

### บทที่ 3

#### ทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้ง

การทำแท้งถือว่าเป็นวิธีการวางแผนครอบครัวที่แพร่หลายและเก่าแก่ที่สุดวิธีหนึ่ง แม้ว่าวิธีป้องกันการปฏิสนธิจะเป็นวิธีที่นิยมใช้กันก็ตาม แต่ก็ยังเป็นปัญหาในเรื่องประสิทธิภาพ การทำแท้งจึงเป็นวิธีที่สมบูรณ์ในการทำให้การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาสิ้นสุดลง<sup>41</sup> บางประเทศ นอกจากสนับสนุนวิธีป้องกันการปฏิสนธิแล้วยังใช้วิธีทำแท้งร่วมด้วย ทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้งมีทั้งที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย พวกที่เห็นด้วยส่วนมากมักจะคำนึงถึงปัญหาความกดดันจากการเพิ่มของประชากร และปัญหาสังคมอื่นๆ ผู้ที่ไม่เห็นด้วยมักจะโต้แย้งถึงปัญหาในด้านศีลธรรมจรรยา และอ้างถึงสิทธิของเด็กที่เกิดมา ในการวิเคราะห์ถึงทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้งนี้จะได้วิเคราะห์เป็นเรื่องๆ ดังนี้

✓ ประการแรกที่จะพิจารณาคือ ทัศนคติต่อการทำแท้งในด้านศีลธรรมจรรยา ศาสนาทุกศาสนาถือว่าการทำแท้งเป็นปัญหาในด้านศีลธรรมอย่างยิ่ง และเป็นข้อโต้แย้งอันสำคัญของการทำแท้ง จากตารางที่ 10 พบว่า นักศึกษาร้อยละ 27.0 เห็นว่าการทำแท้งเป็นการกระทำที่ผิดศีลธรรม มีร้อยละ 12.0 ที่เห็นว่าไม่ผิดศีลธรรม ร้อยละ 61.0 ที่ตอบว่าการทำแท้งผิดศีลธรรมหรือไม่แน่แล้วแต่กรณี พบว่า เหตุผลที่สำคัญคือ ถ้าการทำแท้งเพื่อช่วยชีวิตมารดาถือว่าไม่ผิดศีลธรรมและการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน แสดงให้เห็นว่า ทัศนคติในด้านศีลธรรมจรรยา คำตอบของนักศึกษาส่วนใหญ่มี

---

<sup>41</sup> Franc Novak, " Experience with Suction and Curettage ", Abortion in Changing World I ( Edited by Robert E. Hall, ( New York : Columbia University Press, 1970 ), p. 74.

ลักษณะเป็นกลาง กล่าวคือ การทำแท้งถ้าทำไปโดยมีเหตุผลที่สมควรที่สุดแล้ว นักศึกษาก็รู้สึกว่าเป็นการ  
 นึกศีลธรรม อาจเป็นเพราะในปัจจุบันอิทธิพลของศาสนาที่มีต่อความรู้สึกในค่านิยมศีลธรรมลดน้อยลงไป  
 ซึ่งเนื่องจากความกดดันจากปัญหาอื่นๆ เช่น ศาสนาแคธอลิก แต่เดิมคำสอนได้กล่าวถึงการทำให้แท้งไม่ว่า  
 ระยะใดของการตั้งครรภ์เป็นการฆาตกรรม ในศตวรรษที่ 5 ถึงศตวรรษที่ 12 ได้เริ่มให้ความสนใจ  
 ถึงสภาพการเกิดเป็นตัวอ่อนในครรภ์ บทบัญญัติเกี่ยวกับการทำให้แท้งจึงได้เปลี่ยนแปลงไป โดยถือว่า  
 การทำให้แท้งไม่เป็นการฆาตกรรม ถ้ากระทำก่อนที่เด็กจะเริ่มมีวิญญาณ และเชื่อว่าเด็กจะไม่มีวิญญาณจน  
 กว่าจะมีการฟื้นครั้งแรก ระหว่างศตวรรษที่ 15 ถึงศตวรรษที่ 18 บทบัญญัติเกี่ยวกับการทำให้แท้งได้  
 เปลี่ยนแปลงไปอีก โดยอนุญาตให้ทำให้แท้งได้ถ้าจำเป็นต้องกระทำเพื่อป้องกันชีวิตมารดา การเปลี่ยนแปลง  
 ดังกล่าวจึงเป็นผลให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงกฎหมายให้การทำให้แท้งมีเสรียิ่งขึ้น - ในประเทศที่นับถือศาสนา  
 แคธอลิกบางประเทศ เช่น เซกโกสโลวาเกีย ฮังการี และโปแลนด์ อย่างไรก็ตามอิทธิพลของ  
 ศาสนาต่อความรู้สึกในค่านิยมศีลธรรมดังกล่าวก็ยังคงมีอยู่ในหลายประเทศ เช่น ฝรั่งเศส เวเนซุเอลา  
 เป็นต้น<sup>42</sup> ศาสนาพุทธ ถือว่าการทำให้แท้งเป็นการทำลายชีวิตที่เกิดมาแล้ว แม้ทางกฎหมายจะยังไม่  
 ถือว่าเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ก็ตาม การทำให้แท้งถือว่าเป็นบาป<sup>43</sup> อย่างไรก็ตาม ในญี่ปุ่น หลังสงครามโลก  
 ครั้งที่สอง แม้ว่าอิทธิพลของศาสนาต่อความรู้สึกในค่านิยมศีลธรรมยังคงมีอยู่แต่ก็มีอำนาจในการต่อต้านน้อย  
 กว่าความกดดันจากปัญหาการเพิ่มของประชากร แม้แต่ในกลุ่มที่เคร่งศาสนา การทำให้แท้งก็ยังคงมีอยู่  
 แม้จะรู้สึกว่าเป็นการนึกศีลธรรมก็ตาม ศาสนาอิสลาม ตามคำสอนได้ห้ามการทำให้แท้งโดยเด็ดขาด  
 หลังจากที่เด็กมีรูปร่างเป็นคนโดยสมบูรณ์แล้ว และยอมรับกันว่าระยะเวลาที่เด็กจะมีรูปร่างเป็นคน

<sup>42</sup> Luke T. Lee, op.cit., pp. 17-18.

<sup>43</sup> พระมหาเสฐียรพงษ์ ปุณณวณโณ, ฤาสมัยนี้โลกมันเอียง ( พระนคร : ปาจารย์สาร, 2515 ), หน้า 156.

