



มาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมกับการทำแท้ง Appropriate Legal Measures for Abortion

วิภาพร เนติจิรโชติ*

สาขาวิชากฎหมายอาญา มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

*e-mail: april689689@gmail.com

Wipaporn Natigirachord

Criminal Law, Dhurakij Pundit University

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพการณ์ของการทำแท้งของประเทศไทย ซึ่งเป็นการศึกษาโดยการรวบรวม และบททวนข้อมูล ที่เป็นเอกสารทางวิชาการ บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาพบว่า (1) ปัญหาการทำแท้งมีปัญหาด้านต่อมาจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเกิดขึ้นจากสาเหตุหลายประการ ได้แก่ ปัญหาค่านิยมในเรื่องมาตรฐานทางเพศระหว่างหญิงชายซึ่งไม่เท่าเทียมกัน ปัญหาทัศนคติของสังคมต่อการตั้งครรภ์ของสมรส การขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องระบบการเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิด ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนสมรส ปัญหาการตั้งครรภ์เนื่องจากถูกหลอกลวงหรือถูกล่วงละเมิดทางเพศ ปัญหาสุขภาพของมารดาและความผิดปกติของหารกในครรภ์ หรือปัญหาทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ และ (2) เมื่อหญิงตกลอยู่ในสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สิ่งแรกที่หญิงเหล่านี้นึกถึงไม่ใช่การทำแท้ง แต่สิ่งที่หญิงเหล่านี้ต้องการเป็นอันดับแรก คือ การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การฝ่าครรภ์ ที่พักชั่วคราวระหว่างการตั้งครรภ์และพักฟื้นหลังคลอด และความช่วยเหลือในการดูแลเด็ก อันดับรองลงมา ได้แก่ ความช่วยเหลือด้านความรู้ที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ความช่วยเหลือด้านการวางแผนการดำเนินชีวิต การได้รับการปฏิบัติจากสังคมอย่างเป็นธรรม และความช่วยเหลือในการจัดการเกี่ยวกับเด็ก เช่น ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็ก ทุนการศึกษาสำหรับเด็ก สถานที่เลี้ยงดูเด็กชั่วคราว สถานที่รับเลี้ยงเด็กในเวลากลางวัน หรือ การยกเด็กให้เป็นบุตรบุญธรรม ดังนั้นแม้ว่าจะมีกฎหมายอนุญาตให้หญิงทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ก็จะไม่เลือกวิธีการทำแท้งเป็นการแก้ปัญหา หากครั้งใดให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จนทำหญิงเหล่านี้มั่นใจได้ว่าหากตนเองตั้งครรภ์จะครบกำหนดและคลอดทารกออกมา หญิงและทารกที่จะคลอดออกมายังสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และมีคัดคดีศรี ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับการแก้ไขปัญหาการลักลอบการทำแท้งถือเป็น โดยใช้มาตรการทางกฎหมายที่ยึดหลักของการให้คำปรึกษา บันทึกฐานข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และมีทางเลือกอย่างอื่นที่ไม่ใช่การทำแท้งให้แก่หญิงตั้งครรภ์ซึ่งต้องการทำแท้ง เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจก่อนการทำแท้ง ซึ่งจะช่วยให้หญิงซึ่งตกลอยู่ในภาวะตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้ตัดสินใจบนทางเลือกที่เกิดประโยชน์สูงสุดกับตนเอง โดยอิสระ ปราศจากการครอบงำจากธุรกิจหรือสังคม โดยสังคมจะมีมาตรการให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่ตัดสินใจคลอดทารกในครรภ์ และเลี้ยงดูบุตรได้รับความช่วยเหลือตามสมควร และ สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ และเพื่อส่งเสริมให้เด็กที่คลอดออกมายังมีโอกาสพัฒนาในด้านต่าง ๆ ตามวัย และตามความสามารถเฉพาะตัวของแต่ละคน

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การยุติการตั้งครรภ์ การทำแท้ง กฎหมายทำแท้ง



Abstract

This study has the objective to find out the optimal legal measures that conform to the abortion circumstance in Thailand through the collection and review of secondary data, literatures, academic documents and articles, as well as related researches.

The study results revealed that (1) the problem of abortion arose from unwanted pregnancy which caused by inequality in sexual values among men and women, social attitude towards unmarried pregnancy, lack of comprehensiveness in reproductive systems and birth control, pre-marital pregnancy, forced pregnancy from sexual assault, maternal health problem and fetal abnormality, as well as socio-economics problem, and (2) when women experiencing unwanted pregnancy, abortion is not their first option but what they seek most is health care services such as prenatal care, temporary shelter, postpartum care, and child rearing. Second-most important is pregnancy counseling through educating, legal issue, family planning, social acceptance, and child support such as financial, educational funding, temporary day care service, as well as adoption consideration. Despite legal abortion, women experiencing unintended pregnancy will not choose to undergo such process if their support is guaranteed and assured that once a child is delivered, both mother and baby gain social acceptance and dignity is maintained.

Thus, the researcher has provided recommendation in developing a guidance to prevent illegal abortion through forming a legal measures concerning lawful counseling by qualified professionals to guaranteed that women have access to accurate information so that the mother can make well-informed decisions about their unwanted pregnancies without receiving overwhelming negative effect and social judgment but the society itself will help establish an remedial measures on abortion issues to ensure women experiencing unintended pregnancies receive appropriate aid to deliver and raise their children to progress with their lives and providing child support allowing them to develop and grow gracefully.

