บทที่ 5

การอภิปราย

"ทางเลือกที่จะทำแท้ง" มีความสำคัญและจำเป็นต่อผู้หญิง เมื่อผู้หญิงออกมาเรียกร้องขอทางเลือก ก่อให้เกิดกระแสคัดค้าน ขณะที่หลายฝ่ายเห็นด้วย และสนับสนุนเพื่อให้เกิดทางเลือก เนื่องจากตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็น ด้วยเหตุผลที่ว่าเมื่อสภาพของสังคมเปลี่ยนไป เหตุผลในการทำแท้งควรจะได้รับการแก้ไขเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของสังคม แต่ภายใต้กรอบแนวคิดที่สังคมมีต่อการทำแท้ง ส่งผลให้ทางเลือกที่จะทำแท้งเป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยากในสังคมไทย

จากข้อมูลที่ค้นคว้าผ่านการวิเคราะห์จากเอกสารต่าง ๆ รวมทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มประชากรทั้ง 10 วิชาชีพ แบ่งการนำเสนอผลการศึกษา ออกเป็น

1. แนวคิดของนักวิชาชีพที่มีต่อ "ทางเลือกที่จะทำแท้ง"
   - บรรทัดฐานทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อ "ทางเลือกที่จะทำแท้ง"
   - แนวคิดเรื่องสิทธิในการควบคุมร่างกาย
   - แนวคิดเรื่องสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์
2. บทบาทการพิทักษ์สิทธิผู้หญิงของวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
   - บทบาททางด้านวิชาการ การวิจัยพัฒนาและการจัดเก็บข้อมูล
   - บทบาทในการเคลื่อนไหวของนักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพผู้หญิง
   - การรณรงค์เรื่องกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง
   - การสร้างเครือข่ายในหมู่องค์กร
   - บทบาทในการปรับเปลี่ยนแนวคิดที่สังคมมีต่อ "ทางเลือกที่จะทำแท้ง"
3. แนวทางการรณรงค์เพื่อ "ทางเลือกที่จะทำแท้ง"
   - การรณรงค์เชิงนโยบายเพื่อขอแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง
   - การประสานความร่วมมือของวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
   - การสร้างนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหา
   - การสร้างระบบบริการทางเลือกแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหา

แนวคิดของนักวิชาชีพที่มีต่อ “ทางเลือกที่จะทำแท้ง”

จากความคิดเห็นที่แตกต่างกัน นำมาซึ่งข้อถกเถียงอย่างกว้างขวาง กลุ่มที่สนับสนุนและคัดค้านต่างก็ยกเหตุผลขึ้นมาโต้แย้ง เมื่อการทำแท้งยังไม่สามารถหามาตรฐานและเหตุผลอันหนึ่งอันใดที่จะนำมาใช้เพื่อให้ทุกฝ่ายพอใจและยอมรับได้ หากแต่นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องบางกลุ่มเริ่มที่จะเข้าใจและเห็นใจในความจำเป็นพร้อมกับพยายามที่จะชี้ให้เห็นว่าการที่ผู้หญิงเลือกทางเลือกนี้ขึ้นอยู่กับเหตุผลและความจำเป็น นอกจากนี้ กฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบันไม่สามารถใช้บังคับได้จริงและไม่เป็นธรรมกับผู้หญิงที่จำเป็นต้องเลือกทางเลือกนี้เพื่อแก้ปัญหาชีวิตเพราะในหลายกรณีที่จำเป็นกฎหมายก็ยังไม่อนุญาต ทั้งที่ในความเป็นจริงทางเลือกนี้ควรจะเป็นสิทธิของผู้หญิงในการตัดสินใจ ส่งผลให้นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น นักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพผู้หญิง บุคลากรทางการแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ และแนวร่วมกลุ่มต่าง ๆ พยายามที่จะนำแนวคิดเรื่องสิทธิในการควบคุมร่างกายและสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์มาสู่การปฏิบัติเพื่อที่จะพิทักษ์สิทธิผู้หญิงที่ประสบปัญหานี้

บรรทัดฐานทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อ “ทางเลือกที่จะทำแท้ง”

เมื่อบรรทัดฐานทางสังคมกลายเป็นกลไกสำคัญในการควบคุมผู้หญิง โดยเฉพาะการประพฤติตนให้เหมาะสมกับเพศสรีระของตนเอง ซึ่งสังคมปิตาธิปไตยหรือแบบชายเป็นใหญ่มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ของผู้หญิงและผู้ชายไว้อย่างชัดเจน แม้ในปัจจุบันดูเหมือนว่าผู้หญิงจะมีสิทธิและเสรีภาพที่เท่าเทียมกับผู้ชาย หากแต่ในความเป็นจริงผู้หญิงยังถูกปลูกฝังหน้าที่ความเป็นหญิงผ่านชีวิตประจำวัน ซึ่งนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องพยายามจะวิเคราะห์หาสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อทางเลือกที่จะทำแท้ง โดยใช้บรรทัดฐานในทางสังคมเป็นเกณฑ์ในการวินิจฉัย สำหรับบรรทัดฐานทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อทางเลือกที่จะทำแท้ง ประกอบด้วย

1. ความเป็นผู้หญิงเท่ากับความเป็นแม่

ไม่ใช่เรื่องน่าประหลาดใจที่คนจำนวนมากในสังคม เมื่อพูดถึง “ผู้หญิง” จะนึกถึง “แม่” เพราะ “ผู้หญิง” และ “แม่” เป็นภาพที่ถูกนำมาเชื่อมโยงเข้าไว้ด้วยกันอย่างเหนียวแน่น นอกจากนี้ “ภาพของแม่” ก็ยังต้องเป็นภาพของผู้หญิงที่ใจดี เสียสละ มีความรักให้ลูกอย่างไม่มีเงื่อนไข และพร้อมที่จะทำทุกอย่างเพื่อลูก ซึ่งถ้าหาก “แม่” มีภาพที่แตกต่างไปจากนี้ถือเป็นเรื่องที่น่ารังเกียจและรับไม่ได้

> สัญชาตญาณของความเป็นแม่ ย่อมมีความปรารถนาที่จะปกป้องดูแลลูกตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนกระทั่งเติบใหญ่ แม้ว่าจะต้องดำเนินชีวิตด้วยความยากลำบาก แต่แม่ที่ถูกหล่อหลอมด้วยค่านิยม ที่ไม่เห็นว่าชีวิตมีค่าสูงสุด ย่อมไม่เห็นคุณค่าของลูก ถ้าแม้แต่แม่ซึ่งเป็นผู้ให้กำเนิด ยังไม่เห็นคุณค่าของลูก แต่เห็นแต่ความสุขความสบายของตัวเองมากกว่าแล้ว คนในสังคมจะปฏิบัติต่อกันด้วยความโหดเหี้ยมและเห็นแก่ตัวเพิ่มขึ้น... (คำสัมภาษณ์ พระคาร์ดินัล ไมเกิ้ล มีชัยกิจบุญชู, "สังคมเปลี่ยน กฎหมายทำแท้งควรเปลี่ยนหรือไม่," นิตยสารสารคดี, 2544)

ในสังคมแบบชายเป็นใหญ่ที่มีการแบ่งงานกันทำอย่างชัดเจน หน้าที่หลักของผู้หญิงถูกเชื่อมโยงเข้ากับพื้นที่ส่วนตัว ไม่ว่าจะเป็นงานบ้าน การเป็นแม่ที่ต้องเสียสละและอุทิศตัวเพื่อการเลี้ยงดูลูก ซึ่งแนวคิดนี้ถูกหล่อหลอมมาเป็นเวลานาน โดยผ่านทางสังคม วัฒนธรรม จารีตประเพณี ส่งผลให้ "การเป็นแม่" กลายเป็นหน้าที่หลักของผู้หญิง เพราะฉะนั้น การที่สังคมนิยามว่าผู้หญิงเท่ากับ "การเป็นแม่" ส่งผลให้ทางเลือกที่จะทำแท้งและความเป็นแม่กลายเป็นประเด็นที่เชื่อมโยงกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งนักวิชาการสตรีพยายามชี้ให้เห็นว่าแท้ที่จริง "ความเป็นแม่" ของผู้หญิงเกิดขึ้นเพื่อรองรับอุดมการณ์บางอย่าง

> ...การทำแท้งส่วนหนึ่งถูกเชื่อมโยงเข้ากับ "ความเป็นแม่" (motherhood) ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของ "ความเป็นผู้หญิง" "ความเป็นแม่" ในฐานะอุดมการณ์แต่เป็นข้อเท็จจริงในทางชีววิทยา สถาบันความเป็นแม่ แม่เป็นสถาบันของการเลี้ยงดูเด็ก การที่ผู้หญิงตั้งท้องแล้วยอมอุ้มท้อง คลอดลูก ซึ่งการทำแท้งจะกระทบกับส่วนที่เป็นความเชื่อนี้ คือการทำให้ผู้หญิงยอมอุ้มท้องที่ตัวเองท้อง เพราะฉะนั้นความเป็นแม่ถูก define ในสถาบันแบบนี้ คือความเป็นแม่ (motherhood) และความเป็นผู้หญิง (Femininity) ถือว่าเป็น package เดียวกันอย่างกลมกลืน สถาบันความเป็นแม่ต้องเข้าใจว่ามันคือการบังคับให้ผู้หญิงทำหน้าที่แม่...
>
> (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

การทำแท้งในสังคมไทยถูกเชื่อมโยงเข้ากับ "การฆ่า" ซึ่งถือเป็นเรื่องที่รุนแรงในสายตาของคนในสังคม แต่ที่รุนแรงมากกว่านั้นคือการทำแท้งเป็นเรื่องของ "แม่ฆ่าลูก" ทำให้ทางเลือกในการทำแท้ง กลายเป็นเรื่องที่เข้าใจได้ยากสำหรับคนในสังคม โดยเฉพาะในสังคมที่มีการแบ่งบทบาทหน้าที่สำหรับหญิงและชายไว้อย่างชัดเจน ซึ่งหน้าที่หลักของผู้หญิงคือการเป็นแม่และกลายเป็นเรื่องธรรมชาติสำหรับผู้หญิง ส่งผลให้การเรียกร้องทางเลือกนี้ถือว่าขัดแย้งกับหน้าที่ของความเป็นแม่มากที่สุด ซึ่งประเด็นนี้ รศ.ดร.ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์ ในฐานะนักวิชาการสตรีได้แสดงความเห็นไว้ในบทความเรื่อง "ขบวนการเคลื่อนไหวเรื่องสิทธิการทำแท้ง" ว่า

> อำนาจในการเคลื่อนที่แท้จริงคืออำนาจในการ frame ประเด็นไม่ว่าพวกเราจะเคลื่อนที่อย่างไร ด้วยวิธีการแบบไหน ถ้าสิ่งที่เราเคลื่อนมันไม่สอดรับกับระบบความเชื่อบางอย่างของคนคือ ถ้าคนไม่เปิดรับที่จะฟังหรือที่จะเข้าใจ มันเคลื่อนยังไงมันก็ไม่ไป เพราะฉะนั้นอำนาจที่สำคัญมากคืออำนาจในการ frame ประเด็น ขณะนี้ฝั่ง pro life ในประเทศไทยประสบความสำเร็จ เพราะ frame ประเด็นว่า abortion คือการฆ่าและเป็นการฆ่าที่เลวมาก เพราะเป็นเรื่องของแม่ฆ่าลูก

ในหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทย การทำแท้งถือเป็นความผิดทางอาญา เนื่องจากความคิดเดิมที่บอกว่าการทำแท้งเป็นฆาตกรรม เพราะฉะนั้นผู้หญิงที่ทำแท้งจึงถือว่าเป็นฆาตกรที่ต้องรับโทษ ปัจจุบัน แนวคิดที่ว่าได้เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากยังไม่สามารถที่จะหาข้อยุติได้อย่างแน่ชัดว่า “ชีวิตเริ่มต้นเมื่อไหร่”

> ...”ชีวิตเริ่มต้นเมื่อไหร่” เป็นเรื่องที่คนก็มีความเห็นแตกต่างกัน แนวคิดของคนที่มีความเห็นต่างคือ “เมื่อชีวิตเกิดขึ้นแล้วก็ต้องรักษาไว้” ซึ่งถ้าคิดแนวนี้ก็ต้องมาพูดกันต่อไปหรือแก้ไขอยู่ดีว่าแล้ว “ทางออกสำหรับผู้หญิง” ซึ่งเผชิญกับปัญหานี้ ควรจะมีวิธีการอย่างไร สมมุติเขาบอกว่า “ชีวิตเกิดมาแล้วไม่ประสงค์จะให้ทำแท้ง” ก็ต้องไปคุยกันอย่างจริงจังว่าแล้วทางเลือกของผู้หญิงที่ประสบกับปัญหานี้จะได้รับความช่วยเหลือเพื่อจะทำให้เขาดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมอย่างไร...
>
> (กิตติพงษ์ กิตยารักษ์, สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ ยังพบว่าในปัจจุบันผู้หญิงที่ทำแท้งนั้นไม่ได้จำกัดอยู่แต่เฉพาะในผู้หญิงโสดแล้วจำเป็นต้องหาทางออกด้วยการทำแท้งอย่างที่เข้าใจ หากแต่ยังมีผู้หญิงอีกเป็นจำนวนมากที่แต่งงานแล้ว แต่มีความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจและสังคมทำให้ต้องตัดสินใจทำแท้ง การที่กฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้เพียงแค่ 2 กรณี ทำให้เงื่อนไขที่อนุญาตให้สามารถทำแท้งได้ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

> ...ผลจากการวิจัยพบว่า สาเหตุการทำแท้งของผู้หญิง ถ้ายังโสดมักจะทำด้วยเหตุผลทางสังคม อย่างผู้ชายไม่รับผิดชอบ ยังไม่ได้แต่งงาน ยังเรียนหนังสืออยู่ ส่วนการทำแท้งจากการถูกข่มขืน น้อยกว่าการตั้งท้องที่ไม่พร้อมด้วยเหตุอื่น ๆ ส่วนผู้หญิงที่แต่งงานแล้วมักจะมาจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ การตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน ฯลฯ แล้วการข่มขืนที่มากที่สุดคือการข่มขืนในคู่สมรสที่นำไปสู่การตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม ซึ่งการข่มขืนที่ทำโดยสามี กฎหมายก็ไม่ได้ถือว่าเป็นการข่มขืน ขณะนี้มีการข่มขืนแบบถูกกฎหมายคือการข่มขืนโดยสามีและการข่มขืนโดยไม่ถูกกฎหมายคือการข่มขืนโดยคนอื่น ซึ่งสามารถทำแท้งได้... (สุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง, สัมภาษณ์)

เมื่อนำหลักของกฎหมายมาพิจารณาจะเห็นว่า ตัวอ่อนที่อาศัยอยู่ในครรภ์มิได้มีฐานะเป็นบุคคลตามกฎหมายทั้งนี้เพราะกฎหมายถือว่าสภาพบุคคลจะเริ่มต้นเมื่อคลอดอยู่รอดเป็นชีวิต ดังนั้นการเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์ในระยะเริ่มต้น จึงไม่น่าจะเป็นเรื่องผิดแต่อย่างใด ขณะเดียวกันอำนาจในการตัดสินใจก็น่าจะเป็นของผู้หญิงอย่างเต็มที่เช่นกัน

> ...ทางทฤษฎีในช่วง 3 เดือนแรกยังคงเป็นก้อนเนื้ออยู่ถึงแม้จะมีร่างกายเติบใหญ่ขึ้นมาแต่ก็ยังไม่มีการปฏิสนธิจิตวิญญาณ เพราะฉะนั้นในช่วง 3 เดือนแรกเป็นช่วงเวลาที่สิทธิของผู้หญิงน่าจะมีอยู่เต็มที่ในการตัดสินใจ ส่วน 3 เดือนสุดท้ายเป็นช่วงที่ควรเคารพทั้งสิทธิของแม่และสิทธิของตัวอ่อน เพราะขณะนั้นถ้าผ่าท้องออกมาตัวอ่อนสามารถที่จะอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งมารดา ปัญหาคือในช่วง 3 เดือนตรงกลางใครจะเป็นคนเลือก ตรงนี้คือดินแดน Twilight zone เพราะฉะนั้นนี่เป็นทางเลือกที่จะต้องตัดสินใจระหว่างผู้หญิงกับสังคม คือจะต้องมาร่วมกันพิจารณา ในขณะที่สังคมเองจะต้องเปิดทางให้ แต่คนที่ตัดสินใจในช่วงนั้นจริง ๆ น่าจะเป็นผู้หญิง... (พระมโน เมตฺตานนโท, สัมภาษณ์)

2. <u>มาตรฐานเชิงซ้อนในเรื่องเพศ: ต้นเหตุของปัญหา</u>

เมื่อนำปัญหาการทำแท้งมาพิจารณาให้ดี จะพบว่าต้นเหตุของปัญหาที่ฝังลึกอยู่ในสังคมไทยและส่งผลกระทบกับผู้หญิงมาทุกยุคทุกสมัยคือความไม่เท่าเทียมกันในเรื่องเพศหรือมาตรฐานซ้อนในเรื่องเพศ ซึ่งนักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิง มีแนวคิดต่อประเด็นนี้ว่า

> ...ประเด็นเรื่องความเป็นหญิงความเป็นชาย เรารู้กันอยู่แล้วว่าในสังคมมีค่านิยมระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย คือสังคมจะให้โอกาสผู้ชายมากกว่าผู้หญิงในการเรียนรู้เรื่องเพศ ประกอบกับสรีระของผู้หญิงที่เอื้อต่อการตั้งท้อง ...ขณะที่ผู้ชายมีแต่สร้างทำให้ผู้หญิงท้อง ปัญหาคือ พอท้องผู้ชายก็หนี ซึ่งเป็นปัญหาที่แก้ยังไม่ตกแล้วก็ยังไม่รู้ว่าจะแก้อย่างไร ค่านิยมพวกนี้ “ท้อง แท้ง ทิ้ง” ก็เป็นปัญหามาทุกวันนี้... (สุนันท์ ดวงจันทร์, สัมภาษณ์)

ค่านิยมแบบมาตรฐานต่างระดับในเรื่องเพศ มาจากการครอบงำของระบบแบบชายเป็นใหญ่ ซึ่งผู้ชายจะได้รับการยอมรับถ้าหากจะมีความสัมพันธ์กับผู้หญิงหลายคน ขณะที่ผู้หญิงถูกปลูกฝังด้วยค่านิยมของความซื่อสัตย์ รักเดียวใจเดียว เนื่องจากการมีเพศสรีระที่เอื้อต่อการตั้งครรภ์ จึงเหมาะสมกับการมีคู่เพียงคนเดียว ส่งผลต่อค่านิยมในการเลี้ยงดู อบรม สั่งสอน โดยที่ผู้ชายได้รับสิทธิในการตัดสินใจและการใช้ชีวิตที่อิสระมากกว่าผู้หญิง ทำให้การที่ผู้ชายมีอภิสิทธิ์เหนือกว่าผู้หญิงดูจะเป็นเรื่องธรรมดา

> ...บรรทัดฐานดั้งเดิมในสังคม วัฒนธรรมดั้งเดิมไม่ใช่แต่คนไทยแต่เป็นทั่วโลก เป็นวัฒนธรรมที่เอาเปรียบผู้หญิง ใช้ผู้หญิงเป็นเครื่องเล่น อย่างตะวันออกกลางมีฮาเร็ม บ้านเราก็มีราชสำนัก มีนางสนม นางอะไรเยอะไปหมด แล้วเราก็ไม่มีกฎหมายที่จะทำลายวัฒนธรรมตรงนี้เหมือนฝรั่ง ฝรั่งพอศาสนาคริสต์เข้ามา เขาก็จะสอนเรื่องผัวเดียว เมียเดียว การมีสามีภรรยาหลายคนผิดกฎหมายอาญา เพราะฉะนั้นแรงกฎหมายมันผลักดันมาก คือนอกจากศาสนามีอิทธิพลแล้วยังถูกผลักดันทางกฎหมาย ขณะที่ของเราสอนไม่ให้ผิดลูกผิดเมียแต่เราไม่ได้สอนว่าผู้ชายมีเมียมากผิด ซึ่งตรงนี้ก็ตกทอดมาเรื่อย ๆ จนกระทั่งในกฎหมายเราก็ได้รับอิทธิพลแบบนี้ ลองดูกฎหมายตราสามดวง จะมีการแบ่งเมียออกเป็นประเภทต่าง ๆ แล้วกฎหมายก็จะไปลงโทษผู้หญิง ถ้าผู้หญิงนอกใจผิดแต่ถ้าผู้ชายนอกใจไม่มีโทษ ตรงนี้ก็ตกทอดมาถึงระบบกฎหมายในปัจจุบัน... (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, สัมภาษณ์)

ไม่อาจปฏิเสธความจริงได้ว่า หน้าที่ทางชีวภาพของผู้หญิงคือการตั้งครรภ์และคลอดลูก หากแต่หน้าที่นี้ของผู้หญิงยังเกี่ยวโยงกับค่านิยม ความคิด ความเชื่อ บรรทัดฐานในทางสังคม จารีตประเพณี ศีลธรรม และอะไรอื่น ๆ อีกมากมาย แต่การที่สังคมสร้างมาตรฐานที่แตกต่างกันระหว่างหญิงและชาย โดยเฉพาะมาตรฐานในทางเพศ กล่าวคือ สังคมมีค่านิยมและบรรทัดฐานที่เคร่งครัดเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของผู้หญิง แต่กลับให้สิทธิและเสรีภาพกับพฤติกรรมทางเพศของผู้ชาย นับเป็นฐานคติสำคัญที่เป็นตัวกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างเพศหญิงและเพศชาย

> ...บรรทัดฐานทางสังคม ผู้หญิงที่ท้องก่อนแต่ง ก็จะกลายเป็นผู้หญิงไม่รักนวลสงวนตัว สำส่อน คือผู้หญิงก็จะถูกกรอบอะไรมากดไว้ ในที่สุดผู้หญิงก็จะถูกประณามคนเดียว แม่ใจยักษ์ แม่ใจมาร ก็เป็นผู้หญิงเหมือนเดิม ถามว่าผู้ชายลงหน้าหนึ่งของหนังสือพิมพ์ไหม ก็ไม่มี แล้วเท่าที่ดู พี่ทำงานตรงนี้มาเกือบ 20 ปี ไม่เคยมีผู้ชายคนไหนที่เดินเข้ามาแล้วบอกว่า “ผมเป็นพ่อเด็ก” “ผมมารับลูก” ไม่มี ถึงมีก็น้อยมาก 0.001%... (กรวินท์ วรสุข, สัมภาษณ์)

เรื่องเพศได้กลายเป็นกลไกที่สำคัญในการควบคุมและตัดสินคุณค่าของความเป็นหญิงความเป็นชายมากกว่าเรื่องอื่น ๆ โดยเริ่มมาจากการกำหนดว่าความสัมพันธ์แบบรักต่างเพศ (Heterosexuality) เท่านั้นเป็นรูปแบบที่รัฐและประชาสังคมให้การยอมรับ ส่วนความสัมพันธ์ในรูปแบบอื่นที่นอกเหนือไปจากนี้สังคมไม่ยอมรับ ส่งผลให้เกิดกลไกในการควบคุม ป้องกันและจัดการกับความสัมพันธ์ที่เรียกว่าความสัมพันธ์ที่ไม่ชอบธรรม เช่น การให้คุณค่ากับความบริสุทธิ์ของผู้หญิง การห้ามมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ฯลฯ ซึ่งกลไกเหล่านี้ มุ่งที่จะลงโทษผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เห็นได้จากคำประณามผู้หญิงที่ละเมิดต่อกรอบนี้ว่า เป็นผู้หญิงใจแตก สำส่อน ขณะที่ผู้ชายดูจะได้รับ

การยอมรับและให้อภัยในเรื่องเพศที่ไม่ชอบธรรมได้มากกว่า สะท้อนให้เห็นผ่านคำพูดที่ว่า “ผู้ชายมีแต่ได้ไม่มีเสีย”

> ...ในสังคมไทย วัฒนธรรมทางเพศมีมาตรฐานทางเพศให้กับผู้หญิงและผู้ชายไม่เหมือนกัน เช่น ผู้ชายยิ่งมีประสบการณ์ทางเพศมากเท่าไหร่ ก็ถือว่าเป็นขุนแผนดอนฮวน คือภาพจะค่อนข้างเป็นบวก ถ้าผู้ชายไม่มีประสบการณ์ทางเพศเลยจะถูกมองเป็นลบ ขณะที่ผู้หญิงถูกคาดหวังให้รักนวลสงวนตัว จนกระทั่งต้องออกมารณรงค์... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

ซึ่งมาตรฐานทางเพศระหว่างหญิงชาย โดยเฉพาะในเรื่องของพฤติกรรมทางเพศได้กลายเป็นการรับรองและผลิตซ้ำความไม่เท่าเทียมกันระหว่างหญิงชาย ที่ทุกฝ่ายต้องการที่จะปรับเปลี่ยน

> ...คำถามก็คือ คุณสอนผู้ชายหรือบอกผู้ชายอย่างหนึ่ง แล้วบอกผู้หญิง สอนผู้หญิงแบบหนึ่ง แล้วในโลกนี้ หลัก ๆ ก็มีอยู่ 2 เพศ เพราะฉะนั้นเท่ากับว่าสังคมสอนให้คนทำร้ายตัวเอง ถ้าเราไม่แก้เรื่องมาตราซ้อนทางเพศ ก็แก้ได้ยากในเรื่องพวกนี้ เพราะฉะนั้นเราก็ต้องกลับไปตั้งคำถามเรื่องวัฒนธรรมทางเพศ...
> (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

ปัญหาการทำแท้งส่วนหนึ่งจึงปฏิเสธไม่ได้ว่ามาจากเรื่องเพศ การที่สังคมสั่งสอนผู้หญิงและผู้ชายแตกต่างกัน ร่างกายของผู้หญิงถูกผูกติดกับไว้กับกรอบของศาสนา จารีตประเพณี วัฒนธรรม ไม่มีแม้กระทั่งสิทธิในการควบคุมร่างกาย ขณะที่ผู้ชายมีสิทธิในร่างกายของตัวเอง รวมทั้งยังเป็นเจ้าของประเวณีของผู้หญิง ความเชื่อที่ว่าผู้หญิงเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายคนไหนแล้วก็จะกลายเป็นสมบัติของผู้ชายคนนั้น เป็นเมียและเป็นแม่ แต่ในปัจจุบันความเชื่อนี้ได้ถูกสั่นคลอน เนื่องจากผู้หญิงบางคนอาจจะไม่เลือกเป็นทั้งเมียและแม่

> ...สมัยก่อนพอมีเพศสัมพันธ์ ผู้หญิงจะต้องเป็นเมีย แต่ปัจจุบันการที่ผู้ชายและผู้หญิงมีเพศสัมพันธ์กันไม่ได้หมายความว่าผู้หญิงจะต้องเป็นเมียของผู้ชายคนนั้น เมียในที่นี้คือการแต่งงาน เพราะสมัยนี้การที่ผู้หญิงกับผู้ชายมีเพศสัมพันธ์กันเขาไม่จำเป็นต้องมาแต่งงาน มาใช้ชีวิตคู่ ทีนี้ถ้าเป็นเมียสมัยก่อนก็ต้องท้องแต่ปัจจุบันผู้หญิงแต่งงานอาจจะไม่ตั้งท้อง เพราะว่ามีวิธีการคุมกำเนิด... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

3. <u>ศาสนา : เครื่องมือที่ทรงอิทธิพลต่อความคิดความเชื่อของคนในสังคม</u>

ศาสนาหลักทุกศาสนาในโลก ต่างมีความเห็นที่สอดคล้องกันในเรื่องของชีวิตมนุษย์ เมื่อการทำแท้งถูกเชื่อมโยงเข้ากับการฆ่าจึงกลายเป็นข้อจำกัดที่ใหญ่ในทางศีลธรรม โดยเฉพาะในสังคมพุทธแบบสังคมไทยที่ศาสนาได้กลายมาเป็นกฎเกณฑ์ที่ทรงอิทธิพลต่อสังคมควบคู่ไปกับวัฒนธรรมและประเพณี เพราะฉะนั้นการเรียกร้องทางเลือกที่จะทำแท้งจึงขัดแย้งกับความเชื่อของคนในสังคมเป็นอย่างสูง หากแต่บุคลากรทางศาสนา ได้กล่าวถึงประเด็นนี้ไว้อย่างน่าสนใจว่า

> ...บทบาทของพระพุทธศาสนา ในพระวินัยบอกไว้ชัดเจนว่า พระภิกษุนี่สนับสนุนการทำแท้งไม่ได้ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น แม้ว่าผู้หญิงคนนั้นตั้งครรภ์แล้วทารกในครรภ์พิการ เป็นเด็กไม่มีสมอง ไปถามพระ พระก็ต้องบอกว่า เอาออกไม่ได้ ถึงแม้สมมติว่าผู้หญิงคนนั้นถูกข่มขืนมา ตั้งท้องได้ 3 เดือนไปหาพระ ถามว่าจะเอาลูกออกไหม พระก็ไม่สามารถจะบอกว่าให้เอาออกได้ แม้กฎหมายจะให้สิทธิก็ตาม แต่การเอาพระวินัยมาตัดสินปัญหาการทำแท้งของผู้หญิงโดยเงื่อนไขทางการแพทย์ อันนี้เป็นสิ่งที่ไม่ควรทำและทำไม่ได้ เพราะว่าพระธรรมวินัยนั้นไม่ได้มีจุดประสงค์เพื่อที่จะให้มากำหนดว่าอายุครรภ์เป็นอย่างไรแล้วก็ประโยชน์ของสังคมจะเป็นอย่างไร ประโยชน์สุขของสังคมไม่ได้เกี่ยวเนื่องกับประโยชน์สุขของสงฆ์โดยตรง และพระวินัยที่กำหนดไว้ 10 ประการนั้น ทั้ง 10 ประการนี้ ไม่ได้เกี่ยวอะไรกับสังคม บทบาทของพระวินัยก็คือ ทำอย่างไรจะให้พระภิกษุเป็นหมู่คณะซึ่งรวมกันเป็นปึกแผ่นมีความมั่นคง แล้วก็ประชาชนให้ความเคารพศรัทธาแค่นั้น ไม่ได้เกี่ยวถึงสาระชีวิตของประชาชน ว่าจะต้องดำเนินวิถีชีวิตอย่างไร เพราะฉะนั้นพระวินัยไม่ได้เกี่ยวกับกฎหมายของบ้านเมือง... (พระมโน เมตฺตานนโท, สัมภาษณ์)

ข้ออ้างที่ว่าสังคมไทยเป็นเมืองพุทธ ศีลข้อหนึ่งที่สำคัญคือห้ามฆ่าสัตว์ ประกอบกับในทางศาสนาไม่ว่าจะเป็นศาสนาพุทธ ศาสนาคริสต์ หรือศาสนาอิสลาม ต่างก็มีความเห็นที่สอดคล้องกันว่า ชีวิตเริ่มต้นแล้วเมื่อไข่กับอสุจิเริ่มมีการผสมกัน เพราะฉะนั้นการทำแท้งจึงถือว่าเป็นการฆ่า แต่คำถามที่สำคัญคือแล้ว “จุดกำเนิดของชีวิต” ในพระไตรปิฎก มีการเขียนบอกไว้อย่างชัดเจนหรือไม่

> ... “ชีวิตเริ่มต้นเมื่อไหร่” ถามว่าในพระไตรปิฎกบอกถึงการกำเนิดชีวิตที่ชัดเจนหรือเปล่า...ปัญหาคือ ไม่ชัดเจน “definition ของ life” สมัยนู้น ที่บอกว่า fertilization คือ มีไข่ (Ovum) กับ สเปร์ม (Sperm) มาผสมกัน concept นี้มีในศาสนา ในคัมภีร์ทางการแพทย์ไหม คำตอบคือ..มี ในคัมภีร์โบราณของพระเวทเห็นได้ชัดถึงความเชื่อว่ามีบางส่วนของผู้เป็นพ่อเข้าผสมกับบางส่วนของผู้เป็นแม่แล้ว

