



แนวความคิดทางกฎหมายของความผิดว่าด้วยการทำแท้ง

การทำแท้ง เป็นอันตรายต่อหญิง กฎหมายทุกประเทศจึงมีบัญญัติคุ้มครองหญิง โดยเฉพาะหญิงตามชนบท ที่ไม่ต้องการมีบุตรมาก แต่ขาดคำแนะนำในเรื่องคุมกำเนิด หรือการวางแผนครอบครัว ในเมื่อกฎหมายไม่อนุญาตให้แพทย์ทำแท้งหญิง จึงต้องหันเข้าหาหมอเถื่อนซึ่งเพิ่มปริมาณมากขึ้นทุกที ๆ เป็นผลให้หญิงเหมือนกฎหมายไค้รภาพลงทุกที ดังนั้น สมควรหรือยังที่เราจะแก้ไขกฎหมาย เพื่อให้ผลทางกฎหมายของความผิดว่าด้วยการทำแท้งมีประสิทธิภาพจนควบคุมภาวะการตั้งครรภ์ได้ เพราะหญิงต้องได้รับอันตรายจากการทำแท้งถ้าไปทำกับหมอเถื่อนซึ่งขาดความรู้ เป็นเหตุให้มดลูกอักเสบ เลือดออก ต้องทำการชุยมดลูกทันทีหรือบางคนมีอาการไข้สูง และเลือดออกไม่มากให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะก่อน จนไข้ลดลง 24 - 48 ชั่วโมง แล้วจึงทำการชุยมดลูก แต่ถ้าเลือดออกมากก็ทำการชุยมดลูกทันที พร้อมกับให้ยาไปพร้อม ๆ กัน และนอกจากนี้บางคนมีไข้สูงปานกลาง ไม่ว่าเลือดจะออกมากหรือน้อยให้ยาปฏิชีวนะพร้อม ๆ กับการชุยมดลูก ซึ่งถือว่าสิ่งที่ตกค้างในมดลูกเป็นสาเหตุของการอักเสบต้องกำจัดออกเสีย

ผลตั้งครรภ์อาจมีการตกเลือดมีไข้ ทิศเชื้อ มดลูกทะลุ อันเป็นโรคแทรกซ้อนตั้งครรภ์ เป็นผลให้ถึงแก่ความตายได้ การให้ยาปฏิชีวนะทั้งหลายนั้นขึ้นอยู่กับความไวของเชื้อต่อนั้น ๆ ¹

¹ นางลักษณะ วีรวัดน์, สุวัฒน์ จันทรวงศ์, เกยูร ใจดี, "การศึกษาผู้ป่วยแท้งเนื่องจากโรคติดต่อ," วารสาร (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พระจันทร์ เล่ม 1 ปีที่ 18 มกราคม 2517): 23-24.

รูปซึ่งแสดงผลของการลักลอบทำแท้งอันเป็นอันตรายต่อร่างกายของหญิงผู้ทำแท้ง¹



¹ ชมพู่ ชูทอง, ขบวนการสืบพันธุ์ หนังสือพิมพ์รายวันดาวสยาม วันที่ 19 กรกฎาคม 2523, หน้า 9.

5.1 แนวความคิดตามคำพิพากษาของศาลสูงในต่างประเทศ

คำพิพากษาของศาลของประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษ เป็นประเทศที่คนส่วนมากเป็นพวกอนุรักษนิยม (Conservative) และเคร่งศาสนา กฎหมายของประเทศอังกฤษเกี่ยวกับการทำแท้งได้พัฒนาเป็นขั้นตอนเรื่อยมา แต่ถึงถือว่าการทำแท้งเป็นบาป จนต่อมาเมื่อแพทย์ผู้หนึ่งกล้าที่จะตัดสินใจทำแท้งเพื่อช่วยชีวิต หรือสุขภาพทางร่างกายและทางจิตใจของสตรีนั้น เป็นแนวทางที่ทำให้การทำแท้งกลายเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยมีผู้พิพากษาชื่อ แมกนอทัน (MacNaughton) เป็นผู้ตัดสินคดีเร็กซ์และบอร์น (Rex V. Bourne) ในปี ค.ศ. 1938 ซึ่งคำพิพากษานี้เป็นแนวทางให้อังกฤษเริ่มมีกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งที่คลายความเข้มงวด ทั้งทำให้ประเทศอื่น ๆ เริ่มมีการไหวตัว ในอันที่จะขยายขอบเขตของการทำแท้งออกไป โดยเฉพาะสหรัฐอเมริกาซึ่งถือว่าอังกฤษ เป็นแม่บทของกฎหมายคอมมอนลอว์ (Common Law)

คดีดังกล่าวมีความเป็นมาดังนี้ ในวันที่ 19 กรกฎาคม 1938 A lech William Bourne ผู้กิเวชและหนีเวช แพทย์ผู้มีชื่อเสียงคนหนึ่ง ในอังกฤษ ถูกฟ้องในคดีข้อหาทำแท้งหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ใต้รับการปล่อยตัว ณ ศาลอาญา Old Bailey และหลุดพ้นจากข้อหาไปโดยมีมติว่าจำเลยไม่มีความผิดตามที่ฟ้อง ในคดีนั้นข้อเท็จจริงมีอยู่ว่าหญิงอายุ 14 ผู้หนึ่งมีครรภ์ขึ้นมา เพราะถูกทหารกลุ่มหนึ่งข่มขืนกระทำชำเรา เมื่อหญิงผู้นั้นถูกส่งตัวไปให้นายแพทย์บอร์น ตรวจ แพทย์ผู้นั้นก็ตกลงรับทำการศึกษาและรับทำแท้ง เขาไม่ปกปิดเป็นความลับแต่อย่างใดในข้ออ้างว่าเขาทำแท้งให้หญิงนั้น เพื่อเป็นการพิสูจน์กฎหมายที่ใช้อยู่ในขณะนั้น ท่านผู้พิพากษาที่พิจารณาคดีคือแม็กนอทัน (Macnaughton) เห็นว่าหากการทำแท้งนั้น แพทย์กระทำโดยสุจริตควยเชื่อว่ามีเจตนาเป็นในการที่จะสงวนไว้ซึ่งชีวิตของหญิงมีครรภ์ มิได้คงถึงแก่ชีวิต เพราะตั้งครรภ์โดยถูกข่มขืนถ้าแพทย์ทำแท้งให้หญิงที่มาหา ที่ตั้ง

กรรมคุณแล้ว กรณีเช่นนี้ย่อมไม่เป็นการผิดกฎหมาย อย่างไรก็ตามก็ตั้งทนายพิพากษา
 ได้ให้คำแนะนำแก่คณะลูกขุนว่าขอให้รำลึกไว้ควรวาปัญหาเรื่อง อันตรายต่อชีวิตนั้น
 เป็นอย่างไรแค่ไหน การที่หญิงมีครรภ์จะต้องทนทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจหรือ
 ร่างกายจากการตั้งครรภ์ โดยจะถือว่าชีวิตของหญิงก็ตกอยู่ในอันตรายได้หรือไม่
 คณะลูกขุนออกจากห้องพิจารณาไปปรึกษาหารือกัน 40 นาที แล้วกลับออกมาแจ้งมติ
 ว่าจำเลยไม่ผิด ซึ่งหมายความว่ากรณีเช่นนี้ยอมถือได้ว่า ชีวิตของหญิงนั้นอาจตกอยู่
 ในอันตราย บอนน์ จึงได้รับการปล่อยตัวไป

นอกจากศาลสูงของประเทศอังกฤษแล้ว ศาลสูงของสหรัฐอเมริกา ซึ่ง
 ประกอบด้วยรัฐหลายรัฐ กฎหมายของรัฐแต่ละรัฐแตกต่างกันไป จึงต้องพิจารณาคดี
 สหรัฐอเมริกาตัดสินชั้นเค็ดขาด เมื่อมีการขัดแย้ง แต่เนื่องจากสหรัฐอเมริกาถือหลัก
 เรื่องปัจเจกนิยมค่อนข้างมาก และทางก็มีสิทธิเสรีภาพจะแสดงความคิดเห็นไม่ขัดต่อ
 กฎหมายได้อย่างเต็มที่ รัฐไม่อาจเข้ามาเกี่ยวข้องจำกัดให้ทำสิ่งใด ๆ นอกจากนั้น
 ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลทางด้านศีลธรรมก็ไม่เหมือนกัน ดังนั้นในหลักกฎหมาย
 รัฐธรรมนูญของสหรัฐอเมริกาถึงกับกำหนดไว้เป็นแม่บทในเรื่องสิทธิเสรีภาพไว้
 การทำแท้งในสหรัฐอเมริกาจึงให้เอกชนตัดสินใจว่าตนควรทำแท้งหรือไม่ รัฐไม่อาจ
 เข้าไปก้าวก่ายว่าควรทำหรือไม่ควรทำอันเป็นการไม่ชอบ ในแนวความคิดแบบ
 เมดิสันเนียน *Madisonian* ปัจจุบันนี้หลักกฎหมายทำแท้งในสหรัฐอเมริกาเปิด
 อิสระให้ทำแท้งไ้บางรัฐ นอรรถาโรโรน่าจะถือว่าเป็นความผิดทางอาญาอยู่บางรัฐ
 ให้ทำได้เฉพาะเมื่อทารกในครรภ์ยังไม่เกิน 3 เดือนเท่านั้น ในแคลิฟอร์เนีย ให้
 ทำได้เฉพาะเมื่อแพทย์เห็นว่าเด็กเกิดมาจะพิการ เพราะมารดาเป็นหัดเยอรมัน
 ระหว่างตั้งครรภ์¹

1

วิมลศิริ ชำนาญเวช "ข้อคิดเห็น เรื่องการทำแท้งในนอรัทธาโรโรนา"