ตารางที่ 10 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติต่อการทำแท้งในคานคิลธรรม

ทัศนคติ	ร้อยละ
นิกคิลธรรม	27.0
ไม่นิกคิลธรรม	12.0
แล้วแต่กรณี	61.0
รวม	100.0 (456)

เหตุผลของผู้ที่ตอบว่าแล้วแต่กรณี คือ

	ร้อยละ
การทำแท้งไม่นิกคิลธรรมถ้าเป็นการป้องกันชีวิตมารดา	26.3
การทำแท้งไม่นิกคิลธรรมถ้าตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน	17.6
การตั้งครรภ์ไม่นิกคิลธรรมถ้าการเกิดของเด็กไม่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม	14.4
การทำแท้งไม่นิกคิลธรรมถ้ามีเหตุผลในการทำที่สมควร	8.6
การทำแท้งไม่นิกคิลธรรมถ้าตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน หรือเป็นอันตรายต่อชีวิตมารดา	6.1
การทำแท้งไม่นิกคิลธรรมถ้าเด็กเกิดมาพิการหรือเกินอันตรายต่อชีวิตมารดา	4.3
ไม่ตอบเหตุผล	22.7
รวม	100.0 (278)

โดยสมบูรณ์ คือหลังจาก 120 วันแรกของการตั้งครรภ์ การทำแท้งในระยะก่อนนั้นถือว่าเป็นการฆาตกรรม กฎหมายประเทศจีนจึงมีโทษเป็นแต่เพียงอนุญาตให้ทำแท้งได้แต่เฉพาะกรณีที่มีการตั้งครรภ์เป็นอันตาย ต่อสุขภาพเท่านั้น แต่รวมถึงการทำในระยะสามเดือนแรกของการตั้งครรภ์ถ้าต้องการช่วย 44 ศาสนาฮินดู ถือว่าการทำแท้งผิดศีลธรรมเท่ากับการฆาตกรรม ประเทศที่นับถือศาสนาฮินดูส่วนใหญ่ จึงมักมีกฎหมายเข้มงวดการทำแท้ง อย่างไรก็ตาม อินเดีย ในปี 1972 ได้มีการเปลี่ยนแปลงกฎหมาย ให้มีการทำแท้งโดยเสรี ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ 45

เกี่ยวกับการทำแท้งในค่านจรรยาแพทย์ โดยหลักแห่งจรรยาแพทย์นั้น แพทย์มีหน้าที่ช่วยชีวิตมิใช่ทำลาย แต่การทำแท้งถือว่าเป็นการทำลายชีวิตเด็กในครรภ์ จากคำตอบของนักศึกษาใน ตารางที่ 11 นักศึกษาที่เห็นว่า การทำแท้งเป็นการกระทำที่ขัดต่อหลักจรรยาแพทย์ร้อยละ 0.9 ที่ ตอบว่าไม่ขัดต่อหลักจรรยาแพทย์มีร้อยละ 49.8 และคำตอบที่มีลักษณะเป็นกลาง คือ แล้วแต่กรณี มี ร้อยละ 49.3 เมื่อพิจารณาเหตุผลของผู้ที่ตอบว่าไม่ขัดต่อหลักจรรยาแพทย์ เหตุผลที่สำคัญคือ ถ้า การเกิดของเด็กมีผลเสียต่อร่างกาย เศรษฐกิจ และสังคม หรือก่อให้เกิดปัญหาขึ้นก็ควรเลือกการทำแท้ง และ การทำแท้งอาจช่วยชีวิตมารดาได้ จึงถือว่าไม่ขัดต่อหลักจรรยาแพทย์ ในค่านหลักจรรยาแพทย์ นี้มีว่าเป็นข้อโต้แย้งที่สำคัญประการหนึ่ง ตามปฏิญญาของฮิปโปเครติส ซึ่งโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งใช้ เป็นหลักแห่งจรรยาวิชาชีพแพทย์นั้น ใ้กล่าวถึงการทำแท้งว่าแพทย์จะต้องไม่จัดหา หรือทำแท้งให้แก่ ผู้ใด แพทย์มีหน้าที่ช่วยชีวิตมิใช่ทำลายชีวิตแม้จะได้รับการขอร้องก็ตาม 46 แม้ว่าปฏิญญานี้ยังคงใช้

<sup>44</sup> Luke T. Lee, op.cit., pp 16-17.

<sup>45</sup> Ibid, p. 18.

<sup>46</sup> ฎุบายละเอียดจาก Hippocratic Oath, " Medicine and Surgery

เป็นหลักอยู่ถึงปัจจุบันก็ตาม จากคำตอบของนักศึกษาแสดงให้เห็นว่าจำเป็นต้องพิจารณาเหตุผลอื่นๆ ประกอบในการตัดสินใจทำแท้งด้วย มิได้ยึดมั่นในหลักจรรยาแพทย์อย่างเดียว ทั้งนี้เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในปัจจุบันก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ขึ้นมากมาย ทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น ในสหรัฐอเมริกา กล่าวกันว่า การทำแท้งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายส่วนใหญ่กระทำโดยแพทย์ มีแพทย์คนหนึ่งในเมืองเล็กๆ ในเพนซิลวาเนียทำแท้งปีละ 700 คนโดยคิดค่าจ้างในราคาที่สูงมาก ซึ่งเรียกกันในหมู่นักข่าวว่า " นักบุญ "

เกี่ยวกับความรู้สึกที่มีต่อการทำแท้งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย คำตอบของนักศึกษาจากตารางที่ 12 พบว่า การทำแท้งของแพทย์ที่ทำเพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์โดยมิได้หวังสินจ้างรางวัลแต่ไม่มีเหตุผลในการทำโดยถูกต้องตามกฎหมายนั้น มีนักศึกษาร้อยละ 38.5 ที่ตอบว่าไม่สนับสนุนการกระทำนี้มีร้อยละ 26.1 ที่ตอบว่าสนับสนุน คำตอบที่มีลักษณะเป็นกลาง คือ ต้องพิจารณาเหตุผลของผู้ทำแท้งประกอบด้วย มีเพียงร้อยละ 6.7 นักศึกษาร้อยละ 28.7 ที่ไม่ให้ความเห็นในเรื่องนี้ อาจเป็นเพราะไม่อาจตัดสินใจได้ หมายความว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่สนับสนุนการกระทำของแพทย์ที่นอกเหนือกฎหมายนัก แม้ว่าจะเป็นการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์เหล่านั้นก็ตาม

---

<sup>47</sup> Ernest Haveman, and The Editors of Time-Life Books, Birth Control ( New York : Time-Life Incorporated, 1970 ), p. 100.