ก็มีคนธรรพ์[1] กระโดดเข้าไปในครรภ์ แต่วิธีการมองของเขา ถามว่าเข้ากับหลักวิทยาศาสตร์ไหม ไม่เข้า เพราะเราไม่ได้เชื่อว่ามีคนธรรพ์ จาระกะสังฆิตา ซึ่งเป็นคัมภีร์อายุรเวทและถือว่าเป็นพระเวทที่ 5 พระเวทแบ่งเป็น ฤคเวท สามเวท ยชุรเวท อาถรรพเวท จาระกะสังฆิตา คือ อายุรเวทถือว่าเป็น Science of life จาระกะสังฆิตาบอกไว้ส่วนหนึ่งเกี่ยวกับการเกิดของมนุษย์ แต่ก็ไม่ชัดเจน ปัญหาก็คือในพุทธศาสนา ถ้าดูตามคัมภีร์อรรถกถา (ที่เขียนในประเทศศรีลังกา) เป็นคัมภีร์ที่ใช้อธิบายพระวินัย ใช้อธิบายการกำเนิดของชีวิตมนุษย์ คัมภีร์สามันตปสาทิกา ให้คำตอบว่าชีวิตมนุษย์ยืนยาวที่สุดที่อายุ 120 ปี เริ่มตั้งแต่มีการปฏิสนธิ มีตัวอ่อนเท่ากับเอาขนจามรีมาชุบน้ำมันแล้วเขย่า 7 ครั้งแล้วก็เห็นเป็นหยดเล็ก ๆ เท่ากับไข่ที่ถูกผสม แล้วก็เติบโตขึ้นมาเป็นก้อนเนื้อดิน มีอยู่ 5 stage ซึ่งนักวิชาการพุทธในเมืองไทยพยายามที่จะเอามาอ้างอิงกับ embryonic stage ต่าง ๆ แล้วก็บอกว่าเป็นปัญจสาขามี 5 กิ่ง ดูตามคำของเจ้าคุณพระธรรมปิฎก อันนี้ไม่ตรงในทางคัพวิทยา เป็นการเขียนโดยการคาดเดา มนุษย์ไม่ได้เกิดมาจากปัญจสาขา แต่มนุษย์เป็น 6 สาขาคือมนุษย์มีหางเหมือนกับสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมชนิดอื่น ๆ เช่น หมา แมว หมู แพะ อะไรพวกนี้ จะมีหาง เพราะฉะนั้นตัวอ่อนของมนุษย์จะมีหาง ไม่ได้เป็นปัญจสาขา 5 กิ่งอย่างที่ท่านเจ้าคุณพระธรรมปิฎกท่านอธิบายว่า ร่างกายของมนุษย์เจริญเติบโตขึ้นมาจากก้อนเนื้อแล้วกลายเป็น 5 กิ่ง ไม่ใช่ แต่มันแบ่งเป็นโซไมต์ต่าง ๆ ออกมา แล้วกิ่งทั้งหมดมันมี 6 โซไมต์ มีหน้า ตา หู จมูก แขน ขาแล้วก็มีหาง ไม่ใช่รกหรือสายสะดือ คือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมจะมี 6 สาขา มีหัว หาง แขน ขา อย่างละ 2 เพราะฉะนั้นแสดงให้เห็นว่าความเชื่อเรื่องปัญจสาขาเป็นการคาดเดา... (พระมโน เมตฺตานนโท, สัมภาษณ์)

ดังนั้น การที่ศาสนาบอกว่า มนุษย์เริ่มปฏิสนธิตั้งแต่ไข่กับอสุจิผสมกันแล้วเกิดปฏิสนธิจิตวิญาณนั้น หากวิเคราะห์โดยใช้หลักทางการแพทย์แล้วอาจไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง

...การที่จะมีจิตเกิดขึ้นตั้งแต่แรก ตั้งแต่ปฏิสนธิ อาตมาไม่เชื่อว่าเป็นจริง เพราะจิตมันจะต้องมี function เป็นขันธ์ 5 คือ รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ ซึ่งมันจะ respond กับส่วนต่าง ๆ ของสมอง ในขณะที่ยังไม่มีเซลประสาทเกิดขึ้น ถามว่าขณะนั้นมีเวทนาเกิดขึ้นหรือยัง คำตอบคือยังไม่มี เพราะมันไม่มีปัจจัยทำให้เกิดเวทนา ไม่มีปัจจัยทำให้เกิดสังขาร นอกจากนี้ เมื่อผสมกันเป็น Fertilize Ovum

[1] คนธรรพ์ หรือ คันธัพพะ หมายถึง สัตว์ผู้ไปเกิด

> แล้วจับแช่แข็งได้ พอจับไปแช่แข็ง พอถอดที่แข็งออกมาแล้วเอาไปใส่ในครรภ์มารดา ละลายออกมาแล้วก็ไป fertilize ถามว่าแช่แข็งไว้นานเท่าไหร่ เป็น 100 ปีก็ได้ ถามว่าขณะนั้นดวงวิญญาณถูกแช่แข็งด้วยหรือเปล่า? ถ้าดวงวิญญาณอยู่ในนั้นก็ต้องถูกแช่แข็งไปด้วย เพราะฉะนั้นภาวะของการเป็นมนุษย์ มนุษย์ภาวะนี่เราจะนับจากตรงไหน อาตมาไม่ได้นับตามเหตุและผลนี้ ไม่ได้นับจากร่างกายว่ามีปฏิสนธิหรือยัง แต่นับจากการมีจิตของมนุษย์หรือยัง มี consciousness ของมนุษย์หรือยัง ซึ่งต้องมี organ ที่มารองรับเพียงพอ “ชีวิตเริ่มต้นเมื่อไร” ถ้าในลักษณะเช่นนี้ชีวิตเริ่มต้นกับการที่มีปฏิสนธิวิญญาณเข้าไปอาจจะไม่ตรงกันอย่างที่เราคิด... (พระมโน เมตฺตานนโท, สัมภาษณ์)

ขณะที่ ในทางศาสนา หากวิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีการกลับชาติมาเกิดจะเห็นว่า ในช่วง 3 เดือนแรกยังไม่มีจิตวิญญาณ ดังนั้น หากพิจารณาตามหลักการนี้ การยุติการตั้งครรภ์ในช่วง3 เดือนแรกจึงเป็นเรื่องที่น่าจะกระทำได้

> ...เหตุผลก็คือ สมมติเราเชื่อเรื่องการกลับชาติมาเกิด อันนี้ก็เป็นวิธีอธิบาย คืออาตมาปฏิเสธเรื่องการเอาคัมภีร์อรรถกถามาตีความทางวิทยาศาสตร์ เพราะคิดว่ามันเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยเหตุและผล ระยะเวลาห่างตั้ง 1,000 ปีทำไมถึงเอาคัมภีร์ที่เกิดขึ้นจากวัด ๆ เดียว คือวัดมหาวิหาร มาตีความหมายของศาสนาทั้งหมด ปัญหาที่น่าคิดต่อไปก็คือ เรามีวิธีคิดอย่างไรว่า “ชีวิตเริ่มต้นเมื่อไร” โดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์ร่วมกับศาสนา ประการหนึ่งเรายอมรับเรื่องการเวียนว่ายตายเกิดไหม? ในพุทธศาสนาเรายอมรับว่ามนุษย์ตายแล้วไปเกิด การที่มนุษย์ตายแล้วไปเกิด มันก็มี possibility 30 กว่าอย่างที่จะไปเกิดเป็นเทวดา เป็นสัตว์ เป็นพรหม เป็นอะไรต่ออะไร ถ้าเป็นอย่างนั้นจริงโอกาสที่มนุษย์ตายแล้วจะเกิดเป็นมนุษย์มีน้อยไหม น้อยแต่มี เพราะฉะนั้นเราจะสามารถศึกษากรณีหนึ่งคือ การกลับชาติมาเกิดหรือตายไปแล้วกลับมาระลึกชาติได้ ถ้าเรายอมรับว่าตายแล้วไปเกิด คือความทรงจำของคน ๆ นึงกลับไปปรากฏ แล้วคน ๆ นั้นยังจำความทรงจำอันนั้นได้ ถ้าเรามาใช้ในเชิงวิทยาศาสตร์ร่วมกัน เราอาจจะมาใช้ดูคร่าว ๆ ว่า จุดเริ่มต้นของความเป็นคนเริ่มต้นตรงไหนได้ มีการรวบรวมกรณีศึกษาของการตายแล้วเกิดใหม่หรือการระลึกชาติได้อยู่หลายกรณี กรณีหนึ่งของ ดร.สตีเวนสัน[2] ตีพิมพ์เมื่อ

---

[2] ดร.เอียน สตีเวนสัน นักจิตเวชชาวแคนนาดา เขียนหนังสือประสบการณ์ 20 เรื่องเกี่ยวกับการกลับชาติมาเกิดชื่อ “Twenty cases Suggestive of reintegration”

ประมาณ 30 ปีที่แล้ว ดร.สตีเวนสันเดินทางไปหลายประเทศ ศึกษาเรื่องการระลึกชาติแล้วก็เขียนเป็นตำราขึ้นมา มีการเก็บสถิติ วันเกิด วันตายไว้หมดเลย อาตมาคิดว่าเมื่อเราได้ข้อมูล สมมุติ นาย ก. ตายแล้วเกิดเป็นนาย ข. ถ้าเราลองหาระยะที่มันสั้นที่สุดว่าระหว่างนาย ก. กับนาย ข. จุดเกิดห่างกันเท่าไหร่ ถ้า 9 เดือนอาจจะดูแล้วไม่แปลกแต่ถ้ามันสั้นกว่านั้น ซึ่งกรณีที่สั้นที่สุดที่อาตมาพบในกรณีศึกษาของ ดร. สตีเวนสัน คือ 5 เดือน เป็นกรณีของด.ช.ระวี สังกะละ ปัจจุบันคงอายุประมาณสัก 50 กว่า ๆ ด.ช.ระวี ระลึกชาติได้ว่า ชาติที่แล้วเขาเป็นเด็กที่ถูกฆ่าตายเมื่ออายุ 7 ขวบถูกฆ่าตายอย่างทารุณมาก กรณีของนายระวี เป็นกรณีที่น่าสนใจ เพราะระยะเวลาระหว่างการตายของคนที่เขาจะระลึกชาติตัวเองได้กับการเกิดห่างกันแค่ 5 เดือนแสดงว่า เมื่อตอนเขาตาย ทารกมีการปฏิสนธิจิตเกิดขึ้นแล้วในครรภ์ของผู้หญิงที่เป็นแม่ของเขา ถูกไหม แสดงว่า 4 เดือนแรกยังไม่มีการปฏิสนธิจิต เป็นแค่ร่างกาย เป็นแค่รูปขันธ์ เพราะฉะนั้นในช่วง 4 เดือนแรกนี่เป็นช่วงที่ยังไม่มีปฏิสนธิวิญญาณเข้าไป... (พระมโน เมตฺตานนโท, สัมภาษณ์)

ศีลธรรม กลายเป็นข้ออ้างหลักที่ถูกหยิบยกขึ้นมาเพื่อใช้เป็นข้อคัดค้านทางเลือกที่จะทำแท้งคือ โดยเฉพาะการอ้างถึงเรื่องบาป ถือว่าเป็นความคิดที่ทรงอิทธิพลต่อความเชื่อของคนในสังคม เป็นอย่างสูง ซึ่งประเด็นทางศีลธรรมนี้มักจะถูกหยิบมาใช้เพื่อเป็นเครื่องมือในการหาแนวร่วมและเรียกร้องความชอบธรรมจากสังคม ซึ่งการถกเถียงในเชิงศีลธรรมนี้เองที่ทำให้ทางเลือกที่จะทำแท้งเป็นทางเลือกที่แทบจะไม่มีความเป็นไปได้ เนื่องจากในสังคมไทยข้อห้ามในทางศาสนาถูกตีความแค่เพียงทำได้หรือทำไม่ได้

...เวลาเอาคำว่าบาปมาพูด บาปเป็นสิ่งที่ไม่มีเหตุผลและเถียงไม่ได้ แล้วเรื่องบาปมันไม่ช่วยอะไรทั้งสิ้น จริง ๆ แล้วถ้าเราเอาเรื่องบาปมาด่ากัน ผมว่าคนที่ห้ามไม่ให้ผู้หญิงทำแท้งต่างหากที่บาป คนที่บังคับให้คนจนต้องไปทำแท้งอย่างไม่ปลอดภัยคนนั้นแหละบาป... (ใจ อึ๊งภากรณ์, สัมภาษณ์)

ประเด็นเรื่อง “บาป” หรือ “ไม่บาป” เป็นเรื่องที่หลายฝ่ายตั้งคำถาม เนื่องจากในทัศนะของพุทธศาสนา บาปกรรมเป็นเรื่องที่ไม่มีข้อยกเว้น ใครทำอะไรต้องได้รับ หากแต่ในทางสังคมบาปกรรมเป็นเรื่องของมนุษย์ ซึ่งจะต้องเป็นผู้รับผิดด้วยตัวเอง

...ถามว่าคนไทยกลัวเรื่องบาปมากน้อยแค่ไหน คนฆ่ากันทุกวัน เพราะศาสนาไม่มีอิทธิพลเท่าไหร่ สังคมไทยเป็นสังคมพุทธก็จริงแต่ว่าอาชญากรเยอะมาก ผมคิดว่าไม่มีผลต่อพฤติกรรมของคน บางทีพระเองก็ยังทำผิดศีล ถ้าถามว่า “การทำแท้งบาปไหม” เรื่องบาป คนที่ไปทำเขาก็จะรู้ตัวเขาเองว่าเขารู้สึกผิดมาก ผิดน้อยแค่ไหน

> แต่เรื่องสังคมเป็นอีกเรื่องและอีกอย่างเทคโนโลยีต่อไปการทำแท้งง่ายมาก จากเดิมที่การทำแท้งเสี่ยงที่จะติดเชื้ออะไรต่าง ๆ ตอนนี้แค่กินยาก็อาจจะแท้งได้ แต่ขณะนี้เขาก็ยังควบคุมเรื่องยาอยู่ เพราะฉะนั้นเรื่องบาปหรือไม่บาปจึงขึ้นอยู่กับจิตใจของแต่ละคนว่าเขาจะรู้สึกเจ็บปวดแค่ไหน คืออิทธิพลในทางศาสนาเข้ามาน้อยมากแต่ปัญหาคือองค์กรในทางศาสนาของเราไม่เข้มแข็ง แล้ววัฒนธรรมของเราก็อ่อนไหว... (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, สัมภาษณ์)

การหยิบยกเอาศาสนาขึ้นมาเป็นข้ออ้าง เช่นนี้ทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข เพราะประเด็นเรื่องศาสนาเป็นเรื่องที่ไม่น่าจะนำมาใช้เพื่อเป็นข้อกำหนดหรือตัดสินการกระทำของคนในบางเรื่องได้ โดยเฉพาะเรื่องบาป เรื่องบุญ เนื่องจากเรื่องนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อของคน ซึ่งความเชื่อของคนไม่ใช่เรื่องผิดหรือถูก

> ...พุทธศาสนาสอนให้คนมีความเชื่อในเรื่อง “กฎแห่งกรรม” คือ การที่เราทำอะไรลงไปอย่างไร...เราก็ต้องได้รับผล เราพิจารณาและมองในแง่นี้ เพราะฉะนั้นเวลาที่เราพูดว่า “เป็นบาป” “เป็นกรรม” บาปกรรมเป็นเรื่องที่ซับซ้อน และอาจเกิดได้จากสาเหตุมากมาย ไม่ควรที่จะเอามันขึ้นมาเพื่อให้คนอื่นเกรงกลัว... (พระชาย วรธัมโม, สัมภาษณ์)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของนักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิงที่ให้เหตุผลว่าเรื่องบุญ เรื่องบาป เรื่องศาสนา เป็นคนละประเด็นกับเรื่องสุขภาพของผู้หญิง เมื่อผู้หญิงจำนวนหนึ่งจำเป็นต้องเลือกทางเลือกนี้ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตาม สังคมควรจะต้องเคารพการตัดสินใจของผู้หญิงกลุ่มนี้

> ...ถ้าดูกรณีเฉพาะผู้หญิงที่เลือกการทำแท้งเป็นทางออก ความคิดของเขาไม่ใช่ว่าเขาไม่คิดเรื่องบาป ไม่บาป เขาคิดแต่วิธีคิดแบบ บาป ไม่บาป..มันไม่ให้ทางออกกับปัญหานี้ของเขา คือไม่ว่าเขาจะเชื่อว่ามันบาป..ไม่บาป ความเชื่อของเขาไม่มีประโยชน์เพราะเขาต้องตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหา ซึ่งปัญหาของเขาคือท้องไม่ได้ แล้วส่วนใหญ่คนที่เลือกการทำแท้งเป็นทางออก ปัญหาของเขามันจะซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับคนหลายคนมาก ถ้าเขาไม่ทำ การตั้งท้องของเขาจะสร้างปัญหาอะไรอีกเยอะ ทั้งคนที่แวดล้อมตัวเขา ปัญหาในเชิงสถานภาพ ปัญหาในเรื่องเศรษฐกิจ ปัญหาในแง่ของการศึกษา อะไรแบบนี้ เพราะฉะนั้นมันก็เลยเหมือนกับว่า ความเชื่อของเขา ความรู้สึกของเขา ด้านหนึ่งต้องเก็บเอาไว้... (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

<u>แนวคิดเรื่องสิทธิในการควบคุมร่างกาย</u>

สิทธิในการควบคุมร่างกายถือเป็นแนวคิดสำคัญ ที่นักวิชาชีพหยิบยกขึ้นมาใช้ ด้วยเหตุผลที่ว่า การทำแท้งน่าจะเป็นสิทธิส่วนบุคคลของผู้หญิงที่จะตัดสินใจทำอะไรกับร่างกายของตนเองก็ได้

> ...สิทธิในร่างกายของผู้หญิงเป็นเรื่องสำคัญ สิทธิของผู้หญิงตอนนี้ดูเหมือนว่าจะดีขึ้นแต่จริง ๆ แล้วก็ยังถูกแทรกแซงจากผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย ขณะเดียวกันตัวของผู้หญิงเองก็ควรที่จะต้องตระหนักถึงสิทธิของตัวเองให้มากขึ้นด้วย รัฐธรรมนูญของไทยพูดถึงเรื่องสิทธิและเสรีภาพ แต่เรื่องนี้ผู้หญิงก็ยังไม่มีสิทธิอยู่ดี...
> (นักสังคมสงเคราะห์ ก. (นามสมมุติ), สัมภาษณ์)

"ทางเลือกที่จะทำแท้ง" ถือเป็นสิทธิในการตัดสินใจขั้นพื้นฐานของผู้หญิง เพราะสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของการตัดสินใจที่แท้จริง ผู้หญิงควรจะต้องเป็นผู้ตัดสินใจ "Woman's right is human's right" คำกล่าวที่บอกว่าสิทธิมนุษยชนของผู้หญิงคือสิทธิมนุษยชน สำหรับสังคมไทยแล้วเป็นเรื่องที่ทำความเข้าใจได้ยาก ซึ่งนักสิทธิมนุษยชนได้พูดถึงประเด็นนี้ไว้ว่า

> ...คำถามที่ถามว่า "ผู้หญิงคนหนึ่งเมื่อตั้งท้องขึ้นมาถ้าเขาต้องการทำแท้ง เราจะแนะนำเขาว่าอย่างไร" สิ่งที่พบก็คือ สาเหตุที่ผู้หญิงต้องการทำแท้งเกิดขึ้นจาก 1. การตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมคือไม่มีสามีหรือมีแต่ไม่รับผิดชอบหรืออะไรก็แล้วแต่ 2. รู้สึกว่าสุขภาพอนามัยของตัวเองไม่ดีแล้วก็มีภาระเลี้ยงลูกมากเกินไปรวมทั้งถูกล่วงละเมิดทางเพศมาแล้วก็ไม่สามารถที่จะบอกกล่าวแก่สังคมได้ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ตกเป็นภาระของผู้หญิง ทีนี้ด้วยจารีตประเพณี กติกาที่มันถูกออกแบบมาครอบไว้ในสังคม ผู้หญิงจะรู้สึกเจ็บปวด รู้สึกว่าตัวเองทำผิด ทำบาป ถ้าต้องไปทำแท้งความรู้สึกแบบนี้ แน่นอนว่าเมื่อคุณเกิดขึ้นมาในสังคมนี้ เป็นไปไม่ได้ที่จะบอกว่าไม่รู้สึกผิดถ้าจะเลือกทางนี้ ความรู้สึกผิดมันต้องมี แต่จะมีมาก มีน้อยแตกต่างกัน ขณะเดียวกันเมื่อผู้หญิงคนหนึ่งมาหาเราแล้วบอกว่า "เขาไม่เลือกที่จะทำแท้ง" มีทางเลือกอะไรให้กับเขาบ้าง ถ้าเขาจะเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว (single mom) เขาต้องทำอย่างไร ถ้าเขาไม่มีงานทำ ไม่มีสามี ไม่ได้เรียนหนังสือต่อ ถ้าพ่อแม่จะฆ่าเขาตายเพราะว่าท้องไม่มีพ่อจะต้องทำอย่างไร คำตอบเหล่านี้จะต้องมีการแลกเปลี่ยนแล้วก็ให้ข้อมูลในเงื่อนไขที่ใกล้เคียงกับวิถีชีวิตของเขา เพราะแต่ละคนจะไม่เหมือนกัน บางคนก็มาจากครอบครัวที่ยากจน บางคนก็มาจากครอบครัวที่มีความพร้อม มีเพื่อน ข้อมูลต้องถูกบอกเขาทั้งหมด สุดท้ายสิ่งที่ต้องระมัดระวังมากที่สุดก็คือ "สิทธิในการตัดสินใจ" นั้นต้องเป็นของเขา คือให้เขาเป็นคนเลือกเองจาก

> เงื่อนไขที่เราบอกไปทั้งหมด แต่ไม่ได้หมายความว่าพอให้ข้อมูลแล้ว เขาจะต้องตัดสินใจเลยนะ ให้ข้อมูลแล้วก็ต้องให้เวลาเขาเพื่อที่จะไปคิด ไปทบทวน ไปปรึกษาคนใกล้ชิดในเวลาที่พอสมควรเพื่อจะให้เขาสามารถกลับมาพูดคุยกับเราเพื่อแลกเปลี่ยนได้ใหม่ เพื่อให้แน่ใจได้ว่าเขาได้ตัดสินใจด้วยตัวของเขาเองอย่างแท้จริง... (นัยนา สุภาพึ่ง, สัมภาษณ์)

ในตะวันตก โดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นผู้นำทางความคิดของประเทศต่าง ๆ ในโลก การโต้เถียงเรื่องการทำแท้ง ทำให้เกิดขบวนการที่เรียกว่า “ขบวนการสนับสนุนการเกิด” (Pro-life) ที่พูดถึงสิทธิในการมีชีวิตอยู่ และ “ขบวนการสนับสนุนทางเลือก” (Pro-choice) ที่พูดถึงสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิง โดยต่างฝ่ายต่างมองว่าแนวคิดของตัวเองเป็นหลักการที่มีความสำคัญสูงสุด ทำให้การโต้เถียงเรื่องการทำแท้งไม่สามารถหาจุดเพื่อใช้ตกลงร่วมกันได้

> ...การทำแท้งเป็นการปะทะกัน (contestation) ของความเชื่อของ class of the absolute ในเชิงศีลธรรม (morality) คือไม่เปิดโอกาสให้พูดแบบอื่น ไม่เปิดให้คิดเป็นอย่างอื่น อย่างในสหรัฐอเมริกา คนถือศีลคือคนที่วางระเบิดคลินิกทำแท้ง เพราะมันไม่เปิดให้คิดเป็นอื่น เพราะฉะนั้นประเด็นเรื่องการทำแท้ง พอเรามองว่ามันเป็นหลักการสูงสุดเมื่อไหร่ ซึ่งถ้าขัดต่อหลักการสูงสุดโลกมนุษย์จะล่มสลาย เราก็จะทำอะไรมากมาย เช่น เราสามารถฆ่าคนอื่นได้ เป็นต้น...(ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

การโต้เถียงเรื่องการทำแท้งที่เกิดขึ้นในสังคมอเมริกัน สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามที่จะทำความเข้าใจและหาทางออกจากทางตันเชิงศีลธรรมและทำให้ผู้ที่เห็นต่างกันในเรื่องการทำแท้งที่ไม่สามารถจะสื่อสารหรือประนีประนอมกันได้ ดูเหมือนจะมีแง่มุมที่ทั้งสองฝ่ายเห็นคล้ายกันและเป็นจุดเริ่มต้นของการออกจากทางตันเชิงศีลธรรมได้เพราะทั้งสองฝ่ายที่ให้ความสำคัญกับการรักษาชีวิตและฝ่ายที่เรียกร้องสิทธิในเนื้อตัวร่างกายต่างก็ไม่อยากที่จะเห็นการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ที่ทำแท้ง โดยเฉพาะฝ่ายที่พูดถึงสิทธิในเนื้อตัวร่างกายมองว่าการทำแท้งมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้หญิงอย่างมหาศาล การต้องเลือกตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ในสังคมที่ให้ความสำคัญกับความเป็นแม่และมองว่าการทำแท้งว่าเป็นการฆ่าลูก เป็นเรื่องยากเย็นและกัดเซาะจิตใจของผู้หญิงอย่างรุนแรง (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, 2548, น. 25)

> ...ในสหรัฐอเมริกาเงื่อนไขการอนุญาตให้ทำแท้งได้ในแต่ละรัฐจะแตกต่างกัน แต่คำพิพากษาของศาลสูง Supreme Court กรณี Roe and Wade ซึ่งต่อสู้กันมานานหลายปี ในที่สุดผลการตัดสินออกมาว่า ถ้าอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์สิทธิเป็นของผู้หญิง คือผู้หญิงเป็นคนตัดสินว่าจะยุติการตั้งครรภ์หรือไม่ ที่เรียกว่า first trimester 3 เดือนแรก ถ้าอายุครรภ์เป็น second trimester ภายใน 3-6 เดือนให้

ปรึกษาหมอ พอ 6-9 เดือนเขาบอกว่าในทางชีวิตแล้วมันจะมี available sign คือมีสัญญาณชีพ เพราะฉะนั้นทารกหรือตัวอ่อนสามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้ ตรงนั้นให้กลับไปเป็นสิทธิของตัวอ่อนคือ จะแบ่งออกเป็น 3 ช่วง first trimester 12 สัปดาห์เป็นสิทธิของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ ส่วน 3 เดือนสุดท้ายให้เป็นสิทธิของตัวอ่อนในท้องระหว่างตรงกลางให้ดูความเหมาะสมในทางกายภาพต้องปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพก็คือหมอ เสร็จแล้วก็ให้รัฐแต่ละรัฐไปออกกฎเกณฑ์เอาเองว่าใครจะให้บริการยังไง นี่คือคำตัดสินของศาลสูง แต่ว่ากฎหมายจะเปลี่ยนไปตามพรรคการเมือง ซึ่งสิทธิจะถูกมองระหว่างสิทธิของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์กับสิทธิของทารกที่อยู่ในครรภ์แล้วก็ความปลอดภัยที่เกิดขึ้น พูดง่าย ๆ ว่า 6 เดือนแรกที่ยังปลอดภัยเขาก็จะอนุญาตให้ทำ พอ 7-8-9 ถือว่าทารกสามารถอยู่ได้ก็ไม่ให้ ซึ่งในสหรัฐเขาจะแบ่งออกเป็น 2 ฝ่าย Pro-life Movement กับ Pro-choice Movement การเคลื่อนไหวเพื่อทางเลือกกับการสนับสนุนการเกิด ขณะที่ Pro-choice Movement แม้จะยังไม่รู้สึก happy มากนักเพราะรู้สึกว่าหลายขั้นตอนยังต้องไปขึ้นอยู่กับคนอื่น แต่ส่วนหนึ่งก็รู้สึกว่าดีเพราะ Pro-life Movement นี้เป็นการเคลื่อนไหวทางด้านศาสนา ซึ่งจริง ๆ แล้วเขาจะไม่ให้ทำแท้งเลย.. (กฤตยา อาชวนิจกุล, สัมภาษณ์)

แต่ด้วยบรรทัดฐานทางสังคมแบบชายเป็นใหญ่ที่ถูกหล่อหลอมและล้อมกรอบรอบตัวผู้หญิงมาอย่างยาวนาน ไม่ว่าจะด้วย วัฒนธรรม จารีตประเพณี ศีลธรรม ส่งผลให้ผู้หญิงยากที่จะหลุดออกไปจากกรอบนี้ได้ แสดงให้เห็นถึงภาวะที่ไร้อำนาจในการควบคุมร่างกายของผู้หญิง กล่าวคือ

...การทำแท้งไม่เหมือนกับการเข้าไปสู่สถาบันการเป็นแม่ การทำแท้งในบริบทที่ความเป็นแม่ถือเป็นอุดมการณ์ แม้เราจะตระหนักว่าความเป็นแม่ถือเป็นอุดมการณ์ เพราะฉะนั้นการทำแท้งขึ้นอยู่กับตัวผู้หญิงเพราะ cost ของมันมหาศาล การทำแท้งจึงเป็นเรื่องยากเพราะมันทิ้งร่องรอยกับคนไปจนตาย ผู้หญิงจำนวนหนึ่งจึงไม่กล้าถึงแม้ว่าทางเลือกนี้จะเปิด เพราะเป็นปมในใจ การทำแท้งจึงเป็นเรื่องที่ต้องตัดสินใจเอง ไม่มีใครรู้แต่ตัวเรารู้ ความเชื่อที่ว่าการทำแท้งทำให้ชีวิตแย่หรือมีเด็กมาคอยเดินตาม ความเชื่อแบบนี้มัน powerful มากและมันเป็น lock ที่หลายซับหลายซ้อนที่แพง เพราะว่าเรารับ cost นั้นมาตรง ๆ แล้วมัน lock เราอยู่หลายอย่าง มันเป็น Disciplining power ที่มากกว่าสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิง การที่ผู้หญิงไม่ทำแท้งไม่ใช่ทางเลือก แต่ความเป็นผู้หญิงที่ถูกนิยามแบบนี้ ผู้หญิงบางคนจึงเลือกที่จะไม่ท้องหรือท้องเลือกที่จะทำแท้ง เพราะฉะนั้นการที่จะเข้าใจ หมายถึงวิธีมองโลกที่สลับซับซ้อนแล้วพร้อมที่จะเปลี่ยนคือผู้หญิงเองก็ยังรู้สึกว่าตัวเองต้อง

> เป็นเมียเป็นแม่ สิทธิจึงไม่มีความหมาย แม้ว่าจะได้สิทธิ ได้ทางเลือกมาก็ไม่มีความหมาย มันเป็น consider options การที่ผู้หญิงไม่คิดว่าตัวเองมีทางเลือกและสามารถเลือกได้... (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

การทำแท้งจึงถูกตัดสินโดยใช้พื้นฐานของวัฒนธรรม จารีตประเพณี และศีลธรรมเป็นหลัก ส่งผลให้สิทธิในเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิงกลายเป็นเรื่องที่ถูกมองข้าม

> “มุมมองที่ควรวางอยู่เหนือหลักกฎหมายและหลักศีลธรรมก็คือ สิทธิในร่างกายของผู้หญิง เมื่อผู้หญิงได้ตัดสินใจในการใช้ร่างกายเพื่อร่วมเพศกับผู้ชายโดยไม่ต้องรอถามกฎหมายหรือศีลธรรม และเมื่อผู้หญิงต้องเป็นผู้รับผิดชอบต่อผลอันจะเกิดขึ้นทั้งจากการท้องและแท้งเพียงลำพัง ผู้หญิงก็ต้องมีสิทธิในการตัดสินใจ ว่าจะทำอย่างไรกับร่างกายของเธอในขั้นต่อไป เพราะอันที่จริงในเรื่องการท้อง และแท้งเป็นเรื่องที่ผู้หญิงเท่านั้นจะต้องรับผลโดยตรง ดังนั้น การวางหลักการร่วมกันและการกำหนดกติกาในเรื่องนี้ จึงควรจะมาจากกลุ่มผู้หญิงโดยตรง สำหรับคนที่ไม่มีโอกาสจะตั้งท้องและทำแท้งนั้น ควรจะเป็นเพียงผู้เสมอนอกเท่านั้น (กาญจนา แก้วเทพ, 2544, น. 21)

ขณะที่นักวิชาการสตรีตั้งข้อสังเกตว่า ร่างกายเป็นของเรา ทุกคนจึงมีสิทธิในร่างกาย หากแต่การขาดข้อมูล ความรู้ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ รวมทั้งความเงียบของผู้หญิง ต่างหากที่ทำให้ดูเหมือนว่าผู้หญิงไม่มีสิทธิในการควบคุมและจัดการกับร่างกาย

> ...คนไม่ใช่ไม่มีสิทธิ ร่างกายคือของเรา ถ้าเราเลือกทำ ก็ไม่มีใครรู้ middle class จัดการได้เพราะมีเงิน มีความรู้ การเลือกกินยาบางชนิด สามารถทำให้แท้งได้แต่ปัญหาก็คือผู้หญิงชาวบ้านขาดความรู้ ขาดเงิน แล้วการปล่อยให้คนมีอะไรกันแล้วท้องมันประหลาดเพราะอย่างที่บอกเซ็กส์กับการสืบพันธุ์ แยกออกจากกันมานานมากแล้ว คือเราไม่ควรปล่อยให้มัน normalization มันมี block บางอย่างที่มาทำให้เราไม่ยอมให้คนเห็นว่าเซ็กส์กับการสืบพันธุ์แยกจากกัน ขณะเดียวกัน ก็มีวิธีมากมายที่ควบคุมไม่ให้คนตั้งครรภ์ จริง ๆ แล้วมันไม่น่าจะถูกมองว่าเป็นปัญหา การทำแท้งกลายเป็นปลายเหตุของเรื่องอื่น ขณะนี้คนไม่ควรต้องเจอกับ moral dilemma การตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมในทุกความหมายแปลว่าอะไร ทำไมคนยังต้องเจอกับสถานการณ์แบบนี้ คือสังคมไทยถ้ายังผลิตคนที่ไม่รู้แบบนี้ประหลาด อย่างการที่โรงเรียนสวนกุหลาบสอนให้เด็กรู้จักการใช้ถุงยางอนามัย แล้วก็มีใคร ๆ ออกมาด่าแต่สิ่งที่ basic นี้นำไปสู่ปัญหาที่ใหญ่ได้ถ้าเราไม่รู้... (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ ยังพยายามที่จะชี้ให้เห็นว่าเมื่อสิทธิของผู้หญิงถูกเชื่อมโยงเข้ากับ “ความเป็นแม่” ยิ่งถ้าเราเชื่อว่าแก่นของผู้หญิงคือความเป็นแม่ ผู้หญิงต้องเติมเต็มด้วยการเป็นแม่ เท่ากับว่า ทางเลือกอื่น ๆ ของผู้หญิงที่ไม่ใช่ความเป็นแม่ ผู้หญิงไม่มีสิทธิที่จะเลือกทางเลือกนั้น

