศ. 1994 หมวดที่ 6 มาตรา 35 (Labour Law of Lao 1994, Chapter VI Article 35) ได้กำหนดให้สิทธิแก่ลูกจ้างหญิงภายหลังการคลอดบุตรในระยะ 2 เดือนลงมา ลูกจ้างหญิงนั้นมีสิทธิลาพักผ่อนวันละ 1 ชั่วโมง เพื่อให้ันมบุตรหรือเลี้ยงดูบุตรได้ ในกรณีที่ลูกจ้างนำบุตรไปฝากไว้ในโรงเรียนเด็กหรือสถานที่ทำงานของคนที่มีห้องเลี้ยงเด็ก

#### 6) งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

โดยหลักการที่พระราชบัญญัติแรงงานประเทศลาว ปี ค.ศ. 1994 หมวดที่ 6 มาตรา 34 (Labour Law of Lao 1994, Chapter VI Article 34) จะกำหนดเอาไว้ในเรื่องการห้ามใช้แรงงานหญิงมีครรภ์ หรืออยู่ในช่วงระหว่างเลี้ยงดูบุตร หรือภายหลังจากการคลอดบุตรต่ำกว่า 6 เดือน ทำงานยกถ่ายหรือแบกของหนัก แต่ไม่ได้กำหนดน้ำหนักเอาไว้อย่างชัดเจนว่าเป็นจำนวนน้ำหนักเท่าใด และรวมถึงงานที่ต้องยื่นติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ เพราะในขณะที่มีครรภ์จะต้องแบกรับน้ำหนักที่มากกว่าปกติ อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและอนามัยของตัวหญิงเองและทารกในครรภ์ด้วย หรืออาจจะให้ลูกจ้างไปทำงานอื่นก่อนชั่วคราวที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป

<sup>70</sup> พัชรวลัย วงศ์บุญตัน และคณะ. (2538). กฎหมายสำคัญของพม่าและอินโดจีนในธุรกิจการค้าและการลงทุน. หน้า 428. (Labour Law of Lao People's Democratic Republic. Articles, 35.



### 7) การคุ้มครองการจ้างงาน

การให้ลูกจ้างหญิงออกจากงานหรือยกเลิกสัญญาจ้างแรงงานหรือบังคับให้ลูกจ้างหยุดเข้าทำงานในขณะที่มีครรภ์หรือที่คลอดบุตรแล้ว แต่ยังไม่ถึง 9 เดือน เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติแรงงานของประเทศลาว ปี ค.ศ. 1994 หมวดที่ 3 มาตรา 17 (Labour Law of Lao 1994, Chapter III Article 17)

### 3.3 การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในประเทศไทย

กฎหมายของประเทศไทยที่ให้การคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีตั้งครรถ์ในการทำงานมิได้มีการบัญญัติเอาไว้โดยตรง แต่เป็นการนำหลักกฎหมายในเรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และระเบียบต่าง ๆ มาบังคับใช้แทน

การมีสุขภาพดีของหญิงมีครรภ์และทารกที่อยู่ในครรภ์ถือเป็นสิทธิของสตรีและเด็ก ซึ่งถือว่าเป็นสิทธิมนุษยชนอย่างหนึ่งที่ต้องให้ความคุ้มครอง โดยเฉพาะเมื่อหญิงนั้นต้องออกมาทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้จุนเจือครอบครัว ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานได้ ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญในเรื่องการคุ้มครองสิทธิมารดาเช่นกัน จากการศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องในการคุ้มครองสิทธิมารดา พบว่ามีบทบัญญัติของกฎหมายที่มีลักษณะเป็นการให้ความคุ้มครองสิทธิมารดา มีดังต่อไปนี้

#### 1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540

มาตรา 4 สักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ และเสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง

มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรา 86 รัฐต้องส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีงานทำ คุ้มครองแรงงานโดยเฉพาะแรงงานเด็ก และแรงงานหญิง จัดระบบแรงงานสัมพันธ์ การประกันสังคม รวมทั้งค่าตอบแทนแรงงานให้เป็นธรรม

จากบทบัญญัติของกฎหมายรัฐธรรมนูญฉบับปีพุทธศักราช 2540 จะเห็นได้ว่ากฎหมายดังกล่าวได้กำหนดให้มนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิงย่อมมีสิทธิเสมอภาคกันได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองจากรัฐที่เท่าเทียมกันและคุ้มครองในทุกอาชีพ ทุกวัย ทุกภาษา

รวมทั้งมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการห้ามเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ซึ่งกฎหมายฉบับดังกล่าวทำให้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในภาครัฐย่อมได้รับสิทธิ และการคุ้มครองเช่นเดียวกับภาคเอกชนและฐานะเป็นมนุษย์ย่อมมีความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

## 2. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ทำงานในระหว่าง เวลา 22.00 น. ถึง เวลา 06.00 น. ทำงานล่วงเวลา ทำงานในวันหยุด หรือทำงานที่เกี่ยวกับเครื่องจักรหรือเครื่องยนต์ที่มีความสั่นสะเทือน งานขับเคลื่อนหรือติดไปกับยานพาหนะ งานยก แบก หาม หาบ ทูน ลาก หรือเข็นของหนักเกินสิบห้ากิโลกรัม งานที่ทำในเรือ งานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง<sup>71</sup> แต่มีข้อยกเว้นว่า นายจ้างอาจให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ที่ทำงานในตำแหน่งบริหาร งานวิชาการ งานธุรการ รวมทั้งงานเกี่ยวกับการเงินหรือบัญชี ทำงานล่วงเวลาในวันทำงานได้โดยได้รับความยินยอมจากลูกจ้างในกรณีที่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์มิไบบรรองแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งมาแสดงว่าไม่อาจทำงานในหน้าที่เดิมต่อไปได้ ให้ลูกจ้างนั้นมีสิทธิของให้นายจ้างเปลี่ยนงานในหน้าที่เดิมเป็นการชั่วคราวก่อนหรือหลังคลอดได้ และให้นายจ้างพิจารณาเปลี่ยนงานที่เหมาะสมให้แก่ลูกจ้างนั้น ให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์มีสิทธิลาเพื่อคลอดบุตรครรภ์หนึ่งไม่เกินเก้าสิบวัน วันลา ให้นับรวมวันหนึ่งหยุดที่มีในระหว่างวันลาด้วย ห้ามมิให้นายจ้างเลิกจ้างลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงเพราะเหตุมีครรภ์<sup>72</sup>

การคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ดังที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 กำหนดห้ามให้หญิงมีครรภ์ทำงานในระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา ถึง 06.00 นาฬิกา และห้ามทำงานยก แบก หาม หรือ เข็นของหนักเกิน 15 กิโลกรัม เพราะเหตุที่กำหนดให้ความคุ้มครองเช่นนี้ก็เพราะในขณะที่ตั้งครรภ์ย่อมมีความเสี่ยงเป็นอย่างมาก จำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลและพักผ่อนอย่างมากเพื่อสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์และแข็งแรง

## 3. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 9 บุคคลมีสิทธิเท่าเทียมกันที่จะได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพโดยไม่มี การเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมเนื่องจากความแตกต่างเรื่องเพศ

สุขภาพของผู้หญิงมีความจำเพาะและซับซ้อนเนื่องมาจากระบบเจริญพันธุ์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อสุขภาพองค์รวมตลอดช่วงชีวิตของผู้หญิงตั้งแต่เกิดจนตาย ดังนั้น สุขภาพของผู้หญิงจึงต้องได้รับการส่งเสริม ปกป้องและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

<sup>71</sup> พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. (2541). หน้า 25.

<sup>72</sup> แหล่งเดิม. หน้า 26.

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินั้น ได้บัญญัติขึ้นมาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี และแข็งแรงรวมทั้งกำหนดให้มีความครอบคลุมและคุ้มครองทุกเพศให้เกิดความเท่าเทียมกัน มีการให้ความคุ้มครองสุขภาพหญิงมากขึ้น เหตุเนื่องจากความจำเพาะและความซับซ้อนจากระบบ เจริญพันธ์ที่มีมากกว่าเพศชาย ทำให้ต้องมีการส่งเสริมและคุ้มครองป้องกันสุขภาพหญิงมีครรภ์มากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องช่วยผลักดันกฎหมายดังกล่าวให้มีผลใช้บังคับ

4. ระเบียบของข้าราชการพลเรือนว่าด้วยการลาของราชการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2539 ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับมาตั้งแต่วันที่ 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2539 ซึ่งก็ได้ให้สิทธิแก่หญิงมีครรภ์ เช่นกัน โดยมีสาระสำคัญว่า ข้าราชการและลูกจ้างภาครัฐทั้งลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราวมีสิทธิลาพักคลอดได้ 90 วัน โดยไม่ต้องรวมอยู่กับวันลาอีกและให้ได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างในระหว่างลาด้วย และมีสิทธิลาเพื่อเลี้ยงดูบุตรต่อได้อีก 150 วัน หรือ 5 เดือน โดยไม่ได้รับเงินเดือน

บุคลากรในภาครัฐจะมีหลักเกณฑ์ในเรื่องการคุ้มครองการลาพักคลอดที่บัญญัติอยู่ในระเบียบของข้าราชการพลเรือนว่าด้วยการลาของราชการ ซึ่งให้สิทธิแก่ข้าราชการสามารถที่จะลาพักคลอดได้ 90 วัน และมีสิทธิได้ลาพักเพื่อให้นมบุตรอีก 150 วัน โดยไม่ได้รับเงินเดือน กฎหมายฉบับดังกล่าวส่งเสริมให้ข้าราชการซึ่งในที่นี้เป็นเรื่องพยาบาลหญิงมีครรภ์สามารถลาพักคลอดและลาพักเพื่อให้นมบุตรได้ เพราะการลาพักเพื่อคลอดบุตรและเลี้ยงดูบุตรเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์ของมารดาและบุตรอีกทั้งนมมารดามีประโยชน์มาก ส่งเสริมพัฒนาการ ทำให้บุตรมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง รวมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวก่อให้เกิดความสุขและส่งผลดีต่อสังคม ทำให้สังคมสงบเรียบร้อยด้วย

ในขณะที่ประเทศไทยได้พยายามที่จะส่งเสริมและคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้บัญญัติรองรับไว้ในบทบัญญัติเรื่องการคุ้มครองแรงงานหญิงในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ถึงแม้ว่าร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติจะยังไม่ได้ออกเป็นกฎหมายก็ตามแต่ก็แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยได้ให้ความสำคัญในเรื่องการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงไว้เช่นเดียวกัน

จากการศึกษาพบว่า มีแรงงานหญิงในกลุ่มภาครัฐไม่ได้รับความคุ้มครองจากกฎหมาย ซึ่งสาเหตุที่สำคัญประการหนึ่ง ก็คือ ข้อจำกัดของกฎหมายนั่นเอง ดังที่ในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้มีข้อยกเว้นไว้ว่า “มิให้ใช้บังคับแก่หน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจ “ ทำให้ผู้ประกอบการที่ทำงานในภาครัฐจะต้องได้รับการคุ้มครองภายใต้ระเบียบของข้าราชการพลเรือน เช่นเดียวกับกับวิชาชีพพยาบาล ซึ่งก็ได้รับความคุ้มครองการใช้แรงงานจากระเบียบข้าราชการพลเรือน และจากการศึกษาเพิ่มเติมจากนโยบายของหน่วยงานรัฐที่มีพยาบาล

หญิงมีครรภ์ทำงานอยู่ พบว่า นโยบายของหน่วยงานรัฐดังกล่าวก็ได้นำเอาระเบียบของข้าราชการพลเรือนที่ว่าด้วยเรื่องสิทธิในการลาพักคลอด ลาป่วย และลากิจ มาบังคับใช้ส่วนในเรื่องระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับลักษณะการทำงานในขณะที่พยาบาลหญิงมีครรภ์นั้น เป็นเรื่องของนโยบายของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะมอบหมายให้ฝ่ายการพยาบาลของแต่ละหน่วยงานเป็นผู้บริหารจัดการและทางฝ่ายการบริหารก็จะให้แต่ละแผนกไปจัดการกันเอง โดยไม่มีการกำหนดเป็นนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือเป็นหลักเกณฑ์มาตรฐานที่ทุกหน่วยงานของรัฐต้องปฏิบัติตาม

จากการค้นคว้าสอบถามข้อมูลเชิงลึกจากฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง<sup>73</sup> พบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะเป็นผู้จัดการจัดการเอง โดยจะให้การอนุญาตสำหรับพยาบาลหญิงมีครรภ์ปฏิบัติงานแต่เพียงผลัดเช้าเท่านั้นหรือเข้าทำงานตั้งแต่เวลา 07.00 นาฬิกา ถึง 15.00 นาฬิกา ในช่วงใกล้คลอดหรืออายุครรภ์ 8-9 เดือน แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายส่วนด้วยกันที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานแต่เพียงผลัดเช้าเพียงผลัดเดียว กล่าวคือ ในเรื่องอัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอทำให้พยาบาลมีครรภ์ยังคงต้องทำงานในผลัดดึก และอีกประการหนึ่งก็คือ ในเรื่องค่าตอบแทน ที่บางแผนกมีผู้ชำนาญเฉพาะทางน้อยเป็นเหตุให้พยาบาลที่ตั้งครรภ์ยังคงต้องทำงานในผลัดดึกและเหตุที่จำนวนพยาบาลน้อยก็เนื่องมาจากอัตราค่าตอบแทนที่น้อยกว่าภาคเอกชนทำให้พยาบาลส่วนใหญ่เลือกปฏิบัติงานในภาคเอกชน

บทสัมภาษณ์พยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานสถานพยาบาลภาครัฐบางส่วนในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ไม่ว่าจะเป็พยาบาลวิสัญญีหรือที่เรียกว่า พยาบาลดมยาสลบ จะต้องเข้าทำการคลอดก่อนกำหนดเมื่อตอนตั้งครรภ์ได้เพียง 8 เดือน เหตุก็เพราะว่า จำนวนบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญด้านดมยาสลบมีจำนวนน้อยทำให้ตนเองต้องทำงานมากกว่าปกติต้องอยู่เวรหลายผลัดรวมทั้งในผลัดดึกด้วย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ด้วย และอีกเหตุผลหนึ่งก็คือสารเคมีที่ใช้ในการดมยาสลบก็มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและความสมบูรณ์แข็งแรงของทารกในครรภ์เช่นกัน

พยาบาลแผนกห้องผ่าตัด ก็เช่นกันจะต้องยืนเป็นเวลานานขณะช่วยแพทย์ทำการผ่าตัด โดยหากเข้าเวรในช่วงเวลากลางวันที่มีพยาบาลจำนวนมากก็สามารถหาเวลาพักได้มากแต่หากเข้าเวรช่วงกลางคืนที่จำนวนบุคลากรพยาบาลน้อยจะต้องเดินและยืนเป็นเวลานานและในบางครั้งเป็นการผ่าตัดใหญ่ต้องใช้เวลานานทำให้ต้องทำงานล่วงเวลาต่อไป ทำให้การพักผ่อนน้อยลงส่งผลกระทบต่อตนเองและทารกในครรภ์ด้วย

<sup>73</sup> ข้อมูลจาก รุ่งนภา พาณิชรัตน์. ฝ่ายการวิจัยโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล.