ตารางที่ 11 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติต่อการทำแท้งในค่านหลักจรรยาแพทย์

ทัศนคติ	ร้อยละ
ชั้คคหลั้จรรยวแพทย	0.9
ไม้ชั้คคหลั้จรรยวแพทย	49.8
แล้วแถกรณี	49.3
รวม	100.0 (462)

เหตุผลของผู้ที่คอบว้าไม้ชั้คคหลั้จรรยวแพทย คื้

	ร้อยละ
ถ้าการเกิคของเค็้มีผลเสี้ยคอสภวทวงร่างกาย เศรษฐกิจและ สังคม หรือคหให้เกิคปัญหาควรเล็้คการทำแท้ง	53.3
การทำแท้งอาจช่วยชีวิคมารคาคได้	40.0
ในระยะแรกถึ้ว้ายังไม้เป็นการเรั้มนค้ของชีวิค	5.0
การทำแท้งช่วยลคปัญหการเพิ่มของประชกรคได้	1.7
รวม	100.0 (180)

ตารางที่ 12 อัตราส่วนร้อยละของความรู้สึกที่มีต่อแพทย์ผู้ทำแท้งโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

ความรู้สึก	ร้อยละ
ไม่สนับสนุนการกระทำ	38.5
สนับสนุนการกระทำ	26.1
สนับสนุนการกระทำหรือไม่ต้องพิจารณาเหตุผลของการกระทำด้วย	6.7
ไม่ตอบ	28.7
รวม	100.0 (463)

เมื่อพิจารณาถึงความรู้สึกของนักศึกษาเมื่อจะต้องทำแท้งให้ผู้อื่น จากตารางที่ 13 ไม่ว่าการทำแท้งจะถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม ถ้าคิดว่าตนเองมีเหตุผลที่เหมาะสมแล้ว นักศึกษาส่วนใหญ่คือร้อยละ 86.3 ก็ไม่คิดว่าจะเป็นการผิดทั้งในค่านิยมธรรมเนียมและค่านกฎหมาย และเห็นว่าเป็นการกระทำที่ดีที่สุดแล้ว มีร้อยละ 9.3 ที่มีความสำคัญเกี่ยวกับค่านิยมธรรมเนียม ในค่านกฎหมายมีเพียงร้อยละ 2.3 เท่านั้น แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เมื่อจะต้องเป็นผู้ทำแท้งให้ผู้อื่นโดยเหตุผลที่ตนเองเห็นว่าสมควรที่สุดจะถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม ส่วนใหญ่ไม่เห็นว่าจะเป็นการผิดทั้งในค่านกฎหมายและในค่านิยมธรรมเนียม

เกี่ยวกับความรู้สึกของนักศึกษาที่มีต่อสตรีที่ไปทำแท้งมา จากคำตอบในตารางที่ 14 นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้สึกในลักษณะที่เป็นกลาง กล่าวคือ จะรังเกียจสตรีที่ทำแท้งหรือไม่นั้นจะต้องพิจารณาเหตุผลของการทำแท้งแล้วแต่กรณีไป ร้อยละ 57.5 ที่ไม่มีความรังเกียจร้อยละ 35.5 มีนักศึกษาเพียงร้อยละ 7.0 ตอบว่ารังเกียจสตรีเหล่านี้

ตารางที่ 13 อัตราส่วนร้อยละของความรู้สึกเมื่อจะต้องทำแท้งให้ผู้อื่นของนักศึกษา

ความรู้สึก	ร้อยละ
ความสำนึกในค่านิยมธรรม	9.3
ความรู้สึกในค่านิยมหมาย	2.3
แล้วแต่เหตุผลของการกระทำ	2.1
รู้สึกว่าการทำดีที่สุดแล้ว	86.3
รวม	100.0

ตารางที่ 14 อัตราส่วนร้อยละของความรู้สึกต่อสตรีที่ไปทำแท้งมา

ความรู้สึก	ร้อยละ
รังเกียจ	7.0
ไม่รังเกียจ	35.5
แล้วแต่กรณี	57.5
รวม	100.0 (454)



สำหรับคำตอบอันเป็นเหตุผลประกอบความรู้สึกถึงหรือไม่ถึงเกียรติยศที่ไปทำแห่งมา ในตารางที่ 15 พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่ถึงเกียรติ เพราะเห็นว่าสตรีเหล่านี้เป็นคนขาดความรับผิดชอบ สำหรับผู้ที่ไม่ถึงเกียรติ ส่วนใหญ่เพราะเห็นว่าสตรีเหล่านี้มีเหตุผลในการทำแห่งที่สมควร จะเห็นว่า นักศึกษามีความรู้สึกต่อสตรีที่ทำแห่งนี้ในลักษณะที่เป็นกลาง ผู้ที่ถึงเกียรติในการกระทำมีน้อยมาก อาจเนื่องมาจากภาวะของสังคมในปัจจุบันที่เกิบบัญหามากมาย ทนบางครั้งเกิดความรู้สึกว่าการไม่มีชีวิตเกิดขึ้นนั้นเป็นผลดี แม้ว่าจะไม่เป็นอันตรายต่อชีวิตมารคาก็ตาม แต่ปัญหาในค่านเศรษฐกิจ และสังคม ก็มีส่วนสำคัญมาก คำตอบของนักศึกษาส่วนใหญ่จึงแสดงให้เห็นว่า นักศึกษามีแนวโน้มที่จะต้องพิจารณาถึงเหตุผลในการทำแห่งประกอบกับความรู้สึกที่มีต่อสตรีที่ทำแห่งนั้นด้วย

อย่างไรก็ตาม ค่านิยมของสังคมไทยในเรื่องความบริสุทธิ์ของสตรีก่อนแต่งงานยังคงมีอยู่ เพศหญิงมักจะเป็นผู้มองเห็นปัญหาและความจำเป็นในการทำแห่งของเพศเดียวกันมากกว่า เพศชาย ด้วยเหตุนี้ ปัจจัยในค่านเพศของนักศึกษาอาจมีผลต่อความรู้สึกที่มีต่อสตรีที่ทำแห่งนี้ ผู้ศึกษามีข้อสมมติฐานว่า นักศึกษาชายน่าจะมีความรู้สึกถึงเกียรติยศที่ไปทำแห่งนี้นักศึกษาหญิง จากการศึกษาในตารางที่ 16 พบว่า นักศึกษาหญิงและนักศึกษายามีความรู้สึกไม่แตกต่างกันมากนัก นักศึกษาชายที่ถึงเกียรติยศที่ไปทำแห่งนี้มีร้อยละ 6.9 เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาหญิงร้อยละ 6.7 จากการพิสูจน์ทางสถิติไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งตรงกับข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงส่วนใหญ่ยังมีความรู้สึกต่อสตรีที่ทำแห่งในลักษณะที่เป็นกลาง เป็นการสนับสนุนถ้อยแถลงข้างต้นว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะพิจารณาถึงเหตุผลของการทำแห่งประกอบกับความรู้สึกที่มีต่อสตรีที่ทำแห่งนั้นด้วย