ปี ค.ศ. 1971 ศาลสูงของสหรัฐอเมริกา ได้วินิจฉัยคดีระหว่างสหรัฐอเมริกา กับ เวียดนาม (Vuitch) โดยพิพากษาว่า การทำแท้งในแขวงโคลัมเบีย เป็นการกระทำที่ถูกต้องตามกฎหมาย กฎหมายของแขวงโคลัมเบียในเรื่องนี้มีบัญญัติว่า การทำแท้งในแขวงโคลัมเบียถือว่าผิดกฎหมาย เว้นแต่เป็นการกระทำของแพทย์ที่ได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เนื่องจากความจำเป็นแก่ชีวิตและสุขภาพของมารดาและศาลแห่งแขวงโคลัมเบียได้ตีความว่า การทำแท้งเพื่อการรักษานั้น ต้องกระทำเพราะเหตุจำกั้ก และต้องกระทำในโรงพยาบาลภายหลังจากการตัดสินใจของแพทย์ที่ร่วมปรึกษาหารือ 2 คน พร้อมทั้งได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรงพยาบาลด้วยว่า ชีวิตของมารดาอยู่ในระหว่างเสี่ยงอันตรายอย่างยิ่ง ในคดีนี้ศาลสูงวินิจฉัยว่า คำว่า "สุขภาพ" ต้องรวมถึง ความสมบูรณ์ทางจิตวิทยา ทางอารมณ์ ทางจิตใจ และทางร่างกาย และคำว่า "สุขภาพ" ในกฎหมายของแขวงโคลัมเบีย ต้องไม่จำกัดเฉพาะสุขภาพทางร่างกายเท่านั้น ควรจะหมายถึง "ภาวะทางวิญญาณที่อยู่ในร่างกายและจิตใจ" ด้วย แต่ศาลก็มีข้อเสนอแนะวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใดที่จะตัดสินว่า การตั้งครรภ์มีผลต่อมารดา ศาลกล่าวว่า การทำแท้ง เป็นเรื่องอย่างใดที่จะตัดสินว่า การตั้งครรภ์มีผลต่อมารดา ศาลกล่าวว่า การทำแท้ง เป็นเรื่องอยู่ในดุลยพินิจทางวิชาชีพเวชกรรม การทำแท้งควรพิจารณา เช่นเดียวกับการผ่าตัดทางศัลยกรรม โดยหลักทั่วไปวิธีการทางศัลยกรรมย่อมมีความจำเป็นต่อสุขภาพของผู้ป่วย ไม่ทางกายก็ทางใจ ซึ่งแพทย์ย่อมจะเป็นผู้ใช้ดุลยพินิจ เป็นประจำอยู่แล้ว เมื่อจะทำการผ่าตัด การทำแท้งจึงไม่ควรแตกต่างจากศัลยกรรมอื่น ๆ

เนื่องจากการทำแท้งเป็นปัญหาระดับชาติ คำพิพากษานี้แม้จะมีผลผูกพันเฉพาะแขวงโคลัมเบียก็ตาม การวินิจฉัยของศาลโลกคดีนี้ จะมีผลต่อปรัชญาการทำแท้งของทั้งฝ่ายนิติบัญญัติและฝ่ายตุลาการในทุกรัฐในสหรัฐอเมริกา

ผลโดยตรงจากคหิพทภษานี้ นำให้สัถิการทําแท้ง เพื่อรักษาในแขวง
โคลัมเบียเพิ่มขึ้นอย่างมากมาย ในปี ค.ศ. 1971 นั้นเอง มีเก็ช 19,000 ราย
ปี ค.ศ. 1971 เก็ช 39,000 ราย ทั้ง ๆ ที่ก่อนหน้าันหามี การทําแท้ง เพื่อการ
รักษาทั้งหมดมีไม่เกิน 2,500 ราย กอนปี ค.ศ. 1966 มีน้อยกว่าปีละ 250 ราย
ปัจจุบันโรงพยาบาลทุกแห่งในแขวง โคลัมเบีย มีแผนกสูติศาสตร์^{นักรเวชวิทยา}ที่สามารถ
รับทําแท้งได้ ยกเว้นโรงพยาบาล 2 แห่ง ที่เป็นของศาสนาคริสต์นิกายโรมันแคธอลิก
ที่ไม่รับทํา โรงพยาบาลหลายแห่งมีคลินิกผู้ป่วยนอกสำหรับทําแท้ง ปัจจุบันมีคลินิกตั้ง
ขึ้นโดยเฉพาะ 10 แห่ง รวมสถานที่ทําแท้งทั้งหมดมี 19 แห่ง ทั้งนี้เพื่อสนองความ
ต้องการที่จะทําแท้งในราคาที่เหมาะสมควรคลินิกเหล่านี้ตั้งอยู่ใกล้โรงพยาบาล และติด
กับโรงพยาบาลในการส่งผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อน หรือเกิดการรบกวนอื่นใด
เหล่านี้คงจจะเหียบและรับใบอนุญาตจากทางราชการและจะทําแท้งให้หญิงที่
ตั้งครรภ์ต่ำกว่า 10 สัปดาห์

ศาลสูงของสหรัฐอเมริกาได้พิพากษาไว้ถัก เมื่อวันที่ 22 มกราคม ค.ศ.
1973 ได้ตีความเกี่ยวกับการทําแท้งนี้ต่อไปว่า ใน 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์
ให้หญิงเป็นผู้ตัดสินใจที่จะทําแท้งโดยแพทย์รวมควย และใน 6 เดือนต่อจากนั้นมี
อำนาจวางขอเงื่อนไซ่เกี่ยวกับการทําแท้ง เพื่อสุขภาพของหญิง เช่น การออกใบ
อนุญาต และควบคุมบุคคลและสถานที่ทําแท้ง ระยะ 10 สัปดาห์สุดท้ายของการ
ตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นระยะที่ทารกสามารถจะดำรงชีวิตอยู่นอกมดลูกของมารดาได้อยู่
แล้วนั้น ถ้าเป็นความต้องการของรัฐอาจห้ามทําแท้งในระยะนี้ได้ เว้นแต่มีความ
จำเป็นต่อสุขภาพของมารดา ศาลเห็นว่าในทางกฎหมายสิทธิของหญิงที่จะทําแท้ง
เป็นสิทธิส่วนตัวของหญิงนั้นและสิทธิของแพทย์ที่จะรักษาหญิงมีครรภ์นั้น ขึ้นอยู่กับ
ดุลยพินิจในวิชาชีพของแพทย์ การตัดสินใจทําแท้งเพื่อเหตุผลต่าง ๆ ย่อมเกี่ยวข้องกับ
กัน และเป็นการตัดสินใจของแพทย์เป็นเบื้องต้น ซึ่งความรับผิดชอบต่าง ๆ ย่อมตก
อยู่กับแพทย์เอง ศาลเห็นว่า แนววินิจฉัยเช่นนี้มิได้รับรองให้หญิงมีสิทธิที่จะทําแท้ง

ตามที่ตนเองต้องการเสมอไป ถ้าแพทย์ไม่ต้องการที่จะทำแท้ง โดยได้เห็นว่า เป็น
การเป็นการตกลงใจของตนหรือเป็นการฉีกครรภ์แพทย์ แพทย์ยอมปฏิเสธ ศาลยัง
ให้ข้อสังเกตว่า การตกลงใจของแพทย์ที่จะทำแท้งควรคำนึงถึงปัญหาทางกาย
ทางอารมณ์ ทางจิตวิทยา และทางครอบครัว ตลอดจนอายุของหญิงนั้น ปัญหา
ต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมถือได้ว่า "เป็นอันตรายต่อกายและจิตใจ" ได้และอาจถือว่าเป็น
"เด็กที่มารดาไม่ปรารถนา" ก็ได้

ประเด็นสำคัญที่ว่าทารกจะมีสภาพบุคคลตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิ และอาจมีสิทธิ
ต่าง ๆ ตามกฎหมายหรือไม่ ศาลไม่ยอมรับความเห็นที่ว่า ทารกมีสภาพบุคคลเพราะ
ชีวิตเริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิและศาลกล่าวว่าในทางกฎหมายไม่อาจรับผู้ที่ยังไม่ได้เกิดว่าเป็น
บุคคล ซึ่งหลักการนี้ตรงกับกฎหมายของไทย ที่ถือว่า สภาพบุคคลเริ่มแต่เมื่อคลอด
และอยู่รอดเป็นทารก (ป.พ.พ. มาตรา 15) สำหรับปัญหาที่ยากในการวินิจฉัย
เป็นอย่างยิ่ง ที่ว่าชีวิตเริ่มเมื่อใดนั้น แม้แพทย์ที่ฝึกฝนเป็นอย่างดีในสาขาแพทย์
ปรัชญาและศาสนา ยังไม่อาจให้ข้อสรุปที่ยอมรับกันได้ ทศลาการจึงไม่อยู่ในฐานะที่
จะวางหลักเกณฑ์สำหรับคำตอบปัญหานี้ได้

อีกประเด็นหนึ่งที่ว่า รัฐควรให้ความสนใจต่อความปลอดภัยแก่ชีวิต
ที่กำลังจะเกิดใหม่ ศาลกล่าวว่ารัฐควรให้ความสนใจในการให้ความปลอดภัยต่อ
สุขภาพ โดยรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและโดยการป้องกัน
อันตรายต่อชีวิตที่จะเกิดใหม่ โดยระยะ 10 สัปดาห์สุดท้ายของการตั้งครรภ์ ซึ่ง
เป็นระยะเวลาที่ทารกจะมีชีวิตอยู่ได้ รัฐอาจวางโทษการทำแท้งในระยะสุดท้าย
ของการตั้งครรภ์ เว้นแต่การตั้งครรภ์จะมีความจำเป็นต่อชีวิตหรือสุขภาพของมารดา
ศาลให้ข้อสังเกตว่า รัฐอาจให้คำจำกัดความของคำว่า "แพทย์" ให้หมายถึงผู้
ทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้วเท่านั้น และควรห้ามการทำแท้ง

โดยผู้ที่ขาดคุณสมบัติโดยเด็ดขาด ในคดีเหล่านี้มีผลโดยคะแนนเสียงของผู้พิพากษาฝ่ายข้างมากคือ 7 ต่อ 2 และแนววินิจฉัยดังกล่าว ตรงข้ามกับความเห็นของประธานาธิบดีนิกสัน ซึ่งกล่าวไว้ก่อนหน้าศาลตัดสินคดีนี้ 8 เดือน เขามีนโยบายต่อต้านการทำแท้งโดยเสรี แต่ผู้พิพากษา 3 ใน 4 คน ที่แต่งตั้งโดยประธานาธิบดี ออกเสียงฝ่ายข้างมาก