Keywords: Unwanted Pregnancy, Termination of Pregnancy, Abortion, Abortion Law

บทนำ

การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Abortion) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก เพราะเป็นปัญหาที่ซับซ้อน เกี่ยวข้องกับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ สุขภาพจิต ศาสนา จริยธรรม สังคม เศรษฐกิจ และกฎหมาย (Wiruttamasen, 2006) นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุสำคัญของการป่วย พิการ และการเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ องค์การอนามัยโลกได้เปิดเผยข้อมูลข้อมูลการทำแท้งว่าทั่วโลกมีสตรีที่ประสบกับปัญหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยประมาณปีละ 20 ล้านคน และเสียชีวิตจากการการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยถึงปีละ 70,000 ถึง 80,000 คน ในจำนวนนี้ร้อยละ 95 เกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนา รวมทั้งประเทศไทยด้วย (Chaturachinda, 2015)

ปัจจุบันสภากฎหมายทางกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของทุกประเทศ มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปมาก เพราะแต่เดิมหลายประเทศกำหนดให้การทำแท้งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายในทุกรัฐ และแม้ในบางประเทศจะอนุญาต

ให้มีการทำแท้งได้ก็ตาม แต่ก็กำหนดเงื่อนไขในการทำแท้งไว้อย่างเคร่งครัด แต่เมื่อเวลาผ่านไปทำให้ทัศนคติของสมาชิกในสังคม เกี่ยวกับการทำแท้งเปลี่ยนแปลงไป โดยมีการยอมรับการทำแท้งมากขึ้น ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ ระบบการเมือง และความก้าวหน้าทางการแพทย์ กฎหมายทำแท้งของประเทศไทย ฯ ทั่วโลกแบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ ***

การจัดประเภทของกฎหมายทำแท้ง ขึ้นอยู่กับบุคลเหตุในการอนุญาตให้ทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งปัจจุบันองค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้แบ่งเหตุผลที่กฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้ ออกเป็น 7 กรณี คือ

1. เพื่อคุ้มครองชีวิตมารดา (To Save The Life of The Woman)
2. เพื่อคุ้มครองสุขภาพทางกายของมารดา (To Preserve Physical Health)
3. เพื่อคุ้มครองสุขภาพจิตของมารดา (To Preserve Mental Health)



1. กฎหมายที่ห้ามทำแท้งโดยเด็ดขาด คือ กฎหมายจะห้ามทำแท้งทุกรณี เพราะเห็นว่าการทำแท้งเป็นการทำลายชีวิต เป็นบาป เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เป็นการกระทำที่โหดร้าย ฝ่าฝืนจริยธรรม และเป็นการขาดธรรมะ และเห็นว่าหากอนุญาตให้มีการทำแท้งได้ จะทำให้มีการมีสุนทางเพศมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ศีลธรรมของสังคมเสื่อมลง

2. กฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้งแบบมีเงื่อนไข ประเทศที่ใช้กฎหมายทำแท้งรูปแบบนี้ จะไม่คัดค้านการทำแท้งทุกรณี และไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งทุกรณี เพราะมีแนวคิดว่ารัฐควรอนุญาตให้มีการทำแท้งได้ หากตัวอ่อนในครรภ์ยังไม่มีชีวิต และเห็นว่าการทำแท้งอาจเป็นการกระทำที่ถูกหรือผิดก็ได้ ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหรือสถานการณ์ที่จำเป็น อันนี้ไปสู่การตัดสินใจทำแท้ง กฎหมายทำแท้งที่อนุญาตให้ทำแท้งได้โดยมีเงื่อนไข แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 2.1) อนุญาตให้ทำแท้งแบบมีเงื่อนไขอย่างเคร่งครัด คือ อนุญาตให้ทำแท้งเฉพาะเมื่อคุณครอชิวิต สุขภาพทางกายและสุขภาพจิตของมารดา การตั้งครรภ์ที่เกิดจาก การข่มขืนและการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างพนังองร่วมสายโลหิต หรือ เงื่อนไขเกี่ยวกับสุขภาพกายและจิตของทารกในครรภ์ และ 2.2) อนุญาตให้ทำแท้งได้โดยมีเงื่อนไขที่ไม่เคร่งครัด คือ นอกจากจะอนุญาตให้ทำแท้งด้วยเงื่อนไขดังกล่าวมาแล้ว ยังอนุญาตให้ทำแท้งด้วยเงื่อนไขทางสังคม และเศรษฐกิจด้วย

3. กฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้งตามคำร้องขอของหญิงตั้งครรภ์ คือ อนุญาตให้หญิงทำแท้งได้ทุกเงื่อนไข เพราะมีแนวคิดว่าการทำแท้งไม่ใช่การกระทำที่ผิด ศีลธรรมไม่ใช่การขาดธรรมะ และในบางกรณีการทำแท้ง ยังเป็นสิ่งที่ควรทำ หากมีความจำเป็น