ตารางที่ 15 อัตราส่วนร้อยละของเหตุผลการรังเกียจ หรือไม่รังเกียจสตรีที่ไปทำแท้งมา

เหตุผลที่รังเกียจ	ร้อยละ
เป็นคนขาดความรับผิดชอบ	34.4
ผิดศีลธรรมและประเพณีไทย	21.9
ขาดความระมัดระวัง	15.6
ไม่ตอบเหตุผล	28.1
รวม	100.0 (32)

  

เหตุผลที่ไม่รังเกียจ	ร้อยละ
คิดว่ามีเหตุผลที่สมควร	32.3
เป็นวิธีแก้ปัญหอย่างหนึ่ง	13.0
เป็นสิทธิที่จะทำได้	11.8
ไม่ตอบเหตุผล	42.9
รวม	100.0 (161)

ตารางที่ 16 อัตราส่วนร้อยละของความรู้สึกรู้สึกที่มีต่อสตรีที่ทำแท้งจำแนกตามเพศ  
ของนักศึกษา

ความรู้สึก	เพศ	
	ชาย	หญิง
รังเกียจ	6.9	6.7
ไม่รังเกียจ	36.6	32.3
แล้วแต่กรณี	56.5	61.0
รวม	100.0(347)	100.0(105)

$$\chi^2 = 0.69$$

$$P .05 = 5.99$$

เมื่อพิจารณาถึงการทำแท้งในค่านหลักการแพทย์ ปัจจุบันนักวิชาการจำนวนมากเปรียบเทียบการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาเหมือนกับโรคหนึ่ง ซึ่งโดยหลักการแพทย์ถือว่าควรหาวิธีป้องกันอย่าให้เกิดโรคและหาวิธีรักษา<sup>48</sup> วิธีป้องกันที่ใช้อยู่โดยทั่วไปคือวิธีป้องกันการปฏิสนธิ ส่วนการทำแท้งถือว่าเป็นวิธีการรักษา เป็นวิธีการยับยั้งวิธีเดียวที่ใช้ได้เมื่อต้องการ<sup>49</sup> คำตอบของนักศึกษาในตารางที่ 17 มีนักศึกษาที่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการทำแท้งในค่านหลักการแพทย์ร้อยละ 36.3

<sup>48</sup> นายแพทย์สุพร เกิดสว่าง, " การทำแท้งในสังคมเมืองหลวง " วารสารสุขภาพ 4 ( มกราคม, 2516 ), หน้า 117.

<sup>49</sup> Sidney H. Newman, Mildred B. Beck, and Sarah Lewit, op.cit., pp. 132-133.

ที่เห็นด้วยร้อยละ 40.4 นักศึกษาที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมีเพียงร้อยละ 2.0 แสดงว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการทำแท้งในค่านหลักการแพทย์ดังกล่าวแล้ว

ตารางที่ 17 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติต่อการทำแท้งในค่านหลักการแพทย์

ทัศนคติ	ร้อยละ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	36.3
เห็นด้วย	40.4
ไม่เห็นด้วย	21.3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2.0
รวม	100.0 (446)

ในเรื่องทัศนคติที่มีต่อการทำแท้งตามเหตุผลต่างๆ จากตารางที่ 18 การทำแท้งโดยเหตุผลทางการแพทย์โดยเฉลี่ยแล้ว นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วย คือ ร้อยละ 86.5 โดยเฉพาะในกรณีที่ต้องการตั้งครรถ์เป็นอันตรายต่อชีวิตมารดา มีผู้เห็นด้วยเกือบทั้งหมด คือ ร้อยละ 99.8 รองลงมาคือ การตั้งครรถ์ในสตรีที่เป็นโรคจิต ร้อยละ 83.0 และการตั้งครรถ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร้อยละ 76.8 เหตุผลด้านการแพทย์นี้มักเป็นเหตุผลที่คนส่วนมากเห็นด้วย การศึกษาในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ในเขตชานเมือง ที่อำเภอบางเขนเกี่ยวกับเรื่องการทำแท้งนี้พบว่า ร้อยละ 92.0 ที่เห็นด้วยกับการทำแท้ง

ถ้าการตั้งครรกเป็นอันตรายต่อชีวิตมารคา 50 ในประเทศอินเดีย ปี 1964 การสำรวจในกลุ่ม  
องค์การสังคมสงเคราะห์ สมาคมแพทย์ สมาคมวางแผนครอบครัวต่างๆ พบว่า ร้อยละ 96.0 ที่  
เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีที่มีการตั้งครรกเป็นอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพของมารคา ทั้งทางร่างกาย  
และจิตใจ 51

เหตุผลในคานเศรษฐกิจและสังคมนั้น เหตุผลคานเศรษฐกิจ โดยเฉลี่ยแล้ว นักศึกษาเห็นด้วย  
กับการทำแท้ง ผู้ที่เห็นด้วยร้อยละ 53.8 และผู้ที่ไม่เห็นด้วยร้อยละ 43.1 นอกจากนั้นยังมีความ  
แตกต่างกันไปในแต่ละกรณี กล่าวคือ ในกรณีที่ฐานะยากจนมากเคยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแล้วไม่ได้  
ผล มีผู้เห็นด้วยมากกว่าผู้ไม่เห็นด้วย คือ นักศึกษาเห็นด้วยกับการทำแท้งร้อยละ 60.4 และผู้  
ที่ไม่เห็นด้วยมีร้อยละ 36.4 ส่วนในกรณีที่การตั้งครรกเป็นการขัดขวางต่อการประกอบอาชีพ มีผู้เห็นด้วย  
น้อยกว่าผู้ไม่เห็นด้วย คือร้อยละ 47.2 เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 49.8 ซึ่งแตกต่างกันอยู่เพียง  
ร้อยละ 2.7 เท่านั้น เหตุผลในคานสังคม โดยเฉลี่ยแล้วมีผู้เห็นด้วยน้อยกว่าผู้ไม่เห็นด้วย คือ  
ร้อยละ 36.8 เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 52.5 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม สำหรับเหตุผลที่การ  
ตั้งครรกเป็นการขัดขวางต่อโอกาสในการศึกษานั้น มีผู้เห็นด้วยมากกว่าผู้ไม่เห็นด้วย คือร้อยละ  
47.2 เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 40.2 ส่วนในกรณีที่ประสบปัญหาครอบครัวแตกแยก และการตั้งครรก  
ที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับมีผู้ไม่เห็นด้วยมีมากกว่าผู้เห็นด้วย คือผู้เห็นด้วยมีเพียงร้อยละ 23.4 และ 39.9

---

50 Donald O. Cowgil, and others, Family Planning in Bangkok  
( Unpublished paper, The Center for Population and Social Research,  
Mahidol University, June 1969 ), p. 11.