การตัดสินของศาลสูงกรณีนี้เป็นเหตุให้เริ่มมีความคิดที่จะแก้ไขกฎหมายภายในรัฐต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามคำพิพากษา แต่มีบางรัฐก็ยังมีการดำเนินคดีแก่แพทย์ฐานทำแท้งที่ผิดกฎหมาย เช่น นิวยอร์ก คอโลราโด แมริแลนด์ โอกลาโฮมา อิลลินอยส์¹ ซึ่งเท่ากับเป็นการขัดต่อคำวินิจฉัยของศาลสูงแห่งสหรัฐอเมริกาอันเป็นที่ระงับการรัฐธรรมูญในสหรัฐอเมริกานั้นการทำแท้งจะต้องทำในสถานพยาบาลที่รัฐบาลรับรอง โดยการรับรองของแพทย์อย่างน้อยสองคน คำพิพากษาดังกล่าวจึงเป็นผลให้กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งเปลี่ยนแปลงไป อนุญาตให้แพทย์ทำแท้งได้ หากมิได้เป็นการกระทำที่ผิดเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดไว้ และขณะเดียวกันยังให้สิทธิส่วนตัวของหญิงในการตัดสินใจที่จะทำแท้ง โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมของสามี หรืออิมามารคาของหญิงนั้น แต่มีบางรัฐที่อนุญาตให้แพทย์ทำแท้งได้เมื่อสามียินยอม เป็นลายลักษณ์อักษร หรืออิมามารคา ผู้ปกครอง ผู้แทนโดยชอบธรรมของหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี และต่อมาผู้พิพากษาพยายามจะตีความว่าการที่ให้สามี หรืออิมามารคา ผู้ปกครอง ผู้แทนโดยชอบธรรม เป็นสิ่งที่ควรกระทำเพราะหากตัดสินคนเดียวกันอาจผิดพลาดไถ่กาย ๆ จึงมีการอุทธรณ์ต่อศาลสูงของสหรัฐอเมริกา เพื่อเป็นแนวทางในการวินิจฉัยเรื่องนี้อย่างต่อไป และต่อมาเมื่อคดี Roe V. Wade, 410 U.S.113(1973) Jane Roe¹

1
ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒน์พันธ์, "กฎหมาย: การลดข้อจำกัดเพิ่มประชากรและการทำแท้ง", เอกสารประกอบสัมมนาประชากร, หน้า 25.

โดยผู้พิพากษาของศาลสูงสหรัฐชื่อ Blackmun เนื่องจากกฎหมายของรัฐ
 เท็กซัสกำหนดว่าการทำแท้งเป็นการผิดกฎหมาย หญิงสาวทั้งหลายในรัฐจึงฟ้องขอให้
 ศาลสูงของสหรัฐวินิจฉัยว่ากฎหมายฉบับนี้ขัดต่อรัฐธรรมนูญแห่งสหรัฐอเมริกา ศาลจึงได้ให้
 เหตุผลว่ากฎหมายของรัฐ เท็กซัสขัดต่อรัฐธรรมนูญ เพราะปัญหาการทำแท้งเป็นปัญหาที่ต้อง
 ระวังอย่างมากเนื่องจากเป็นปัญหาสังคม เกี่ยวกับปรัชญา ประสพการณ์และการแสดงออก
 ของบุคคลเกี่ยวกับจุดเริ่มต้นแห่งความเป็นมนุษย์ (human being) ความ
 เห็นเกี่ยวกับการทำแท้งจะต้องสอดคล้องคำสอนทางศาสนา ที่ศรัทธาเกี่ยวกับชีวิตและ
 ครอบครัวยุคค่าของชีวิตและมาตรฐานทางศีลธรรม และปัญหาการเพิ่มของประชากร
 สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ความยากจนในสังคมและความรู้สึกที่ขุ่นเคืองชาติยิ่งทำให้การวินิจฉัย
 ปัญหานี้ยากขึ้นไปอีก ปัญหาเบื้องต้น คือ สตรีมีสิทธิที่จะทำแท้งหรือไม่ ซึ่งศาลเห็นว่าสิทธิ
 ส่วนบุคคล (right of privacy) แม้จะไม่ระบุให้แจ้งชัดในรัฐธรรมนูญ แต่ศาล
 ก็ยอมรับแต่ในอดีตรับว่าเป็นสิทธิที่แฝงตัวอยู่ในรัฐธรรมนูญนั่นเอง ซึ่งกิจการอันเกี่ยวกับ
 ชีวิตการแต่งงานก็เกี่ยวข้องกับสิทธิส่วนบุคคลนี้ การที่รัฐไม่ยอมรับสิทธิที่จะเลือกในกรณี
 นี้มีผลต่อมารดาอย่างมาก ความเป็นแม่และภรรยาในการมีบุตรอาจก่อความยุ่งยากให้ทั้ง
 ทางจิตใจและร่างกายของมารดาซึ่งอาจจะเกิดขึ้น และมีผลเสียแก่เด็กที่จะคลอด
 มากี่ไม่ได้รับการเลี้ยงดูตามสมควร การปฏิเสธสิทธิในการทำแท้งของสตรีจึงเป็นการใช้
 อำนาจเกินไปแค่นั้นเดียวกันจะถือว่าสตรีมีสิทธิที่จะทำแท้งโดยเค็ดขาดไม่ได้ เพราะรัฐ
 มีหน้าที่ช่วยเหลือพิทักษ์ในค่านิยมสุขภาพของมารดาได้ในเมื่อการทำแท้งอาจก่อให้เกิดอันตราย
 แก่ชีวิตมารดา สำหรับกรณีนี้มีผู้แย้งว่า รัฐธรรมนูญแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 14 ซึ่งกำหนดให้
 มลรัฐต่าง ๆ ให้ความเคารพต่อสิทธิของบุคคล และทารกในครรภ์ก็เป็นบุคคล ในความหมาย
 ของกฎหมาย กฎหมายจึงต้องพิทักษ์รักษาชีวิตในครรภ์ด้วย แต่ศาลเห็นว่าแม้จะยอมรับชีวิต
 มนุษย์ได้เริ่มต้นแล้วก่อนมีการคลอดแต่จะเริ่มต้น ณ จุดใด เกี่ยวกับวิชาการหลายด้าน ทั้ง
 วิทยาศาสตร์ ปรัชญา และเทววิทยา ซึ่งปัจจุบันศาลเห็นว่าวิชาการยังไม่ก้าวหน้าพอที่จะ
 ค้นหาจุดนี้ได้ แต่ทารกในครรภ์ยังไม่เป็นบุคคลตามกฎหมาย และรัฐอาจเข้าไปคุ้มครอง
 ได้เฉพาะตั้งแต่เมื่อทารกในครรภ์เริ่มมีการอยู่รอด ปัญหาจึงมีแต่ประการเดียวว่ารัฐจะออก

กฎหมายไปแทรกแซงห้ามการทำแท้งได้เพียงใด เมื่อพิจารณาในแง่อำนาจหน้าที่ของรัฐแล้ว รัฐเข้าไปแทรกแซงได้เฉพาะกรณีจะเป็นอันตรายถึงนี้

1. กฎหมายของรัฐที่กีดกันห้ามทำแท้ง เว้นแต่รักษาชีวิตของมารดานั้น เป็นการกำหนดข้อห้ามที่ครอบคลุมและกว้างขวางเกินไป ไม่สอดคล้องหลักการ ضمانการกฎหมาย ที่เป็นธรรม (due process of Law) โดยในระยะ 3 เดือนแรกควรให้ชั้นกับความเห็นของแพทย์

2. ในช่วงหลัง 3 เดือนการทำแท้งอาจเป็นอันตรายได้ ซึ่งควรมีมาตรการเพื่อให้ปลอดภัยแก่สุขภาพ

3. ระยะหลังจากที่ทารกมีความอยู่รอดได้แล้ว การส่งเสริมชีวิตมนุษย์ที่กำลังเติบโตขึ้นมาที่มีความจำเป็นเช่นกัน รัฐอาจห้ามการทำแท้งได้ในขณะนี้ เว้นแต่เพื่อรักษาชีวิตและสุขภาพของมารดา และวิธีทำแท้งที่เชื่อถือได้ทางการแพทย์ และโดยที่ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสิทธิของบิดาจึงไม่ควรวินิจฉัยไว้

คำพิพากษาถึงกล่าวได้ว่าผู้โต้แย้งคือ ผู้พิพากษาชื่อ White กับ Rehnquist กรณีนี้ คิดว่าจะมีความเท่าเทียมกันหรือไม่ ในเมื่อวางมาตรการทำแท้งกันเข้มงวด ทำให้ผู้อาจทำแท้งได้ต้อง เป็นผู้ที่มีเงินจะไปหาแพทย์ในโรงพยาบาลได้ กรณีนี้ก็มีรัฐบางรัฐพยายามแก้ไขโดยการตั้งเงินทุนเฉพาะช่วยเหลือการทำแท้งของสตรียากจน แต่ศาลสูงกลับคัดค้านว่ารัฐไม่มีภาระหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อเพียงนั้น อันทำให้โครงการนี้ต้องเลิกไปโดยปริยายในหลายรัฐที่เคียว ท่านผู้พิพากษาทั้งสองท่านได้ให้ข้อคิดต่อไปว่า การวินิจฉัยของศาลในคดีนี้โดยสภาพแล้วให้ความสำคัญในการตัดสินใจของมารดา มากกว่าทารกในครรภ์และวางหลักสำคัญในกรณีนี้ศาลสูงสหรัฐอเมริกาไม่ควรจะก้าวออกมาให้คำวินิจฉัย แต่ควรเป็นปัญหาให้รัฐต่าง ๆ วางหลักมากกว่า ¹

1

ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒน์, "กฎหมาย: การลดอัตราเพิ่มประชากรกับการทำแท้ง" เอกสารประกอบการสัมมนาประชากร, หน้า 26-27.

