

กรอบโครงความคิดของขบวนการเคลื่อนไหว
เพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมาย
ในประเทศไทย พ.ศ. 2550–2564 *

The Frames of Safe and Legal Abortion Movement
in Thailand 2550–2564 B.E

ศิริโสภา สันติสุขภูมิกุล และ วัชรพล พุทธิรักษา
Sirisopa Sunitissadeekorn, and Watcharabon Buddharaksa
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
Faculty of Social Science, Naresuan University
Corresponding Author, E-mail: sirisopas62@nu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อวิเคราะห์การสร้างกรอบโครงความคิดของขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย พ.ศ. 2550-2564 โดยการต่อสู้ในเรื่องของ “การทำแท้ง” นอกจากจะเป็นการขับเคลื่อนให้ผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ต้องการทำแท้งสามารถเข้าสู่บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและไม่ผิดกฎหมายแล้ว การต่อสู้ในประเด็นนี้ยังเป็นการต่อสู้เชิงความหมายและวาทกรรม ซึ่งแกนนำหรือนักกิจกรรมในขบวนการเคลื่อนไหวมีหน้าที่ประกอบสร้างกรอบโครงความคิด เพื่อเป็นการสร้างชุดความหมายใหม่ของการทำแท้งภายใต้ฐานคิดและอุดมการณ์เรื่องสิทธิในเนื้อตัวร่างกาย สิทธินามัยเจริญพันธุ์ และสิทธิที่จะเลือก การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการวิจัยเชิงเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึกนักกิจกรรมขององค์กรเคลื่อนไหว

* ได้รับความเห็นชอบ: 24 กรกฎาคม 2566; แก้ไขบทความ: 27 กันยายน 2566; ตอรับตีพิมพ์: 29 กันยายน 2566



ผลการวิจัยพบว่า กรอบโครงความคิดแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ ประเด็นกฎหมาย ประเด็นนโยบาย และประเด็นวัฒนธรรม กรอบโครงความคิดหลัก คือกรอบยุติธรรม แม้ว่าองค์กรเคลื่อนไหวจะมีรูปแบบกิจกรรม สมาชิกในองค์กร และกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน แต่ก็มีความแตกต่างอย่างสอดประสาน นอกจากนั้นยังมีการนำข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์มาใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อยืนยันความชอบธรรมของกรอบโครงความคิด การผลักดันสิทธิทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมาย และการสร้างความหมายใหม่ให้กับการทำแท้งมีลักษณะเป็นการเคลื่อนไหวแบบค่อยเป็นค่อยไป เนื่องจากประเด็นทำแท้งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับศีลธรรมและความเชื่อที่ผู้คนได้รับการปลูกฝังมาอย่างยาวนาน

คำสำคัญ: ขบวนการทางสังคม; ทำแท้งปลอดภัย; ทำแท้งถูกกฎหมาย; กรอบโครงความคิด

Abstract

The main objective of this article is to analyze the framing of the "Safe and Legal Abortion Movement" in Thailand from 2007 to 2021. Alongside the objective of enhancing access to safe and legal abortion services for women in need, the movement also involves a significant struggle over the interpretation and persuasive communication of the term "abortion." Leaders and activists within the movement are tasked with constructing a thoughtful framework to redefine the concept of abortion based on principles such as bodily autonomy, reproductive rights, and the right to choose. This research is a qualitative study using document analysis and in-depth interviews with activists from social movements.

The research findings reveal that: Safe and legal movement's frames are categorized into three crucial aspects: legal, policy, and cultural issues. The master frame is an injustice frame. Despite variations in activities, organization members, and target groups within the movement, they operate in harmony but embracing diversity. Moreover, scientific and medical data are utilized as empirical evidence



to substantiate the ethical foundation of this thought framework. The advocacy for safe and legal abortion rights and the reinterpretation of abortion follows a gradual and progressive trajectory. This is attributed to the fact that the subject of abortion is intricately entwined with ethics and deeply rooted beliefs, which have persisted for a considerable period.

Keywords: social movement; safe abortion; legal abortion; frame

1. บทนำ

การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe abortion) เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่มีความสำคัญประการหนึ่ง สถานการณ์การทำแท้งในประเทศไทยได้รับการสำรวจครั้งแรกในปี พ.ศ. 2542 โดยกรมอนามัย ผลการสำรวจครั้งนั้นพบว่า มีผู้หญิงเข้ารับรักษาภาวะแทรกซ้อนหลังการทำแท้งในโรงพยาบาลของรัฐ 787 แห่ง จำนวน 13,107 คน โดยในจำนวนนี้ร้อยละ 40 มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ติดเชื้อในกระแสเลือด อังเชิงกรานอักเสบ ตกเลือดมาก รวมทั้งมดลูกทะลุฯ นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงดังกล่าวจำนวน 14 คน โดยภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตเหล่านั้นเกิดขึ้นจากการไม่ได้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ถูกต้องและปลอดภัยตั้งแต่ต้น (สำนักการอนามัยเจริญพันธุ์, 2554, น. 1) ปัญหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่มีความแตกต่างจากปัญหาอื่น เนื่องจาก “เรื่องทำแท้ง” มีความละเอียดอ่อน และเชื่อมโยงกับอุดมการณ์ศาสนา ศีลธรรม ค่านิยม ความเชื่อ การเมือง กฎหมาย สังคม และเศรษฐกิจ การขับเคลื่อนบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย รวมทั้งการต่อสู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมาย นโยบาย และวัฒนธรรมสามารถเกิดขึ้นได้ หากองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับสิทธิ และสุขภาพของผู้หญิงในมิติที่รอบด้านให้ความร่วมมือกัน

การเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย เริ่มต้นขึ้นอย่างเป็นทางการในช่วงปี พ.ศ. 2517-2518 มีการเผยแพร่บทความเกี่ยวกับการทำแท้งในหนังสือพิมพ์รายวัน-รายสัปดาห์ รวมทั้งการรายงานข่าวที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง ปัญหาทำแท้งเถื่อน และกฎหมายที่เกี่ยวกับการทำแท้งฯ ซึ่งเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจจากผู้คนในสังคมในขณะนั้น นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้เสนอประเด็นแก้ไขกฎหมายเรื่องการทำแท้งเข้าสู่สภานิติบัญญัติ แต่สุดท้ายก็ถูกโหวตให้ตกไป จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2522-2529 ประเด็นเรื่องทำแท้งได้



ถูกยกขึ้นมากลึงกันอีกครั้งในสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา มีการเรียกร้องให้แก้ไขประมวลกฎหมายอาญาความผิดฐานทำให้แท้งลูกอย่างเป็นรูปธรรม กระบวนการดำเนินมาจนกระทั่งร่างกฎหมายผ่านการพิจารณาจากสภาผู้แทนราษฎรในการประชุมครั้งสุดท้ายสมัยสามัญซึ่งเหลือเพียงขั้นตอนการพิจารณาของวุฒิสภา แต่ก็ได้เกิดขบวนการต่อต้านการทำแท้ง ซึ่งนำโดยพันเอกจำลอง ศรีเมือง (ยศในขณะนั้น) ซึ่งประกาศจุดยืนคัดค้านสิทธิทำแท้งอย่างถึงที่สุด มีการจัดตั้ง “ชมรมส่งเสริมคุณค่าชีวิต” และนำวาทกรรม “ทำแท้งเสรี” มาเป็นกรอบขับเคลื่อนและโน้มน้าวให้สังคมเห็นว่าการเปิดช่องให้มีการทำแท้งไม่ว่าจะด้วยเหตุผลทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตมีค่าเท่ากับอนุญาตให้ทำแท้งได้ในทุกกรณี และจะส่งผลให้พฤติกรรมทางเพศของผู้คนในสังคมดำเนินไปอย่างไร้การควบคุม (กฤตยา อาชวนิจกุล และ กนกวรรณ ธีรารัตน, 2545, น. 48-52)

นอกเหนือจากการผลักดันให้มีการแก้ไขความผิดฐานทำให้แท้งลูกแห่งประมวลกฎหมายอาญาแล้ว การขับเคลื่อนให้รัฐจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยสำหรับผู้หญิงท้องไม่พร้อมเป็นอีก หนึ่งเป้าหมายสำคัญที่ขบวนการเคลื่อนไหว พยายามผลักดันให้เกิดขึ้นโดยอาศัยเงื่อนไขที่กฎหมายอาญามาตรา 305 อนุญาตให้แพทย์สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้โดยไม่เป็นความผิด หากเป็นการยุติการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นจากปัญหาสุขภาพของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ หรือการตั้งครรภ์นั้นเกิดขึ้นจากการกระทำความผิดอาญา (กลุ่มความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา) อย่างไรก็ตามการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในช่วงแรกเป็นการทำงานแบบต่างคนต่างทำ จึงยังไม่สามารถจัดให้อยู่ในรูปแบบของขบวนการทางสังคมที่มีความเป็นทางการและชัดเจน อีกทั้งยังไม่มีการจัดตั้งองค์กร หรือยังไม่มีกลุ่มองค์กรใดมารองรับการทำงานอย่างเป็นทางการ จวบจนกระทั่งมีการก่อตั้ง “เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม” (เครือข่าย Choices) ในปี พ.ศ.2550 ซึ่งมีลักษณะเป็นเครือข่ายองค์กรภาคีรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อสร้างทางเลือกที่หลากหลายสำหรับผู้หญิงท้องไม่พร้อมให้สามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระ ภายใต้ฐานคิดว่าทุกทางเลือกล้วนมีความสำคัญ โดยขับเคลื่อนให้มีบริการรองรับที่มีคุณภาพสำหรับทุกทางเลือก รวมทั้งทางเลือกที่จะทำแท้งด้วย (กุลภา วจนสาระ, 2563, น. 21-23)

งานขับเคลื่อนเรื่องบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมเพิ่มขึ้นเมื่อ มีการก่อตั้ง “เครือข่ายอาสาเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย” (เครือข่าย Rsa) ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นเครือข่ายแพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ทราบถึงปัญหาและความทุกข์ร้อนของผู้หญิงท้องไม่พร้อม โดยได้เริ่มชักชวนและรวบรวมบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และนักสาธารณสุขจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน



มารวมตัวเป็นเครือข่ายเพื่อรับส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางการแพทย์ตามแนวทางที่ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์และองค์การอนามัยโลกรับรอง (นิธิวัชร แสงเรือง, วริษฐา หวังบรรจงกุล, และ พุทธพจน์ ตรีเกรี, 2563, น. 34-35) ในปีเดียวกันนั้นได้มีการก่อตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาปัญหาท้องไม่พร้อมในรูปแบบขององค์กรที่ไม่แสวงหากำไรโดยใช้ชื่อว่า “กลุ่มทำทาง” นอกเหนือจากการให้คำปรึกษา และส่งต่อผู้ขอรับคำปรึกษาไปยังสถานพยาบาลที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (สถานพยาบาลในเครือข่าย Rsa) กลุ่มทำทางยังมีบทบาทและความโดดเด่นในการใช้พื้นที่ออนไลน์สื่อสารข้อมูล สร้างความรู้ความเข้าใจใหม่เกี่ยวกับเรื่องทำแท้ง ช่วงชิงพื้นที่ทางความคิดของผู้คนในสังคมให้มองการทำแท้งใหม่ในฐานะที่เป็นการใช้สิทธิในเนื้อตัวร่างกายของคนที่ตั้งท้องไม่พร้อม และเป็นทางเลือกของผู้หญิง