51 Christopher Tietze, op. cit., p. 27.

ผู้ที่ไม่เห็นด้วยมีร้อยละ 69.4 และ 47.9 ตามลำดับ เหตุผลในคำนี้ในสังคมไทยส่วนใหญ่ ยังไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง เช่น การศึกษาในกลุ่มพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ทั้งนี้เนื่องจาก ปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าวยังไม่มีความรุนแรงมากนัก เช่นปัญหาครอบครัวแตกแยก แม้ว่าปัจจุบัน ครอบครัวไทยจะมีแนวโน้มเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นก็ตาม แต่คนไทยโดยทั่วไปแล้วมีความผูกพันกันทางสายโลหิตมาก บิดามารดามีความผูกพันรักใคร่กับลูกเสมอแม้ว่าจะแยกครอบครัวไปแล้วก็ตาม บิดามารดาก็จะติดตามดูแลลูกของตนตลอดไป<sup>52</sup> เด็กที่เกิดจากบิดามารดาที่หย่าร้างกันนั้น จะมีปู่ ย่า หรือ ตา ยาย เป็นผู้อุปการะแทน นักศึกษาส่วนใหญ่จึงยังไม่สนับสนุนให้ทำแท้ง ในต่างประเทศ เช่น อินเดีย การสำรวจในปี 1964 มีร้อยละ 57.0 ที่เห็นด้วยกับการทำแท้งโดยเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม<sup>53</sup> สหรัฐฯ ยุโรปตะวันตกบางประเทศ กลุ่มประเทศสังคมนิยมในยุโรปตะวันออก และ ญี่ปุ่น ประเทศเหล่านี้เห็นว่าเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นปัญหาที่สำคัญของการทำแท้ง และกฎหมายมักจะอนุญาตให้ทำแท้งได้

เหตุผลในค่านิยมขรรวม ได้แก่การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน การตั้งครรภ์กับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง โดยเฉลี่ย ส่วนใหญ่เห็นด้วยร้อยละ 77.6 มีผู้ที่ไม่เห็นด้วยร้อยละ 18.2 การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืนมีผู้เห็นด้วยร้อยละ 98.7 และการตั้งครรภ์กับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรงร้อยละ 56.5 การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืนมักเป็นเหตุผลที่คนส่วนมากในเกือบทุกสังคมเห็นด้วยกับการทำแท้ง เพราะเกิดจากความไม่ตั้งใจ และเป็นเหตุสุจริตที่จะป้องกันได้ นอกจากนั้นการเกิดของเด็ก

<sup>52</sup> ไพฑูรย์ เครือแก้ว, ลักษณะสังคมไทย (พิมพ์ครั้งที่ 2, พระนคร: โรงพิมพ์ เลียงเชียงจงเจริญ, 2513), หน้า 191.

<sup>53</sup> Christopher Tietze, op. cit., p. 27.

ยังก่อให้เกิดปัญหา ทางด้านจิตใจอันมีผลต่อการดำเนินชีวิตด้วย การมีความสัมพันธ์ทางเพศกับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรงนั้นในสังคมไทยถือว่าเป็นข้อห้าม<sup>54</sup> ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หมวดสอง ใ้บัญญัติเงื่อนไขแห่งการสมรสไว้ในมาตรา 1445 ดังนี้ " การสมรสจะกระทำได้อเมื่อ

(1) ชายมีอายุ 17 ปีบริบูรณ์ และหญิงมีอายุ 15 ปีบริบูรณ์แล้ว

(2) ชายหญิงมิได้เป็นญาติสืบสายโลหิตโดยตรงขึ้นไปหรือลงมา หรือเป็น

พี่น้องร่วมแต่บิดาหรือมารดา..."<sup>55</sup> นอกจากนั้นการตั้งครมกับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรงนี้เอาจ

ทำให้เกิดความพิการกับเด็กทั้งทางร่างกายและทางสมองได้มากกว่าครึ่งหนึ่ง<sup>56</sup> ข้อห้ามเรื่องความ

สัมพันธ์ทางเพศกับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรงนั้นเป็นข้อห้ามของทุกสังคม<sup>57</sup> ซึ่งในทางสังคมวิทยา

และมนุษยวิทยาทือว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวทำให้บทบาทของสมาชิกในครอบครัวเกิดความสับสน นอกจากนั้น

ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดแบ่งหน้าที่และความรับผิดชอบในครอบครัวด้วย<sup>58</sup>

<sup>54</sup> อานนท์ อากาภิรม , มนุษย์กับสังคม : สังคมและวัฒนธรรมไทย ( พิมพ์ครั้งที่ 2, นครหลวง : โรงพิมพ์บำรุงนุกุลกิจ, 2515 ), หน้า 154.

<sup>55</sup> สัก กอแสงเรือง, และ พัทธ์ เนียมกฤษร, ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 1-6 ( กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แสงสุทธิการพิมพ์, 2517 ), หน้า 414.

<sup>56</sup> John Peel, and Malcalm Potts, Textbooks of Contraceptive Method ( London : Cambridge University Press, 1969 ), p. 184.

<sup>57</sup> Willam J. Goode, The Family ( New York : Prentice-Hall, Inc., 1964 ), p. 24.

<sup>58</sup> Devid F. Aberle, and others, " A Biological Basis for the Incest taboo ", Readings on The Family and Society edited by Willam J. Goode, (New Jersey : Pretice-Hall, Inc., 1964 ), p. 11.