การใช้กฎหมายทำแท้งแต่ละประเทศ จะส่งผลกระทับต่อสถานการณ์ และปัญหาสังคมอื่น ๆ ที่เกี่ยวนี้่องกับการทำแท้งแตกต่างกันไป กล่าวคือ ประเทศที่ใช้กฎหมายห้ามการทำแท้งเด็ดขาดจะประสบปัญหานี้เรื่องการทำแท้งเลื่อน และปัญหาหญิงได้รับอันตรายและเสียชีวิต จาภภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งเลื่อนสูงมาก เพราะการที่กฎหมายกำหนดให้การทำแท้งเป็นความผิดไม่ได้ทำให้ความต้องการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ลดลงหรือ

4. การตั้งครรภ์ที่เกิดจากการข่มขืน และการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างพนังองร่วมสายโลหิต (Rape or Incest)

5. ป้องกันการด้อยค่าของทารก (Foetal Impairment)

6. เหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคม (Economic or Social Reasons)

7. เมื่อมีคำร้องขอของหญิงตั้งครรภ์ (Available on Request)

หมดไป แต่กลับส่งผลให้หญิงที่ต้องการทำแท้ง ต้องเสาะแสวงหาสถานที่ทำแท้งเพื่อแก้ปัญหาของตน แม้ว่าการทำแท้งนั้นจะเป็นการทำแท้งที่ผิดกฎหมายหรือการทำแท้งเลื่อนก็ตาม นักจากนี้ประเทศเหล่านี้ยังต้องประสบปัญหาในเรื่องการฝ่าหรือทิ้งทารกแรกเกิด เพราะการที่กฎหมายบังคับให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์คลอดทารกนั้นออกมากทั้ง ๆ ที่หญิงไม่มีความพร้อมหรือไม่มีศักยภาพในการเลี้ยงดูทารก ทำให้หญิงเหล่านี้จำเป็นต้องฆ่าหรือนำลูกของตนไปทิ้งไว้ตามสถานที่ต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้

ในขณะที่ประเทศที่ใช้กฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งแบบมีเงื่อนไขเคร่งครัด จะประสบปัญหาเช่นเดียวกับกลุ่มประเทศที่ห้ามการทำแท้งเด็ดขาด คือ มีปัญหาการลักลอบทำแท้งเลื่อน ปัญหาหญิงเสียชีวิตและได้รับอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งเลื่อน และปัญหาเรื่องการทิ้งหรือฆ่าทารกแรกเกิดสูงมาก ทั้งนี้เนื่องจากมูลเหตุที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ต้องตัดสินใจทำแท้งมีหลายสาเหตุ เช่น มูลเหตุทางด้านการแพทย์ ด้านกฎหมายอาญา ด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์ และด้านสังคมและเศรษฐกิจ แต่กฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้เฉพาะมูลเหตุทางด้านการแพทย์ และมูลเหตุทางด้านกฎหมายอาญา เท่านั้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เนื่องจากสาเหตุอื่น จำต้องหาทางออกให้กับตัวเอง ด้วยการทำแท้งเลื่อน

ส่วนกลุ่มประเทศที่อนุญาตให้ทำแท้งโดยมีเงื่อนไขไม่เคร่งครัด และอนุญาตให้ทำแท้งตามคำร้องขอ จะมีปัญหานี้เรื่องการลักลอบทำแท้งเลื่อนและปัญหาหญิงได้รับอันตรายหรือเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งอยู่ในอัตราที่ต่ำมาก ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากการที่ทำแท้งของประเทศเหล่านี้เป็นกฎหมายที่สามารถช่วยแก้ปัญหาให้กับหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ครอบคลุมทุกปัญหาหรือทุกคน และเมื่อการการทำแท้งเป็นสิ่งที่ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ทำให้การทำแท้งเป็นสิ่งที่สามารถควบคุมและตรวจสอบได้ ส่งผลให้การทำแท้งในกลุ่มประเทศที่ใช้กฎหมายทำแท้งรูปแบบนี้มีมาตรฐานทางการแพทย์ และมีความปลอดภัยสูง นักจากนี้กลุ่มประเทศเหล่านี้ยังมีแนวคิดว่า การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ไม่ได้มีแค่การทำแท้งแต่เพียงอย่างเดียว และเห็นว่ามารดาและบุตรนักสมรสเป็นประชากรผู้อ่อนแอ และเป็นบุคคลที่สมควรที่จะได้รับความช่วยเหลือคุ้มครองจากสังคม ดังนั้นประเทศเหล่านี้จะใช้ระบบสวัสดิการครอบครัวและเด็ก ควบคู่ไปกับกฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้งได้โดยเสรี คือ รัฐจะให้ความช่วยเหลือแก่หญิงตั้งครรภ์และบุตร ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจ่ายเงินค่าเลี้ยงดูบุตร