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย แบ่งออกเป็น จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมาย 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ 1) กลุ่มงานศึกษาความเป็นมาของการเคลื่อนไหว และองค์กรเคลื่อนไหวที่สำคัญ เช่น งานของกฤตยา อาชวนิจกุล และ กนกวรรณ ธรารวรรณ (2545) ชลิตาภรณ์ ส่งสัมพันธ์ (2561) นิธิวัชร แสงเรือง, วริษฐา หวังบรรจงกุล, และ พุทธพจน์ ตรีเกรี (2563) และ กุลภา วจนสาระ (2563) 2) กลุ่มงานศึกษาสถานการณ์การทำแท้งในประเทศไทย นอกเหนือจากการสำรวจและรายงานสถานการณ์การทำแท้งในประเทศไทย โดยสำนักการอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข งานวิจัยเชิงคุณภาพของ กนกวรรณ ธรารวรรณ (2545) ที่ศึกษาประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อมและต้องการยุติการตั้งครรภ์ ข้อค้นพบที่สำคัญของงานวิจัยนี้คือการใช้คำว่า “ท้องไม่พร้อม” เพื่ออธิบายสถานะที่ผู้หญิงไม่พร้อมจะตั้งครรภ์ และไม่พร้อมที่จะเลี้ยงดูทารกที่เกิดขึ้นในบริบทชีวิตขณะนั้น ซึ่งมีลักษณะเป็นการใช้ภาษาที่มีความเป็นกลาง และไม่มีการตัดสินว่าการทำแท้งเป็นสิ่งที่ถูกหรือผิด นอกจากนั้นยังพบว่ามีงานที่น่าสนใจอีกหลายชิ้น เช่น งานของสุชาดา รัชชกุล (2540) และ นภาพร หะวานนท์ (2541) และ 3) กลุ่มงานศึกษาข้อถกเถียงการทำแท้งในประเด็นศีลธรรม ประเด็นกฎหมาย และประเด็นการสื่อสารเรื่องทำแท้ง เช่นงานของวิลาสินี พนานครทรัพย์ (2554); จักรกฤษณ์ คงแก้ว (2555); วิภาพร เนติจิโรติ (2559) และ ศานต์ฤทัย สาเพิมทรัพย์ (2561)

ช่องว่างองค์ความรู้ (Gap of knowledge) ของการศึกษากการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย คือ การยังไม่มีงานศึกษาที่อธิบายกระบวนการสร้าง



แรงบันดาลใจ (Influence process) และการระดมพลังสนับสนุนการเคลื่อนไหว (Mobilization) ด้วยยุทธศาสตร์การประกอบสร้างความหมายใหม่ (The strategy of meaning construction) ให้กับการทำแท้ง เพื่อเป็นเครื่องมือในการสร้างความตระหนักรู้ (Awareness) และโน้มน้าวใจ (Persuade) กลุ่มเป้าหมายของขบวนการฯ รวมทั้งผู้คนในสังคมให้เข้าร่วมกิจกรรมและสนับสนุนการเคลื่อนไหว ซึ่งนอกจากจะเป็นการสร้างพลังอำนาจในการต่อรองให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายและนโยบายแล้ว ยังเป็นการจัดวางตำแหน่งแห่งที่ใหม่ในทางวัฒนธรรมให้กับการทำแท้งอีกด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำทฤษฎีกรอบโครงความคิด (Frame theory) ของเดวิด สโนว์ (David Snow) มาใช้เป็นกรอบวิเคราะห์การสร้างกรอบโครงความคิด (Framing) ซึ่งมีลักษณะเป็นการประกอบสร้างความหมาย และวาทกรรมเกี่ยวกับประเด็นเคลื่อนไหว และสื่อสารกับโครงออกไปสู่มวลชน โดยผู้วิจัยเชื่อเป็นอย่างยิ่งว่า “กรอบโครงความคิดที่มีประสิทธิภาพ” จะสามารถโน้มน้าวใจให้มีการเข้าร่วมกิจกรรมและสนับสนุนการเคลื่อนไหวได้ในวงกว้าง สร้างพลังอำนาจในการต่อสู้ และต่อรองรัฐเพื่อผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของประชาชนในรัฐที่ปกครองระบบประชาธิปไตย

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

งานศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการสร้างกรอบโครงความคิดของการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย พ.ศ. 2550-2564

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary research) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) นักกิจกรรมขององค์กรเคลื่อนไหวหลัก (Core organizations) จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ด้วยกรอบวิเคราะห์ทฤษฎีกรอบโครงความคิด (Frame theory) ของเดวิด สโนว์ (David Snow) โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบของการพรรณนา (Descriptive)



4. สรุปผลการวิจัย

บทความนี้ศึกษาเรื่อง “กรอบโครงความคิด” (Frames) ของขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย ซึ่งนอกจากจะถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารในการระดมพลังสนับสนุน และสร้างพลังอำนาจในการต่อรองให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกต่อสิทธิของผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ต้องการทำแท้งแล้ว การเคลื่อนไหวและต่อสู้ประเด็นสิทธิการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมาย ยังเป็นการช่วงชิงพื้นที่ทางความคิด การประกอบสร้าง และการจัดวางความหมายใหม่ให้กับ “การทำแท้ง ผู้หญิงที่ทำแท้ง และแพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์” สร้างแต่เดิมนั้นถูกจัดวางตำแหน่งแห่งที่ที่โดยอุดมการณ์และวัฒนธรรมดั้งเดิมให้ยืนอยู่ในฝั่งตรงข้ามกับสิ่งที่ถูกนิยามว่าเป็นความดี โดยตำแหน่งแห่งที่ใหม่ของการทำแท้งได้ถูกจัดวางให้อยู่ภายใต้ความคิดเรื่องสิทธิในเนื้อตัวร่างกาย และสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิง

ผู้วิจัยได้แบ่งประเด็นการสร้างกรอบโครงความคิดของขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทยออกเป็น 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ ประเด็นกฎหมาย ประเด็นนโยบาย และประเด็นวัฒนธรรม โดนในตารางต่อไปนี้จะเป็นการสรุปกรอบโครงความคิด (Frames) ของขบวนการฯ แต่ละประเด็นจะแบ่งออกเป็น 3 กรอบโครงความคิดตามแนวทางของเดวิด สโนว์ ได้แก่ กรอบระบุปัญหา (diagnostic frame) กรอบเสนอทางออกของปัญหา (prognostic frame) และกรอบจูงใจ (motivational frame) (Snow & Benford, 1988, p. 199)

ตารางที่ 1 กรอบโครงความคิดของขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย พ.ศ.2550-2564

1) ประเด็นกฎหมาย (Legal)		
กรอบระบุปัญหา	กรอบเสนอทางออกของปัญหา	กรอบจูงใจ
1.1) กฎหมายสิทธิรอนสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิง	- ยกเลิกความผิดฐานทำให้แท้ง	- การยกเลิกความผิดฐานทำให้แท้งลูก จะส่งผลให้ผู้หญิงเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
1.2) กฎหมายเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิง	- กรณียกเลิก ยังไม่มีการยกเลิก	- ได้มากขึ้น ความสูญเสียในแง่สุขภาพ ชีวิต รวมทั้งงบประมาณ
1.3) กฎหมายมีความล้าหลัง	- ความผิดฐานทำให้แท้งลูกเสนอ	



1) ประเด็นกฎหมาย (Legal) (ต่อ)		
กรอบระบุปัญหา	กรอบเสนอทางออกของปัญหา	กรอบจูงใจ
	ให้กำหนดเงื่อนไขให้ผู้หญิงสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้โดยไม่เป็นความผิด - บัญญัติให้ฝ่ายชายคู่กรณีร่วมรับผิดชอบในทางอาญาด้วย - ขยายเงื่อนไขในมาตรา 305 กรณีที่แพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์สามารถให้บริการได้โดยไม่เป็นความผิด	แผ่นดินจากการรักษาผู้มีอาการแทรกซ้อนจากการทำแท้งเถื่อนจะลดลง - การทำแท้งเป็นทางเลือก (Choices) เป็นสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิง (Bodily autonomy) การทำแท้งไม่ใช่อาชญากรรม ผู้หญิงที่ทำแท้งไม่ใช่อาชญากร
2) ประเด็นนโยบาย (Policy frame)		
กรอบระบุปัญหา	กรอบเสนอทางออกของปัญหา	กรอบจูงใจ
2.1) ความไม่เพียงพอของสถานบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (สถานพยาบาลในประเทศมีจำนวนที่เพียงพอ แต่ส่วนใหญ่ไม่ให้บริการ) 2.2) การเข้าถึงข้อมูล และองค์ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ การคุมกำเนิด การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย 2.3) บุคลากรสาธารณสุขขาดความรู้เกี่ยวกับการให้บริการยุติการตั้งครรภ์แนวใหม่ซึ่งองค์การอนามัยโลก และราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ให้การยอมรับ	- เสนอให้มีการจัดอบรมให้ข้อมูลความรู้และสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ท้องไม่พร้อม กับหน่วยงานพยาบาลระดับต่างๆ ที่มีศักยภาพแต่ยังไม่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย - เสนอให้มีการจัดหน่วยงาน และช่องทางให้ข้อมูล ความรู้สำหรับบุคคลที่เผชิญสถานการณ์ท้องไม่พร้อม พร้อมทั้งมีกระบวนการส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์ที่รวดเร็ว - เสนอให้มีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ และการใช้ยายุติการตั้งครรภ์	- การมีสถานบริการยุติการตั้งครรภ์ที่เพียงพอ มีระบบให้ข้อมูลความรู้ และระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งมุมมองว่าการทำแท้งเป็นบริการสุขภาพหนึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิต ลดความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการทำแท้งเถื่อน อีกทั้งยังเป็นการเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของผู้หญิงท้องไม่พร้อม - การใช้เครื่องมือและการใช้ยายุติการตั้งครรภ์สมัยใหม่ นอกจากจะมีความเสี่ยงน้อยกว่าวิธีดั้งเดิมแล้วยังใช้ทำหัตถการ ใช้เวลาพักฟื้น และมีต้นทุนน้อยกว่า



3) กรอบวัฒนธรรม (Cultural frame)		
กรอบระบุปัญหา	กรอบเสนอทางออกของปัญหา	กรอบจูงใจ
3.1) ข้อถกเถียงทางศีลธรรมเกี่ยวกับจุดเริ่มต้นของชีวิต (การเริ่มต้นมีสภาพบุคคล) 3.2) วาทกรรม และมายาคติดั้งเดิมเกี่ยวกับการทำแท้ง เสนอมุมมองเชิงลบเกี่ยวกับการทำแท้งและบุคคลที่เกี่ยวข้อง 3.3) การประกอบสร้างและการผลิตซ้ำทางความคิดเรื่องการทำแท้งจาก “สื่อ”	- เสนอให้มีการตีความหลักคำสอนในมุมมองใหม่ ด้วยฐานความคิดว่าสถานการณ์ท้องไม่พร้อม มีความซับซ้อนละเอียดอ่อน แตกต่างกันไปตามบริบทชีวิตของปัจเจก จึงไม่ควรนำฐานคิดเชิงศีลธรรมส่วนตัวไปตัดสินผู้อื่น - ประกอบสร้างวาทกรรม และมายาคติชุดใหม่เกี่ยวกับการทำแท้ง นำเสนอมุมมองที่มีความเป็นกลาง มองการทำแท้งในมุมมองทางวิทยาศาสตร์ ความเป็นเหตุเป็นผลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิง - สร้างความเข้าใจกับ “สื่อ” ด้วยองค์ความรู้ ชุดข้อมูล วาทกรรม และมายาคติใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง และใช้สื่อเป็นสนามต่อสู้ของกรอบโครงความคิด (Frame contest) กับขบวนการเคลื่อนไหวฝ่ายตรงข้าม	- การทำแท้งเป็นสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิง “ไม่มีผู้หญิงคนไหนตั้งใจท้อง เพื่อไปทำแท้ง” สถานการณ์ท้องไม่พร้อมเป็นภาวะจำยอมซึ่งอาจขึ้นได้กับผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์ทุกคน และอาจเกิดขึ้นได้ในทุกช่วงเวลาของการตั้งครรภ์ - เรื่องของการทำแท้งมิได้เป็นเรื่องของวัยรุ่นใจแตก แม่วัยรุ่นหรือผู้หญิงสำส่อนฯ ผลการศึกษาวิจัยหลายชิ้นยืนยันว่า ผู้หญิงที่ทำแท้งเป็นผู้หญิงที่มีหน้าที่การงาน มีรายได้ อยู่ในสถาบันการแต่งงาน มีบุตรอยู่แล้วว่า การเลี้ยงดูบุตรในยุคปัจจุบันจำเป็นจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง สถานการณ์ท้องไม่พร้อมจึงอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคนรอบครัว - “สื่อ” เป็นสถาบันทางสังคมที่มีบทบาทกับความคิดของผู้คน และมีอิทธิพลต่อการช่วงชิงพื้นที่ทางความคิดเรื่องการทำแท้ง