สำหรับเหตุผลด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์ โดยเฉลี่ยมีผู้เห็นด้วยร้อยละ 89.2 ผู้ที่ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 8.9 การตั้งครรภ์ในบุคคลปัญญาอ่อน มีผู้เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ คือร้อยละ 91.6 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่เห็นด้วยร้อยละ 6.0 การตั้งครรภ์ในบุคคลปัญญาอ่อนนี้อาจก่อให้เกิดปัญหาในเรื่อง การละเมิดสิทธิ หรืออาจนับเป็นการถูกข่มขืนโดยอาสาสมัครทางสติปัญญาของสตรีเหล่านี้ที่อยู่ในระดับต่ำมาก และการเกิดของเด็กจะทำให้เป็นการอย่างยิ่ง การทำแท้งจึงเป็นการช่วยตัดปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมา สำหรับในกรณีที่แพทย์ตรวจพบว่าเด็กที่คลอดออกมามีโอกาสพิการนั้น นักศึกษาร้อยละ 86.8 เห็นด้วยกับการทำแท้ง มีร้อยละ 11.9 ที่ไม่เห็นด้วย หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยเป็นหัดเยอรมันในระหว่าง 12 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ เชื่อไวรัสจะมีผลต่อเนื้อเยื่อของเด็กในครรภ์ซึ่งทำให้เกิดความพิการแต่กำเนิด เช่น สมอลเด็ก สติปัญญาโง่ทึบ โรคหัวใจ ตาบอด หูหนวก เป็นต้น ถ้าการติดเชื้ออยู่ระหว่างสัปดาห์ที่สี่ ถึงหกของการตั้งครรภ์มีโอกาสที่จะติดต่อไปยังเด็กได้ร้อยละ 50 ซึ่งการพิเคราะห์โรคหัดเยอรมันนั้นทำได้ยากมากต้องอาศัยแพทย์ผู้ชำนาญโดยเฉพาะ<sup>59</sup> นักศึกษาที่ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งโดยเหตุผลดังกล่าว อาจเนื่องมาจากการพิเคราะห์โรคที่ทำได้ยากและโอกาสในการเสี่ยงต่อความพิการไม่ถึง 100 เปอร์เซ็นต์

การทำแท้งโดยเหตุผลด้านประชากร การใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวนั้นมีนักศึกษาที่เห็นด้วยมากกว่าผู้ที่ไม่เห็นด้วย คือร้อยละ 53.6 เมื่อเปรียบเทียบกันร้อยละ 46.4 ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันอัตราเพิ่มของประชากรอย่างรวดเร็วเป็นปัญหาที่สำคัญและมีผลกระทบกระเทือนก่อให้เกิดปัญหาอื่นอีกมากมาย การวางแผนครอบครัวแม้จะเริ่มกันมานาน แต่ส่วนใหญ่เน้นในเรื่องวิธีป้องกันการปฏิสนธิ และวิธีการดังกล่าวก็ให้ผลในด้านควบคุมการเกิดไม่ได้ดีเท่าที่ควร การทำแท้งเป็นการควบคุมการเกิดที่ได้ผลแน่นอนที่สุด นักศึกษาส่วนใหญ่จึงเห็นด้วยกับการใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวอีกวิธีหนึ่ง นอกเหนือจากวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่ใช้อยู่

59 Alan Guttmacher, Birth Control and Love ( London : Macmillan Comp., 1969 ), pp. 216-217.



ตารางที่ 18 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติที่มีต่อการทำแท้งตามเหตุผลต่างๆ

เหตุผล	ทัศนคติ			รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	แล้วแต่กรณี	
<u>เหตุผลด้านภาวะแพทย์</u>				
การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิต	99.8	0.2	-	100.0 (465)
การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	76.8	20.0	3.2	100.0 (461)
การตั้งครรภ์ในสตรีที่เป็นโรคจิต	83.0	8.4	8.6	100.0 (441)
เฉลี่ย	86.5	9.5	4.0	100.0
<u>เหตุผลด้านเศรษฐกิจ</u>				
ฐานะยากจนมากเกินไปวิธีป้องกันการปฏิสนธิแล้วไม่ได้ผล	60.4	36.4	3.2	100.0 (432)
การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการประกอบอาชีพ	47.2	49.8	3.0	100.0 (397)
เฉลี่ย	53.8	43.1	3.1	100.0
<u>เหตุผลด้านสังคม</u>				
การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อโอกาสในการศึกษา	47.2	40.2	12.6	100.0 (458)
การตั้งครรภ์ที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับ	39.9	47.9	12.2	100.0 (449)
กรณีที่เหมาะสมปัญหาครอบครัวแตกแยก	23.4	69.4	7.2	100.0 (428)
เฉลี่ย	36.8	52.5	10.7	100.0
<u>เหตุผลด้านมนุษยธรรม</u>				
การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน	98.7	1.3	-	100.0 (462)
การตั้งครรภ์กับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง	56.5	35.0	8.5	100.0 (386)
เฉลี่ย	77.6	18.2	4.2	100.0
<u>เหตุผลด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์</u>				
การตั้งครรภ์ในบุคคลปัญญาอ่อน	91.6	6.0	2.4	100.0 (450)
กรณีที่เด็กคลอดออกมามีโอกาสจะพิการ	86.8	11.9	1.3	100.0 (461)
เฉลี่ย	89.2	8.9	1.9	100.0
<u>เหตุผลด้านประชากร</u>				
การใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุน				
การวางแผนครอบครัว	53.6	46.4	-	100.0 (461)

ในการพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆที่อาจยังผลต่อทัศนคติต่อการทำแท้ง ปัจจัยแรกที่จะนำเข้ามาพิจารณา คือปัจจัยในค่านระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานในแผนกสูติรีเวชของนักศึกษา โดยที่ผู้ศึกษามีข้อสมมติฐานว่า นักศึกษาที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานมานานน่าจะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าผู้ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานน้อยกว่า ในการพิจารณาถึงปัจจัยค่านระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานนี้ ผู้ศึกษาได้แบ่งนักศึกษาออกเป็นสองกลุ่ม โดยพิจารณาจากชั้นเรียน ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่สี่และปีที่หกมีระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานมานานกว่านักศึกษาชั้นปีที่สามและปีที่ห้า จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างชั้นเรียนและทัศนคติที่มีต่อการทำแท้ง ดังตารางที่ 19 พบว่า ทัศนคติของนักศึกษาโดยเหตุผลต่างๆนั้น ส่วนใหญ่ นักศึกษาชั้นปีที่สี่และปีที่หกจะเห็นด้วยมากกว่านักศึกษาชั้นปีที่สามและปีที่ห้า เช่นกรณีที่มีการตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการตั้งครรภ์ในสตรีที่เป็นโรครจิต นักศึกษาปีที่สี่และปีที่หกเห็นด้วยร้อยละ 73.6 และ 85.7 ส่วนนักศึกษาปีที่สามและปีที่ห้าเห็นด้วยร้อยละ 73.7 และ 79.0 แตกต่างกันอยู่ร้อยละ 4.9 และ 6.7 ตามลำดับ กรณีที่ฐานะยากจนมากเคยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแล้วไม่ได้ผลมีความแตกต่างกันร้อยละ 7.5 การตั้งครรภ์กับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรงมีความแตกต่างกันร้อยละ 7.8 และกรณีที่เด็กคลอดออกมามีโอกาสจะพิการมีความแตกต่างกันร้อยละ 7.4 อย่างไรก็ตาม จากการพิสูจน์ทางสถิติพบว่า ความแตกต่างดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญในทางสถิติ นอกจากกรณีที่เด็กคลอดออกมามีโอกาสจะพิการ ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า นักศึกษาไม่ว่าจะมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงานในแผนกสูติรีเวชมานานเท่าใดก็ตาม จะมีทัศนคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน นอกจากกรณีที่เด็กคลอดออกมามีโอกาสจะพิการ นักศึกษาที่มีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงานมานานมีแนวโน้มที่จะเห็นด้วยกับการทำแท้ง โดยเหตุผลดังกล่าวมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า