เงินสังเคราะห์บุตร เงินสังเคราะห์ที่อยู่อาศัย เงินประโยชน์ที่ดิน การลดหย่อนภาษี การอนุญาตให้ลากหุ้นงานเพื่อไปทำหน้าที่เลี้ยงบุตร โดยได้รับค่าจ้างเต็มจำนวน การให้บริการดูแลเด็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความช่วยเหลือที่จำเป็นแก่หญิงซึ่งกำลังประสบปัญหา โดยรับค่าวัน ทันต่อเหตุการณ์ และด้วยความเห็นอกเห็นใจ ทั้งนี้เพื่อให้หญิงที่กำลังประสบปัญหา สามารถใช้วิจารณญาณในการเข้าถึงปัญหา และหาวิธีแก้ปัญหาที่ตนกำลังเผชิญอยู่ โดยอาศัยความช่วยเหลือต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคม และเพื่อปักป้องพิพากษ์เดิร์ช และส่งเสริมให้เด็กที่คลอดออกมามีโอกาสพัฒนา ในด้านต่าง ๆ ตามวัย และตามความสามารถ เช่นพัฒนาด้านตัวของแต่ละคน ในบางประเทศมารดาต้องสมรส มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเพื่อการรังซีฟ ที่อยู่อาศัยระหว่างที่ตั้งครรภ์จนถึงคลอด บริการทางการแพทย์ บริการให้คำปรึกษาและให้ความรู้ทางเพศศึกษาและการคุ้มกำเนิดจากรัฐ ดังนั้นมาตรการที่ตัดสินใจจะเลี้ยงดูบุตรจะได้รับความช่วยเหลือตามสมควร และในกรณีที่มารดาตัดสินใจไม่เลี้ยงดูบุตร จะมีบริการจัดหาบิดา มารดา บุญธรรมให้ ซึ่งนิยมทำให้เด็กที่มีผลต่อการตัดสินใจที่จะทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์เป็นอย่างมาก (Tummarak, 1980)

แม้ว่าประเทศไทยกลุ่มที่ใช้กฎหมายทำแท้งแบบมีเงื่อนไขแบบไม่เคร่งครัด และแบบอนุญาตให้ทำแท้งเมื่อมีคำร้องขอ จะมีการอนุญาตให้ทำแท้งได้เกือบทุกมูลเหตุของการทำแท้งก็ตาม แต่การทำแท้งไม่ได้เป็นสิ่งที่จะกระทำได้ง่าย ๆ เพราะการทำแท้งจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อมีการปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ที่แต่ละประเทศกำหนดไว้ ซึ่งเงื่อนไขประกอบการทำแท้งที่ประเทศไทยต่าง ๆ นิยมใช้ ได้แก่ การกำหนดอายุครรภ์ที่สามารถทำแท้งได้โดยขอบด้วยกฎหมาย เนื่องจากการทำแท้งที่อายุครรภ์มาก มีความเสี่ยงที่หญิงจะได้รับอันตรายจากการทำแท้ง การกำหนดสถานที่ทำแท้งไว้ว่าจะต้องกระทำในโรงพยาบาลของรัฐ หรือโรงพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ทำแท้งได้ เพราะการทำแท้งในโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ทำแท้งได้ เป็นการทำแท้งกับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีความเชี่ยวชาญ และ เป็นการทำแท้งในสถานที่ที่มีอุปกรณ์ หรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ครบถ้วน ทันสมัย สะอาด และปลอดภัย ซึ่งจะทำให้หญิงผู้มารับบริการได้รับความปลอดภัยมากกว่าการทำแท้งในสถานที่อื่น การขออนุญาตทำแท้งจากคณะกรรมการตรวจสอบการทำแท้ง ส่วนใหญ่การร้องขออนุญาตทำแท้ง เป็นเงื่อนไขสำหรับการทำแท้งที่อยู่ในช่วงอายุครรภ์มาก เพราะมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งสูง การแจ้งความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการทำแท้ง และ

ทางเลือกอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การทำแท้งให้แก่หญิงซึ่งจะทำแท้งที่รับ และ การพับแพที่ครั้งสุดท้ายก่อนการทำแท้ง เนื่องจากครรภ์ขั้นตอนดังกล่าวแล้ว หญิงจึงจะสามารถทำแท้งได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย และก่อนที่จะมีการทำแท้ง หญิงซึ่งจะทำแท้งจะต้องพบแพทย์อีกครั้ง เพื่อตรวจร่างกายเป็นครั้งสุดท้าย และเพื่อให้แพทย์อธิบายถึงขั้นตอน และวิธีการที่จะใช้ในการทำแท้ง และเมื่อการทำแท้งเสร็จสิ้น หญิงจะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ และจะต้องกลับไปพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายอีกครั้งภายใน 1-2 สัปดาห์ ว่ามีภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งหรือไม่ ดังนั้นในประเทศไทยที่อนุญาตทำแท้งได้โดยขอบด้วยกฎหมาย หลังจากที่หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจที่จะทำแท้ง กฎหมายจะกำหนดให้หญิงจะต้องเข้ารับการให้คำปรึกษาก่อน เพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการทำแท้ง ตั้งแต่กระบวนการในการทำแท้ง เช่น จะทำแท้งอย่างไร เจ็บมากน้อยแค่ไหน ต้องใช้ยาอะไร และจะเกิดภาวะแทรกซ้อนอะไรได้บ้าง ทั้งนี้เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ซึ่งมีความประสงค์จะทำแท้ง ได้ไตรตรอง หรือ คร่าวๆ ให้รอบคอบ เพื่อที่จะไม่ได้เสียใจในภายหลัง และเมื่อผ่านกระบวนการการทำแท้งเสร็จแล้ว จะต้องได้รับคำปรึกษาอีกครั้ง ซึ่งจะรวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับการคุ้มกำเนิดที่ถูกต้อง เพื่อให้เป็นหลักประกันว่า หญิงซึ่งผ่านการทำแท้งไปแล้ว จะมีความรู้ในเรื่องการคุ้มกำเนิด และสามารถเข้าถึงการบริการการคุ้มกำเนิดได้มากขึ้น อันเป็นการป้องกันการทำแท้งซ้ำ อย่างไรก็ตาม กลุ่มประเทศที่การทำแท้งเป็นสิ่งที่ขอบด้วยกฎหมาย จะใช้การทำแท้งเป็นมาตรฐานการสุดท้าย ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพราะกลุ่มประเทศเหล่านี้จะให้ความสำคัญกับการป้องกัน หรือ การควบคุมจำนวนการทำแท้งไม่พึงประสงค์ ให้เกิดขึ้นให้น้อยที่สุด โดยใช้มาตรการในด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และการคุ้มกำเนิด