> ...ภาษาที่พูดถึงเรื่องเนื้อตัวร่างกาย สิทธิในเนื้อตัวร่างกายของตัวเอง คือเรากำลังพูดถึงความเป็นแม่ ในฐานะของ options ซึ่งในอีกกลุ่มความคิดหนึ่งมันไม่มีที่ทางให้กับ options อื่น ...ความเชื่อที่บอกว่าแก่นของผู้หญิงคือความเป็นแม่ ถ้าแก่นของผู้หญิงคือความเป็นแม่ มันจะมีที่ให้เราเลือกหรือก็เราเกิดมาเราก็ต้องเป็นแม่ การเติมเต็มความเป็นผู้หญิงก็คือการได้เป็นแม่ วิธีคิดแบบ Aristotelian แท้ ๆ คือ ถ้าคุณไม่เป็นแม่แล้วไง มันไม่มีที่ให้เราคิดว่าคนจะเลือกแบบนี้ เลือกที่จะไม่เป็นแม่หรืออะไรแบบนี้ ... (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

ขณะที่นักสิทธิมนุษยชนมองว่าสิทธินี้ ถือเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของผู้หญิงที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับร่างกายของตัวเอง โดยเฉพาะการตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ต่อไปหรือยุติการตั้งครรภ์ เพราะฉะนั้นแม้ในประเทศที่การคุมกำเนิดมีประสิทธิภาพดีแค่ไหน แต่ทางเลือกนี้ก็เป็นทางเลือกที่มีความสำคัญและจำเป็น เนื่องจากการตั้งครรภ์อาจเกิดขึ้นได้เสมอ ขณะเดียวกันภายใต้ทางเลือกนี้ผู้หญิงก็ต้องได้รับข้อมูลที่มากพอก่อนที่จะตัดสินใจ รวมทั้งข้อจำกัดในทางเลือกนี้ ทั้งทางด้านอายุครรภ์ วิธีในการยุติการตั้งครรภ์

> ...ถามว่า “การทำแท้งถือเป็นสิทธิมนุษยชนไหม” แล้ว “เป็นสิ่งที่น่าจะสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดขึ้นไหม” ต้องบอกว่าไม่ใช่เรื่องสนับสนุนหรือส่งเสริมให้เกิดขึ้น แต่เป็นเรื่องที่เราจะต้องให้ความรู้กับคนว่าถ้าเขาจะแก้ปัญหา เขาจะต้องได้รับข้อมูลอย่างรอบด้าน นี่คือสิทธิมนุษยชนในเรื่องของการทำแท้ง คือการให้ข้อมูลเพื่อที่จะให้เขามีสิทธิเลือกด้วยตัวเขาเอง หรือสิทธิที่เขาจะมีทางเลือกที่จะตัดสินใจในเนื้อตัวร่างกายของเขาได้อย่างเต็มที่... (นัยนา สุภาพึ่ง, สัมภาษณ์)

<u>แนวคิดเรื่องสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์</u>

ในความเป็นจริงการเรียกร้องทางเลือกที่จะทำแท้งของผู้หญิงเป็นเรื่องที่เต็มไปด้วยความยากลำบาก เนื่องจากทัศนคติที่มีต่อทางเลือกที่จะทำแท้งนี้ ซึ่งจะเห็นได้จากการถกเถียงในเรื่องของการแก้ไขกฎหมายการทำแท้งที่มีการแบ่งออกเป็น 2 ขั้วตรงข้ามกันอย่างชัดเจนระหว่างฝ่ายต่อต้านโดยใช้ฐานคิดในเรื่อง “ศีลธรรมและจริยธรรมอันดีงามของสังคม”กับฝ่ายสนับสนุนที่ใช้

ฐานคิดในเรื่อง “สุขภาพของผู้หญิง” กล่าวคือเป็นการให้ทางเลือกและการตัดสินใจแก่ผู้หญิงที่เป็นเจ้าของปัญหา ภายใต้เงื่อนไขเพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพของตนเอง

> ...การโต้เถียงเรื่องการทำแท้งไม่ใช่เรื่องที่จะพูดกันได้ง่าย ๆ เพราะการทำแท้งเป็นการปะทะกันกับความเชื่อในเรื่องของศีลธรรม ดังนั้น สำหรับคนที่เชื่อว่าศาสนาเป็นหลักการที่สูงสุดคือพอเรามองว่าเป็นหลักการสูงสุดเมื่อไหร่ ถ้าขัดต่อหลักการสูงสุดโลกมนุษย์จะล่มสลาย เราก็จะทำอะไรมากมาย เพราะฉะนั้นการทำแท้งจึงไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ คือไม่ง่ายสำหรับคนที่เชื่อว่าศาสนาพุทธเป็นสิ่งที่สูงสุด รวมทั้งสิทธิในการเลือกไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ สำหรับใครทุกฝ่าย...
>
> (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ ถือเป็นเรื่องสำคัญ หากแต่นักวิชาการจากกองอนามัยการเจริญพันธุ์ มองว่า อนามัยเจริญพันธุ์กลายเป็นปัญหาที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะปัญหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย

> ...การทำแท้งไม่ปลอดภัย เป็นสาเหตุสำคัญของการป่วยและตายของผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ ทั้ง ๆ ที่เป็นปัญหาป้องกันและแก้ไขได้ง่าย แม้จะมีความพยายามที่แก้ไขปัญหานี้จากกลุ่มคนหลายกลุ่ม แต่เนื่องจากการทำแท้งเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและผิดกฎหมาย นอกจากนี้ยังเกี่ยวโยงกับบริบทอื่น ๆ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ศาสนา วัฒนธรรม รวมทั้งความเชื่อส่วนตัว ทำให้ปัญหาการทำแท้งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยมาเป็นเวลานานเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก... (นงลักษณ์ บุญไทย, สัมภาษณ์)

เมื่อการทำแท้งยังคงเป็นเรื่องที่ต้องปกปิด แอบซ่อนเนื่องมาจากเป็นเรื่องที่มีความผิดตามกฎหมาย ธุรกิจการทำแท้งเถื่อนจึงอาศัยช่องว่างที่ว่านี้ดำเนินการต่อไปได้ ผู้หญิงจึงต้องยอมเสียเงินในจำนวนที่สูงเพื่อให้เข้าถึงทางเลือกนี้ นอกจากนี้ยังต้องยอมเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น

> ...บางครั้งถ้ามีความจำเป็นมาก ๆ ก็ต้องไปทำกับหมอเถื่อนที่ราคาถูก ๆ แบบ 1,000 เดียว จริง ๆ ไม่ใช่หมอไงแต่เป็นพวกที่มีความรู้บ้างนิด ๆ หน่อย ๆ พอทำได้ บางครั้งก็ไปติดเชื้อมา บางครั้งก็มีการหลอกลวง อย่างไปหาก็บอกกินยานี่ซิ 3 ชุดออกเลย...ปรากฏว่ากลายเป็นยาบำรุง ยังท้องเหมือนเดิมไม่มีอะไรเกิดขึ้นแบบนี้ยิ่งทำให้เราเครียด กลัดกลุ้มมากยิ่งขึ้น ทีนี้จากท้อง 1 เดือนก็เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เลยกลายเป็นปัญหา แล้วอย่างที่บอกการทำแท้งราคาของมัน เช่น 6,000 บาทอาจจะดูไม่แพงแต่คนงานได้ค่าจ้างวันละ 100 กว่าบาทถือว่าแพงมากและไม่สามารถไปทำได้ แล้วยังมีค่ารถอีก ต้องหยุดงานอีก ทุกอย่างถูกตัดหมด หยุดงานหลายวันก็มี

> สิทธิที่จะตกงานอีก ถึงไม่ตกงานก็ไม่ได้รับค่าจ้าง สำหรับคนงาน ถามว่ามันแพงไหม ทำงานเดือนหนึ่งเลยนะ กว่าจะได้เงินตรงนี้ก็เป็นปัญหาหนึ่ง คือการทำแท้งเราไม่ได้พูดถึงสิทธิที่จะทำแท้งแบบ"เสรี" สิทธิที่จะทำได้คือเข้าสู่ระบบประกันสังคมหรือระบบอะไรก็ได้ คุณก็ไปคัดกรองสิตรงนั้น คนไหนควรทำ คนไหนไม่ควรทำ ตรงนั้นน่าจะดีกว่า การไม่มีสิทธิทำให้เราต้องไปแอบทำ ก็ไม่ดีกับสุขภาพอยู่แล้ว แล้วยังปัญหาเรื่องเงินอีก คือเราก็ไม่ค่อยมีเงินอยู่แล้ว ถ้าเรามีเงินคงไม่ยาก เราจะมีกี่คนก็ได้ แต่ว่าปัญหาของเราก็คือไม่มีเงิน...(จิตรา คชเดช, สัมภาษณ์)

อนามัยเจริญพันธุ์เป็นสิทธิที่ถูกระบุไว้ในกฎหมายและข้อตกลงต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ รวมทั้งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน หากแต่สังคมไทยแม้เราจะรับข้อตกลงต่าง ๆ เหล่านี้เข้ามาแต่ในทางปฏิบัติแล้วสิทธิที่รับมานี้ ไม่เคยถูกนำมาปฏิบัติ

> ...แผนปฏิบัติการในการประชุมนานาชาติเรื่องประชากรและการพัฒนา เขียนไว้ว่า "เมื่อไหร่ก็ตามที่จะต้องมีการยุติการตั้งครรภ์" (ซึ่งเป็นกรณีที่ไม่ผิดกฎหมายหมายถึงอยู่ในขอบเขตที่กฎหมายประเทศนั้น ๆ อนุญาต) การยุติการตั้งครรภ์นั้นจะต้องปลอดภัยและรัฐบาลของประเทศนั้นต้องมีหน้าที่ให้ความรู้ อบรม สนับสนุนเครื่องมือที่มีคุณภาพ ทันสมัยและปลอดภัยในการให้บริการ" ประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศของสมาชิกการประชุมนั้นด้วย แต่เรายังไม่ถึงจุดปฏิบัติตามนั้นได้เพราะแม้แต่กรณีที่อยู่ภายใต้กฎหมายที่อนุญาตให้ทำได้ ผู้หญิงก็ยังไม่เข้าถึงบริการที่ปลอดภัย...(นงลักษณ์ บุญไทย, สัมภาษณ์)

สอดคล้องกับความคิดของนักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพผู้หญิงที่มองว่าแม้ประเทศไทยจะร่วมลงนามข้อตกลงหรืออนุสัญญาว่าด้วยการพิทักษ์สิทธิผู้หญิงอยู่หลายฉบับ แต่ยังไม่เคยถูกนำมาปฏิบัติ ดังนั้นถึงเวลาแล้วที่ผู้มีอำนาจจำเป็นต้องปฏิบัติตามข้อตกลงระหว่างประเทศอย่างจริงจัง

> ...ผู้บริหารต้องรับผิดชอบต่อนโยบายต่างประเทศ อนุสัญญา สนธิสัญญาอย่างการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรี (CDAW) แผนสารพัดที่มีพันธะระหว่างประเทศ ผู้ใหญ่ต้องทำจริง อย่าไปรับนโยบายพอกลับมาแล้วไม่ทำอะไร มันต้องปรับบ้างค่อยเป็นค่อยไปก็ยังดี ให้ผู้หญิงได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ...(สุนันท์ ดวงจันทร์, สัมภาษณ์)

บทบาทการพิทักษ์สิทธิผู้หญิงของนักวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องต่อ "ทางเลือกที่จะทำแท้ง"

การที่หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นของทางเลือกนี้ ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการพิทักษ์สิทธิในการที่จะร่วมมือกันเพื่อสร้างทางเลือกนี้ให้กับผู้หญิง ซึ่งเป้าหมายของการพิทักษ์สิทธิก็เพื่อที่จะเปลี่ยนแปลงนโยบายเพื่อสร้างความเป็นธรรมให้เกิดขึ้นในสังคม โดยเฉพาะกับผู้หญิง แต่ความแตกต่างในทางความคิด ความเชื่อ รวมทั้งมุมมองที่มีต่อทางเลือกนี้ ทำให้สังคมยังไม่สามารถที่จะหาข้อยุติสำหรับปัญหานี้เพื่อให้ทุกฝ่ายยอมรับและพอใจได้ ส่งผลให้ปัญหานี้ยังคงไม่ได้รับการแก้ไขเท่าที่ควร ขณะเดียวกันนักวิชาชีพหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องเริ่มที่จะหาแนวทางในการเคลื่อนไหวเพื่อขอทางเลือกนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและมุ่งให้เกิดประโยชน์กับผู้หญิงที่มีความจำเป็นแม้ว่าทางเลือกนี้จะขัดกับความเชื่อของคนในสังคมและการทำแท้งยังเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา หากแต่ในความเป็นจริง ผู้หญิงบางคนก็จำเป็นต้องเลือกทางเลือกนี้ แม้รู้ดีว่าทางเลือกนี้ขัดต่อจารีต ประเพณีและความเชื่อของคนในสังคม ซึ่งการปิดทางเลือกนี้มีแต่จะทำให้ผู้หญิงที่มีความจำเป็นต้องได้รับอันตรายจากการทำแท้งที่ไม่ถูกกฎหมาย บางคนได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจที่รุนแรงอย่างคาดไม่ถึง

การศึกษาครั้งนี้ต้องการศึกษาถึงบทบาทของวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการพิทักษ์สิทธิผู้หญิง เนื่องจากในสังคมไทยการทำแท้งเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน อีกทั้งยังมีความเห็นที่แตกต่างหลากหลาย ขณะที่นักวิชาชีพได้เข้ามามีบทบาทการพิทักษ์สิทธิผู้หญิงในหลายรูปแบบ ซึ่งบทบาทที่ทำอาจแตกต่างกันไปตามลักษณะของงานที่ทำ ความเกี่ยวข้อง ความถนัด ความหลากหลายทางวัฒนธรรม แนวคิด ความเชื่อ ตลอดจนวิถีการปฏิบัติที่แตกต่าง ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีบทบาทในการพิทักษ์สิทธิทางเลือกที่จะทำแท้งของผู้หญิงที่สำคัญ ได้แก่

การเคลื่อนไหวเพื่อเรียกร้องทางเลือกที่จะทำแท้ง[3]

ตามประวัติศาสตร์ของสังคมไทยมีข้อบ่งชี้ว่าผู้หญิงไทยในอดีตนั้นเมื่อท้องแล้วจะทำแท้งหรือไม่ ถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานซึ่งรัฐไม่เข้ามาเกี่ยวข้อง พิจารณาได้จากในกฎหมายตราสามดวงที่

---

[3] เรียบเรียงการบรรยายจาก กฤตยา อาชวนิจกุล, "การทำแท้งกับอาชญาวิทยา," หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต และสามารถอ่านเพิ่มเติมได้ใน "ขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อสิทธิในการทำแท้ง" พ.ศ. 2543

กล่าวถึงการทำแท้งไว้ 2 บทคือ ในบทพระอัยการลักษณะผัวเมียที่เกี่ยวกับการฆ่าเด็กในครรภ์มารดาตามมาตรา 10 และ 15 เป็นกฎหมายที่ไม่มีการบัญญัติว่าด้วยความผิดฐานทำให้แท้งลูกโดยตรง และไม่เอาผิดผู้หญิงที่ทำให้ตนเองแท้งลูกด้วย อีกบทหนึ่งอยู่ในบทพระอัยการทาสมาตรา 94 ซึ่งแบ่งกำหนดการตั้งครรภ์ออกเป็น 2 ช่วง ในช่วง 3 เดือนแรกเรียกว่า “เขตรักษาท้อง” และช่วงที่สองจาก 3 เดือนจนครบกำหนดคลอดเรียกว่า “ทศมาส” ไม่ว่าคลอดหรือแท้งก็ถือว่าเป็นการคลอดเด็กทั้งสิ้น และมาตรา 98 กำหนดต่อไปว่า การคลอดระยะที่สองนี้ไม่ว่าเด็กที่คลอดจะรอดหรือตาย กฎหมายในจารีตประเพณีของไทยก็ยกประโยชน์ให้ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ทั้งหมด จากข้อมูลหลักฐานทางประวัติศาสตร์ในเรื่องนี้ แสดงให้เห็นถึงการยอมรับสิทธิและอำนาจในการตัดสินใจของผู้หญิงท้อง โดยให้ผู้หญิงคิดเอาเองว่า “พร้อม” หรือ “ไม่พร้อม” (ธาวิต สุขพานิช อ้างถึงใน กนกวรรณ ธราวรรณ, 2545, น. 4-5)

การทำแท้งในสังคมไทยเริ่มกลายเป็นเรื่องผิดกฎหมายเมื่อเริ่มมีการปรับปรุงกฎหมายไทยให้มีความทันสมัยอันเป็นเงื่อนไขทางการเมืองในยุคจักรวรรดินิยม มีการประกาศยกเลิกกฎหมายลักษณะผัวเมีย พร้อมทั้งบังคับใช้กฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 ซึ่งได้แนวคิดมาจากกฎหมายของประเทศเยอรมัน กฎหมายอาญา ร.ศ. 127 มีบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดฐานทำให้แท้งลูกในมาตรา 260-264 ไว้ว่าห้ามการรีดลูกนับตั้งแต่เด็กเริ่มปฏิสนธิจนถึงก่อนคลอด โดยไม่มีข้อยกเว้นในทุกกรณี (กนกวรรณ ธราวรรณ, 2545, น. 5)

เมื่อประเทศไทยประกาศใช้ประมวลกฎหมายอาญาในเดือนมกราคม พ.ศ. 2500 ก็ได้ปรับปรุงบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดฐานทำให้แท้งลูกและบรรจุไว้ในมาตรา 301-305 ซึ่งบังคับใช้มาจนกระทั่งถึงปัจจุบัน บทบัญญัติตามประมวลกฎหมายอาญานี้ได้ยกเว้นความผิดของการทำแท้งไว้ 2 กรณีด้วยกัน คือเมื่อมีความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพผู้หญิง และเมื่อการตั้งครรภ์นั้นเกิดจากการถูกข่มขืน

สำหรับการถกเถียงเรื่องการทำแท้งในประเทศไทยได้รับการบันทึกไว้ว่า เกิดขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2517-2518 เนื่องจากมีผู้เสนอขอให้มีการแก้ไขกฎหมายการทำแท้งเข้าสู่สภานิติบัญญัติแต่ในที่สุดญัตตินี้ถูกโหวตให้ตกไป ต่อมาในปี พ.ศ. 2521 มีความพยายามที่จะขอแก้ไขกฎหมายทำแท้งขึ้นอีกครั้งในการสัมมนาวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 4 ซึ่งคราวนี้เป็นแนวคิดทางประชากรศาสตร์ที่มองว่า ในการควบคุมอัตราการเกิดของประชากร การทำแท้งถือว่าเป็นวิธีการคุมกำเนิดชนิดหนึ่ง จึงควรอนุญาตให้ผู้หญิงสามารถเลือกที่จะทำได้ในกรณีที่การคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นผิดพลาด

ผลที่เกิดขึ้นคือ สังคมไทยในขณะนั้นเปิดกว้างต่อการตั้งคำถามมากขึ้น เกิดปรากฏการณ์เรียกร้องทางสังคมจำนวนมาก ส่งผลให้ประเด็นที่อาจจะไม่เคยมีการพูดกันมาก่อนในอดีตมี

โอกาสถูกนำเสนอต่อสาธารณะและหนึ่งในประเด็นที่ปรากฏขึ้นบนหน้าหนังสือพิมพ์คือเรื่องการทำแท้ง ซึ่งบทความที่ตีพิมพ์ในช่วงเวลาทั้งสองโดยสรุปมีแนวโน้มที่เห็นด้วยกับการแก้กฎหมายที่เปิดเงื่อนไขให้ผู้หญิงสามารถทำแท้งได้มากขึ้นกว่าเดิม

จากนั้นในปี พ.ศ. 2522 การเรียกร้องอย่างจริงจังให้มีการปรับแก้ประมวลกฎหมายอาญาในส่วนเกี่ยวกับความผิดฐานทำแท้งได้ปรากฏเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนขึ้น จากการที่สมาคมนักกฎหมายเอเชียได้จัดประชุมในกรุงเทพมหานครและได้มีการพูดคุยในประเด็นกฎหมายว่าด้วยการทำแท้ง รัฐบาลไทยได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการทำการศึกษาและปรับแก้เพื่อให้กฎหมายเรื่องการทำแท้งมีความทันสมัยสอดคล้องกับสภาพปัญหา โดยครั้งนี้ได้เชิญผู้ที่เกี่ยวข้องในหลายวิชาชีพมาให้ข้อมูลและแลกรับฟังความคิดเห็น แม้มีผู้ไม่เห็นด้วยในที่ประชุมบ้าง แต่เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิมาอธิบายถึงความจำเป็นทั้งทางการแพทย์และทางสังคม ที่ประชุมก็เข้าใจ และไม่มีกระแสคัดค้านในประเด็นทางศีลธรรม ในที่สุดคณะกรรมาธิการมีมติเห็นชอบต่อการแก้ไขกฎหมายโดยให้ขยายโอกาสในการทำแท้งเพิ่มมากขึ้นและเสนอเป็นพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา ร่างนี้ผ่านการพิจารณาของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร แต่เมื่อส่งไปถึงวุฒิสภากลับถูกคัดค้านอย่างรุนแรง กลุ่มที่ออกมาคัดค้านนำโดยพันเอกจำลอง ศรีเมือง (ยศในขณะนั้น) ส่งผลให้ร่างกฎหมายฉบับนี้ต้องตกไปในที่สุด เนื่องจากกลุ่มผู้คัดค้านได้ยกประเด็นเรื่อง “ทำแท้งเสรี” ขึ้นมาเป็นประเด็นหลักในการคัดค้าน โดยให้เหตุผลว่าการเปิดช่องให้มีการทำแท้งเพราะเหตุผลเนื่องจากสุขภาพกายและสุขภาพจิต เท่ากับเป็นการเปิดโอกาสให้สามารถทำแท้งได้ในทุกกรณีซึ่งนั่นเท่ากับเป็นการแก้ไขกฎหมายให้ทำแท้งได้อย่างเสรี และเหตุผลหลักในการคัดค้านอีกประเด็นหนึ่งก็คือเหตุผลทางศีลธรรมว่าการทำแท้งเป็นการฆ่าสิ่งมีชีวิต ดังนั้นกฎหมายฉบับนี้จะเป็นบ่อเกิดของศีลธรรมที่เสื่อมโทรม วัยรุ่นและคนทั่วไปจะมัวเมาเรื่องเพศมากขึ้น เพราะมีที่ทำแท้งได้ง่าย นอกจากนี้ยังหยิบยกตัวเลขสถิติจำนวนผู้หญิงทำแท้งขึ้นมาวิพากษ์ว่าเป็นตัวเลขที่เชื่อถือไม่ได้ เพราะถ้าคิดจากจำนวนประชากรหญิงวัยเจริญพันธุ์ขณะนั้นแล้วเท่ากับว่าผู้หญิงกลุ่มอายุ 15-44 ปี ทุกหนึ่งในสิบต้องเคยทำแท้ง

ต่อมาในช่วงปี พ.ศ. 2530-2531 พรรคประชากรไทยและพรรคชาติไทยมีความพยายามที่จะเสนอขอให้มีการแก้ไขกฎหมายการทำแท้งขึ้นอีกครั้งหนึ่ง โดยครั้งนี้พรรคประชากรไทยเสนอให้มีการเพิ่มเงื่อนไขในประเด็น “หากทารกในครรภ์คลอดออกมาอาจพิการ หรืออาจเป็นพาหะนำโรคร้าย” ส่วนพรรคชาติไทยเสนอขอให้เพิ่มอีกหนึ่งเงื่อนไข คือ “เมื่อการคุมกำเนิดอย่างถาวรของหญิงนั้นพลาด และได้รับความยินยอมจากสามี” ร่างทั้งสองฉบับนี้ถูกส่งไปที่แพทย์สภาเพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณา แต่สุดท้ายเมื่อส่งเข้าสภาเรื่องก็เงียบหายไปเพราะมีกลุ่มคัดค้านออกมาเคลื่อนไหว โดยยังเน้นการโจมตีว่าคือกฎหมายทำแท้งเสรีขึ้นมาคัดค้านอีกเช่นเดิม

การทำแท้งกลับมาเป็นข่าวใหญ่ เปิดโอกาสให้มีการถกเถียงเรื่องจะให้ผู้หญิงทำแท้งได้หรือไม่ได้กันอีกครั้ง เมื่อนายแพทย์อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กรุงเทพมหานคร ซึ่งในขณะนั้นเป็นรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขนำกำลังเข้าทลายโรงพยาบาลที่ให้บริการทำแท้ง เหตุการณ์นี้ก่อให้เกิดปฏิกิริยาอย่างกว้างขวางในกลุ่มองค์กรผู้หญิง แพทย์ และนักกฎหมายที่ใส่ใจในปัญหานี้ มีการจัดประชุมโดยหลายหน่วยงานเพื่อหาทางออกให้กับปัญหานี้ รวมทั้งการเคลื่อนไหวเพื่อผลักดันให้รัฐบาลนำข้อเสนอไปปฏิบัติ เริ่มต้นโดยคระทำงานเพื่อสิทธิมนุษยชนสตรี ซึ่งเป็นการรวมตัวกันเฉพาะกิจขององค์กรผู้หญิง นักวิชาการ และนักกิจกรรมด้านสิทธิสตรี ได้ยื่นหนังสือต่อนายแพทย์อุดมศิลป์ พร้อมทั้งเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหา ซึ่งหัวใจของข้อเรียกร้องคือการทำแท้งที่ปลอดภัย ถูกกฎหมายและไม่ใช่ความผิดทางอาชญากรรม แต่เป็นเรื่องสุขภาพของผู้หญิง และประเด็นที่สำคัญอย่างยิ่งก็คือ ต้องมีการพิจารณาตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ว่าในระยะของการตั้งครรภ์กี่สัปดาห์ที่ผู้หญิงในฐานะเจ้าของร่างกาย ควรเป็นผู้มีสิทธิในการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ได้ ในขณะเดียวกันก็ต้องไม่ละเลยสิทธิของทารกในการที่จะมีชีวิตรอดภายใต้เงื่อนไขความปลอดภัยของตัวผู้หญิงเอง

เมื่อสถานการณ์การระบาดของเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีความชัดเจนว่าระบาดลงไปสู่ผู้หญิงแม่บ้านทั่วไป และกำลังก่อตัวสู่การระบาดคือจากแม่สู่ลูก จึงเกิดความกังวลของผู้ปฏิบัติงานว่าจะมีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อจำนวนหนึ่งต้องการทำแท้ง และเนื่องจากผู้หญิงที่ติดเชื้อเหล่านี้ควรมีสิทธิที่จะขอทำแท้งได้ตามบทยกเว้นในมาตรา 305 ซึ่งแพทยสภาได้มีมติให้ส่งเรื่องดังกล่าวไปหารือกับคณะกรรมการกฤษฎีกา โดยคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตีความว่า แพทย์ไม่อาจใช้มาตรา 305 ทำแท้งให้หญิงที่เป็นโรคเอดส์แท้งลูกได้ ด้วยเหตุผลว่า การตีความในมาตรา 305 ซึ่งเป็นบทยกเว้นความผิดในวรรคหนึ่งที่ว่า “จำเป็นต้องทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น” ต้องตีความโดยเคร่งครัด บทยกเว้นในข้อนี้หมายถึงว่า แพทย์อาจทำให้หญิงแท้งลูกได้โดยไม่มีความผิดเฉพาะในกรณีจำเป็น เนื่องจากการมีครรภ์จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของหญิงเท่านั้น ไม่หมายรวมถึงสุขภาพของทารกที่จะเกิดมาแต่อย่างใด และในปัจจุบันยังไม่มียาที่จะรักษาโรคเอดส์ให้หายได้ ดังนั้นถึงอย่างไรผู้ที่เป็นโรคเอดส์ก็จะตายเนื่องจากโรคดังกล่าว การทำให้ผู้หญิงที่เป็นเอดส์แท้งลูก จึงไม่ใช่กรณีจำเป็นต้องทำเนื่องจากสุขภาพนั้น เพราะแม้จะทำให้ผู้หญิงแท้งลูกแล้ว หญิงที่เป็นโรคเอดส์ก็จะไม่หายจากโรคเอดส์ได้ และก็จะตายเนื่องจากโรคดังกล่าวในที่สุด

นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ได้พูดถึงประเด็นนี้ไว้ว่า การตีความนี้ถ้ามองจากสายตาผู้หญิงแล้ว ก็นับว่าขาดเมตตามาก (โปรดอ่านเพิ่มใน วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ “ข้อกฎหมายเกี่ยวกับความผิดฐานทำให้แท้งลูก”) นอกจากนี้กรรมการหลายคนของแพทย์สภา มีความเห็นว่าการผลักดัน

เพื่อให้แก้ไขกฎหมายในประเด็นนี้ องค์กรผู้หญิงควรที่จะเป็นแกนนำในการเคลื่อนไหวจะเหมาะสมกว่า เพราะแพทยสภาเคยเคลื่อนไหวเรื่องนี้แล้ว แต่รัฐบาลไม่เคยสนใจ

เมื่อสถานการณ์การระบาดจากแม่สู่ลูกมีความรุนแรงมากขึ้นนับจากปี พ.ศ. 2537 แนวปฏิบัติส่วนใหญ่ของการแก้ปัญหาคือพยายามโน้มน้าวให้ผู้หญิงทำแท้งพร้อมทั้งทำหมันให้ ปี พ.ศ. 2538 กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข จึงเสนอให้แพทยสภาพิจารณาร่างกฎหมายนี้อีกครั้ง เนื่องจากพบว่าจำนวนทารกที่คลอดออกมาจากแม่ที่ติดเชื้อเอดส์มีแนวโน้มสูงขึ้นถึงปีละประมาณ 17,000 คน ร่างกฎหมายฉบับนี้ใช้เวลาเดินทางพิจารณาอยู่ในกระทรวงสาธารณสุขนับตั้งแต่สมัยรัฐบาลชวนหนึ่ง (พ.ศ. 2537-2538) ไปยังรัฐบาลบรรหาร (พ.ศ. 2538-2539) ต่อรัฐบาลชวลิต (พ.ศ. 2539-2540) และมาที่รัฐบาลชวนสอง (พ.ศ. 2540-2543) ซึ่งเมื่อร่างกฎหมายส่งผ่านมาถึงกระทรวงยุติธรรม และคณะกรรมการกฤษฎีกาเพื่อพิจารณา สรุปปรับเงื่อนไขที่อนุญาตให้ทำแท้งได้เป็น “จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหลักฐานทางวิชาการแจ้งชัดว่าทารกในครรภ์คลอดออกมาแล้วอาจจะมีความพิการจนถึงขั้นทุพพลภาพหรือเป็นพาหะนำโรคร้าย” (สุวัทนา วรคามิน และนงลักษณ์ บุญไทย, 2547, น. 9) ต่อมาที่ประชุมคณะรัฐมนตรีมีมติที่จะหยิบยกร่างกฎหมายนี้ขึ้นมาเพื่อพิจารณา แต่ก็มีการคัดค้านจากที่ประชุมร่างนี้จึงถูกถอนออกไปและไม่เคยมีการนำกลับมาพิจารณาอีกเลยจนสิ้นสมัยรัฐบาลชวนสอง

การเคลื่อนไหวในช่วงปี พ.ศ. 2543 เป็นผลมาจากการสำรวจสถานการณ์การทำแท้งของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2542 แพทยสภาได้ตั้งอนุกรรมการศึกษาแนวทางแก้ไขประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 ขึ้นมา ผลการพิจารณามีมติให้ขยายข้อความในมาตรา 305 (1) จาก “จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น” เป็น “สุขภาพกายและจิตของหญิงนั้น” และเพิ่มเงื่อนไขเกี่ยวกับทารกในครรภ์เหมือนความพยายามก่อนหน้านี้

การเคลื่อนไหวช่วงที่ผ่านมา มีทั้งนักการเมือง แพทย์ นักกฎหมาย นักวิชาการ และองค์กรผู้หญิง รวมถึงนักต่อสู้เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธ์เป็นแกนนำในการช่วยกันขับเคลื่อน แต่ในช่วงระยะสิบปีที่ผ่านมาเป้าหมายของการเคลื่อนไหวครั้งนี้เป็นก้าวของนักต่อสู้เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธ์ที่ออกเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิงโดยเฉพาะ ซึ่งมีจุดยืนที่ชัดเจนว่า เพื่อสุขภาพของผู้หญิง และให้ผู้หญิงที่เป็นเจ้าของปัญหาได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตัวเองภายใต้ระบบข้อมูลที่มีอย่างรอบด้าน มีการให้คำปรึกษาสำหรับผู้ที่ต้องการ และภายใต้ระบบบริการของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่จะเข้ามาเสริม นอกจากนี้ ยังมีจุดยืนที่ชัดเจนสำหรับการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายว่า แนวทางที่ต้องการไม่ใช่การแก้ไขประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 305 แต่เป็นการยกเลิกประมวลกฎหมายอาญามาตรา 301 ถึง 305 ทั้งหมด แล้วร่างพระราชบัญญัติฉบับใหม่ ที่มีเนื้อหาที่เอื้อสิทธิประโยชน์แก่ผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมโดยเฉพาะ

<u>บทบาททางด้านวิชาการ การวิจัยพัฒนา และการจัดเก็บข้อมูล</u>

ข้อมูลถือเป็นเรื่องสำคัญ ที่จะช่วยสะท้อนให้สังคมได้เห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจริงกับความเชื่อผิด ๆ ซึ่งช่องว่างระหว่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและความเชื่อที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงสามารถทำให้แคบลงได้โดยใช้การศึกษา วิจัยหรือสำรวจอย่างเป็นระบบ กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยราชการซึ่งรับผิดชอบในเรื่องนี้ จึงเริ่มทำการสำรวจสถานการณ์ของการทำแท้ง

> ...ตอนนั้นเมื่อปี 41 เราไม่มีข้อมูลอะไรเกี่ยวกับเรื่องขนาดของปัญหาหรือสถานการณ์ของการทำแท้ง ทั้ง ๆ ที่การทำแท้งเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของอนามัยเจริญพันธุ์ กองอนามัยเจริญพันธุ์ในฐานะที่เป็นกองวิชาการ อยู่ในส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข ก็เริ่มเกิดความสนใจ รู้สึกว่าเรื่องแท้งเป็นเรื่องที่ยังมืดมนอยู่ คำถามหลาย ๆ คำถามไม่มีคำตอบ แม้แต่การจะใช้คำว่า “ทำแท้ง” ก็ดูจะเป็นสิ่งต้องห้าม เมื่อไม่มีคำตอบ ก็เลยคิดขึ้นมาว่า เมื่อไม่มีข้อมูล เราต้องหาข้อมูลแต่จะหามาอย่างไร ก็เลยทำโครงการขึ้นมาเป็นโครงการสำรวจสถานการณ์ คือปี 2541 เป็นปีที่วางแผนว่าจะทำวิจัย ก่อนหน้าปี 2541 ย้อนกลับไป 14 ปีคือข้อมูลล่าสุดที่มีอยู่เป็นข้อมูลประมาณปี 2517 ซึ่งเป็นข้อมูลของอาจารย์หมอสุพรและเป็นข้อมูลเดียวที่มีอยู่ในขณะนั้น ซึ่งมันควรจะมีข้อมูลที่ใหม่และเป็นปัจจุบันมากกว่านั้นเพื่อที่จะนำมาเป็นฐานในการแก้ปัญหา แต่ตอนนั้นมีปัญหาในเรื่องงบประมาณประกอบกับปัญหาการทำแท้งเป็นเรื่อง sensitive issues อย่างที่เรารู้ ๆ อยู่จึงทำให้นโยบายไม่ชัดเจนไปด้วย เราก็ของบประมาณไปที่ WHO มาทำสำรวจเมื่อปี 2542 ในระยะเริ่มต้นมีการเชิญหลาย ๆ ฝ่ายมาร่วมแสดงความคิดเห็นมีทั้งกลุ่มที่เรียกว่า MD. กับ Non-MD. แพทย์กับไม่ใช่แพทย์ จากนั้นจึงเริ่มทำการสำรวจสถานการณ์ทั่วประเทศในปี 2542 คือปีที่เราไปเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลของรัฐ 787 แห่ง ที่เก็บเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐบาลเพราะเอกชนไม่กล้าให้ความร่วมมืออาจจะเพราะไม่แน่ใจในบทบาทท่าทีของกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมีนโยบายเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างไร... (นงลักษณ์ บุญไทย, สัมภาษณ์)

ผลการวิจัย โดยใช้การเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลของรัฐบาลจำนวน 787 แห่งจากผู้หญิงที่เข้ามารับการรักษาตัวจากภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งทั้งที่ทำในโรงพยาบาลของรัฐและที่ทำด้วยตัวเองจำนวน 45,900 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ามารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนจำนวน 4,588 คน ร้อยละ 65.7 เป็นการทำแท้งจากคลินิก ซึ่งส่วนใหญ่ทำโดย

หมอเถื่อน ร้อยละ 22.4 ทำแท้งในโรงพยาบาล ที่เหลือร้อยละ 11.9 ทำแท้งด้วยตัวเอง อายุครรภ์ที่ทำแท้งเฉลี่ยอยู่ที่ 13 สัปดาห์ ซึ่งข้อมูลที่ได้สวนทางกับความเป็นจริงอย่างสิ้นเชิง เพราะในขณะที่มีกฎหมายห้ามทำแท้งแต่กลับมีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวด้วยภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งเป็นจำนวนมาก สะท้อนให้เห็นว่ากฎหมายอาญามาตรา 305 ไม่สามารถบังคับใช้ได้จริง นอกจากนี้ยังเป็นกฎหมายที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบัน

> ...จากการสำรวจครั้งนั้น ทำให้เราได้รู้คำตอบและจากคำตอบทำให้เราคิดว่าผลการวิจัยในครั้งนี้ เราต้องเสียทรัพยากร เสียเวลาไปมาก แล้วเราจะเอาข้อมูลที่ได้มาเก็บไว้ในเฉย ๆ คงไม่คุ้ม ก็เลยหาทุนมาทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง นำผลวิจัยที่ได้มาเผยแพร่สร้างกระแส... (นงลักษณ์ บุญไทย, สัมภาษณ์)

สอดคล้องกับความคิดของนักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพผู้หญิง ที่มองว่าการจะแก้ไขปัญหาในเรื่องนี้ได้ จำเป็นต้องมีข้อมูล หากแต่การจะได้มาซึ่งข้อมูลที่แท้จริง ควรจะได้มาจากเจ้าของปัญหาเอง ซึ่งในที่นี้ก็คือตัวของผู้หญิง เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาความช่วยเหลือและยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมต่อผู้หญิงในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา

> ...ประมาณปี 2541 เพิ่งจะมีงานวิจัยเล็ก ๆ ของอาจารย์นภาภรณ์กับงานวิทยานิพนธ์ปริญญาเอกของอ.สุชาดา รัชชุกูล ที่ออกมาแล้วเป็นเรื่องการทำแท้งที่มาจากมุมมองของผู้หญิง ที่เหลือนอกจากนั้นเป็นร้อย ๆ ชิ้นเป็นการไปถามคนโน้น คนนี้ว่าคิดอย่างไรกับการทำแท้ง หรือไม่ก็เป็นการไปศึกษาตัวกฎหมาย ก็รู้สึกว่าถ้าจะพูดเรื่องการทำแท้งมันต้องพูดจากมุมมองของผู้หญิงที่เขาประสบปัญหา ไม่ใช่ไปถามว่าผู้พิพากษาคิดอย่างไร ถามนักศึกษาปริญญาตรีมหาวิทยาลัยว่าคิดอย่างไร ถามนักสังคมสงเคราะห์อะไรแบบนี้ ข้อมูลชิ้นสำคัญที่ขาดหายไปก็คือผู้หญิงที่ประสบปัญหา ผู้หญิงที่ทำแท้งเขามองประสบการณ์เขาอย่างไร เขาคิดอะไร เขาเจออะไรเมื่อช่วงเวลานั้น เขาเป็นผู้หญิงไม่ดีอย่างที่สังคมว่าจริงหรือ เขามองตัวเขาอย่างไรแล้วเขาใช้ชีวิตกับมันอย่างไร เราคิดว่านี่เป็นข้อมูลที่สำคัญที่สุดแต่มันไม่มี... (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

"บันทึกประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม" ถือเป็นหน้าหนึ่งของประวัติศาสตร์ที่สำคัญในการถ่ายทอดประสบการณ์เกี่ยวกับการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม ด้วยเสียงจริงของผู้หญิงเองพร้อม ๆ กับเหตุผลและความจำเป็นที่ทำให้ต้องตัดสินใจเลือกทางเลือกนี้

> ...เราเริ่มต้นจากการสัมภาษณ์ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมเกือบ 80 คนแบ่งออกเป็นกลุ่มที่ท้องไม่พร้อมแล้วทำแท้งสำเร็จปลอดภัยดี กลุ่มที่ทำแท้งแต่ว่าไม่ปลอดภัยกลุ่มหนึ่ง กลุ่มที่ไม่ทำแท้งแล้วท้องต่อรอดคลอดกลุ่มหนึ่ง สุดท้ายคือกลุ่มที่กำลัง

ท้องอยู่แต่ยังไม่รู้ว่าจะหาทางออกอย่างไร เพื่อที่จะดูประสบการณ์ที่หลากหลาย ซึ่งเราได้เห็นผู้หญิงที่บางครั้งก็ต้องตัดสินใจทำอะไรสวนทางกับค่านิยมทางสังคม แต่นั่นก็เป็นเพราะผู้หญิงถูกกดดันจากค่านิยมหลาย ๆ เรื่องที่ทำให้ทางเลือกในชีวิตมีน้อย ทำให้ต้องไปเจอกับจุดจบแบบนั้น เพราะฉะนั้นเป็นเรื่องที่จะโทษผู้หญิงฝ่ายเดียวไม่ได้อย่างเต็มปาก... (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

งานวิจัยชิ้นนี้ นอกจากจะสะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นแก่ร่างกายและจิตใจของผู้หญิงที่เป็นเจ้าของปัญหาแล้ว ยังพบว่าผู้หญิงได้ให้คำนิยามการตั้งท้องของตัวเองในครั้งนี้ว่าเป็นการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม

...ที่สำคัญมากอีกอย่างหนึ่งคือ เราได้เห็นว่าการตั้งท้องของเขาไม่ได้เป็นการตั้งท้องไม่พึงประสงค์ คือถ้าไปดูในแง่ของการศึกษาเกี่ยวกับการทำแท้งจะมีคำศัพท์ว่า “การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” “การตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการ”เราจะเจอ 2 คำนี้แต่ปรากฏว่าผู้หญิงที่เราไปคุยด้วยไม่มีใครใช้ 2 คำนี้เขาบอกว่าไม่ใช่ไม่ต้องการ ไม่ใช่รังเกียจ ไม่ใช่เกลียด ไม่ใช่ความรู้สึกอื่น ๆ ที่มีต่อสิ่งที่อยู่ในตัวของเขาเองแต่ว่ามันไม่พร้อม คือน่าแปลกที่ทุกคนเอ่ยคำนี้ พอเราถามว่าทำไมท้องนี้ถึงไม่ต้องการ ทุกคนจะพูดขึ้นมาเหมือนกันเลยว่าไม่ได้ไม่ต้องการแต่ว่าตอนนี้ไม่พร้อมที่จะท้องหรือว่าไม่พร้อมที่จะเลี้ยงลูกอีกคน มีลูกตั้ง 5 คนแล้วไม่ไหวแล้ว ทำให้งานวิจัยเราเปลี่ยนชื่อจากตอนแรกที่ใช้ชื่อว่า “การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์” มาเป็น “การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม” เพราะการศึกษานี้มองจากมุมมองของผู้หญิง ในเมื่อเขาบอกว่าไม่ใช่ไม่พึงประสงค์ ไม่ใช่ “ไม่ต้องการ” แต่ว่ามันคือ “ไม่พร้อม”ก็เลยเป็นที่มาของคำว่า “ท้องไม่พร้อม”ซึ่งผู้หญิงที่เขามีประสบการณ์แบบนี้เขาเป็นคนสร้างคำ ๆ นี้ขึ้นมา เขารับรู้และตีความแบบนี้ว่าเป็นความไม่พร้อม... (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

ขณะที่ บุคลากรในกระบวนการยุติธรรมให้ความเห็นว่า สิ่งที่จำเป็นและควรจะทำคือการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบข้อมูล ทั้งนี้ก็เพื่อสะดวกต่อการติดตามและนำเสนอต่อสังคม

...ข้อมูลคือสิ่งที่พวกเราพูดถึงในเรื่องสถิติ ชุดข้อมูลเก่า ๆ ที่มีอยู่แล้ว สิ่งที่ต้องทำคือการจัดลำดับการนำเสนอให้ชัดเจน ไม่สุดโต่งไปทางใดทางหนึ่ง เพราะเราต้องเชื่อและเคารพในความเห็นของคนที่ไม่เห็นด้วยกับเรา อาจจะมีบางเรื่องที่เห็นร่วมกันได้ เช่น ผู้หญิงที่เจอปัญหานี้น่าเห็นใจและควรได้รับความช่วยเหลือ หรืออย่างบอกเรื่องนี้ก็มีเอกสารออกมาให้รู้ว่ามีการพูดคุยกันมาเรียบร้อย จบแล้ว เพื่อที่เวลามาพูดกันตรงนี้หรือมีข่าวออกมาก็ไม่ต้องเชิญ ดร. กฤตยาหรือเชิญผมไปพูด ซึ่งมันก็เหมือนแผ่นเสียงตกร่อง ไม่มีอะไรต่อ... (กิตติพงษ์ กิตยารักษ์, สัมภาษณ์)

บทบาทในการเคลื่อนไหวของนักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพผู้หญิง

การรณรงค์เรื่องกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง

สำหรับประเทศไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2540 รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศ “นโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์” ซึ่งนโยบายดังกล่าวได้ประกาศไว้อย่างชัดเจนว่าประชาชนไทยทั้งหญิงและชายมีนั้นมีสิทธิที่จะได้รับรู้และตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ของตัวเองอย่างเท่าเทียมกัน ตลอดจนสามารถเข้าถึงบริการในด้านนี้ได้อย่างทั่วถึง (ณัฐยา บุญภักดี, 2548, น. A10) จะเห็นได้ว่าฝ่ายการเมืองเริ่มหันมาให้ความสนใจในเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจที่สำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของผู้หญิงอีกครั้งหลังจากเรื่องการแก้ไขกฎหมายการทำแท้งไม่ได้รับการตอบรับจากฝ่ายการเมืองเท่าที่ควร นักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิงมีเป้าหมายในการเคลื่อนไหวที่ชัดเจนว่าเพื่อสุขภาพผู้หญิง มีการพูดถึงเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ทั้งหมดของผู้หญิงแทนที่จะพูดถึงเรื่องการทำแท้งเพียงอย่างเดียว

> ...อนามัยเจริญพันธุ์ เป็นคำที่แปลมาจากคำว่า reproductive health ซึ่งแผนปฏิบัติการไคโรระบุไว้ในย่อหน้าที่ 7.2 ว่าหมายถึงภาวะสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งไม่ใช่เพียงแค่การไม่มีโรคเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงทุกเรื่องที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับระบบเจริญพันธ์และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการเจริญพันธุ์ โดยนัยนี้อนามัยเจริญพันธุ์ จึงหมายถึง การที่บุคคลต้องมีวิถีชีวิตด้านเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เป็นที่พึงพอใจ และสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระว่าจะมีลูกหรือไม่ จะมีเมื่อไหร่ จะมีกี่คน รวมทั้งจะเว้นระยะห่างของบุตรแต่ละคนอย่างไร คือทั้งหญิงและชายจะต้องได้รับข้อมูลและต้องได้เข้าถึงวิธีการคุมกำเนิดที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับ ในราคาที่สามารถจ่ายได้ รวมถึงวิธีควบคุมการเจริญพันธุ์อย่างอื่นที่ต้องการโดยไม่ขัดต่อข้อกฎหมาย นอกจากนี้ยังมีสิทธิที่จะเข้าถึงการบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับตัวเอง จะเห็นได้ว่าอนามัยเจริญพันธุ์เป็นเรื่องทั้งของทั้งหญิงและชาย แต่ผู้หญิงเป็นกลุ่มที่มีภาระในเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์มากกว่าผู้ชาย นโยบายและการปฏิบัติงานด้านนี้จึงเข้าไปเกี่ยวข้องกับผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย หัวใจสำคัญของอนามัยเจริญพันธุ์ที่ดีนั้นมีอยู่ 4 ประการ ประกอบด้วย1.เพศสัมพันธ์ทุกครั้งต้องเกิดขึ้นโดยสมัครใจ ปราศจากการถูกบังคับ และปลอดการติดเชื้อ 2. การตั้งครรภ์ทุกครั้งเกิดขึ้นโดยตั้งใจ 3.การเกิดทุกครั้งจะต้องเป็นการเกิดอย่างมีสุขภาพดีทั้งผู้หญิงและทารก และ4.เด็กต้องเกิดมาด้วยความพร้อม ซึ่งหัวใจทั้ง 4 ข้อถูกใช้เป็นกรอบในการพิจารณายกร่างกฎหมายเจริญพันธุ์โดยการคณะกรรมการอนุกรรมการ

> พิจารณาศึกษาการยกร่างกฎหมายอนามัยเจริญพันธ์ ในคณะกรรมาธิการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร... (ณัฐยา บุญภักดี, 2548, น. A10)

ปัจจุบันร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. .... ซึ่งเกิดขึ้นจากความร่วมมือกันระหว่างภาคประชาสังคมที่สนใจในสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิง และคณะอนุกรรมการพิจารณาศึกษาการยกร่าง อยู่ในคณะกรรมาธิการการสาธารณสุข ของสภาผู้แทนราษฎร ซึ่งประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ นักกฎหมาย นักวิชาการ รวมถึงนักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิง โดยเนื้อหาที่เกี่ยวกับประเด็นการยุติการตั้งครรภ์หรือการทำแท้งได้ถูกใส่ไว้ในหมวด 5 เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ประกอบไปด้วย

มาตรา 28 ในกรณีผู้ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมแต่ประสงค์ให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปผู้ให้บริการต้องจัดให้มีการดูแลสภาพร่างกายและจิตใจที่เหมาะสมตลอดจนฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจระหว่างตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ในกรณีผู้ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมและประสงค์จะยุติการตั้งครรภ์ ให้เป็นไปตามมาตรา 30 ของกฎหมายนี้

มาตรา 29 ในกรณีผู้ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม การตั้งครรภ์และการยุติการตั้งครรภ์จะกระทำได้โดยความสมัครใจของหญิงผู้ตั้งครรภ์ภายหลังได้รับข้อมูลที่ถูกต้องรอบด้าน

มาตรา 30 การยุติการตั้งครรภ์จะกระทำได้เมื่อตั้งครรภ์นั้นมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ หรือเมื่อหญิงครรภ์เนื่องจากกระทำความผิดอาญาตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284 และต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการที่กำหนดในข้อบังคับของแพทยสภา

> ...การแก้ไขกฎหมายมีความเป็นไปได้น้อย เพราะการทำแท้งถูกมองว่าเป็นเรื่องอาชญากรรมซึ่งเราลอกวิธีคิดมาจากตะวันตก ข้อเสนอของผู้หญิงกลุ่มที่ทำงานด้านสุขภาพก็คือการเสนอร่างกฎหมายอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งก็มีมิตินี้เข้าไปด้วย เพราะการทำงานเรื่องแท้งในนานาชาติ เขาจะต้องทำเชื่อมโยงกับเรื่องสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน รวมทั้งระบบกฎหมาย.. (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

ขณะนี้ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. .... ฉบับนี้ได้ผ่านการวิพากษ์จากกลุ่มประชาสังคมที่สนใจในประเด็นอนามัยเจริญพันธุ์เรียบร้อยแล้ว แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองทำให้ร่างนี้ยังไม่ได้เข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งเราคงจะต้องมารอดูกันว่าในอนาคตร่างฉบับนี้จะถูกพิจารณาให้ผ่านออกมาเป็นกฎหมายที่คุ้มครองสิทธิและสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของสุขภาพผู้หญิงได้หรือไม่ รวมถึงความสำเร็จของการเคลื่อนไหวเพื่อสิทธิและสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงจะมีมากน้อยเพียงใด

การสร้างเครือข่ายในหมู่องค์กร

นอกจากนี้ ในต้นปี พ.ศ. 2543 ที่ผ่านมามีการรวมตัวขององค์กรภาครัฐ เอกชน และนักวิชาการ เป็นคณะทำงานชื่อ “ผู้หญิงกับการตั้งท้องที่ไม่พร้อม” ทั้งนี้เป็นผลมาจากการเคลื่อนไหวของโครงการรณรงค์เพื่อสิทธิ์อนามัยเจริญพันธุ์ในประเทศไทย (Reproductive Rights Research and Advocacy in Thailand) การเคลื่อนไหวหลักที่เกี่ยวกับข้องกับเรื่องสิทธิการทำแท้งเริ่มจากการทำวิจัยเพื่อบันทึกประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม การจัดเครือข่ายสื่อมวลชนเรื่องสิทธิการทำแท้ง และการจัดสัมมนาระดับชาติเรื่อง “ทางเลือกของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม” ซึ่งความพยายามของกลุ่มนักกิจกรรมเพื่อสุขภาพผู้หญิง (Women’s health advocates) ที่ต้องการรื้อสร้างความเข้าใจผิดต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้หญิงที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ที่ตนเองไม่ต้องการ มีเป้าหมายการเคลื่อนไหวชัดเจนว่าเป็นไปเพื่อสุขภาพผู้หญิง และมีแนวทางในการเคลื่อนไหวเพื่อเรียกร้องทางเลือกสำหรับผู้หญิงที่ท้องเมื่อไม่พร้อม โดยทางเลือกต่าง ๆ นั้นอาจมิใช่ลงเอยด้วยการทำแท้งเสมอไป แต่เป็นทางเลือกครบวงจร มีข้อเสนอเป็นชุด (package) มีการระดมสร้างเครือข่ายกลุ่มคนหลากหลายอาชีพมาเข้าร่วม รวมทั้งคนที่ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง นั่นคือ หากไม่ต้องการให้ผู้หญิงทำแท้งจะมีข้อเสนออะไรบ้าง ข้อเสนอของคนกลุ่มนี้ สามารถนำไปปฏิบัติในเชิงรูปธรรมให้เป็นประโยชน์กับผู้หญิงที่ไม่ต้องการทำแท้งได้ ทั้งนี้การเคลื่อนไหวจะใช้องค์ความรู้ใหม่ ๆ และข้อมูลรอบด้านมาเป็นฐานในการวางยุทธวิธีในการเคลื่อนไหว

> ...การเคลื่อนไหวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 ถึงปัจจุบัน ผลจากงานวิจัยของกรมอนามัยที่ทำการสำรวจเรื่องของการทำแท้งทั่วประเทศ พบว่ามีผู้หญิงที่มีปัญหาและเข้ามารักษาตัวจากอาการแทรกซ้อน ในโรงพยาบาลของรัฐเป็นจำนวนมากคืองานวิจัยนี้สำรวจเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐ ไม่สามารถจะสำรวจในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลในค่ายหรือ หรือโรงพยาบาลของเอกชนได้ เพราะฉะนั้นส่วนใหญ่ก็คือโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการแก้ไขกฎหมาย ตรงนี้แพทยสภาเห็นด้วยจึงมีการตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อแก้ไขกฎหมาย ซึ่งเป็นการต่อสู้ในเรื่องของการให้ความหมายคำว่า “สุขภาพ” โดยขอให้ตีความเรื่องสุขภาพกายและจิตใจแพทยสภาทำจดหมายไปหารือกับคณะกรรมการกฤษฎีกาก่อนว่าสุขภาพจะให้หมายถึงสุขภาพกายและใจแบบเดียวกับขององค์การอนามัยโลกหรือไม่ กฤษฎีกาตอบตกลง แต่แนวทางการเคลื่อนไหวในครั้งนี้ไม่ได้ทำแบบเดียวกับแนวทางการแก้ไขกฎหมาย เนื่องจากกลัวมาจากเรื่องการทำแท้งเสรีจึงพยายามที่จะไม่ให้มีข่าว... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

ทั้งนี้หัวใจของการสร้างทางเลือกเหล่านี้คือ ต้องให้ผู้หญิงที่เป็นเจ้าของปัญหาตัดสินใจด้วยตัวเอง ภายใต้ระบบที่มีข้อมูลรอบด้าน มีการให้คำปรึกษาสำหรับผู้ที่ต้องการ และภายใต้ระบบบริการของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่จะเข้ามาช่วยเสริม นอกจากนี้ยังมีจุดยืนชัดเจนสำหรับการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายว่า แนวทางที่ต้องการไม่ใช่การแก้ไขประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 แต่เป็นการยกเลิกประมวลกฎหมายอาญามาตรา 301 ถึง 305 ทั้งหมด แล้วร่างพระราชบัญญัติฉบับใหม่ ที่มีเนื้อหาที่เอื้อสิทธิประโยชน์แก่ผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมโดยเฉพาะ รวมทั้งเคลื่อนไหวและทำงานร่วมกับภาคประชาสังคมต่าง ๆ ในขบวนการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อผลักดันให้เรื่องสุขภาพผู้หญิง เป็นประเด็นที่ถูกบรรจุในร่างพระราชบัญญัติปฏิรูประบบสุขภาพที่จะเกิดขึ้นต่อไป

<u>บทบาทในการปรับเปลี่ยนแนวคิดที่สังคมมีต่อ “ทางเลือกที่จะทำแท้ง”</u>

การรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งการมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อทางเลือกที่จะทำแท้งของคนในสังคมและนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องถือเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งนี้ก็เพื่อลดความเข้าใจผิดที่มีต่อทางเลือกนี้ โดยเฉพาะความเข้าใจผิดที่ว่า การเรียกร้องเพื่อขอทางเลือกนี้เท่ากับความพยายามที่จะเปิดให้มีการทำแท้ง “เสรี” ซึ่งขัดแย้งกับความเป็นจริงอย่างสิ้นเชิง การปรับเปลี่ยนแนวคิดถือว่าเป็นบทบาทที่สำคัญของผู้ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการพิทักษ์สิทธิ เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการปรับเปลี่ยนก็เพื่อต้องการให้คนในสังคมเกิดความเข้าใจ

> ...เป้าหมายหลักของการเคลื่อนไหวเพื่อทางเลือกที่จะทำแท้งคือเราไม่ต้องการให้ผู้หญิงได้รับบาดเจ็บจากการทำแท้ง เราต้องทบทวนว่าสิ่งที่เราเรียกร้องคืออะไร สิทธิในการทำแท้ง สิทธิในการทำแท้งเสรี หรือสิทธิในการทำแท้งที่ปลอดภัย อยู่ที่ว่าเราเรียกร้องอะไร เอาให้ชัด คิดว่าจุดยืนของการเรียกร้องที่มีร่วมกันคือการทำแท้งที่ถูกวิธีและเวลาที่เหมาะสม เพื่อทำให้การทำแท้งนั้นปลอดภัย ซึ่งปัจจุบันวิธีการทำแท้งก็มีหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการกินยา การขูดมดลูก การใช้ยาเหน็บ ฯลฯ การเรียกร้องสิทธิการทำแท้ง แน่นอนต้องถูกต่อต้าน เพราะฉะนั้นเราถึงต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีจุดยืนที่ชัดเจน และสุดท้ายคือกลยุทธ์ที่เราจะเลือกใช้ เพื่อที่เราจะหาแนวร่วม ซึ่งปัญหาที่เราพบคือการตีความสิทธิการทำแท้งว่าเป็นการทำแท้งเสรี แต่สิ่งที่เราต้องการคือสิทธิความปลอดภัยในร่างกาย เพราะฉะนั้นเวลาเคลื่อนไหวเราต้องเตรียมตัวให้พร้อมเพื่อตอบคำถามกับสังคม... (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

เป้าหมายหลักของการเคลื่อนไหวเพื่อขอแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง เนื่องจากมองเห็นถึงปัญหาที่ตามมา หลังจากการประกาศใช้กฎหมายอาญาว่าด้วยความผิดฐานทำให้แท้งลูก แต่ความพยายามเพื่อขอแก้ไขกฎหมายฉบับนี้ของหลาย ๆ องค์กร รวมทั้งตัวผู้หญิงซึ่งเป็นกลุ่มคนที่ไร้อำนาจในการต่อรอง ถูกมองว่าการร้องขอทางเลือกนี้เพื่อแก้ไขปัญหาคือการเรียกร้อง “การทำแท้งที่เสรี”

> ...คำว่า “การทำแท้งเสรี” เกิดขึ้นเมื่อไหร่ เกิดขึ้นโดยใคร และมีจุดประสงค์ทางการเมืองอย่างไร แท้งเสรีมีนัยยะที่เชื่อมโยงใยว่าเซ็กส์เสรีด้วย หมายถึงสิ่งที่ควบคุมไม่ได้ มันจะเกิดการโกลาหล สังคมนี้จะปั่นป่วน เสื่อมศีลธรรม สังคมเมืองพุทธของไทยเรามันจะล่มสลาย นั่นคือนัยยะของการทำแท้งเสรี...
>
> ขณะที่เราทำงานทางด้านสาธารณสุข ทางด้านสิทธิสตรี ทำงานเกี่ยวกับปัญหาสังคม เราต้องการที่จะเห็นสิ่งที่ไม่ใช่แท้งเสรีที่ก่อให้เกิดความโกลาหล เราไม่อยากเห็นภาพผู้หญิงที่ตั้งท้อง 8 เดือนแล้วยังพยายามที่จะทำแท้งในที่สุดก็ตกเลือดตาย เพราะในทางการแพทย์ ช่วงที่ปลอดภัยที่สุดจะอยู่ในช่วง 3 เดือนแรกนั่นคือการทำแท้งอย่างมีเงื่อนไขไม่ใช่การทำแท้งเสรี เราต้องมีเงื่อนไข เพื่อให้เกิดความปลอดภัย แต่แน่นอนหนึ่งในเงื่อนไขที่จะทำให้เกิดความปลอดภัย ต้องเริ่มต้นจากผู้หญิงซึ่งเป็นเจ้าของชีวิตและร่างกายของตัวเองที่จะต้องตัดสินใจเป็นอันดับแรก...
>
> (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

“การทำแท้งเสรี” กลายเป็นประเด็นหลักที่ถูกหยิบยกขึ้นมาเพื่อใช้เป็นข้ออ้างเพื่อที่จะไม่อนุญาตให้ผู้หญิงมีโอกาสเลือกที่จะทำแท้งเมื่อประสบกับปัญหาการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ด้วยเหตุผลที่ว่าการอนุญาตให้มีการทำแท้งจะยิ่งทำให้พฤติกรรมเรื่องเพศของคนในสังคมเสื่อมโทรมมากยิ่งขึ้น

> ...“การทำแท้งเสรีไม่มีในโลก” ในประเทศที่เขาอนุญาตให้ทำแท้ง เขาก็จะมีเงื่อนไขต่าง ๆ” การทำแท้งเสรี” หมายความว่าอย่างไร หมายความว่า คุณจะทำเมื่อไหร่ ที่ไหนกับใคร ด้วยอายุครรภ์เท่าไหร่ก็ได้...นั่นคือความหมายของคำว่า “เสรี” สิ่งที่เราเรียกร้องคือการทำแท้งที่ปลอดภัย ไม่ใช่การทำแท้งเสรี สิ่งที่เราต้องการคือไม่ให้คนตายหรือบาดเจ็บจากการทำแท้ง ไม่มีอาการติดเชื้อ สามารถทำแท้งได้อย่างปลอดภัย ขณะเดียวกันก็มีการป้องกันในครั้งต่อไปและป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นกับผู้หญิงคนอื่น ๆ ... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

ขณะที่ สังคมไทยเป็นสังคมที่ให้ความสำคัญกับแง่มุมในทางศีลธรรม จนมองผ่านถึงความสำคัญของแง่มุมอื่น ๆ พร้อมกันนี้ยังมีอิทธิพลต่อนโยบายของรัฐ ประกอบกับที่ผ่านมาปัญหาสังคมไม่เคยได้รับการแก้ไขอย่างจริงจังจากผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้อง

> ...สังคมไทยต้องยอมรับว่าเป็นสังคมที่ไม่ค่อยสนใจอะไรลึกซึ้ง เป็นสังคมที่ฉาบฉวยพอสมควร สิ่งที่เราต้องเรียกร้องก็คือผู้ที่ควบคุมนโยบายสำคัญทางสังคมของประเทศ คือสังคมไทยควรมีคนสนใจปัญหาสังคมมากกว่านี้ ที่จะเข้ามาบริหารประเทศและเข้าใจปัญหาแบบนี้จริง ๆ แทนที่จะออกมาพูดถึง เป็นข่าวแต่ว่าไม่ได้แก้อะไร คนที่มีอำนาจน่าจะมองว่าข้อมูลทั้งหมดมีครบถ้วนอยู่แล้ว ไม่ต้องทำอะไรมากเพียงแต่ว่าจะทำอย่างไร Policy Options ที่ชัดเจน ถ้าคิดว่าจะไม่เปิดก็ต้องมีทางเลือกที่ชัดและทางเลือกนั้นต้องเป็นไปได้ แล้วถ้าเป็นไปไม่ได้ก็อาจจะต้องดูว่าจะสามารถเปิดได้แค่ไหนแล้วถ้าเปิดจะควบคุมไม่ให้เป็นการขยายไปไกลถึงเรียกว่า “แท้งเสรี”อย่างไร แล้วถึงเปิดตรงนั้นแต่ถ้าไม่อยากให้คนทำ ก็ยิ่งต้องมาเพิ่มทางเลือกให้มากขึ้นเพื่อที่คนจะได้ไม่เลือกตรงนั้น คือเปิดนิดหน่อยแบบควบคุมได้ขณะเดียวกันก็เสริมว่าไม่อยากให้เขาไปทำ ส่งเสริมให้เขารู้ว่ามีทางเลือก... (กิตติพงษ์ กิตยารักษ์, สัมภาษณ์)

“ไม่มีผู้หญิงคนไหนที่ตั้งใจท้องเพื่อที่จะไปทำแท้ง” ข้อความนี้สะท้อนให้เห็นถึงความยากลำบากในการเลือกของผู้หญิง ทางเลือกนี้ถูกตั้งคำถามจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องว่า แล้วจะทำอย่างไรไม่ให้ผู้หญิงต่างรุ่นต่างวัยจะไม่ต้องไปถึงจุดที่จะต้องเลือกทางเลือกนี้หรือเมื่อผู้หญิงตั้งท้อง แล้วสังคมไม่อยากให้ทำแท้ง สังคมจะมีกลไกหรือสร้างเงื่อนไขอย่างไรที่จะทำให้การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์นั้นเป็นที่ยอมรับ

> ...ผมเชื่อว่าความคิดจริง ๆ ของผู้หญิงทุกคน “ไม่มีใครอยากท้องเพื่อที่จะไปทำแท้ง” ก็ How to keep your baby and How to keep your self? อันนี้ก็ต้องสร้างขึ้นมา เช่น ศูนย์ฉุกเฉิน กระบวนการศึกษา กระบวนการโรงเรียนสำหรับคนท้อง คำว่า “โรงเรียนสำหรับคนท้อง” ไม่ใช่โรงเรียนที่รวมคนท้องนะ รวมทั้ง กศน. สำหรับคนท้อง ผมคิดว่ามัน work เพราะไม่ถูกตรีตราประทับ คือจบหลักสูตรโดยไม่ต้องรับใบอะไรทั้งสิ้น ส่วนพวกที่ต้องการ Abortion ทางสายนี้ไม่จำเป็นต้องเป็นทางสายใหญ่ เป็นทางสายเล็ก สถิติก็แสดงอยู่แล้วว่าทางนี้ไม่ใช่ทางหลักที่เขาเลือก สร้างศูนย์บริการนี้ แล้วผมก็เชื่อว่าศูนย์บริการนี้มีอยู่แล้วในโรงพยาบาลของรัฐ แต่สิ่งที่ยากกว่านี้คือ จะทำอย่างไรให้เขากล้าที่จะเดินเข้าไปหา แล้วบุคลากรในระบบนั้นจะไม่ไปตอกย้ำ ไม่ไปกระแทกซ้ำ พร้อมกันนั้นก็ไม่ไปให้ท้าย ส่วนการที่จะได้ช่องทาง

นี้มา ผมคิดว่าถ้าหยิบกฎหมายให้ออกจากปริมณฑลทางอาญา ให้เป็นกฎหมายเฉพาะ ซึ่งจะมีโทษอาญาบังคับไว้ ผมก็ไม่ได้ว่าอะไร แต่มีเหตุในการยกเว้น ลดหย่อนโทษและมีวิธีพิจารณาความที่มากไปกว่าวิธีการปกติในกฎหมายอาญาก็ใช้ได้ และผมคิดว่าถ้าทำแบบนี้ สังคมไทยอาจจะรับได้ง่ายกว่าเพราะมันไม่ได้ก้าวไปสู่การทำแท้งเสรี ขณะเดียวกันก็ต้องดึงผู้ชายเข้ามาให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นได้ เพราะการที่ผู้หญิงตัดสินใจก้าวไปสู่ How to keep my baby แสดงว่า ผู้ชายคนนั้นไม่สามารถทำหน้าที่ของเขาได้ ขนาดที่จะทำให้เขารู้สึกว่าบรรพบุรุษของเราตั้งเป็นล้าน ๆ ปีของเรา เขาทำกันมาได้ ทำไมฉันทำไม่ได้...