ตารางที่ 19 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติที่เห็นด้วยกับการทำแท้งตามเหตุผลต่างๆจำแนกตามชั้นเรียน

เหตุผล	ชั้นเรียน		$\chi^2$	P.05
	ปีที่ 3 และ ปีที่ 5	ปีที่ 4 และ ปีที่ 6		
<u>เหตุผลด้านแพทย์</u>				
การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิต	100.0 (187)	99.6 (275)	0.67	3.84
การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	73.7 (137)	78.6 (217)	3.18	5.99
การตั้งครรภ์ในสตรีที่เป็นโรคจิต	79.0 (139)	85.7 (227)	4.47	5.99
<u>เหตุผลด้านเศรษฐกิจ</u>				
ฐานะยากจนมากเคยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ- ไม่ปลอดภัย	55.4 (98)	63.9 (163)	3.95	5.99
การตั้งครรภ์ขัดต่อการประกอบอาชีพ	48.2 (79)	46.4 (108)	1.80	5.99
<u>เหตุผลด้านสังคม</u>				
การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อโอกาสในการศึกษา	44.9 (83)	48.7 (133)	3.56	5.99
การตั้งครรภ์ที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับ	36.9 (66)	41.9 (113)	4.51	5.99
กรณีที่ประสบปัญหาครอบครัวแตกแยก	21.8 (37)	24.1 (62)	3.24	5.99
<u>เหตุผลด้านมนุษยธรรม</u>				
การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน	97.9 (183)	99.3 (273)	1.72	3.84
การตั้งครรภ์กับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง	51.9 (83)	59.7 (135)	2.90	5.99
<u>เหตุผลด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์</u>				
การตั้งครรภ์กับบุคคลปัญญาอ่อน	89.8 (159)	92.7 (252)	1.90	5.99
กรณีที่เด็กคลอดออกมามีโอกาสจะพิการ	82.4 (154)	89.8 (246)	7.72	5.99
<u>เหตุผลด้านประชากร</u>				
การใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการล้มล้าง การวางแผนครอบครัว	57.3 (106)	51.1 (141)	1.72	3.84

ปัจจัยที่สองที่จะนำมาพิจารณาถึงว่ามีผลต่อทัศนคติต่อการทำแท้งหรือไม่ เพียงใด คือ เพศของนักศึกษา โดยทั่วไปแล้ว สตรีที่ทำแท้งทุกคนจะกระทำเนื่องจากเกิดปัญหาขึ้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้บางกรณีสังคมส่วนใหญ่ก็เห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขด้วยการทำแท้ง ได้แก่ การตั้งครรภ์ที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับ การตั้งครรภ์ระหว่างที่กำลังศึกษา การหย่าร้างกับสามี เป็นต้น เพศหญิงอาจเป็นผู้ที่มองเห็นปัญหาความจำเป็นและเห็นอกเห็นใจเพศเดียวกันมากกว่าเพศชาย ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงตั้งข้อสมมติฐานว่า นักศึกษาหญิงน่าจะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่านักศึกษาชาย จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างเพศของนักศึกษากับทัศนคติต่อการทำแท้ง ตารางที่ 20 พบว่า ทัศนคติของนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงแตกต่างกันในแต่ละกรณี เช่น ในเหตุผลด้านการแพทย์และด้านสังคม นักศึกษาชายและหญิงมีทัศนคติที่แตกต่างกันเพียงเล็กน้อย ในกรณีพื้นฐานะยากจนมาก เคยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแล้วไม่ได้ผล การตั้งครรภ์กับบุคคลที่สับสนโดยสยโลหิตโดยตรง และกรณีที่เกิดคลอดออกมามีโอกาสจะพิการนั้น นักศึกษาหญิงเห็นด้วยมากกว่านักศึกษาชาย โดยมีความแตกต่างกันอยู่ร้อยละ 7.8 ร้อยละ 12.8 และร้อยละ 4.8 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญในทางสถิติ สำหรับการทำแท้งโดยเหตุผลด้านประชากรนั้น นักศึกษาชายเห็นด้วยกับการใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวมากกว่านักศึกษาหญิงอยู่ร้อยละ 12.1 และความแตกต่างดังกล่าวนี้มีนัยสำคัญในทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากในสังคมไทย ครอบครัวไทยมีลักษณะเป็นชายเป็นผู้นำในครอบครัว ( Patriad h1 Family ) เป็นหน้าที่ของหัวหน้าครอบครัวที่จะให้ความคุ้มครองป้องกันและให้ความอุปการะทางเศรษฐกิจ การจัดทรัพย์สินเงินทองต่างๆภายในครอบครัวถือว่าเป็นอำนาจของฝ่ายชาย<sup>60</sup> การมีบุตรมากเกินไปหรือการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิไม่ได้ผลก่อให้เกิดการระอันทัก ดังนั้น การทำแท้งซึ่งเป็นวิธีขยับยั้งการเกิดได้ นักศึกษาชายจึงต้องการให้นำมาใช้เป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวมากกว่านักศึกษาหญิง ดังนั้น โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า นักศึกษาชายและหญิงมีทัศนคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน นอกจากเหตุผลในด้านประชากร นักศึกษาชายเห็นด้วยกับการใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวมากกว่านักศึกษาหญิง

<sup>60</sup> ไพบูลย์ เครือแก้ว, เรื่องเดิม, หน้า 190.