5. อภิปรายผลการวิจัย

การสร้างกรอบความคิดของขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย พ.ศ. 2550-2564 เป็นยุทธศาสตร์สำคัญซึ่งถูกสร้างและนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการระดมพลังสนับสนุน และสร้างความชอบธรรมให้กับข้อเรียกร้องของการเคลื่อนไหว โดยเฉพาะกรณีเคลื่อนไหวที่เชื่อมโยงกับอุดมการณ์ความเชื่อทางศีลธรรม ความหมาย ค่านิยม วาทกรรม และมายาคติจำนวนมาก การผลักดันให้มีบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยยังไม่เพียงพอที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลงในระดับฐานรากความคิดของผู้คนในสังคม การกิจสำคัญอีกประการหนึ่งขององค์กรเคลื่อนไหว คือ การสร้างชุดความเชื่อ ความหมาย ค่านิยม วาทกรรม และมายาคติใหม่เกี่ยวกับการทำแท้ง เพื่อนำมาใช้ในการช่วงชิงพื้นที่ทางความคิด รื้อถอนและลดความสำคัญของชุดอุดมการณ์ดั้งเดิม ซึ่งจะเป็นการจัดวางตำแหน่งแห่งที่ทางสังคมใหม่ให้กับการทำแท้ง ผู้หญิงที่ทำแท้ง รวมถึงแพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ข้อค้นพบของงานวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่

1. กรอบความคิดหลัก (Master frame)

กรอบความคิดหลักของขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย คือ กรอบอยุติธรรม (Injustice frame) เนื่องจากความเข้มงวดในการควบคุมเจตจำนงของผู้หญิงที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ซึ่งปรากฏอยู่ในบทบัญญัติความผิดฐานทำแท้งผูกพันกับประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งองค์กรเคลื่อนไหวหลัก (Core organizations) ทั้ง 3 องค์กร ได้แก่ เครือข่ายChoices เครือข่ายRsa และกลุ่มทำทางนิยามว่าบทบัญญัติดังกล่าวมีความอยุติธรรม (Injustice) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม เพราะนอกจากจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้หญิงท้องไม่พร้อมไม่สามารถเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และจำใจต้องเข้าสู่กระบวนการทำแท้งเถื่อนที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพและชีวิต กฎหมายยังยึดโยงการทำแท้งกับอาชญากรรมร้ายแรง ด้วยการสร้างความหมายให้การทำแท้งเป็นอาชญากรรม ผู้หญิงและแพทย์ผู้ให้บริการฯ เป็นอาชญากร กฎหมายจึงเป็นเป้าหมายแรกที่ขบวนการฯ ต่อสู้ให้มีการเปลี่ยนแปลง

ความสำเร็จครั้งสำคัญของการต่อสู้เพื่อสิทธิการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายเกิดขึ้นเนื่องจากการยื่นคำร้องขอให้ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของมาตรา 301 และ 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญาในปีพ.ศ. 2561 จนกระทั่งศาลรัฐธรรมนูญได้มีคำวินิจฉัยที่ 4/2563 และมีข้อเสนอแนะให้แก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติความผิดฐานทำแท้งให้มีความสมดุล



ระหว่างสิทธิของหญิงที่ตั้งครรภ์และตัวอ่อนในครรภ์ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและวิทยาการทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้ามากขึ้น กระบวนการแก้ไขกฎหมายดำเนินไปตามขั้นตอนทางนิติบัญญัติ จนกระทั่งวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564 ได้มีการประกาศพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 301 ซึ่งอนุญาตให้หญิงที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ทำแท้งได้โดยไม่เป็นความผิด และมาตรา 305 ซึ่งขยายขอบเขตอันเป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้มีความครอบคลุมและกว้างขวางขึ้น โดย (5) ของมาตรานี้ยังเป็นความสำเร็จของการต่อรองจากตัวแทนของเครือข่าย Choices เครือข่ายRsa และกลุ่มทำทางที่ร่วมผลักดันให้เกิดขึ้น คือการกำหนดเงื่อนไขให้หญิงที่มีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์แต่ไม่เกิน 20 สัปดาห์สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้หากได้รับการตรวจ (การทำอัลตราซาวด์) และรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว

2. แตกต่างแต่เป็นหนึ่งเดียว (Different but one)