นอกจากพยาบาลมีครรภ์จะต้องทำงานเป็นผลัด ทำงานล่วงเวลา บางครั้งเช่น พยาบาลแผนกอายุรกรรม จะต้องใช้แรงงานมากกว่าปกติ เช่น จะต้องยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เจ็น ลากอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีน้ำหนักมาก พลิกตัวผู้ป่วยเพื่อเช็ดตัว ทำให้ส่งผลกระทบต่อ พยาบาลหญิงมีครรภ์และทารกในครรภ์ด้วย เป็นต้น

ดังนั้นถึงแม้จะประกอบวิชาชีพพยาบาลเช่นเดียวกันก็ตาม แต่พยาบาลมีครรภ์ใน ภาคเอกชนจะได้รับการคุ้มครองจากราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 39 โดย พยาบาลเหล่านี้จะมีกฎหมายห้ามทำงานในเวลา 22.00 นาฬิกา ถึง 06.00 นาฬิกา ห้ามทำงาน ล่วงเวลา ห้ามยกแบกของที่มีน้ำหนักเกิน 15 กิโลกรัม ในขณะที่พยาบาลหญิงมีครรภ์ในภาครัฐ ยังคงไม่ได้รับความคุ้มครองเช่นเดียวกัน ทั้งที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ก็ให้สิทธิทุกคนเท่าเทียมกันแต่พยาบาลหญิงมีครรภ์ในหน่วยงานรัฐกลับไม่มีกฎหมายหรือ หลักเกณฑ์ใด ๆ ให้ความคุ้มครองสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมและเท่าเทียมกับบุคลากรในวิชาชีพ เดียวกัน

## บทที่ 4

# วิเคราะห์การคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ ตามกฎหมายไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ และอนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ

บุคลากรทางการแพทย์เป็นวิชาชีพหนึ่งที่อยู่ ภายใต้การควบคุมของมาตรฐานทั่วไปในเรื่องการจ้างงาน และการทำงาน แต่เนื่องจากลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลนั้นมีลักษณะพิเศษ จึงได้มีการออกหลักเกณฑ์มาตรฐานที่มีความเฉพาะเจาะจง กับบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ทางด้านสุขภาพ จึงได้มีอนุสัญญาฉบับที่ 149 ว่าด้วยบุคลากรทางการแพทย์เกิดขึ้น พยาบาลที่มีครรภ์ ถือได้ว่าเป็นแรงงานหญิงมีครรภ์ ซึ่งถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 กำหนดให้ความคุ้มครองในการทำงานแก่ลูกจ้างหญิงมีครรภ์ก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาแล้วเห็นได้ว่ายังมีลูกจ้างหญิงมีครรภ์ในภาครัฐ เช่น พยาบาล ที่ได้รับความเดือดร้อนหรือไม่ได้รับความคุ้มครองที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริง เนื่องจากความไม่ครอบคลุมหรือความไม่เหมาะสมของบทบัญญัติกฎหมาย ดังนั้น สำหรับในบทนี้จะได้ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้แรงงานหญิงที่เป็นพยาบาลมีครรภ์ ซึ่งทำงานในหน่วยงานรัฐ ดังต่อไปนี้

### 4.1 ขอบเขตการบังคับใช้

บุคคลที่จะได้รับการคุ้มครองตามอนุสัญญาฉบับที่ 183 ปี ค.ศ. 2000 ว่าด้วยเรื่องการใช้ความคุ้มครองมารดาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศนี้ ได้แก่ ลูกจ้าง หรือแรงงานหญิงทุกคนที่อยู่ในงานทุกประเภทรวมถึงผู้หญิงที่ทำงานอิสระด้วย

การที่ประเทศต่าง ๆ ที่เป็นสมาชิก และได้ให้สัตยาบันกับอนุสัญญานี้ รวมถึงได้นำเอามาตรการเหล่านี้ไปปฏิบัติ นั้น ก่อให้เกิดปัญหาพอสมควรเนื่องจากแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นวัฒนธรรม ลักษณะงาน กฎประเทศ ดังนั้น องค์การแรงงานระหว่างประเทศได้ตระหนักถึงปัญหาในเรื่องการนำไปปฏิบัติ จึงได้มีบทบัญญัติพิเศษให้แต่ละประเทศ ตั้งข้อสงวนในการจำกัดประเภทของแรงงาน หรือขอบเขตของงานได้

ขอบเขตการบังคับใช้กฎหมายของกลุ่มประเทศยุโรปได้นำอนุสัญญาฉบับนี้มาปรับใช้เป็นกฎหมาย เฉพาะว่าด้วยเรื่องการค้า เช่น ประเทศอิตาลี ออสเตรีย เป็นต้น และบางประเทศ เช่น ประเทศโปแลนด์ ฝรั่งเศส ก็ได้นำหลักการในอนุสัญญาฉบับนี้มาบัญญัติไว้ในกฎหมายแรงงานหรือกฎหมายการจ้างงาน โดยตัวกฎหมายหรืออนุสัญญาฉบับนี้จะให้ความคุ้มครองกับผู้หญิงทุกคน ทั้งที่ทำงานในหน่วยงานภาครัฐ หรือ ทำงานในหน่วยงานของภาคเอกชน ซึ่งในที่นี้ก็ได้รวมถึงวิชาชีพพยาบาล อาชีพภาคเกษตรกรรม และผู้ที่ทำงานบ้านด้วย

ส่วนสำหรับประเทศไทยนั้น ไม่ได้ให้สัตยาบันกับอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองมารดา เลย ขอบเขตการบังคับใช้กฎหมาย บังคับใช้ได้กับผู้ที่ทำงานภาคเอกชนเท่านั้น ซึ่งรวมถึงพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนก็ได้รับการคุ้มครองจากกฎหมายภายในประเทศ กล่าวคือ ได้รับการคุ้มครองจากพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 หากทำงานในหน่วยงานภาครัฐจะตกอยู่ภายใต้การคุ้มครองของระเบียบราชการพลเรือนสามัญ ซึ่งไม่ได้มีการบัญญัติถึงหลักเกณฑ์และวิธีการในการให้ความคุ้มครองแรงงานข้าราชการหญิงที่ตั้งครรภ์จากการทำงานไว้เลย เพราะเหตุว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้มีข้อยกเว้นไว้ว่า มิให้ใช้บังคับแก่หน่วยราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เพราะหน่วยงานราชการจะอยู่ภายใต้ระเบียบข้าราชการพลเรือน แต่ด้วยระเบียบดังกล่าวไม่คุ้มครองเรื่องสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในขณะที่ทำงานไว้เลย

ด้วยเหตุนี้ประเทศไทยน่าจะให้สัตยาบันกับอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองมารดา และนำเอาหลักการมาปรับใช้ หรือ เพิ่มเติม แก้ไขลงในกฎหมายภายในประเทศ คือ แก้ไขเพิ่มเติมลงในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ให้มีผลบังคับใช้ครอบคลุมถึงบุคลากรที่เป็นแรงงานหญิงที่ตั้งครรภ์ ซึ่งปฏิบัติงานในภาครัฐด้วย

#### 4.2 การลาคลอด

สิทธิในเรื่องของการลาพักคลอดของหญิงตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งโดยจะเห็นได้จากที่หลาย ๆ ประเทศมีการกำหนดเอาไว้แต่อาจแตกต่างกันในเรื่องระยะเวลาในการลาพักคลอด เพราะเหตุปัจจัยทางด้านสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันของแต่ละประเทศ

ในต่างประเทศการขยายเวลาในการลาพักคลอดได้ถูกบัญญัติไว้ในกฎหมายของประเทศของตน ไม่จะเป็น ประเทศอิตาลี เยอรมัน เป็นต้น โดยการตรากฎหมายในเรื่องการลาพักคลอดนั้น ได้ทำให้สอดคล้องกับอนุสัญญาฉบับที่ 183 ว่าด้วยการคุ้มครองมารดา ที่ได้มีการขยายสิทธิในการลาพักคลอดเพิ่มขึ้น คือ ไม่น้อยกว่า 14 สัปดาห์ และสามารถแบ่งเป็นการลาพักก่อนคลอดและลาพัก

หลังคลอดได้ และระยะเวลาในการลาพักก่อนคลอดนี้อาจจะถูกขยายออกไปได้โดยไม่มีผลกระทบต่อเวลาพักหลังคลอด ไม่ว่าจะการขยายการลาพักคลื่อนั้นจะเกิดจากกรณีที่ถูกจ้างหญิงเจ็บป่วย หรือมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และแพทย์ต้องการให้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือต้องหยุดพักงาน หรือในกรณีที่วันที่ทารกคลอดจริงเกินกว่ากำหนดคลอด และทั้งนี้การลาพักหลังคลอด และทั้งนี้การลาพักหลังคลอดก็สามารถขยายออกไปได้เช่นกัน

นอกจากนี้แล้ว ในต่างประเทศยังได้กำหนดให้มีการหยุดพักงานก่อนกำหนดคลอดอย่างน้อยที่สุด 2 สัปดาห์ เหตุเพราะว่าในช่วงเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์หญิงอาจจะให้กำเนิดทารกก่อนวันครบกำหนดได้ และการให้หยุดพักงานก่อนก็เพื่อให้หญิงได้มีการเตรียมตัวก่อนคลอด

ส่วนสำหรับประเทศไทยนั้น ไม่ได้มีการกำหนดวันลาพักคลอดไม่ว่าจะเป็น การลาพักก่อนคลอดหรือการลาพักหลังคลอด แต่ประเทศไทยได้บัญญัติไว้เฉพาะสิทธิในการลาคลอดได้ 90 วัน เพียงอย่างเดียว และหากแรงงานหญิงคนใดได้ลาพักก่อนคลอดและวันที่คลอดจริงช้ากว่าที่กำหนดไว้ก็จะมีผลต่อจำนวนวันในการลาพักหลังคลอดด้วย เนื่องจากสิทธิในการคลอดของไทย คือ 90 วัน เท่านั้น ตามที่กำหนดเอาไว้ใน มาตรา 41 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 เหตุที่ประเทศไทยได้กำหนดวันลาคลอด 90 วัน ก็อาจเนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจที่ยังไม่ดีเท่าที่ควร การว่างงาน การให้สิทธิในการลาพักคลื่อนาน อาจมีผลกระทบต่อการทำงาน

แต่อย่างไรก็ตามประเทศไทยน่าจะขยายเวลาในการให้สิทธิแรงงานหญิงลาพักคลอดมากกว่า 90 วัน โดยอย่างน้อยสุด ถึงแม้ประเทศไทยจะไม่ให้สัตยาบันกับอนุสัญญาฉบับดังกล่าว แต่น่าจะนำมาใช้โดยอย่างน้อยควรจะขยายวันลาพักคลอดออกไปเป็นอย่างน้อย 14 สัปดาห์ เพื่อเอื้อประโยชน์ และส่งเสริมให้มารดาสามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ได้นาน และสามารถอยู่ดูแลบุตรได้นาน ส่งผลดีต่อสุขภาพของทารกที่จะเป็นกำลังของชาติในอนาคตและไม่เป็นภาระต่อสังคมอีกด้วย

#### 4.3 การให้ความคุ้มครองต่อสุขภาพและร่างกายของลูกจ้างมีครรภ์ซึ่งเป็นพยาบาลในหน่วยงานของรัฐ

โดยแยกวิเคราะห์ออกเป็นเรื่อง ๆ ดังต่อไปนี้

##### 1) ลักษณะงานที่นายจ้างห้ามมิให้ลูกจ้างหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ทำ

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 39 บัญญัติไว้ว่า ห้ามมิให้นายจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์ทำงานในระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา ถึงเวลา 06.00 นาฬิกา ทำงานล่วงเวลา ทำงานในวันหยุด หรือทำงานอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (1) งานเกี่ยวกับเครื่องจักร หรือเครื่องยนต์ที่มีความสั่นสะเทือน
- (2) งานขับเคลื่อนหรือติดไปกับยานพาหนะ
- (3) งานยก แบก หาม หาบ ทูน ลาก หรือเข็นของหนักเกินสิบห้ากิโลกรัม



- (4) งานที่ทำในเรือ
- (5) งานอื่นตามที่กำหนดในกฎหมาย

ในการปฏิบัติแล้ว พิจารณาได้ว่า บทกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว ไม่ได้เอื้อประโยชน์ และมีความเหมาะสมกับบุคลากรที่ทำงานในหน่วยงานของภาครัฐเลย โดยจะเห็นได้จากกรณีในมาตรา 39 (3) ซึ่งบัญญัติไว้ในเรื่องงานที่ต้องยก แบก ห้าม หาบ ลากหรือเข็นของหนักเกิน 15 กิโลกรัม พิจารณาได้ว่า ในทางปฏิบัติพบว่า พยาบาลมีครรภ์ในช่วงของไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ ยังคงจะต้องทำงาน ยกผู้ป่วยอยู่ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมีน้ำหนักมากกว่า 15 กิโลกรัม ตามที่กฎหมายห้ามไว้ ส่งผลให้กระทบต่อสุขภาพและร่างกายของหญิงตั้งครรภ์แน่นอน อาจส่งผลกระทบต่อขั้นแท้งบุตรได้ และอีกในกรณีตามบทบัญญัติมาตรา 39 คือ การทำงานในช่วงเวลากลางคืน คือ ช่วงเวลา 22.00 นาฬิกา ถึง 06.00 นาฬิกา ในต่างประเทศก็ห้ามทำงานในช่วงกลางคืนเป็นข้อห้ามตามกฎหมาย แต่ในงานบางอย่างที่ต้องทำงานเป็นผลัดจะได้รับการยกเว้น เช่น ผู้หญิงที่ทำงานในโรงพยาบาล แต่ทั้งนี้จะต้องได้รับการยกเว้น ไม่ต้องทำงานช่วงเวลากลางคืน เมื่อหญิงเหล่านี้เริ่มตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอดบุตร และอยู่ในช่วงให้นมบุตร

สำหรับประเทศไทย หญิงที่เป็นพยาบาลยังคงจะต้องทำงานยกหรือเข็นผู้ป่วย ซึ่งมีน้ำหนักมากกว่า 15 กิโลกรัม และยังคงต้องทำงานในช่วงเวลา 22.00 นาฬิกา ถึง 06.00 นาฬิกา หากช่วงเวลานั้นเป็นผลัดที่ตนต้องเข้าทำงาน โดยที่ตนเองตั้งครรภ์ และบางคนต้องเข้าทำงานในช่วงเวลาดังกล่าว ถึงช่วงอายุครรภ์ 7-8 เดือน เหตุเพราะไม่สามารถเปลี่ยนเวรกับพยาบาลอื่นได้

อย่างไรก็ตามประเทศไทยน่าจะห้ามโดยเด็ดขาด สำหรับหญิงที่ตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะอายุครรภ์กี่เดือนก็ตาม ห้ามทำงานในเวลาดังกล่าว โดยบัญญัติเพิ่มเติมในกฎหมายให้ชัดเจน โดยให้มีผลบังคับใช้ถึงบุคลากรในภาครัฐ เพราะหากทำงานในช่วงเวลาดังกล่าวมีผลกระทบต่อสุขภาพแม่และบุตรอย่างแน่นอน ไม่ว่าจะเป็นการพักผ่อนไม่เพียงพอ ความอ่อนเพลีย การนอนไม่เต็มที่ เนื่องจากต้องทำงานกลางคืน ซึ่งทำให้พักผ่อนได้ไม่เต็มที่

