

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสนใจอย่างจริงจังเกี่ยวกับอัตราเพิ่มของประชากรในประเทศไทยเพิ่งเริ่มขึ้นเมื่อไม่กี่ปีมานี้เอง ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2517 หมวด 5 นโยบายแห่งรัฐ มาตรา 86 กล่าวว่า รัฐพึงวางนโยบายประชากรให้เหมาะสมกับทรัพยากรของชาติ ภาวะทางเศรษฐกิจ และสังคม และความเจริญในทางวิชาการเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม และเพื่อความมั่นคงของรัฐ นโยบายการวางแผนครอบครัวได้ถูกรวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาประเทศฉบับที่สาม เมื่อปี พ.ศ. 2513 โดยสนับสนุนการวางแผนครอบครัวด้วยระบบใจสมัคร และใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ¹ ส่วนการทำแท้งยังถือว่าเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย นอกจากในกรณีที่แพทย์กระทำเพื่อสุขภาพของมารดา หรือเพื่อมนุษยธรรมบางกรณีเท่านั้น ในต่างประเทศ เช่น ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา และยุโรปตะวันออก ได้ขยายขอบเขตกฎหมายทำแท้งให้มีเสรีมากขึ้น และเข้าเป็นวิธีวางแผนครอบครัวอย่างหนึ่งด้วย ปัจจุบัน นักวิชาการได้ศึกษากันอย่างกว้างขวางในเรื่องวิธีป้องกันการปฏิสนธิ แต่ยังมีผู้ให้ความสนใจปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาอย่างมาก วิธีที่ประชาชนใช้แก้ปัญหามือเมื่อเกิดการตั้งครรภ์เช่นนี้ นอกจากจะละทิ้งลูก หรือเลี้ยงตามบุญตามกรรมแล้ว ก็มักจะใช้วิธีทำแท้ง แม้ว่าตามกฎหมายจะมีบทกำหนดโทษไว้ก็ตาม การทำแท้งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย

¹ The National Economic Development Board In-cooperation with The Institute of Population Studies, Chulalongkorn University and The Ministry of Public Health. Population Growth in Thailand (Bangkok : Mitr Nara Karn Pim Printing, 1970), p. 1.

กฎหมายจึงอาจสูงกว่าที่กล่าวมาแล้ว นอกจากนั้น การศึกษาในกลุ่มหญิงพนักงานสถานบริการพบว่า สตรีเหล่านี้ถ้าเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นจะทำแท้งถึงร้อยละ 58.1²

กฎหมายทำแท้งของไทยนั้น ตามกฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 121 ถือว่าการทำแท้งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น ได้มีการปรับปรุงกฎหมายใหม่ โดยใช้ประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งในภาคสอง ลักษณะ 10 หมวด 3 ความผิดฐานทำให้แท้งลูก ได้บัญญัติไว้ดังนี้

มาตรา 301 หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูก หรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนเองแท้งลูก ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 302 ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูก โดยหญิงนั้นยินยอมต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำนั้น เป็นเหตุให้หญิงรับอันตรายสาหัสอย่างอื่นด้วย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นสี่พันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำนั้น เป็นเหตุให้หญิงถึงแก่ความตาย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 303 ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูก โดยหญิงนั้นไม่ยินยอม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นสี่พันบาท

ถ้าการกระทำนั้น เป็นเหตุให้หญิงได้รับอันตรายสาหัสอย่างอื่นด้วย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี และปรับตั้งแต่สองพันบาทถึงสองหมื่นบาท

ถ้าการกระทำนั้น เป็นเหตุให้หญิงถึงแก่ความตาย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ห้าปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงสี่หมื่นบาท

มาตรา 304 ผู้ใดเพียงแต่พยายามกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือ มาตรา 302 วรรคแรก ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษ

มาตรา 305 ถ้าการกระทำความผิดดังกล่าวในมาตรา 301 และมาตรา 302 นั้น เป็นการกระทำของนายแพทย์ และ

² จริยาวัตร สุพรรณวัฒน์ และ ศิริพรรณ ศิริภักดิ์, " ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของหญิงพนักงานสถานบริการต่อการทำแท้งและการคุมกำเนิด " (การวิจัยขั้นปริญญาบัณฑิต ภาควิชาวิทยาศาสตร์บัณฑิตพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2513), หน้า 46.

- (1) จำเป็นจะต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น หรือ
 (2) หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญาตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 276 มาตรา
 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284
 ผู้กระทำความผิดนั้นไม่มีความผิด

จะเห็นได้ว่า ในมาตรา 305 ใต้อ่างถึงการกระทำความผิดอาญาในมาตรา 276 มาตรา
 277 มาตรา 282 มาตรา 283 และมาตรา 284 ตามประมวลกฎหมายอาญาภาคสอง ลักษณะ 9
 ความผิดเกี่ยวกับเพศ ใต้อนุญติไว้ดังนี้

มาตรา 276 ผู้ใดข่มขืนกระทำชำเราหญิงซึ่งไม่ใช่ภรรยาของตน โดยข่มขืนด้วยประการใด ๆ
 โดยใจกำลังประทุษร้าย โดยหญิงอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขจัดขืนโค หรือทำให้หญิงเข้าใจผิดว่า
 ตนเป็นบุคคลอื่น ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสามปี และปรับตั้งแต่สองพันบาทถึงสองหมื่น
 บาท

มาตรา 277 ผู้ใดกระทำชำเราเด็กหญิงอายุไม่เกินสิบสามปี โดยเด็กหญิงนั้นจะยินยอม
 หรือไม่ก็ตาม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบสองปี และปรับตั้งแต่สี่พันบาทถึงสองหมื่น
 สี่พันบาท

มาตรา 282 ผู้ใดเพื่อสำเร็จความใคร่ของผู้อื่น เป็นระจิกหา ล่อไป หรือชักพาไปเพื่อ
 การอนาจาร ซึ่งเด็กหญิง หรือหญิงอายุไม่เกินสิบแปดปี โดยเด็กหญิงหรือหญิงนั้นจะยินยอมหรือไม่
 ก็ตาม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ในวาทกรรมกระทำต่าง ๆ
 อันประกอบเป็นความผิดนั้น จะกระทำในประเทศต่างกันหรือไม่

