

การศึกษาดูงานการบริการการยุติการตั้งครรภ์ตามกฎหมาย (อย่างปลอดภัย)

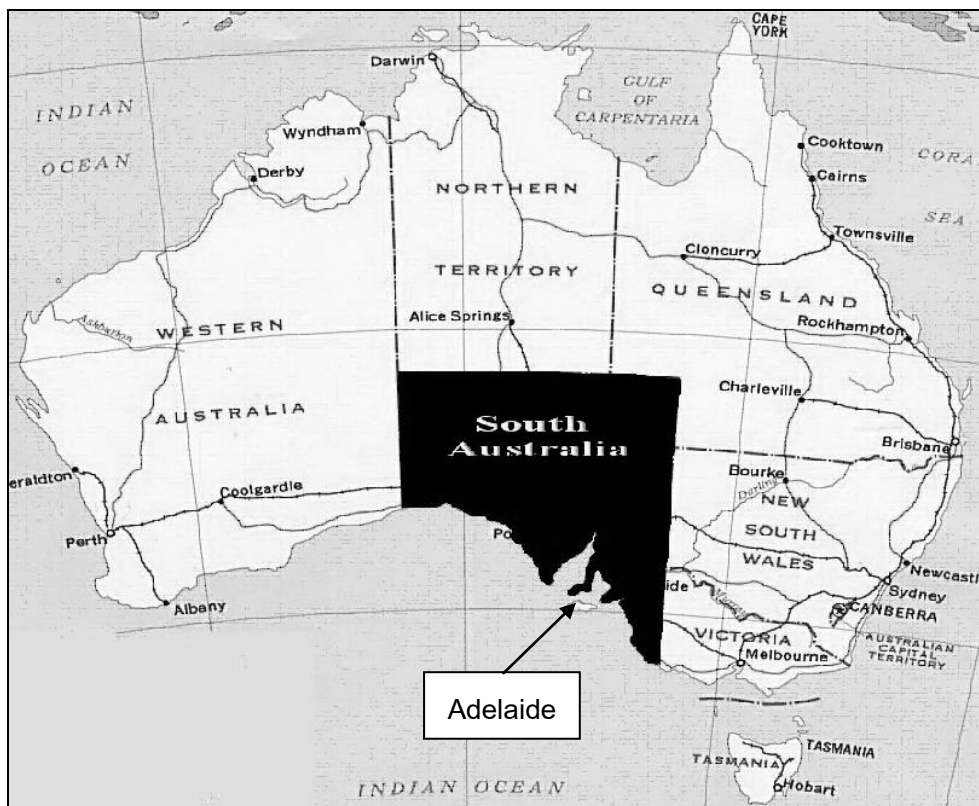
ณ นคร Perth, West Australia และนคร Adelaide, South Australia

2-14 กรกฎาคม 2549

(ตอนจบ)

โดย... ศ.เกียรติคุณ นพ.กำแหง จาตุรจินดา
ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

Adelaide, South Australia



เมือง Adelaide อยู่ห่างจาก Perth โดยใช้เวลานับ 3 ชั่วโมง สนามบินอยู่ทางตะวันออกของเมืองประมาณ 10 กิโลเมตร เพิ่งเปิดใหม่ โอโถง และปลอดภัย มีพื้นที่เพื่อเปิดเป็นร้านค้าและร้านอาหารมากมาย มีผู้คนใช้สนามบินนี้มาก ถึงแม้ Adelaide จะมีประชากรเพียง 1.5 ล้านคน มีผู้ติว่าการจัดการทางเดินรถเข้าออกสนามบินค่อนข้างสับสน ทางเข้ากับทางออกจะอยู่ใกล้กัน ทำให้การไหลเวียนของ traffic ไม่ลื่นไหลเท่าที่ควร ที่จอดรถเป็นที่เปิดโล่ง ไม่มีหลังคา

เวลาของ Adelaide เร็วกว่า Perth 1 ชั่วโมงครึ่ง (เร็วกว่ากรุงเทพฯ 2 ชั่วโมงครึ่ง)