## 2) การพักเพื่อให้นมบุตร

การให้กำเนิดบุตรและการให้นมมารดา ถือเป็นสิทธิอย่างหนึ่งของผู้หญิง องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ และต่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็น อิตาลี โปแลนด์ หรือญี่ปุ่น เป็นต้น ได้เห็นถึงความสำคัญในเรื่องการให้นมบุตร โดยกำหนดให้มีการให้นมบุตร ประมาณวันละ 2 ครั้ง ๆ ละ 30 นาที หรืออาจรวมเวลาพักทั้งสองครั้งเป็นเพียงครั้งเดียวก็ได้ ซึ่งแต่ละประเทศจะกำหนดต่างกันในความเหมาะสมแต่ละประเทศ

สำหรับประเทศไทย ในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ไม่ได้บัญญัติเกี่ยวกับเรื่องการพักเพื่อให้นมบุตรไว้ จึงทำให้ลูกจ้างหญิงไม่สามารถให้นมแก่บุตรได้ บางคน

อาจจะต้องหย่ามเร็วกว่าปกติ ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ถือเป็นมาตรฐานแรงงานขั้นต่ำแล้วแต่ไม่ได้กำหนดเรื่องดังกล่าวไว้

ดังนั้นประเทศไทยน่าจะกำหนดหลักเกณฑ์ในเรื่องการพักให้นมบุตรไว้ในกฎหมายแรงงาน คือ แก้ไข เพิ่มเติม ลงในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

ฉะนั้นหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ต้องบังคับให้ใช้ได้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของลูกจ้างหญิงมีครรภ์ เพราะเหตุรัฐต้องให้ความคุ้มครองโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ ไม่ว่าหญิงคนนั้นจะมีความแตกต่างในเรื่องใด ๆ ก็ตาม และเป็นเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ที่ว่าบุคคลย่อมเสมอกันในทางกฎหมาย และได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน

#### 4.4 สภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล

เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ซึ่งมีผลกระทบต่อบุคลากรพยาบาลที่ตั้งครรภ์ ก็เหตุเนื่องมาจาก

##### 1) ด้านเครื่องมือและจำนวนบุคลากร

เครื่องมือที่จะช่วยอำนวยความสะดวกให้กับคนไข้ และทำให้แบ่งเบาภาระของพยาบาลมีครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐยังล้าสมัย และบางส่วนยังชำรุด เช่น เติงยังเป็นระบบใช้มือหมุน ทำให้พยาบาลต้องก้มลงหมุนเตียง ซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นเตียงระบบไฟฟ้า อีกทั้งเครื่องมือบางส่วนยังมีประสิทธิภาพไม่ดี

บุคลากรทางการแพทย์ของรัฐก็ไม่เพียงพอ เหตุก็เพราะว่าเมื่อเรียนจบจากสถาบันซึ่งให้ความรู้และผลิตบุคลากรพยาบาลแล้ว เมื่อใช้ทุนจนครบแล้วส่วนใหญ่ออกไปทำงานในโรงพยาบาลของเอกชน ทำให้บุคลากรทางการแพทย์น้อยลง ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่มีอยู่ส่งผลกระทบต่อพยาบาลซึ่งมีครรภ์ยังคงต้องทำงานในเวรป่วยหรือเวรดึก ไม่สามารถแลกเปลี่ยนเวรกับพยาบาลคนอื่นได้ เพราะจำนวนพยาบาลที่น้อยเกินกว่าจำนวนคนไข้ ผู้ช่วยรอไม่ได้ต้องได้รับการดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ถึงแม้ว่าพยาบาลนั้นจะมีอายุครรภ์ที่มากก็ตาม ก็ต้องเข้าเวรป่วยหรือดึก โดยในความเป็นจริงแล้วหญิงซึ่งมีครรภ์ควรจะได้รับพักผ่อนที่เพียงพอ โดยเฉพาะเวลากลางคืนที่ถือว่าเป็นเวลาพักผ่อน แต่ไม่ได้พักกลับต้องมาดูแลผู้ป่วย ทำให้สุขภาพไม่สมบูรณ์ มีผลกระทบต่อตัวพยาบาลเอง และทารกในครรภ์ด้วย อาจก่อให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดหรือการแท้งบุตรได้

##### 2) ด้านสภาพการทำงาน

พยาบาลที่มีจำนวนน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ ทำให้พยาบาลต้องมึนงานที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบ งานที่จำเจกับผู้ป่วยทำให้จิตใจหดหู่ การทำงานที่

ต้องเข้าเวรป่วย-ดึก เป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว ไม่สามารถดูแลสามีได้ เนื่องจากต้องเข้าเวรป่วยหรือดึก ซึ่งแท้จริงแล้วเวลาในช่วงดังกล่าวของเป็นเวลาของครอบครัว ที่จะได้ให้สมาชิกในครอบครัวได้พูดคุย และดูแลซึ่งกันและกันด้วย จำนวนปริมาณงานที่มากและหนักเกินไป ทำให้พยาบาลมีครรภ์ต้องเหนื่อยมากกว่าปกติ การเข้าเวรป่วย-ดึก ที่แต่ละครั้งนานเกินไปหรือบ่อยเกินไป การแลกเปลี่ยนเวรที่ลำบากถึงแม้พยาบาลท่านอื่นจะยอมให้แลกเวรได้กับพยาบาลที่ตั้งครรภ์ แต่ก็คงไม่ทุกครั้งเสมอไป เพราะเหตุที่ว่า ทุกคนก็ต้องการพักผ่อนในเวลากลางคืน ไม่อยากเข้าเวรป่วยหรือเวรดึกเช่นกัน

### 3) ด้านเงินเดือนและเงินเพิ่มพิเศษ

เงินเดือนของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ จะเท่ากับเงินเดือนของข้าราชการ ซึ่งในแต่ละเดือนจะได้เงินเดือน ๆ ละ 7,260 บาท ซึ่งเป็นอัตราเงินเดือนที่ปรับปรุงใหม่แล้ว ส่วนเงินเพิ่มพิเศษที่ได้จากการเข้าเวรป่วยหรือดึกก็ได้เฉลี่ยแล้วในโรงพยาบาลรัฐ ประมาณ ครั้งละ 200 บาท ซึ่งเมื่อรวมแล้วในแต่ละเดือนจะได้เงินเดือนประมาณ 9,000-10,000 บาท ซึ่งไม่เพียงพอกับค่าครองชีพที่เป็นจริงในปัจจุบัน และหากเป็นพยาบาลมีครรภ์แล้วยังต้องเสียค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุตร แค้นคงไม่เพียงพอต่อทารกที่กำลังเกิดขึ้นอีกชีวิต เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนแล้วเงินเดือนอยู่ที่ประมาณ 15,000 บาท เห็นได้ว่ามีจำนวนมากกว่ากัน เกือบ 1 เท่าทีเดียว

### 4) ด้านสวัสดิการต่าง ๆ

สวัสดิการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย สวัสดิการเกี่ยวกับอาหาร สวัสดิการในเรื่องการพักผ่อน และสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งที่อยู่อาศัยควรจัดให้มีอย่างเหมาะสม ในปัจจุบันหน้าที่พยาบาลไม่เพียงพอต่อจำนวนพยาบาล และพยาบาลที่มีครรภ์ หรือแต่งงานแล้วก็ไม่มีห้องพัก จึงควรจัดให้บุคลากรเหล่านี้ด้วย นอกจากนั้นแล้วควรปรับปรุงสภาพการสุขภาพในหอพัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้ดีขึ้นด้วย

เกี่ยวกับด้านอาหาร ควรมีการปรับปรุงทั้งด้านปริมาณและคุณภาพของอาหารด้วย ซึ่งควรจัดให้มีอย่างเหมาะสมและเพียงพอกับจำนวนบุคลากร ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงบุคลากรทางการแพทย์ที่ตั้งครรภ์ด้วย ต้องมีอาหารที่ช่วยเสริมสร้างและบำรุงครรภ์ของพยาบาลด้วย และที่สำคัญต้องเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและสะอาดถูกสุขลักษณะ หากไม่สะอาดแล้วย่อมมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของทารกในครรภ์ด้วย

สำหรับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ควรจัดให้มีบริการตรวจรักษาโรคแก่พยาบาลรวมทั้งบิดา มาร สามี และบุตร เหมือนกับข้าราชการ เหตุเพราะว่าในปัจจุบันพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นข้าราชการ หากเป็นแต่เพียงพนักงานของมหาวิทยาลัยหรือ พนักงานเงินรายได้ของโรงพยาบาล จึงไม่ได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลเหมือนข้าราชการ ซึ่งปัญหาในเรื่องดังกล่าวนี้เป็นเหตุผลข้อหนึ่งที่ทำให้พยาบาลส่วนใหญ่เมื่อใช้ทุนของรัฐหมดก็จะลาออกไปอยู่

โรงพยาบาลเอกชน ที่ให้เงินค่าตอบแทนที่สูงกว่ามากในเรื่องการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลควรปรับปรุงให้สามารถเบิกคืนได้เร็วขึ้น หากเบิกได้ช้าค่าพลังงานเดือนที่น้อยอาจไม่พองจนก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้ เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิต ซึ่งล้วนแต่มีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ทั้งสิ้น หรือถ้าเป็นไปได้ควรจัดให้มีระบบเงินเชื่อหรือระบบสำรองจ่ายก่อนจากหน่วยงานภายในโรงพยาบาล สำหรับค่ารักษาพยาบาลก็น่าจะดีเช่นกัน

จากการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงมีครรภ์ ทำให้สามารถแยกวิเคราะห์ให้เห็นชัดเจน โดยสามารถพิจารณาจากตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองการใช้แรงงานพยาบาลหญิงมีครรภ์

ประเด็นเปรียบเทียบ	กฎหมาย			หมายเหตุ
	พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541	พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉ.2) พ.ศ. 2540	ระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ (ฉ. 2) พ.ศ. 2539	
สิทธิการลาพักผ่อน	90 วัน	-	90 วัน	ระเบียบการลาเดิม 60 วัน
ข้อห้ามการทำงานกลางคืน	22.00 น.- 06.00 น.	-	-	
หยุดพักผ่อนเพื่อให้นมบุตร	ไม่ได้บัญญัติไว้	-	ไม่ได้บัญญัติไว้แต่สามารถลาเพื่อเลี้ยงดูบุตรได้ 150 วัน แต่ไม่ได้รับเงินเดือน	
การทำงานล่วงเวลา	เป็นข้อห้ามไม่ให้หญิงมีครรภ์ทำงานวงเวลา	-	-	
งานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและการมีครรภ์	เป็นข้อห้ามสำหรับหญิงมีครรภ์ไม่ให้ทำงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและการมีครรภ์	-	-	
การยก แบก เข็นของหนักเกิน 15 กก.	บัญญัติไว้	-	-	



ปัญหาในเรื่องการคุ้มครองการใช้แรงงานหญิงมีครรภ์เป็นปัญหาที่สำคัญที่ทุกหน่วยงานไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือภาคเอกชนจะต้องให้ความสำคัญและพยายามที่จะหามาตรการในการป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น แต่ในภาครัฐกลับไม่มีมาตรการให้ความคุ้มครองเท่าที่ควร

จะเห็นได้ว่า การตั้งครรภ์แม้ว่าจะไม่ใช่ความเจ็บป่วยก็ตาม แต่ก็ เป็นสภาวะที่ร่างกายมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ร่างกายมีความอ่อนแอ โอกาสจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์จึงมีมากขึ้น จึงจำเป็นจะต้องได้รับการคุ้มครองเป็นพิเศษ แม้ว่าจะงานที่พยาบาลปฏิบัติ นั้นจะต้องเสียสละให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย แต่ในขณะที่เดียวกันก็ต้องดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและทารกในครรภ์เช่นกัน

ดังนั้น พยาบาลมีครรภ์จึงควรได้รับสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองอย่างเป็นธรรมเช่นเดียวกัน ไม่ว่าจะอยู่ภาครัฐหรือภาคเอกชนก็ตาม ดังเช่นที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรพุทธศักราช 2540 กำหนดให้ไม่ว่าหญิงชาย หรือระหว่างหญิงกับหญิงเองมีความเท่าเทียมกันในสิทธิและหน้าที่ แต่ในทางปฏิบัติพบว่ารัฐไม่ได้ให้ความคุ้มครองหรือปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้เกิดประโยชน์กับพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานรัฐ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพเดียวกันกับภาคเอกชน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องหามาตรการทางกฎหมายมาคุ้มครองแรงงานหญิง ซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานรัฐให้เท่าเทียมเสมอภาคกับภาคเอกชน โดยการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้เกิดผลสำเร็จในการคุ้มครองแรงงานหญิง ซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานรัฐในทางปฏิบัติ โดยการห้ามพยาบาลหญิงมีครรภ์ทำงานในเวลากลางคืน ทำงานล่วงเวลา ยกหรือแบกของหนักเกิน 15 กิโลกรัม เท่าเทียมกับพยาบาลมีครรภ์ภาคเอกชน ที่ได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ซึ่งถือเป็นมาตรฐานขั้นต่ำที่พึงจะได้รับการคุ้มครองอย่างยิ่ง

## บทที่ 5

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

#### 5.1 บทสรุป

ในสังคมปัจจุบันนี้พบว่าแรงงานหญิงเป็นแรงงานที่มีสำคัญเป็นอย่างยิ่งในตลาดแรงงาน และเป็นแรงงานที่มีส่วนช่วยเป็นอย่างมากในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติ เทียบเท่าแรงงานชาย รวมทั้งสังคมโลกอีกด้วยแต่แรงงานหญิงก็มิได้รับการดูแลเท่าที่ควร เหตุก็เพราะว่าแรงงานหญิงมีข้อจำกัดทางสรีระร่างกายอยู่บ้าง อันเป็นเหตุให้แรงงานหญิงไม่สามารถทำงานบางอย่างได้เทียบเท่าแรงงานชาย โดยเฉพาะในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ด้วยแล้วจะไม่มีความพร้อมเท่าที่ควรในการทำงาน ปัจจุบันนี้กฎหมายที่ให้ความคุ้มครองในการใช้แรงงานหญิงมีครรภ์ก็คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 หมวดที่ 3 ที่ได้มีการบัญญัติเกี่ยวกับการใช้แรงงานหญิงเอาไว้ เช่น ในมาตรา 39 มีการกำหนดลักษณะงานและช่วงเวลาในการทำงานของแรงงานหญิงมีครรภ์ในระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา ถึงเวลา 06.00 นาฬิกาการทำงานล่วงเวลาการทำงานในวันหยุด ฯลฯ เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยในการทำงานให้กับมารดาและบุตรที่อยู่ในครรภ์ด้วย ซึ่งช่วงเวลาที่หญิงตั้งครรภ์ถือได้ว่าเป็นช่วงที่มีความสำคัญต่อสุขภาพมารดาและบุตร หากดูแลเป็นอย่างดีก็จะส่งผลให้สุขภาพอนามัยมีความสมบูรณ์แข็งแรงมากที่สุด ด้วยเหตุนี้กฎหมายคุ้มครองแรงงานจึงได้มีบทบัญญัติในการให้ความคุ้มครองเป็นการเฉพาะสำหรับการจ้างแรงงานหญิงมีครรภ์ เนื่องจากการตั้งครรภ์ของหญิงเป็นผลให้มีข้อจำกัดทางร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานมากกว่าการทำงานของแรงงานหญิงทั่วไปที่สรีระร่างกายไม่ได้เปลี่ยนแปลงไป