“การเคลื่อนไหวประเด็นทำแท้ง” เป็นการต่อสู้และผลักดันที่เกี่ยวข้องกับมิติในทางกฎหมาย สังคม การเมืองและวัฒนธรรม ความซับซ้อนและความละเอียดอ่อนของสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ต้องการทำแท้งนั้น จำเป็นจะต้องได้รับการช่วยเหลือและแก้ไขในหลายมิติ และไม่อาจสำเร็จได้ด้วยการขับเคลื่อนขององค์กรเพียงองค์กรเดียว หากแต่จะต้องเกิดจากความร่วมมือขององค์กรหลายฝ่าย โดยเฉพาะองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับสิทธิสุขภาพ และอนามัยการเจริญพันธุ์ของผู้หญิง ดังนั้น แม้ว่าองค์กรเคลื่อนไหวหลักทั้ง 3 ได้แก่ เครือข่ายChoices เครือข่ายRsa และกลุ่มทำทางจะมีกรอบโครงความคิดหลัก (Master frame) แต่เนื่องจากความแตกต่างของ ลักษณะองค์กร คุณสมบัติของสมาชิก รูปแบบกิจกรรมฯ จึงส่งผลให้กรอบโครงความคิดขององค์กรหลักทั้ง 3 มีความแตกต่างกันในรายละเอียด

เครือข่าย Choices ในฐานะที่เป็นศูนย์กลางของการเคลื่อนไหว และเป็นศูนย์รวมองค์กรที่ทำงานด้านสิทธิ สุขภาพ และอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงทั้งที่เป็นองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม บทบาทหลักของเครือข่ายChoices คือการเป็นพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำงาน การระดมสมองเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์เคลื่อนไหวในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การเป็นที่ปรึกษาให้กับองค์กรในเครือข่ายเกี่ยวกับการทำงานให้ความช่วยเหลืองานบริการตามทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม และเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมสำคัญของการเคลื่อนไหวนี้ เช่น การจัดประชุมเครือข่ายฯ การจัดงานอบรมเสวนา การแสดงบทบาทและจุดยืนเมื่อเกิดประเด็นถกเถียงเรื่องการทำแท้งในสังคม รวมทั้งการยื่นคำร้องต่อศาลรัฐธรรมนูญฯ



เครือข่าย Rsa ด้วยลักษณะที่เป็นเครือข่ายของแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับบริการยุติการตั้งครรภ์ เป้าหมายหลักของเครือข่าย Rsa การขยายกลุ่มสมาชิกที่เป็นสถานพยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อกระจายการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ให้มีความทั่วถึงเพียงพอ และสะดวกต่อการขอรับบริการของผู้ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม ซึ่งจะเป็นการช่วยลดความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากภาวะแทรกซ้อนของการทำแท้งเถื่อนที่อยู่ในอัตราสูงกว่า 120,000 รายต่อปี (นิธิวัชร แสงเรือง, วริษฐา หวังบรรจงกุล, และ พุทธพจน์ ตรีเกรี, 2563, น. 17) ลักษณะการขับเคลื่อนของเครือข่าย Rsa คือการออกไปให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการยุติการตั้งครรภ์แนวใหม่ (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการดูดโพรงมดลูก) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ ความรู้ด้านกฎหมายและนโยบายกับสถานพยาบาลในระดับต่างๆ ที่มีศักยภาพเพียงพอที่จะให้บริการยุติการตั้งครรภ์ได้ แต่ยังไม่ได้ให้มีบริการดังกล่าวเนื่องจากความไม่เข้าใจกฎหมายและหลักเกณฑ์แพทย์สภาที่เกี่ยวข้อง ความเชื่อเรื่องบาปบุญเกี่ยวกับการทำแท้งทั้งของกลุ่มผู้บริหารสถานพยาบาล และแพทย์ผู้ให้บริการในสถานพยาบาลนั้นๆ เป็นต้น

กลุ่มทำทาง เป็นองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรซึ่งมีเป้าหมายสำคัญในการให้ข้อมูลความรู้ คำปรึกษา และช่วยส่งต่อผู้ขอรับคำปรึกษาที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ ไปยังสถานพยาบาลซึ่งให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (สถานพยาบาลในเครือข่ายRsa) กลุ่มทำทางมีความโดดเด่นในแง่ของการใช้พื้นที่สื่อออนไลน์ในการให้ข้อมูล คำปรึกษา อีกทั้งยังเป็นพื้นที่ให้ผู้หญิงที่มีประสบการณ์ท้องไม่พร้อม ได้ส่งเสียง (Voice) สู่สังคมเพื่อเผยข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตของผู้หญิงที่อยู่ในสถานการณ์ท้องไม่พร้อม ซึ่งนอกจากจะเป็นการให้กำลังใจ (Empower) กลุ่มผู้หญิงที่มีประสบการณ์ชีวิตลักษณะเดียวกันแล้ว การสื่อสารหรือพูดคุยประเด็นท้าทายที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนผู้คนรู้สึกคุ้นชินว่าการทำแท้งเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาสถานการณ์ท้องไม่พร้อมประการหนึ่งที่มีได้เกี่ยวข้องกับเรื่องบาปบุญคุณโทษ ย่อมส่งผลให้สังคมมองการทำแท้งว่าเป็นเรื่องปกติ (Normalize abortion) และทำให้สถานการณ์ปัญหาการตีตราผู้หญิงที่ทำแท้งลดลงด้วย

ดังนั้น แม้ว่ารูปแบบการจัดกิจกรรมส่วนใหญ่ คุณสมบัติของสมาชิกในองค์กร และกลุ่มเป้าหมายที่มุ่งประสงค์ให้เข้าร่วม และสนับสนุนองค์กรเคลื่อนไหวทั้ง 3 จะมีความแตกต่างกัน หากแต่เป็นความแตกต่างที่มีความสอดคล้อง มีมุมมองเชื่อมโยงระหว่างกันและกันในการทำงานให้ความช่วยเหลือ ปลดปล่อยความทุกข์ของผู้หญิงท้องไม่พร้อมออกจากสถานการณ์ปัญหาชีวิตเฉพาะหน้า ตลอดจนเยียวยาจิตใจให้สามารถกลับมาเย็นในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีในฐานะพลเมือง ซึ่งนอกจากจะช่วยลดระดับความเสี่ยงที่จะเกิดความเสียหายต่อสุขภาพอนามัย