ค่า Taxi จากกลางเมืองถึงสนามบินสนนราคา 20 เหรียญออสเตรเลีย หรือประมาณ 600 บาท

ในห้องน้ำในสนามบิน (และห้องน้ำในมหาวิทยาลัย) จะมีกล่องสำหรับทิ้งเข็มฉีดยาและ Syringe น่าจะมีความหมายว่ามีคนใช้เข็มฉีดยาและ Syringe ที่ผ่านสนามบินและในมหาวิทยาลัยจำนวนพอสมควร กล่องทิ้งเข็มฉีดยาจะมีกุญแจล็อก จะเปิดทำความสะอาดเป็นระยะ ๆ โดยผู้ที่มีหน้าที่ทำความสะอาดลงชื่อและเวลาชัดเจน

Adelaide จัดว่าเป็นเมืองขนาดเล็กมีประชากรเพียง 1.5 ล้านคน ถนนกว้าง 6 ช่องทาง ถนนทุกสายตัดกันที่กลางเมืองที่มีอนุสาวรีย์ของพระนาง Victoria ตั้งอยู่ รอบ ๆ อนุสาวรีย์เป็นสวนหย่อม 4 แห่ง เป็นที่จอดรถรางไฟฟ้าที่วิ่งออกไปสู่เมืองชายทะเลทางทิศใต้ของเมือง Adelaide ผ่านมหาวิทยาลัย Flinders ใช้เวลาวิ่งรถประมาณ 40 นาที วิ่งผ่านชุมชนต่าง ๆ ที่มีอันจะกิน ลักษณะบ้านชั้นเดียวมีสวนดอกไม้และสนามหญ้าหน้าบ้าน โรงรถใหญ่พอที่จะจอดรถได้ 2 คัน ตามถนนหนทางมีต้นไม้ใหญ่เรียงรายตลอดทาง

ใจกลางเมืองมีรถเมลล์ฟรี (เหมือนใน Perth) ที่วิ่งผ่านสถานที่ต่าง ๆ เช่น มหาวิทยาลัย, ผ่าน Business district, ตลาดกลาง, เมืองจีน (มีร้านอาหารจีนและร้านขายของแห้งจากประเทศจีน ประเทศไทย และผักคะน้าสด และผลไม้เมืองร้อน) ถนนบางสายจะเปลี่ยนชื่อเมื่อผ่านอนุสาวรีย์พระนาง Victoria ตัวเมืองล้อมรอบด้วยถนน 4 เส้น ที่มีชื่อว่า North, South, East, West Terrace มีสวนไม้ใหญ่และมีทะเลสาบเล็ก ๆ อยู่ทางตะวันออกของเมือง เป็นเมืองน่าอยู่อีกเมืองหนึ่ง

ตามที่รายงานไปในตอนที่แล้วว่าทางผู้จัดการเยือนครั้งนี้ ได้จัดให้พบผู้อำนวยการของหน่วยงานต่าง ๆ (ดูรายงานฉบับเดือนสิงหาคม 2549)

มีบุคคลที่ผมได้พบและมีความประทับใจหลายคนจึงอยากจะ share กับท่านสมาชิก

คุณ Margie Ripper

เป็นชาว Australia เกิดที่ Perth แล้วย้ายมาตั้งหลักปักฐานที่ South Australia มีตำแหน่งทางวิชาการเป็นรองศาสตราจารย์ในมหาวิทยาลัย Adelaide วัย 50 ต้น ๆ มีลูกสาวอายุ 26 ที่เรียนจบจากมหาวิทยาลัยและเพิ่งแยกมาอยู่บ้านของตัวเองในเมืองรวมอยู่กับเพื่อน มีลูกชายติดคู่ชีวิตที่เป็นคนอเมริกันที่เคยอาศัยอยู่ที่เมือง San Francisco ในมลรัฐ California สหรัฐอเมริกา ลูกชายของคู่ชีวิตเขายังอาศัยอยู่ใน California และมีครอบครัวแล้ว ทั้ง 2 จะไปเยี่ยมลูกชายของสามีและครอบครัวประมาณปีละครั้ง