ต่อมาคดีเกี่ยวกับการทำแท้งคือ Doe V. Bolton, 410 U.S 179 (1973) Mary Doe ยื่นคำร้องขอทำแท้งในมลรัฐจอร์เจีย ขณะตั้งครรภ์ 8 สัปดาห์ แต่ทางโรงพยาบาลไม่ยอมทำให้ โดยอ้างว่าไม่ต้องควยกฎหมายของจอร์เจีย กำหนดว่า

1. ผู้ทำแท้งจะต้องมีที่อยู่ในจอร์เจีย
2. ต้องกระทำในโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับจากคณะกรรมการตามกฎหมายจอร์เจีย
3. ต้องกระทำตามมาตรการการทำแท้งที่คณะกรรมการของโรงพยาบาลเห็นชอบ

4. การทำแท้งต้องได้รับความเห็นจากแพทย์อีก 2 คน ซึ่งศาลสูงสหรัฐวินิจฉัยว่ากฎหมายของจอร์เจียเป็นโมฆะเพราะ

1. การกำหนดควมาทำแท้งต้อง เป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ในจอร์เจียด้วยนั้น เป็นโมฆะ เพราะไม่ได้ความคุ้มครอง ผล เมืองของมลรัฐอื่น
2. มลรัฐจอร์เจียแสดงไม่ไควาเฉพาะแต่โรงพยาบาลที่รับรองเท่านั้นจึงอาจทำแท้งได้โดยถูกสุจริตขณะ และมิละเอียดยิ่งพอโดยไม่มีข้อยกเว้นให้ในกรณีการทำแท้งในช่วงสามเดือนแรกจากการตั้งครรภ์ ซึ่งไม่มีอันตรายมากนัก
3. กำหนดให้ต้องทำแท้งตามวิธีที่คณะกรรมการ เห็นชอบ เป็นการจำกัดสิทธิของผู้ทำแท้ง โดยไม่สมควร เพราะความรับผิดชอบในความปลอดภัยอยู่ที่แพทย์ ผู้ที่จะทำแท้งให้อยู่แล้ว
4. การกำหนดให้ขอความเห็นชอบจากแพทย์อีกสองคนเป็นการไม่ตรงกับความต้องการของผู้จะทำแท้ง ซึ่งแพทย์ผู้จะทำแท้ง เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงและเป็น การจำกัดสิทธิในการประกอบอาชีพของแพทย์ผู้มีความสมัครใจที่จะทำแท้งให้ได้

นอกจากนี้ประเทศที่ใช้ประมวลกฎหมายและถือคำพิพากษาของศาลสูง เป็น
แนวทางในการวินิจฉัยกฎหมายก็ เช่นประเทศอิสราเอล และประเทศเยอรมันตะวันตก
เป็นต้น กฎหมายของประเทศอิสราเอลได้กำหนดไว้ในประมวลกฎหมายอาญา ปี ค.ศ.
1936 แต่ศาลกลับตีความว่าในทางปฏิบัติจะสั่งไม่ฟ้อง เว้นแต่จะมีความเสียหาย
เกิดขึ้นจากการทำแท้ง จึงเป็นการคลายความเข้มงวดของกฎหมายการทำแท้งลง ส่วน
ประเทศเยอรมันตะวันตก ประมวลกฎหมายอาญาของ เยอรมันถือว่าการทำแท้งมีความผิด
อาญา โดยมีความเห็นว่าชีวิตเริ่มต้นตั้งแต่การปฏิสนธิ ศาลได้ตีความผิดจากเดิมซึ่งไม่มี
ข้อยกเว้นอย่างใด ๆ ทั้งสิ้น ศาลตีความใหม่ให้ยกเว้นถ้าเป็นการกระทำของแพทย์ใน
กรณีจำเป็น เพื่อรักษาชีวิตหรือสุขภาพของมารดา¹ ต่อมาใน ปี ค.ศ. 1974 กฎหมาย
อนุญาตให้ทำแท้งได้ถ้ามีครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ถ้าเกินกว่า 12 สัปดาห์ขึ้นไป การทำ
แท้งให้ทำได้เฉพาะเหตุผลทางการแพทย์ พันธุศาสตร์ หรือจริยธรรม แต่ต้องกระทำ
ก่อนครบ 22 สัปดาห์ นับตั้งแต่ตั้งครรภ์ และต้องเป็นการกระทำของแพทย์ โดย
หญิงที่ตั้งครรภ์ให้ความยินยอม ในการตัดสินของศาลสูงครั้งนี้ได้มีสมาชิกรัฐสภาฝ่ายข้าง
น้อยและมลรัฐ 6 มลรัฐในสหพันธสาธารณรัฐเยอรมัน ได้นำคดีขึ้นสู่ศาลรัฐธรรมนูญในปี
ค.ศ. 1975 ศาลรัฐธรรมนูญวินิจฉัยว่า²กฎหมายฉบับ ปี ค.ศ. 1974 เป็นโมฆะ เพราะ
การให้ทำแท้งได้ในช่วง 3 เดือนแรกเป็นการฝ่าฝืนสิทธิทางรัฐธรรมนูญของทารกในครรภ์
โดยให้ความเห็นว่ากฎหมายมีหน้าที่ให้ความมั่นคงและรักษาชีวิตของมนุษย์ ทั้งนี้ เพราะ
มาตรา 2 แห่งรัฐธรรมนูญ บัญญัติไว้ให้บุคคลทุกคนมีสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่และจะไม่ถูกละเมิด

¹ รัชวัฒน์ วงศ์วัฒนศาสตร์, "กฎหมาย: การลดอัตราเพิ่มประชากร
กับการทำแท้ง," เอกสารประกอบการสัมมนาประชากร, หน้า 22.

² เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน.

ในตัวบุคคล บุคคลนั้นก็คือบุคคลที่มีชีวิต โดยเป็นชีวิตที่กำลังพัฒนาหรือก่อตัว ก็รวมเป็น
 ความหมายหนึ่งสิ้น แต่ในทางชีววิทยาและทางกายภาพนั้นแม้จะยุ่งยากกว่าจะพิจารณา
 ว่าชีวิตแห่งความเป็นมนุษย์เริ่มแรกยุคไหน แต่เมื่อครบ 14 วันนับแต่ปฏิสนธิขึ้นแล้วได้
 แล้ว ความเป็นชีวิตเริ่มขึ้นแล้ว นั่นคือกฎหมายของค่านึงถึงชีวิตที่คลอดออกมาควยจะ
 ปล่อยให้ขึ้นกับการตัดสินใจของมารดาแต่ฝ่ายเดียวไม่ได้ แต่ทั้งนี้ศาลเห็นว่ามิได้หมาย
 ความว่าชีวิตในครรภ์จะมีความสำคัญสูงกว่าการตัดสินใจของมารดา แต่ของค่านึงถึงการ
 พิทักษ์รักษาชีวิตของทั้งทารกและมารดาประกอภกัน ในการนี้ศาลตระหนักว่า การคลอด
 ทารกอาจมีผลร้ายแรงกระทบถึงมารดาทั้งกายภาพ จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจได้ ซึ่ง
 การนำเอาโทษอาญามาใช้บังคับแก่การกระทำแห่งนี้จะไม่สมควรนัก แต่จะทำให้ไม่มีโทษ
 เลย ก็จะเปิดช่องทางอันดีให้มารดาตัดสินใจง่าย ๆ โดยการตัดสินใจอย่างรวดเร็วเกิน
 ไป จึงเตือนอารมณ์นั้นควยกฎหมายอาญา ให้ระลึกไว้เสมอว่า หลักการทำแห่ง ๕ เห็นว่า
 ควรกระทำในช่วง 12 สัปดาห์นับแต่มีครรภ์ ถ้ามีกรณีดังนี้

1. ทางแพทย์หรือพันธุศาสตร์
2. เป็นการมีครรภ์เนื่องจากถูกกระทำผิดอาญา
3. เป็นการปลุกปล้ำของภรรยาที่ยุ่ยยากร้ายแรงของมารดา เนื่องจากการ
 คลอดบุตร

แต่การทำแห่ง เพื่อรักษาชีวิตหรือสุขภาพของมารดาอันมีกำหนดในกฎหมาย
 อื่น ๆ สำหรับกฎหมายที่ผ่านการพิจารณาของฝ่ายนิติบัญญัติ ในปี ค.ศ. 1974 มิได้เน้น
 หน้าที่ของรัฐในการพิทักษ์รักษาชีวิตมนุษย์ทั้งสองฝ่าย และทำให้เข้าใจผิดว่า กฎหมาย
 มุ่งที่ทำลายชีวิตมนุษย์ และอาจเข้าใจว่าการทำแห่ง เป็นเรื่องชอบธรรม ซึ่งเป็น
 เจตนาอันไม่สมควรของรัฐในกฎหมาย เพราะโดยสภาพแท้จริงของการทำแห่ง คือการ
 สังหารชีวิตมนุษย์อันควรที่กฎหมายจะปรณามและควรให้ทำได้เมื่อมีเหตุผลเหมาะสม
 ทางศีลธรรมเท่านั้น ในการวินิจฉัยนี้ศาลพิจารณาถึงข้อเท็จจริงของการทำแห่งในอังกฤษ

เยอรมันตะวันออก สวีเดน ออสเตรเลีย และฝรั่งเศสด้วย เมื่อปรากฏว่าแม้ว่าจะมีการ
ให้อิสระเสรีที่จะทำแท้งได้มากกว่ากรณีอื่นแต่จำนวนการทำแท้งก็เพิ่มมากขึ้นด้วย ซึ่งเยอรมัน
ไม่ควรตามอย่าง ศาลไคโรไนจีญคดีดังกล่าวด้วยคะแนน 6 ต่อ 2 ซึ่ง Justice Rupp
Von Brunnech ผู้พิพากษาศรัศร์คนเดียวและมีความเห็นแย้งโต้ตอบว่า การทำแท้งใน
สามเดือนแรก (first trimester) ไม่ควรมีโทษอาญา และโดยทางจิตวิทยาความ
รู้สึกสัมพันธ์ของมารดาที่มีต่อทารก มีไต่ตลอดเวลาที่ตั้งครรภ์ ส่วนมากความผูกพันจะเริ่ม
เมื่อพ้นสามเดือนแรกไปแล้ว โดยทวีขึ้นทุกทีตามจำนวนของเดือนที่ตั้งครรภ์ การอนุญาต
ให้ทำแท้งได้ในช่วงเวลาสั้นๆ จะทำให้ทั้งทางกฎหมายและศีลธรรม แต่ส่วนมากผู้พิพากษา
ฝ่ายค้านมีความเห็นว่าศาลรัฐธรรมนูญมีหน้าที่ในการพิจารณาความถูกต้องตามรัฐธรรมนูญ
ของกฎหมายว่ากฎหมายใดมีผลบังคับได้หรือไม่ ในคดีนี้ศาลรัฐธรรมนูญกลับไปพิจารณาและ
ให้ความเห็นด้วยว่า หลักเรื่องอนุญาตให้ทำแท้งควร เป็นเช่นใดด้วย จึง เป็นการ เกินขอบ
เขตของศาลรัฐธรรมนูญ เพราะกรณีควร เป็นหน้าที่ของฝ่ายนิติบัญญัติซึ่ง เป็นผู้แทนของ
ประชาชนจะเป็นผู้วางหลัก จึง เป็นที่น่าสัง เกตุว่าคดีนี้ศาลรัฐธรรมนูญได้พิจารณาโดยสุจริต
จริง ๆ เพราะจะมีแรงผลักดันอื่น ๆ รอยขวางให้กำหนดเงื่อนไขอย่างจำกัดในการทำแท้ง
แต่ส่วนใหญ่ของผู้พิพากษานับถือนิกายโปรเตสแตนต์ และไต่กว้างหลักการเริ่มเป็นชีวิต
มนุษย์ไว้เป็น 14 วัน นับแต่ปฏิสนธิ แต่ต่างกับศาสนาแคทอลิกเดิมทำให้เป็นการพิจารณา
คดีนี้แสดง ถึงทัศนของระบบการปกครองอย่างหนึ่ง โดยเยอรมัน เชื่อว่ารัฐต้องมีส่วนช่วย
พิทักษ์รักษาและช่วยสมาชิกในสังคมให้กระทำกร โดยถูกต้อง และเชื่อว่ารรัฐต้องมีความเป็น
อันหนึ่งอันเดียวกันในการแสดงความเห็นของกลุ่มข้างน้อย ซึ่งจะช่วยความอันหนึ่งอันเดียว
กันของสังคม และกฎหมายเป็นสิ่งซึ่งแสดง ออกซึ่งความรู้สึก และความต้องการของสังคม
ในคดีทำแท้งนี้ศาลเห็นว่าคนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับกฎหมาย ในปี ค.ศ. 1974 และมีการ
พิจารณาเร็วเกินไปทั้งที่เป็นที่สนใจอย่างกว้างขวาง การตรากฎหมายนี้จึงถือไม่ได้ว่า
เป็นเจตนาที่แท้จริงของสังคม