ของผู้หญิงจากภาวะแทรกซ้อนแล้ว ความร่วมมือในการผลักดันขององค์กรเคลื่อนไหวทั้ง 3 องค์กรยังเป็นการประกอบสร้างความหมายใหม่ให้กับการทำแท้ง ผู้หญิงที่ทำแท้ง รวมถึงแพทย์ที่ทำแท้ง ด้วยฐานความคิด-มุมมองต่อเรื่องทำแท้งอย่างเป็นกลาง และมีความเข้าใจต่อสถานการณ์ทำแท้งไม่ปลอดภัย และสถานการณ์ท้องไม่พร้อมที่เกิดขึ้นจริงในสังคม ผู้วิจัยนิยามการต่อสู้นี้ว่าเป็น “การต่อสู้ที่แตกต่าง แต่เป็นหนึ่งเดียว”

3. กรอบข้อมูลวิทยาศาสตร์และการแพทย์ (Scientific and medical data frame)

การนำองค์ความรู้ ชุดข้อมูลและสถิติทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์มาใช้หนุนเสริมความน่าเชื่อถือ และยืนยันถึงความเป็นจริงเชิงประจักษ์ของกรอบโครงความคิดเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่มีความสำคัญในการสร้างความชอบธรรม และการโน้มน้าวให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้สึกร่วม เข้าใจถึงความทุกข์ร้อนและความจำเป็นเร่งด่วนของประเด็นปัญหา และนำมาสู่การเข้าร่วมกิจกรรมหรือให้ความสนับสนุนขบวนการเคลื่อนไหว กรอบวิทยาศาสตร์และการแพทย์ถูกนำมาใช้เพื่อยืนยันถึงความเร่งด่วนในการบริหารจัดการปัญหาสถานการณ์ท้องไม่พร้อมที่เกิดขึ้นในประเทศ เช่น ผลศึกษาสถิติผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่เข้าสู่กระบวนการทำแท้งในแต่ละปี สถิติผู้ประสบปัญหาภาวะแทรกซ้อนรวมทั้งจำนวนเงินงบประมาณแผ่นดินที่ใช้ในการรักษาเยียวยา ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งเถื่อน ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่ส่งผลให้ผู้หญิงตัดสินใจทำแท้ง อัตราการทอดทิ้งเด็กที่มีความสืบเนื่องกับปัญหาท้องไม่พร้อมฯ

6. องค์ความรู้จากการวิจัย

กรอบโครงความคิดของขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมายในประเทศไทย นอกเหนือจากจะถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการระดมพลังสนับสนุนจากมวลชนกลุ่มเป้าหมาย สร้างความชอบธรรมให้กับข้อเรียกร้อง ประกอบสร้างและจัดวางความหมายใหม่ให้กับการทำแท้งแล้ว กรอบโครงความคิด (Frame) ยังอาจถูกนำไปปรับ หรือประยุกต์ใช้กับขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อสิทธิอื่นๆที่มีรากฐานของปัญหา (Problem root) ซึ่งเกิดจากการกดทับของอุดมการณ์ดั้งเดิมชุดเดียวกันกับอุดมการณ์ที่กดทับความหมายของการทำแท้ง เช่น ขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการสมรสเท่าเทียม (Equal marriage) ขบวนการเคลื่อนไหวของสิทธิพนักงานบริการ (Sex worker)ฯ ซึ่งล้วนแล้วแต่เกิดขึ้นจากการถูกกดทับของอุดมการณ์ปิตาธิปไตย อุดมการณ์บทบาททางเพศ อุดมการณ์ครอบครัว และอุดมการณ์ศีลธรรม การขยาย



วงรอบของการเคลื่อนไหวและการต่อสู้เพื่อปลดแอกผู้คนที่ถูกกดขี่จากอุดมการณ์ดั้งเดิมเหล่านี้ จะเป็นการเพิ่มแรงสั่นสะเทือน (Resonance) ให้กับขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการทำแท้ง ปลอดภัยและถูกกฎหมาย สร้างพลังอำนาจในการต่อรอง และนำพาการขับเคลื่อนให้ประสบความสำเร็จในที่สุด

ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนเพื่อสิทธิการทำแท้งปลดภัยและถูกกฎหมายแบ่งออกเป็น 2 ส่วนได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์แบบเร่งด่วน และ 2) ยุทธศาสตร์แบบค่อยเป็นค่อยไป

ยุทธศาสตร์แบบเร่งด่วน (Urgent strategy หรือ Emergency strategy) คือการขับเคลื่อนเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ต้องการทำแท้งให้ได้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยตามหลักการทางการแพทย์ ภาระงานนี้มีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการให้เสร็จอย่างรวดเร็ว เนื่องจากยิ่งอายุครรภ์มากขึ้น กระบวนการยุติการตั้งครรภ์จะมีความยุ่งยาก ขึ้นตามไปด้วย ยุทธศาสตร์เร่งด่วนขององค์กรเคลื่อนไหวหลักทั้ง 3 คือการสร้างความร่วมมือในการพัฒนาระบบส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ เข้าใจ เป็นมิตร และเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้หญิงท้องไม่พร้อม