ในทางการศึกษาค้นคว้าการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานของรัฐตามกฎหมายต่างประเทศ กฎหมายในประเทศและการได้ศึกษาถึงอนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดา พบว่าประเทศไทยไม่มีกฎหมายหรือกฎระเบียบข้อบังคับที่สามารถนำมาบังคับใช้ในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในภาครัฐได้อย่างสมบูรณ์เพราะกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันยังไม่มีชัดเจนและเหมาะสมเท่าที่ควร โดยสามารถพิจารณาได้จากปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในทางปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องลักษณะงานที่กฎหมายกำหนดห้ามมิให้นายจ้างให้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ทำ ซึ่งการกำหนดห้ามดังกล่าวยังขาดความเหมาะสมกับลักษณะงานที่แรงงานหญิงซึ่งเป็น

พยาบาลมีครรภ์ทำ ทำให้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ต้องทำงานในลักษณะที่มีความเสี่ยงต่อการแท้งบุตรหรือได้รับอันตรายจากการทำงานด้วย และในเรื่องช่วงเวลาในการทำงานก็เช่นกัน ที่กฎหมายกำหนดห้ามแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ทำนั้น จะเห็นได้ว่ากฎหมายยังขาดความชัดเจนและครอบคลุมในการที่จะกำหนดห้ามมิให้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ทำงานในช่วงเวลากลางคืน เนื่องจากพยาบาลจะต้องผลัดกันเข้าเวรซึ่งช่วงเวลาในการทำงานก็รวมถึงเวลากลางคืนด้วย ทำให้ในความเป็นจริงแล้วผู้บริหารหรือนายจ้างไม่สามารถทราบได้เลยว่าในช่วงเวลาดังกล่าวนี้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์จะต้องทำงานอย่างไรและเพียงเท่าไร เพราะเหตุว่าในทางปฏิบัติของพยาบาลนั้น โดยเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐซึ่งมีจำนวนพยาบาลน้อยเมื่อเทียบกับสัดส่วนของคนไข้และพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนสาเหตุที่มีจำนวนบุคลากรทางพยาบาลน้อยก็เนื่องมาจากค่าตอบแทนในการทำงานในภาครัฐที่ได้ค่าตอบแทนน้อยกว่าภาคเอกชนทำให้พยาบาลส่วนใหญ่ลาออกไปอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน ด้วยเหตุที่จำนวนพยาบาลมีน้อยทำให้พยาบาลที่มีครรภ์จำต้องเข้าเวรทำงานในเวลากลางคืนด้วยและเรื่องจำนวนวันในการลาคลอดนั้นก็เห็นได้ว่าการกำหนดให้สิทธิในการลาคลอดแก่แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ที่กฎหมายคุ้มครองแรงงานในส่วนพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 ให้ความคุ้มครองอยู่นั้นยังไม่สอดคล้องกับความต้องการและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบัน เนื่องจากจำนวนวันลาคลอดยังน้อยเกินไปและกฎหมายดังกล่าวก็มีข้อยกเว้นไว้ว่า “มิให้ใช้บังคับแก่หน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจ” เพราะหน่วยงานราชการจะอยู่ภายใต้ระเบียบของข้าราชการพลเรือน แต่เมื่อได้ศึกษาระเบียบของข้าราชการพลเรือนว่าด้วยการลาของราชการ ( ฉบับที่ 2 ) พ.ศ.2539 ก็ทำให้พบว่าในระเบียบนี้ได้ให้สิทธิแก่หญิงมีครรภ์เช่นกัน โดยให้ข้าราชการและลูกจ้างภาครัฐทั้งลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราวมีสิทธิลาพักคลอดบุตรได้ 90 วัน โดยไม่รวมวันลาิจและให้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างในระหว่างที่ลาด้วยและมีสิทธิลาเพื่อเลี้ยงดูบุตรต่อไปได้อีก 150 วัน โดยไม่ได้รับเงินเดือนแต่ทั้งนี้ไม่ได้มีการให้ความคุ้มครองสุขภาพอนามัยของหญิงตั้งครรภ์ในขณะที่ทำงาน แม้กระทั่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ก็ไม่ได้กล่าวถึงเรื่องการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของพยาบาลที่ตั้งครรภ์ไว้เช่นเดียวกัน จึงทำให้พยาบาลที่ตั้งครรภ์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐไม่ได้รับการคุ้มครองสุขภาพอนามัยดังเช่นพยาบาลที่ตั้งครรภ์ในภาคเอกชนได้รับตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 ซึ่งถือว่าเป็นมาตรฐานขั้นต่ำแล้ว ก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันของผู้ที่อยู่ในวิชาชีพเดียวกัน ซึ่งเห็นได้ว่าขัดกับเจตนารมณ์ของกฎหมายรัฐธรรมนูญที่ว่า “บุคคลย่อมเสมอภาคกันในกฎหมายและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน” แต่เมื่อเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศแล้วเช่น ประเทศ



อิตาลี ประเทศเยอรมัน ประเทศญี่ปุ่น ได้ให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานภาครัฐสามารถลาคลอดบุตรได้เป็นเวลาถึง 14 สัปดาห์ หรือ ประมาณ 105 วัน

ดังนั้นด้วยรูปแบบการทำงานของข้าราชการส่วนใหญ่ ที่จะต้องเข้าทำงานในเวลาปกติ คือ 08.30 นาฬิกา ถึง 16.30 นาฬิกา และเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับเอกสารเสียส่วนใหญ่ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำงานน้อย ด้วยเหตุที่รัฐไม่ได้เข้าไปสำรวจว่ามีงานประเภทใดบ้างที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานได้ จึงทำให้กฎระเบียบที่ออกมาบังคับใช้เป็นไปอย่างกว้าง ๆ โดยไม่ได้มีการให้ความคุ้มครองที่เฉพาะเจาะจงลงไปสำหรับงานบางประเภทที่มีลักษณะพิเศษ เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น จึงทำให้นุเคราะห์ทางการแพทย์ที่ต้องทำงานสัมผัสกับอันตรายที่เกิดจากการทำงานไม่ได้มีกฎหมายใด ๆ มาให้การคุ้มครองสุขภาพร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลหญิงมีครรภ์ในภาครัฐ ซึ่งในขณะที่ตั้งครรภ์สภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการคุ้มครองเป็นพิเศษจากสังคม

เนื่องด้วยโรงพยาบาลในฐานะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ จึงน่าจะให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นพยาบาลมากกว่าในสถานประกอบการอื่น ๆ แต่เมื่อพิจารณาแล้วก็พบว่านโยบายของโรงพยาบาลในการให้ความคุ้มครองสุขภาพของแรงงานพยาบาลที่ตั้งครรภ์จะยึดตามระเบียบของข้าราชการพลเรือน ที่ว่าด้วยเรื่องสิทธิในการลาคลอด ลาป่วยและลาจก ส่วนในเรื่องระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับลักษณะการทำงานในขณะที่ตั้งครรภ์เป็นเรื่องของนโยบายการจัดการของแต่ละโรงพยาบาลซึ่งส่วนใหญ่ก็จะมอบหมายให้ฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้บริหารจัดการ โดยฝ่ายบริหารจัดการก็ได้จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรแต่อย่างไรก็ตามโดยจะให้แต่ละแผนกจัดการฝ่ายในแผนกของตนเอง ซึ่งส่วนใหญ่แต่ละแผนกจะอนุญาตให้พยาบาลหญิงที่ตั้งครรภ์ปฏิบัติงานในผลัดเช้าเป็นเพียงช่วงเวลาเดียวในขณะที่ตั้งครรภ์จนอายุครรภ์เดือนที่ 9 และจนกระทั่งใกล้คลอด แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอัตรากำลังของจำนวนพยาบาลแต่ละแผนกด้วย บางแผนกอัตรากำลังไม่เพียงพอก็อาจจะต้องเข้าปฏิบัติงานในช่วงผลัดบ่ายและผลัดดึกด้วยก็เป็นได้ ในขณะที่ประเทศต่างๆ เช่น ประเทศอิตาลี ประเทศเยอรมัน ซึ่งส่วนใหญ่แล้วได้มีการกำหนดว่า “ การทำงานในช่วงกลางคืนเป็นข้อห้ามสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่กำลังให้นมบุตร “ แม้ว่าระยะเวลาของแต่ละประเทศอาจไม่เหมือนกันแต่โดยหลักการแล้วก็คือ หญิงตั้งครรภ์ไม่ควรทำงานในช่วงเวลากลางคืน และพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 ยังได้มีการกำหนดไว้ว่า หญิงตั้งครรภ์ห้ามทำงานในช่วงเวลา 22.00 นาฬิกา ถึง 06.00 นาฬิกา เพราะจะทำให้ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งตัวหญิงและทารกในครรภ์ด้วย แต่ทั้งนี้ยังคงเห็นพยาบาลที่ตั้งครรภ์ที่ปฏิบัติงานในส่วนของรัฐยังคงต้องทำงานในช่วงผลัดบ่ายและผลัดดึกจนกระทั่ง

ใกล้คลอดไม่ว่าจะเป็นด้วยเหตุผลด้านจำนวนบุคลากร หน้าที่ หรือความช่วยเหลือเกื้อกูลกันในระหว่างบุคลากรในอาชีพเดียวกันก็ตาม และเพื่อให้ปัญหาเหล่านี้ได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริง จึงมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาดังนี้

## 5.2 ข้อเสนอแนะ

5.2.1 เรื่องลักษณะงานที่ต้องห้ามและอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและร่างกายของแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ คือ

1. ควรมีการนำบทบัญญัติของมาตรา 39(3) ของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาบังคับใช้โดยอนุโลมหรือให้ครอบคลุมทั้งภาครัฐและภาคเอกชนหรือบัญญัติเพิ่มเติมลงไปพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ( ฉบับที่ 2 ) พ.ศ.2540 หรือในระเบียบข้าราชการพลเรือน เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ ชัดเจน และเหมาะสมในการทางปฏิบัติ กล่าวคือ ควรนำมาตรา 39 (3) ในเรื่องงานที่ต้องทำ ไม่ว่าจะป็นงานยก แบก หาม ทูน ลาก หรือเป็นของหนักเกิน 15 กิโลกรัม ก็ห้ามมิให้พยาบาลหญิงที่ตั้งครรภ์ในภาครัฐทำเช่นกัน โดยนำมาบังคับใช้ในทุกภาคส่วนเพราะไม่ว่าจะเป็นในหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนก็ควรจะต้องได้รับการคุ้มครองที่มีมาตรฐานที่เท่าเทียมกันในฐานะเป็นมนุษย์เช่นกันตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายรัฐธรรมนูญ

2. ควรมีบทบัญญัติห้ามมิให้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานภาครัฐทำงานในแบบเป็นผลัดหรือเป็นกะ กล่าวคือ การทำงานเป็นผลัดหรือเป็นกะจะส่งผลกระทบต่อการจัดสรรและสุขภาพอนามัยของหญิงและทารกในครรภ์ของพยาบาลด้วย โดยปัญหาส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องการนอนหลับที่ไม่เป็นเวลา ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอส่งผลกระทบต่อร่างกายอ่อนเพลีย และยังส่งผลกระทบต่อชีวิตครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างมากเนื่องจากเวลาการอยู่ด้วยกัน ทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างบุคคลในครอบครัวจะลดลงส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวและอาจจะนำมาซึ่งปัญหาสังคมก็เป็นได้ เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจสังคมในปัจจุบันที่ตกต่ำ ทำให้ผู้หญิงต้องออกมาทำงานทั้งนอกบ้านและในบ้านควบคู่กันไปโดยการทำงานประจำวันที่ต้องทำซ้ำ ๆ กัน งานเหล่านี้เป็นงานที่ถูกกำหนดโดยขนบธรรมเนียมประเพณีและสังคมที่ฝ่ายหญิงต้องทำและจะต้องทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยหารายได้มาช่วยเหลือครอบครัวด้วย

ดังนั้นจึงควรมีบทบัญญัติห้ามมิให้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานภาครัฐทำงานเป็นผลัด โดยกำหนดไว้ว่า เมื่อหญิงตั้งครรภ์แล้วให้ทำงานในช่วงเวลาผลัดเข้าตลอดจนกระทั่งคลอดบุตร ไม่ว่าจะมีสภาพการทำงานและระเบียบกฎเกณฑ์การทำงานของ

พยายามกำหนดไว้ก็ตามก็จะต้องกำหนดให้เป็นระเบียบข้อปฏิบัติที่ชัดเจนในการห้ามทำงานเป็นผลัดหรือเป็นกะ เพราะการทำงานเป็นผลัดจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและจิตใจของหญิงและทารกในครรภ์รวมทั้งสภาพความเป็นและชีวิตครอบครัวด้วย

### 5.2.2 เรื่องกำหนดเวลาในการทำงานของแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์

1. ควรมีบทบัญญัติให้หน่วยงานหรือโรงพยาบาล ปฏิบัติหรือให้ความคุ้มครองช่วยเหลือแก่แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์อย่างเคร่งครัด กล่าวคือ เมื่อแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ทราบถึงการตั้งครรภ์แล้ว ทางโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่ให้การกำกับดูแลจะต้องจัดให้มีการทำงานที่เหมาะสมกับสภาวะร่างกายและจิตใจที่เปลี่ยนแปลงไป โดยให้นำบทบัญญัติของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 39 วรรคแรก มาบังคับใช้โดยอนุโลมหรือบัญญัติเพิ่มเติมลงในระเบียบการของโรงพยาบาล โดยห้ามมิให้แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ทำงานในระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา ถึง 06.00 นาฬิกา เพราะในช่วงเวลาดังกล่าวควรจะเป็นเวลาพักผ่อนของหญิงตั้งครรภ์เพราะช่วงเวลาดังกล่าวเป็นเวลากลางคืนและเหมาะสมให้ร่างกายได้พักผ่อนอย่างเต็มที่และเพียงพอเพื่อสุขภาพอนามัยของหญิงและทารกในครรภ์ด้วย รวมทั้งในเรื่องการห้ามทำงานในวันหยุดหรือการทำงานล่วงเวลา ไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางด้านจำนวนบุคลากรหรือหน้าที่ธรรมชาติเพราะเหตุว่าพยาบาลก็เป็นมนุษย์และมีฐานะความเป็นแม่เช่นกันต้องมีหน้าที่ดูแลทารกในครรภ์ของตนเองด้วย

2. กำหนดเวลาในการคุ้มครองแรงงาน ตามมาตรา 39 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงานซึ่งได้บัญญัติห้ามแรงงานหญิงมีครรภ์ทำนั้น ควรมีการนำมาใช้บังคับโดยอนุโลมกับพยาบาลในภาครัฐที่จะต้องยกอุปกรรม ลากผู้ป่วยหรือยกผู้ป่วยได้ โดยกำหนดเป็นข้อยกเว้นในกรณีที่หญิงนั้นตั้งครรภ์อยู่ในช่วงระหว่างอายุครรภ์ 1-4 เดือนแรก ให้สามารถทำงานยก แบก หาม หรือลากได้โดยจะต้องเป็นงานที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละเดือน โดยงานดังกล่าวจะต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยของหญิงและทารกในครรภ์ด้วย

