

กฎหมายและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล: กรณีศึกษา
การยุติการตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี
LAW AND ETHICS IN NURSING PRACTICE: A CASE STUDY OF
PREGNANCY TERMINATION IN AN HIV-POSITIVE WOMAN

สมบูรณ์ เกาส่อง¹ เนตรนภา กาบมณี² และศรีสุตา งามขำ^{3*}

Somboon Ngaosong¹, Natenapa Kabmanee², and Srisuda Ngamkham^{3*}

^{1,3}คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

^{1,3}School of Nursing, Panyapiwat Institute of Management

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Received: November 17, 2025 / Revised: December 23, 2025 / Accepted: December 25, 2025

บทคัดย่อ

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ซึ่งมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกคนที่พึงกระทำได้ โดยต้องปฏิบัติด้วยความระมัดระวังทั้งทางด้านกฎหมายและด้านจริยธรรมคุณธรรมที่ต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย พยาบาลต้องใช้ความรู้เชิงวิทยาศาสตร์ ศิลปะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์กรณีศึกษาการยุติการตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กรอบข้อบังคับของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประมวลกฎหมายอาญาอย่างเช่น มาตรา 301 มาตรา 302 และมาตรา 305 และหลักจริยธรรมวิชาชีพด้านการเคารพเอกลัทธิ การทำประโยชน์ การไม่ทำอันตราย และการบอกความจริงด้วยความเข้าใจทั้งด้านกฎหมายและหลักจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการเชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องยึดถือปฏิบัติเป็นประจำ พยาบาลควรตระหนักถึงบทบาทที่ปรึกษาให้คำแนะนำและข้อมูลที่ช่วยชี้แนะแนวทางแกหญิงตั้งครรภ์ เพื่อประกอบการใช้เหตุผลในการตัดสินใจได้เหมาะสม อันจะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลผู้ให้การดูแลต่อหญิงตั้งครรภ์ที่ประสงค์จะขอยุติการตั้งครรภ์

คำสำคัญ: การปฏิบัติการพยาบาล กฎหมาย หลักจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล

Abstract

Nursing practice is the role, duty, and responsibility of professional nurses who hold a license to practice nursing and midwifery, and it must be performed with caution in both legal and ethical aspects, taking into account patients' rights. Nurses must apply scientific knowledge, art, and experience in carrying out various activities. This academic article aimed to analyze a case study of pregnancy termination in an HIV-positive woman. Nurses must perform nursing practices within the framework of relevant laws, such as Sections 301, 302, and 305 of the Penal

*Corresponding Author

E-mail: srisudanga@pim.ac.th

Code, and professional ethical principles including respect for autonomy, beneficence, non-maleficence, and veracity. Nurses should understand the relationship of both legal and ethical aspects in nursing practice by linking to the routine nursing practices. In addition, nurses should recognize their role as advisors, providing guidance and information to help direct pregnant women in making appropriate reasoned decisions, which benefits the nurses providing care to pregnant women who wish to request pregnancy termination.

Keywords: Nursing Practice, Law, Nursing Ethics

บทนำ

ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจะประสบกับเรื่องราวต่าง ๆ มากมายในประเด็นปัญหาทั้งด้านกฎหมายและจริยธรรม จากสภาพทางสังคมปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลต่อทัศนคติและค่านิยมของบุคคลในสังคม ภาระงานที่เพิ่มขึ้นของพยาบาล การให้บริการสุขภาพที่มุ่งความสำคัญของเทคโนโลยีมากกว่าการมุ่งเน้นเรื่องจิตใจของผู้ป่วย ทำให้เกิดความห่างเหินของกระบวนการรักษาระหว่างบุคลากรสุขภาพและผู้ป่วย มีการบั่นทอนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ในประเด็นของการยุติการตั้งครรภ์หรือการทำแท้งในสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี เป็นประเด็นที่ท้าทายเชิงจริยธรรมอย่างยิ่งสำหรับแพทย์พยาบาล และบุคลากรสุขภาพอื่น ๆ ในปัจจุบันนี้ทั่วโลกมีทั้งหมด 50 ประเทศที่ผ่อนปรนกฎหมายการทำแท้ง มีหลายประเทศที่อนุญาตให้ทำแท้งได้โดยมีทั้งแบบเสรีไม่มีเงื่อนไข (เช่น ฝรั่งเศส จีน อินเดีย เกาหลีใต้ เวียดนาม) และแบบมีเงื่อนไข (เช่น ไทย ในกรณีสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ไม่ดีหรือถูกข่มขืน) ซึ่งกฎหมายจะแตกต่างกันไปตามเหตุผลและช่วงอายุครรภ์ และมีเพียง 24 ประเทศเท่านั้นที่มีกฎหมายห้ามทำแท้งโดยเด็ดขาด (เช่น ฟิลิปปินส์) หรือจำกัดมาก (เช่น โปแลนด์ ไอร์แลนด์) ซึ่งประเทศที่ห้ามทำแท้งมีแนวคิดคือ การทำแท้งเป็นอาชญากรรม รวมถึงความเชื่อทางศาสนาที่เชื่อว่าเป็นการฆ่าคน ซึ่งเป็นตรรกะในจิตใจ (Faúndes & Miranda, 2017) บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์กรณีศึกษาขอยุติ

การตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นประเด็นที่ซับซ้อนของสตรีตั้งครรภ์ที่เผชิญกับความเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยนำเสนอแนวคิดและแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลที่ควรปฏิบัติที่ต้องคำนึงถึงหลักกฎหมายและหลักจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล อันจะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลผู้ให้การดูแลต่อหญิงตั้งครรภ์ที่ประสงค์จะขอยุติการตั้งครรภ์ไม่ว่าจะกรณีใด

กรณีศึกษา

สตรีตั้งครรภ์อายุ 28 ปี แต่งงานอยู่กับสามีอายุ 25 ปี มีบุตร 1 คนอายุ 5 ปี ตั้งครรภ์ประมาณ 5 เดือน (จากการซักประวัติ) เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนและไม่รู้ตัวว่าตนเองตั้งครรภ์จนกระทั่งครรภ์โตขึ้นจนสังเกตได้ เนื่องจากภายหลังการคลอดบุตรคนแรกประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ บางช่วงไม่มีประจำเดือนเป็นเวลาหลายเดือน เมื่อรู้ตัวว่าตั้งครรภ์ผู้ป่วยบอกว่าประมาณ 5 เดือน ถ้านับจากการขาดช่วงของประจำเดือน เนื่องจากไม่ได้มีการฝากครรภ์ ภายหลังจากทราบว่าตั้งครรภ์ ผู้ป่วยไม่ได้คิดกังวลใด ๆ จนกระทั่งเมื่อบุตรคนแรกเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการไข้สูงร่วมกับมีอาการไอ แพทย์ให้อยู่รักษาตัวในโรงพยาบาล และได้เจาะเลือดของบุตรตรวจหาเชื้อสาเหตุ รวมทั้งตรวจหาแอนติบอดีเชื้อเอชไอวี ผลปรากฏว่าบุตรติดเชื้อเอชไอวี แพทย์จึงเชิญผู้ป่วยและสามีมาพบ และได้เจาะเลือดตรวจพบว่า ทั้งผู้ป่วยและสามี

ติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน เมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยตกใจและเสียใจมาก ไม่ได้บอกพ่อแม่และญาติพี่น้องของตน เพราะเกรงว่าจะไม่เข้าใจและรังเกียจตนและครอบครัว ผู้ป่วยปกปิดทุกคน เพราะเกรงว่าเพื่อนบ้านจะรู้และรังเกียจตนเองและครอบครัว อาจจะอยู่ในหมู่บ้านไม่ได้ ผู้ป่วยจึงปรึกษาพยาบาลเพื่อขอทำแท้ง

การวิเคราะห์กรณีศึกษาเชิงกฎหมาย

ในการวิเคราะห์กรณีศึกษาตามกฎหมายของประเทศไทย ผู้วิเคราะห์ในฐานะอาจารย์พยาบาล ซึ่งมีพื้นฐานด้านกฎหมายและประสบการณ์การสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง การพิจารณาประเด็นสำคัญนี้ ต้องมีการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เมื่ออ่านกรณีศึกษาแล้ว สิ่งแรกที่ปฏิบัติคือ การตั้งคำถามว่าหญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ประมาณ 5 เดือนรายนี้มีสิทธิและความชอบธรรมทางกฎหมายในการยุติการตั้งครรภ์หรือไม่ ผลการวิเคราะห์จะนำไปสู่การหาเหตุผลว่า สามารถหรือไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ ด้วยเหตุผลทางกฎหมายและหลักจริยธรรมที่รองรับข้อสรุปดังกล่าว ในทางตรงกันข้ามหากการยุติการตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ตามกฎหมาย การระบุข้อเท็จจริง เหตุผลและบทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจนถึงกรณีดังกล่าวอยู่ภายใต้เงื่อนไขตามมาตราใด การวิเคราะห์ในลักษณะนี้จึงต้องอาศัยความรู้พื้นฐานด้านกฎหมายที่ถูกต้องและเพียงพอ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาอย่างมีหลักเกณฑ์และมีความน่าเชื่อถือเชิงวิชาการ

ข้อมูลพื้นฐานทางกฎหมายเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ในประเทศไทย

ในประเทศไทยได้บัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ไว้ในประมวลกฎหมายอาญา (ป.อ.) มาตราต่าง ๆ โดยมีบทบัญญัติเนื้อหาสำคัญเรียงตามมาตราไว้ดังนี้

มาตรา 301 หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นทำตนเองแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ดังจะเห็นได้ว่า มาตรานี้ยังไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของหญิง เพราะให้หญิงทำแท้งได้เองหรือให้ใครทำก็ได้ ทั้ง ๆ ที่กำหนดไว้ภายในอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ แต่อาจจะมีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ไปแล้ว หรืออาจมีการตั้งครรภ์นอกมดลูก หากอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์หรือตั้งครรภ์นอกมดลูกอาจมีปัญหาเสียเลือดมากจนเป็นอันตรายถึงชีวิต

มาตรา 302 ถ้าแพทย์ทำให้และเป็นไปตามกฎเกณฑ์ของแพทยสภาจะไม่มีผิด

มาตรา 303 ทำแท้งโดยที่ผู้หญิงไม่ยินยอมมีความผิด

มาตรา 304 ถ้าแคะมีการพยายามแต่ทำแท้งไม่สำเร็จถือว่าไม่มีผิด

มาตรา 305 ถ้าการกระทำความผิดตาม มาตรา 301 หรือมาตรา 302 เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาในกรณีดังต่อไปนี้

1. จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตของหญิงนั้น
2. จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากมีความเสี่ยงอย่างมากหรือเหตุผลทางการแพทย์อันควรเชื่อได้ว่า หากทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง
3. หญิงยืนยันต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าตนมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ
4. หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์
5. หญิงซึ่งมีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 20 สัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจาก

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของแพทยสภาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ดังนั้นเห็นได้ว่า มาตรา 305 ข้อ (3) หญิงยืนยันว่าตั้งครรภ์จากการกระทำความผิดทางเพศ แพทย์ต้องยุติการตั้งครรภ์ให้ โดยหญิงไม่ต้องแสดงหลักฐานทางราชการมาเป็นเอกสารพยาน เช่น การแจ้งความต่อตำรวจเพื่อยืนยันต่อแพทย์ว่าถูกข่มขืนจริง ในกรณีที่แพทย์ยอมทำแท้งให้แล้วอาจเกิดการแทรกซ้อนแก่หญิงจนเป็นอันตรายร้ายแรงแก่ร่างกายจนอาจเสียชีวิตและบิดามารดาของหญิงไปฟ้องร้องต่อศาลขอความเป็นธรรม แพทย์ผู้กระทำการอาจมีปัญหาในการต่อสู้คดีเนื่องจากขาดพยานเอกสารที่สามารถยืนยันจากฝ่ายผู้เสียหาย ข้อ (4) แพทย์ทำแท้งให้ได้จนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ตามความต้องการหรืออำเภอใจของหญิง โดยทารกอาจมีสภาพปกติ สมบูรณ์แข็งแรง มีอวัยวะครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว และข้อ (5) แพทย์ทำแท้งจนถึงอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ จากกรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวี ทำให้หญิงตั้งครรภ์คิดว่า ทารกในครรภ์น่าจะมีสุขภาพที่ไม่แข็งแรง เช่นเดียวกับลูกชายคนแรกจึงขอปรึกษาพยาบาลว่าควรทำแท้งหรือไม่

มาตรา 305 (1) (2) (3) เป็นการทำให้แท้งหรือยุติการตั้งครรภ์ของแพทย์ได้ตลอดอายุครรภ์ โดยไม่มีข้อจำกัดอายุครรภ์ อันเป็นการให้สิทธิเสรีภาพแก่แพทย์ในการฆ่าทารกในครรภ์ ทั้ง ๆ ที่อาจจะสามารถรักษาชีวิตในครรภ์ให้เกิดรอดปลอดภัย และ/หรือรักษาชีวิตหญิงตั้งครรภ์ให้อยู่รอดปลอดภัยได้ถ้าเพียงแต่มีการวางแผนการคุมกำเนิด ตั้งครรภ์เมื่อพร้อม ป้องกันภาวะการเกิดความพิการแต่กำเนิดในการให้บริการอนามัยเจริญพันธุ์ในการดูแลอนามัยแม่และเด็ก ที่เรียกว่าบริการดูแลรักษาสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ (Antenatal Care: ANC) แต่ด้วยในกรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ไม่มีการฝากครรภ์ที่ ANC

ตั้งแต่แรก ประกอบกับตนเองไม่ทราบว่ามี การตั้งครรภ์ จึงไม่ได้ดูแลสุขภาพของทารกในครรภ์ให้ดีเท่าที่ควร ดังนั้นผู้กระทำไม่มีความผิดบัญญัติถึงเหตุยกเว้นที่กฎหมายอนุญาตให้สามารถทำแท้งได้ โดยต้องผ่านหลักเกณฑ์คือ ผู้หญิงยินยอม และแพทย์ต้องเป็นผู้กระทำ

การปรับแก้กฎหมายให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบท

การปรับแก้กฎหมายให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบท กฎหมายอาญาฉบับเดิมอาจให้การคุ้มครองชีวิตทารกในครรภ์ โดยไม่คำนึงถึงสิทธิของหญิงมีครรภ์ แต่กฎหมายอาญา ฉบับที่ 28 ก็ให้สิทธิหญิงมีครรภ์และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และมาตรา 305 (5) ให้สิทธิแก่แพทยสภาและคณะกรรมการตามกฎหมายป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้สามารถให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในการประกาศกำหนดอนุญาตให้หญิงทำแท้งได้จนถึง 20 สัปดาห์ อันเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ โดยไม่ได้ดำเนินการในเชิงรุกในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ป.อ.) ในส่วนความผิดฐานทำให้แท้งลูก โดยมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ซึ่งเป็นการปรับปรุงครั้งสำคัญเพื่อสอดคล้องกับหลักการสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของสตรีและคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ การแก้ไขที่สำคัญปรากฏในมาตรา 301 และมาตรา 305 แห่ง ป.อ. ดังนี้

มาตรา 301 และข้อยกเว้นความผิด มาตรา 301 เดิมบัญญัติให้หญิงที่ทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูกต้องระวางโทษ แต่การแก้ไขได้กำหนดโทษเฉพาะกรณีที่หญิงทำแท้งเมื่อมีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ โดยระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564, มาตรา 3) (National Assembly of Thailand, 2021)

มาตรา 305 และเหตุยกเว้นความผิดสำหรับแพทย์ มาตรา 305 กำหนดข้อยกเว้นความผิดอาญาสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ทำการยุติการตั้งครรภ์ โดยกำหนดเหตุที่แพทย์สามารถทำแท้งได้อย่างชอบด้วยกฎหมาย 5 กรณี ดังนี้ 1) ความเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายหรือจิตใจ 2) ความผิดปกติของทารกในครรภ์ 3) การตั้งครรภ์จากอาชญากรรม 4) อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ และ 5) มีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 20 สัปดาห์ (พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564, มาตรา 4) (National Assembly of Thailand, 2021)