ยุทธศาสตร์แบบค่อยเป็นค่อยไป (Gradual strategy) คือการขับเคลื่อนเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงด้านความหมาย รวมถึงการจัดวางตำแหน่งแห่งที่ทางสังคม และวัฒนธรรมให้กับ การทำแท้ง ผู้หญิงที่ทำแท้ง และแพทย์ที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ การต่อสู้กับอุดมการณ์ที่มีความเชื่อมโยงกับศีลธรรม ความเชื่อทางศาสนาที่ได้รับการปลูกฝังมาเป็นเวลานาน รวมทั้งและการรื้อถอนอุดมการณ์ที่ยังรากฝังลึกเหล่านี้ แกนนำและนักกิจกรรมในองค์กรเคลื่อนไหวจำเป็นต้องดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไป การผลิตซ้ำทางความคิด (Reproduction) เกี่ยวกับมุมมองและความหมายใหม่เชิงสร้างสรรค์ของการทำแท้ง ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่จะเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม รวมถึงการปฏิบัติหน้าที่ให้บริการสุขภาพโดยไม่ตัดสินถูกผิดของ แพทย์เป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลา นอกจากนั้นยุทธศาสตร์การต่อสู้แบบค่อยเป็นค่อยไปจะ ช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดประเด็นขัดแย้งรุนแรงกับกลุ่มเคลื่อนไหวฝ่ายตรงข้าม โดยผู้วิจัยเชื่อว่าการส่งเสริมให้ผู้คนในสังคมมีมุมมองเชิงวิพากษ์เกี่ยวกับประเด็นปัญหาท้องไม่พร้อมและการทำแท้งจะสามารถสร้างผลกระทบแบบโดมิโน (Domino effect) ที่ผู้คนในสังคมจะมีมุมมองต่อโลก และปรากฏการณ์ต่าง ๆ บนโลกด้วยจิตสำนึกเชิงวิพากษ์ (Good sense) ซึ่งเป็นการสร้างความเปลี่ยนแปลงที่มีความสืบสานและยั่งยืน



7. ข้อเสนอแนะ

การสร้างกรอบโครงความคิดตามแนวทางของเดวิด สโนว์ (David Snow's framing) คือการสร้างกรอบโครงความคิด 3 ประเภท ได้แก่ 1) กรอบระบุปัญหา (Diagnostic frame) 2) กรอบเสนอทางออกของปัญหา (Prognostic frame) และ 3) กรอบจูงใจ (Motivational frame) อย่างไรก็ตามการผลักดันเรื่องสิทธิทำแท้งปลอดภัยและถูกกฎหมาย เป็นประเด็นเคลื่อนไหวที่มีความละเอียดอ่อน มีความซับซ้อน อีกทั้งยังมีความเกี่ยวข้องอย่างแนบแน่นกับความเชื่อทางศีลธรรม และอุดมการณ์ศาสนา การกิจกรรมสร้างกรอบโครงความคิดเพื่อระดมพลังขับเคลื่อนร่วม แกนนำและนักกิจกรรมจำเป็นจะต้องพิจารณาให้ลึกถึงไปถึงอุดมการณ์ความคิดที่เป็นรากเหง้าของปัญหาและความทุกข์ (Roots of problems and suffering) ว่ามีอุดมการณ์ใดบ้างที่เป็นรากของปัญหาดังกล่าว ซึ่งผู้วิจัยเสนอให้มีการสร้าง “กรอบโครงความคิดเชิงวิพากษ์” (Good frame) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการทำทลาย (Challenge) ลดทอน (Reduction) และรื้อถอน (Withdrawal) การครอบงำทางวัฒนธรรม (Cultural Hegemony) ของอุดมการณ์ดั้งเดิม ควบคู่ไปกับการสร้างกรอบโครงความคิดตามแนวทางของสโนว์ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารเพื่อโน้มน้าว (Persuasion) และชักจูงใจ (Motivation) ให้ผู้คนเข้าร่วมกิจกรรม และสนับสนุนการเคลื่อนไหว

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ ธรารวรรณ. (2545). *บันทึกประสบการณ์ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสร้าง
ความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง.
- กฤตยา อาชวนิจกุล, และ กนกวรรณ ธรารวรรณ. (2545). ขบวนการทางสังคม บนมิติการเมือง
เรื่องเพศและร่างกายผู้หญิง. ใน ผาสุก พงษ์ไพจิตร (บก.), *วิถีชีวิต วิถีสู้ ขบวนการ
ประชาชนร่วมสมัย* (น. 48-52). เชียงใหม่: ตรัสวิน.
- กุลภา วจนสาระ. (2563). *13 ปีกับ 4 การกิจของเครือข่ายท้องไม่พร้อม มหาวิทยาลัยมหิดล
เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุน
สนับสนุนการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม.



- จักรกฤษณ์ คงแก้ว. (2555). *อาชญากรรมที่ไม่มีผู้เสียหาย: ศึกษาเฉพาะความผิดฐานทำให้แท้งลูก* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ชลิตาภรณ์ ส่งสัมพันธ์. (2561). *เถียงกันเรื่องแท้ง: สุขภาพ เสรีภาพ ศีลธรรม*. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.
- นภาพร หะวานนท์. (2541). ปัญหาทางเพศของวัยรุ่นและการทำแท้ง. ใน ศูนย์นโยบายสาธารณสุข (บก.), *รื้อสร้างองค์ความรู้ผู้หญิงกับสุขภาพ* (น. 103-138). กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิธิวัชร แสงเรือง, วริษฐา หวังบรรจงกุล, และ พุทธพจน์ ตรีเภา. (2563). ตามรอยการเดินทางเครือข่ายอาสา RSA สืบค้นจาก <https://choicesforum.org/wp-content/uploads/2020/12/KM-RSA-EBOOK.pdf>
- วิภาพร เนติจิรโชติ. (2559). *มาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมกับการทำแท้ง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, กรุงเทพฯ.
- วิลาสิณี พนานครทรัพย์. (2554). การทำแท้ง: มุมมองที่แตกต่าง. *วารสารสังคมวิทยา มานุษยวิทยา*, 30(1), 92-116.
- ศานต์ฤทัย สาเพิ่มทรัพย์. (2561). *การสร้าง ความหมายของผู้หญิงทำแท้งผ่านภาพตัวแทนในภาพยนตร์ไทย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- สำนักการอนามัยเจริญพันธุ์. (2554). รายงานการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทย ปี 2554. สืบค้นจาก https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/m_magazine/35435/2502/file_download/802d44058927ee6491408fe34a3d506f.pdf
- สุชาดา รัชชกุล. (2540). การตั้งครุฑไม่พึงปรารถนาและการทำแท้ง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพฯ.
- Snow, D. A., & Benford, R. D. (1988). Ideology, frame resonance, and participant mobilization. *International social movement research*, 1(1), 197-217.