มาตรา 283 ผู้ใดทำให้สำเร็จความใคร่ของผู้อื่น เป็นระจิกหวน ล่อไป หรือชักพาไปเพื่อ
 การอนาจารซึ่งหญิง โดยใจบวกลวง ขู่เข็ญ ใจกำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจครอบงำผิด
 ครอบธรรม หรือใช้วิธีข่มขืนใจด้วยประการอันใด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี และปรับ
 ไม่เกินหนึ่งหมื่นสี่พันบาท ในวาทกรรมกระทำต่าง ๆ อันประกอบด้วยความผิดนั้นใดกระทำในประเทศ
 ต่างกันหรือไม่

³ พัดน์ นิลวิชานานนท์, ประมวลกฎหมายอาญา (พระนคร : วัฒนธรรมการ, 2503),
 หน้า 155-157.

⁴ เรื่องเดียวกัน, หน้า 143-144.

มาตรา 284 ผู้ใดพาหญิงไปเพื่อการอนาจาร โดยใช้อาวุธหลอกหลวง, ชูเชี่ญู, ไซ้กำลัง, ประทุษร้าย, ใช้อำนาจครอบงำความผิดครองธรรม หรือใช้วิธีข่มขืนใจขวยประการอันใด ของ ะวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี และปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นสี่พันบาท

ผู้ใดขอนำหญิง ซึ่งเป็นผู้ถูกพาไปตามในวรรคแรก ต้องระวางโทษเช่นเดียวกับผู้พาไปนั้น ความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้⁵

เมื่อพิจารณากฎหมายท่าแห่งของไทยจะเห็นว่า กฎหมายได้กำหนดโทษทั้งสตรีที่ทำแท้ง และ ผู้ทำให้แท้ง แม้ว่าจะได้รับความยินยอมก็ตาม การทำแท้งโดยถูกต้องตามกฎหมายกระทำได้โดยแพทย์ เท่านั้น ซึ่งจำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น หรือสตรีเหล่านั้นมีครรภ์เนื่องจากการถูกข่มขืน ถูกหลอกหลวง ชูเชี่ญู, ชักพา หรือใช้กำลังประทุษร้ายเท่านั้น ในต่างประเทศ แม้แต่ประเทศที่มีกฎหมายท่าแห่งโดยเสรี กฎหมายก็มักจะกำหนดให้แพทย์เป็นผู้ทำเช่นกัน นอกจากนั้น ในการพิจารณา อนุญาตให้ทำแท้ง แพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจเอง เช่น การขออนุญาตท่าแห่งเพื่อการรักษาในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ในทางปฏิบัตินั้นแพทย์ที่รักษาผู้ป่วยจะเป็นผู้ตัดสินใจร่วมกับหัวหน้าแผนกสูติรีเวชฯ ดังนั้น แพทย์จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการท่าแห่ง นอกจากจะเป็นผู้ทำให้แท้งแล้ว ยังมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจขวย การท่าแห่งในประเทศไทยแม้ว่าจะเป็นไปอย่างไม่ว่างขวางนักก็ตาม แต่ก็มี แนวโน้มที่จะได้รับความสนใจในหมู่นักวิชาการมากขึ้น การศึกษาถึงทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ซึ่งจะเป็น แพทย์ต่อไปในอนาคตนั้น จะเป็นสิ่งที่จะช่วยชี้ให้เห็นแนวโน้มของสังคมไทยที่มีต่อการท่าแห่ง

ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายท่าแห่งนี้ ยังไม่มีผู้ใด ศึกษาไว้โดยตรงมาก่อน ส่วนใหญ่มักเป็นการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะ และปัญหาเกี่ยวกับการท่าแห่ง และ ศึกษาเกี่ยวกับประชากรกลุ่มอื่นๆ เช่น การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของหญิงพนักงานสถาน-

⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 145-146.

บริการต่อการทำงานและการคุมกำเนิด พบว่า สตรีเหล่านี้มีความรู้เกี่ยวกับการทำแท้งที่ รู้ถึงระยะเวลา
การทำที่ปลอดภัย ร้อยละ 60 นอกจากนี้ การทำแท้งเป็นการกระทำที่ผิดศีลธรรม และในกลุ่มผู้ที่เคย
ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิจะทำแท้งมากกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ ⁶

การศึกษาทัศนคติของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชต่อการทำงานแท้ง พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่
เห็นสมควรให้ทำแท้งได้เฉพาะกรณีที่เหมาะสมปัญหาทางกรรมพันธุ์ และปัญหาทางศีลธรรมจรรยา สำหรับ
ปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมยังไม่ได้รับการสนับสนุน เกี่ยวกับการแก้ไขกฎหมายทำแท้ง พยาบาล
ส่วนใหญ่เห็นสมควร เพราะแม้จะมีกฎหมายจำกัดอยู่ แต่ไม่มีผลในทางปฏิบัติ ⁷

การสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้งในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พ.ศ. 2707
ปรากฏว่า สตรีที่เห็นด้วยกับการทำแท้งมีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้น ส่วนใหญ่เห็นว่าการทำงานแท้งเป็นบาป ⁸
ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องจะได้กล่าวในผลของการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละตอน

การศึกษาอื่นที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายทำแท้งของประเทศต่าง ๆ นั้นแตกต่างกันออกไป จากการศึกษาถึงสถานะทางกฎหมาย

⁶ จริยวัตร สุพรรณวัฒน์, และ ศิริพรรณ ศิริภักดิ์, เรื่องเคม, หน้า 46-47.

⁷ มารศรี จันทน้อย, กรรณิการ์ บุญยทรัพย์, และ กนกทิพย์ ชูทิม, " ทัศนคติของพยาบาล
โรงพยาบาลศิริราชต่อการทำงานแท้ง " (การวิจัยขั้นปริญญาบัณฑิต ภาควิชาวิทยาศาสตร์บัณฑิตพยาบาล
สาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2514), หน้า 34-35.