เธอเล่าว่าคู่ชีวิตของเธอสนใจและเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่อง Sleep disorder ผมมีได้ถามว่าเขาเป็นแพทย์หรือเปล่า ซึ่งในต่างประเทศผู้รู้เหล่านี้ไม่จำเป็นต้องเป็นแพทย์ แต่จะจบการศึกษาจากหลากหลายสาขาและศึกษาต่อจนได้ PhD ในสาขาที่ตนสนใจ

ตัวคุณ Margie เป็นนักสังคมวิทยา มี commitment และติดตามเรื่องสิทธิของสตรีโดยเฉพาะเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ เธอเล่าว่าเธอเริ่มมีความสนใจและมี commitment เรื่องสิทธิของสตรีตอนเธอทำปริญญาเอก แล้วเลยมาสนใจในเรื่องสิทธิของสตรีในการตั้งครรภ์และยุติการตั้งครรภ์ (เธอเขียนหนังสือหลายเล่มเกี่ยวกับเรื่องนี้) เธอเล่าว่าให้ความสนใจเรื่องนี้มากมีข้อมูลครบห้องทำงานของเธอเป็นห้องเล็ก ๆ (3x3 เมตร) มีหนังสือเกี่ยวกับ Gender & สิทธิสตรี และเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสิทธิสตรีมาก มี computer (McIntosh) 2 เครื่อง หน้าห้องมีภาพและรูปการ์ตูน และป้ายต่อต้านสงครามในอิรัก (และประธานาธิบดี George "Dubya" Bush)

เธอมีรถ Van สีขาวเป็นรถโตโยต้า SPECIA เก่า ๆ คันหนึ่งที่ขับไปรับที่สนามบิน เธอบอกว่าเธอชอบรถคันนี้มากเพราะได้ใช้ขับไปเที่ยวเมืองต่าง ๆ ใน South Australia และ West Australia กับคู่ชีวิต (ใช้คำว่า Partner) บ่อย ๆ โดยใช้เวลาขับและพักผ่อนระหว่างเดินทางเป็นเวลาหลาย ๆ วัน

เธอเคยเป็นหัวหน้าภาควิชาเมื่อหลาย ๆ ปีมาแล้ว และถึงเวลาที่จะต้องเป็นหัวหน้าภาควิชาอีก แต่บอกว่าไม่ค่อยอยากเป็นเพราะทำให้งานวิจัยที่ทำอยู่จะต้องชะลอลง (โปรดเปรียบเทียบกับวัฒนธรรมในมหาวิทยาลัยไทย !)

ผมสี่ขวานหน้าตาคนและอิมเอ็บ มีความสุขจากการเป็นนักวิชาการที่จะให้ข้อมูลและชี้หน้าสังคม มีลูกศิษย์แยะจากการที่เป็น advisors ให้นักเรียนระดับ PhD หลาย ๆ คน อธิบติกรมอนามัยที่เป็นคนจัด program ก็เคยเป็นอดีตนักศึกษาปริญญาเอกของเธอ (สารภาพว่าเรียนไม่จบเพราะไปพบว่าตัวเองอยากเป็นนักวาดภาพสีน้ำมันมากกว่าและได้จัดงานแสดงผลงานวาดภาพ abstract ไปแล้ว 2 ครั้ง)

แววดาจะเป็นประกายขึ้นทันทีที่พูดเรื่องสิทธิสตรี

เธอเป็นคนมีเมตตาและมีน้ำใจ เห็นได้จากการดูแลผู้มาเยือนอย่างเอื้ออาทร เคย offer ที่จะหาที่พักให้ในหอพักของมหาวิทยาลัย เมื่อผู้มาเยือนมาถึงก็ไปรับถึงสนามบินและ offer ที่จะขับรถชมเมืองทั้ง ๆ ที่เป็นวันหยุดพักผ่อนของเธอเอง เป็นธุระเรื่องจัดให้มีห้องทำงานพร้อม computer ให้ใช้ password ส่วนตัวในการเข้า web และห้องสมุดของมหาวิทยาลัย Adelaide รวมถึงรหัสส่วนตัวเข้าใช้เครื่องถ่ายเอกสารในภาควิชา จัดหาข้อมูลต่าง ๆ ที่ผู้มาเยือนถาม เช่น ข้อมูลทางการแพทย์และสังคม การบริการสาธารณสุข เป็นธุระแนะนำเรื่องการเดินทางภายในและรอบ ๆ เมือง มีแผนที่ในเมืองและของมหาวิทยาลัย Adelaide รวมถึงตารางเวลาเดินรถเมล์ รถราง และรถไฟเตรียมไว้ให้พร้อม ตามทุกซอกซอกทุกวัน เมื่อฝนตกก็จัดหาร่มให้ยืมใช้