(วีระศักดิ์ โควสุรัตน์, สัมภาษณ์)

สื่อมวลชนเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอำนาจในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและแนวคิดไปสู่คนในสังคม การทำแท้งเป็นเรื่องที่สื่อ มักจะเลือกหยิบยกขึ้นมาเพื่อเสนอข่าวและสร้างภาพของผู้หญิงที่ทำแท้งว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี เป็นผู้หญิงรักสนุก ใจแตก พร้อมกับการประณามต่าง ๆ นานา ซึ่งภาพของผู้หญิงทำแท้งถูกนำเสนอผ่านสื่อเพื่อที่จะตอกย้ำให้เห็นความเลวร้ายของผู้หญิงซ้ำแล้วซ้ำอีก

...สื่อเวลาลงข่าว คนที่ถูกตำหนิหรือถูกประณามมักจะเป็นผู้หญิงฝ่ายเดียว แต่ถามว่าเขาเคยรู้ไหมว่าผู้หญิงที่ต้องทำแท้ง ฆ่าลูก ทั้งที่ลูกนี่ก็เกิดมาจากการที่ผู้ชายทอดทิ้ง ไม่รับผิดชอบและเป็นคนที่ควรจะต้องร่วมรับผิดชอบกับชีวิตเด็ก เพราะอยู่ดี ๆ เด็กจะเกิดขึ้นมาเองไม่ได้ แต่ว่าสังคมไทยมักจะมองว่าผู้หญิงจะต้องมีความเป็นแม่ ผู้หญิงฆ่าลูกไม่ได้ ทอดทิ้งลูกไม่ได้ ส่วนผู้ชายมีอิสระในเรื่องเพศ คือสามารถที่จะไปแสวงหาความสุขทางเพศกับผู้หญิงทั่ว ๆ ไปได้ ส่วนเรื่องภรรยาที่ไม่รับผิดชอบหรือผู้หญิงที่คุณคบอยู่แล้วไม่ยอมรับผิดชอบ สังคมรู้สึกว่ามันเป็นสิ่งที่ไม่ดีแต่สังคมก็ไม่เคยประณาม สังคมก็ได้แต่มอง แต่ถ้าผู้หญิงทำ ผู้หญิงถูกตำหนิมากกว่าผู้ชายหลายสิบเท่าแน่นอน สื่อมีอิทธิพลโดยเฉพาะการตอกย้ำ อย่างแม่ใจยักษ์ แม่ใจมาร แต่ถามว่าสื่อเคยถามไหมว่าเขาตัดสินใจทำแบบนี้เพราะอะไร สื่อมักจะตามหาแม่แต่สื่อเคยตามหาพ่อไหม ไม่เคย คือสื่อเองจะช่วยตอกย้ำว่าเวลาที่พูดถึงเรื่องใจแตก มั่วสุมเรื่องเพศ ผู้หญิงจะเป็นอะไรที่น่าเหยียดหยามน่าประณามมากที่สุด ในขณะที่ผู้ชายจะถูกมองไปอีกเรื่องหนึ่งเลย คือจะมองข้ามความผิดของผู้ชายไป แต่ทุกอย่างจะไปเน้นที่ผู้หญิง... (ชวิดา วาทินชัย, สัมภาษณ์)

นักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิงในสังคมไทย มองว่า สิทธิในการควบคุมร่างกายของผู้หญิงหมายรวมถึงสิทธิทางเลือกในการที่จะทำแท้ง ขณะเดียวกันแม้จะมีการสนับสนุนสิทธิทางเลือกนี้ แต่ก็มีข้อแม้บางประการในการที่ผู้หญิงจะเลือกใช้สิทธินี้ เช่น ผู้หญิงต้องได้รับข้อมูลที่

มากพอในการที่จะตัดสินใจ จำนวนอายุครรภ์ของผู้หญิง รวมถึงการแก้ไขกฎหมายให้สอดคล้องกับความเป็นจริงเพื่อที่จะสามารถช่วยผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม เป็นต้น

> ...การเคลื่อนไหวของเครือข่ายเพื่อสุขภาพผู้หญิง เรามองว่าเป็นเรื่องของสุขภาพผู้หญิงแล้วก็เป็นเรื่องที่ผู้หญิงจะต้องตัดสินใจด้วยตัวเองภายใต้ระบบที่มีข้อมูลครบถ้วน งานวิจัยเรื่อง “บันทึกประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม” จะพบชัดเจนเลยว่าการที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วนเป็นตัวสำคัญ งานวิจัยนี้สำรวจใน 2 ชุมชนของประเทศไทย ชุมชนใหญ่ประมาณ 3-4 หมู่บ้านคือประมาณครึ่งหนึ่งของตำบล ถามผู้หญิงทุกคนที่อายุ 15-19 ปีเกี่ยวกับประวัติการตั้งท้องแล้วเอาจำนวนท้องทั้งหมดมารวมกัน แล้วก็ดูผลของการตั้งท้อง โดยที่ภาพรวมทั้งหมดก็คือว่าผลของการตั้งท้อง ซึ่งผู้หญิงพูดเองในการสัมภาษณ์ 8% ผลเป็นการทำแท้ง แต่เมื่อเราแบ่งออกเป็นกลุ่ม เรามีคำถามที่ตั้งคลุมไว้ว่ามีท้องที่วางแผนกับไม่ได้วางแผน ปรากฏว่าท้องที่ไม่ได้วางแผน สัดส่วนของการทำแท้งมีผลออกมาเป็น 16% ขณะที่กลุ่มที่มีการวางแผนผลที่ออกมา 1% แสดงว่าเป็นการตั้งท้องที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ตั้งใจ ผิดพลาดหรือเป็นเซ็กส์แบบชั่วครั้งชั่วคราวหรือเป็นเซ็กส์ที่สามีภรรยาไม่ได้วางแผน ไม่ได้คิด ก็จะส่งผลให้เกิดการทำแท้งได้ เปรียบเทียบกับท้องที่มีการวางแผน ทำไมท้องที่มีการวางแผนแล้วก็ยังมีการทำแท้งอยู่ เพราะว่าตอนที่คิดจะท้อง มีการวางแผนแต่พอท้องแล้วมีปัญหา เช่น สามีทิ้ง ตกงาน ฯลฯ ก็ทำให้ต้องตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ และที่สำคัญอีกอันหนึ่งคือการมีระบบการให้คำปรึกษาที่ดี เป็นสิ่งที่เราเรียกร้อง แล้วก็ใครอยากจะสนับสนุนให้รักษาท้องไว้ ก็สามารถทำได้แต่ต้องช่วยกันสร้างให้มีบ้านพักให้ผู้หญิงมาก ๆ มีระบบที่จะมีการให้ความช่วยเหลือในการรับเลี้ยงเด็กเป็นบุตรบุญธรรมให้มาก ๆ มีมูลนิธิแบบสหทัยมูลนิธิ คือเราสนับสนุนทางเลือกหลาย ๆ อย่าง แต่เราไม่สนับสนุนในการที่จะปิดกั้นว่าควรจะเดินช่องนี้ เพราะว่าสถานการณ์ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน... (กฤตยา อาชวนิจกุล, สัมภาษณ์)

ในระยะเวลาที่ผ่านมา เป้าหมายของการเคลื่อนไหวครั้งนี้เป็นก้าวของนักต่อเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิงที่ออกมาเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิงโดยเฉพาะ ซึ่งมีจุดยืนที่ชัดเจนว่า “เพื่อสุขภาพของผู้หญิง” รวมทั้งให้ผู้หญิงที่เป็นเจ้าของปัญหาได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตัวเองภายใต้ระบบข้อมูลที่มีอย่างรอบด้าน มีการให้คำปรึกษาสำหรับผู้ที่ต้องการและภายใต้ระบบบริการของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่จะเข้ามาเสริม

> ...ระยะเวลาที่ผ่านมา เรียกได้ว่าเป็นการเคลื่อนไหวต่อสู้เพื่อสุขภาพของผู้หญิง เพราะเราเชื่อว่าผู้หญิงน่าที่จะได้เลือกหรือบอกถึงความต้องการในการกำหนดทางออกของตัวเอง ภายใต้ระบบบริการที่ทำให้ผู้หญิงได้รับข้อมูลอย่างรอบด้าน ซึ่งระบบการให้ข้อมูลอย่างรอบด้าน ควรเป็นระบบพื้นฐานที่รัฐมีไว้ให้กับผู้หญิงที่ประสบปัญหา ซึ่งการสร้างระบบเพื่อให้ความช่วยเหลือกับผู้หญิงที่ประสบปัญหาจำเป็นต้องอาศัยฐานความรู้ และประสบการณ์ในการทำงานเฉพาะด้านขององค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งระบบบริการที่จะเกิดขึ้นควรจะมีความละเอียดอ่อนต่อบริบทในชีวิตของผู้หญิงแต่ละคน... (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

ซึ่งสิ่งสำคัญ ที่จะทำให้ “ทางเลือกที่จะทำแท้ง” กลายเป็นเป็นจริงขึ้นมา เพื่อที่ผู้หญิงจะสามารถเลือกตัดสินใจกำหนดชะตาชีวิตของตนเองได้ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม

> ...ผมคิดว่าเราควรที่จะช่วยกันรณรงค์เรื่องนี้ในประเทศไทย เพราะตอนนี้ทุกวัน ผู้หญิงต้องเผชิญกับปัญหานี้ ผู้หญิงต้องเสี่ยงภัยแล้วยังต้องกังวลกับค่าใช้จ่าย แต่แน่นอนว่าเราก็ต้องรณรงค์เรื่องอื่น ๆ ไปพร้อม ๆ กัน อย่างเรื่องของการคุมกำเนิดซึ่งอาจจะทำให้คนที่ท้องโดยไม่ปรารถนาลดน้อยลง และผมคิดว่าไม่มีผู้หญิงคนไหนเลือกทำแท้งแทนการคุมกำเนิด เพราะไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ แล้วเราก็ไม่ควรกลัวว่าเมืองไทยเป็นเมืองพุทธ และจริง ๆ แล้วผู้หญิงหลายคนที่มีประสบการณ์ในการทำแท้ง แล้วเขาก็เข้าใจดีถ้าเราชูประเด็นนี้ขึ้นมา... (ใจ อึ้งภากรณ์, สัมภาษณ์)

สอดคล้องกับความเห็นของบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม ที่มองว่าเมื่อการทำแท้งถือเป็นปัญหาใหญ่ปัญหาหนึ่งของสังคมจึงเป็นหน้าที่ของคนในสังคมจะต้องร่วมมือกันเพื่อทำให้การแก้ไขปัญหานี้ลุล่วงไปด้วยดี

> ...แนวคิดนี้ท่านอาจารย์หมอประเวศ วะสี พูดไว้ชัดในหนังสือเรื่อง “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” คือท่านมองว่าการจะแก้ปัญหาสังคมที่ยาก ๆ ต้องมีองค์ประกอบ 3 ส่วนด้วยกัน อันแรกเลยคือ องค์ความรู้ สิ่งที่พวกเราพูดถึงในเรื่องของสถิติ ชุดข้อมูลเก่า ๆ คือความรู้ เรามีอยู่แล้ว อันที่ 2 คืออำนาจทางการเมืองหรือคนที่เกี่ยวข้องที่จะแก้ไขได้จริง ๆ การเมืองในที่นี้ก็คือคนที่ตัดสินใจในเชิงนโยบาย อันที่ 3 คือการเคลื่อนไหวทางสังคม 3 อันนี้ขาดไม่ได้แม้แต่อันเดียว มันเป็นไปไม่ได้เลยที่จะประสบความสำเร็จถ้าขาดองค์ใดองค์หนึ่งในเรื่องยาก ๆ เพราะการเมืองจะแก้ปัญหาโดยไม่มีความรู้ ยิ่งแก้ยิ่งยุ่ง การเมืองจะแก้ปัญหายาก ๆ แต่ไม่มีฐานทางสังคมสนับสนุน ก็ไม่แก้ปัญหา เพราะฉะนั้นทั้ง 3 อันนี้ ความรู้ การตัดสินใจทางการเมือง

กลไกการเคลื่อนไหวทางสังคมต้องเคลื่อนไปด้วยกัน... (กิตติพงษ์ กิตยารักษ์, สัมภาษณ์)

แต่ปัญหาสำคัญของสังคมไทยคือการขาดผู้มีอำนาจ โดยเฉพาะฝ่ายการเมืองที่จะเข้ามาแก้ไขปัญหา รวมทั้งสร้างนโยบายที่ชัดเจนเพื่อแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจัง

...สุดท้ายคือการเมือง ถ้าการเมืองไม่เสี่ยง เช่น กลัวว่าถ้าจับเรื่องนี้แล้วเสี่ยงกับการบอกว่าไม่ใช่ชาวพุทธ ก็จะเป็นปัญหา แต่ข้อมูลตรงนี้จะถูกลบล้างด้วยข้อเท็จจริงว่าสังคมไทยแม้จะเป็นสังคมพุทธก็จริงแต่เรารับอะไรง่าย คือในเชิงข้อมูลที่เป็นของจริง แล้วเรานำเสนอว่าของจริงในสังคมชาวพุทธเป็นแบบนี้ แล้วเราก็ไม่ต้องการปัญหาแบบนี้ซ้ำซ้อน เป็นการสอนสังคมให้เรียนรู้ ถ้าเกิดว่าสำเร็จ ในระยะต่อไป ผมคิดว่านักการเมืองเองก็น่าจะตกลง เพราะเขาก็อาจจะห่วงว่า เขาจะโดนกระแสต่อต้านที่ไม่เข้าใจ ช่วงที่ผ่านมาประเทศไทย ปัญหาสังคมไม่ได้มีแค่ทำแท้งนะ เป็นเรื่องที่น่าเห็นใจคนไทยเหมือนกันที่ไม่มีผู้มีอำนาจสนใจเรื่องนี้อย่างจริงจังและคิดเป็นระบบ ซึ่งผมมองว่าประเทศไทยยังให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาสังคมน้อยเกินไป รัฐบาลที่ผ่านมายังไม่เคยมีคณะรัฐมนตรีสังคมอย่างชัดเจน ที่ไม่ใช่คณะรัฐมนตรีมาอภิปรายเชิงนโยบาย แต่ยังไม่มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่จะตัดสินใจได้อย่างเป็นระบบที่เอาปัญหาสังคมใหญ่ ๆ เรื่องเด็ก เรื่องผู้หญิง เรื่องเอดส์ หรือปัญหาอะไรที่มาคาบเกี่ยว คือมันมีไม่กี่เรื่องหยิบมาสัก 5-6 เรื่องสังคมไทยจะดีขึ้นกว่านี้เยอะ ฉะนั้นก็ต้องมีการแก้ปัญหาเชิงโครงสร้างของการทำงานเพราะเรื่องความรู้ของคนอย่างเดียวไม่พอ โครงสร้างการทำงานของรัฐบาล การแก้ไขปัญหาเป็นเรื่องที่ต้องบูรณาการทั้งสิ้น ซึ่งถ้ากลไกภาครัฐไม่ปรับ ไม่ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ คิดแต่บูรณาการแล้ว ถึงเข้ามาแก้ปัญหามันก็วนอยู่อย่างนี้ คือยังต้องมีอะไรให้ทำเยอะ ... (กิตติพงษ์ กิตยารักษ์, สัมภาษณ์)

ขณะที่ฝ่ายการเมือง ยอมรับว่าในอนาคตปัญหาสังคมจะมีความสำคัญต่อภาคการเมืองมากขึ้น ทำให้ภาคการเมืองต้องหันกลับมาให้ความสนใจในปัญหาสังคม ซึ่งปัญหาสังคมในที่นี้ก็รวมถึงปัญหาเรื่องการทำแท้งด้วย

...การทำแท้ง คิดว่าในอนาคตสังคมมีโอกาสสูงที่จะได้มาถกเถียงกันในเรื่องนี้ สมัยก่อนงานทางด้านสังคมจะถูก handle โดยนักการเมืองที่ไม่มีอิทธิพล อิทธิพลในที่นี้หมายถึงอิทธิพลทางความคิด แต่ปัจจุบันการอยู่รอดของรัฐบาลและต่อ ๆ ไปจะอยู่ที่ประเด็นการ handle ปัญหาทางด้านสังคม เพราะคนเริ่มที่จะเรียนรู้มากขึ้นว่าประเทศไทยเป็นรัฐนาวาเล็ก ๆ ที่ลอยอยู่ท่ามกลางมหาสมุทรทางเศรษฐกิจ

> คุณจะเก่งแค่ไหนอย่างมากคุณก็มีความสามารถในการเลี้ยงเรือคุณไม่ให้โดนคลื่นแรงแต่คุณหนีจากคลื่นไม่ได้ เพราะคุณยังต้องบริโภคการส่งออก บริโภคการท่องเที่ยวอยู่ แต่ประเด็นทางด้านสังคม คุณจะพบว่าไม่เพียงแต่จะหนีไม่พ้นแต่ยังมีผลกระทบที่เกิดจากความเป็นไปรอบตัวมากแบบไม่แยก segment ต่างจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ข้าวแพงก็ไปหาอย่างอื่นบริโภคแทนข้าว น้ำมันแพงก็ไปหาวิธีการอื่น แต่ถ้าเป็นปัญหาสังคมคุณหนีปัญหาเรื่องนี้ไปไม่ได้ ผมคิดว่าการเอาประเด็นเรื่องภาคสังคมซึ่งแหลมคมเหล่านี้ขึ้นมาจะเป็นสิ่งเดียวที่ทำให้รัฐน่าสนใจในอนาคตรัฐจะไม่น่าสนใจ กิจกรรมของรัฐจะไม่น่าสนใจมากขึ้นเรื่อย ๆ ยกตัวอย่างกิจกรรมในทางเศรษฐกิจที่รัฐทำไม่ใช่เรื่องการผลิตอีกต่อไป เมื่อก่อนรัฐเป็นผู้ควบคุมการผลิต แต่ปัจจุบันรัฐเป็นแค่ภาคของการสนับสนุน ส่งเสริมแล้วรัฐก็ไปจัดงาน road show เพราะฉะนั้นรัฐก็มีแต่ลงทุนเพื่อให้ตัวเองไปพูด แต่มิติทางด้านสังคมมันไม่ได้ใช้การลงทุนด้วยเงินแต่ต้องใช้ปัญญา เพราะฉะนั้นความน่าสนใจจึงอยู่ที่ปัญญา รัฐจะน่าสนใจหรือไม่ มีเสน่ห์หรือไม่อยู่ที่ปัญญาของรัฐ... (วีระศักดิ์ โควสุรัตน์, สัมภาษณ์)

หากแต่ในความเป็นจริง “ทางเลือกที่จะทำแท้ง” เป็นเรื่องที่ยังคงเป็นไปได้ยาก แม้หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะตระหนักถึงความสำคัญหากแต่การโต้เถียงเรื่องการทำแท้งในสังคมไทยโดยอ้างอิงวัฒนธรรมและศีลธรรมทำให้ “ทางเลือกที่จะทำแท้ง” กลายเป็น “ทางตัน” ที่ทำให้คนไม่มีทางเลือก

<u>แนวทางในการปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิทางเลือกที่จะทำแท้ง</u>

ความพยายามของวิชาชีพต่าง ๆ รวมทั้งตัวผู้หญิงเอง เห็นได้ชัดว่ามีความพยายามที่จะขอทางเลือกนี้มานานมากแล้ว นับตั้งแต่เมื่อกฎหมายอาญาว่าด้วยการทำแท้งได้รับการประกาศใช้ เนื่องจากกฎหมายฉบับนี้นอกจากจะไม่สามารถที่จะห้ามผู้หญิงไม่ให้ไปทำแท้งได้จริงแล้ว หากแต่กฎหมายฉบับนี้ยังส่งผลให้ผู้หญิงได้รับอันตรายเพิ่มมากขึ้นจากการไปทำแท้งที่ไม่ถูกกฎหมาย ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้เลือกที่จะศึกษานักวิชาชีพที่มีแนวคิดสอดคล้องกันว่าทางเลือกที่จะทำแท้งถือเป็นสิทธิในการควบคุมร่างกายและสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ซึ่งควรจะเป็นเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของผู้หญิงทุกคน รวมทั้งมีความพยายามที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างมีแบบแผน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้เกิดผลที่จะนำมาพิจารณาในการกำหนดเป็นนโยบายสังคม ซึ่งจะแตกต่างกันบ้างในเรื่องของกลยุทธ์ของการเคลื่อนไหว จากผลการศึกษา แบ่งเป็น

1. การรณรงค์เชิงนโยบายเพื่อขอแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง
2. การประสานความร่วมมือของวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. การสร้างนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหา
4. การสร้างระบบบริการทางเลือกแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหา

<u>การรณรงค์เชิงนโยบายเพื่อขอแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง</u>

การทำแท้งในประวัติศาสตร์ตามที่ได้มีการบันทึกไว้จะเห็นว่า ในอดีตการทำแท้งของผู้หญิงไม่ใช่เรื่องที่ผิด นอกจากนี้ยังถือว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานซึ่งรัฐไม่ได้เข้ามาเกี่ยวข้อง

> ...กฎหมายการทำแท้งของประเทศไทย สมัยเก่าเขาเรียก “การรีดลูก” ซึ่งกรมพระยาราชบุรีดิเรกฤทธิ์ ที่เรายกย่องว่าเป็น “บิดาของกฎหมายไทย”ท่านบอกว่า เมื่อไม่ได้พูดเรื่องนี้ไว้ว่าผิดหรือถูก ก็เอาผิดไม่ได้ อย่าลืมว่ากรมพระยาราชบุรีดิเรกฤทธิ์ท่านจบกฎหมายมาจากต่างประเทศ เพราะฉะนั้นสิ่งที่ท่านได้มาก็เหมือนนักเรียนนอกในปัจจุบันที่เอาความคิดทางกฎหมายเข้ามา ท่านก็มองว่าการที่กฎหมายตราสามดวงซึ่งเป็นกฎหมายเก่าไม่ได้เอาผิดหรือไม่ได้มีมาตราที่พูดถึงการ “รีดลูก” ไว้ท่านมองว่ามัน “ส่อน ๆ” อยู่ ภาษาสมัยเก่า คือท่านไม่เห็นด้วย ซึ่งถ้าเราไปอ่านเอกสารเก่า ๆ มีการพูดว่าผู้หญิงท้องแล้วไม่มีคนเลี้ยง มีปัญหาว่าผู้ชายไม่รับหรืออะไรก็ตามแต่ ผู้หญิงก็จะรีดลูกแล้วก็ไม่มีเอกสารที่บอกว่าบาปหรือไม่บาป บุญหรือไม่บุญ ไม่มี... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

การทำแท้งกลายเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายเมื่อประเทศไทยเริ่มมีการเปิดประเทศเพื่อให้มีความทันสมัยและเป็นไปตามเงื่อนไขของชาติตะวันตก ซึ่งหนึ่งในหลาย ๆ เรื่องที่เราต้องแก้ไข คือ เรื่องของกฎหมาย ประเทศไทยได้ยกเลิกการใช้กฎหมายลักษณะผัวเมียและเปลี่ยนมาเป็นการบังคับใช้กฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 ซึ่งบทบัญญัติที่ว่าด้วยความผิดฐานทำให้แท้งลูกถูกบรรจุไว้ในมาตรา 260-264 ห้ามการรีดลูกนับตั้งแต่เด็กเริ่มปฏิสนธิจนถึงก่อนคลอด ซึ่งหมายถึงห้ามทำแท้งในทุกกรณี

> ...หลังจากที่เราเริ่มเปิดประเทศ civilization, modernization ที่เรารับมาในสมัยรัชกาลที่ 4-5 หนึ่งในเรื่องที่เรารับเข้ามาคือกรอบของกฎหมาย เราถูกมองว่าเป็นบ้านป่าเมืองเถื่อน เนื่องจากกฎหมายบางอัน ตะวันตกมองว่ามันไม่สอดคล้องกับของเขา สิ่งที่เกิดขึ้นก็คือ เรามีกฎหมายการค้าเด็กและผู้หญิง ตั้งแต่ปี 2477 ในสมัยรัชกาลที่ 7 เนื่องจากมีสันนิบาติแห่งชาติ ตอนนั้นยังไม่มีสหประชาชาติ มองว่าการค้าผู้หญิง

> และเด็กเป็นเรื่องที่ผิด เพราะฉะนั้นประเทศไทยกรมพระยาเทวโรปการกลับมา เราก็ตรากฎหมายขึ้นเพื่อให้ทันสมัย คือ กฎหมายหลายอย่างที่เราตราขึ้นมาเพื่อให้รู้สึกว่าเราเข้ามาตรฐานของตะวันตก กฎหมายอาญาของเรา ร.ศ. 127 ห้ามทำแท้งในทุกกรณี... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

ประเทศไทยได้ประกาศใช้ประมวลกฎหมายอาญาในเดือนมกราคม พ.ศ. 2500 มีการปรับปรุงบทบัญญัติเกี่ยวกับความผิดฐานทำให้แท้งลูก โดยบรรจุอยู่ในมาตรา 301-305 ซึ่งบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายอาญานี้ได้ยกเว้นความผิดของการทำแท้งไว้ 2 กรณี ประกอบด้วย เมื่อมีความจำเป็นเนื่องด้วยสุขภาพของหญิงที่ตั้งครรภ์นั้นและเมื่อการตั้งครรภ์นั้นเกิดจากการถูกข่มขืนกระทำชำเราหรือถูกล่วงละเมิดทางเพศ

> ...กฎหมายอาญา พ.ศ. 2500 ซึ่งยังใช้อยู่จนถึงปัจจุบัน แม้จะมีการแก้ไขอะไรมากมายแต่มาตรา 301-305 ก็ยังใช้อยู่จนถึงปัจจุบัน กฎหมายฉบับนี้ร่างกันเป็นภาษาอังกฤษ โดยเอาความคิดมาจากกฎหมายเยอรมัน ในสมัยโน้นร่างเป็นภาษาอังกฤษแล้วมาแปลเป็นภาษาไทย ทีนี้ตัวกฎหมายนี้ถือว่าเป็นเจตจำนงของสังคมของรัฐและยังเป็นเจตจำนงของคนที่พยายามจะสร้างขึ้นมาเพื่อหวังจะแก้ไขปัญหาของสังคม หวังว่าจะมีกฎกติกา เพราะฉะนั้นมันจะมีระบบวิธีคิดหลัก ๆ อยู่ที่นี้ระบบวิธีคิดในตะวันตกสมัยนู้น นอกจากฝ่ายปกครองแล้วก็มีศาสนาคริสต์เป็นหลัก ศาสนาคริสต์ถือว่าการเกิดเป็นความประสงค์ของพระเจ้า เพราะฉะนั้นใครที่ไปยุติการเกิดถือว่าผิด กฎหมายการทำแท้งจึงมีวาทกรรมของศาสนาคริสต์อยู่ ศาสนาคริสต์อย่างคาธอลิก สมมติว่าผู้หญิงท้องแล้วต้องรักษาชีวิตแม่กับรักษาชีวิตลูก เขารักษาชีวิตลูก นี่คือในอดีต ปัจจุบันอาจจะเปลี่ยนไปแล้ว คือเรารับเอากฎหมายที่มีระบบความคิดความเชื่ออย่างหนึ่งมา ชนิดที่เอาเข้ามาแล้วเอามาใช้เลยกับสังคมไทย... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

เมื่อกฎหมายฉบับนี้เริ่มบังคับใช้ สภาพที่เกิดขึ้นคือมีสถานที่ทำแท้งที่ผิดกฎหมายเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้หญิงที่เผชิญกับปัญหาต้องเสี่ยงกับความตาย ขณะเดียวกันก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายอีกเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังไม่สามารถหาตัวเลขของจำนวนที่แน่นอนได้ เนื่องจากเป็นเรื่องผิดกฎหมาย ทำให้หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องพยายามหาทางที่จะแก้ไข

> ...กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งคงต้องปรับแน่ ๆ เพราะว่ากฎหมายไม่มีทางออกให้กับผู้หญิงที่ประสบปัญหานี้ นอกจากจะไม่มีทางออกแล้ว กฎหมายยังซ้ำเติมผู้หญิงด้วย นี่คือปัญหาหลักเลย เมื่อวัฒนธรรม ประเพณี สังคมปัจจุบันทำให้ผู้หญิงมีโอกาสท้องโดยไม่พร้อม ได้ง่าย กฎหมายซึ่งยังไม่เข้าใจปัญหาสังคมที่เกิดขึ้น

> ขณะนี้แล้วก็ไม่หาทางออกแต่..กลับใช้เรื่องการลงโทษเป็นหลัก ลงโทษผู้หญิงที่พลั้งพลาดอันนี้เป็นสิ่งที่ไม่น่าจะรับได้ในยุคสมัยนี้... (กิตติพงษ์ กิตยารักษ์, สัมภาษณ์)

กฎหมายการทำแท้งนับตั้งแต่เริ่มประกาศใช้จนกระทั่งถึงปัจจุบัน เป็นกฎหมายที่ก่อให้เกิดปัญหาในหลายด้าน กล่าวคือเมื่อผู้หญิงตั้งท้องแล้วต้องทำแท้งไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด ๆ ก็ตาม ผู้หญิงจะเป็นผู้ถูกลงโทษ เป็นการลงโทษจากข้อกำหนดทางกฎหมายและเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายอาญาซึ่ง รศ.ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล ในฐานะนักวิชาการที่เคลื่อนไหวเกี่ยวกับเรื่องการทำแท้งมานาน ได้ตั้งข้อสังเกตเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งไว้ว่า

> "...กฎหมายมันประหลาดพิสดารมาก ถ้าผู้หญิงไปทำแท้งกับหมอเถื่อนแล้วหมอเถื่อนทำให้ผู้หญิงตาย มีข้อพิพากษาของศาลฎีกาไทยบอกว่าไม่จับคนที่ทำให้ตาย ผู้หญิงต่างหากที่ผิดเพราะยินยอมให้ทำ..." (บรรยาย)