⁸ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, " ความต้องการและท่าทีของประชาชนที่มีต่อบริการวางแผน
ครอบครัว ", สัมมนาวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของไทยครั้งที่ 2 (พระนคร : โรงพิมพ์
สมาคมสังคมนิยมศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2508), หน้า 180.

ของการทำแท้งเท่าที่เป็นอยู่เมื่อปีพ.ศ. 2517 พบว่า ในบางประเทศกฎหมายทำแท้งมีลักษณะเข้มงวด
 แต่บางประเทศค่อนข้างจะเปิดโอกาสให้ทำแท้งได้มาก ความต้องการเปลี่ยนแปลงกฎหมายทำแท้งดูจะมี
 แนวโน้มมากขึ้น ประมาณได้ว่า ร้อยละ 58 ของประชากรโลกอยู่ในประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งโดย
 เสรี⁹ ส่วนประเทศที่ห้ามการทำแท้งโดยเด็ดขาดนั้นปัจจุบันเกือบจะไม่มี

ในประเทศที่มีถือศาสนาแคทอลิกในยุโรป เช่น เบลเยียม ฝรั่งเศส อิตาลี เนเธอร์แลนด์
 ฯลฯ และในลาตินอเมริกา ส่วนใหญ่มีกฎหมายที่เข้มงวดการทำแท้ง ซึ่งมีขอบเขตที่แตกต่างกันไป
 แต่ละประเทศ ในอาเจนตินา การทำแท้งโดยเหตุผลอื่นนอกจากเหตุผลในทางการแพทย์ถือว่าเป็น
 อาชญากรรม สตรีที่ทำแท้งจะถูกแยกไว้ในเรือนพักรักษาพยาบาล¹⁰ ฝรั่งเศส กฎหมายใน
 ปี 1942 ถือว่าการทำแท้งเป็นอาชญากรรม และมีโทษถึงประหารชีวิต กฎหมายทำแท้งในปี 1955
 กำหนด ให้แพทย์ทำแท้งได้เฉพาะกรณีที่มีการคาดเดาถึงอันตรายอันร้ายแรง ซึ่งจะต้องมีแพทย์รับรองอย่าง
 น้อยสองคน และรายงานการทำแท้งทั้งหมดจะต้องส่งไปยังแพทย์สภา¹¹ อย่างไรก็ตาม ประเทศ

⁹ Dourlen Rollier and Anne-Maria, " Legal Problems related
 to Abortion and Menstrual regulation ", Background Paper prepared for The Symposium
 on Law and Population, (Tunis, 17-21 June 1974), p. 18.

¹⁰ R. Armizo, " Abortion in Latin America ", Proceeding of
 The IPPF 8th International Conference (Hertford : Stephen Austin
 and Sons Ltd., 1967), p. 144.

¹¹ Christopher Tietze , " Induced Abortion as A Method of
 Fertility Control ", Fertility and Family Planning A World View
 (Michigan : The University of Michigan Press, 1969), p. 317.

เหล่านี้บ้างแห่งกลับพบว่าในสภาวะความเป็นจริงกลับมีลักษณะตรงกันข้าม คือมีการทำแท้งอย่างแพร่หลายในคลินิคบางแห่งโดยได้รับการสนับสนุนจากสมาคมวางแผนครอบครัว¹²

✓ ประเทศในแถบเอเชีย ยกเว้นญี่ปุ่น จีน อินเดีย สิงคโปร์ และเกาหลี ฎหมายส่วนใหญ่ไม่อนุญาตให้ทำแท้งนอกจากเหตุผลเพื่อความปลอดภัยของชีวิตมารดา¹³ บางประเทศ มีขอบเขตกว้างกว่านั้น เช่น มาเลเซีย การทำแท้งใช้เป็นวิธีวางแผนครอบครัวระดับชาติ ฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้ในรายที่การใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิไม่ได้ผล ถูกข่มขืน และการตั้งครรภ์ที่เกิดจากความสัมพันธ์ทางเพศกับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรงด้วย¹⁴ ในเนปาล การทำแท้งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายนอกจากรายที่การตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อชีวิตมารดา ในปี 1971 สมาคมแพทย์ในเนปาลเสนอรัฐบาลให้มีกฎหมายทำแท้งโดยเหตุผลด้านเศรษฐกิจและในรายที่มีบุตรเกินสี่คน โดยมีนักกฎหมายแพทย์ และผู้นำทางศาสนาให้การสนับสนุน¹⁵ ในเขมร ลาว และ เวียดนาม การทำแท้งโดยเหตุผลอื่นนอกจากการทำแท้งเพื่อการรักษาแล้วถือว่าเป็นอาชญากรรม¹⁶ ส่วนประเทศอื่นๆ มักจะอนุญาตในกรณีที่มีการตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อชีวิตมารดา หรือกรณีที่ถูกข่มขืนเท่านั้น การทำแท้ง

¹² Dourlen Rollier, and Anne-Maria, op. cit., p. 9.

¹³ Quentin H. Stanford, The World's Population (New York : Oxford University Press, 1972), p. 124.

¹⁴ Rafael A. Esmundo and K.D.Arun (ed), Sterilization and Abortion Procedures (Petaling Jaya, Malasia : Kum Printers, 1973), p. 23.

¹⁵ Ibid, p. 36.

¹⁶ Ibid, p. 16, p. 18, p. 42.