ปัญหาการลักลอบทำแท้งเลื่อนของประเทศไทยมีปัญหาต้นตอมาจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเกิดขึ้นจากสาเหตุหลายประการ และการที่การตั้งครรภ์ของหญิงจะกลับไปเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และ นำไปสู่การทำแท้ง เกิดจากสาเหตุหลายประการ เช่น สาเหตุทางสังคม ที่เกี่ยวกับค่านิยมและบรรทัดฐานที่ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์นอกสมรส (Phochanapun, 1996) สาเหตุทางเศรษฐกิจ สาเหตุเกี่ยวกับความจำเป็นส่วนตัว สาเหตุทางด้านสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์และทรัพในครรภ์ สาเหตุทางด้านความรู้ที่ไม่ถูกส่งเสริม หรือความล้มเหลวในการคุ้มกำเนิด เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ปัญหาการลักลอบทำแท้งเลื่อน จึงไม่ได้เป็นเพียงปัญหาความบกพร่องทางศีลธรรมแต่เป็นอย่างเดียว



แต่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่เพียงประสงค์และปัญหาการลักษณะ ทำแท้ทั้งเรื่องที่เกิดขึ้นในสังคมไทย เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความล้มเหลวของสังคมในการปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ชายกับผู้หญิงให้สอดคล้องกับความเป็นจริง ความไม่ประسันติภาพในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่ประชาชน และการไม่สามารถให้บริการเรื่องการควบคุมการตั้งครรภ์หรือการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง (Havanon (1995) อ้างใน Archavanitkul, 2011) เมื่อหญิงตกลอยู่ในภาวะครรภ์ไม่เพียงประสงค์ หญิงตั้งครรภ์จะคิดได้ต่อต้องรู้ว่า ถ้าตัดสินใจรักษาครรภ์ไว้ ตัวเองจะต้องเผชิญกับปัญหาอะไรบ้าง และนำไปสู่การตัดสินใจว่าจะตั้งครรภ์ต่อไปหรือจะยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งในการตัดสินใจนี้หญิงจะต้องซึ่งน้ำหนักระหว่างการทำแท้ ซึ่งเป็นวิธีที่จะช่วยแก้หรือยุติปัญหา กับแรงกดดันเกี่ยวกับความรู้สึกทางศีลธรรม ความยุ่งยากในการหาสถานบริการ การกลัวความเจ็บปวด และอันตรายที่เกิดจากการทำแท้ และผลที่จะเกิดขึ้นหลังจากการทำแท้ทั้งในด้านสุขภาพและการทำหน้าที่จากครอบครัว โดยหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงประสงค์จะประเมินสถานการณ์จากพื้นฐานของสภาพความเป็นจริง มากกว่าการประเมินโดยพื้นฐานทางอุดมการณ์ หรือศีลธรรม (Havanon, 1995)

จากการศึกษาและงานวิจัยต่าง ๆ พบว่า เมื่อหญิงตกลอยู่ในภาวะตั้งครรภ์ไม่เพียงประสงค์ สิ่งที่หญิงต้องการไม่ใช่การทำแท้ แต่สิ่งแรกที่หญิงเหล่านี้ต้องการ คือ การได้รับการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงประสงค์มั่นใจได้ว่าทารกที่จะคลอดออกมานั้นจะได้รับการเลี้ยงดูและมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม (Tummarak, 1995) ซึ่งความช่วยเหลือที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการ ได้แก่ ที่พึ่งช่วยระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด การดูแลจากแพทย์ระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด ความรู้เกี่ยวกับสิทธิทางกฎหมาย ความรู้เรื่องเพศศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการคลอด การคุมกำเนิด การเลี้ยงดูเด็ก คำแนะนำเกี่ยวกับบริการการช่วยเหลือต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคม และ บริการให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือ ทางด้านเศรษฐกิจ เพื่อให้มีอาชีพที่สามารถเลี้ยงดูตนเอง และเพื่อสวัสดิภาพของตนเองและบุตร (Tummarak, 1980)

กฎหมายทำแท้ของประเทศไทย เป็นกฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้แบบมีเงื่อนไขอย่างอย่างเคร่งครัด คืออนุญาตให้มีการทำแท้โดยชอบด้วยกฎหมายใน 2 กรณี คือ กรณีที่จำเป็นต้องกระทำการทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และ กรณีที่หญิงตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำการความผิดอาญาเกี่ยวกับเพศ และไม่มีบริการทางสังคมใด ๆ

ให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงประสงค์เลย ส่งผลให้กฎหมายทำแท้ของประเทศไทย เป็นกฎหมายที่นักกฎหมายจะไม่สามารถยับยั้งความต้องการทำแท้ของหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงประสงค์ได้แล้ว ยังส่งผลกระทบต่อสังคมไทยดังนี้