เธอน่าจะเป็นต้นแบบของครูที่ดีและมนุษย์ที่มีคุณภาพของนักเรียนที่ผ่านการดูแลจากภาควิชานี้

ผมมีความประทับใจ

Professor Jeffrey Robinson

จบการศึกษาจากมหาวิทยาลัย Belfast ประเทศ Ireland เมื่อ ปี ค.ศ.1967 ระหว่างเป็นนักเรียนแพทย์ได้ไปทำ Elective study ใน Gambia ในทวีป Africa

เคยทำงานวิจัยเรื่อง Induction of labour and intrauterine growth retardation ที่ Oxford ในประเทศอังกฤษ ข้ามมาอยู่ใน Australia ครั้งแรกเมื่อ 26 ปีก่อน โดยมาทำงานที่มหาวิทยาลัย Newcastle ในรัฐ New South Wales ก่อนมาเป็นหัวหน้าภาควิชาที่ Adelaide เมื่อ 20 ปีที่แล้ว

ภาควิชาที่ Adelaide มี full time staff 7 คน สอนนักศึกษา 120 คนต่อปี ใน 120 คน แบ่งเป็นนักศึกษาท้องถิ่น (ที่เป็นชาว Australian) จำนวนหนึ่ง ที่เสียค่าเล่าเรียนในอัตราเต็ม อีกจำนวนหนึ่งได้รับการสนับสนุนค่าเล่าเรียนจากรัฐบาลของรัฐ South Australia มีอีกจำนวนหนึ่งประมาณ 40 คน เป็นนักศึกษาจากต่างประเทศส่วนใหญ่จากมาเลเซีย เสียค่าเล่าเรียนเต็มอัตรา นักศึกษาพวกสุดท้ายนี้จบแล้วต้องกลับประเทศ โดยไม่ให้ทำงานที่ Australia มารยะหลัง Australia ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล จึงยอมให้ทำงานต่อและเรียนต่อเป็นผู้เชี่ยวชาญของแต่ละสาขา และยินยอมให้เป็น resident ของรัฐ South Australia ได้ถ้าแพทย์เหล่านี้ต้องการ

นักศึกษาแพทย์ทั้งหมดมีทั้งมาจากรัฐอื่น ๆ ใน Australia และจากต่างประเทศ ดังที่กล่าวมาแล้ว

ภาควิชานี้มีนักวิจัยหลายสิบคนตั้งแต่ระดับ PhD และ Master รวมถึงนักศึกษาแพทย์ (elective) ด้วย

Topics ของงานวิจัยมีตั้งแต่ basic, จนถึง applied มีการศึกษากับสัตว์ทดลองเรื่องของ Placenta, Onset of labour, PCOS, Ovarian physiology, ovulation DNA/RNA, circadian rhythm ที่มี implication ต่อบุคคลที่มีอาชีพทำงานกลางวันและกลางคืน เช่น บุคลากรทางการแพทย์ (ที่ต้องอยู่เวรกลางคืน) นักบินและพนักงานบริการในเครื่องบินที่ต้องบินข้าม time zone ต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของบุคลากรเหล่านั้น เป็นเรื่องที่น่าสนใจ