โดยเหตุผลอื่นถือว่าเป็นอาชญากรรม

ปัจจุบัน หลายประเทศได้มีการเปลี่ยนแปลงกฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การขยายขอบเขตให้กว้างขวางขึ้น บางประเทศรวมถึงเหตุผลทางสังคมด้วย ประเทศในแถบยุโรปตอนเหนือ กฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้อย่างเสรีเริ่มขึ้นในปี 1930 ในไอแลนด์ สวีเดน เดนมาร์ก ฟินแลนด์ และนอร์เวย์ ตามลำดับ สวีเดนและเดนมาร์ก ได้มีการเปลี่ยนแปลงอีกครั้งหนึ่งหลังสงครามโลกครั้งที่สอง การทำแท้งส่วนมากทำโดยเหตุผลทางการแพทย์ มนุษยธรรม และการคุ้มครองชาติพันธุ์ ขอบเขตของเหตุผลทางการแพทย์มักรวมถึงเหตุผลทางเศรษฐกิจการแพทย์ด้วย การทำแท้งอนุญาตให้ทำได้ถ้าการตั้งครรภ์มีอันตรายต่อชีวิต และสุขภาพของมารดา ซึ่งไม่เพียงแต่ทางร่างกายเท่านั้น ยังรวมถึงศักยภาพแห่งความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจด้วย เหตุผลในด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์ หมายความรวมถึงโรคที่ติดต่อทางกรรมพันธุ์ ปัญญาอ่อน และความพิการต่างๆ ส่วนเหตุผลด้านมนุษยธรรมนั้น ได้ถูกถ่วงขึ้น ความสัมพันธ์ทางเพศกับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง นอกจากนั้นกฎหมายยังกำหนดอายุครรภ์ที่ทำแท้งด้วย การพิจารณาอนุญาตนั้นมักจะต้องผ่านคณะกรรมการที่ประกอบด้วย แพทย์ นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ 17

ในประเทศสวีเดน กฎหมายปัจจุบันทำแท้งได้โดยเหตุผลห้าประการ คือ เหตุผลด้านการแพทย์ คือ ถ้าการเกิดของบุตรทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพของมารดา หรือความเจ็บไข ความพิการ และความอ่อนแอทางร่างกาย เหตุผลทางสังคม คือ ถ้าการเกิดของเด็กและการเลี้ยงดูเด็กมีผลทำให้เกิดอันตรายทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่มารดา หรือมีผลเสียต่อความเป็นอยู่และโอกาสต่างๆ เหตุผลในค่านมนุษยธรรม คือ ถ้าตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน ถูกบังคับ ความสัมพันธ์ทางเพศกับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง สตรีที่โง่ทึบ หรือวิกลจริตตามกฎหมาย หรือการตั้งครรภ์

17 Christopher Tietze, op. cit., pp. 319-321.

ก่อนอายุ 15 ปี และเหตุผลในด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์ คือ ถ้าเห็นว่าเด็กจะติดต่อกับทางกรรมพันธุ์ จากมารดาที่วิกลจริต ใจที่บ โรคต่างๆ และความพิการทางร่างกาย เหตุผลด้านอันตรายที่เกิดขึ้น กับเด็กคือ กรณีที่เด็กในครรภ์คลอดออกมามีโอกาสจะพิการจากการที่มารดากินยาทาลิโดไมด์ การ ติดเชื้อจากหัดเยอรมัน หรือได้รับรังสีเอ็กซ์มากเกินไป¹⁸ การขออนุญาตทำแท้งจะต้องเสนอผ่าน คณะกรรมการอนามัยแห่งชาติพิจารณา ซึ่งคณะกรรมการนี้ประกอบด้วยบุคคลธรรมดาที่มักเป็นสตรี และ ยังประกอบด้วยสูตินรีแพทย์ และจิตแพทย์ การทำแท้งจะต้องทำในโรงพยาบาลโดยศัลยแพทย์ที่มีความ ชำนาญอย่างน้อยสองคน¹⁹

ในประเทศสังคมนิยมในยุโรปตะวันออก การเปลี่ยนแปลงกฎหมายเริ่มเมื่อปี 1920 โดย รัฐบาลของสหภาพโซเวียตได้ออกกฎหมายให้ทำแท้งได้โดยให้แพทย์เป็นผู้กระทำ ประชากรมีสิทธิที่จะ เลือกจำนวนบุตรที่ตนต้องการได้ ในปี 1955 กฎหมายได้กำหนดว่าสตรีมีสิทธิที่จะทำแท้งได้ตามความ ต้องการ (Abortion on demand) ในระยะ 12 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์²⁰ ภูเมเนีย กฎหมายในปี 1956 อนุญาตให้ทำแท้งได้โดยเหตุผลทางสังคมด้วย อังการี และ ภูเมเนีย กำหนด ให้บุคคลที่มีความรู้ทางการแพทย์และมีความชำนาญเป็นผู้ทำในระยะสามเดือนแรกของการตั้งครรภ์ เท่านั้น เหตุผลทางการแพทย์รวมถึงสุขภาพจิตของมารดาโดยมีจิตแพทย์ลงความเห็นร่วมด้วย และ มักเป็นอาการทางจิตที่ไม่รุนแรงนัก เช่น ความผิดปกติของบุคลิกภาพ พฤติกรรมที่ถูกกดดัน การ

¹⁸Birgitta Linner, Sex and Society in Sweden (New York : Pantheon Books, 1967), pp. 76-77.

¹⁹ Ibid, pp. 78-79.

²⁰ Dourlen Rollier, and anne-Maria, op. cit., p. 15.

ปรับตัวไม่ได้ จิตสุรา จิตยาเสพติด การทำแท้งโดยเหตุผลทางสังคมจะต้องมีคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นเป็นพิเศษพิจารณาอนุญาต²¹ โปแลนด์ เชคโกสโลวาเกีย และ ยูโกสลาเวีย กฎหมายทำแท้งรวมถึงเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมด้วย และยังรวมถึงเหตุผลด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์ ยูโกสลาเวีย ได้รวมเอาการทำแท้งเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนครอบครัวด้วย โดยที่ประชุมสภาได้ตกลงให้การทำแท้งเป็นการวางแผนครอบครัวแบบพิเศษ²² เยอรมันตะวันตก การเปลี่ยนแปลงกฎหมายในปี 1972 กำหนดว่าสตรีมีสิทธิที่จะทำแท้งได้ตามต้องการในระยะ 12 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ หลังจากที่ได้มีการปรึกษาแพทย์แล้ว²³