การวิเคราะห์กรณีศึกษาตามเชิงกฎหมาย

จากกรณีศึกษา สตรีมีอายุครรภ์ประมาณ 5 เดือน ซึ่งเท่ากับประมาณ 20 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงอายุครรภ์ที่เกิน 12 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 20 สัปดาห์ ดังนั้นการจะยุติการตั้งครรภ์โดยชอบด้วยกฎหมายอาญาสำหรับแพทย์ (มาตรา 305) มีประเด็นที่ต้องพิจารณาตามกรอบของการวิเคราะห์ 3 ด้านคือ ด้านกฎหมาย ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ และด้านสุขภาพของทารก ดังนี้

1. ด้านกฎหมาย: การประเมินอายุครรภ์ตามกฎหมาย

อายุครรภ์ 20 สัปดาห์ หากการประเมินอายุครรภ์ด้วยวิธีการทางการแพทย์ยืนยันว่าอายุครรภ์ไม่เกิน 20 สัปดาห์ สตรีสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ตามมาตรา 305 (5) โดยต้องผ่านกระบวนการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามที่กฎหมายกำหนด (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ ตามมาตรา 305 (5) แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2565) ซึ่งเน้นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและรอบด้าน เพราะทารกเติบโตพัฒนามาจนเกินครึ่งของชีวิตทารกปกติในครรภ์แล้ว (ปกติทารกอยู่ในครรภ์ 38-40

สัปดาห์) (Ministry of Public Health, 2022)

อายุครรภ์เกิน 20 สัปดาห์ หากอายุครรภ์เกิน 20 สัปดาห์ การทำแท้งโดยทั่วไปจะถือเป็นความผิดอาญาตามมาตรา 301 หรือ 302 เว้นแต่จะเข้าข้อยกเว้นอื่นในมาตรา 305 (1) หรือ (2) เท่านั้น ซึ่งต้องมีการประเมินอย่างเคร่งครัด

2. ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์: การติดเชื้อเอชไอวีและความเสี่ยงต่อสุขภาพ (มาตรา 305 (1))

การติดเชื้อเอชไอวีของหญิงตั้งครรภ์ ในปัจจุบันจะสามารถควบคุมได้ด้วยการรักษา World Health Organization (2019) พบว่า อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่ที่ติดเชื้อไปยังลูกในระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด หรือการให้นมบุตรจะอยู่ระหว่างร้อยละ 15 ถึง 45 โดยผู้หญิงและเด็กหญิงทั่วโลกร้อยละ 85 สามารถเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART) เพื่อป้องกันการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก (Mother-to-Child Transmission: MTCT) จากกรณีศึกษานำไปสู่การพิจารณาตามมาตรา 305 (1) ดังนี้

สุขภาพทางกาย: การตั้งครรภ์อาจส่งผลกระทบต่อสภาวะทางภูมิคุ้มกันและสุขภาพโดยรวมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากหญิงรายนี้เพิ่งทราบผลเลือดและอาจยังไม่ได้เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างสม่ำเสมอ หรือมีสภาวะทางร่างกายที่ไม่พร้อม (Saleem et al., 2018) หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการรักษา มีความเสี่ยงการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไปยังทารกร้อยละ 20 เริ่มตั้งครรภ์จนถึงก่อน 36 สัปดาห์ (Jirapatsakul, 2016)

สุขภาพทางจิตใจ: ผู้ป่วยมีความตกใจและเสียใจมาก เมื่อทราบผลการติดเชื้อ และมีความกังวลถึงขั้นปกปิดทุกคน รวมถึงพ่อแม่ ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน เพราะเกรงว่าจะไม่เข้าใจและรังเกียจตนเองและครอบครัว ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเครียดทางจิตใจ (Severe Psychological Distress) ที่รุนแรง และความกลัวต่อการถูกตีตราทางสังคม (Social Stigma)

ซึ่งเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพจิตที่ชัดเจน (Tipmanee, 2005) หากแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพิจารณาแล้วเห็นว่า การตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อสุขภาพทางจิตใจของหญิงอย่างชัดเจน ก็สามารถดำเนินการยุติการตั้งครรภ์ได้ภายใต้ข้อยกเว้นนี้

3. ด้านสุขภาพของทารก: ความเสี่ยงต่อความผิดปกติอย่างร้ายแรงของทารก (มาตรา 305 (2))

แม้ว่าการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก (Mother-to-Child Transmission: MTCT) จะสามารถลดความเสี่ยงได้ด้วยการให้ยาต้านไวรัสอย่างทันท่วงที แต่ก็ยังมีความเสี่ยงอยู่ การติดเชื้อเอชไอวีในทารกถือเป็นภาวะทางการแพทย์ที่ร้ายแรง การพิจารณาเข้าข้อยกเว้นนี้อาจต้องอาศัยการตรวจวินิจฉัยและคำรับรองจากแพทย์เฉพาะทางอย่างน้อย 2 คน ตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา เพื่อยืนยันว่ามีความเสี่ยงอย่างมากที่ทารกจะมีความผิดปกติของทารก (ซึ่งรวมถึงการติดเชื้อเรื้อรังที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว)