ท่านศาสตราจารย์ Robinson มีตำแหน่งนอกมหาวิทยาลัยอีกมากมาย มีบ้านหลังเล็ก ๆ ชั้นเดียว อยู่ที่ซานเมือง อยู่อย่างสมถะ กับภรรยาชาว Irish และสุนัข Labrador สีดำตัวหนึ่ง ที่เจ้าของบอกว่าสุนัขตัวนี้มีเนื้องอกในสมองมาหลายปีแต่คงไม่ใช่เนื้อร้าย (เพราะมีชีวิตอยู่ได้มาหลายปี)

Professor Robinson เคยเป็นนายกสมาพันธ์ทารกปรักำเนิดแห่งเอเชียและโอเชียเนีย เมื่อปี 1991 สมัยผมทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพจัดงาน Congress ของ FAOPS ที่ Central ลาดพร้าว เมื่อปี 1992 ร่วมกับอาจารย์อนันต์ เตชะเวช เขายังจดจำงานนี้ได้เป็นอย่างดี

เขาและภรรยาที่ชื่อ Elspeth (เป็นชื่อภาษาไอริชที่ผันมาจาก Elizabeth) ซึ่งอยู่บ้านชั้นเดียวหลังเล็ก ๆ ที่เรียบง่าย ได้เชิญให้ไปรับประทานอาหารเย็นที่บ้าน เป็นอาหารที่เรียบง่าย มีปลา Salmon อบ ที่ราดด้วยน้ำเปรี้ยวหวานวางบนข้าวสวยร้อน ๆ มีผักเขียวต้ม 2 อย่างตามด้วย Chocolate cake ราดด้วย Whipped cream รับประทานกับทั้งเหล้าองุ่นขาวและเหล้าองุ่นแดงของออสเตรเลีย มีเพื่อนร่วมรับประทานอาหารคือ Professor Gus Dekker ที่เคยมาพูดเรื่อง Toxemia ที่พัทธาในการประชุมประจำปีเมื่อ 2 ปีที่แล้ว

Professor Dekker เป็นคน Holland แต่มาอยู่ Australia เมื่อ 6-7 ปีที่แล้ว มีภรรยาชื่อ Jacqueline และมีลูกสาว 2 คน เรียนจบแล้วคนหนึ่ง อีกคนหนึ่งกำลังเรียนแพทยในมหาวิทยาลัย Flinders ปี 4

Professor Dekker ได้รับเชิญให้มาบรรยายในที่ประชุม FAOPS Congress ต้นเดือนตุลาคม ศกนี้ ที่ Central Plaza ผู้สนใจสมัครลงทะเบียนไปฟังได้

ภาควิชาสูติศาสตร์/นรีเวชวิทยาแห่งมหาวิทยาลัย Adelaide น่าจะเป็นตักศิลาแนวหน้าแห่งหนึ่งสำหรับผู้ที่สนใจจะไปศึกษาต่อในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ elective ในขณะที่เป็นนักศึกษาแพทย์หรือหลังจบแพทย์แล้วสนใจจะทำวิจัยหรือในระหว่าง Elective ของ resident จนถึงหลังจบ residency training แล้ว ใครสนใจที่จะไปศึกษาต่อในอีกปี 2 ปีข้างหน้าในมหาวิทยาลัย Adelaide ผมแนะนำผ่าน Professor Robinson ให้ได้

การบริการการยุติการตั้งครรภ์

การบริการการยุติการตั้งครรภ์ในรัฐนี้มีที่ Private คลินิกชื่อว่า Pregnancy Advisory Clinic (PAC) เป็นผู้ให้บริการส่วนใหญ่ของการให้บริการทั้งหมดในรัฐนี้ โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย Adelaide, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย Flinders และโรงพยาบาลอีกหลายแห่งร่วมในการให้บริการด้วยแต่เป็นการให้บริการส่วนน้อย อีกทั้งยังส่งต่อผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์เกิน 16 สัปดาห์ให้ PAC บริการอีกด้วย การบริการในอายุครรภ์ที่เกิน 16 สัปดาห์ ที่ PAC เป็นบริการที่เย็นเยือกต้องไป ๆ มา ๆ ที่คลินิกดังกล่าวถึง 4 ครั้ง แต่โชคดีที่มีผู้ป่วยจำนวนไม่มาก เพราะส่วนใหญ่จะอยู่ในไตรมาสแรกอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ เหมือนในรัฐ West Australia