ในอังกฤษ กฎหมายใหม่ในปี 1968 กำหนดว่าการทำแท้งทำได้โดยมีแพทย์สองคนให้คำรับรองว่าถ้าปล่อยให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป จะเป็นการเสี่ยงต่อสุขภาพและชีวิต หรือการเกิดของเด็กมีผลเสียต่อครอบครัว หรือเด็กที่คลอดออกมามีโอกาสจะเสี่ยงต่อความพิการทางร่างกายหรือทางสมอง²⁴ แสดงให้เห็นว่า มีข้อสงสัยเกิดขึ้นกับมารดาเท่านั้น ยังรวมถึงภาวะของครอบครัวที่มีผลจากการเกิดของเด็กที่ไม่พึงปรารถนาด้วย

ในสหรัฐอเมริกา ปัญหาเรื่องการทำแท้งมีการถกเถียงกันมาก กฎหมายแตกต่างกันไปแต่ละมลรัฐ ซึ่งส่วนมากอนุญาตให้ทำแท้งในกรณีที่มีการตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อชีวิต การระบาคของหัตถ์เยอรมันทั่วประเทศในปี 1964 ทำให้มีการแก้ไขกฎหมายในหลายมลรัฐ ส่วนใหญ่บัญญัติไว้ว่า แพทย์

²¹ Sidney H. Newman, Mildred B. Beck, Sarah Lewit, Abortion : Obtain and Denied Research approaches (Philadelphia : Wm.F. Fell Comp., 1971), p. 47.

²² The IPPF, Social Demography and Medical Responsibility (Hertford : Stephen Austin and Son Ltd., 1970), pp. 87-88.

²³ Dourlen Rollier and Anne-Maria, op. cit., p. 15.

²⁴ Ibid, p. 13.

ที่ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะมีสิทธิตัดสินใจจะทำให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลงถ้าเชื่อว่าการตั้งครรภ์นั้นจะเป็นการเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจมารดา หรือเสี่ยงต่อความพิการทั้งทางร่างกายและจิตใจของเด็ก รวมทั้งการตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูกข่มขืน และความสัมพันธ์ทางเพศกับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง²⁵ การตัดสินใจของศาลสูงสหรัฐในปี 1973 ได้ยอมรับว่า รัฐบาลสหรัฐไม่สามารถที่จะจำกัดสิทธิขั้นมูลฐานของสตรีในเรื่องสิทธิส่วนบุคคลได้ และเห็นว่าการทำงานเป็นเรื่องของสิทธิส่วนบุคคล จากผลการตัดสินใจของศาลสูงนี้ ทำให้ 31 มลรัฐในสหรัฐอเมริกาได้ขยายขอบเขตกฎหมายทำงานออกไปอีก คือ ในระยะสามเดือนแรกของการตั้งครรภ์ ให้สตรีมีสิทธิตัดสินใจเองโดยความเห็นชอบของแพทย์ ในระยะหกเดือนหลังของการตั้งครรภ์การทำงานต้องทำในกรณีที่มีผลเสียต่อสุขภาพของมารดาอย่างมาก และในระยะสิบสัปดาห์สุดท้ายของการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นระยะที่เด็กสามารถมีชีวิตอยู่ได้ ห้ามการทำงาน นอกจากเพื่อรักษาชีวิตและสุขภาพของมารดาที่จำเป็นจริงๆ เท่านั้น²⁶ มีสี่มลรัฐที่ยอมรับว่า การทำงานสามารถกระทำได้ตามความต้องการของสตรีเหล่านั้นแต่ผู้เดียว คือ มลรัฐอลาสกา ฮาวายอิลินอยส์ และนิวยอร์ก²⁷

ในญี่ปุ่น กฎหมายคุ้มครองชาติพันธุ์ในปี 1948 แก้ไขเพิ่มเติมในปี 1952 ถือว่าการทำงานถูกต้องตามกฎหมายในกรณีที่เป็นการคุ้มครองชาติพันธุ์และเพื่อสุขภาพของมารดา กฎหมายใหม่นี้ทำงานได้โดยแพทย์เท่านั้น และจะต้องได้รับความยินยอมจากคู่สมรสเป็นลายลักษณ์อักษรด้วย การทำทุกครั้ง

²⁵ Christopher Tietze, "Abortion Request : Its Consequences for Population Trends and Public Health ", Reprinted from Seminars in Psychiatry, II, (August 1970), p. 3.

²⁶ Luke T. Lee, " International Status of Abortion and Legalization ", Paper from 11th session , Law and Population Seminar, Tuft University, Massachusetts, (April 19, 1973), p. 24.

²⁷ Dourlen Rollier and Anne-Marie, op. cit., p. 16.

ตั้งเสนอรายงานต่อสมาคมสวัสดิภาพมารดาแห่งญี่ปุ่น (The Japanese Association for Maternal Welfare) ขอบเขตของกฎหมายญี่ปุ่นให้ทำแท้งได้คือ กรณีที่สตรีตั้งครรภ์และสามีประสบปัญหาด้านจิตเวช หรือมีความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ กรณีที่การตั้งครรภ์และการเกิดของบุตรมีผลเสียต่อสุขภาพของมารดาทั้งทางสภาวะทางร่างกายและทางเศรษฐกิจ และสตรีที่ตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืนหรือจากเหตุการณที่รุนแรงที่ไม่สามารถต่อต้านได้ หรือในสภาวะที่ไม่รู้สึกตัว ในการพิจารณานั้น แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจ²⁸ การตัดสินใจสภาวะทางเศรษฐกิจนี้เป็นการยากที่จะพิสูจน์ได้ว่าจะมีผลต่อสุขภาพของมารดา จึงทำให้กฎหมายญี่ปุ่นมีเสรีมากขึ้น การทำแท้งจึงทำได้กับสตรีทั่วไปทั้งที่ยากจนและร่ำรวย และไม่เฉพาะแต่กรณีที่มีปัญหาทางสุขภาพเท่านั้น