การนำไปใช้ทางการแพทย์: บทบาทในการให้คำปรึกษาและการสนับสนุน

ในสถานการณ์นี้ พยาบาลมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในฐานะบุคลากรแนวหน้าในการดูแลและให้คำปรึกษา (Counseling) และการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพทั้งมารดาและทารกในขณะตั้งครรภ์ดังนี้

1. การให้คำปรึกษาอย่างรอบด้าน (Non-Directive Counseling)

พยาบาลต้องให้คำปรึกษาดด้วยความเข้าใจและเป็นกลาง โดยเน้นการสร้างเชื่อมั่นเพื่อลดความกังวลของผู้ป่วย ข้อมูลที่พยาบาลต้องให้ประกอบด้วย

ข้อมูลทางคลินิก: อธิบายถึงการติดเชื้อเอชไอวี การรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ARV) ความเสี่ยง

หรือโอกาสในการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก (PMTCT) และความเสี่ยงด้านสุขภาพของทารกในครรภ์

ข้อมูลทางกฎหมาย: อธิบายสิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ภายใต้ข้อกำหนดของ ป.อ. มาตรา 305 โดยเฉพาะประเด็นอายุครรภ์ที่ต้องผ่านกระบวนการรับคำปรึกษา

ข้อมูลทางเลือก: นำเสนอทางเลือกทั้งการตั้งครรภ์ต่อและการยุติการตั้งครรภ์ รวมถึงการเข้าถึงบริการทางสังคม การสนับสนุนจากกลุ่มผู้ติดเชื้อ และการดูแลสุขภาพจิต

2. การประเมินสุขภาพจิตและสังคม

พยาบาลต้องประเมินอย่างละเอียดถึงผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้ป่วยจากความกลัว การตีตราทางสังคม (Social Stigma) ซึ่งเป็นเหตุผลสำคัญในการร้องขอการยุติการตั้งครรภ์ และถือเป็นความเสี่ยงต่อสุขภาพจิตตามมาตรา 305 (1) การบันทึกและการรับรองความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตนี้มีความสำคัญในการยืนยันความชอบด้วยกฎหมายของการยุติการตั้งครรภ์ (The Royal Thai College of Obstetricians and Gynaecologists, 2022)

3. การประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

พยาบาลมีบทบาทในการประสานงานกับ สูตินรีแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมิน และการให้คำปรึกษาที่ครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายและแพทยสภา โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว (Confidentiality) และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

4. การให้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจ

พยาบาลควรต้องคำนึงถึงความสำคัญในการให้ข้อมูลแก่สตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อการตัดสินใจเชิงจริยธรรมให้เกิดประโยชน์สูงสุดและส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยน้อยที่สุด พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ และประสบการณ์ในการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมอย่างรอบคอบถี่ถ้วน เพื่อให้กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การวิเคราะห์กรณีศึกษาเชิงจริยธรรม

การใช้หลักจริยธรรมในการวิเคราะห์กรณีศึกษา ต้องพิจารณาจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีทั้งหมด 6 ด้าน (Arpanantikul, 2007) ได้แก่ 1) ด้านสิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ (Autonomy) 2) ด้านการกระทำเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Beneficence) 3) ด้านการกระทำเพื่อหลีกเลี่ยงสาเหตุหรือป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น (Non-Maleficence) 4) ด้านการปกปิดความลับของผู้ป่วย (Confidentiality) 5) ด้านการกระทำต่อผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความยุติธรรม (Justice) และ 6) ด้านการบอกความจริงกับผู้ป่วย (Veracity) ซึ่งทุกด้านก็มีความสำคัญและจำเป็นต้องนำมาพิจารณา โดยเฉพาะด้านสิทธิในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ และการกระทำเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ยังต้องนำมาพิจารณาเป็นพิเศษ ในกรณีนี้ ด้วยสถานการณ์และบริบทปัจจุบัน ในกรณีนี้ผู้ป่วยไม่น่าจะให้ทำแท้ง เพราะในประเทศไทยการทำแท้งยังถือว่าเสี่ยงต่อการทำผิดทั้งทางกฎหมายและจริยธรรม ประกอบกับกรณีนี้อายุครรภ์ประมาณ 5 เดือน ซึ่งเท่ากับประมาณ 20 สัปดาห์ นับว่ามีความเสี่ยงต่อมารดาสูงมาก ดังนั้นในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพจึงควรคำนึงถึงเรื่องของสุขภาพและความปลอดภัยไว้เป็นประเด็นหลัก

หลักจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ มีหน้าที่ในการดูแลให้การพยาบาล ช่วยเหลือมนุษย์ที่มีภาวะสุขภาพเจ็บป่วย และเป็นทุกข์เพื่อให้กลับสู่ภาวะปกติ วิชาชีพการพยาบาลจึงถูกคาดหวังจากสังคมในเรื่องของจริยธรรมว่า บุคคลที่เข้ามาศึกษาในวิชาชีพพยาบาล ต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและจริยธรรมในระดับที่สูง ต้องมีการกระทำที่แสดงออกทางกายที่เหมาะสม มีวาจาที่งดงาม รวมถึงต้องเป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรมประจำใจ ถ้าผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลขาดซึ่งการมีจริยธรรมวิชาชีพแล้ว เป็นเพียงการช่วยเหลือทางด้าน