1. ทำให้อัตราการทำแท้ทั้งเรื่องนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี เพราะการที่กฎหมายห้ามการทำแท้ ไม่ได้ทำให้ความต้องการทำแท้ของหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงประสงค์ลดลง ในทางตรงกันข้าม เมื่อความต้องการทำแท้มากขึ้น แต่ไม่สามารถทำแท้ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย หญิงตั้งครรภ์เหล่านี้จะแสวงหาการทำแท้ เพื่อแก้ปัญหาให้กับตนเอง โดยการทำแท้เลื่อน

2. ทำให้อัตราการเสียชีวิต หรือได้รับอันตราย จากภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ทั้งเรื่องนี้สูงขึ้น เพราะการทำแท้ทั้งเรื่อง เป็นการทำแท้ที่ไม่ได้มาตรฐานในเรื่องความปลอดภัย ปราศจากการให้คำแนะนำหรือการให้คำปรึกษา ผู้ทำแท้ไม่มีโอกาสได้รับทราบข้อมูลที่ควรจะทราบก่อน และหลังการทำแท้ เนื่องจากเมื่อการทำแท้เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายผู้ทำแท้ไม่มีโอกาสที่จะเรียกร้องว่าต้องการสิ่งเหล่านี้ได้

3. ทำให้เกิดการฝ่าหรือทิ้งทารกแรกคลอด เพราะการที่กฎหมายกำหนดให้การทำแท้เป็นความผิดอาญาโดยไม่มีมาตรการช่วยเหลือใด ๆ ทำให้หญิงเหล่านี้ไม่สามารถทำแท้ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และต้องทนอุ้มท้องจนคลอด แต่เมื่อคลอดออกมานแล้ว ไม่มีศักยภาพที่จะเลี้ยงดูเด็กได้ หญิงเหล่านี้จึงต้องตัดสินใจฆ่าหรือนำลูกของตนไปทิ้งตามสถานที่ต่าง ๆ เพื่อให้ตนสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้

4. ก่อให้เกิดอาชญากรรมใหม่ ๆ ขึ้นในสังคม เช่น การหลอกลวงขายยาทำแท้ การค้าอวัยวะมนุษย์ การขโมยชาติหาร ก และการค้าชาติหารที่ด้วยแล้ว เป็นต้น

เพื่อที่จะบรรเทาหรือลดปัญหาการทำแท้ที่ไม่ปลอดภัย ทุกภาคส่วนในสังคมไม่ว่าจะเป็นนักสังคม สงเคราะห์ นักอาชญาวิทยา แพทย์ นักวิชาการ นักกฎหมาย องค์กรต่าง ๆ และ ประชาชนทั่วไป ได้มีความพยายามที่จะแก้ไขปรับปรุงกฎหมายทำแท้มาเป็นระยะเวลาระหว่าง คือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2517 (Panananokornsub, 2007) แต่ก็ได้รับการต่อต้านจากประชาชน ทำให้การแก้ไขกฎหมายทำแท้ไม่เคยประสบความสำเร็จเลย เนื่องจากการแก้ไขประมวลกฎหมายอาญาเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ประกอบกับกฎหมายห้ามทำแท้เป็นกฎหมายที่มีความละเอียดอ่อน ต่อความรู้สึกในเชิงศีลธรรมของสมาชิกในสังคม ส่งผลให้เกิดกระแสการต่อต้านมากกว่าการสนับสนุน



สรุป

ทางออกหรือการแก้ปัญหาของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ไม่ได้มีแค่การทำแท้งเพียงอย่างเดียว แต่สามารถแก้ไขได้ด้วยการให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ให้ตรงตามความต้องการของแต่ละคน ซึ่งจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มีความมั่นใจว่า เด็กที่คลอดออกมาจะได้รับการเลี้ยงดูและมีคุณภาพชีวิตอย่างเหมาะสม ซึ่งจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เหล่านี้เปลี่ยนใจที่จะไม่ทำแท้ง และคลอดทารกนั้นออกมา ดังนั้น การแก้ไขปัญหาการลักลอบทำแท้งเงื่อน จึงสามารถทำได้ 2 ช่วง คือ

1. การป้องกันก่อนเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งทำได้โดย การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และการคุมกำเนิด การให้บริการวางแผนครอบครัว หรือการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ และการสร้างความเข้าใจกับสังคม เกี่ยวกับการยอมรับภาวะตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้สามารถในสังคมเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

2. การแก้ไขปัญหาหลังการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อช่วยหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ให้มีทางเลือกที่หลากหลายและเหมาะสม ในการแก้ปัญหา และในการดำเนินชีวิตของตนเองและบุตรที่จะคลอดออกมา ซึ่งจะทำให้หญิงเหล่านี้ได้มีโอกาสคร่ำครวญ และ ไตร่ตรอง อย่างรอบคอบ ก่อนตัดสินใจทำแท้ง และในกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มีความจำเป็นต้องทำแท้ง จะได้เข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัย และได้มาตรฐานทางการแพทย์ การแก้ไขปัญหาการทำแท้ง หลังจากที่เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์แล้ว สามารถทำได้ 2 วิธี คือ