ในอินเดีย กฎหมายเดิมไม่อนุญาตให้ทำแท้งได้นอกจากกรณีที่มีการตั้งครรภ์จะเป็นอันตรายต่อมารดา มีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายในปี 1972 อนุญาตให้ทำแท้งได้กว้างขวางขึ้น แต่ไม่กำหนดชัดเจน เหตุผลประการหนึ่งที่อนุญาตให้ทำแท้งได้ คือ กรณีที่การใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิล้มเหลว และนับรวมเข้าอยู่ในโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ²⁹

ในสาธารณรัฐประชาชนจีน ได้มีการรวมการทำแท้งเข้าเป็นบริการวางแผนครอบครัวด้วย จากรายงานของ Drs. Anibal Faundes และ Tapani Luukkainen เชื่อว่าในจีน การทำแท้งสามารถกระทำได้อย่างอิสระตามความต้องการของสตรีเหล่านั้น กล่าวคือ สตรีเหล่านั้นเมื่อได้รับการตรวจจากแพทย์พบว่าเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นก็มีสิทธิที่จะขออนุญาตทำแท้งได้ตามต้องการ การทำแท้งในระยะแรกของการตั้งครรภ์กระทำโดยพยาบาล หรือแพทย์เท่าเปล่าที่ได้รับการฝึกหัด หรือโดยผดุงครรภ์ และโดยรวมเอาการทำแท้งเป็นบริการสาธารณะที่รัฐจัดให้ โครงการนี้ได้รับการสนับสนุน

²⁸ G. Nozue, " Abortion in Far East ", Proceeding of The IPPF 8th International Conference . op. cit., pp. 129-130.

²⁹ Brewer F. Michael, " Abortion : The Continuing Controversy", Population Bulletin IV (1972), p. 13.

จากพรรคคอมมิวนิสต์อันเป็นการสนองต่อประกาศขององค์การสหประชาชาติในปี 1969 เกี่ยวกับความก้าวหน้าทางสังคมและการพัฒนา³⁰

จากการศึกษาสาระทางกฎหมายของการทำแท้งในประเทศต่างๆ จึงแบ่งลักษณะของกฎหมายออกได้เป็นสองพวก คือ

1. กฎหมายที่เข้มงวด (Restrictive Laws) เป็นกฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้งได้เฉพาะเหตุผลทางการแพทย์ หรือการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน หรือเหตุสุดวิสัย ยกเว้นเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม และมักเข้มงวดในทางปฏิบัติมาก ได้แก่กฎหมายในประเทศเบลเยียม ฝรั่งเศส อิตาลี เนเธอร์แลนด์ สวิตเซอร์แลนด์ และประเทศในแถบเอเชียยกเว้นญี่ปุ่น สาธารณรัฐประชาชนจีน อินเดีย และสิงคโปร์ กฎหมายเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงให้มีขอบเขตกว้างขวางขึ้น
2. กฎหมายทำแท้งโดยเสรี (Liberal Laws) มักอนุญาตให้ทำแท้งได้โดยเหตุผลอื่นนอกเหนือจากเหตุผลทางการแพทย์ โดยเฉพาะเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม และไม่เข้มงวดในทางปฏิบัติมากนัก เช่นประเทศในแถบยุโรปตอนเหนือบางประเทศ อังกฤษ อินเดีย ญี่ปุ่น กลุ่มประเทศสังคมนิยมในยุโรปตะวันออก สหรัฐอเมริกา และสาธารณรัฐประชาชนจีนเป็นต้น กฎหมายทำแท้งโดยเสรีเหล่านี้บางประเทศสามารถทำแท้งได้โดยไม่มีขอบเขตจำกัดในระยะสามเดือนแรกของการตั้งครรภ์อีกด้วย

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

การศึกษาเรื่องทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายทำแท้งนี้ มีขอบเขตในการศึกษาเฉพาะประมวลกฎหมายอาญาในหมวดที่เกี่ยวกับการทำแท้งเท่านั้น การแก้ไขกฎหมายทำแท้งนั้น มีขอบเขตรอบคลุมเรื่องต่างๆได้มากมาย การศึกษาเรื่องนี้จะศึกษาเฉพาะที่เกี่ยวกับขอบเขตของ

³⁰ Luke T. Lee, op. cit., p. 26-27.

การทำแท้งโดยถูกต้องตามกฎหมาย ส่วนข้อกำหนดอื่นในกฎหมาย เช่น อายุครรภ์สูงสุดที่จะอนุญาตให้ทำแท้งได้ ระเบียบวิธีการขออนุญาต คุณสมบัติของแพทย์ผู้ทำแท้ง และอัตราค่าธรรมเนียมการทำแท้ง เป็นต้น จะไม่พิจารณาถึง และเป็นการขยายขอบเขตของกฎหมายให้มีลักษณะเป็นกฎหมายทำแท้งโดยเสรี โดยพิจารณากฎหมายของประเทศอื่นดังกล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นหลัก การเปลี่ยนแปลงกฎหมายนี้จึงมีขอบเขตอนุญาตให้ทำแท้งได้โดยเหตุผลต่างๆดังนี้ คือ

1. เหตุผลด้านกรแพทย์ คือ กรณีที่การตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อชีวิตมารดา หรือกรณีที่การตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดา หรือการตั้งครรภ์ในสตรีที่เป็นโรคจิต
2. เหตุผลด้านเศรษฐกิจ คือ กรณีที่ฐานะยากจนมากเคยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแล้วไม่ได้ผล หรือ การตั้งครรภ์ที่ขัดขวางต่อโอกาสในการศึกษา
3. เหตุผลด้านสังคม คือ การตั้งครรภ์ที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับ การตั้งครรภ์ที่ขัดขวางต่อการประกอบอาชีพ หรือ ในรายที่ประสบปัญหาครอบครัวแตกแยก
4. เหตุผลด้านมนุษยธรรม คือ กรณีที่สตรีนั้นตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน หรือการตั้งครรภ์กับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง
5. เหตุผลด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์ คือ การตั้งครรภ์ในสตรีปัญญาอ่อน หรือ กรณีที่เด็กในครรภ์คลอดออกมามีโอกาสจะพิการ
6. เหตุผลด้านประชากร คือ การใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัว นอกจากนั้นการศึกษานี้ ยังมีขอบเขตเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ไทยที่เคยผ่านการศึกษาและฝึกปฏิบัติ งานในแผนกสูติรีเวชเท่านั้น สาเหตุที่ศึกษาประชากรกลุ่มนี้ เนื่องจากความรู้และประสบการณ์อาจมีผลต่อทัศนคติด้วย ดังนั้น เพื่อควบคุมความแปรผันที่อาจเกิดจากการเลือกตัวอย่างมาศึกษา จึงจำกัดอยู่ในกลุ่มนักศึกษาแพทย์กลุ่มนี้เท่านั้น