ร่างกายเท่านั้น (Thongjam & Bodhikun, 2020) แต่ไม่สามารถเข้าถึงความต้องการทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณได้ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจะไม่สามารถเป็นการดูแลแบบองค์รวม (Holistic Care) ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Care) ตามปรัชญาของวิชาชีพพยาบาลได้ (Roykulcharoen, 2007) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องเป็นคนที่ต้องมีจริยธรรมทั้งต่อตนเองและต่อวิชาชีพพยาบาล เพราะจริยธรรมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมที่งดงาม ทั้งพฤติกรรมส่วนตัว และในการประกอบวิชาชีพพยาบาล ที่จะส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ มีมาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับของสังคม ให้สมกับเป็นผู้มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ทุกคนที่พึงกระทำได้ (National Assembly of Thailand, 1997) หลักจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาลได้กำหนดไว้ 6 หลัก (Harnyoot & Wongsaree, 2018) ดังนี้

1. การเคารพเอกราช (Respect for Autonomy) หมายถึง การมีความเป็นส่วนตัวและอิสรภาพในการกระทำตามความต้องการของตนเอง พยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการปฏิบัติงานที่ตนเองรับผิดชอบตามความรู้ ความสามารถ ทักษะ การพยาบาล และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยคำนึงถึงความสุขและความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มีความเป็นอิสระในความคิด การใช้เหตุผลในการตัดสินใจเพื่อประโยชน์สุขแก่ผู้ป่วยด้วยกัน เช่น พยาบาลอธิบายข้อมูล รายละเอียดของอาการ และข้อดีข้อเสียของการรับหรือไม่รับการรักษาที่โรงพยาบาล พร้อมให้เวลาผู้ป่วยและญาติได้คิด ไตร่ตรองในการตัดสินใจรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือไม่

2. การทำประโยชน์ (Beneficence) หมายถึง การกระทำในสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ซึ่ง

การกระทำนั้นต้องแสดงออกถึงความมีเมตตา กรุณา ป้องกันการเกิดอันตราย และขจัดสิ่งเลวร้าย อันตรายทั้งปวงที่อาจเกิดขึ้น พยาบาลควรใช้หลักสมดุลงบประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และอันตรายที่จะเกิดกับพยาบาล ซึ่งต้องได้รับความช่วยเหลืออันน่ายกย่องของพยาบาล และขณะเดียวกันพยาบาลเองต้องปกป้องอันตรายที่อาจเกิดแก่ตนเองขณะปฏิบัติหน้าที่ด้วย เช่น เมื่อให้การพยาบาลเสร็จแล้ว พยาบาลจะยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง เพื่อป้องกันผู้ป่วยตกเตียง

3. การไม่ทำอันตราย (Non Beneficence) หมายถึง การกระทำที่ไม่นำสิ่งอันตราย หรือนำสิ่งไม่ดีหรือเลวร้ายมาสู่ผู้ป่วยในขณะที่อยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาล ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งทางตรงหรือทางอ้อม รวมถึงการไม่ทำให้คนอื่น ๆ เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายด้วย เช่น พยาบาลจะมีการนำที่นอนลมให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุนอนทุกราย เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

4. ความยุติธรรม (Justice) หมายถึง หลักความยุติธรรมในการดูแลสุขภาพเกี่ยวข้องกับความเป็นธรรม (Equitable) ความเท่าเทียม (Equality) และความเสมอภาค (Equity) ที่พยาบาลวิชาชีพพึงปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างไม่มีอคติ (Bias) ไม่เลือกปฏิบัติกับผู้ป่วยคนใดคนหนึ่งเป็นพิเศษ ด้วยการไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม เพศ อายุ ลักษณะอาการของการเจ็บป่วย ฐานะทางสังคม และฐานะทางเศรษฐกิจ ผู้ป่วยทุกคนจะต้องได้รับการดูแลที่เท่าเทียมกันที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เช่น การมีบัตรคิวมาให้ผู้ป่วยและญาติ เพื่อเข้ารับการตรวจและรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก

5. การบอกความจริง (Veracity) หมายถึง การปฏิบัติพยาบาลที่คำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วย และเป็นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ซึ่งเป็นจุดเริ่มของการเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย การบอกความจริงเป็นเรื่องของการให้ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง และสิทธิต่าง ๆ ที่เป็นผลประโยชน์ที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ โดยพยาบาล

มีหน้าที่ในการปกป้องสิทธิของผู้ป่วย อีกทั้งยังเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่บ่งบอกถึงความไว้วางใจระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยอีกด้วย

6. ความซื่อสัตย์ (Honesty) หมายถึง การกระทำด้วยความซื่อสัตย์ตามพันธะสัญญาของวิชาชีพพยาบาล ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ในความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติหน้าที่ ไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย และมีการรักษาความลับของผู้ป่วยที่เป็นข้อตกลง สัญญา และมีพันธะหน้าที่ที่บุคคลหนึ่งทำกับอีกบุคคลหนึ่ง เป็นการเก็บข้อมูลที่เป็นความลับ (Confidentiality) ความซื่อสัตย์จะเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจทั้งต่อผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน เช่น พยาบาลไม่สามารถบอกผลการตรวจเลือด HIV ของผู้ป่วยให้แก่คู่สมรสของผู้ป่วยทราบ