2.1 การใช้มาตรการทางสังคม โดยใช้แนวคิดที่ว่า หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และเด็กในครรภ์ เป็นประชากรผู้อ่อนแอก สมควรที่จะได้รับความช่วยเหลือคุ้มครองจากสังคม ซึ่งความช่วยเหลือที่จะให้แก่หญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ความช่วยเหลือทางด้านการเงิน (เช่น เงินประโยชน์ทดแทนสำหรับแม่เลี้ยงเดียว เงินสงเคราะห์บุตร เงินทดแทนการดูแลเด็ก) ทางด้านการทำงาน (เช่น บริการการจัดงานสำหรับแม่เลี้ยงเดียวที่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ หรือไม่มีงานทำ จนทำให้ต้องตัดสินใจทำแท้ง การส่งเสริมให้หญิงซึ่งมีบุตรสามารถเข้าถึงการจ้างงานได้) ทางด้านการดูแลเด็ก (เช่น การให้บริการสถานเลี้ยงเด็กอ่อนในราคากลูโค ศูนย์เลี้ยงเด็กกลางวัน หรือสถานศึกษาสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน) และ ความช่วยเหลือด้านอื่น ๆ (เช่น ที่พักพิงช่วงครรภ์ หรือบ้านพักฉุกเฉินระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด การให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิทางกฎหมาย การจัดหา

ครอบครัวอุปถัมภ์ หรือสถานรับฝากรูกช่วงครรภ์ การจัดให้มีการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม)

2.2 การใช้มาตรการทางกฎหมาย กฎหมายทำแท้ง ควรเป็นกฎหมายที่อยู่บันปรัชญาที่ว่า “ผู้หญิงซึ่งทำแท้งไม่ใช้อาชญากร” โดยยึดหลักของการให้คำปรึกษาบนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน และมีทางเลือกอย่างอื่นที่ไม่ใช่การทำแท้ง ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ซึ่งต้องการทำแท้ง เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจก่อนการทำแท้ง ดังนั้น กฎหมายทำแท้งใหม่ควรมีเนื้อหา และรายละเอียดในเรื่องดังต่อไปนี้

1) กำหนดมูลเหตุในการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมาย ให้ครอบคลุมทุกปัญหาของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง อันได้แก่ มูลเหตุทางด้านการแพทย์ ด้านการรักษาชาติพันธุ์ ด้านศีลธรรม และด้านสังคมและเศรษฐกิจ

2) กำหนดให้การทำแท้งจะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากหญิงตั้งครรภ์ เว้นแต่ในกรณีที่หญิงตั้งครรภ์มีสามี หรือเป็นผู้เยาว์ หรือ เป็นผู้ไร้ความสามารถ จะต้องได้รับยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสามี บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง แล้วแต่กรณีด้วยทั้งนี้เพื่อให้บุคคลดังกล่าวได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับหญิงตั้งครรภ์ซึ่งมีสามี เป็นผู้เยาว์ หรือเป็นหญิงไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เหล่านี้ได้ตระหนักรู้ถึงความเสี่ยง ของการทำแท้ง ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่ตัวหญิงซึ่งตั้งครรภ์ ครอบครัว และเด็กที่จะคลอดออกมา

3) กำหนดอายุครรภ์ที่สามารถทำแท้งได้ โดยแบ่งอายุการตั้งครรภ์ออกเป็น 3 ไตรมาส คือ ไตรมาสที่ 1 (อายุครรภ์ระหว่าง 1-12 สัปดาห์) ซึ่งเป็นช่วงแรกของการตั้งครรภ์ และเป็นช่วงที่ทารกในครรภ์ยังไม่มีสภาพเป็นทางการสมบูรณ์ และไม่สามารถมีชีวิตอยู่รอดนอกครรภ์ ได้ ไตรมาสที่ 2 (อายุครรภ์ระหว่าง 13-24 สัปดาห์) เป็นช่วงที่ทารกในครรภ์จะอยู่รอดนอกครรภ์ได้ ทำให้หญิงจะใช้สิทธิในการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์อย่างเต็มที่ไม่ได้ เพราะสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่ของทารกในครรภ์ย่อมได้รับการคุ้มครองด้วยเงื่นแต่การทำแท้งในระยะดังกล่าวจะได้กระทำด้วยเหตุผลที่เกี่ยวกับความจำเป็นทางสุขภาพของหญิงและสุขภาพของทารกในครรภ์เท่านั้น ส่วนการตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 3 (อายุครรภ์มากกว่า 24 สัปดาห์ขึ้นไป) ซึ่งเป็นช่วงที่ทารกสามารถจะดำรงชีวิตได้เองนอกครรภ์มาได้ ดังนั้นสิทธิในการมีชีวิตอยู่ของทารกจะได้รับการคุ้มครอง กฎหมายจึงจะ



ห้ามการทำแท้งได้ เว้นแต่เป็นการทำแท้งเพื่อรักษาชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ การทำแท้งให้แก่หญิงวิกฤตหรือปัญญาอ่อน การตั้งครรภ์ที่เกิดจากการกระทำการความผิดอาญา หรือการตั้งครรภ์กับบุคคลร่วมสายโลหิต หรือเมื่อมีเหตุผลเชื่อได้ว่าเด็กที่จะคลอดออกมาน่าจะพิการอย่างร้ายแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือจะได้รับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยร้ายแรงและไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เพราะช่วงนี้เป็นช่วงที่แพทย์สามารถตรวจพบความผิดปกติของทารกในครรภ์ได้แน่นอนแล้วว่า ทารกในครรภ์จะสมประกอบหรือไม่