วัตถุประสงค์และประโยชน์ในการวิจัย

002283

แม้ว่าการศึกษาเรื่องนี้จะเป็นการศึกษาในประชากรกลุ่มหนึ่ง เนื่องจากระยะเวลาและค่าใช้จ่ายมีอยู่อย่างจำกัด ผู้ศึกษาเชื่อว่าคงจะก่อให้เกิดประโยชน์หลายอย่าง คือ

ประการแรก การศึกษานี้มุ่งที่จะทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายทำแท้ง การศึกษานี้จะให้ความรู้เพิ่มขึ้นว่า ในกลุ่มผู้ที่มีอาชีพแพทย์นั้นมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการทำแท้งในขณะที่สภาวะของสังคมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

ประการที่สอง มุ่งที่จะให้การศึกษานี้เป็นแนวทางสำหรับการศึกษาในเรื่องเดียวกันแก่ผู้ที่สนใจให้กว้างขวางและละเอียดกว่านี้

ประการที่สาม เป็นแนวทางที่รัฐบาลจะดำเนินการแก้ไขกฎหมายทำแท้งของไทยให้เหมาะสมกับสภาวะทางสังคม

ประการที่สี่ อาจจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินการวางแผนครอบครัว

ประการที่ห้า อาจจะเป็นความรู้พื้นฐานในการศึกษาถึงแนวโน้มความต้องการของสังคมไทยต่อการทำแท้งโดยเสรี ทำให้เราทราบว่า สังคมไทยพร้อมหรือยังในการที่จะให้มีการทำแท้งโดยเสรีทั้งๆที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมของไทย

แนวความคิดที่สำคัญในการศึกษา

ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในตอนต้นว่า แพทย์มีบทบาทอย่างสำคัญยิ่งต่อการทำแท้ง โดยเหตุที่แพทย์เป็นผู้ทำให้แท้ง และเป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับกฎหมายด้วย การที่นักศึกษาจะเห็นด้วยหรือไม่กับการแก้ไขกฎหมายทำแท้งนั้น ย่อมจะมีปัจจัยที่สนับสนุนหรือไม่สนับสนุนทัศนคตินี้ ซึ่งผู้ศึกษาได้พิจารณาถึงปัจจัยกันต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางดังนี้

1. นักศึกษาชายน่าจะมีความรังเกียจสตรีที่ทำแท้งมากกว่านักศึกษาหญิง เพราะ โดยทั่วไปสังคมไทยยังคงยึดมั่นในเรื่องความบริสุทธิ์ของสตรีก่อนแต่งงาน แม้ว่าสภาพสังคมจะเปลี่ยนแปลงไปแล้วก็ตาม แพทย์หญิงน่าจะเห็นอกเห็นใจเพศเดียวกันมากกว่า

2. นักศึกษาที่ผ่านการปฏิบัติงานในแผนกสูติรีเวชมานาน น่าจะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าผู้ที่ฝึกปฏิบัติงานน้อยกว่า เพราะนักศึกษาเหล่านี้อาจได้พบเห็นอันตรายที่เกิดจากการทำแท้งที่ไม่รอบคอบกฎหมายมามากกว่า



3. นักศึกษาหญิงน่าจะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่านักศึกษาชาย เพราะ นักศึกษาหญิงน่าจะเป็นผู้ที่มองเห็นความจำเป็นของเพศเดียวกันมากกว่า

4. นักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งโดยเสรี น่าจะเห็นด้วยกับการใช้วิธีทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่ไม่ทราบ เพราะกฎหมายทำแท้งโดยเสรีช่วยทำให้อัตราเกิดลดลงทั้งที่หลายประเทศใช้กันอยู่

5. นักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทำแท้งของไทย น่าจะเห็นว่า กฎหมายทำแท้งไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบันมากกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้ เพราะสภาพสังคมในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปมาก

6. นักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทำแท้ง น่าจะเห็นว่ากฎหมายปัจจุบันเป็นอุปสรรคต่อการทำแท้งมากกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้ เพราะตามกฎหมาย แพทย์มีสิทธิทำแท้งได้เฉพาะกรณีที่มีการตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืนเท่านั้น

ในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้แบ่งการศึกษาออกเป็นสามส่วนใหญ่ๆตามลำดับดังนี้ คือ

ส่วนที่หนึ่ง เป็นส่วนที่เกี่ยวกับบทนำ กล่าวถึงความจำเป็นของปัญหา วัตถุประสงค์และประโยชน์ในการวิจัย ขอบเขตในการศึกษาวิจัย และระเบียบวิธีการวิจัย รวมทั้งพิจารณาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทั่วไปของนักศึกษา

ส่วนที่สอง เป็นส่วนที่เกี่ยวกับผลของการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล กล่าวถึงทัศนคติที่มีต่อการทำแท้ง ความรู้สึกที่มีต่อสตรีที่ทำแท้งและแพทย์ผู้ทำให้แท้งโดยไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ตลอดจนปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้ง และความต้องการให้มีการแก้ไขกฎหมายทำแท้งด้วย

ส่วนที่สาม เป็นส่วนที่สรุปเนื้อหาสาระต่างๆพร้อมทั้งขอเสนอแนะที่ผู้ศึกษาคิดว่าจะเป็นแนวทางในการนำความเข้าใจ และการแก้ไขกฎหมายทำแท้งของไทยให้มีผลสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