3. ควรมีบทบัญญัติ กำหนดให้เปลี่ยนแปลงระบบการทำงานโดยไม่ให้มีระบบการทำงานเป็นผลัดหมุนเวียนหรือที่เรียกว่า shift work แต่จะกำหนดให้การทำงานเป็นช่วงเวลาผลัดใดหรือผลัดหนึ่งขึ้นอยู่กับสภาพความเหมาะสมของร่างกายหรือสภาวะการณ์ต่าง ๆ เช่น การตั้งครรภ์ การเจ็บป่วย โดยอาจจะกำหนดเป็นระเบียบหรือหลักเกณฑ์ของสภาการพยาบาลซึ่งมีผลใช้บังคับครอบคลุมทั้งพยาบาลซึ่งตั้งครรภ์ที่ทำงานในภาครัฐและภาคเอกชนด้วย

### 5.2.3 เรื่องสิทธิในการลาคลอด

1. ควรมีบทบัญญัติปรับปรุงแก้ไขเปลี่ยนแปลงในเรื่องระยะเวลาในการลาพักเพื่อคลอดบุตรของแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ โดยการลาเพื่อคลอดบุตรที่กำหนดอยู่ในระเบียบการลาพักคลอดของข้าราชการพลเรือนที่กำหนดไว้ว่า “ผู้หญิงมีสิทธิลาพักคลอดได้ 90 วัน” ซึ่งควรที่จะขยายระยะเวลาในการลาพักคลอดให้สอดคล้องกับอนุสัญญาฉบับที่ 183 ว่าด้วยการให้ความคุ้มครองมารดา ขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ที่ได้ให้สิทธิในการลาพักคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 14 สัปดาห์ และสามารถแบ่งเป็นการลาพักก่อนคลอดและการลาพักหลังคลอดได้ ซึ่งในหลายประเทศ เช่น ประเทศสาธารณรัฐออสเตรีย ประเทศสาธารณรัฐโปรตุเกส ที่ได้นำหลักการในเรื่องดังกล่าวนี้ไปบังคับใช้กับแรงงานหญิงในทุกสาขาอาชีพ เพื่อสุขภาพร่างกายและอนามัยของแรงงานหญิงและทารกในครรภ์ให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงมากที่สุด

2. ควรมีบทบัญญัติ ในการกำหนดให้มีการหยุดพักงานก่อนกำหนดคลอดบุตรอย่างน้อยที่สุด 2 สัปดาห์ เพราะในช่วงเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์นั้นอาจจะมีการคลอดก่อนกำหนดได้ ดังนั้นจึงควรกำหนดให้มีการหยุดพักงานก่อนกำหนดคลอดเพื่อความปลอดภัยของแรงงานหญิงและทารกในครรภ์เป็นสำคัญ

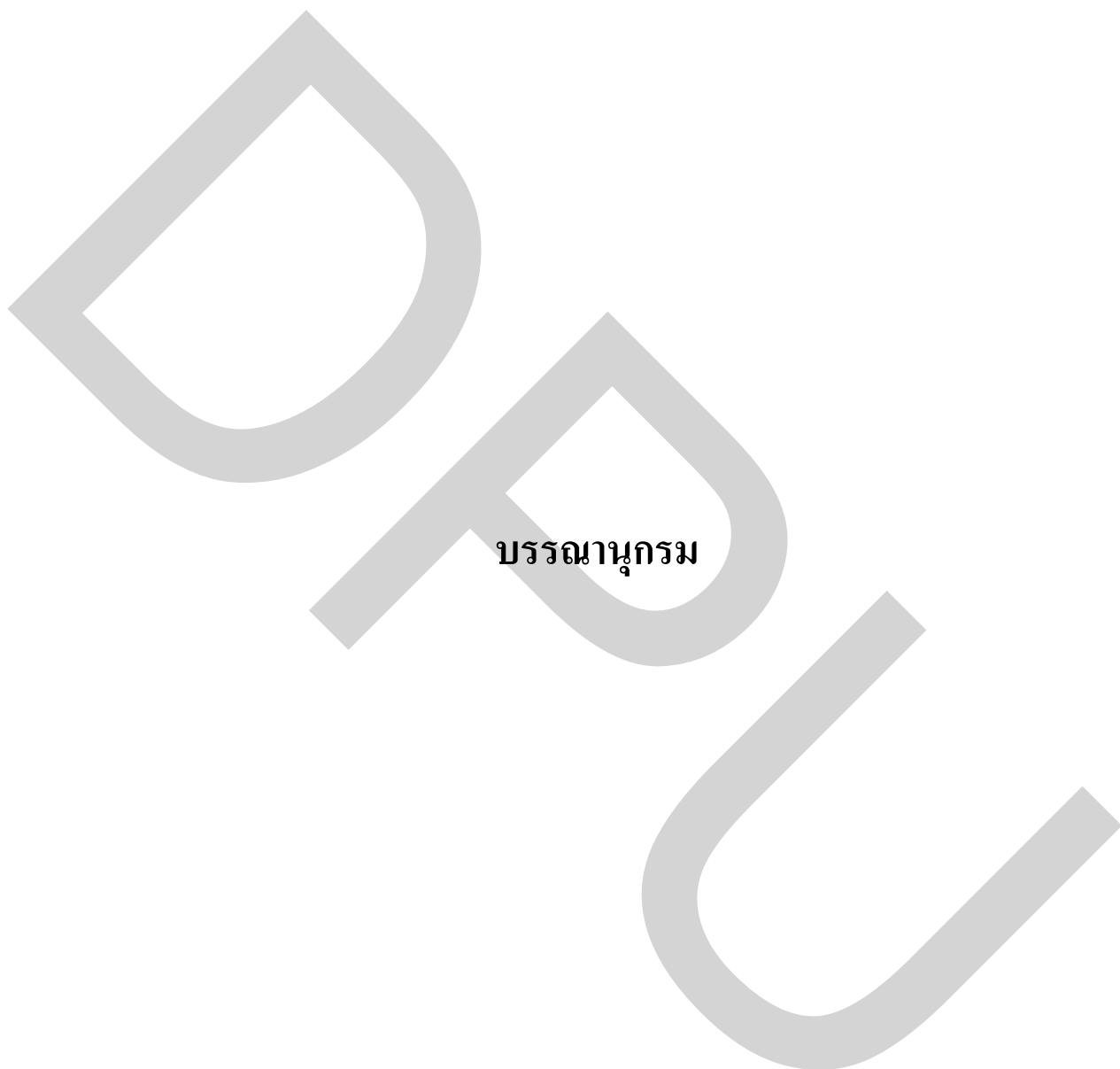
3. ควรมีบทบัญญัติ สำหรับการขยายเวลาในการลาพักคลอดบุตรในกรณีที่เกิดความเจ็บป่วยหรือเป็นโรคแทรกซ้อนที่เกิดในขณะตั้งครรภ์หรือแม้กระทั่งการแท้งบุตร เนื่องจากว่างานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องดูแลผู้ป่วย ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยหรือสัมผัสกับสารเคมีหรือรังสี เช่น ยาเคมีบำบัด (chemotherapy) ที่ใช้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง (cancer disease) หรือยาเสพติดหรือก๊าซไนตรัสออกไซด์ (nitrous oxide) ก็ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องคุ้มครองในเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยจากการทำงานให้แก่แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ ทั้งนี้ลักษณะและระยะเวลาในการลาพักคลอดจะให้แพทย์เป็นผู้กำหนดและมีใบรับรองแพทย์มาแสดงโดยพิจารณาเป็นกรณีไป ทั้งนี้ต้องบัญญัติเปิดช่องให้สามารถขยายเวลาในการลาพักคลอดบุตรในกรณีดังกล่าวได้ด้วย

### 5.2.4 เรื่องสิทธิในการหยุดพักงานเพื่อให้นมบุตร

ควรแก้ไขหรือเพิ่มเติมในเรื่องการหยุดพักงานเพื่อให้นมบุตร โดยกำหนดให้มีการพักให้นมบุตรระหว่างวันประมาณวันละ 2 ครั้ง ๆ ละ 30 นาที แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการและความเหมาะสมระหว่างนายจ้างและลูกจ้างแต่ละ โรงพยาบาลด้วยแต่ต้องหยุดพักให้นมอย่างน้อยตามที่กำหนดเป็นหลักเกณฑ์มาตรฐานเอาไว้ และควรบัญญัติเรื่องการหยุดพักให้นมบุตร

ลงในกฎหมายคุ้มครองแรงงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงานด้วยเพราะถือได้ว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานตามกฎหมายที่มารดาพึงกระทำและเป็นไปตามกฎหมายที่ประเทศไทยในฐานะที่เป็นภาคีสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบเพื่อก่อให้เกิดความเหมาะสมและเท่าเทียมกัน

การเสนอแนะในหลักการดังกล่าวข้างต้นนี้ ก็เพื่อที่จะช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการให้ความคุ้มครองแรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ในหน่วยงานภาครัฐที่กำลังประสบปัญหาอยู่อันเนื่องมาจากการบังคับใช้กฎหมาย โดยให้ได้รับการปรับปรุงและแก้ไขโดยการเสนอออกเป็นกฎกระทรวงหรือกฎหมายพิเศษเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เพื่อก่อให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบัน เพื่อที่ว่าเจตนาารมณ์ในการให้ความคุ้มครองแก่แรงงานหญิงซึ่งเป็นพยาบาลมีครรภ์ทั้งในภาครัฐและรัฐวิสาหกิจอย่างแท้จริงและเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันระหว่างพยาบาลหญิงในภาครัฐและภาคเอกชนที่จะได้รับความคุ้มครองที่เท่าเทียมกันในฐานะเป็นมนุษย์ในสังคมตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ อีกทั้งยังก่อก่อให้ความเป็นธรรมด้วยกับบุคลากรในวิชาชีพเดียวกันเพื่อยกระดับพื้นฐานการให้ความคุ้มครองสุขภาพอนามัยให้กับพยาบาลหญิงมีครรภ์ในภาครัฐให้มีความทัดเทียมกับบุคลากรในวิชาชีพเดียวกันกับอาณาอารยประเทศต่อไป



## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

- กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย. (2512). **รวมบทความเกี่ยวกับการแรงงานและองค์การกรรมกรระหว่างประเทศ**. พระนคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การซื้อและการขาย จำกัด.
- กฤษฎี อุทัยรัตน์. (2542). **เนติบัญญัติ (กฎหมาย) คุ้มครองแรงงาน “ภาคเบ็ดเตล็ด”**. กรุงเทพมหานคร : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- นเรศร สุขเจริญ. (2542). **การทำงานขณะมีครรภ์**. ตำราอาชีพเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร.
- นุกูล ตะบูนพงค์. (2536). **ผลกระทบของการทำงานเป็นผลัด : การนอนหลับและความผิดปกติของการนอนหลับ**. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ และ เบญจมาศ หล่อสุวรรณ. (2543). **ความเลื่อมทางสุขภาพและความปลอดภัยในการปฏิบัติการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร.
- พัชรราวลัย วงศ์บุญล้วน และคณะ. (2538). **กฎหมายสำคัญของพม่าและอินโดจีนในธุรกิจการค้าและการลงทุน**. โครงการคลังข้อมูลสถาบันเอเชียศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพฑูรย์ สุทธิสินธุ์. (2542). **ปัญหาสุขภาพจิตในสถานประกอบอาชีพ**. ตำราอาชีพศาสตร์. กรุงเทพมหานคร.
- ไพศิษฐ์ พิพัฒน์กุล. (2524). **กฎหมายแรงงาน (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เมธี คุลยจินดา. (2525). **แรงงานสัมพันธ์และการจัดการอุตสาหกรรม**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ ป. สัมพันธ์พาณิชย์.
- วิจิตรา (ฟุ้งลัดดา) วิเชียรชม. (2541). **ย่อหลักกฎหมายแรงงาน:แก้ไขเพิ่มเติม-ปรับปรุงใหม่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541**. กรุงเทพมหานคร.
- อุษพร ชวลิตนธิกุล, เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และฟาริดา อิบราฮิม. (2539). **การสำรวจอาการปวดหลังจากการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลไทย**.
- เอกพร รักความสุข. (2541). **เจตนารมณ์ของกฎหมายคุ้มครองแรงงาน ฉบับใหม่**. กรุงเทพมหานคร : คณะกรรมการกิจการสังคม. พรรคความหวังใหม่.
- ฮัต เจตสัน. (2447). **ลัทธิเศรษฐกิจ**. คำสอนชั้นปริญญาวิชาลัทธิเศรษฐกิจ.

## บทความ

ผ่องศรี ศรีมรกต. (2540). แนวคิดสุขภาพและการพยาบาล. สารสภากาพยาบาล.

## เอกสารอื่น ๆ

ข้อมูลจาก รุ่งนภา พาณิชย์รัตน์. ฝ่ายการวิจัยโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล.

จดหมายฉบับตอบรับ : การขอข้อมูลเกี่ยวกับเวลาการทำงานของพยาบาล, คณะแพทยศาสตร์  
ศิริราชพยาบาล. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547.

จรววยพร ธรณินทร์. (2545). ความเครียดและความล่าช้าในการทำงาน. เอกสารการสอนชุดวิชา  
เออร์คอนอมิกส์และจิตวิทยาในการทำงาน. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์.

นิคม จันทร์วิฑูร. (2529). แนวคิดและวิวัฒนาการของกฎหมายแรงงาน. เอกสารการสอนชุดวิชา  
กฎหมายแรงงาน หน่วยที่ 1. คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์. (2541). เอกสารการสอนชุดวิชามนุษย์กับสังคมหน่วยที่ 8 ระบบ  
เศรษฐกิจ 1 (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์.

เวณิกา กำลั้งเอก และสุนทร สุภพงษ์. (2544). แนวโน้มการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ.  
เอกสารการ สอนชุดวิชาพิษวิทยา และเวชศาสตร์อุตสาหกรรม หน่วยที่ 9-15.  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานองค์การแรงงานระหว่างประเทศฝ่ายภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก. (2541). บริการเพื่อภูมิภาค.  
กรุงเทพมหานคร.

สุทิน อยู่สุข. (2545). กลศาสตร์ชีวภาพในการทำงาน. เอกสารการสอนชุดวิชา เออร์คอนอมิกส์  
และจิตวิทยาในการทำงาน. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์.

## วิทยานิพนธ์

พิทยา เขียวดอกน้อย. (2544). การคุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้างซึ่งเป็น  
หญิงมีครรภ์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. วิทยานิพนธ์ปริญญา

มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

ขงยุทธ ญาณสาร. (2529). ความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนดว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานของผู้ใช้แรงงาน  
ตามกฎหมายแรงงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร :

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



สุธรรม นันทมงคลชัย. (2538). **พยาบาลชาย : วิธีชีวิตการทำงาน ปัญหาและการปรับตัว.**

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

### กฎหมาย

คำปรารภของประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 หมวด 3 การใช้แรงงานหญิง

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540

ระเบียบข้าราชการพลเรือนว่าด้วยการลาของราชการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2539

ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปีพุทธศักราช 2540

### ภาษาต่างประเทศ

### BOOKS

Gordon, N.P., Clearly, P.D., Parker, C.E.(1968). **The prevalence and health Impact of shiftwork.** pp. 1225-1228.