คำพิพากษาคงกล่าวมาแล้ว เป็นแนวความคิดของศาลในต่างประเทศ
อันมีผลให้สถิติการทำแท้งในต่างประเทศสูงขึ้นเป็นลำดับทุกปี หากเป็นการช่วยเหลือ
หญิงที่จะได้รับความทุกข์ยากจริง ๆ จากการทำแท้งก็จะเป็นการดี ที่จะไม่ต้องได้รับความ
ทุกข์ทรมานอีกต่อไป



5.2 แนวความคิดตามคำพิพากษาศาลฎีกาของประเทศไทย

เนื่องจากก่อนวันที่ 1 มกราคม 2500 อันเป็นวันประกาศใช้ประมวลกฎหมายอาญาฉบับปัจจุบัน ประเทศไทยใช้กฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 ซึ่งกำหนดในเรื่องการทำแท้งไว้ให้ลงโทษทุกกรณีโดยไม่มีข้อยกเว้น และแพทย์ที่ทำการให้หญิงก็มีบทลงโทษที่กำหนดไว้หนักกว่าผู้ที่ไม่ใช่แพทย์ ทั้งนี้เพราะในขณะนั้นรัฐบาลมีนโยบายต้องการขยายจำนวนประชากรให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ในการป้องกันประเทศดังก็มีคำขวัญว่าการมีบุตรมาก ๆ เป็นการสร้างรั้วของชาติ หากยอมให้มีการทำแท้งได้ เท่ากับเป็นการตัดจำนวนประชากรให้น้อยลง และผู้ที่จะทำแท้งได้ โดยหญิงให้ความเชื่อถือ ก็คือแพทย์ และผู้ประกอบการอาชีพในกิจการแพทย์ รัฐบาลในขณะนั้นจึงบัญญัติกฎหมาย โดยมุ่งป้องกันมิให้มีการทำแท้ง ดังคำพิพากษาศาลฎีกาเรื่องแพทยทำแท้ง

1. จำเลยกระทำความผิดในขณะยังใช้กฎหมายลักษณะอาญาเดิม ซึ่งบัญญัติลงโทษแพทย์ให้คงรับผิด แต่ขณะที่ศาลฎีกาพิพากษาเป็นเวลาในขณะใช้ประมวลกฎหมายอาญาฉบับปัจจุบัน ซึ่งมีโทษลงโทษแก่แพทย์ ซึ่งทำให้หญิงแท้งลูกจึงต้องพิจารณาให้เป็นคนแก่จำเลย ศาลฎีกาจึงพิพากษาลงโทษจำเลยในบทที่หนักที่สุดตามประมวลกฎหมายลักษณะอาญาเดิม แต่มิใช่ลงโทษในบทเรื่องแพทย์ทำให้หญิงแท้งลูกแต่อย่างใด (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 566/2502)

2. จำเลยเป็นแพทย์ทำให้หญิงแท้งลูก โดยหญิงยินยอมและหญิงถึงแก่ความตาย มีความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ (ฉบับที่ 6) พุทธศักราช 2504 มาตรา 3 ให้ลงโทษจำเลยตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 302 วรรคท้ายประกอบด้วยประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 86 (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 49/2514)

ปัจจุบันนี้กฎหมายมิได้มีบทลงโทษแพย์ที่ทำแท้งให้หญิงไว้โดยเฉพาะ
ทั้งยังมีบทกเว้นให้แพย์ทำแท้งได้ในกรณีจำเป็นตามมาตรา 305 การที่กฎหมายอาญา
มิได้มีบทลงโทษแก่แพย์ที่ทำแท้งให้หญิงหนักกว่าบุคคลธรรมดาครั้งแต่ก่อน เนื่องจาก
รัฐบาลได้เห็นความจำเป็นในการที่จะควบคุมจำนวนประชากรซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว
แม้ว่าความจำเป็นในเรื่องการป้องกันประเทศนั้นจะมีอยู่ก็ตาม แต่ควรอยู่ในขอบเขต
ที่จำกัด นอกจากนี้ยังเห็นถึงความจำเป็นตามสภาพสังคมปัจจุบันที่จะต้องยอมให้ -
มีการทำแท้งได้ภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด ประมวลกฎหมายอาญาจึงมิได้
บัญญัติลงโทษแพย์ไว้โดยเฉพาะ จากการศึกษาดังคำพิพากษาของศาลต่างประเทศ
และคำพิพากษาของศาลประเทศไทยจะเห็นข้อแตกต่างได้อย่างเด่นชัด คือคำพิพากษา
ของศาลต่างประเทศมุ่งจะขยายขอบเขตของการทำแท้งให้กว้างขวางมากขึ้น และ
บางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา ถือความยินยอมของหญิงเป็นหลัก โดยมีลัทธิ
ปัจเจกชน ทั้งยังมีข้อโต้แย้งของนักกฎหมายต่าง ๆ ในประเทศที่มีประมวลกฎหมาย
เช่นประเทศเยอรมัน เพื่อตีความในแง่ที่จะช่วยหญิงที่ตั้งครรภ์ และทารกที่เกิดมา
ไคร้ตายเพราะไม่เป็นความประสงค์ของมารดาแต่อย่างใด ส่วนคำพิพากษา
ของประเทศไทยมุ่งหมายไปในการที่จะตีความกฎหมาย เช่นเดียวกัน เช่นตีความ
หมายของการทำแท้งว่าเป็นประการใด โดยถือหลักกฎหมายที่กำหนดไว้ในประมวล
กฎหมายอาญาเป็นหลัก มิได้พิพากษาเลยไปถึงที่จะให้เป็นการคลายความเข้มงวด
ของกฎหมายว่าด้วยการทำแท้งแต่อย่างใด

ในกรณีที่เขาผิดกับแพทย์ที่ทำแท้ง จะทำให้แพทย์ไม่กล้าตัดสินใจในการทำแท้ง
หากว่าไม่เข้าข้อเงื่อนไขที่กฎหมายบัญญัติยกเว้นให้แพทย์ทำแท้งได้แล้ว การที่กำหนด
ให้แพทย์สองคนใช้ดุลยพินิจรวมกันจะเป็นการดีแก่ตัวแพทย์เอง ในอันที่จะพ้นจากการ
ถูกรหา ถ้าประชาชนเห็นว่าการทำงานนั้นไม่ถูกต้อง และขณะเดียวกันก็ได้
ขอวินิจฉัยที่ยุติธรรมแก่หญิง นอกจากว่าตามชนบทที่ไกลความเจริญ ไม่อาจหาแพทย์
ปริญญาดังสองคนไดก่นอาจจะให้กำนันหรือผู้ใหญ่บ้านพิจารณาด้วย เพื่อกันความผิดพลาด
เพราะบุคคลเหล่านี้จะรู้ภูมิหลังของหญิงที่ตั้งครรภ์ได้ดีเป็นการช่วยประกอบคำพิจารณา
ในการทำแท้งไปช่วยในตัว



5.3 แนวความคิดเห็นชอบของประชาชนทั่วไปผ่านสื่อสารมวลชน

ในปัญหาเรื่องการทำแท้งนี้เป็นที่วิพากษ์วิจารณ์ทั้งในคำตสนับสนุนและคัดค้าน โดยสื่อสารมวลชนเอง หรือผ่านสื่อสารมวลชน จึงเป็นเรื่องที่หาข้อสรุปที่แท้จริงยังมิได้ หนังสือหลายฉบับมีทั้งที่สนับสนุนและไม่พอใจอย่างรุนแรงต่อการที่จะบัญญัติให้มีการทำแท้งอย่างเสรีจนเกินไป ดังเช่นหนังสือประชาชาติประจำวันศุกร์ที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2518 กล่าวว่ "ประเด็นปัญหาส่วนใหญ่ก็อยู่ที่ว่าการทำแท้งผิดหลักมนุษยธรรมและศีลธรรมหรือไม่ ถ้ามีกฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้แล้วจะก่อให้เกิดปัญหาสังคมอื่น ๆ มากขึ้นหรือไม่ เป็นต้นว่าจะทำให้บรรดาหนุ่มสาววัยรุ่นหันมาระเวริงรักกันอย่างเสรีโจงครีมสบายอกสบายใจกันมากขึ้น เพราะว่าไม่ต้องเป็นกังวลว่าจะพบกับปัญหา "มารหัวชน" หรืออะไรทำนองนี้"

จากหนังสือบ้านเมือง โดยปฏิโสศ เขียนไว้ว่า แม้นในสังคมของมนุษย์ จะจำยอมหรือจำต้องยกย ให้มีการฆาตกรรมด้วยกันได้ ก็มีความจำยอม 3 ประเด็นสุดท้ายใหญ่ ๆ คือ

1. เพราะผู้ที่ถูกฆานั้นมีความผิดสูงสุด ถึงขั้นถึงขนาด(อย่างนั้นก็ยังไม่เคยมีคนเห็นด้วยกับหมอสักที)
2. เพราะความโง่สูงสุดของผู้ฆา
3. เพราะความไร้สติสัมปชัญญะ "สูงสุด" (คนบ้าแน่) ของคนผู้ฆานั้นจริง ๆ คนผู้เห็นคือเห็นชอบให้ "ทำแท้งเสรี" จนออกเป็น "กฎ" มา "กด" ความยินยอมของผู้ไม่ยอม ด้วยอำนาจแห่งกฎ(ความกด) นั้น ก็ได้ใช้สติสัมปชัญญะ "ปัญญา" อย่างสูงสุดของแต่ละคนที่เกี่ยวข้อง (วันที่ 22 มกราคม 2522 หน้า 5)