กฎหมายของ South Australia ได้กำหนดให้แพทย์และสถานพยาบาลที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ มีหน้าที่รายงานข้อมูลตามที่รัฐกำหนดภายใน 48 ชั่วโมงหลังการบริการ ไบรงานงานที่กำหนดมีข้อมูลมากกว่า West Australia หลายเท่า ข้อมูลต่าง ๆ จะถูกส่งไปยังหน่วยสถิติและระบาดวิทยาของรัฐที่ตั้งอยู่ใจกลางเมือง Adelaide มีแพทย์หญิง Annabelle Chan (ไม่เกี่ยวข้องกับคุณหมอ Victor Chan ถึงแม้ว่านามสกุลเดียวกัน) คุณหมอ (หญิง) Annabelle Chan เป็นแพทย์จบจาก Malaysia ทางด้าน Public Health มาตั้งหลักปักฐานอยู่ใน South Australia หลายสิบปี (พอ ๆ กับคุณหมอ Victor Chan แห่ง Perth) เธอมีชื่อเสียงเลื่องลือไปไกลในความสามารถในการจัดการกับข้อมูลมากมายต่าง ๆ ในเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ เธอเป็นกรรมการประจำรัฐ (ร่วมกับ Professor Jeffrey Robinson ที่เป็นประธานกรรมการชุดนี้) ที่เสนอรายงานข้อมูลต่าง ๆ ให้รัฐบาลและรัฐสภาทราบตามกฎหมายกำหนดทุกปี การรายงานภายใต้การนำของ Professor Jeffrey Robinson เป็นรายงานที่อยู่บนพื้นฐานของ Evidence based ปราศจากอคติ (ภาควิชาสูติศาสตร์/นรีเวชวิทยา มหาวิทยาลัย Adelaide เป็นภาควิชาที่มีประวัติทำคุณประโยชน์ให้สังคมสตรีชาว South Australia มายาวนานเริ่มตั้งแต่หัวหน้าภาควิชาคนแรก ๆ ที่ชื่อ Professor Cox ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มการปรับเปลี่ยนกฎหมายในรัฐ South Australia ในปี ค.ศ.1970) รายงานของคณะกรรมการที่ Professor Jeffrey Robinson เป็นประธาน จึงเป็นที่ยอมรับไม่เฉพาะในมลรัฐ South Australia เท่านั้น แต่เป็นการยอมรับทั้งในประเทศ Australia และต่างประเทศอีกด้วย