Hartikainen A, Sorri M. Anttonen H, Tuimala R. Laara E. (1994). **Effect of occupational noise on the course and outcome of pregnancy.** Scand J Work and Euviron Health,

Henriksen TB, Hedegaard M, Secher NS & Wilcox AJ. (1995). **Standing at work and preterm delivery.** Br Obstet Gynaecol.

Koki. K, (1985). **Health and related problems of shiftworkers.** Shiftwork and Related Issue in Asian Countries.

Noman, A. B., Eric, V. M., and Paul C. (1997). **Obstetrics and the Newborn Am illustrated Textbook Third Edition.** London : W. B. Saunders Company Ltd.

Tapp, L. M. (2001). **Pregnanoy and Ergonomics : Potential Hazards and Key Safeguards.**

## ARTICLES

Barrentt, V and Phillips, I. A. (1995). **Reproductive Health in the American Workplace.**

AADHN Journal.

Florak, E. I. M. Ziethuis, G. A., Pellegrino, J. E. M. C., and Rolland, R. (1993). **Occupational Physical activity and the occurrence of spontaneous abortion.** International Journal of Epidemiology.

Lipscomb, J. A., Fenster, L., Wrensch, M., Shusterman, D., & W\Swan, S. **Pregnancy outcomes women potentially exposed to occupational Solvents and women working in the electronics industry.** Journal of Occupational Medicine.

Van gool, W.A. & Mimran, N. In Morehouse R. L, (1995). **Shiftwork : The Special Challenges for Women.** AAOHN Journal.

## ELECTRONIC SOURCES

American Medical Women's Assn.(1993). Position Paper on Pregnancy During Schooling, Trantning, and Early Practice Years. **from [http://www.Amwa-doc.org/publications/Position\\_Papers/pregnancyhtm](http://www.Amwa-doc.org/publications/Position_Papers/pregnancyhtm). Htm.**

Gander, P.H., (1997). Sleep, Health, and Safety : Challwnge in a 24-hour society. **from <http://www.cawthron.org.nz>.**

International Labour Organization. (2002). R 3 Maternity Protection Recommendation 1919. **from <http://www.ilolex.htm>.**

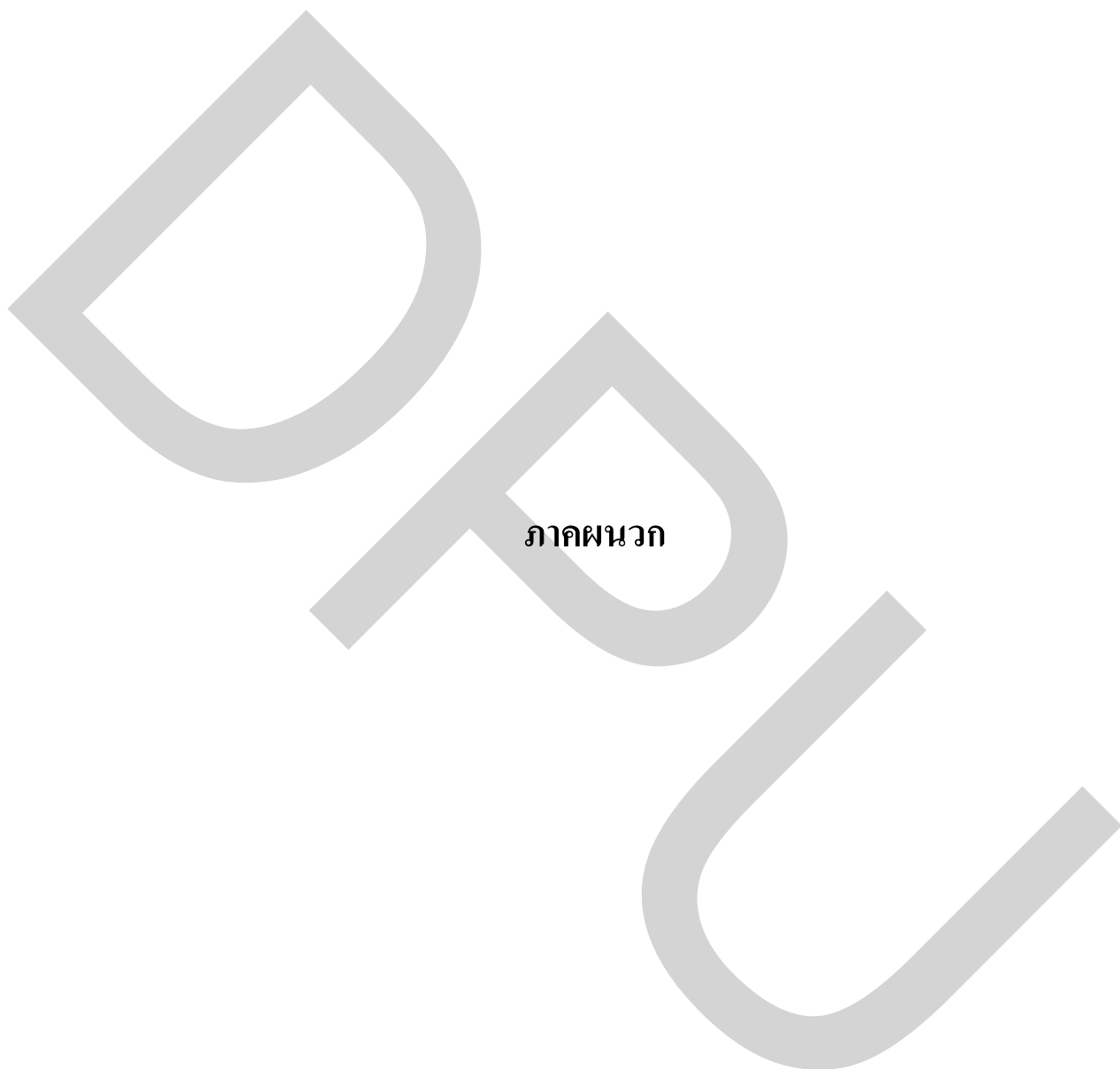
International Laour Organization. (2002). R 103 Maternity Protection Recommendation 1952. **from <http://www.ilolex.htm>.**

International Labour Organization.(2002). R191 Maternity Protection Recommendation 2000. **from <http://www.ilolex.htm>.**

International Labour Organization. (1994). Condition of Work Digest 1994 : Maternity and Work. **from <http://www.ilo.org>.**

International Labour Organization. (2002). C 149 Nursing Personal Convention, 1477 **from <http://www.ilo.org>.**

- International Occupational Safety and Health Information Centre (CIS). (2000). And, nursing. International Hazard Datasheets on Occupation. **from <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis/products/hdo/pdf/aid-nursing.pdf>.**
- Labour Standard Law (Law No.49 of 1947). **from <http://www.globalmarch.org/virtuallibrary/ilo.natl/japan-labour-standards.htm#a064>.**
- Law on Securing, etc. of Equal Opportunity and Treatment between Men and Women in employment (Law No.113 of July 1, 1972). **from [http://www.2.mhlw.go.jp/topics/josei/hourei/20000401-31\\_e.htm](http://www.2.mhlw.go.jp/topics/josei/hourei/20000401-31_e.htm).**
- Maternity Protection Act 1944. **from <http://europa.eu.int/caum/employment.Social/missoc/2002/missoc80.eu.htm>.**
- Misner, S.T., Hewitt, J.B., and Levin, P.F. (2000). **from <http://www.hc.sc.gc.ca/Canusa/papers/usa/english/occupat.htm>.**
- Morshead, D.M.(2001). Stress and Shiftwork. **from <http://www.Principalhealthnews.htm>.**
- Occupational Health Clinics for Ontario Workers Inc. Ergonomics & Pregnancy. (1998). **from [http://www.Chcow.on.ca/resourses/handbooks/ergonomics\\_pregnance/ergonomics\\_and\\_pregnancy.pdf](http://www.Chcow.on.ca/resourses/handbooks/ergonomics_pregnance/ergonomics_and_pregnancy.pdf).**
- Pregnancy and Reproductive Hazards in the Workplace: Physical and Biological Hazads. (2000). **from [http://www.ehs.ucdavis.edu/ftpd/sftynet/5n\\_107.pdf](http://www.ehs.ucdavis.edu/ftpd/sftynet/5n_107.pdf).**
- Protection of gainfully employer Mother Act. (1977). **from <http://www.ilo.org/public/english/employment/genus/eco/download/germpge.Pdf>.**
- Saskatchewan Labour. (2001). Health Hazards. In : Managing Shiftwork. **from <http://www.Labour.gov.sk.ca/safety/shiftwork4.htm>.**
- Selevan, S. G., Lindbohm M.-L., Hornung, R.W., & Hemminhi, K. Misner, S.T., Hewitt, J.B., and Levin, P.F.(2000). **from <http://www.hc.sc.gc.ca/Canusa/papers/usa/english/occupat.htm>.**
- Saurel-Cubizolles, M.J., Job-Spira, N., & Estryng-Behar, M. (1993). In Misner, S.T.. Women And Occupational Health. **from <http://www.hc.sc.gc.ca/canusa/papers/usa/english/occupat.htm>.**
- University of Illinois at Urbana-Champaign Division of Rehabilitation-Education. (2001). Services. Body Mechanics for a Working Back . **from <http://www.rehab.unic.edu/beckwith/patraining/back.html>.**



ภาคผนวก

พระราชบัญญัติ  
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
พ.ศ. ๒๕๒๘ \*

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.  
ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๒๘  
เป็นปีที่ ๔๐ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการ โปรดเกล้าฯ  
ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ  
รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง  
ครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา  
เป็นต้นไป

มาตรา ๓ บรรดาบทกฎหมาย กฎ และข้อบังคับอื่นในส่วนที่มีบัญญัติไว้แล้วใน  
พระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ให้ใช้พระราชบัญญัตินี้แทน

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้  
“วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า วิชาชีพเกี่ยวกับการพยาบาล  
และการผดุงครรภ์

\* แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ( ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ. ๒๕๔๐  
ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๙๕ ก วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐

“การพยาบาล” <sup>(๑)</sup> หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการ  
ช่วยเหลือ เมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการ  
ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

“การผดุงครรภ์”<sup>(๒)</sup> หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัย หลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล”<sup>(๓)</sup> หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

- (๑) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- (๒) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
- (๓) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- (๔) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหาการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

“การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์”<sup>(๔)</sup> หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำต่อไปนี้

- (๑) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- (๒) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด
- (๓) การตรวจ การทำคลอด และการวางแผนครอบครัว
- (๔) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

(๑) (๒) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๓

(๓) (๔) เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๔

“ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตซึ่งสภาการพยาบาลออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาการพยาบาล

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาการพยาบาล

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการพยาบาล

“เลขธิการ” หมายความว่า เลขธิการสภาการพยาบาล

“พนักงานเจ้าหน้าที่” <sup>(๑)</sup> หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ <sup>(๒)</sup> ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งออกระเบียบและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

(๑) เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๕

(๒) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๖

### หมวด ๑

#### สภาการพยาบาล

มาตรา ๖ ให้มีสภาการพยาบาล มีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้สภาการพยาบาลเป็นนิติบุคคล

มาตรา ๗ สภาการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- (๑) ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (๒) ส่งเสริมการศึกษา การบริการ<sup>(๑)</sup> การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
  - (๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
  - (๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข
  - (๕) ให้คำปรึกษา หรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข
- (๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย
- (๗) ผดุงความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

มาตรา ๘<sup>(๒)</sup> สภาการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์



(๒) สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๓) ให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษาที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อเสนอต่อทบวงมหาวิทยาลัย

(๑) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๗

(๒) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๘

(๔) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรของสถาบันที่จะทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๕) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการศึกษาประกอบในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาที่จะทำการฝึกอบรมในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๖) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการสอนและฝึกอบรมตาม (๔) และ (๕)

(๗) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปริญญาในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถาบันต่างๆ

(๘) ออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปริญญาเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทาง และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๙) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

**มาตรา ๕** สภาการพยาบาลอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

(๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(๒) ค่าจดทะเบียนสมาชิกสามัญ ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่างๆ

(๓) ผลประโยชน์จากกิจกรรมอื่นของสภาการพยาบาลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๗

(๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาการพยาบาล

(๕) ดอกผลของเงินและทรัพย์สินอื่นตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)

**มาตรา ๑๐** ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสถานายกพิเศษแห่งสภาการพยาบาลและมีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

## หมวด ๒

### สมาชิก

**มาตรา ๑๑** สภาการพยาบาลประกอบด้วยสมาชิกสองประเภท คือ

(๑) สมาชิกสามัญ ได้แก่ผู้มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(ก) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

(ข) <sup>(๑)</sup> มีความรู้ในวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์โดยได้รับปริญญาประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา หรือประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่สภาการพยาบาลรับรอง

(ค) ไม่เป็นผู้ประพฤตเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(ง) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(จ) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล

(๒) สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสภาการพยาบาลเชิญให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์

**มาตรา ๑๒** สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกสามัญมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และขอหนังสืออนุญาติ หรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทางหรือหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการพยาบาลส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกสามัญร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการพยาบาล คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

(๓) เลือกตั้ง รับเลือกตั้ง หรือรับเลือกเป็นกรรมการ

(๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกสามัญสิ้นสุดลง เมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑(๑)

(๑) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ( ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๙

### หมวด ๓

#### คณะกรรมการ

มาตรา ๑๔ <sup>(๑)</sup> ให้มีคณะกรรมการสภาการพยาบาล ประกอบด้วยผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขห้าคน ผู้แทนกระทรวงกลาโหมสามคน ผู้แทนกระทรวงมหาดไทยหนึ่งคน ผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย สี่คน ผู้แทนกรุงเทพมหานครหนึ่งคน ผู้แทนสภาวิชาชีพหนึ่งคน นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และสมาชิกสามัญสภาการพยาบาลอีกสิบหกคนซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาล เป็นกรรมการ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ <sup>(๒)</sup> คณะกรรมการอาจแต่งตั้งสมาชิกกิตติมศักดิ์หรือสมาชิกสามัญเป็นกรรมการ ที่ปรึกษาได้ ทั้งนี้ จำนวนกรรมการที่ปรึกษาต้องไม่เกินหนึ่งในสี่ของคณะกรรมการ

ให้กรรมการที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของคณะกรรมการที่แต่งตั้ง

มาตรา ๑๖ <sup>(๓)</sup> ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการพยาบาล อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาการพยาบาลคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาการพยาบาลเลือกสมาชิกสามัญผู้มีคุณสมบัติตาม มาตรา ๑๑ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคน และเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ ประธานสัมพันธ์ และเหรัญญิกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้กรรมการผู้ดำรงตำแหน่งต่างๆ ตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสองดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งหรือรับเลือกตั้งเว้นแต่ผู้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง

ให้นายกสภาการพยาบาลมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการก่อนครบวาระตามวรรคสามได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๑) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๑๐

(๒) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒)

) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๑๑

(๓) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๑๒

กรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่างๆ ตามมาตรานี้แต่ละตำแหน่ง อาจพ้นจากตำแหน่งดังกล่าวก่อนครบวาระได้โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

**มาตรา ๑๓** การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ การแต่งตั้งกรรมการที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่างๆ ตามมาตรา ๑๖ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาล

**มาตรา ๑๔** กรรมการนอกจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกรรมการที่ปรึกษาต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (๒) ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) ไม่เคยเป็นบุคคลล้มละลาย

**มาตรา ๑๕** ให้กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งและรับเลือกตั้งมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งหรือรับเลือกตั้งใหม่ได้แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองคราวติดต่อกันไม่ได้

**มาตรา ๒๐** นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งและรับเลือกตั้ง  
พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓
- (๒) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘
- (๓) ลาออก

**มาตรา ๒๑** ในกรณีตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงไม่เกินกึ่งหนึ่งของจำนวน  
กรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกสมาชิกสามัญผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา  
๑๘ เป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

(๑) ในกรณีตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการ  
ดังกล่าวทั้งหมด ให้สมาชิกสามัญเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่ง  
กรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง

(๑) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ( ฉบับที่ ๒ ) พ.ศ.  
๒๕๔๐ มาตรา ๑๓

ถ้าวาระของกรรมการซึ่งได้รับการเลือกตั้งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันคณะกรรมการจะ  
ไม่ให้มีการเลือกกรรมการแทนก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่ยังเหลืออยู่ของกรรมการ  
ซึ่งตนแทน

**มาตรา ๒๒** ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) บริหารกิจการสภาการพยาบาลให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดตามมาตรา ๗
- (๒) แต่งตั้ง คณะอนุกรรมการจริยธรรม คณะอนุกรรมการสอบสวนและ  
คณะอนุกรรมการอื่น

เพื่อทำการหรือพิจารณาเรื่องต่างๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาล

- (๓) ออกข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วย
  - (ก) การเป็นสมาชิก
  - (ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๑) (จ)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิกสามัญ ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่นนอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ และการแต่งตั้งกรรมการที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๗

(จ) หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตแบบ และประเภทใบอนุญาต

(ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้หรือความชำนาญเฉพาะทาง และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ช) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ซ) การรักษาราชการแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ฌ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

(ญ) หลักเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ฎ) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการสอบความรู้ตามอำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาล

(ฏ) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีมีการกล่าวหาหรือกล่าวโทษว่ามีผู้ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(ฐ) เรื่องอื่นๆ ที่อยู่ภายในวัตถุประสงค์ของสภาการพยาบาลหรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาลตามกฎหมายอื่น

ข้อบังคับสภาการพยาบาล เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

**มาตรา ๒๗** นายกสภาการพยาบาล อุปนายกสภาการพยาบาลคนหนึ่ง อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่สอง เลขานุการ รองเลขานุการ ประชาสัมพันธ์ และเหรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่

(ก) ดำเนินกิจการของสภาการพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาการพยาบาลในกิจการต่างๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภากรพยาบาลอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควรได้

(๒) อุปนายกสภากรพยาบาลคนที่หนึ่งเป็นผู้ช่วยนายกสภากรพยาบาลในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภากรพยาบาลตามที่นายกสภากรพยาบาลมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนนายกสภากรพยาบาล เมื่อนายกสภากรพยาบาลไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภากรพยาบาลคนที่สองเป็นผู้ช่วยนายกสภากรพยาบาลในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภากรพยาบาลตามที่นายกสภากรพยาบาลมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนนายกสภากรพยาบาล เมื่อทั้งนายกสภากรพยาบาลและอุปนายกสภากรพยาบาลคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขานุการมีอำนาจหน้าที่

- (ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภากรพยาบาลทุกระดับ
- (ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภากรพยาบาล
- (ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และทะเบียนอื่นๆ
- (ง) ควบคุม ดูแล ทรัพย์สิน ของสภากรพยาบาล
- (จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขานุการเป็นผู้ช่วยเลขานุการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขานุการตามที่เลขานุการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขานุการ เมื่อเลขานุการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประชาสัมพันธ์มีหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ เผยแพร่กิจการของสภากรพยาบาล และให้การศึกษาแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพยาบาล การผดุงครรภ์ และการสาธารณสุข

(๗) ทรัพย์สินมีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงินและการงบประมาณของสภากรพยาบาล

## หมวด ๔

### การดำเนินกิจการของคณะกรรมการ

**มาตรา ๒๔** การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียง ในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพ เนื่องจากขาดคุณสมบัติ ตามมาตรา ๑๑ (๑) (ค) (ง) และ (จ) ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการ ทั้งคณะ

การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

**มาตรา ๒๕** สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังคณะกรรมการในเรื่องใดๆ ก็ได้

**มาตรา ๒๖** มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

- (๑) การออกข้อบังคับ
- (๒) การกำหนดงบประมาณของสภาการพยาบาล
- (๓) การให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๒๔ วรรคสาม
- (๔) การวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม (๔) และ (๕)

ให้นายกสภาการพยาบาลเสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มิได้ยับยั้ง ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาการพยาบาลเสนอให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น



ถ้าสถานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายในสามสิบวันนับแต่วันได้รับทราบการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

## หมวด ๕

### การควบคุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

**มาตรา ๒๗** ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กระทำการพยาบาล หรือการผดุงครรภ์ หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยมีได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑) การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ที่กระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือหรือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามธรรมเนียมโดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน แต่การกระทำดังกล่าวต้องมิใช่เป็นการฉ้อฉล หรือสารใดๆ เข้าไปในร่างกายของผู้ป่วย หรือการให้ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษา วิชาการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ของรัฐ หรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้ง หรือสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง ทั้งนี้ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัดเทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือสภากาชาดไทยมอบหมายให้กระทำการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ ในความควบคุม

ของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามระเบียบที่รัฐมนตรี กำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) <sup>(๑)</sup> ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ตามข้อจำกัดและเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพนั้น

(๖) <sup>(๒)</sup> การพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของต่างประเทศ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

(๗) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในกรณีที่มีสาธารณภัยหรือเกิดภัยพิบัติอย่างร้ายแรง

(๘) บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามระเบียบซึ่งรัฐมนตรี กำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

**มาตรา ๒๘** <sup>(๓)</sup> การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้ หรือความชำนาญเฉพาะทาง และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาล

**มาตรา ๒๙** การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แบ่งเป็นสามประเภท คือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละประเภทตามวรรคหนึ่งให้แบ่งเป็นสองชั้น คือ ชั้นหนึ่ง และชั้นสอง

<sup>(๔)</sup> ใบอนุญาตทุกประเภทให้มีอายุห้าปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต

มาตรา ๓๐ ผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามมาตรา ๒๕ ต้องมีความรู้ดังนี้ คือ

(๑) (๒)แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๑๔

(๓) แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๑๕

(๔) เพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๑๖

(๑) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ต้อง

(ก) <sup>(๑)</sup> ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรองและสอบความรู้แล้ว หรือ

(ข) <sup>(๒)</sup> ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศและได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบ วิชาชีพในประเทศที่ตนได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร ซึ่งคณะกรรมการได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาและสอบความรู้แล้ว แต่ถ้าเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทยไม่ต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ผู้นั้นได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรก็ได้

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นสอง ต้อง

(ก) <sup>(๑)</sup> ได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับต้น จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการรับรองและสอบความรู้แล้ว หรือ

(ข) <sup>(๔)</sup> ได้รับประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศและได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ตนได้รับประกาศนียบัตร ซึ่งคณะกรรมการได้ตรวจสอบหลักฐานการศึกษาและสอบความรู้แล้ว แต่ถ้าเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทยไม่ต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศที่ผู้นั้นได้รับประกาศนียบัตรก็ได้

**มาตรา ๓๑** ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกสามัญแห่งสภาการพยาบาลและมี

คุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล

เมื่อผู้ประกอบการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

ให้ผู้ซึ่งขาดจากสมาชิกภาพตามวรรคสองส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ทราบการขาดจากสมาชิกภาพ

**มาตรา ๓๒** ผู้ประกอบการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่ได้กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล

**มาตรา ๓๓** บุคคลผู้ซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำเรื่องยื่นต่อสภาการพยาบาล

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการพยาบาล

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่ง หรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพดังกล่าวและรู้ตัวผู้ประพฤตินั้น ทั้งนี้ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพนั้น

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นเรื่องหรือแจ้งไว้แล้วนั้น ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

**มาตรา ๓๔** เมื่อสภาการพยาบาลได้รับเรื่องการกล่าวหา หรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๓ หรือ ในกรณีที่เกิดคณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพของ ผู้ประกอบการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ใดให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมโดยไม่ชักช้า

**มาตรา ๓๕** ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจริยธรรมจากสมาชิกสามัญ ประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคนมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๔ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

**มาตรา ๓๖** เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความคิดเห็นดังกล่าว แล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา
- (๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวน ในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล
- (๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหา หรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

**มาตรา ๓๗** ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิกสามัญ ประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคนมีหน้าที่สอบสวน สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวน พร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

**มาตรา ๓๘** ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจริยธรรมและของคณะอนุกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจริยธรรมและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำและมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใดๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุ เพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการดังกล่าว

**มาตรา ๓๙** ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งข้อกล่าวหา หรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่อง que กล่าวหา หรือกล่าวโทษ ให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใดๆ มาให้ คณะอนุกรรมการสอบสวน คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานนั้น ให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวน ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่ คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้

**มาตรา ๔๐** เมื่อคณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวน การสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการ โดยไม่ชักช้าเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

**มาตรา ๔๑** เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวน และความเห็นของ คณะอนุกรรมการ สอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็น ดังกล่าวคณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้ คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดได้อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (๒) ว่ากล่าวตักเตือน
- (๓) ภาคทัณฑ์
- (๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี
- (๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตาม มาตรานี้ให้ทำเป็นคำสั่ง สภาการพยาบาล และให้ถือเป็นที่สุด

**มาตรา ๔๒** ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการพยาบาลตามมาตรา ๔๑ ไปยังผู้ถูกกล่าวหา หรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบโดยไม่ชักช้าและให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วย

**มาตรา ๔๓** ภายใต้บังคับมาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุง ครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งอยู่ในระหว่างสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอน ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพดังกล่าวหรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบ วิชาชีพดังกล่าว นับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการพยาบาลที่สั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือสั่งเพิกถอน ใบอนุญาตนั้น

**มาตรา ๔๔** ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนมาตรา ๔๓ และถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา ๔๖ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นตั้งแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

**มาตรา ๔๕** ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษจำคุก ใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาตผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สองแล้ว ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป

#### หมวด ๕ ทวิ<sup>(๑)</sup> พนักงานเจ้าหน้าที่

**มาตรา ๔๕ ทวิ** ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ต่อไปนี้ เพื่อตรวจสอบใบอนุญาต คั่นหรือยึดเอกสารหลักฐาน หรือสิ่งของที่อาจใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาหรือดำเนินคดี ระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือเวลาที่ทำการของสถานที่ดังกล่าว

(๑) สถานที่ประกอบการที่มีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปฏิบัติงานอยู่

(๒) สถานที่ที่มีเหตุสมควรเชื่อว่ามี การประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

(๓) สถานที่ที่ทำการสอนหรือเชื่อว่าการสอนวิชาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

**มาตรา ๔๕ ตริ** ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่แก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

**มาตรา ๔๕ จัตวา** ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

**มาตรา ๔๕ เบญจ** ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้ผู้รับผิดชอบหรือปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่ตามมาตรา ๔๕ ทวิ อำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่

### หมวด ๖ บทกำหนดโทษ

**มาตรา ๔๖** ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๔๗** ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ วรรคสาม ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท

**มาตรา ๔๘** ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำ หรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใดๆ ตามที่เรียกหรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา ๓๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

**มาตรา ๔๘ ทวิ<sup>(๑)</sup>** ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามความในมาตรา ๔๕ เบญจ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

### บทเฉพาะกาล \*

**มาตรา ๔๙** ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาล สาขาการผดุงครรภ์ หรือสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะอยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาลตามพระราชบัญญัตินี้

**มาตรา ๕๐** ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาล สาขาการผดุงครรภ์ หรือสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามกฎหมายว่า



ด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในประเภทและชั้น แล้วแต่กรณี ตามพระราช-บัญญัตินี้

**มาตรา ๕๑** ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาลเป็นกรรมการ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นนายกสภาการพยาบาล และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งตามมาตรา ๑๔ เป็นกรรมการ การแต่งตั้งดังกล่าวจะต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่พระราช-บัญญัตินี้ใช้บังคับ

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเลือกผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๔ ให้ทำหน้าที่เลขานุการ รองเลขานุการ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ จนกว่าจะได้เลือกตั้งสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาลเป็นกรรมการแล้วเสร็จ

การเลือกตั้งสมาชิกสามัญของสภาการพยาบาลเป็นกรรมการให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

**มาตรา ๕๒** ในระหว่างที่ยังมิได้ออกระเบียบหรือข้อบังคับเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำกฎกระทรวง ระเบียบหรือประกาศที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์มาใช้บังคับโดยอนุโลม แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ  
พลเอก ป.ดิถสุตานนท์  
นายกรัฐมนตรี

#### อัตราค่าธรรมเนียม<sup>(๑)</sup>

(๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่งฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท

(๒) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท

(๓) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท

- (๔) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นสอง  
ฉบับละ ๒,๔๐๐ บาท
- (๕) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ชั้นสอง  
ฉบับละ ๒,๔๐๐ บาท
- (๖) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุง  
ครรภ์ ชั้นสอง ฉบับละ ๒,๔๐๐ บาท
- (๗) ค่าหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับความรู้และความชำนาญเฉพาะทาง หนังสือ  
แสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับละ  
๒,๔๐๐ บาท
- (๘) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์  
หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับละ ๑,๘๐๐ บาท
- (๙) ค่าใบแทนใบอนุญาต และค่าใบแทนเอกสารตาม (๗) ฉบับละ ๑,๘๐๐ บาท

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ (เฉพาะมาตราที่ไม่  
อาจนำไปพิมพ์เพิ่มเติมไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘)

---

มาตรา ๒๐ ให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลตามมาตรา ๑๔ และกรรมการที่ปรึกษา  
ตามมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ซึ่งดำรง  
ตำแหน่งต่อไปจนกว่าจะครบวาระตามมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการ  
ผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘

มาตรา ๒๑ ให้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาล  
สาขาการผดุงครรภ์ และสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ออกตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการ  
พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ที่ยังมีผลอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับมีอายุต่อไป  
อีกห้าปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๒๒ ผู้ที่ได้รับอนุปรียญาที่มีหลักสูตรการศึกษาไม่น้อยกว่าสามปี หรือ  
ประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปรียญาในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการ  
ผดุงครรภ์ จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยอยู่แล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับให้มีสิทธิ  
ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล  
และการผดุงครรภ์ได้ ทั้งนี้ เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาหลักสูตร และสอบความรู้แล้ว