จากหนังสือพิมพ์บ้านเมือง ประจำวันจันทร์ที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2522 โดย มนุ จรรยงค์ หน้า 5 ความว่า

.....แต่เมื่อเขาเกิดแล้วรัฐก็ควรให้ความคุ้มครองดูแลปกป้องรักษาโดยถือว่าเขาเป็นสมบัติของรัฐ มิใช่ปล่อยให้ไปเป็นไปตามยถากรรม และเมื่อเราไม่ให้เขาเกิดแล้วเรายังคิดจะ (อนุญาตให้ทำแท้ง) ทำลายเขกเสีย ก็เท่ากับเราทำลายทรัพยากรอันมีค่ายิ่งของชาติไปแล้ว ชาติเราก็จะอยู่ได้อย่างไร

นอกจากความคิดเห็นดังกล่าวยังมีผู้ให้ความเห็นจากสถาบันต่าง ๆ ดังเช่น

นายมารุต บุณนาค อธิบดีนายกสมาคมทนายความ ให้ข้อคิดว่า การแก้ไขกฎหมายให้กว้างขวางขึ้น ซึ่งไม่ใช่เสรีทั้งหมด และบางมาตรา เช่นมาตรา 305 ไม่ได้มีขอบเขตเลยกว้างเกินไปควรรัดกุมเพราะเขียนไปอย่างนั้น คนท้อง 9 เดือนก็ทำแท้งได้โดยหมอบุญหมายนี้มีแต่ พ.ศ. 2499 แต่หมอบุญไม่เคยเอามาอ้าง เพราะหมอบุญมีศีลธรรมที่จับได้เป็นหมอบุญเดือนละส่วนใหญ่ว่าจึงไม่ได้ทำแท้ง ถ้าทำเขาอ้างได้ เพราะกฎหมายไม่รัดกุม และควรเพิ่มเติมเงื่อนไขให้หญิงทำแท้งได้อย่างถูกต้อง ภายใต้กฎหมาย ภายใต้การควบคุมของหมอบุญและราชการ¹

นายแพทย์เทพพนม เมืองแมน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ความเห็นว่าการแก้ไขกฎหมายในเรื่องนี้ จะต้องให้ความรู้ทางสุขศึกษาแก่ประชาชนว่า ถ้าตั้งครรภ์ 1 ถึง 3 เดือน จึงจะทำได้ โดยไม่เป็นอันตราย แต่หลังจากนั้นแล้วค่อนข้างเสี่ยง ในแง่กฎหมายที่ผมรวมปรึกษากับคุณมารุตนั้น ผมเห็นว่าควรเพิ่มเติมเข้าไปอีกว่า

1. ถ้ารู้แนวว่าเด็กพิการควรทำให้
2. วางแผนครอบครัวอยู่แล้ว เกิดล้มเหลว
3. เหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม เช่นว่ายากจนหรือกำลังเรียนอยู่ ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ เป็นต้น²

¹ "ทำแท้งเสรี: ช่องว่างระหว่างศีลธรรมกับปัญหาสังคม: ศีลธรรม เฉพาะหน้า กับปัญหาระยะยาว," สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์. (16-17 มิถุนายน 2521): 4.

² เรื่องเดียวกัน.

กฤตกี อัครนิพนธ์โรจน์ อาจารย์มหาวิทยาลัยศิลปากร เห็นว่า ควรแก้ไขกฎหมายแต่ไม่ใช่เสรี และควรมีเงื่อนไขอะไรบางควรแก้ไข เพราะว่าตัวแม่ทำแห่งแสดงว่าไม่ต้องการเด็ก ถ้าเด็กเกิดมาจะมีมคอข จะมีปัญหาต่อเด็กก็ไม่มีใครรับผิดชอบ ส่งสารทั้งตัวเด็กและสังคมควย ต้องมารับผิดชอบกับเด็กพวกนี้

คุณนิตดา หงษ์วัฒน์ บรรณาธิการบริหารนิตยสาร "บ้าน" รายเดือน ให้ความคิดเห็นว่า เห็นควยก็ไม่เห็นควย ครั้นจะบอกว่าไม่เห็นควยก็เห็นควย แต่ถาทำแห่งใดถูกต้องตามกฎหมายก็เป็นผลดีในแง่สุขภาพพลานามัยของแม่ถึงหมอ อันตรายมีน้อยลงในขณะเดียวกันก็ทำให้สังคมแยงเหมือนกัน อีกอย่างการทำแห่งเสรีก็แก้ปัญหาการทำแห่งเดือนโดยยู่ก็ อย่างในอเมริกาที่ยังมีการทำแห่งเดือน ครั้นจะไม่ให้ทำถูกต้องตามกฎหมายก็ไม่เห็นควย ปัญหาแรกก็คือว่า ทำให้หมอเข้าไม่ถึง

ส่วนในทางศีลธรรมให้ความเห็นว่าไม่สนใจเรื่องนี้เลย เพราะเรื่องศีลธรรมต้องมองให้ถึงว่ามันเกิดขึ้นจากตรงไหน อย่างที่เด็กเกิดมาไม่มีข้าวกินก็ผิดศีลธรรมไปแล้วทำไมไม่ถามถึงกันบ้างที่คนโง่กันอะไร ๆ เห็นกันเยอะแยะ ทำไมไม่แก้ พอจะทำอะไรจริง ๆ ก็เอาศีลธรรมบังหน้า¹ !

อนึ่งหนังสือพิมพ์ไทยรัฐได้จัดให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นว่า "ควรทำแห่งเสรีหรือไม่" โดยเริ่มเปิดให้แสดงความคิดเห็นตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2521 ถึงวันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2521 ในรายการเวทีชาวบ้าน โดยเชียว เชิงบอน และนิตยสารรายักษ์ สวสยาม โดยเริง เสรี พอสรุปได้ความดังนี้

1 "ทำแห่งเสรี: ของวางระหวางศีลธรรมกับปัญหาสังคม: ศีลธรรมเฉพาะหน้ากับปัญหาระยะยาว," สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์ (16-17 มิถุนายน 2521): 4.

1. ไม่เห็นด้วยกับการใช้คำว่า "การทำแท้งเสรี" ในกรณีที่ถูกเถียงกันว่า "ควรทำแท้งเสรีหรือไม่" หรือ "ควรออกกฎหมายอนุญาตให้มีการทำแท้งเสรีหรือไม่?" เพราะการใช้คำว่า "ทำแท้งเสรี" ทำให้เข้าใจผิดได้ว่ายอมให้มีการทำแท้งเสรีออกได้แล้วต่อไปคงจะปล่อยให้มีการทำแท้งเสรีจริงๆ คือ เมื่อหญิงใดไม่ต้องการมีบุตรก็อาจเดินเข้าไปในคลินิกแพทย์ที่มีอยู่ทั่วไปได้ แต่ความจริงควรยอมให้มีการทำแท้งในกรณีจำเป็นหรือไม่เป็นการทำแท้งโดยมีเงื่อนไข

2. ผู้ที่เห็นด้วยกับการทำแท้งเห็นว่าสตรี ควรมีสติธิในการรับผิดชอบชีวิตของตนเอง ภัยการตัดสินใจว่า จะต้องการมีลูกหรือไม่ ภัยผลของ เขา เพราะเป็นชีวิตของเขา สังคมไม่มีส่วนได้เสียอะไร เพราะเหตุว่าประเทศเราปกครองในระบบประชาธิปไตยสิทธิในร่างกายของสตรีผู้นั้น เขาจะทำอะไรกับร่างกายของเขานั้นควรมีสติธิ ไม่มีใครอยากจะทำลาภผลั่ง เมื่อมันเป็นไปแล้วเราควรหาทางแก้ไข และช่วยกันแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในภายหลัง

3. ควรให้มีการสอนเพศศึกษาตั้งแต่เป็นนักเรียน เพื่อให้เด็กเข้าใจเรื่องเพศเสียแต่เริ่มแรก

4. การทำแท้งเป็นการเจ็บตัว เสียเงิน เสียเวลา เสียสุขภาพ และเสียความรู้สึก ถ้าตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมหรือไม่เต็มใจ หากไม่จำเป็นแล้วทุกคนก็รักลูกทั้งนั้น การทำแท้งจึงทำเพราะความจำเป็นจริงๆ

5. เพื่อเปิดโอกาสที่หญิงจะได้รับอันตรายเนื่องจากผู้ทำแท้งไม่มีความรู้ด้านการแพทย์เพียงพอ

6. ถ้าปล่อยให้หญิงที่ตั้งครรภ์รักษาผิดธรรมชาติเพราะกลัวบาปแล้วลูกออกมาเลี้ยงไม่ไหวถึงกับทอดทิ้งกลายเป็นเด็กกำพร้า กลับเป็นภาระแก่สังคมมากยิ่งขึ้น

7. การทำแท้งเสรี มีบางคนคิดว่าจะทำให้หญิงชายมีอุดมการณ์มากขึ้น
นั้น ความจริงเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมทางหาก

8. ควรผ่อนคลายข้อห้ามของการทำแท้งให้มากกว่าเดิมเพราะคนดูจากข่าว
หนังสือพิมพ์ จะมีคดีขึ้นขึ้น และหลอกพาหญิงไปเพื่อการอนาจาร ซึ่งหญิงจำเป็นต้องหนีไป
หาหมอเถื่อนอันอาจเป็นอันตรายต่อหญิง

9. ควรมีกฎหมายทำแท้งได้ โดยกำหนดให้ผู้ประสงค์ร้องขอศาล เฉพาะ
ในรายหญิงสาวที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปีลงมา 1 คน ต่อการทำแท้งหนึ่งครั้ง เป็นการเพิ่ม
ภาระให้แก่ศาลมากขึ้น และกว่าจะได้รับอนุญาต เด็กในครรภ์คลอดออกมาแล้วหรือโดน
ทำแท้งแล้วจะเกิดอันตรายต่อหญิงได้

10. ให้ทำแท้งได้ภายในสามเดือนแรกของการตั้งครรภ์ ซึ่งไม่เป็นอันตราย
ต่อมารดา ผู้ที่ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งเสรีให้เหตุผลสรุปได้ดังนี้

1. การทำแท้งเสรีจะทำให้เหลวแหลกทางสังคม หญิงชายหาความ
สนุกทางความสัมพันธ์เพศไม่คำนึงถึงผลที่เกิดออกมามากมายและอาชญากรรมทางเพศก็
จะเพิ่มขึ้น