4) กำหนดให้ห้ามตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2 และไตรมาสที่ 3 ที่ต้องการทำแท้งจะต้องขออนุญาตการทำแท้งต่อคณะกรรมการตรวจสอบการทำแท้ง ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าวประกอบไปด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาสูตินรีเวชแพทย์ จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยานักกฎหมาย และนักให้คำปรึกษาเฉพาะทางซึ่งทำหน้าที่เหมือนนักจิตวิทยา ที่ให้คำปรึกษาในการหาทางออกที่ไม่ใช่การทำแท้ง ให้แก่หญิงที่ต้องการทำแท้ง

5) กำหนดให้มีการแจ้งเรื่องความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการทำแท้ง และทางเลือกอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การทำแท้ง ให้แก่หญิงซึ่งจะทำแท้งทราบ โดยอาจจะกำหนดให้คณะกรรมการตรวจสอบการทำแท้ง แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือที่ปรึกษาเฉพาะทาง เป็นผู้แจ้งให้หญิงซึ่งจะทำแท้งทราบ เพื่อให้หญิงใช้ประกอบการพิจารณา ก่อนตัดสินใจทำแท้ง

6) กำหนดสถานที่ทำแท้งว่าการทำแท้งโดยขอบด้วยกฎหมายจะต้องกระทำในโรงพยาบาลของรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชน หรือสถานพยาบาลอื่น ที่ได้รับอนุญาตให้ทำแท้งได้เท่านั้น การกำหนดสถานที่ทำแท้งไว้ดังกล่าวจะทำให้รัฐสามารถเข้าไปควบคุม และตรวจสอบคุณภาพ และทักษะของผู้ให้บริการทำแท้ง และมาตรฐานของสถานที่ให้บริการทำแท้งได้ ซึ่งจะเป็นการให้หลักประกันสวัสดิภาพของผู้ทำแท้งได้

7) กำหนดให้หญิงซึ่งได้รับอนุญาตให้ทำแท้งแล้วต้องพบแพทย์เป็นครั้งสุดท้ายก่อนการทำแท้ง เพื่อตรวจร่างกาย และเพื่อทราบถึงขั้นตอน วิธีการ และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการทำแท้ง

การแก้ไขเบริลี่นแบลงกฎหมายทำแท้งใหม่ โดยเพิ่มมาตรการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การขยายมูลเหตุ และ การกำหนดเงื่อนไขในการทำแท้งโดยขอบด้วยกฎหมายดังที่กล่าวมา จะช่วยลดปัญหาการลักลอบทำแท้ง และการสูญเสียจากการแทรกซ้อน จากการทำแท้งถื่นลงได้ เพราะจะทำให้หญิงเข้าถึงบริการ

คุณกำเนิดมากขึ้น เพราะเมื่อการทำแท้งเป็นการกระทำที่ไม่ผิดกฎหมาย จะทำให้รัฐหรือองค์กรต่าง ๆ สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว และการคุ้มกำเนิด แก่ประชาชนได้อย่างสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งจะทำให้ประชาชนจำนวนหนึ่ง เลือกที่จะใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์หรือการคุ้มกำเนิด ซึ่งจะทำให้การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ลดลง และ ส่งผลให้การทำแท้งลดลงไปโดยปริยาย นอกจากนี้การใช้มาตรการใหม่กับการทำแท้ง ยังจะช่วยลดปัญหาสังคมอื่น ๆ ที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ การทำแท้ง เช่น ปัญหาการทิ้งหรือฆ่าทารกแรกเกิด ปัญหาเด็กขาดรัก ปัญหาเสพติด ปัญหาเด็กเร่ร่อน และ ปัญหาการหลอกลวงขายยาทำแท้ง

References

Archavanitkul, K. (2011). Sexuality Transition in Thai Society. Retrieved March 8, 2015, from <http://www2.ipsr.mahidol.ac.th/ConferenceVII/Download/2011-Article-03.pdf>. [in Thai]

Chaturachinda, K. (2015). Unsafe Abortion: A Major Cause of Maternal Mortality in Thailand. Retrieved April 25, 2015, from <http://www.womenhealth.or.th/downLoads/documentresource/document-21.pdf>. [in Thai]

Havanon, N. (1995). *Response of Women when Pregnancy is not Desirable and to Terminate the Pregnancy* (Research Report). Bangkok: Srinakarinwirot University.

Pananakornsub, W. (2007). *The Debate about Abortion* (Research Report). Extra Curriculum. Bangkok: Thammasat University. [in Thai]

Phochanapun, K. (1996). *Acceptance of Adolescents toward Abortion: Case Study in Vocational Students*. Bangkok: Thammasat University. [in Thai]

Tummarak, D. (1980). *The Solution for Unmarried Mothers in Fact about Abortion in Thailand*. Bangkok: Thira Printing. [in Thai]



Wiruttamasen, P. (2006). The basis of the regulations on termination of pregnancy for medical: a proposal to resolve the criminal code in case of medical abortion by the law. *Thammasat Law Journal*, 35(3), 411-417. [in Thai]