จากสถานการณ์ วิเคราะห์ที่ได้โดยให้เหตุผลว่าการทำแท้งเป็นประเด็นขัดแย้งทางด้านหลักจริยธรรมมากที่สุดในประเทศไทย โดยมองว่าการทำแท้งอาจจะเป็นการฆาตกรรมชีวิต ทั้งนี้หญิงตั้งครรภ์อาจรู้สึกด้อยคุณค่าในชีวิต เพราะเหมือนว่าตนเองเป็นคนบาปที่ฆ่าลูก หญิงตั้งครรภ์จึงปกปิดความลับของตนเองต่อทุกคน เพราะเกรงว่าเพื่อนบ้านจะรู้และรังเกียจตนเองและครอบครัว อาจจะอยู่ในหมู่บ้านไม่ได้ หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับทารกในครรภ์เกรงว่าจะติดเชื้อจากตนและจะเจ็บป่วยเหมือนบุตรคนโต คิดว่าการรับภาระในการดูแลบุตรทั้งสองคนจะไม่ไหว รู้สึกสงสารที่บุตรคนที่สองจะมีสุขภาพไม่แข็งแรงและคนอื่นรังเกียจที่ติดเชื้อ จึงตัดสินใจที่จะทำแท้งโดยปรึกษาพยาบาลเพื่อขอคำแนะนำที่ถูกต้องจากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ต้องการทำแท้งซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับหลักจริยธรรมใน 4 ด้านดังนี้ 1) ด้านการเคารพเอกลิทธิ (Respect for Autonomy) 2) ด้านการทำประโยชน์ (Beneficence) 3) ด้านการไม่ทำอันตราย (Non Beneficence) และ 4) ด้านการบอกความจริง (Veracity) พยาบาลต้องปฏิบัติตามพยาบาลอย่างไร ที่จะไม่ผิดหลักจริยธรรม

1. ด้านการเคารพเอกลิทธิ พยาบาลต้องเคารพ

ความอิสระของหญิงตั้งครรภ์ในการตัดสินใจที่ต้องการทำแท้ง ทั้งนี้ในมุมมองของหญิงตั้งครรภ์คิดว่า บุตรที่จะเกิดมาน่าจะสร้างภาระให้แก่ครอบครัวอีก ลำพังภาระของบุตรชายคนแรก ครอบครัวก็คิดว่าหนักมากแล้ว ดังนั้นการที่หญิงตั้งครรภ์จึงมีความประสงค์ที่จะทำแท้ง พยาบาลในฐานะที่หญิงตั้งครรภ์ไว้วางใจและขอคำปรึกษาจึงต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้องทั้งในข้อดีและข้อเสีย เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

ทั้งนี้ตามหลักของการเคารพความอิสระในการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ พยาบาลในฐานะที่ปรึกษาของหญิงตั้งครรภ์ ต้องยึดหลักและขั้นตอน ดังนี้ 1) การประเมินความสามารถในการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ 2) การให้ข้อมูลแก่หญิงตั้งครรภ์ 3) การประเมินความเข้าใจภายหลังการได้รับข้อมูล 4) การเคารพการตัดสินใจและการกระทำของหญิงตั้งครรภ์ 5) การให้อิสระแก่หญิงตั้งครรภ์ในการตัดสินใจ และ 6) การให้หญิงตั้งครรภ์ต้องลงนามในใบยินยอมต่อการตัดสินใจนั้น ๆ (Harnyoot, 2018)

2. ด้านการทำประโยชน์ พยาบาลต้องเลือกทำในสิ่งที่ถูกต้องและดีที่สุดแก่หญิงตั้งครรภ์การที่หญิงตั้งครรภ์พิจารณาขอปรึกษาพยาบาล แสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์มีความไว้วางใจต่อพยาบาลมาก จึงได้กล้าเปิดเผยความในใจของตนที่ต้องการทำแท้งในการเป็นที่ปรึกษา พยาบาลจึงต้องคำนึงถึงประโยชน์ของทุกคนอย่างรอบคอบ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว และญาติ

3. ด้านการไม่ทำอันตราย พยาบาลควรต้องปฏิบัติโดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายทั้งต่อหญิงตั้งครรภ์และทารก การไม่ทำแท้งอาจส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องเลี้ยงดูบุตรทั้ง 2 คน มีภาระค่าดูแลและรักษา การทำแท้งถือว่าการทำอันตรายต่อทารกโดยตรง และอาจส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจต่อหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องการทำแท้ง พยาบาลจำเป็นต้องระมัดระวังความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นทั้งในแง่จริยธรรมและ

ในแง่ของกฎหมาย

4. ด้านการบอกความจริง นอกจากพยาบาลจะให้ข้อมูลที่ถูกต้องและข้อเท็จจริงต่าง ๆ เช่น การทำแท้งเป็นเรื่องที่ผิดศีลธรรมในมุมมองของศาสนา และยังเป็นเรื่องผิดกฎหมาย ถ้าอายุครรภ์มากกว่า 20 สัปดาห์ แต่ถ้าอายุครรภ์ไม่ถึง 20 สัปดาห์ก็สามารถทำแท้งได้โดยไม่ผิดกฎหมาย ทั้งนี้ต้องผ่านการประเมินและวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติศาสตร์ พยาบาลต้องอธิบายถึงข้อดีและข้อเสียให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจถึงการบอกความจริงของตนเองให้ครอบครัวรับทราบถึงโรคที่เป็นอยู่ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของครอบครัว บิดามารดาของหญิงตั้งครรภ์สามารถช่วยดูแลหลานและประคับประคองครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ให้อยู่รอดได้ ด้วยความรักและความปรารถนาดีของบิดามารดาที่มีต่อหญิงตั้งครรภ์