2. เป็นมลายอย่างร้ายแรง ผิดศีลธรรมในการฆ่าทารกที่อยู่ในครรภ์

3. การทำแท้งเสรีไม่ใช่แก้ปัญหาของผู้หญิง เราควรแก้ที่ผู้ชาย ไม่ใช่
แก้ปัญหาโดยยอมให้ผู้หญิงเจ็บตัว การทำแท้งจะพบนความอับอายก็หาไม่ และกำหนดให้
ชายมีบุตรได้ไม่เกิน 2 คน แล้วบังคับให้ทำหมันเสีย

ได้มีการประชุมทางวิชาการ เพื่อหาทางแก้ไขกฎหมายการทำแท้งให้ขยาย
ขอบเขตกว้างขวางกว่าเดิม คือก่อนการสัมมนาอีกครั้งเมื่อ 2 สิงหาคม 2523 ที่บ้าน
มนังคศิลา ศาสน์ศรีแห่งชาติ และก่อนหน้าการเลือกตั้ง วันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2522
คือการประชุมเมื่อวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2521 เวลา 15.00 น. ณ โรงแรม
แอมบาสเคอร์ ถนนสุขุมวิท เพื่อพิจารณาร่างกฎหมายที่แก้ไข แล้วให้คณะกรรมการซึ่ง

ประกอบด้วยจากหลายสาขาวิชาการทั้งทางด้านการแพทย์ กฎหมาย สังคม โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ที่ประชุมให้ขอเสนอแนะ หรือข้อคิดเห็นในอันที่จะทำให้บัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์มีความเหมาะสมกับสภาพสังคม ในปัจจุบัน ซึ่งเสนอแนะรัฐบาลในโอกาสต่อไป คือ ร่างเป็นแนวทางว่า

"มาตรา 301 ภายใต้บังคับมาตรา 305 หนึ่งใดทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูก ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

"มาตรา 4 ให้ยกเลิกความในมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"มาตรา 305 การกระทำตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 ไม่เป็นความผิด ถ้าเป็นการกระทำของแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง ของโรงพยาบาลของรัฐบาล หรือสถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยมีคณะกรรมการประกอบด้วยแพทย์สาขาสูติศาสตร์ เวช จิตแพทย์ และนักสังคมสงเคราะห์ ลงมติให้กระทำเพื่อ

1. เป็นการจำเป็นเพื่อช่วยชีวิตหญิง หรือการมีครรภ์ต่อไปจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของร่างกายหรือจิตใจของหญิง

2. ปรากฏจากการตรวจของแพทย์ว่า ทารกในครรภ์หากเกิดมาจะพิการทางร่างกายหรือจิตใจ

3. หญิงมีครรภ์ เนื่องจากการกระทำผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284

4. เป็นการจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้หญิงตกอยู่ในภาวะที่ได้รับความลำบากหรือเดือดร้อนเนื่องจากไม่มีความสามารถทางเศรษฐกิจหรือความจำเป็นทางสังคม หากมีครรภ์อยู่ต่อไปหรือไม่อาจให้อุปการะเลี้ยงดูลูกหากทารกในครรภ์เกิดมา และหญิงได้ทำการคุมกำเนิดแล้วแต่ไม่บังเกิดผล

กรณีตาม (1) หรือ (2) ต้องกระทำภายในหกเดือนนับแต่วันที่หญิงมีครรภ์
กรณีตาม (4) ต้องกระทำภายในสามเดือนนับแต่วันที่หญิงมีครรภ์ ทั้งนี้ เว้นแต่เป็นการจำเป็นที่ต่องกระทำเพื่อช่วยชีวิตหญิง "

ข้อสรุป การประชุมครั้งนี้

1. ควรแก้ไขกฎหมายว่าด้วยการทำแท้ง ให้กว้างขวางกว่าเดิม แต่มีใช้การทำแท้งโดยเสรี
2. กรณีความจำเป็น ตามมาตรา 305 ที่อนุญาตให้ทำแท้งได้ควรทำในคลินิกเอกชนได้
3. จิตแพทย์ และนักสังคมสงเคราะห์ ในเขตนอกเมืองยังมีน้อยเห็นควรที่คัดออกไป
4. มาตรา 305(2) เป็นการยุ่งยากแก่แพทย์ในการตัดสินใจว่าทารกในครรภ์ หากเกิดมาจะพิการทางร่างกายหรือจิตใจ
5. มาตรา 305(4) เป็นการกำหนดที่กว้างเกินไปว่าเป็นความจำเป็นของหญิงตามภาวะที่กำหนดไว้

6. ข้อสำคัญที่สุดที่แพทย์ต้องการคือ ให้มีแพทย์ 2 คน เพื่อเป็นการป้องกันแก่ตัวแพทย์เอง หากพิจารณาผิดพลาดหรือเกินครหา และป้องกันการทุจริต ถ้าจะมีทั้งแสดงข้อคิดเห็นว่าการทำแท้งควรเป็น **โรค** ชนิดหนึ่ง ซึ่งแพทย์มีสิทธิจะรักษาได้เหมือนโรคทั่วไป เช่น คนไข้จำต้องศึกษา ถ้าแพทย์พิจารณาแล้ว และคนไข้ยินยอม แพทย์ก็มีสิทธิศึกษาคนไข้เอง แต่การทำแท้ง แพทย์ไม่อาจทำได้ ต้องทำตามที่คณะกรรมการชุดหนึ่ง ซึ่งตั้งมาเพื่อพิจารณาร่างการทำแท้งของแพทย์ เป็นผู้วินิจฉัย ซึ่งแพทย์ทั่วไปรู้สึกอึดอัดใจ

จากการเสนอข้อคิดเห็นของประชาชนส่วนใหญ่เกือบทุกอาชีพและทุกสาขา โดยเฉพาะนักวิชาการ และแพทย์ ซึ่งเป็นกลจักรอันสำคัญในการทำแท้ง จึงเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่ามีแนวโน้มที่จะเห็นควรรให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไปจากเดิมมากขึ้น จึงควรที่เรามาวินิจฉัยอย่างยิ่ง

5.4 ทัศนคติของบุคคลหลายอาชีพที่มีต่อการทำแท้ง

การวิจัยกระทำโดยออกแบบสอบถามบุคคลหลาย ๆ อาชีพ ทั้งในเขตส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ได้แก่เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดลำปาง จังหวัดสงขลา จังหวัดอุตรราชธานี และจังหวัดจันทบุรี รวม 5 จังหวัด โดยส่งคนออกแจกแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 1,000 ฉบับ ได้รับตอบคืนมา 856 ฉบับ ซึ่งคิดเป็นจำนวนร้อยละ 85.6 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งออกไป

จากการประมวลผลข้อมูลแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา พอจะวิเคราะห์สรุปออกมาได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่ว ๆ ไป

1.1 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งออกไปและที่ได้รับคืนมาจำแนกออกตามจังหวัดที่สำรวจ มีดังต่อไปนี้

จังหวัด	จำนวนแบบสอบถาม		ร้อยละ
	ที่ส่งออกไป	ที่ได้รับคืนมา	
กรุงเทพมหานคร	450	414	92.0
ลำปาง	150	131	87.3
สงขลา	150	110	73.3
อุตรราชธานี	150	103	68.7
จันทบุรี	100	98	98.0
รวม	1,000	856	85.6

1.2 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามเป็นชาย 413 คน และหญิง 443 คน ประมาณ ร้อยละ 90 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 8 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 4 นับถือศาสนาคริสต์ และร้อยละ 1 นับถือศาสนาอื่น ๆ อายุโดยเฉลี่ยอยู่ในระหว่าง 21 - 30 ปี ส่วนใหญ่ ประมาณร้อยละ 87 สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป

1.3 ครอบครัวประมาณ ร้อยละ 39 มีคู่สมรส ร้อยละ 57 เป็นโสด ร้อยละ 4 เป็นหม้ายหรือแยกกันอยู่ รายได้ต่อเดือนประมาณ ร้อยละ 53 ต่ำกว่า 2,500.- บาท ร้อยละ 27 อยู่ในระหว่าง 2,500 - 3,499 บาท ร้อยละ 12 อยู่ในระหว่าง 3,500 ถึง 4,499 บาท และร้อยละ 8 มากกว่า 4,500.- บาท

2. ทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้งให้กว้างขวางโดยรวมถึงสุขภาพของเด็กควย

ตามที่กฎหมายอาญาปัจจุบันยอมให้หญิงทำแท้งเพื่อสุขภาพของหญิง หรือ บังคับ ครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดทางเพศนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการขยาย เงื่อนไขในการทำแท้งดังกล่าวโดยพิจารณารวมถึงสุขภาพของเด็กที่อยู่ในครรภ์ควย ถึง ทั่วเคขตามตารางที่จำแนกตามลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นควย	ไม่เห็นควย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นควย	ไม่เห็นควย	ไม่ตอบ	รวม
ชาย	305	92	16	413	73.8	22.3	3.9	100
หญิง	323	102	18	443	72.9	23.0	4.1	100
รวม	628	194	34	856	73.4	22.7	3.9	100

ตารางที่ 2 จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นกาย	ไม่เห็นกาย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นกาย	ไม่เห็นกาย	ไม่ตอบ	รวม
ต่ำกว่า 21 ปี	91	44	7	142	64.1	31.0	4.9	100
21 - 30 ปี	312	75	14	401	77.8	18.7	3.5	100
31 - 40 ปี	142	34	7	183	77.6	18.6	3.8	100
41 - 50 ปี	69	21	4	94	73.4	22.3	4.3	100
50 ปีขึ้นไป	14	20	2	36	38.9	55.6	5.5	100
รวม	628	194	34	856	73.4	22.7	3.9	100

ตารางที่ 3 จำแนกตามการศึกษา

สำเร็จการศึกษาชั้น	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม
ไม่ได้ศึกษา	6	10	1	17	35.3	58.8	5.9	100
ประถมศึกษา	49	39	8	96	51.0	40.6	8.4	100
มัธยมศึกษา	135	63	3	201	67.2	31.3	1.5	100
อาชีวศึกษา	186	55	13	254	37.2	21.7	5.1	100
ปริญญาตรีขึ้นไป	252	27	9	288	87.5	9.4	3.1	100
รวม	628	194	34	856	73.4	22.7	3.9	100.