ปัญหาอีกประการของกฎหมายฉบับนี้ คือ ความไม่ชัดเจนของตัวกฎหมายซึ่งก่อให้เกิดความยากลำบากแก่ผู้ปฏิบัติที่ต้องการที่จะช่วยแก้ไขปัญหานี้ ซึ่ง ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ในฐานะอนุกรรมการพิจารณาแก้ไขกฎหมายอาญามาตรา 305 ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาของกฎหมายการทำแท้งที่เกิดจากความไม่ชัดเจนของตัวกฎหมายว่าเป็นเพราะในกฎหมายไม่มีรายละเอียดเพียงแต่บอกว่ากฎหมายอนุญาตให้ทำได้ในกรณีเพื่อสุขภาพของหญิงนั้นหรือเมื่อการตั้งครรภ์ของหญิงนั้นเกิดจากความผิดพลาดทางอาญา 5 มาตรา ซึ่งตรงนี้ส่งผลกระทบในทางปฏิบัติเป็นอย่างสูง เนื่องจากคำว่า "เพื่อสุขภาพของผู้หญิง" นี้ใครจะเป็นผู้ตัดสิน นอกจากนี้ "สุขภาพ" จะหมายถึงแค่สุขภาพทางกายหรือรวมถึงสุขภาพทางใจด้วย

> ...การที่กฎหมายอาญามาใช้คำว่า "เพื่อสุขภาพของผู้หญิง" ต้องมีความหมายให้กว้างเพื่อให้หมอวินิจฉัยได้กว้าง แต่ปัญหาคือหมอเองก็วินิจฉัยไม่ตรงกัน สุขภาพระดับไหน เพราะฉะนั้นก็ยาก แล้วหมอบางคนก็ไม่อยากทำ ไม่อยากฝืนใจทำ เพราะถ้าทำหมอก็จะมีความเสี่ยงที่จะโดนตำรวจจับ การทำแท้งตามกฎหมายมาตรา 305 จึงไม่บรรลุผล เพราะถึงแม้กฎหมายออกมาก็ไม่มีคนทำเพราะกลัวว่าจะผิดกฎหมาย ผลที่ตามมาคือคนก็ต้องไปทำแท้งเถื่อน... (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, สัมภาษณ์)

ปัญหาการทำแท้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตใจของผู้หญิง เป็นประเด็นที่ถูกกล่าวถึงน้อยที่สุด ทั้ง ๆ ที่ปัญหานี้ถือว่าเป็นปัญหาที่อาจส่งผลกระทบทั้งต่อตัวผู้หญิงและการเลี้ยงดูตัวอ่อนในครรภ์ที่กำลังจะเกิดขึ้นมา

> ...ถ้าหากจะมีคนยกประเด็นขึ้นมาว่า "เพื่อสุขภาพผู้หญิง" ก็น่าจะมี มาตรการอะไรบางอย่าง เช่น มีหมอ 2 คนรับรองอย่างในกฎหมายของต่างประเทศ แต่ที่นี้

> บทความทางกฎหมายหรือตำรากฎหมายที่เราลอกมาอาจจะไม่ตรงกับที่แพทย์เข้าใจ เพราะว่าตำรากฎหมายบางเล่มจะบอกว่า “สุขภาพ” จะมองเฉพาะสุขภาพทางกายแต่ไม่รวมถึงทางจิตใจ ซึ่งตรงนี้ขัดแย้งกับข้อเท็จจริงเพราะว่าปัญหาทางจิตใจจะมีอยู่เสมอโดยเฉพาะกรณีที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้หญิงที่ทำแท้งจะมีปัญหาทางจิตไม่มากก็น้อย จึงต้องมีการให้คำปรึกษาเพราะบางคนทำไปแล้วเกิดอาการรู้สึกผิด ซึมเศร้า คือการตั้งครรภ์จะมีอาการทางจิตอยู่มาก เพราะมีการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมน ทำให้อะไรเปลี่ยนแปลงไป หรือพอตั้งครรภ์แล้วรู้สึกไม่ต้องการเด็ก ความรู้สึกที่ว่าจะทำอย่างไร ทำบาปไหม หรือถ้าคลอดออกมาแล้วจะเลี้ยงดูเด็กอย่างไร หรือเรามีลูกตั้งหลายคนแล้วมีลูกเพิ่มอีกคนพอคลอดออกมาต่อไปนี้เราจะทำอย่างไร ผมคิดว่าเป็นความกดดัน เป็นความเครียดอย่างหนึ่ง เพราะมันเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตที่ต้องปรับ อย่างเงินเดือนเท่านี้จะใช้อย่างไร ที่อยู่จะทำอย่างไร มีเด็กเพิ่มอีกคนจะต้องมีที่ทาง มีอะไรเพิ่มขึ้นมาอีกบ้าง นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงคุณภาพในการเลี้ยงดู ไม่ใช่ปล่อยให้เด็กเล่นกับดินกับทราย มีกี่คนก็ช่างปล่อยให้เล่นดินตามสนาม ตามข้างถนน คุณภาพชีวิตก็แย่ ปัญหาที่จะตามมาคือเด็กขาดความอบอุ่น เด็กก็อาจจะมีปัญหาตามมาในอนาคต สร้างปัญหาสังคม ความเครียดของผู้หญิง โดยเฉพาะผู้หญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่มีสามีที่ถูกต้องตามกฎหมายก็ยิ่งเครียดเข้าไปใหญ่เป็นภาระต่อสังคมทั้งสิ้น เพราะฉะนั้นตรงนี้เป็นปัญหาที่ต้องนำมาพิจารณา... (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, สัมภาษณ์)

การที่กฎหมายมาตรา 305 ซึ่งถือเป็นเงื่อนไขที่อนุญาตให้ผู้หญิงยุติการตั้งครรภ์ได้ แต่เมื่อนำมาพิจารณาจะพบว่ายังมีปัญหาอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากนี้อีกมากมายที่ผู้หญิงจำเป็นต้องเลือกทางเลือกนี้ โดยเฉพาะเหตุผลทางด้านเศรษฐกิจเป็นเหตุผลที่มีความสำคัญเป็นอย่างสูงในปัจจุบัน

> ...เหตุผลที่ไม่พร้อมมีอยู่หลายอย่าง แต่มากกว่าครึ่งหนึ่งมาจากปัญหาทางเศรษฐกิจ เนื่องจากการตั้งท้อง การมีลูกนั้น คำอธิบายของผู้ที่ประสบปัญหาเขามองว่า การจะตั้งท้องหรือการจะมีลูกเป็นเรื่องใหญ่ เป็นเรื่องที่ต้องใช้เงินและใช้เวลา ถ้าจะเลี้ยงลูกเอง หมายความว่า ต้องมีเงินหรือมีคนหาเลี้ยง แต่ถ้าไม่เลี้ยงลูกเองต้องทำงานต้องจ้างคนเลี้ยง คือต้องมีเงินหรือไม่ก็ต้องส่งลูก ส่งเงินด้วยกลับไปให้พ่อแม่เลี้ยง ฉะนั้นเมื่อตั้งท้อง ต้องคลอด มันมีเรื่องต้องให้คิดมากมาย ถ้าฐานะในทางเศรษฐกิจมันไม่พร้อม ในอนาคตมีปัญหาแน่... (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

จากสภาพเศรษฐกิจ สังคมในปัจจุบัน ผู้หญิงจำนวนมากต้องออกมาทำงานนอกบ้าน กลายมาเป็นแรงงาน เพื่อหารายได้มาเลี้ยงดูครอบครัว

> ...ที่ทำงานเป็นโรงงานตัดเย็บเสื้อผ้าและแรงงานส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิงเกือบทั้งหมด แล้วก็จะมีปัญหาต้องทำแท้งกันเยอะ ผู้หญิงในโรงงานทำแท้งเนื่องจากยังไม่พร้อมในเรื่องครอบครัว บางทีก็เป็นช่วงที่ไม่มีคนช่วยเลี้ยงลูก บางครั้งก็เป็นการท้องก่อนแต่ง คือมันมีความไม่พร้อมในหลาย ๆ อย่างก็เลยต้องตัดสินใจเลือกไปทำแท้ง แล้วพอไปทำแท้งก็ต้องไปทำแท้งเถื่อน ซึ่งมันก็จะมีปัญหากับสุขภาพแล้วที่สำคัญก็คือต้องหยุดงานในระยะเวลาที่ยาวแล้วก็ไม่มีใบรับรองแพทย์ที่ถูกต้อง แล้วบริษัทก็จะเพ่งเล็งในเรื่องของการหยุดงานยาว ๆ ... (จิตรา คชเดช, สัมภาษณ์)

เมื่อผู้หญิงต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทางเศรษฐกิจ การตั้งครรภ์ถือเป็นอุปสรรคที่สำคัญ เนื่องจากนายจ้างมักจะออกกฎ ระเบียบ นโยบายที่ไม่เอื้อต่อการที่ลูกจ้างที่ตั้งครรภ์สามารถทำงานต่อไปได้ เช่น เมื่อรับเข้ามาทำงานแล้วเกิดตั้งท้อง นายจ้างก็มักจะกดดันด้วยวิธีการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการให้ทำงานหนัก ซึ่งไม่ได้เป็นไปตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานแต่อย่างใด

> ...บางคนเพิ่งเริ่มทำงาน พอทำงานได้แค่เดือน 2 เดือนเกิดตั้งท้อง เขาก็กลัวว่านายจ้างจะไม่ยอมบรรจุงานให้ ก็ต้องยอมที่จะยุติการตั้งครรภ์ แม้ว่ากฎหมายไทยจะเขียนไว้ว่า “ห้ามเลิกจ้างกรณีที่ผู้หญิงตั้งครรภ์” แต่นายจ้างไม่ได้เลิกจ้างด้วยเหตุผลตั้งท้องนี้แต่เลิกจ้างด้วยเหตุผลที่ว่า “ไม่มีประสิทธิภาพในการทำงาน” แต่เรารู้อยู่ว่าเป็นเพราะเราตั้งท้อง แล้วการตั้งท้องแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน บางคนแพ้มาก บางคนแพ้น้อย ทำให้ไม่สามารถทำงานให้กับนายจ้างได้อย่างเต็มที่แบบนี้ก็เป็นปัญหา... (จิตรา คชเดช, สัมภาษณ์)

เนื่องจากการทำแท้งเป็นความผิดทางอาญา ซึ่งกฎหมายอาญาถือเป็นกฎหมายที่บังคับใช้กับการกระทำที่ร้ายแรง ทำให้กฎหมายฉบับนี้เป็นกฎหมายที่รุนแรงโดยเฉพาะกับแพทย์ซึ่งเป็นวิชาชีพที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรง กฎหมายฉบับนี้ในอีกมุมหนึ่งจึงถูกมองจากนักกฎหมายว่าโทษอันนี้เป็นโทษที่ก้าวล่วงละเมิดไปถึงสิทธิเสรีภาพของคน

> ...กฎหมายการทำแท้งเป็นกฎหมายอาญา กฎหมายอาญาเป็นกฎหมายที่มีโทษกระทำถึงขั้นจำคุกและปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วโทษอันนี้เป็นโทษที่ก้าวล่วงละเมิดไปถึงสิทธิเสรีภาพของคน การกำหนดความรับผิดทางอาญาจะกำหนดต่อเมื่อการกระทำนั้นถือว่าเป็นความชั่วร้ายรุนแรง เป็นการกระทำที่รัฐต้องออกมาปราบปรามอย่างจริงจัง... (อัยการหญิง ก. (นามสมมติ), สัมภาษณ์)

ปัญหาที่สำคัญอีกประการนอกเหนือไปจากตัวกฎหมาย คือ ผู้ใช้กฎหมายที่ยังคงขาดความเข้าใจในสังคม รวมทั้งไม่ได้ปรับแนวคิดของการตีความเพื่อเชื่อมโยงกับปัญหาสังคม

> ...ถ้าพูดถึงกรอบใหญ่สุดของปัญหาในทางกฎหมาย คือ นักกฎหมายยังค่อนข้างขาดความเชื่อมโยงกับปัญหาสังคม เพราะฉะนั้นก็จะมองกฎหมายในเชิงของกติกาที่กำหนด ควบคุมความประพฤติในเชิงวินัยหรือในเชิงระเบียบปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่แต่กฎหมายในเชิงสร้างสภาพเอื้อที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาแล้วเชื่อมโยงกับสังคม...น่าจะเป็นแนวคิดหลักของนักกฎหมาย นอกจากนี้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการตีความกฎหมายเพื่อเชื่อมโยงกับสังคมก็ยังไม่ค่อยเป็นระบบคิดของการศึกษากฎหมายหรือนักกฎหมายหลักซึ่งมีความพยายามที่จะแก้ไขอยู่ ยกตัวอย่างเช่น กฎหมายอาญาเรื่องการทำแท้ง ก็จะมองกันในเชิงว่า ความผิดสำเร็จเมื่อไหร่ ถ้าอยู่ระหว่างทำแท้ง ยังไม่มีผลสำเร็จก็ยังไม่มีความผิด คือมองในเชิงเทคนิคกฎหมายว่าความผิดสำเร็จเมื่อไหร่ ตัวการถ้าจะมีส่วนร่วมอย่างไรที่เป็นความผิดสำเร็จ แต่ไม่ได้มองว่ากฎหมายตัวนี้ คุณธรรมทางกฎหมายที่ประสงค์จะให้มีคืออะไร มันคุ้มครองสังคมในส่วนไหน อย่างไร ในเชิงปรัชญาแล้วจริง ๆ แล้วมันทำได้หรือไม่ มันก็คล้ายกับเรื่องความรุนแรง คือไม่ได้มาวิเคราะห์ว่ากฎหมายที่ออกมาคุ้มครองผู้หญิงได้จริงหรือไม่ แต่วิเคราะห์ในมุมของเทคนิคของกฎหมายว่าความผิดสำเร็จเมื่อไหร่ ซึ่งการทำแท้งก็เป็นเรื่องหนึ่งที่นักกฎหมายในมหาวิทยาลัยไม่ได้มองในเชิงว่ามันนำไปสู่อะไร นี่ก็เป็นจุดที่วงการกฎหมายเองก็คุยกัน แล้วก็บอกว่าความเชื่อมโยงของมิติทางสังคมในการนำเอากฎหมายไปใช้ควรที่จะต้องมีเพิ่มมากขึ้น ถ้ามองถึงพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในช่วงปี 2512, 2518-2519 พระองค์ท่านจะรับสั่งเรื่องทำนองนี้เยอะมาก ในเรื่องของ “ตัวกฎหมายไม่ใช่ความยุติธรรมแต่กฎหมายเป็นเครื่องมือที่นำไปสู่ความยุติธรรม” ถ้าเราไปติดว่าตัวกฎหมายคือความยุติธรรม บางทีก็จะหลงประเด็น ตรงนี้ก็จะมีพระราชดำรัสของพระองค์ท่านที่ทรงย้ำว่ากฎหมายไม่ใช่ความยุติธรรมในตัวเองแต่เป็นเครื่องมือ ซึ่งอุปสรรคของเรื่องนี้ก็คือ แนวคิดในเชิงอนุรักษ์หรือแนวคิดในเชิงของความเข้าใจกฎหมายไปอีกแบบ การไม่ได้ปรับแนวคิดให้เชื่อมโยงระหว่างการตีความกฎหมายกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคม ก็เป็นอุปสรรคของความเข้าใจในปัญหาเรื่องนี้... (กิตติพงษ์ กิตยารักษ์, สัมภาษณ์)

ผู้หญิงจึงกลายเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากกฎหมายฉบับนี้อย่างไม่อาจปฏิเสธได้ การที่ผู้หญิงลุกขึ้นมาตั้งคำถามเพื่อต้องการทราบถึงข้อจำกัดต่าง ๆ เช่น ทำไมกฎหมายจึงห้ามหรือจำกัดสิทธิในการทำแท้ง ฯลฯ โดยมองว่ากฎหมายและกระบวนการยุติธรรมที่ถูกมองว่าเป็นธรรมนั้น หากพิจารณาในแง่มุมของผู้หญิงแล้วสะท้อนให้เห็นถึงความไม่เป็นธรรมอยู่อีกมาก

> เวลานี้ไม่ต้องพูดแล้วว่าทำไมต้องแก้ไขกฎหมายฉบับนี้ มันต้องตั้งคำถามว่าทำไมต้องมีกฎหมายนี้ แทนที่จะไปคิดว่าจะไปขยายเงื่อนไขยังไงดี ขยายไปอีก ข้อก็ยังไม่ครอบคลุม มันไม่เป็นเหตุไม่เป็นผลในตัวเองอยู่แล้ว กฎหมายนี้ไม่เป็นธรรมอย่างแน่นอน เพราะไปเอาผิดกับคนที่พยายามแก้ไขปัญหาแก้ไขวิกฤตชีวิตของตัวเอง เราเอาผิดกับคนที่ไปขโมยของคนอื่น ปล้น ฆ่าคนอื่น รวมทั้งคนที่กำลังแก้ไขปัญหาชีวิตของตัวเองด้วย ไม่มีผู้หญิงคนไหนอยากทำแท้งหรอก ถ้าปัญหามันไม่ถึงที่สุดจริง ๆ (คำสัมภาษณ์ กฤตยา อาชวนิจกุล, “สังคมเปลี่ยน กฎหมายทำแท้งควรเปลี่ยนหรือไม่,” นิตยสารสารคดี, 2544)

กฎหมายการทำแท้งที่ถูกบังคับใช้มาอย่างยาวนาน นับวันจะยิ่งสะท้อนให้เห็นถึงความล้าสมัยและไม่เป็นธรรม รวมทั้งเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดการเอารัดเอาเปรียบทางสังคม ซึ่ง พระมโนเมตฺตานนโท พูดถึงประเด็นนี้ไว้ว่า

> ...กฎหมายการทำแท้งเป็นกฎหมายที่ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงมานานมากแล้ว จุดมุ่งหมายของการบัญญัติข้อกฎหมายก็เพื่อต้องการสร้างความเป็นธรรมให้กับสังคมด้วยการช่วยเหลือผู้ที่อ่อนแอไม่มีทางเลือกและเพื่อให้ชีวิตเขาได้เติบโตด้วยตัวเขาเอง ไม่ใช่การเอาสิทธิของคนกลุ่มหนึ่งไปให้กับคนอีกกลุ่มหนึ่ง ไม่เช่นนั้นกฎหมายก็จะไม่เป็นธรรม คือ กฎหมายปัจจุบันไม่เป็นธรรมเพราะมันไม่เปิดโอกาสให้คนที่ไม่มีทางออกได้เห็นทางออก แล้วก็ไม่ได้ให้คนใช้สิทธิในการที่จะเป็นคนของเขาได้เต็มที่ เพราะบรรทัดฐานในทางสังคมของไทยเบลอแต่ส่วนหนึ่งเพราะกฎหมายที่ทำให้มันเบลอ กฎหมายกับผู้ใช้กฎหมาย ในเมื่อผู้ใช้กฎหมายคนที่ใช้คือเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งสามารถเลือกปฏิบัติได้ ผลก็คือ การให้คุณให้โทษคือให้คุณกับคนที่คุณชอบ ให้โทษกับคนที่ตัวเองไม่ชอบ นี่คือปัญหาของสังคมไทย การทำแท้งก็เหมือนกัน ถ้าเราไม่ได้เปลี่ยนสังคมเพื่อให้สวัสดิการแก่ผู้หญิงและเด็กเพียงพอ ก็จะเกิดปัญหานี้ต่อไปไม่มีที่สิ้นสุด สังคมจึงควรจะต้องหันมาหยุดดูแล้วหาทางออกเพื่อที่จะช่วยผู้หญิง เด็กและผู้ที่ด้อยโอกาสให้พ้นจากทุกข์ที่เขาต้องเผชิญ ไม่ปล่อยให้เขาต้องเผชิญกับชะตากรรมโดยลำพัง...(พระมโนเมตฺตานนโท, สัมภาษณ์)

กฎหมายการทำแท้งแม้จะมีการเคลื่อนไหวเพื่อเรียกร้องให้มีการแก้ไขมาอย่างยาวนาน แต่กฎหมายนี้ไม่เคยได้รับการพิจารณา ไม่ว่าจะในด้านใดก็ตาม ส่งผลให้การแก้ไขทำได้เพียงการเสนอให้ขยายการตีความตามหลักของกฎหมายและความเกี่ยวข้อง เช่น ในมุมมองของแพทย์คำว่า “สุขภาพ” ใครจะเป็นคนตีความ แล้วสุขภาพมีขอบเขตแค่ไหน

> ...ผมมีความรู้สึกว่าน่าจะต้องมีการเขียนกฎหมายให้ชัดเจน ซึ่งผมเริ่มทำมาตั้งแต่กฎหมายเริ่มใช้ใหม่ ๆ ประมาณปี 2500 เศษ ๆ ล่าสุดเราก็พยายามชี้ช่องว่าเมื่อกฎหมายเขียนว่า “ให้ทำแท้งได้เพราะสุขภาพของผู้หญิง” สุขภาพน่าจะเป็นเรื่องของแพทย์ เราก็ได้เสนอแนะผ่านไปทางแพทยสภาว่า แพทยสภาน่าจะกำหนดประกาศหรือเงื่อนไขเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติว่า “การทำเพื่อสุขภาพของผู้หญิง” ควรจะมีอะไรบ้าง เพื่อที่จะให้สามารถออกช่องตรงนี้ได้ เพราะในตัวบทของประมวลกฎหมายอาญาไม่มีช่อง แต่ถ้าหากแพทยสภาทำแนวปฏิบัติว่าแพทย์ปฏิบัติได้ตามมาตรา 305 ในกรณีที่ทำแท้งเพื่อสุขภาพหรือเมื่อถูกข่มขืน อันนี้ก็มีปัญหา อย่างการถูกกระทำชำเรา ก็มีปัญหาว่าจะเอาหลักฐานอะไร ส่วนตัวผมก็เขียนหนังสือ เขียนบทความอะไรออกมามากมายเพื่อให้ความรู้ จนเบื่อ... ผมเขียนมาเป็น 10 ปีแล้ว..มันก็ซ้ำ ๆ ไปสอนหนังสือจนเลิกสอน เพราะไม่เคลื่อนไหวยังอยู่อย่างเดิม กฎหมายที่ไม่ได้รับการแก้ไขทำให้การเคลื่อนไหวเป็นไปไม่ได้ คือกฎหมายของเราต้องมาจากฝ่ายการเมืองแต่ฝ่ายการเมืองไม่สนใจ ก็ไปไม่ได้ กฎหมายเมื่อเรายังไม่สามารถแก้ไขได้ เราก็อาจจะมาช่วยกันในเรื่องของการตีความประเด็นคำว่า “เพื่อสุขภาพ” เพื่อให้แพทย์มีช่องทางที่จะสามารถทำได้คล่องขึ้น ชัดเจนขึ้น แล้วก็สามารถที่จะตอบต่อสังคมได้ว่านี่ไม่ใช่

“การทำแท้งเสรีเพราะถ้าบอกว่าเพื่อสุขภาพของผู้หญิง หมอก็น่าจะต้องเป็นคนประเมินและสุขภาพ แล้วบางอย่างไม่สามารถวัดได้โดยเฉพาะสุขภาพทางจิต” (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, สัมภาษณ์)

การขอแก้ไขกฎหมายการทำแท้งถือว่าเป็นรูปแบบแรกของการพิทักษ์สิทธิ โดยการรณรงค์เคลื่อนไหวเรื่องการทำแท้งที่เห็นได้ชัดเริ่มขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2517-2518 ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นเนื่องจากมีผู้เสนอขอให้มีการแก้ไขกฎหมายเรื่องการทำแท้งมาตรา 301-305 แต่การเสนอขอแก้ไขกฎหมายนี้ไม่ได้รับการตอบรับ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2521 จึงมีการขอเสนอแก้ไขกฎหมายฉบับนี้อีกครั้งในการจัดสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 4 ซึ่งเป็นแนวคิดทางประชากรศาสตร์ที่มองว่า การทำแท้งถือว่าเป็นวิธีการคุมกำเนิดชนิดหนึ่งเพราะฉะนั้นจึงควรอนุญาตให้ผู้หญิงสามารถเลือกที่จะทำได้ในกรณีที่การคุมกำเนิดด้วยวิธีการอื่นผิดพลาด ต่อมาองค์กรผู้หญิงเริ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการเคลื่อนไหว เมื่อกรรมการแพทยสภาหลายคน มีความเห็นว่า

การผลักดันเพื่อให้แก้ไขกฎหมายในประเด็นนี้ องค์กรผู้หญิงควรที่จะเป็นแกนนำในการเคลื่อนไหว จะเหมาะสมกว่าเพราะแพทยสภาเคยเคลื่อนไหวเรื่องนี้แล้ว แต่รัฐบาลไม่เคยสนใจ

> ...ความพยายามขององค์กรผู้หญิงในการแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง ต้องบอกว่ามีมานานไม่ต่ำกว่า 20 ปี เพราะมองเห็นถึงผลกระทบจากการที่ผู้หญิงตั้งท้องแล้วไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ถ้ามาหาองค์กรก็จะมีทางออกแบบหนึ่ง ถ้าไม่มาก็จะพบว่ามีข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์ที่เด็กทารกเพิ่งคลอดถูกทอดทิ้งหรือว่าเสียชีวิตเนื่องจากถูกจับใส่ถังขยะ หรือถูกเหวี่ยงไปที่กำแพงหอพัก หรือแม้แต่ในห้องน้ำของห้างสรรพสินค้า นี่คือผลกระทบที่จากผู้หญิงที่ตั้งท้องแล้วไม่สามารถดูแลตัวเองได้ อีกประเด็นของการแก้ไขปัญหา คือคล้าย ๆ กับการเอามาล้อเลียนกันว่า ขณะนี้มีแต่กฎหมายห้ามทำแท้งแต่ว่าขาดกฎหมายห้ามทำท้อง แม้ขณะนี้เราจะมีกฎหมายที่บอกว่าถ้าผู้หญิงไปตั้งท้องพอคลอดออกมาสามารถที่จะฟ้องศาลให้ผู้ชายมารับรองหรือว่ารับเป็นบุตร แต่ว่าส่วนใหญ่ในทางปฏิบัติแล้วยากมากที่จะให้ผู้ชายมารับผิดชอบ ในหลาย ๆ ประเทศจึงมีการเปิดทางเลือกหลายทางในการทำแท้ง... (สุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง, สัมภาษณ์)

จากผลการสำรวจสถานการณ์ทำแท้งในประเทศไทยเมื่อปี 2542 ของกองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ผลจากการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการแก้ไขกฎหมายคณะอนุกรรมการแพทยสภา จึงมีมติให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาแก้ไขประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 อีกครั้ง ต่อมากระทรวงสาธารณสุขได้ทำหนังสือขอความเห็นจากแพทยสภา เพื่อให้พิจารณาเพิ่มเงื่อนไขและให้โอกาสผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมสามารถทำแท้งได้มากขึ้น โดยขอเพิ่มเงื่อนไขในเรื่องของความจำเป็นอันเนื่องมาจาก “สุขภาพจิต” และหากมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถระบุได้ว่าทารกในครรภ์มีโอกาสพิการหรือพาหะนำโรคร้าย แต่ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างน้อยสองคนจึงกระทำได้

> ...กฎหมายบอกทำแท้งโดยแพทย์ได้ เมื่อผู้หญิงมีปัญหาเรื่องสุขภาพ คำว่า “สุขภาพ” คนไทยก็มักจะคิดถึงแต่สุขภาพกาย แม้แต่หมอเองมีความรู้ก็จริงแต่ด้วยทัศนคติความเชื่อส่วนตัว ศาสนา จริยธรรม ทำให้หมอไม่แตะ แม้กระทั่งมีปัญหาสุขภาพกายมายังไม่ทำเลย อย่างเป็นโรคหัวใจ เป็นไทรอยด์ หมอก็ยังไม่อยากทำ หมอบางคนก็ทำ หลายคนก็ไม่ทำ เราก็มองว่าจะแก้ปัญหานี้อย่างไร
>
> คำว่า “สุขภาพ” ในมาตรา 305 นี้กว้างแค่ไหน จริง ๆ แล้ว WHO บอก”สุขภาพต้องสุขภาพจิตด้วย” well being/spiritual คือมีเรื่องของจิตวิญญาณ ความเป็นอยู่ที่ดี กฎหมายมาตรา 305 สร้างปัญหาเยอะมาก เพราะกฎหมายที่บอกว่าให้ทำแท้งได้

> ถ้าการตั้งครรภ์นั้นเกิดจากการถูกข่มขืนหรือความผิดทางอาญา แปลว่า ถ้าหากคนที่ตั้งครรภ์เนื่องจากโดนข่มขืนโดยเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ถึงแม้จะสมยอมแล้วท้องขึ้นมาเขาก็มีสิทธิที่จะทำแท้งได้ตามกฎหมายมาตรา 305 แต่แม้กระทั่งหมอเองก็ยังไม่รู้ ไม่เข้าใจกฎหมาย เด็กเดี๋ยวนี้ถูก rape ขณะที่อายุน้อยมาก ถูกข่มขืนแล้วท้องมาโรงพยาบาลหมอก็จะบอกให้ไปแจ้งความ บางทีเอาใบแจ้งความมายังบอกต้องไปพิสูจน์ ซึ่งจริง ๆ โดยตัวกฎหมายนี้สามารถที่จะทำให้ได้เลย ถ้าอายุต่ำกว่า 15 ปีหรือถูกล่อลวง แต่ไม่มีคนรู้ ไม่มีคนตีความกฎหมายนี้ มีแต่คนที่ถือโอกาสใช้กฎหมายมาเข้าข้างตัวเองเพื่อที่จะได้ไม่ทำแท้ง เพื่อที่จะได้ไม่ทำผิด ไม่ทำบาปตามความเชื่อของเขา ถือโอกาสเอากฎหมายมาเป็นข้ออ้าง เราก็เลยมองว่าควรมีการแก้ไขกฎหมาย... (นงลักษณ์ บุญไทย, สัมภาษณ์)

แต่การแก้ไขกฎหมายเรื่องการทำแท้งเป็นเรื่องที่ทำได้ยากและเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลา ดังนั้นแพทยสภาจึงจัดทำร่างข้อบังคับแพทยสภาโดยการนำกฎหมายอาญามาตรา 305 มาตีความเพื่อใช้เป็นแนวทางให้แพทย์ได้นำไปปฏิบัติ แนวทางที่สำคัญของการแก้ปัญหาคือความต้องการที่จะให้ผู้หญิงที่มีปัญหาแล้วต้องการเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์นั้นได้รับความปลอดภัย

> ...การเสนอให้มีการแก้ไขกฎหมายการทำแท้งเราทำกันไปแล้ว แต่การขอแก้ไขกฎหมายกระบวนการนี้ล่าช้ามาก เราก็คิดว่าจะทำอย่างไรที่จะให้แก้ไขเรื่องนี้ได้เร็วกว่านั้น ในเมื่อกฎหมายก็มีอยู่แล้ว เราจะหาช่องไหนในกฎหมายเอามาเพื่อให้เปิดช่องจากเดิมทำให้กว้างขึ้น เพราะฉะนั้นระหว่างที่รอการแก้ไขกฎหมาย ก็เลยมีการคิดถึงร่างข้อบังคับแพทยสภาเพื่อที่จะมาตีความกฎหมายมาตรา 305 เพื่อเป็นแนวทางให้หมอได้นำไปปฏิบัติเวลาที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ เพราะที่ผ่านมาการแพทย์ไทยยังไม่เคยมีหลักเกณฑ์อะไรให้หมอว่าเมื่อเขาต้องการยุติการตั้งครรภ์โดยอาศัยมาตรา 305 นี้เขาจะต้องทำอย่างไรบ้าง แพทยสภาไม่เคยมีหลักเกณฑ์ซึ่งหลักเกณฑ์นี้ก็จะล้อไปกับกฎหมายไม่ใช่เป็นการร่างขึ้นมาใหม่หรือทำอะไรที่เหนือกว่ากฎหมาย หลักเกณฑ์นี้ก็จะเอ่ยถึงกฎหมายมาตรา 305 หลังจากข้อบังคับแพทยสภาฉบับนี้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาไปเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2548... (นงลักษณ์ บุญไทย, สัมภาษณ์)

ปัจจุบันแม้จะมีการประกาศใช้ข้อบังคับแพทยสภาไปแล้ว แต่นักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพผู้หญิงตั้งข้อสังเกตว่าข้อบังคับฉบับนี้จะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาให้กับผู้หญิงที่ประสบปัญหาได้จริงหรือไม่ เพราะการตัดสินใจก็ยังคงต้องเป็นเรื่องของแพทย์อยู่ดี