คำนิยามของคำศัพท์และตัวแปรที่ใช้ในวิทยานิพนธ์

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ให้คำนิยามตามขอบเขตการศึกษาดังต่อไปนี้

การแท้ง (Abortion)

หมายถึง การสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ก่อนที่เด็กสามารถจะมีชีวิตอยู่ได้ คือ ก่อนสัปดาห์ที่ 28 ของการตั้งครรภ์ หรือน้ำหนักเด็กต่ำกว่า 1,000 กรัม ³¹ การแท้งแบ่งออกได้เป็นสองประเภท คือ

1. การแท้งโดยธรรมชาติ (Spontaneous Abortion)
2. การทำแท้ง (Induced Abortion) เป็นการสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ที่กระทำขึ้น ตามองในแง่ของกฎหมาย แบ่งออกได้เป็นสองประเภท คือ การทำแท้งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย (Illegal Induced Abortion หรือ Illegal Abortion) และการทำแท้งโดยถูกต้องตามกฎหมาย (Legal Induced Abortion หรือ Legal Abortion)

เหตุผลของการทำแท้ง (Indication of Abortion) หมายถึง ข้อบ่งชี้เหตุแห่งการทำแท้ง การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา (Unwanted Pregnancy) หมายความว่า การตั้งครรภ์ที่ฝ่ายชาย หรือฝ่ายหญิงไม่ต้องการให้เกิดขึ้น หรือเมื่อเกิดขึ้นแล้วไม่ต้องการให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป

³¹ การที่เด็กสามารถจะมีชีวิตอยู่ได้นั้น เนื่องจากการแพทย์ในปัจจุบันได้เจริญก้าวหน้าไปมาก เด็กที่มีน้ำหนัก 400 กรัม หรือประมาณสัปดาห์ที่ 20 ของการตั้งครรภ์ก็สามารถจะมีชีวิตอยู่ได้ แต่โดยมาก บางประเทศได้ให้คำนิยามของการแท้งว่า เป็นการสิ้นสุดของการตั้งครรภ์เมื่อเวลาใดก็ตามที่น้ำหนักของเด็กต่ำกว่า 500 กรัม แต่โดยทั่วไปแล้ว ก็ยังคงใช้กำหนดเวลา ก่อนสัปดาห์ที่ 28 ของการตั้งครรภ์ หรือน้ำหนักเด็กต่ำกว่า 1,000 กรัม ดูรายละเอียดจาก Louis M. Hellman Williams Obstetrics (14th ed., New York: Meredith Corporation, 1971), p. 493.

การทำแท้งโดยเสรี (Liberal Abortion) หมายถึงการทำแท้ง คยถูกต้องตามกฎหมายที่สามารถ
 กระทำไ้โดยเหตุผลอื่นคว้นนอกเหนือจากเหตุผลที่การตั้งครรภ์เป็นอันตราย
 ต่อชีวิตและสุขภาพ หรือการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน โดยเฉพาะ
 อย่างยิ่งเหตุผลด้านเศรษฐกิจ และสังคม

กฎหมายทำแท้งโดยเสรี (Liberal abortion Law) หมายถึงกฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้งไ้โดย
 เหตุผลอื่นนอกเหนือไปจากเหตุผลที่การตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อชีวิตและ
 สุขภาพของมารดา หรือการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน โดยเฉพาะ
 อย่างยิ่งเหตุผลด้านเศรษฐกิจและสังคม และข้อจำกัดในทางปฏิบัติ
 ไม่ยุ่งยาก

กฎหมายทำแท้งของไทย หมายถึงความถึงประมวลกฎหมายอาญา ภาคสอง ลักษณะ 10 หมวด 3
 ความนิคฐานทำให้แท้งลูก

การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิต หมายถึงความถึงการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นแล้วถ้าปล่อยไว้จะทำให้
 จะทำให้มารดา เสียชีวิต

การตั้งครรภ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หมายถึงความถึงการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นแล้วถ้าปล่อยไว้
 จะทำให้สุขภาพของมารดาเสื่อมโทรมลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ
 อย่างมาก

โรคจิต (Psychosis) หมายถึงโรคที่มีความผิดปกติของอารมณ์ที่เกิดขึ้นแล้วทำให้เกิดการ
 เปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ (Personality) สัญฐาน (Perception)
 และการหยั่งเห็น (Insight)

ครอบครัวแตกแยก หมายถึงความถึงกรณีที่คู่สมรสหย่าร้างกัน หรือแยกจากกัน

การตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน หมายถึงความถึงการตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูกข่มขืนการทำชำเรา การ
 ชำเราเด็กหญิงอายุไม่เกิน 13 ปี หรือเกิดจากการถูกหลอกหลวง
 ชู้เชื้อ ไซ้กำลังประทุษร้าย หรือวิธีข่มขืนใจด้วยประการอื่นใดๆ ตาม
 ที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา ภาคสอง ลักษณะ 9 ความนิค

เกี่ยวกับเพศ มาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา
283 หรือ มาตรา 284

การตั้งครรภ์ในสตรีที่อายุก่อน หมายความว่าถึงการตั้งครรภ์ในสตรีที่มีเข่าวันมีอายุต่ำกว่า 70 จะเกิด
จากความยินยอมของหญิงนั้นหรือไม่ก็ตาม

การตั้งครรภ์กับบุคคลที่สืบสายโลหิตโดยตรง หมายความว่าถึงการตั้งครรภ์ที่เกิดจากการร่วมประเวณี
ระหว่างญาติที่สืบสายโลหิตโดยตรงขึ้นไป หรือลงมา หรือเป็นที่หนึ่ง
ร่วมบิดามารดา หรือร่วมแคบิคาหรือมารดา เช่น ระหว่างพี่กับน้อง
ร่วมสายโลหิตเดียวกัน

ทัศนคติ

หมายความว่า ความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการแก้ไข
กฎหมายท่าแห่งของไทย ทัศนคตินี้อาศัยการวัดจากแนวโน้มในการ
ปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติเมื่อต้องเป็นผู้ตัดสินใจปัญหาที่เกิดขึ้น