ตารางที่ 5 จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นกาย	ไม่เห็นกาย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นกาย	ไม่เห็นกาย	ไม่ตอบ	รวม
โสด	359	111	20	490	73.3	22.7	4.0	100
สมรส	251	70	13	334	75.1	21.0	3.9	100
หย่าแยกกันอยู่	10	6	-	16	62.5	37.5	-	100
หมาย	8	7	-1	16	50.0	43.8	6.2	100
รวม	628	194	34	856	73.4	22.7	3.9	100

ตารางที่ 6 จำแนกตามรายได้

รายได้ (ต่อเดือน)	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นด้วย เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นด้วย เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม
ต่ำกว่า 2,500.- บาท	308	130	16	454	67.8	28.6	3.6	100
2,500 - 3,499.-บาท	175	40	13	228	76.8	17.5	5.7	100
3,500 - 4,499.-บาท	88	16	2	106	83.0	15.1	1.9	100
ตั้งแต่ 4,500 บาท ขึ้นไป	57	8	3	68	83.8	11.8	4.4	100
รวม	628	194	34	856	73.4	22.7	3.9	100

ตารางที่ 7 จำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม
พุทธ	577	171	29	777	74.3	22.0	3.7	100
อิสลาม	24	14	4	42	57.1	33.3	9.6	100
คริสต์	23	6	1	30	76.7	20.0	3.3	100
อื่น ๆ	4	3	-	7	57.1	42.9	-	100
รวม	628	194	34	856	73.4	22.7	3.9	100

3. ทัศนคติเกี่ยวกับผลของการยินยอมให้มีการทำแท้ง โดยคำนึงถึงสุขภาพของ เด็กในครรภ์

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นเกี่ยวกับผลของการยินยอมให้มีการทำแท้ง โดยคำนึงถึงสุขภาพของ เด็กในครรภ์ ลำดับตามจำนวนร้อยละจากมากไปหาน้อย ดังนี้

3.1 ร้อยละ 34.2 มีความเห็นว่าจะมีการทำแท้งกันมากมาย

3.2 ร้อยละ 21.7 มีความเห็นว่าจะไม่เป็นภาระให้พ่อ แม่ และเด็ก เมื่อเด็กเกิดมาแล้วพิการ

3.3 ร้อยละ 15.6 มีความเห็นว่า จะเป็นการผิดศีลธรรมอย่างร้ายแรง และไม่ควรแก้ไขกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบัน

3.4 ร้อยละ 10.7 มีความเห็นว่าจะมีการลักลอบทำแท้งน้อยลง

3.5 ร้อยละ 10.5 มีความเห็นอื่น ๆ เช่น เป็นการขจัดหมอเถื่อนให้หมดไป และจะได้ประชากรที่มีสุขภาพและร่างกายสมบูรณ์ไม่พิการเพิ่มขึ้นเป็นต้น

3.6 ร้อยละ 2.3 ไม่ตอบคำถาม

จากตัวเลขดังกล่าวข้างต้นนี้ แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีแนวความคิดที่สนับสนุนการยินยอมให้มีการทำแท้ง โดยคำนึงถึงสุขภาพของ เด็กในครรภ์ว่าไม่เป็นความผิด

4. ทัศนคติเกี่ยวกับการอนุญาตให้มีการสอนเรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษา

4.1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรจะให้มีการสอนเรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษาโดยกำหนดเป็นวิชาบังคับที่จะต้องเรียนทุกคน และมีเพียงส่วนน้อยที่ไม่เห็นด้วย โดยถือว่าเป็นเรื่องที่น่าอับอาย และทำให้เด็กรู้เรื่องเพศมากเกินไปจนอยากทดลอง จึงตารางจำแนกตามลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม
ชาย	336	67	10	413	81.4	16.2	2.4	100
หญิง	355	78	10	443	80.1	17.6	2.3	100
รวม	691	145	20	856	80.7	16.9	2.4	100

ตารางที่ 2 จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นควาย	ไม่เห็นควาย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นควาย	ไม่เห็นควาย	ไม่ตอบ	รวม
ต่ำกว่า 21 ปี	114	24	4	142	80.3	16.9	2.8	100
21 - 30 ปี	353	41	7	401	88.1	10.2	1.7	100
31 - 40 ปี	146	31	6	183	79.9	16.9	3.2	100
41 - 50 ปี	67	24	3	94	71.3	25.5	3.2	100
ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป	11	25	-	36	30.6	69.4	-	100
รวม	691	145	20	856	80.7	16.9	2.4	100

ตารางที่ 3 จำแนกตามการศึกษา

สำเร็จการศึกษาชั้น	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม
ไม่ได้ศึกษา	7	9	1	17	41.2	52.9	8.9	100
ประถมศึกษา	60	31	5	96	62.5	32.3	5.2	100
มัธยมศึกษา	159	37	5	201	79.1	18.4	2.5	100
อาชีวศึกษา	212	37	5	254	83.5	14.6	1.9	100
ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	253	31	4	288	87.8	10.8	1.4	100
รวม	691	145	20	856	80.7	16.9	2.4	100

ตารางที่ 4 จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นกาย	ไม่เห็นกาย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นกาย	ไม่เห็นกาย	ไม่ตอบ	รวม
รับราชการ	219	41	8	268	81.7	15.3	3.0	100
รัฐวิสาหกิจ	32	4	1	37	86.5	10.8	2.7	100
ทำงานเอกชน	70	5	2	77	90.9	6.5	2.6	100
ธุรกิจส่วนตัว	53	23	2	78	67.9	29.5	2.6	100
รับจ้าง	138	30	3	171	80.7	17.5	1.8	100
ไม่ได้ทำงาน (พอบาน แมบาน) กำลังศึกษา	21	22	2	45	46.7	48.9	4.4	100
	158	20	2	180	87.8	11.1	1.1	100
รวม	691	145	20	856	80.7	16.9	2.4	100

ตารางที่ 5 จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ตอบ	รวม
โสด	422	59	9	490	86.1	12.0	1.9	100
สมรส	254	70	10	334	76.0	3.0	3.0	100
หย่าแยกกันอยู่	10	6	-	16	62.5	37.5	-	100
หม้าย	5	10	1	16	31.3	62.5	6.2	100
รวม	691	145	20	856	80.7	16.9	2.4	100

ตารางที่ 6 จำแนกตามรายได้

รายได้ (ต่อเดือน)	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ตอบ	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่ตอบ	รวม
ต่ำกว่า 2,500 บาท	376	67	11	454	82.8	14.8	2.4	100
2,500 - 3,499 บาท	187	35	6	228	82.0	15.4	2.6	100
3,500 - 4,499 บาท	80	24	2	106	75.5	22.6	1.9	100
ตั้งแต่ 4,500 บาทขึ้นไป	48	19	1	68	70.6	27.8	1.8	100
รวม	691	145	20	856	80.7	16.9	2.4	100

ตารางที่ 7 จำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวนราย				คิดเป็นร้อยละ			
	เห็น ทศกย	ไม่เห็น ทศกย	ไม่ ตอบ	รวม	เห็น ทศกย	ไม่เห็น ทศกย	ไม่ ตอบ	รวม
พุทธ	631	128	18	777	81.2	16.5	2.3	100
อิสลาม	30	10	2	42	71.4	23.8	4.8	100
คริสต์	24	6	-	30	80.0	20.0	-	100
อื่น ๆ	6	1	-	7	85.7	14.3	-	100
รวม	691	145	20	856	80.7	16.9	2.4	100

4.2 ผู้ตอบแบบสอบถามโดยเฉลี่ยประมาณร้อยละ 43.0 มีความเห็นว่าควรกำหนดหลักสูตรการการสอนเรื่องเพศศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 22.2 เห็นควรสอนเรื่องเพศศึกษาในระดับชั้นที่สูงกว่าชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 21.4 เห็นควรสอนเพศศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาและร้อยละ 13.4 ไม่ตอบคำถาม

จากตัวเลขดังกล่าวข้างต้นนี้ แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรกำหนดหลักสูตรการการสอนเรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษาโดยกำหนดเป็นวิชาบังคับที่จะต้องเรียนทุกคนเป็นสิ่งที่มิประ โยชนและควรสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษา

การที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นควรมีการสอนเรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษาคงได้กล่าวแล้ว ย่อมก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ขึ้น ฐัจักป้องกันกรตั้งครรรค์ อันจะเป็นผลให้การทำแท้งน้อยลง

5. ทัศนคติที่มีต่อการยอมรับวัฒนธรรมของต่างประเทศ

ผู้ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 55.4 ยอมรับความจริงที่ว่าในขณะที่ประเทศไทยกำลังเจริญอย่างมากนั้น ได้รับวัฒนธรรมของต่างประเทศมาใช้จนเป็นความเคยชินและเห็นชอบด้วยกับวัฒนธรรมของต่างประเทศ สำหรับผู้ที่ไม่เห็นชอบด้วยกับวัฒนธรรมของต่างประเทศมีจำนวนร้อยละ 38.8 และผู้ที่ไม่ตอบคำถามมีจำนวนร้อยละ 5.8

จากตัวเลขดังกล่าวข้างต้นนี้ แสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ที่เห็นด้วยและยอมรับวัฒนธรรมของต่างประเทศมีมากกว่าผู้ที่ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 16.6

สรุป

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็นเพศชายหญิงประมาณฝ่ายละกึ่งหนึ่ง อายุโดยเฉลี่ยจะอยู่ระหว่าง 21 ปี ถึง 30 ปี การศึกษาส่วนใหญ่จะสำเร็จตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป อาชีพส่วนใหญ่จะรับราชการ กำลังศึกษาและรับจ้าง สถานภาพการสมรสส่วนใหญ่จะเป็นโสดมากกว่าสมรสเล็กน้อย รายได้ส่วนใหญ่จะต่ำกว่า 2,500 บาท ต่อเดือน และส่วนใหญ่จะนับถือศาสนาพุทธ

สังคมของประเทศไทย มีแนวโน้มเห็นค้ายและยอมรับวัฒนธรรมของต่างประเทศเป็นอย่างมาก รวมถึงเรื่องเพศศึกษาซึ่งสอนให้มนุษย์รู้จักความรับผิดชอบในชีวิต มีSEX แต่จะสอนเรื่องเพศเพียงอย่างเดียวคงกลัวไว้ในบทกอนในการสัมภาษณ์ นายแพทย์สุพร เกิดสว่าง ซึ่งเห็นควรกำหนดเป็นหลักสูตรการสอนเรื่องเพศศึกษาในสถานศึกษา โดยกำหนดเป็นวิชาบังคับที่จะต้องเรียนทุกคนและควรสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษา โดยสนับสนุนให้มีการพิจารณาแก้ไขกฎหมายเพื่อขยายขอบเขตของการทำแท้งให้กว้างขวางออกไป