ตารางที่ 20 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติที่เห็นด้วยกับการทำแท้งตามเหตุผลต่างๆจำแนกตามเพศ

เหตุผล	เพศ		$\chi^2$	P.05
	ชาย	หญิง		
<u>เหตุผลด้านการแพทย์</u>				
การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิต	99.7 (354)	100.0 (106)	0.30	3.84
การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	77.4 (274)	75.2 (79)	0.42	5.99
การตั้งครรภ์ในสตรีที่เป็นโรคจิต	83.3 (280)	81.6 (84)	0.29	5.99
<u>เหตุผลด้านเศรษฐกิจ</u>				
ฐานะยากจนมากเคยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแล้ว ไม่ไดผล	58.5 (196)	66.3 (63)	3.06	5.99
การตั้งครรภ์ที่ขัดขวางต่อการประกอบอาชีพ	46.4 (141)	49.5 (45)	0.34	5.99
<u>เหตุผลด้านสังคม</u>				
การตั้งครรภ์ที่ขัดต่อโอกาสในการศึกษา	47.3 (161)	46.6 (48)	0.22	5.99
การตั้งครรภ์ที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับ	39.6 (137)	40.6 (41)	0.72	5.99
กรณีที่เหมาะสมปัญหาครอบครัวแตกแยก	22.8 (74)	24.8 (25)	3.66	5.99
<u>เหตุผลด้านมนุษยธรรม</u>				
การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน	98.6 (350)	99.1 (104)	0.13	3.84
การตั้งครรภ์กับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง	53.9 (167)	66.7 (50)	1.88	5.99
<u>เหตุผลด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์</u>				
การตั้งครรภ์ในบุคคลปัญญาอ่อน	91.6 (316)	91.3 (94)	4.89	5.99
กรณีที่เกิดกลลอคออกมามีโอกาสจะพิการ	85.8 (303)	90.6 (96)	1.64	5.99
<u>เหตุผลด้านประชากร</u>				
การใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการ- วางแผนครอบครัว	56.4 (199)	44.3 (47)	4.75	3.84

เมื่อพิจารณาแต่เฉพาะทัศนคติต่อการทำแท้งโดยเหตุผลด้านประชากร คือการใช้วิธีทำแท้ง เป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัว ปัจจัยที่อาจมีผลต่อทัศนคติดังกล่าวนี้ คือ ความรู้เกี่ยวกับ ประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งโดยเสรี ปัจจุบัน หลายประเทศได้ใช้การทำแท้งสนับสนุนการวางแผนครอบครัว แม้ว่าทฤษฎีการวิเคราะห์ผลที่ได้ไม่แน่นอน แต่อาจกล่าวได้ว่า การทำแท้งช่วยแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในเรื่อง การเพิ่มของประชากรอย่างรวดเร็ว ดังเช่น ญี่ปุ่น กฎหมายทำแท้งเป็นผลให้อัตราเกิดลดลงกว่าครึ่ง หนึ่งในช่วงเวลา 10 ปี<sup>61</sup> ผู้ศึกษาจึงตั้งข้อสมมติฐานว่า นักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งโดยเสรีน่าจะเห็นด้วยกับการใช้วิธีทำแท้ง เป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัว มากกว่าผู้ที่ไม่ทราบ กฎหมายทำแท้งจะช่วยให้อัตราเกิดลดลง จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ ต่อการทำแท้งโดยเหตุผลด้านประชากร กับความรู้เกี่ยวกับประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งโดยเสรี ในตาราง ที่ 21 พบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ในกลุ่มนักศึกษาที่มีความรู้ เกี่ยวกับประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งโดยเสรี จะเห็นด้วยกับการใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการ วางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่ไม่ทราบ คือ ร้อยละ 55.3 เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 41.7 ตามลำดับ มีความแตกต่างกันร้อยละ 13.6 ซึ่งตรงกับข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้

ปัจจัยอีกปัจจัยหนึ่งที่ควรจะได้พิจารณาถึง คือ การคาดประมาณผลของกฎหมายทำแท้ง โดยเสรีที่มีต่อการลดอัตราเกิด ปัจจัยดังกล่าวนี้อาจมีผลต่อทัศนคติที่มีต่อการทำแท้งโดยเหตุผลด้าน ประชากรด้วย ผู้ศึกษาได้ตั้งข้อสมมติฐานไว้ว่า ผู้ที่เห็นว่ากฎหมายทำแท้งโดยเสรีจะทำให้อัตราเกิดลดลง จะเป็นผู้ที่เห็นด้วยกับการใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่ไม่เห็นด้วย จากการหาความสัมพันธ์ในตารางที่ 22 พบว่า ผู้ที่เห็นว่ากฎหมายทำแท้งโดยเสรีทำให้อัตราเกิดลดลง

<sup>61</sup> Sidney H. Newman, Mildred B. Beck, and Sarah Lewit, op. cit., p. 105.

นั้น เห็นด้วยกับการใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่เห็นว่าไม่ทำให้อัตราเกิดลดลง คือร้อยละ 61.7 เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 19.3 มีความแตกต่างกันอยู่ร้อยละ 42.4 และพบว่า ความแตกต่างดังกล่าวมีนัยสำคัญในทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นเป็นการสนับสนุนข้อสมมติฐานดังกล่าวแล้ว นั่นคือ การคาดประมาณถึงผลของกฎหมายทำแท้งโดยเสรีที่มีต่อการลดอัตราเกิดมีผลต่อทัศนคติต่อการทำแท้งโดยเหตุผลด้านประชากรด้วย ดังนั้น ปัจจัยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งโดยเสรีและการคาดประมาณผลของกฎหมายทำแท้งโดยเสรีต่อการลดอัตราเกิดมีผลต่อทัศนคติต่อการทำแท้งโดยเหตุผลด้านประชากร นักศึกษาเห็นว่า การทำแท้งโดยเสรีช่วยให้อัตราเกิดลดลง จึงควรใช้เป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวดังที่หลายประเทศใช้กันอยู่

ตารางที่ 21 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติต่อการทำแท้งโดยเหตุผลด้านประชากรจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งโดยเสรี

ความรู้	ทัศนคติ		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
ทราบ	55.3	44.7	100.0 (396)
ไม่ทราบ	41.7	58.3	100.0 (60)

$$\chi^2 = 3.90$$

$$P .05 = 3.84$$

ตารางที่ 22 อัตราส่วนร้อยละของทัศนคติโดยเหตุผลด้านประชากรจำแนกตามระดับการคาดประมาณผลของกฎหมายทำแท้งโดยเสรีต่อการลดอัตราเกิด

ทัศนคติ	ผลต่อการลดอัตราเกิด	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
เห็นด้วย	61.7	19.3
ไม่เห็นด้วย	38.3	80.7
รวม	100.0 (347)	100.0 (62)

$$\chi^2 = 38.9$$

$$P .05 = 3.84$$