> ...สิ่งที่แพทยสภากำลังทำอยู่คือเดิมเขาต้องการจะทำเป็นร่างขอแก้ไขกฎหมายแต่ที่ทำจริง ๆ คือทำเป็นข้อบังคับ เพราะการจะแก้ไขกฎหมายต้องผ่านกฤษฎีกา สิ่งที่ทำก็คือสิ่งที่นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์แนะนำไว้เมื่อ 20 ปีที่แล้วคือแพทยสภามีอำนาจตามกฎหมายสามารถออกข้อบังคับแพทยสภาได้ หลังจากที่ต่อสู้กันมานานก็สามารถออกมาได้ แต่นี่ไม่ใช่ข้อกฎหมายนี่คือข้อบังคับ ดังนั้นในทรรศนะขององค์กรผู้หญิงที่ทำงานเรื่องนี้ก็ยังเห็นว่าการแก้ไขข้อบังคับนี้ก็ยังไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาอย่างที่ควรจะเป็นเพียงแต่ขยายช่องขึ้นมานิดหน่อย แม้ปัจจุบันข้อบังคับนี้ใช้ได้แล้วแต่จะมีการใช้หรือไม่ไม่รู้ เนื่องจากการเพิ่มเติมเรื่องปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นข้อที่เพิ่มเข้ามา แพทยสภาตีความว่าเรื่องสุขภาพกายและจิตจะต้องได้รับการรับรองจากแพทย์ที่ไม่ใช่ผู้ยุติการตั้งครรภ์อย่างน้อย 1 คน ซึ่งทั้งหมดนี้ต้องให้ผู้อื่นให้ความเห็น เพราะฉะนั้นถ้าเกิดผู้หญิงคิดว่าตัวเองอยากทำแท้ง ยังทำไม่ได้เพราะว่าการตัดสินใจอยู่ที่หมอไม่ใช่ตัวผู้หญิง เช่นทารกในครรภ์มีความพิการอย่างรุนแรงหรือมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคทางพันธุกรรมอย่างรุนแรง หรืออะไรอีกหลายโรคที่เกิดมาแล้วจะมีปัญหา ทั้งหมดนี้ต้องได้รับการรับรองจากสูตินรีแพทย์หรือเวชศาสตร์การแพทย์ ซึ่งข้อนี้เป็นข้อที่หมอต้องการ... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

ขณะเดียวกัน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต่างก็ตระหนักดีว่าการผลักดันให้มีการแก้ไขหรือยกเลิกกฎหมายนั้นเป็นเรื่องที่ทำได้ยากหรืออาจจะไม่มีความเป็นไปได้เลย เหตุผลที่สำคัญก็เพราะกฎหมายจะเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลาของผู้มีอำนาจว่ามีแนวคิดแบบใดในช่วงเวลานั้น เพราะฉะนั้นการร่วมมือกันเพื่อพิทักษ์สิทธิทางเลือกที่จะทำแท้งจึงต้องมีพัฒนาการที่เข้มแข็งมากขึ้นต่อไป

> ...การแก้ไขปัญหาแปลว่าอะไร...แปลว่าทำให้มันลุล่วง ดิฉันไม่คิดว่า debate เรื่อง Abortion จะลุล่วงไปได้ แต่อย่างที่บอกมันจะขึ้นลงตามกระแสคือกระแสฝั่งไหนมาแรงกว่าก็อันนั้น ซึ่งแปลว่าเราจะมาคิดถึงถ้าเปิดให้ผู้หญิงมีสิทธิไม่ได้ อาจจะต้องไปจัดการกับอะไรรอบ ๆ มากกว่า คือผู้หญิงเมื่อตั้งท้องแล้วทางเลือก Choice คืออะไร... (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

ขณะที่นักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพผู้หญิง เสนอว่ากฎหมายการทำแท้งเมื่อไม่สามารถบังคับใช้ได้จริง นอกจากนี้ยังทำให้ผู้หญิงได้รับผลกระทบอย่างมหาศาลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ กฎหมายฉบับนี้จึงควรที่จะถูกยกเลิกไปเพื่อร่างกฎหมายใหม่ที่จะสามารถให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมได้จริง ๆ

> ...เราเสนอให้ยกเลิกกฎหมายนี้ไปเลย เพราะมันไม่มีประโยชน์กับใครทั้งนั้น นอกจากคนกลุ่มเดียวคือคลินิกเถื่อน การที่ยังมีกฎหมายฉบับนี้ก็จะเอื้อประโยชน์ให้กับคนกลุ่มนี้ไปขูดรีดเงินจากผู้หญิงที่เผชิญปัญหา เรียกเงินเท่าไหร่ก็ต้องยอมเสีย เสี่ยงชีวิตก็ต้องยอม การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งท้องที่ไม่พร้อมจะทำโดยการแก้กฎหมายอย่างเดียวยังไม่พอ ทางเลือกของผู้หญิงที่มีปัญหาไม่ได้มีแค่การทำแท้งเพียงอย่างเดียว หลายคนไม่อยากทำแท้ง อยากจะเก็บเด็กในท้องไว้ก็ต้องมีช่องทาง แต่ถ้าสังคมคิดว่าต้องมีกฎหมาย ก็ต้องมีกฎหมายทางบวก อย่างเช่นพระราชบัญญัติการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงตั้งท้องที่มีปัญหา ซึ่งตรงนี้ไม่ได้เป็นเรื่องการทำแท้งอย่างเดียว แต่มันอาจจะครอบคลุมถึงการท้องนอกมดลูก การไม่สามารถท้องได้ เอาปัญหาการตั้งครรภ์และการคลอดของผู้หญิงหลาย ๆ ปัญหารวมทั้งปัญหาการต้องการยุติการตั้งครรภ์ รวมไว้ในพระราชบัญญัตินี้เพื่อที่จะให้รัฐสร้างโครงสร้างต่าง ๆ ขึ้นมารองรับและให้บริการ ป้องกันไม่ให้ผู้หญิงต้องเสียชีวิตหรือบาดเจ็บจากปัญหาของเขาเอง และก็แก้ไขปัญหาของเขาได้ ถ้ากฎหมายออกมาถูกทางในลักษณะนี้ก็สมควรให้มี แต่สำหรับมาตรา 301-305 เราคิดว่าควรยกเลิก... (กฤตยา อาชวนิจกุล, สัมภาษณ์)

<u>การประสานความร่วมมือของวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง</u>

เนื่องจากการทำแท้งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหลายฝ่าย การให้ความช่วยเหลือหรือการทำงานในเรื่องนี้จึงควรมีลักษณะของการทำงานร่วมกัน ในลักษณะของสหวิชาชีพ เนื่องจากตระหนักดีว่าการแก้ไขปัญหาการทำแท้งไม่ควรเป็นเรื่องของวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง เพราะการที่จะแก้ไขปัญหานี้เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ได้ ทุกฝ่ายทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องควรที่จะต้องเข้ามาช่วยกันพิจารณาเพื่อแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะภาครัฐ การเคลื่อนไหวที่ผ่านมา นักการเมือง บุคลากรทางการแพทย์ นักกฎหมาย นักวิชาการ องค์กรผู้หญิง รวมทั้งนักเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพของผู้หญิงได้ร่วมมือช่วยกันขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนให้เกิดทางเลือกนี้

> ...ขณะนี้การรณรงค์ที่ทำกันคือการให้การศึกษาสังคม แล้วอีกส่วนหนึ่งคือการไปทำงานร่วมกับภาครัฐบาลเพื่อที่จะผลักดันให้มีการแก้ไขกฎหมาย ในส่วนขององค์กรผู้หญิงจะมีการทำงานประสานกันเป็นเครือข่าย แต่ละคนก็จะให้ข้อมูล ประเด็นเพื่อให้สอดคล้องกับการเคลื่อนไหวและการรณรงค์... (สุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง, สัมภาษณ์)

ปัจจุบันแม้กฎหมายการทำแท้งจะยังไม่ได้รับการแก้ไข หากแต่ความร่วมมือกันเพื่อพิจารณาหาสาเหตุของปัญหานี้ว่าอยู่ที่ตรงไหน มาตรการอย่างไรจึงจะสามารถแก้ไขปัญหานี้ได้ดีและเป็นธรรมสำหรับทุกฝ่าย โดยเฉพาะกับผู้หญิงที่ประสบกับปัญหานี้ อาจจะเป็นทางออกที่ดีทางหนึ่งที่ช่วยให้ปัญหานี้เบาบางลงไปได้

> ...ถ้ายังไม่มีการแก้ไขกฎหมาย เราก็ต้องมาร่วมมือกันเพื่อแก้ที่ช่องทางอื่น เพราะว่าผู้หญิงส่วนมากเวลาที่เกิดปัญหา เขาไม่คิดจะแก้ปัญหาด้วยกฎหมายเพราะเขารู้ว่าช่องทางกฎหมายมันตันและผลสุดท้ายก็จะเจอว่าจากผู้เสียหายกลายเป็นผู้ต้องหา แล้วก็จะมีผู้หญิงจำนวนหนึ่งที่ไม่ไปพึ่งพาทางกฎหมายเพราะแก้ไขไม่ได้... (สุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง, สัมภาษณ์)

มาตรการหนึ่งที่เกิดขึ้นและมีความสำคัญ คือ การนำกฎหมายมาตรา 305 มาร่วมกันตีความเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ได้มีเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน แพทยสภาในฐานะที่มีอำนาจตามกฎหมาย จึงออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์

> ...หลังจากที่งานวิจัยเผยแพร่ไปประมาณปี 43-44 เราก็เริ่มระดมความเห็นว่าเราจะทำอย่างไร ขณะที่แพทยสภาเองก็ตั้งอนุกรรมการมาศึกษาแนวทางว่าจะแก้กฎหมายได้อย่างไร ขณะเดียวกันเราก็ร่างขอแก้ไขกฎหมายขึ้นมา ซึ่งสาระสำคัญก็คือการขยายคำว่า “สุขภาพ” ให้คลอบคลุมสุขภาพจิตด้วย นอกจากขยายความคำว่า “สุขภาพ” แล้วอีกข้อหนึ่งก็คือ “สามารถทำแท้งได้เมื่อทารกในครรภ์มีความผิดปกติ” อันนี้คือสาระสำคัญที่อยู่ในร่างกฎหมาย แต่การแก้ไขกฎหมาย กระบวนการมันยาวนาน ขนาดเราเริ่มทำตั้งแต่ปี 2544 จนปัจจุบัน 6 ปี ร่างขอแก้กฎหมายที่ส่งออกไปจากแพทยสภาตั้งแต่ปี 2545-46 ก็ยังติดอยู่ที่คณะกรรมการกฤษฎีกา และยังไม่เคยถูกนำเสนอเข้าสู่คณะรัฐมนตรี เราก็คิดว่า ถ้าทำเรื่องแก้ไขกฎหมายก็ทำไป แต่จะทำอย่างไรให้แก้ไขเรื่องนี้ได้เร็วขึ้น ในเมื่อกฎหมายมีอยู่แล้ว เราจะหาช่องไหนในกฎหมายเอามาเพื่อใช้เปิดช่องได้มากขึ้นจากช่องเดิม ดังนั้นระหว่างที่รอการแก้ไขกฎหมายก็เลยมีการคิดถึงร่างข้อบังคับแพทยสภาเพื่อที่จะมาตีความกฎหมายมาตรา 305 เพื่อเป็นแนวทางให้หมอได้นำไปปฏิบัติเวลาที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ เพราะที่ผ่านมาการแพทย์ไทยยังไม่เคยมีหลักเกณฑ์อะไรให้หมอว่าเมื่อเขาต้องการยุติการตั้งครรภ์โดยอาศัยมาตรา 305นี้เขาจะต้องทำอย่างไรบ้าง... (นงลักษณ์ บุญไทย, สัมภาษณ์)

แม้จะมีข้อบังคับแพทยสภาเพื่อที่จะขยายขอบเขตให้ผู้ปฏิบัติงานมีช่องทางที่กว้างขึ้น แต่แพทย์บางคนก็เลือกที่จะไม่ทำเนื่องจากทัศนคติรวมทั้งความเชื่อส่วนตัวที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในปัญหาอย่างแท้จริง

> ...กรณีที่แพทย์ไม่ยอมให้บริการ หน้าที่ของเราคือการให้ความรู้สำหรับแพทย์ แต่เราจะไปบังคับเขาไม่ได้ ถ้าเขาจะมีจิตวิญญาณที่บอกว่าเขาไม่ทำ ด้วยเหตุผลส่วนตัว เรื่องอะไรก็แล้วแต่ บังคับไม่ได้ แต่ว่าเราจะเป็นตัวกลางในการชี้แนะหรือขอร้องว่าเราอยู่นี่ไม่ใช่เพื่อตัวเองแต่อยู่เพื่อสุขภาพของผู้หญิงและทารกในครรภ์ เพราะฉะนั้นหน้าที่ของเราก็คือดูแลเขาไม่ใช่ดูแลตัวเอง ซึ่งเราก็เพียงแต่ชี้แนะเท่านั้นเอง ซึ่งสิ่งที่เรากำลังจะทำต่อไปก็คือ การให้ข้อมูลแก่สังคมในเรื่องของการป้องกันการแท้งที่ไม่ปลอดภัย แล้วก็ในเรื่องของการหาวิธีที่จะทำให้คนที่มีปัญหานี้ได้เข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งก็มีหลายแห่งที่มีบริการให้อยู่แล้ว...
>
> (กำแหง จาตุรจินดา, สัมภาษณ์)

ดังนั้นสิ่งหนึ่งที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขพยายามจะทำคือ การเชิญสูตินรีแพทย์รวมทั้งบุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยเป็นอาสาสมัครเพื่อเข้ามาอบรมและประชาสัมพันธ์ถึงข้อบังคับฉบับนี้

> ...หลังจากข้อบังคับนี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา อีกงานหนึ่งที่สำคัญก็คือการให้ความรู้เรื่องนี้ เมื่อเราสามารถขยายช่องทางออกของปัญหาให้กว้างขึ้นได้ เราก็ต้องมาแก้ปัญหาตรงที่ว่ามีทางออกแล้วแต่ผู้ให้บริการยังไม่พร้อม ดังนั้นอีกงานหนึ่งก็คือการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ให้บริการ เพื่อให้เขามองปัญหาเรื่องนี้ด้วยความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ รวมทั้งให้เขาให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานด้วยความเต็มใจเท่าที่เขาจะทำได้ หมายความว่าหมอคนหนึ่งอาจจะมีขีดจำกัดของตัวเองที่จะให้บริการ หมอคนที่ 1 อาจจะกำหนดกรอบของตัวเองว่าเขาจะทำเฉพาะกรณีเหล่านี้ 1, 2, 3 ถ้า 4, 5, 6 ต้องไปหาหมออีกคน 7, 8, 9 ต้องไปหาหมออีกคน ถ้าเราสามารถที่จะปรับทัศนคติให้ความรู้กับหมอเพื่อให้เขาเข้าใจปัญหานี้ให้บริการอย่างมีเมตตา มองผู้ที่มีปัญหาด้วยความเห็นอกเห็นใจแล้วก็ให้เขาให้บริการด้วยความเต็มใจ คิดว่าการแก้ปัญหานี้น่าจะดีขึ้น มีช่องทางให้ผู้หญิงที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ได้เลือก ดังนั้นงานเร่งด่วนของเราปัจจุบันก็คือต้องประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับแพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุขเพื่อให้รู้ว่าตอนนี้มีข้อบังคับแพทยสภา มีรายละเอียดแบบนี้ เขาสามารถจะเอาไปปฏิบัติได้อย่างไรเวลาที่มีปัญหานี้ ควบคู่ไปกับการกระตุ้นให้เขาตระหนักถึงการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยว่ามีสถานการณ์

> อย่างไรและแก้ไขแบบไหน เรื่องป้องกันเป็นเรื่องสำคัญแต่ถ้าป้องกันไม่ได้ตั้งท้องต้องทำอย่างไร มีรายละเอียดเยอะมาก การที่จะยุติการตั้งครรภ์แต่ละกรณีก็ไม่เหมือนกัน ผู้หญิงที่จำเป็นต้องทำแท้งมีเหตุผลมากมาย บางคนก็อยากมีลูกมากแต่จำเป็นต้อง terminate เพราะเขามีปัญหาทางสุขภาพ บางครั้งก็ของแม่บางครั้งก็ของลูก อย่างลูกเป็นดาว ซินโดร์ม เป็นธารัสซีเมีย...
> (นงลักษณ์ บุญไทย, สัมภาษณ์)

<u>การสร้างนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหา</u>

เมื่อการทำแท้งยังคงเป็นปัญหาที่อยู่คู่กับสังคมไทยและเป็นปัญหาที่ยังต้องการทางออก จึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาแนวทางที่มีประสิทธิภาพที่จะนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงนโยบายในบริบทของวัฒนธรรมนั้น ๆ สำหรับฝ่ายที่สนับสนุนทางเลือกที่จะทำแท้งนี้มีแนวคิดที่สำคัญคือให้ผู้หญิงสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยตัวเองอย่างแท้จริง จากผลการศึกษาการสร้างนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย

<u>การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา</u>

ปัจจุบันเรื่องทางเพศ (sexuality) ได้กลายมาเป็นประเด็นสำคัญ เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้หญิงกับผู้ชายมีโอกาสได้ใกล้ชิดกันมากขึ้นทั้งจากการเรียนหนังสือ การทำงาน รวมทั้งการเกิดขึ้นของวัฒนธรรมทางเพศใหม่ ๆ เช่น ค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การมีเพศสัมพันธ์ที่นับวันจะมีอายุน้อยลง ฯลฯ โดยเฉพาะอิทธิพลที่เกิดขึ้นจากสื่อด้านต่าง ๆ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลให้ผู้หญิงมีโอกาสตั้งท้องโดยไม่พร้อม ดังนั้นการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาจึงอาจช่วยให้ทั้งผู้หญิงและผู้ชายเกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสรีระและระบบสืบพันธุ์มากพอที่จะป้องกัน ต่อรอง ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ได้ หนึ่งในนโยบายที่สำคัญคือ กระทรวงศึกษาธิการ เริ่มทำโครงการนำร่องเรื่องเพศศึกษา มีการอบรมครูเพื่อให้คุ้นเคยกับหลักสูตรใหม่ที่ชื่อว่า “ก้าวย่างอย่างเข้าใจ” ซึ่งเป็นหลักสูตรแนวคิดใหม่ที่มุ่งสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมให้เด็ก ซึ่งกว้างกว่าการสั่งสอนให้เด็กยึดมั่นในค่านิยมแบบไทยเท่านั้น (โครงการสุขภาพคนไทย, 2549, A10) หากแต่ในสังคมไทยเพศศึกษาเป็นเรื่องที่ยังไม่เคยได้รับการนำมาปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

> ...การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ที่ไม่ใช่เพศสัมพันธ์ แต่ชี้ให้เห็นถึงภาวะในเรื่องเพศว่าภาวะในเรื่องเพศของผู้ชายเป็นอย่างไร ของผู้หญิงเป็นอย่างไรและเมื่อเกิดเหตุจะมีการแก้ไขป้องกันอย่างไร ต้องให้การศึกษาก่อน ต้องทำงานเชิงป้องกัน แต่

> ขณะนี้ประเทศไทยไม่ทำงานเชิงป้องกันแต่ทำงานเพียงการช่วยเหลือ... (สุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง, สัมภาษณ์)

เพศศึกษากลายเป็นปัญหาหนึ่งของสังคม เนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมที่มีความเข้มงวดในเรื่องเพศ การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาจึงมีแนวโน้มที่จะไม่ได้รับการส่งเสริมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้การหาความรู้เรื่องเพศศึกษากลายเป็นเรื่องของการหาความรู้ด้วยตัวเอง

> ...ปัญหาใหญ่ของเราอยู่ที่เรื่อง “เพศศึกษา” เพศศึกษาของเรามันยังอ่อนด้อยมาก เราพูดกันมานานหลายปีแล้วว่า “ต้องมีเพศศึกษา” แต่ว่ามันไม่ไปไหน เพราะเท่าที่ผมเคยทราบ เด็กบางคนตั้งครรภ์จนใกล้จะคลอดออกมายังไม่รู้เลยว่าตัวเองตั้งครรภ์ เพราะเขาไม่รู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นอย่างไรหรือการมีเพศสัมพันธ์แล้วจะมีผลอย่างไร ซึ่งตรงนี้อันตราย เพราะมันเป็นข้อมูลที่เขาหามาเอง แล้วการทำแท้งถ้าเป็นระยะหลัง ๆ ก็เป็นปัญหา เพราะจะทำให้เกิดโรคแทรกมากขึ้น เพราะฉะนั้นอย่างที่บอกคือต้องให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เพราะถ้าคนมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง ปัญหาเหล่านี้ก็อาจจะไม่เกิด ประเด็นนี้ถือเป็นต้นตอ สังคมไทยเป็นสังคมที่ไม่ยอมพูดความจริง เวลานี้จากการสำรวจเด็กมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุ 10 กว่าขวบเพราะฉะนั้นต้องให้ความรู้ว่าอะไรเป็นอะไรเพื่อให้เขามีภูมิคุ้มกัน ผมคิดว่าหัวใจสำคัญอยู่ที่ตรงเรื่อง เพศศึกษา... (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, สัมภาษณ์)

เพศศึกษามองว่าเป็นเรื่องที่ต้องปกปิดในสังคมไทย โดยเฉพาะผู้หญิงโอกาสที่จะได้เรียนรู้เรื่องเพศศึกษาจึงแทบจะไม่มีหรือมีก็อาจจะน้อยมาก ซึ่งบางครั้งก็อาจจะเป็นการเรียนรู้ที่ไม่ถูกต้องนัก ประกอบกับสรีระที่เอื้อต่อการตั้งครรภ์ ผู้หญิงจึงมักจะเป็นเพศที่ได้รับผลกระทบจากความพลาดพลั้งไม่ว่าจะเป็นการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม (unwanted pregnancy) การทำแท้ง ฯลฯ

> ...สังคมเองก็ยังมีทัศนคติที่ไม่ดีกับเรื่องเพศ พอพูดถึงเรื่องเพศศึกษาก็จะมองแต่เรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ โดยที่ไม่ได้มองถึงเรื่องของการสร้างความตระหนักให้ผู้หญิงและผู้ชายมีความรู้ความเข้าใจและป้องกันตัวเอง ในขณะที่โรงเรียนก็ยังไม่ให้ความสำคัญ ซึ่งวัตถุประสงค์ของเราตรงนั้นสังคมก็ยังไม่ค่อยเข้าใจประเด็นเรื่องเพศศึกษา มองว่าเป็นเรื่องไร้สาระ เป็นเรื่องของการชี้โพรงให้กระรอก... (สุนันท์ ดวงจันทร์, สัมภาษณ์)

การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาโดยเฉพาะผู้หญิงจุดประสงค์หลักก็เพื่อให้ผู้หญิงมีข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่ถูกต้องและเพียงพอสำหรับการตัดสินใจด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ของตัวเอง รวมทั้งยังเป็นการป้องกันข้อผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น

> ...ตอนนี้ในส่วนที่พี่ทำอยู่ก็คือ พยายามสร้างความรู้ให้กับตัวผู้หญิงก่อนเป็นสำคัญ พยายามใส่ความรู้ให้กับผู้หญิงในเรื่องของมิติต่าง ๆ เรื่องเซ็กส์ เรื่องของการคุมกำเนิด ทั้งวิธีการใช้เครื่องมือ การกินยา ทุกอย่างให้ความรู้ ให้ข่าวสารกับเขา แต่บางทีก็ไม่สามารถที่จะช่วยผู้หญิงได้ทั้งหมด มันขึ้นอยู่กับอำนาจการต่อรองของเขา เมื่อเราให้ความรู้เขาหมดแล้ว คือในส่วนของบ้านพักฉุกเฉินก็พยายามที่จะให้ความรู้กับผู้หญิงให้มากที่สุด... (กรวินทร์ วรสุข, สัมภาษณ์)

นอกจากนี้การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้อง ตลอดจนการมีความรับผิดชอบในเรื่องเพศโดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น ซึ่งถือว่าเป็นวัยที่ยังไม่มีความพร้อมมากพอที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ ประกอบกับในปัจจุบันการเกิดขึ้นของกระแสสังคมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศเกิดขึ้นมากมาย ดังนั้นสิ่งที่สำคัญคือการสร้างภูมิคุ้มกัน

> ...ถ้ารัฐไม่อยากให้ผู้หญิงเลือกทางเลือกนี้ รัฐก็ต้องให้ความรู้ โดยเฉพาะความรู้เรื่องเพศศึกษา สมัยนี้โลกก้าวมาไกลเกินกว่าที่เราจะมาพูดว่า “ผู้หญิงต้องรักนวลสงวนตัว” บางทีเราอาจจะต้องมายอมรับกันว่าความต้องการทางเพศก็เป็นเพียงอารมณ์หนึ่ง ความต้องการหนึ่งของคน คือต้องให้ความรู้อาจจะเริ่มมาจากในโรงเรียน มหาวิทยาลัย โดยครู อาจารย์ คิดว่าเป็นวิธีที่อาจจะช่วยแก้ปัญหาได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งอาจจะให้ความรู้เขาทั้งในเรื่องของการรักนวลสงวนตัว เรื่องของการป้องกันตัว หากคิดที่จะมีเพศสัมพันธ์ แล้วแต่ว่าเขาจะเลือกทางไหน ขณะเดียวกันก็สอนให้ผู้ชายมีส่วนร่วม ตระหนักถึงความรับผิดชอบ ถ้าร่วมกันทำก็ควรจะร่วมกันรับผิดชอบอย่างการป้องกัน อย่าผลักภาระมาที่ผู้หญิงอย่างเดียว พี่คิดว่าปัญหานี้จะสามารถมีทางออกที่ดีได้ ถ้าทุกฝ่ายจริงใจในการแก้ปัญหานี้... (นักสังคมสงเคราะห์ ก. (นามสมมุติ), สัมภาษณ์)

ในทัศนะของนักการเมืองปัญหาที่สำคัญของเรื่อง “เพศศึกษา” ในสังคมไทย คือขาดคนที่จะมาถ่ายทอด รวมทั้งการศึกษามักจะได้รับการต่อต้านจากผู้ใหญ่

> ...ปัญหาเรื่องเพศศึกษาของสังคมไทยคือหาวิทยากรยาก ผู้หญิงยิ่งพูดไม่ได้ใหญ่ ผู้ชายต้องพูดออก 2 แง่ 2 ง่ามและตลกเล่น ถ้าผู้หญิงพูดต้องมาในบทของแม่ชีหรือไม่ก็เป็นอาจารย์ผู้สอนเกี่ยวกับอวัยวะเพศ ไม่ใช่เรื่องของระบบความคิด แล้วปัญหาอีกประการคือ คนที่จะต่อต้านเรื่องพวกนี้มากที่สุดคือผู้ปกครอง ไม่ใช่เด็ก เด็กไม่สนใจไม่ว่าจะสอนให้เฉื่อยหรือจะสอนให้มันที่สุด แต่คนที่กันมากที่สุดคือผู้ปกครอง ผมจึงพยายามที่จะพูดอยู่เสมอว่า บรรดาผู้ปกครองควรจะไปหาหนังสือที่ชื่อว่า “เรื่องเพศที่ไม่อยากให้ลูกรู้แต่กลัวว่าจะถาม” ของเนชั่นบุ๊ค แปลมาอ่าน

> ถามว่าทำไมต้องแปลมาจากฝรั่ง ต้องบอกว่าคนไทยไม่กล้าเขียน ขืนเขียนโดนด่า นอกจากหมอพันธ์ศักดิ์ซึ่งก็จะโดนด่าไปแบบหนึ่ง เพราะผู้ปกครองคือผู้ใหญ่มองว่าเรื่องเซ็กส์เป็นเรื่องผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่จึงมองว่าเซ็กส์เป็นเรื่องที่เด็กไม่ควรแตะ ดังนั้นเซ็กส์จึงกลายเป็นเรื่องของอำนาจ... (วีระศักดิ์ โควสุรัตน์, สัมภาษณ์)

<u>การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่มีคุณภาพและเพียงพอ</u>

บ่อยครั้งที่การทำแท้ง มีสาเหตุเนื่องมาจากการคุมกำเนิดที่ผิดพลาดหรือการใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง เพราะฉะนั้นนอกเหนือไปจากการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแล้ว การให้ความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิดถือเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญ

> ...ตอนนี้สิ่งที่เรารณรงค์เรื่องของการให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด โดยแผนกลยุทธ์ของสมาคมเราคือ แผนวัยรุ่นและเยาวชน โครงการเอดส์ โครงการป้องกันการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมเพื่อที่จะลดอัตราการทำแท้งคือเยาวชนจะไม่ค่อยกล้าเข้าไปรับบริการในคลินิกของรัฐบาล เพราะแต่เดิมคลินิกของรัฐบาลเป็นคลินิกวางแผนครอบครัวสำหรับคู่สมรสใหม่ สำหรับคนที่แต่งงานแล้วเท่านั้น สิ่งที่เราพยายามทำก็คือการรณรงค์เรื่องของการใช้ถุงยางอนามัย เช่น ไม่รู้ว่าจะใช้ถุงยางอย่างไร หรือมาขอซื้อถุงยางราคาถูก หรือมาขอความรู้เกี่ยวกับยาคุมกำเนิดรวมทั้งการให้ความรู้เกี่ยวกับยาคุมกำเนิดบางตัว อย่างยาคุมฉุกเฉินต้องทานภายในกี่ชั่วโมง เราก็ยินดีที่จะให้ความรู้และบริการ... (สุนันท์ ดวงจันทร์, สัมภาษณ์)

ปัจจุบันการคุมกำเนิดได้รับการพัฒนาให้มีความทันสมัย มีวิธีใหม่ ๆ หลายวิธีเกิดขึ้นเพื่อใช้ในการป้องกัน หากแต่การเข้าถึงเรื่องการคุมกำเนิดในสังคมไทยมักจะเป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยาก ทั้ง ๆ ที่หลายฝ่ายเห็นด้วยว่าการคุมกำเนิดน่าจะช่วยลดจำนวนของการตั้งท้องไม่พร้อมและการทำแท้งได้ รวมทั้งยังช่วยป้องกันโรคติดต่อที่มากับเพศสัมพันธ์ได้อีกด้วย

> ...เซ็กส์กับการสืบพันธุ์ (reproduction) มันแยกขาดจากกันมานานมาก แยกขาดออกจากกันอย่างเด็ดขาดมานานมากแล้ว แต่เรายังพูดราวกับว่าเซ็กส์มันนำไปสู่การสืบพันธุ์ ซึ่งรูปแบบของการคุมกำเนิดก็มีหลายรูปแบบแต่ประเด็นที่สำคัญอีกอันหนึ่งก็คือสังคมไทย คนก็จะคิดว่ารูปแบบของการคุมกำเนิดมีอยู่ 2 รูปแบบคือการใช้ถุงยางอนามัยและการกินยาคุมกำเนิด ทีนี้ถุงยางอนามัยถูกยกให้ผู้ชายเป็นผู้ใช้ ในขณะที่เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดก็จะเป็นของผู้หญิง ซึ่งก็จะมีปัญหาต่อผู้หญิงจำนวนหนึ่ง แต่การที่เราคิดถึงแค่ยาเม็ดมันบอกอะไรบางอย่างเกี่ยวกับ force motherhood ประเด็นขณะนี้ก็คือว่า เซ็กส์กับการสืบพันธุ์ แยกขาดจากกันมานานมากแล้ว ทีนี้วิธีพูด วิธีการ frame คำถามกันมาคุณพูดเหมือนมันเป็นเรื่องเดียวกัน

> แล้ววิธีการคุมกำเนิดที่เรา rely on ตอนนี้ ไม่ได้เพิ่มพูนอะไรขึ้นมากว่าเดิมจากเมื่อศตวรรษ 60-70 มากนักแปลว่าอะไร คือในทางปฏิบัติมันแยกขาดจากกันมานานมากแล้ว คือเขาแยกออกจากกันแต่ไม่รู้ว่าจะต้องทำอย่างไรให้มันแยก เรารู้ว่าไม่ใช่เรื่องเดียวกันอยู่แล้ว แต่ว่าในทางปฏิบัติมันทำให้คนสิ้นไร้ไม้ตอก คือไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร เป็นไปได้อย่างไร... (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

เมื่อการเข้าถึงบริการในการคุมกำเนิดกลายเป็นเรื่องที่ถูกจำกัด ทำให้แนวโน้มการขยายขอบเขตของการให้บริการการคุมกำเนิดไปยังกลุ่มคนที่เป็นโสด วัยรุ่นและเยาวชน จึงเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยากเช่นกัน เนื่องจากการสนับสนุนการคุมกำเนิดถูกมองว่าเป็นการส่งเสริมให้คนในสังคม โดยเฉพาะเด็กวัยรุ่นเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องทางเพศมากเกินไป

<u>การปรับเปลี่ยนแนวคิดในเรื่องทัศนคติทางเพศ</u>

การทำแท้งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ (sex) เพราะผู้หญิงไม่สามารถที่จะตั้งครรภ์ได้ด้วยตัวเอง การตั้งครรภ์จึงเป็นเรื่องระหว่างชายและหญิง หากแต่มาตรฐานซ้อนในเรื่องเพศที่ดำรงมาอย่างยาวนานในสังคมไทยเป็นส่วนหนึ่งที่ทำร้ายผู้หญิงที่ประสบกับปัญหาในเรื่องนี้

> ...การทำแท้งเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ เพราะมีข้อโต้แย้งที่บอกว่าผู้หญิงตั้งท้องเองไม่ได้ในมุมมองของสตรีนิยม..สิทธิที่สตรีนิยมมีการพูดคุยกันหนึ่งในนั้นก็คือ “สิทธิในการควบคุมเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิงเอง” เพราะฉะนั้นประเด็นนี้เราจะต้องมองว่าผู้หญิงมีสิทธิในการควบคุมเนื้อตัวร่างกายมากน้อยแค่ไหน แล้วสังคมมองเรื่องนี้อย่างไร... (กฤตยา อาชวนิจกุล, สัมภาษณ์)