ข้อสังเกต

1. มลรัฐ South Australia มีเนื้อที่น้อยกว่า West Australia มีประชากรเท่า ๆ กับ West Australia ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเมือง Adelaide
2. มหาวิทยาลัย Adelaide มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในระดับข้อมูลและนโยบายมากกว่าการบริการยุติการตั้งครรภ์ บุคลากรจากหลายภาควิชามีอิทธิพลทางความคิดในระดับบริหาร และการตัดสินใจทางนโยบายมากกว่าบุคลากรในมหาวิทยาลัยใน West Australia
3. การบริการยุติการตั้งครรภ์ในรัฐนี้ มีโรงพยาบาลเข้าร่วมในการให้บริการมากกว่าในรัฐ West Australia แต่ได้ทราบว่าจะไม่ค่อยเป็นการบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์ เพราะเป็นการบริการที่รวมไปกับการให้บริการผ่าตัดทางนรีเวชทั่ว ๆ ไป ไม่มี การบริการจำเพาะเหมือนในคลินิกบริการใน Perth
4. โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย Flinders มี 2 ส่วน ส่วนหนึ่งกลายเป็นโรงพยาบาลเอกชนมีการคิดค่าบริการเช่นเดียวกับเอกชน อีกส่วนหนึ่งเป็นโรงพยาบาลสอนนักศึกษาแพทย์ ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการยุติการตั้งครรภ์จะถูกส่งไปรับบริการในส่วน Private (เพื่อหารายได้เข้าโรงพยาบาลจาก Medicare Australia และ Copayment จากผู้ป่วย และเป็นการดูแลที่เป็นส่วนตัวมากกว่าการเข้ารับบริการในส่วนที่สอนนักศึกษา)
5. ฝีมือลายมือของผู้ให้บริการใน Australia เมื่อเทียบกับในประเทศจีน ประเทศเวียดนาม พอ ๆ กันในการบริการยุติการตั้งครรภ์ในไตรมาสแรกใน Australia จะไม่ใช่ MVA แต่จะใช้ EVA (Electric Vacuum) ซึ่งน่าจะประหยัดกว่าและเร็วกว่า ส่วนการบริการยุติการตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2 ฝีมือและวิธีการของสูติแพทย์ที่ Ho Chi Min City และนคร Hanoi เหนือชั้นกว่าใน Australia มีประสบการณ์มากกว่าอย่างเทียบกันมิได้ในแง่ของจำนวนผู้รับบริการ โรงพยาบาลตู่ซู๋ในนคร Ho Chi Min โรงเดียวใน 6 เดือน ก็ทำมากกว่ารัฐ West Australia ร่วมกับรัฐ South Australia ทำทั้งปี แนนอนจำนวนประชากรของ 2 ประเทศผิดกันหลายเท่าตัว
6. การเดินทางไปศึกษาครั้งนี้และครั้งที่แล้ว ๆ ทำให้เห็นภาพของแนวคิดและวิถีคิดการบริหารจัดการ และการให้บริการ รวมถึงการติดตามผลอย่างมีประสิทธิภาพ หลังการปรับเปลี่ยนกฎหมายของหลาย ๆ ประเทศที่มีความแตกต่างกันทางวัฒนธรรม ความเชื่อ และประวัติศาสตร์ แต่มีสิ่งที่เหมือนกันคือ Concerns & commitment เกี่ยวกับสุขภาพของสตรีในพลเมืองของแต่ละประเทศที่กล่าวมาแล้ว โดยการนำเอาวิทยาการใหม่ ๆ มาใช้แก้ปัญหาเก่า ๆ และมีการติดตามผลเพื่อนำมาใช้แก้ไขปัญหาดังกล่าวต่าง ๆ ทั้งทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ และทางการแพทย์ ที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของเวลา ความก้าวหน้าของ Technology ซึ่งวิถีคิดและแนวคิดทั้งหมดก็เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้นของสตรีในประเทศนั้น ๆ
7. การตื่นตัวของสิทธิและความเท่าเทียมของสตรีในสังคมต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว เป็นพื้นฐานของการเปลี่ยนแปลง (ที่ดีขึ้น) ของสังคมนั้น ๆ

ผมจึงขอเรียกบุคคลผู้เกี่ยวข้องจากทุกส่วนของสังคม จากสังคมการเมือง, สังคมมหาวิทยาลัย, สังคมนักวิจัย, สังคมผู้ให้บริการทั้งการแพทย์, การพยาบาล, การสังคมสงเคราะห์ และส่วนนำสังคมอื่น ๆ ว่าเป็น "นักรบ" เพื่อสุขภาพของสตรีอย่างแท้จริง

8. ในทุกแห่งของ 2 รัฐ ที่มีบริการยุติการตั้งครรภ์ตามกฎหมายที่ผมไปเยี่ยมชมศึกษา จะมีผู้ประท้วงการให้บริการมาตั้งวงประท้วงอยู่หน้าสถานที่บริการตามความเชื่อของผู้ประท้วงเหล่านั้นแทบทุกวัน แต่การประท้วงก็อยู่ในขอบเขตของกฎหมายที่กำหนดไว้และปราศจากความรุนแรง ไม่เหมือนในสหรัฐที่มีความรุนแรงขนาดยิงผู้ให้บริการจนถึงแก่ความตาย

ผมขอจบรายงานเพียงเท่านี้ เอกสารต่าง ๆ ที่ใช้ในการรายงานครั้งนี้ ท่านจะหาอ่านได้ในห้องสมุด/ หอเกียรติยศของราชวิทยาลัยฯ ห้อง 805 ชั้น 8 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