อย่างไรก็ดีบุคลากรสุขภาพทั้งแพทย์และพยาบาลมีหน้าที่อธิบายให้ทางเลือก บอกข้อดี ข้อเสียของการรักษาอย่างเป็นกลาง ให้ความเข้าใจแก่หญิงตั้งครรภ์ สามเษ และญาติอย่างเต็มความสามารถ ประกอบกับเมื่อพิจารณาถึงสิทธิของผู้ป่วยและสิทธิมนุษยชน บทบาทของแพทย์และพยาบาลจะเป็นเพียง “ผู้ให้ข้อมูล” ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ มาตรา 8 ได้รับรองแล้วว่า “ในการบริการสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้ใช้บริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด และในกรณีที่ผู้ใช้บริการปฏิเสธไม่รับบริการใด จะให้บริการนั้นมีได้” ดังนั้นในการปฏิบัติพยาบาล พยาบาลต้องมีความรู้ด้านกฎหมายควบคู่กับการมีหลักจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ ความรู้ด้านกฎหมายช่วยให้พยาบาลตระหนักถึงการกระทำที่จะนำไปสู่ความผิด ส่วนการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมมีความสำคัญอย่างมากเช่นกัน โดยเฉพาะบทบาทของพยาบาลในการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมเพื่อการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อเอชไอวี ที่แสดงถึงการเป็นพยาบาลผู้มีจิตใจสูง เข้าใจถึงคุณค่าของมนุษย์

สรุปได้ว่า การปฏิบัติพยาบาลเป็นบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ที่ถือว่าเป็น ผู้มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกคนที่พึงกระทำได้ แต่ก็ต้องทำ ด้วยความระมัดระวังทั้งทางด้านกฎหมายและด้าน จริยธรรมคุณธรรม ที่ต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ดังนั้น ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของพยาบาล พยาบาล มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ความรู้ ประสบการณ์ และที่สำคัญต้องปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กรอบ ข้อบังคับของกฎหมาย ในกรณีของการทำแท้ง

เกี่ยวข้องกับประมวลกฎหมายอาญาอย่างเช่น มาตรา 301 มาตรา 302 และมาตรา 305 ที่บัญญัติ เกี่ยวกับเรื่องความผิดอาญาอันเกี่ยวเนื่องกับการ ทำแท้ง แต่ถ้าจะใช้หลักจริยธรรม ก็ต้องคำนึงถึง หลักจริยธรรมวิชาชีพ โดยการเชื่อมโยงให้เห็นถึง ความสัมพันธ์กันในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็น ความสำคัญที่พยาบาลควรทำความเข้าใจ และใช้ เป็นแนวทางของการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อจะ ได้เป็นการระมัดระวังและป้องกันทั้งต่อตัวเองและ ต่อวิชาชีพพยาบาลต่อไป

References

- Arpanantikul, M. (2007). Principle of morality in health care service. *Thai Journal of Nursing Council*, 22(4), 5-9. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/2457> [in Thai]
- Faúndes, A., & Miranda, L. (2017). Ethics surrounding the provision of abortion care. *Best Practice & Research: Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 43, 50-57. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2016.12.005>
- Harnyoot, O. (2018). Ethical decision making: Concept and application. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 19(2), 111-119. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/143967> [in Thai]
- Harnyoot, O., & Wongsaree, C. (2018). Ethical behavior for professional nurses. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 19(3), 33-37. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/161491?articlesBySameAuthorPage=2> [in Thai]
- Jirapatsakul, C. (2016, December 11). *Human immunodeficiency virus infection in pregnancy*. Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Chiang Mai University. <https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturestopics/topic-review/5112/> [in Thai]
- Ministry of Public Health. (2022, September 26). *Ministerial Regulation on Examination and Option Counselling for Termination of Pregnancy under Section 305 (5) of the Criminal Code B.E. 2565 (2022)*. Royal Thai Government Gazette. https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/228/T_0001.PDF [in Thai]
- National Assembly of Thailand. (1997, April 24). *Nursing and Midwifery Profession Act (No. 2) B.E. 2540*. Royal Thai Government Gazette. <https://prt.parliament.go.th/items/71a8b69d-2dc8-46ab-b40b-25c5be410621> [in Thai]
- National Assembly of Thailand. (2021, February 6). *Act Amending the Criminal Code (No. 28) B.E. 2564*. Royal Thai Government Gazette. https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/A/010/T_0001.PDF [in Thai]

- Roykulcharoen, V. (2007). Nursing practice: Humanized care. *Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*, 22(3), 5-8. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/2437> [in Thai]
- Saleem, H. T., Narasimhan, M., Ganatra, B., Kennedy, C. E. (2018, December 19). *Medical abortion and surgical abortion for women living with HIV*. Cochrane. https://www.cochrane.org/evidence/CD012834_medical-and-surgical-abortion-women-living-hiv
- The Royal Thai College of Obstetricians and Gynaecologists. (2022, September 22). *RTCOG clinical practice guideline*. <https://www.rtcog.or.th/content/show/12/43/0/0> [in Thai]
- Thongjam, R., & Bodhikun, P. (2020). Ethics in nursing practice. *Journal of Graduate MCU KhonKaen Campus*, 7(1), 29-44. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jg-mcukk/article/view/235685> [in Thai]
- Tipmanee, P. (2005). *Abortion law for mothers with psychological disorder*. Dhurakij Pundit University. <https://libdoc.dpu.ac.th/research/113885.pdf> [in Thai]
- World Health Organization (2019). *Mother-to-child transmission of HIV*. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/prevention/mother-to-child-transmission-of-hiv>