\*มาตรา ๒๓ ให้ยกเลิกอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและ  
การผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และให้ใช้อัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้แทน

มาตรา ๒๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ  
นายพิชัย รัตตกุล  
รองนายกรัฐมนตรี

**หมายเหตุ (๑)** เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ คือ โดยที่ในปัจจุบันการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะซึ่งมีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่ควบคุมทั้งการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาทันตกรรม เภสัชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณในสาขาเวชกรรม เภสัชกรรม การผดุงครรภ์ และในปัจจุบันมีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นจำนวนมาก สมควรแยกการควบคุมการประกอบโรคศิลปะโดยจัดตั้งสภาการพยาบาลขึ้น ประกอบด้วย ผู้แทนส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว และผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าวซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้วยตนเองเป็นกรรมการ เพื่อความคล่องตัวในการทำหน้าที่ควบคุมและส่งเสริม มาตรฐานการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยอิสระเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(คัดจากราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่ม ๑๐๒ ตอนที่ ๑๒๐ วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๒๘)

**หมายเหตุ (๒)** เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ คือ โดยที่ขอบเขตของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามกฎหมายขณะนี้ยังไม่สอดคล้องกับความหมายที่แท้จริงทางวิชาการ และบทบัญญัติอื่นบางประการยังไม่เหมาะสม กล่าวคือ ไม่มีการกำหนดอายุของใบอนุญาต ไม่มีพนักงานเจ้าหน้าที่เฉพาะเพื่อปฏิบัติงานโดยตรงในการใช้บังคับกฎหมาย และไม่มียกเว้นให้มีการสอบความรู้ในการขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ นอกจากนั้น สมควรขยายบทบาทของสภาการพยาบาล โดยปรับปรุงอำนาจหน้าที่ องค์กรประกอบของสมาชิก คณะกรรมการ และกรรมการที่ปรึกษาของสภาการพยาบาล และปรับปรุงอัตราค่าธรรมเนียมให้เหมาะสมแก่ภาวะกาลปัจจุบัน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(คัดจากราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ ก วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐)

## ระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ

(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๕

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๕ ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๕ นายกรัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๕”

ข้อ ๒. ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓. ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๘ แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๑๘ ข้าราชการซึ่งประสงค์จะลาคลอดบุตร ให้เสนอหรือจัดส่งใบลาต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับจนถึงผู้มีอำนาจอนุญาตก่อนหรือในวันที่ลา เว้นแต่ไม่สามารถจะลงชื่อในใบลาได้ จะให้ผู้อื่นลาแทนก็ได้ แต่เมื่อสามารถลงชื่อได้แล้วให้เสนอหรือจัดส่งใบลาโดยเร็ว และมีสิทธิลาคลอดบุตรโดยได้รับเงินเดือนครั้งหนึ่งได้ ๕๐ วัน โดยไม่ต้องมีใบรับรองแพทย์

การลาคลอดบุตรจะลาในวันที่คลอด ก่อนหรือหลังวันที่คลอดบุตรก็ได้ แต่เมื่อรวมวันลาแล้วต้องไม่เกิน ๕๐ วัน

ข้าราชการที่ได้รับอนุญาตให้ลาคลอดบุตรและได้หยุดราชการไปแล้ว แต่ไม่ได้คลอดบุตรตามกำหนด หากประสงค์จะขอลอนวันลาคลอดบุตรที่หยุดไป ให้มีอำนาจอนุญาตอนุญาตให้ถอนวันลาคลอดบุตรได้ โดยให้ถือว่าวันที่ได้หยุดราชการไปแล้ว เป็นวันลากิจส่วนตัว

การลาคลอดบุตรคาบเกี่ยวกับการลาประเภทใดซึ่งยังไม่ครบกำหนดวันลาของการลาประเภทนั้น ให้ถือว่าการลาประเภทนั้นสิ้นสุดลง และให้นับเป็นการลาคลอดบุตรตั้งแต่วันเริ่มวันลาคลอดบุตร”

ข้อ ๔. ให้ยกเลิกความในข้อ ๒๐ แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๕

ข้อ ๕. ให้ยกเลิกความในข้อ ๒๑ แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๒๑ ข้าราชการมีสิทธิลากิจส่วนตัว โดยได้รับเงินเดือนปีละ ไม่เกิน ๔๕ วันทำการ”

ข้อ ๖. ให้ยกเลิกความในข้อ ๒๒ แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๒๒ ข้าราชการที่ลาคลอดบุตรตามข้อ ๑๘ แล้ว หากประสงค์จะลาอีก ส่วนตัว เพื่อเลี้ยงบุตร ให้มีสิทธิลาต่อเนื่องจากการลาคลอดบุตรได้ไม่เกิน ๑๕๐ วันทำการ โดยไม่มีสิทธิได้รับเงินเดือนระหว่างลา”

ข้อ ๗. ให้ยกเลิกความในข้อ ๒๓ แห่งระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๓๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ข้อ ๒๓ ผู้ที่ได้รับอนุญาตให้ลาอีกส่วนตัว เว้นแต่กรณีการลาอีกส่วนตัว เพื่อเลี้ยงดูบุตรตามข้อ ๒๒ ซึ่งได้หยุดราชการไปยังไม่ครบกำหนด ถ้ามีราชการจำเป็นเกิดขึ้น ผู้บังคับบัญชาหรือผู้มีอำนาจอนุญาตจะเรียกตัวมาปฏิบัติราชการก็ได้”

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๓๕

นายบรรหาร ศิลปอาชา

นายกรัฐมนตรี

ร่าง  
พระราชบัญญัติ  
สุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ....

-----

.....

.....

.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ  
พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล  
ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา ๕0 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้  
โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....

.....

.....

**มาตรา 1** พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....”

**มาตรา 2** พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา  
เป็นต้นไป

**มาตรา 3** ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล  
ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ\*

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม ทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย

\* กำลังจัดกระบวนการเพื่อหาข้อสรุปร่วมกันว่าควรใช้คำใดที่สามารถสื่อความเข้าใจได้ตรงกันมากที่สุด เช่น ทางปัญญา ทาง การเข้าถึงศาสนธรรม หรืออื่น ๆ

“การบริการด้านสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพ รวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการสำรวจหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจคุกคามสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดสุขภาพ

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใด ๆ ที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุน พฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

“นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพ

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

“ความมั่นคงด้านสุขภาพ” หมายความว่า การมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพที่ยั่งยืน

“ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมมาจากการปฏิบัติในประสบการณ์ชีวิต โดยมีการถ่ายทอดทางสังคม วัฒนธรรมของกลุ่มคน เช่น การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย เป็นต้น

“ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพตนเองในชุมชนแบบ พื้นบ้านดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น ๆ

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การดูแลสุขภาพที่อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา รวมทั้งการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วย

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและบุคคลอื่นที่ให้การบริการสาธารณสุข



“การเงินการคลังรวมหมู่” หมายความว่า การเงินการคลังที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน

“สวัสดิภาพสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการจัดประชุมที่ให้ทุกฝ่ายได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ปัญญาและสมานฉันท์ โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพ

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

**มาตรา 4** ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

## หมวด 1

### ความมุ่งหมายและหลักการ

**มาตรา 5** สุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

**มาตรา 6** สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

**มาตรา 7** ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกระบวนการพัฒนา ศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน ระบบสุขภาพตามวรรคหนึ่ง ต้องเป็นระบบที่พึงประสงค์ ดังนี้

(1) มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม

- (2) เคารพในสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเท่าเทียมกัน
- (3) มีโครงสร้างครบถ้วน และมีการทำงานที่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกันอย่างมีบูรณาการ
- (4) มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบร่วมกันอย่างสมานฉันท์
- (5) มีปัญญาเป็นพื้นฐาน เรียนรู้และพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับวิถีชีวิต และสังคม รวมทั้งพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

## หมวด 2

### สิทธิ หน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ

#### ส่วนที่ 1

#### สิทธิด้านสุขภาพ

**มาตรา 8** บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมมีเอื้อต่อสุขภาพ

บุคคลมีสิทธิร่วมกันกับรัฐและชุมชนในการทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สมดุล ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่องอย่างมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

**มาตรา 9** สุขภาพของหญิง ที่หมายถึงสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ของหญิงซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย

**มาตรา 10** บุคคลมีสิทธิได้รับการคุ้มครองในข้อมูลส่วนตัวด้านสุขภาพไว้เป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลตามวรรคหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูล หรือตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นบัญญัติ

**มาตรา 11** บุคคลมีสิทธิในการปฏิบัติตามศาสนาบัญญัติ หรือปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน แต่ต้องไม่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพของบุคคลอื่นหรือส่วนรวม

**มาตรา 12** บุคคลมีสิทธิรวมตัวกันจัดการบริการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชนอย่างยั่งยืน

**มาตรา 13** บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการบริการสาธารณสุขอย่างไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมือง

บุคคลมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีความปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

**มาตรา 14** บุคคลมีสิทธิเสมอกันในการรับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐอย่างทั่วถึง

ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่ก่ออันตรายร้ายแรงอย่างทันต่อเหตุการณ์จากรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ คนด้อยโอกาส คนพิการ และคนที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล มีสิทธิได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพจากรัฐ

สิทธิตามวรรคสอง สามและสี่ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

บุคคลมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลาที่เหมาะสม ด้วยวิธีการที่เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

**มาตรา 15** เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการใช้ความรุนแรงและจากการปฏิบัติที่เป็นการคุกคามต่อสุขภาพ

**มาตรา 16** บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและรับบริการสาธารณสุขอย่างปลอดภัย มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ มีอิสระในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุข โดยไม่ต้องเปิดโอกาสและสร้าง

โอกาสให้มีผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสาธารณสุขในประเภทเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันที่หลากหลายเพื่อให้ผู้บริโภคเลือกได้

สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองตามวรรคหนึ่ง ให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ระบบควบคุมการจำหน่ายและการจัดบริการ มีความเป็นธรรมในการทำสัญญาเกี่ยวกับการบริโภคด้านสุขภาพรวมทั้งมีสิทธิเรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายเมื่อได้รับความเสียหายจากการกระทำหรือการละเว้นการกระทำที่เป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพของตน

**มาตรา 17** บุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ อย่างถูกต้องและเพียงพอจากวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารสาธารณะอื่น ๆ

**มาตรา 18** บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลด้านสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวกับตนเอง จากบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือจากสถานพยาบาลที่ดูแลตนอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอเพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะรับหรือปฏิเสธบริการสาธารณสุขใด ๆ หรือจะเลือกรับหรือปฏิเสธบริการเฉพาะประเภทในประเภทหนึ่งก็ได้ เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนที่จำเป็นแก่ชีวิต

บุคคลมีสิทธิเลือกที่จะขอความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคลากรด้านสาธารณสุขคนอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน รวมทั้งมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานพยาบาลได้

บุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอก่อนตัดสินใจร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการวิจัยของบุคลากรด้านสาธารณสุข

**มาตรา 19** บุคคลมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยทันทีตามความจำเป็น ในกรณีที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต โดยไม่คำนึงว่าบุคคลจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ก็ตาม

**มาตรา 20** บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้และเข้าถึงข้อมูลในความครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่น ๆ ของรัฐหรือเอกชนที่อาจกระทบต่อสุขภาพของตนและของชุมชนตน ทั้งนี้ตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นกำหนด

**มาตรา 21** บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่น ๆ ของรัฐ ก่อนการ

อนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

**มาตรา 22** บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิเข้าร่วมในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิบัติราชการทางการปกครอง ในกรณีที่มีผลหรืออาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิที่จะฟ้องหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรอื่น ๆ ของรัฐ ให้รับผิดชอบการกระทำหรือการละเว้นการกระทำของข้าราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานนั้นที่มีผลเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

**มาตรา 23** บุคคลมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในด้านการศึกษา วิจัย การทำงานทางวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ไม่ละเมิดต่อบุคคลอื่นและไม่เป็นผลเสียหายแก่ส่วนรวม

**มาตรา 24** บุคคลมีสิทธิในการแสดงความจำนงที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เป็นไปเพียงเพื่อการยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

การแสดงความจำนงตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

## ส่วนที่ 2 หน้าที่ด้านสุขภาพ

**มาตรา 25** บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนตนเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่ทำให้เกิดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 26** บุคคล ครอบครัว ชุมชนและรัฐมีหน้าที่ร่วมกันอนุรักษ์ ฟื้นฟู บำรุงรักษาจารีต ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม สงวน บำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล คุ้มครองคุณภาพ

สิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดและกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

**มาตรา 27** รัฐมีหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครองและจัดการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชน ให้มีความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและต้องรับผิดชอบต่อการขจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนโยบายสาธารณะหรือการดำเนินการของรัฐหรือองค์กรอื่น ๆ ด้วย

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ

**มาตรา 28** รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดระบบงานและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อการพึ่งตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพ

**มาตรา 29** รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวให้พ้นจากการกระทำที่คุกคามสุขภาพ ส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของบุคคลเพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

**มาตรา 30** รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมให้มีการจัดบริการด้านสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม และประชาชนมีทางเลือก โดยกำกับดูแลให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามมาตรา 7

**มาตรา 31** รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม จัดระบบถือครองที่ดินและการใช้ที่ดินอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง พัฒนาด้านการศึกษาและสร้างโอกาสที่เป็นธรรม พัฒนาสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีอาชีพ มีรายได้ มีปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่พึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

### ส่วนที่ 3

#### ความมั่นคงด้านสุขภาพ

**มาตรา 32** รัฐ ราชการส่วนท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัวและบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันในการส่งเสริม สนับสนุน ปกป้อง พิทักษ์รักษาเพื่อคุ้มครองความมั่นคงด้านสุขภาพ รวมทั้งการแก้ไข ลดและขจัดเงื่อนไขที่มีผลเสียต่อความมั่นคงด้านสุขภาพด้วย

**มาตรา 33** ความมั่นคงด้านสุขภาพจะต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ อย่างน้อย ดังนี้

(1) ความมั่นคงทางสังคม หมายถึงการที่ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยไม่มีการกีดกันแบ่งแยกของคนในสังคม

(2) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึงการที่ประชาชนมีอาชีพมั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง ลดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน

(3) ความมั่นคงทางโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงการมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขปโภค ระบบสื่อสาร โทรคมนาคม เพื่อมวลชน ระบบผังเมือง ระบบพลังงาน และอื่น ๆ ที่เหมาะสม

(4) ความมั่นคงทางทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายถึงการที่มีการอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน

(5) ความมั่นคงในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

(6) ความมั่นคงทางการเมือง หมายถึงการใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศมีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม รวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

(7) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความยุติธรรม หมายถึงการมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมโดยเสมอกัน

(8) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หมายถึงการดำเนินการที่ไม่กระทบกับสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคมมีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ

(9) ความมั่นคงที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายถึงการเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพของบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่าง ๆ





## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – นามสกุล

นางสาวณัฏฐิยา กรกมล

ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2542

ใบอนุญาตว่าความรุ่นที่ 18 สภานายความ

ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2545

ปริญญาโท นิติศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ปีที่สำเร็จการศึกษา พ.ศ. 2548

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

ทนายความ