แก่นของปัญหาที่สำคัญในเรื่องของการทำแท้งคือปัญหาความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ผู้ชายมีอำนาจเหนือเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิง ในขณะที่ผู้หญิงซึ่งเป็นผู้ได้รับผลกระทบไม่เคยถูกตั้งคำถามหรือไม่เคยมีโอกาสที่จะได้สะท้อนปัญหาเพื่อหาแนวทางในการป้องกัน ผู้หญิงไทยจำนวนไม่น้อยที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม แล้วจำเป็นต้องเลือกการทำแท้งเพื่อเป็นทางออก เนื่องจากการตั้งท้องนั้นนำมาซึ่งการขาดโอกาสทางด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา การทำงาน รวมไปจนถึงการประณาม แม้กระทั่งการเลือกที่จะเป็นแม่คนเดียว (Single Mom) ผู้หญิงก็ยังต้องถูกลงโทษจากสังคมอยู่ดี

> ...ผู้หญิงโสดตั้งท้อง หรือถูกผู้ชายทิ้งก็กลัวเสียหน้า กลัวถูกประจาน “ผู้หญิงคนนี้ท้องกับใคร” “ไม่มีพ่อ” จริง ๆ มันน่าจะมีทางออกในเรื่องนี้ แต่ว่ากรอบของสังคมมันไม่ยอมยืดหยุ่นแล้วมันก็แข็งซะจนตัวเองเสียความเป็นตัวเอง ไม่มีทางออก พอไปหาหมอ ถ้าท้องแล้วยังโสดก็จะถูกมอง ถูกตรีตรา... (กรวินท์ วรสุข, สัมภาษณ์)

การให้ความสำคัญกับค่านิยมในเรื่องเพศที่ถูกต้องถือว่าเป็นรากฐานที่สำคัญ เมื่อสังคมไทยยังคงเป็นสังคมที่มีมาตรฐาน 2 ขั้น (double standard) ในเรื่องเพศ เช่น ผู้ชายสามารถมีความสัมพันธ์ทางเพศได้อย่างอิสระเสรี รวมทั้งเมื่อแต่งงานแล้วความสัมพันธ์นอกสมรสเป็นเรื่องธรรมดาสำหรับผู้ชาย ขณะที่เรื่องทางเพศสำหรับผู้หญิงแล้วเป็นเรื่องที่ถูกเข้มงวดกวดขัน ผู้หญิงที่ดีต้องรักนวลสงวนตัว

> ...รากเหง้าของปัญหาครอบครัวและสุขภาพของผู้หญิง มาจากมาตรฐานซ้อนเรื่องพฤติกรรมทางเพศในสังคมไทย โดยเฉพาะโอกาสในชีวิตที่แตกต่างกันระหว่างเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายในครอบครัว การเรียนรู้เรื่องเพศที่สังคมไทยให้อิสระเรื่องนี้ต่อผู้ชายจนดูเหมือนไม่ต้องรับผิดชอบอะไรทั้งสิ้น การมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงานเป็นเรื่องที่ผู้ชายควรทำ เป็นเรื่องปกติมาก เป็นเรื่องสบายมาก ไม่มีปัญหาอะไรทั้งสิ้น จะเรียนรู้สักกี่หน กับคนกี่คน ก่อนแต่งงานและหลังแต่งงานแล้วก็ไม่ใช่เรื่องเสียหายร้ายแรงอะไร แต่สำหรับผู้หญิงแล้วคนไหนมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานจะถูกมองว่าทำในสิ่งที่ไม่สมควร ถ้าทำหลายครั้งกับคนหลายคนจะถูกตราหน้าว่าชั่วร้ายต่าง ๆ นานา... (กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรยาย)

ภาพเคียงข้างที่สำคัญของการทำแท้ง คือภาพของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมแล้วเลือกการทำแท้งเป็นทางออก เป็นภาพที่สะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงรวมทั้งการประณามโดยเฉพาะจากสื่อและสังคมว่าผู้หญิงเป็นแม่ใจร้าย เป็นเด็กใจแตก ปรากฏการณ์เหล่านี้มักจะถูกนำเสนอและตอกย้ำให้เห็นภาพเพียงภาพเดียว ขณะที่ตัวของผู้หญิงเองกลับไม่เคยมีโอกาสได้แก้ตัวหรืออธิบายถึงเหตุผล เงื่อนไข ความจำเป็นที่ผลักดันให้จำเป็นต้องเลือกทางเลือกนี้

> ...ส่วนตัวรู้สึกว่าเราเป็นนักข่าว เรายังมีความไม่เข้าใจตั้งหลายเรื่อง การที่ได้มีโอกาสมาเรียนสตรีศึกษา ก็ทำให้มีมุมมองเรื่องผู้หญิงในอีกมุมหนึ่ง จากเดิมที่เราเป็นนักข่าว เราจะไม่เคยรู้เลยว่า การทำข่าวออกไปมันมีผลกระทบต่อผู้หญิง ต่อเด็ก ต่อคนในสังคมอย่างไร แต่ในห้องเรียนของสตรีศึกษาก็ทำให้มีมุมมองเรื่องผู้หญิงในอีกมุมหนึ่ง รวมทั้งการได้ยินผู้หญิงหลาย ๆ คนพูดในมุมใหม่ที่นักข่าวเองก็ยังไม่รู้ ทำให้รู้สึกว่า บางทีการทำข่าวของพวกเรามันอาจจะนำเสนอความจริงไม่ได้ทั้งหมดหรือไม่ได้นำเสนอความจริงที่ถูกต้อง ก็เลยมานั่งหาคำตอบว่าจริง ๆ แล้วผู้หญิงที่ทำแท้งเขาคิดอย่างไร ครั้งหนึ่งมีโอกาสได้ไปคุยกับผู้หญิงที่บ้านพักฉุกเฉิน เขาก็จะให้เหตุผลที่เขาต้องตัดสินใจไปทำแท้ง เพราะว่าเขาท้องโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ ผู้ชายพยายามบังคับให้มีอะไรด้วย บางคนโดนข่มขืน บางคนพอท้องขึ้นมาก็ไม่คิดว่าผู้ชายจะทิ้ง พอผู้ชายทิ้งก็เอาลูกไว้ไม่ได้ จริง ๆ แล้วผู้หญิงถ้าเขาเลือกได้เขาก็จะเอาลูกไว้

แต่ถามว่าในเมื่อผู้ชายไม่ร่วมรับผิดชอบจะให้ผู้หญิงคนนี้ตั้งท้องอยู่ในสังคม ถามว่าสังคมพร้อมที่จะให้โอกาสกับผู้หญิงที่ท้องไม่มีพ่อไหม...ก็ไม่มี สื่อเองก็อาจจะต้องมีการนำเสนอในมุมมองใหม่ อย่างข่าวการทำแท้งก็ควรจะต้องมีการนำเสนอถึงต้นตอของการเกิดปัญหา ทำไมเราถึงไม่เคยให้ผู้หญิงที่ประสบปัญหาเหล่านั้นได้อธิบายว่ามันเกิดอะไรขึ้น ทำไมถึงต้องมาทำ...

(ชวิดา วาทินชัย, สัมภาษณ์)

การจะแก้ไขปัญหานี้สิ่งที่สำคัญคือ เราควรที่จะร่วมกันเพื่อช่วยกันแก้ค่านิยมผิด ๆ ที่ถูกสั่งสอนและยึดถือกันมาช้านานเหล่านี้ ไม่ว่าจะเป็น การสอนให้เด็กผู้ชายเข้าใจความเป็นลูกผู้ชายที่แท้จริง กล่าวคือความเป็นลูกผู้ชายที่แท้จริงไม่ได้หมายความว่าการเป็นลูกผู้ชายต้องเคยผ่านการมีเพศสัมพันธ์ หากแต่การเป็นลูกผู้ชายคือการเป็นคนเคารพในสิทธิ ให้เกียรติ และไม่มองผู้หญิงเป็นวัตถุทางเพศ

...นอกเหนือจากการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา เรื่องของการวางแผนครอบครัว วิธีป้องกันตนเองแล้ว ยังต้องมีการสร้างค่านิยมให้กับผู้ชายรุ่นใหม่ให้รู้จักมีความรับผิดชอบ ซึ่งตรงนี้สำคัญมาก การสร้างให้ผู้ชายตระหนักถึงความเป็นสุภาพบุรุษ เพราะที่ผ่านมาปัญหาเหล่านี้มักจะตกเป็นภาระของฝ่ายหญิง ผู้หญิงไม่มีสิทธิในการต่อรอง ผู้หญิงเมื่อเสียตัวแล้วก็มีแต่เสียอย่างเดียวยากที่จะไปต่อรอง...

(สุนันท์ ดวงจันทร์, สัมภาษณ์)

<u>การเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎระเบียบรวมทั้งนโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง</u>

ในทัศนะของนักการเมืองมีข้อสังเกตว่าสถานะทางกฎหมายของการทำแท้งนั้นไม่เกี่ยวโยงกับปัญหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยมากนัก เนื่องจากปัญหาการทำแท้งส่วนหนึ่งเป็นเรื่องทางวัฒนธรรม ดังนั้นการมุ่งจะแก้ไขเฉพาะกฎหมายการอาจจะยังไม่เพียงพอ หากระบบของโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมยังไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาเรื่องนี้ก็จะดำรงอยู่ต่อไป

...การทำแท้งน่าจะเป็นประเด็นมิติทางวัฒนธรรมมากกว่าเรื่องอื่น ๆ กฎหมายก็ไม่ค่อยมีปัจจัยโดยตรงกับเรื่องการทำแท้งมากนัก เพราะสถิติในระดับนานาชาติ พบว่าในประเทศที่เปิดให้การทำแท้งชอบโดยกฎหมาย ก็ไม่ได้มีนัยยะของตัวเลขที่แตกต่างกับประเทศที่ห้ามการทำแท้งอย่างมีนัยยะสำคัญ แต่ปรากฏว่าสิ่งที่แตกต่างจริง ๆ คือเรื่องของบรรยากาศทางวัฒนธรรม เรื่องของการรองรับการตั้งท้อง เรื่องของความเข้าใจบทบาทของหญิงชายมากกว่า อย่างในเวียดนามให้ทำแท้งได้และการทำแท้งก็สูงด้วย ขณะที่อีกหลายประเทศที่เปิดให้การทำแท้งสามารถทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย แต่อัตราการทำแท้งต่ำ เช่นในประเทศแถบสแกนดิเนเวีย

> เพราะฉะนั้นแน่นอนกฎหมายไม่ใช่ตัวปัจจัยหลักแต่ปัจจัยหลักของมันคือเรื่องของกระบวนการเรียนรู้ที่ว่าก่อนที่จะมีโอกาสไปตั้งท้อง มีอะไรบ้าง ความสุขในชีวิตที่ไม่ใช่เซ็กส์ หรือความสุขในเซ็กส์มีได้แต่คุณจะควบคุมการตั้งท้องนั้นได้ด้วยหลายวิธีใช่หรือไม่ ก็เลยกลายการศึกษาในเรื่องของภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์... (วีระศักดิ์ โควสุรัตน์, สัมภาษณ์)

การแก้ไขนโยบายรวมทั้งกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคกับการตั้งท้องและการเลี้ยงดูเด็กเพื่อที่จะให้ผู้หญิงมีความกดดันในเรื่องนี้น้อยลงถือเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและเป็นทางเลือกให้กับผู้หญิง โดยที่มีการแก้ไขสาเหตุที่ถือว่าเป็นปัญหาควบคู่ไปด้วย เริ่มจากปัญหาการตั้งครรภ์ในขณะที่กำลังศึกษา ควรจะเปิดโอกาสให้ผู้หญิงมีโอกาสได้ตั้งครรภ์ต่อไป ขณะเดียวกันก็ยังได้รับสิทธิในการเรียนหนังสือต่อไป

> ...เมื่อเจอปัญหาแล้ว ทุกวันนี้ผู้หญิงหาทางออกอย่างไรบ้าง กระบวนการตัดสินใจเมื่อรู้ว่าตัวเองท้องไม่พร้อมนั้น เป็นช่วงเวลาที่วิกฤตที่สุดเนื่องจากไม่รู้ว่าจะหันหน้าไปพึ่งใคร สังคมเองก็ยังไม่มีนโยบายหรือระบบที่จะให้ความช่วยเหลืออย่างครบวงจร จากการเก็บข้อมูล ผู้หญิงมีทางออกอยู่ 2 ทางทางหนึ่งเมื่อเลือกที่จะคลอด สิ่งที่ต้องนึกถึงคือผลกระทบที่จะติดตามมาทั้งเรื่องของหน้าที่การงาน อาชีพ อนาคตทางการศึกษา ถึงแม้เราจะไม่มีนโยบายอย่างเป็นทางการว่าเราไล่นักเรียน นักศึกษาที่ตั้งท้องนั้นออก แต่ว่าเราก็ไม่เคยมีนโยบายหรือมาตรการใด ๆ ที่จะทำให้โรงเรียนหรือสถานศึกษานั้นมีสภาพแวดล้อมที่ support ให้เด็กผู้หญิงคนหนึ่งไม่ต้องหมดอนาคตทางการศึกษาเพียงเพราะเธอเลือกที่จะมีลูก สังคมรอบข้าง ครอบครัวมีผลกระทบแน่นอน และท้ายที่สุดเมื่อคลอดแล้ว เรื่องที่ยังต้องนึกถึงต่อไปคือคุณภาพชีวิตของแม่ลูกคู่นี้จะเป็นอย่างไร... (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

ขณะเดียวกันสังคมควรมีมุมมองใหม่เกี่ยวกับผู้หญิงโสดที่ตั้งท้องแล้วเลือกที่จะเป็นแม่คนเดียว เนื่องจากผู้หญิงบางคนเลือกที่จะตั้งท้องต่อไป โดยไม่จำเป็นต้องมีผู้ชายเข้ามาเกี่ยวข้อง

> “...ผู้หญิงที่ถูกผู้ชายทิ้งหลายคนก็ไม่ได้เลือกที่จะทำแท้งถ้าเขามีฐานะดีหรือทางบ้านเขายอมรับ เขามีความภาคภูมิใจ มีความเชื่อมั่นแล้วแถมหลายคนเลือกที่จะไม่เอาผู้ชายเลยด้วยซ้ำ...” (ณัฐยา บุญภักดี, สัมภาษณ์)

การสร้างระบบบริการทางสังคมที่หลากหลายทั้งของภาครัฐและเอกชน

เมื่อผู้หญิงตั้งท้องโดยไม่พร้อม (unwanted pregnancy) คำถามที่สำคัญก็คือผู้หญิงมีทางเลือกอะไรบ้าง

> ...ถ้าเกิดการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม (unwanted pregnancy) ทางเลือก (choices) คืออะไร มีอะไรบ้างที่ available Abortion ได้ไหม ถ้าตอบว่าไม่ได้แปลว่าคุณไปฟังรัฐก็เลยบอกว่าไม่ได้ เพราะตามกฎหมายของรัฐไม่อนุญาตให้ทำแต่ abortion มันมีวิธีการ เพราะฉะนั้นถ้าเราไม่สนใจตัวกฎหมายมันมีวิธีการ และถึงแม้กฎหมายจะเป็นกฎหมายอาญาแต่หมอบางคนกลัว บางคนก็ไม่กลัวเพราะมีวิธีการบางวิธีการที่สามารถหลีกเลี่ยงได้... (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์, สัมภาษณ์)

เมื่อเวลาผ่านไป เทคโนโลยีมีการพัฒนาที่เพิ่มมากขึ้น วิธีที่ผู้หญิงจะเลือกยุติการตั้งครรภ์จึงเป็นเรื่องที่สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งกระบวนการทางศัลยกรรมจากแพทย์ ขณะเดียวกันก็ไม่ขัดต่อหลักความเชื่อทางศาสนา ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์มองว่า

> ...ปัจจุบันการทำแท้งมีเทคโนโลยีมากพอที่เขาจะไม่ต้องไปพึ่งหมอ อย่างมันมียาเม็ดที่สามารถกินเองได้ คือเวลานี้เทคโนโลยีมาถึงจุดหนึ่ง พอท้องกินยา 2 เม็ด 95-97% แท้งเอง ไม่ต้องพึ่งหมอ ยาอย่าง RU486 พอประจำเดือนขาดไป 7-10 วันกินยา 2 เม็ดแต่ปัญหาคือมันก็เข้าถึงเฉพาะคนที่มีการศึกษา คนที่มีเงินสามารถเข้าถึงได้โดยไม่มีอุปสรรค แต่การกินยา (Medical Abortion) คนไข้ต้องมีความรู้นะ ต้องรู้ว่าเมื่อไหร่ต้องมาหาหมอคือบางทีการท้องเป็นการท้องนอกมดลูกประมาณ .5-1% พอกินแล้วปวดท้อง เป็นลมก็ต้องไปพบแพทย์เพราะบางครั้งถุงนอกมดลูกแตกและถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายห้ามเขาก็เข้าถึง เพราะมันซิกแซ็กได้ เพราะฉะนั้นเมื่อเทคโนโลยีมันมาถึงจุดนี้แล้วอีกหน่อยหมอก็ไม่ต้องไปยุ่งกับเขา อาจจะมีสัก 5% ที่เป็นปัญหา แต่แทนที่จะต้องมานั่งพนมมือขอความช่วยเหลือ กราบแล้วกราบอีกให้ช่วยเหลือแล้วก็โดนขับไล่ไสส่ง ด่าซ้ำไปอีกก็ไม่ต้อง คือเขาสามารถ control ตัวเขาเองเพราะเทคโนโลยีตอนนี้มาถึงแล้ว เพียงแต่ว่ายังโดน block จากการเมือง... (กำแหง จาตุรจินดา, สัมภาษณ์)

การทำแท้งโดยวิธีการใช้ยา (Medical Abortion) ถือเป็นความก้าวหน้าที่สำคัญสำหรับทางเลือกนี้ แต่น่าเสียดายที่การทำแท้งโดยวิธีการใช้ยา (Medical Abortion) เป็นเรื่องที่ยังไม่ได้รับการรับรองในประเทศไทยเช่นเดียวกับอีกหลายประเทศในโลกที่มีกฎหมายที่เข้มงวดและจำกัด

เงื่อนไขในการยุติการตั้งครรภ์ การทำแท้งจึงทำได้เพียงแค่วิธีการทางศัลยกรรม เช่น การดูดหรือการขูดมดลูก เป็นต้น

การบริการทางสังคมทางด้านอื่น

นอกจากนี้การบริการทางสังคมทางด้านอื่น ๆ ก็ถือว่าเป็นทางเลือกที่มีความสำคัญ เนื่องจากผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมอีกหลายคนที่ไม่ได้ต้องการที่จะเลือกการยุติการตั้งครรภ์เป็นทางออก การให้ความช่วยเหลือและฟื้นฟูผู้ที่ประสบปัญหาจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็น เนื่องจากการบริการทางสังคมที่เหมาะสมและหลากหลายจะทำให้ผู้หญิงที่ประสบปัญหาสามารถเลือกทางเลือกที่เหมาะสมว่าควรจะเป็นรูปแบบใด และสามารถผ่านพ้นอุปสรรคไปได้อย่างเหมาะสม รวมถึงผู้ให้บริการที่จะสามารถให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสมเช่นกัน

จากผลการศึกษา พบว่า นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่างมีเป้าหมายที่สำคัญว่าจะทำอย่างไรที่จะทำให้การแก้ไขปัญหาหรือการตัดสินใจเลือกหนทางในการแก้ไขปัญหาจะเกิดขึ้นจากตัวของผู้หญิงเองจริง ๆ เนื่องจากผู้หญิงที่อยู่ในสภาวะที่วิกฤตนี้ต่างก็มีปัญหาที่แตกต่างกันออกไป สิ่งที่สำคัญก็คือการสร้างทางเลือกที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้หญิงที่ประสบปัญหาสามารถพิจารณาข้อมูลและทางเลือกต่าง ๆ พร้อมกับตัดสินใจด้วยตัวเองว่าจะเลือกทางเลือกใดในการแก้ไขปัญหา

หน่วยงานของรัฐบาล

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถือเป็นหน่วยงานของรัฐบาลที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ประสบปัญหา

> ...กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เกิดขึ้นมาเพื่อเป็นเจ้าภาพให้กับทุกเรื่องที่ยังไม่มีเจ้าภาพ เป็นเจ้ามือให้ในบางเรื่องแต่จะไม่เป็นเจ้าของสักเรื่อง เพราะประชาชนคือเจ้าของปัญหา ในฐานะนักกฎหมายคนแรกที่เป็นผู้ช่วยรัฐมนตรีของเขา ก็คือเราต้องใช้กฎหมายให้เป็นอุปกรณ์ไม่ใช่อุปสรรค เนื่องจากกระทรวงพัฒนาสังคมเป็นหน่วยราชการที่เกิดขึ้นใหม่ ส่วนราชการที่เกิดใหม่ไม่มีภูมิคุ้มกันเพราะคนพร้อมที่จะมองว่าคุณจะเลี้ยวไปโดยไม่มีทิศทางได้จึงไม่ไว้วางใจ เพราะฉะนั้นโดยฐานคิดของระบบราชการเอง เขาก็ยังไม่สามารถจัดการเองต้องอาศัยการจุดพลุไฟจากข้างบนสู่ข้างล่าง... (วีระศักดิ์ โควสุรัตน์, สัมภาษณ์)

กองกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (ส.ค.) ถือเป็นหน่วยงานสำคัญในการที่จะให้ความช่วยเหลือผู้หญิง

> ...กองกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ภารกิจหลักคือการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิของผู้หญิง โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกคือเรื่องของกฎหมายต่าง ๆ ที่ไม่เป็น

> ธรรมต่อผู้หญิง ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้งเราเคยตั้งข้อสังเกตว่าเงื่อนไขที่กฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้งได้ เราอยากจะให้เพิ่มโดยเฉพาะในส่วนของสุขภาพของเด็กในครรภ์ที่ยังไม่ได้พูดถึง... (กิ่งแก้ว อินหว่าง, สัมภาษณ์)

หากแต่เป็นเรื่องที่น่าเสียดายว่า ปัญหาการทำแท้งของผู้หญิงยังไม่ค่อยได้รับความสนใจเท่าที่ควรทั้ง ๆ ที่เป็นเรื่องสำคัญ รวมทั้งนโยบายที่ภาครัฐมีต่อเรื่องนี้ก็ยังคงเป็นนโยบายที่ใช้ฐานคิดในเชิงศีลธรรม

> ...ความเคลื่อนไหวในเรื่องนี้ ตั้งแต่เราปฏิรูประบบราชการในปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา ในส่วนของการเข้าไปจัดเวทีหรือหยิบประเด็นเรื่องนี้ขึ้นมาพูดตรง ๆ หรือว่ารณรงค์อะไรนี่ยังไม่เคย แต่เราก็จะดูภาพกว้าง ๆ ทั่ว ๆ ไปว่ามีกฎหมายตัวไหนที่จะคุ้มครองพิทักษ์สิทธิกับผู้หญิง คือกฎหมายที่ออกมาแล้วยังเลือกปฏิบัติอยู่ เช่นเรื่องการหมั้น การหย่า เรื่องความรุนแรงต่าง ๆ แล้วก็กฎหมายอาญาว่าด้วยการทำแท้ง แต่กรณีที่ผู้หญิงตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม จริง ๆ แล้วเราก็ไม่อยากสนับสนุนให้ทำแท้งด้วยเหตุผลที่นอกเหนือไปจากข้อกำหนด แต่ถ้านอกเหนือไปจากเงื่อนไขเหล่านี้เราก็จะมีมาตรการในการให้ความรู้ รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งจะเป็นความรับผิดชอบของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยนโยบายของผู้บริหารระดับสูงคือการไปมี MOU กับโรงพยาบาลว่าถ้าผู้หญิงไม่สามารถที่จะดูแลลูกหลังจากที่คลอดได้แล้ว ไม่ว่าจะด้วยปัจจัยทางเศรษฐกิจหรือปัญหาอะไรก็ตาม ทางกระทรวงจะรับดูแล คือในส่วนนี้เราจะช่วยรองรับ กรณีที่ผู้หญิงตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมแล้วตัดสินใจที่จะท้องต่อ เราก็จะมีสายด่วน 1300 ที่จะรับแจ้งหรือโทรปรึกษาได้ตลอด 24 ชั่วโมง เราจะมีนักสังคมสงเคราะห์ที่คอยให้คำปรึกษา ทั้งในเรื่องของความไม่พร้อม การตัดสินใจ ข้อมูลอะไรต่าง ๆ นอกจากนี้เรายังมีรถ mobile เคลื่อนที่ไว้เพื่อที่จะไปรับตัวมาสำหรับผู้ที่มีปัญหา นี่เป็นบริการที่จะแก้ไขในเบื้องต้น... (กิ่งแก้ว อินหว่าง, สัมภาษณ์)

<u>หน่วยงานของเอกชน</u>

องค์กรพัฒนาเอกชนหลายแห่งที่มีบ้านพักสำหรับผู้หญิงที่ประสบกับปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหาความรุนแรง การตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม เช่น

1. สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (Association for the Promotion of the Status of Women)

บ้านพักฉุกเฉินของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของผู้หญิงที่ประสบกับปัญหาการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม บ้านพักฉุกเฉินมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นที่พักสำหรับผู้หญิงที่

ประสบกับปัญหาการตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมและต้องการรักษาครรภ์ไว้จนครบกำหนดคลอด หรือผู้หญิงที่ตั้งท้องแต่ยังไม่พร้อมที่จะเปิดเผยเรื่องนี้กับใคร

> ...บ้านพักฉุกเฉินก็จะช่วยผู้หญิงที่ประสบปัญหาเดือดร้อน อย่างปัญหาตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม ปัญหาครอบครัว ปัญหาความรุนแรง ผู้หญิงที่ติดเชื้อ HIV ผู้หญิงที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ นอกจากนั้นก็จะเป็นการแนะนำให้ทางเลือกกับเขาเพื่อที่จะเอาไปคิดด้วยตัวเอง อย่างถ้าจะรอคลอด ต้องการที่ปลอดภัยก็มาพักรอคลอดที่นี่... (กรวินท์ วรสุข, สัมภาษณ์)

2. สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (The Planned Parenthood Association of the Thailand under the Patronage of H.R.H. the Princess Mother)

สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่ให้บริการด้านการวางแผนครอบครัวแก่ผู้มีรายได้น้อย เป็นศูนย์ให้ความรู้และอบรมวิทยากรทางเพศศึกษา บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ บริการทางการแพทย์ด้านสูตินารีเวชในรายที่มีความจำเป็นตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

> ...ความต้องการของเราคือการพยายามให้เขาเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการอนามัย โดยพยายามเผยแพร่ความรู้ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษาให้มากที่สุด ซึ่งการให้ข่าวสารข้อมูลอาจจะเป็นในรูปแบบของเอกสาร แผ่นพับต่าง ๆ หรือทางอินเตอร์เน็ท หรือแม้กระทั่งการให้คำปรึกษา..." (สุนันท์ ดวงจันทร์, สัมภาษณ์)

3. มูลนิธิเพื่อนหญิง (Friend of Women Foundation)

มูลนิธิเพื่อนหญิงเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนอีกแห่งหนึ่งที่ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์รวมทั้งการมาปรึกษาด้วยตัวเอง งานของมูลนิธิคือการแนะแนวทางการดำรงชีวิตในสังคม พร้อม ๆ กับการส่งเสริมให้ผู้หญิงได้รับความเสมอภาคทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และกฎหมายอย่างเท่าเทียม รวมถึงการส่งเสริมความเข้าใจอันดีงามระหว่างผู้ชายและผู้หญิง (อรอนงค์ คำแหง, ทิพสุคนธ์ ศรีแจ่ม และ ธนิกานต์ ศักดาพร, 2548, น. 301)

> ...เรามีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำสิทธิทางด้านกฎหมายหรือกระบวนการดูแลทางด้านสังคมสงเคราะห์เพื่อให้ผู้หญิงที่มาปรึกษาได้ผ่อนคลายหรือสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับเขา ในส่วนของการมาปรึกษาเรื่องการตั้งท้องไม่พร้อมนี่ก็เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนไม่มากนัก การที่เขามาปรึกษาไม่ได้หมายความว่าคนที่ท้องไม่พร้อมทุกคนอยากทำแท้งหรือว่าอยากที่จะยกลูกให้คนอื่น สิ่งที่เราให้คือความรู้ การแลกเปลี่ยนกับเขา ก็คือการหาทางออกหรือทางเลือกหลาย ๆ ทางที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหา... (สุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง, สัมภาษณ์)

ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นเพียงส่วนหนึ่งของหน่วยงานต่าง ๆ ที่จะพยายามจะสร้างทางเลือกที่หลากหลายในการให้ความช่วยเหลือ อย่างไรก็ตาม แม้ทางองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะเล็งเห็นถึงความสำคัญปละประโยชน์ของการให้ความช่วยเหลือหากแต่รูปแบบของการให้ความช่วยเหลือก็ยังขาดแนวทางที่ชัดเจน

<u>ส่งท้าย</u>

การพิทักษ์สิทธิผู้หญิง เริ่มต้นมาจากหลักการทางสังคมสงเคราะห์ที่มองเห็นถึงความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิกลุ่มคนที่ไม่สามารถใช้สิทธิที่ตัวเองมีได้ ขณะเดียวกันการรณรงค์ที่รับหลักการมาจากแนวคิดสตรีนิยมก็ทำให้ความเคลื่อนไหวในเรื่องนี้เป็นรูปธรรมมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการนำเสนอความรู้ การสะท้อนประสบการณ์จริงของผู้หญิงที่ไม่ค่อยจะมีโอกาสได้กำหนดชะตาชีวิตของตัวเองมากนักผ่านงานวิจัย โดยเฉพาะการชี้ให้เห็นถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการที่ผู้หญิงไร้สิทธิในการควบคุมร่างกายของตัวเอง โดยเฉพาะในเรื่องของการอนามัยเจริญพันธ์ ตั้งแต่งการคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ รวมทั้งการยุติการตั้งครรภ์ ฯลฯ

การพิทักษ์สิทธิตั้งแต่ในอดีตจนกระทั่งถึงปัจจุบัน บางประเด็นอาจไม่มีความต่างกันมากนักจะต่างกันก็แต่เพียงช่วงเวลา ขณะที่บางปัญหาก็จะเป็นปัญหาเดิม ๆ ที่ไม่เคยได้รับการแก้ไข นอกจากนี้ยังกลายเป็นข้อถกเถียงในสังคมอย่างมากมาย เนื่องจากไปขัดแย้งกับความคิดความเชื่อแบบเดิม ๆ อย่างรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นความเชื่อทางด้านศาสนา จารีตประเพณี วัฒนธรรม รวมทั้งประเด็นเรื่องสิทธิในการควบคุมร่างกายเป็นเรื่องของของผู้หญิงตะวันตกและการเรียกร้องสิทธินี้เป็นการเรียกร้องสิทธิที่เกินขอบเขต

การเคลื่อนไหวเพื่อทางเลือกที่จะทำแท้งสะท้อนให้เห็นถึงอุปสรรคในหลาย ๆ เรื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของอคติทางเพศ การขาดหน่วยงานที่จะมาเป็นหลักในการเคลื่อนไหวเพื่อให้เห็นเป็นรูปธรรม เห็นได้จากการเสนอขอให้มีการแก้ไขกฎหมายซึ่งถือว่าเป็นการพิทักษ์สิทธิในขั้นแรก ตั้งแต่อดีตจนกระทั่งถึงปัจจุบันแม้จะมีข้อมูลเชิงประจักษ์หรือเสียงที่เคยเงียบของผู้หญิงได้ออกมาถ่ายทอดประสบการณ์และผลกระทบที่ได้รับแต่กฎหมายการทำแท้งก็ไม่เคยได้รับการแก้ไข การพิทักษ์สิทธิจึงทำได้แค่เพียงกระตุ้นให้สังคมได้รับทราบถึงปัญหานี้เท่านั้น

โดยส่วนตัวของผู้ศึกษาแล้ว ไม่ได้สนับสนุนการทำแท้งแต่เห็นด้วยกับทางเลือกที่จะทำแท้ง เนื่องจากการทำแท้งถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในการควบคุมเนื้อตัวร่างกายที่ผู้หญิงควรจะได้รับและในหลายกรณีการทำแท้งเป็นเรื่องจำเป็น การห้ามการทำแท้งจึงเท่ากับเป็นการบังคับให้ผู้หญิงต้องตั้งท้องทั้ง ๆ ที่ไม่พร้อม ซึ่งมีแต่จะสร้างปัญหาทั้งกับตัวผู้หญิงและตัวอ่อนที่จะเกิดขึ้นในอนาคต แต่เหนืออื่นใดผู้หญิงควรจะได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับทางเลือกต่าง ๆ อย่างเต็มที่และสมบูรณ์ เพื่อที่จะสามารถประเมินทางเลือกต่าง ๆ เหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม ขณะเดียวกันถ้า

ผู้หญิงตัดสินใจเลือกทางเลือกใด ๆ ก็ตาม ภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วนแล้ว ก็ถือว่าเป็นสิทธิของผู้หญิงโดยสมบูรณ์ เพราะการพูดถึงสิทธิในเนื้อตัวร่างกาย ถ้าผู้หญิงไม่มีสิทธิที่จะเลือกว่าตัวเองจะเป็นแม่หรือไม่แล้วใครควรจะเป็นคนเลือก ทางเลือกที่จะทำแท้งถือว่าเป็นการเพิ่มทางเลือกให้กับผู้หญิง แต่สิ่งที่สำคัญก็คือจะทำอย่างไรที่จะทำให้ผู้หญิงได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ รวมทั้งวิธีป้องกันเพื่อที่จะทำให้ผู้หญิงไม่ต้องก้าวไปจนถึงทางเลือกนั้น