

ทัศนคติต่อการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมาย

ในประเทศไทยนั้นการทำแท้งเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายเว้นไว้เสียแต่ว่าเป็นการทำแท้งเนื่องจากการกระทำความผิดทางอาญาและเพื่อสุขภาพของหญิงซึ่งขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์และในปัจจุบันวงการแพทย์ยังไม่มีข้อบ่งชี้ที่แน่นอนว่าหากปล่อยให้ครรภ์ของหญิงดำเนินต่อไปจะทำให้หญิงนั้นมีอันตรายจากการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตหรือกายเพียงไรจึงเห็นสมควรให้ทำแท้งได้<sup>1</sup> ถึงแม้ว่าการทำแท้งจะเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายแต่ก็ยังมี การลักลอบทำแท้งอยู่เสมอ สาเหตุการทำแท้งของคนโสดส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ทางเพศอย่างปกปิด สำหรับผู้ที่แต่งงานแล้วทำแท้งเพราะปัญหาทางเศรษฐกิจรายได้ไม่พอเลี้ยงครอบครัว ดังนั้นการศึกษาทัศนคติต่อการทำแท้งที่ชอบด้วยกฎหมายว่าควรมีกรณีใดบ้างอาจเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายทำแท้งของไทยเสียใหม่ให้เหมาะสม

ในการศึกษาครั้งนี้เห็นว่ากฎหมายทำแท้งควรครอบคลุมไปถึงเหตุผลทาง - เศรษฐกิจและสังคมจึงได้แยกพิจารณาออกเป็นเหตุผลใหญ่ๆ 2 ประการคือ เหตุผลทาง ด้านเศรษฐกิจและสังคม (ตารางที่ 16)

ด้านเศรษฐกิจ

ฐานะความเป็นอยู่นั้นถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่สามารถมีผลต่อการทำแท้งได้ โดยเฉพาะระดับรายได้ของครอบครัว ถ้ามีรายได้น้อยการทำแท้งก็มีแนวโน้มสูงขึ้นหรือถ้าการตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพสตรีบางกลุ่มจึงมีความจำเป็นต้องทำแท้งเกี่ยวกับการทำแท้งที่เป็นผลเนื่องมาจากฐานะทางเศรษฐกิจนั้นได้แยกออกเป็น 2 ประเด็นย่อยๆคือ

กรณีคู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก จากการศึกษาทัศนคติของ

<sup>1</sup>มานิตย์ เจริญสุวรรณ, "การทำแท้งที่ไม่ผิดกฎหมาย," สารศิริราช 28: 122.

แพทย์ในมอมเบย์พบว่า แพทย์ 27.7% เห็นด้วยที่จะทำแท้งเพื่อช่วยสตรีที่มีปัญหาทางก้าน  
เศรษฐกิจจนไม่สามารถมีบุตรได้ อีก 43.6% ไม่เห็นด้วย<sup>1</sup> สำหรับในประเทศไทยทัศน-  
คติของครูอาจารย์ที่สอนในโรงเรียนกรุงเทพมหานครและในมหาวิทยาลัยส่วนกลาง พบว่า  
ครูอาจารย์หญิงร้อยละ 55.0 เห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าฐานะยากจน และร้อยละ 58.3  
ของครูอาจารย์ชายที่เห็นด้วยในกรณีเดียวกัน<sup>2</sup> กระทรวงสาธารณสุขได้มีการศึกษาเช่น  
เดียวกันและสรุปว่า แพทย์ไทย 43.4% เห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าคู่สมรสไม่สามารถเลี้ยง  
ดูบุตรได้ แต่ยังมีแพทย์อีก 23.4% ไม่เห็นด้วย<sup>3</sup> สำหรับทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ปีสูง-  
ท้ายปรากฏว่านักศึกษา 70% เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีนี้<sup>4</sup> กาญจนา กิจกาญจน์ก็ได้  
ศึกษาพบว่านักเรียนสตรีอาชีวศึกษาชั้นปีสุดท้ายในจังหวัดพระนคร 32% และ 65.8% เห็น  
ด้วยและไม่เห็นด้วยถ้าจะทำแท้งกรณีมีบุตรมากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้<sup>5</sup> ส่วนทัศนคติ  
สตรีไทยในเขตชนบทร้อยละ 18.8 เห็นด้วยกับการทำแท้ง อีกร้อยละ 80.3 ไม่เห็นด้วย  
ถ้าจะทำแท้งในกรณีนี้<sup>6</sup>

จากผลการศึกษาศึกษาทัศนคติของนักศึกษาต่อการทำแท้งกรณีคู่สมรสยากจนไม่สามารถ

---

<sup>1</sup>Sarah Israel, "A Study of Doctors's Attitudes to Abortion,"  
The Journal of Family Welfare 18 (September 1971): 56.

<sup>2</sup>จำนอง สุวรรณเวช, "ขอคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" หน้า 36.

<sup>3</sup>กระทรวงสาธารณสุข, ฝ่ายวิจัยและประเมินผลโครงการวางแผนครอบครัว,  
การศึกษาศึกษาทัศนคติของแพทย์ไทยในเรื่องการทำแท้ง, หน้า 8.

<sup>4</sup>Somsak Varakamin et al., "Attitude Toward Abortion in Thailand:  
A Survey of Senior Medical Students," Studies in Family Planning 8  
(November 1977): 290.

<sup>5</sup>กาญจนา กิจกาญจน์, "เรื่องความเข้าใจและทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว  
ของนักเรียนสตรีอาชีวศึกษาชั้นปีสุดท้ายในจังหวัดพระนคร" หน้า 55.

<sup>6</sup>Robert G. Burnight and Boonlert Leoprapi, Attitudes of Rural  
Thai Woman Toward Induced Abortion (Mahidol University, Institute for  
Population and Social Research, 1975), p.12.

เลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก ปรากฏว่านักศึกษาชายเห็นควรทำแท้งร้อยละ 57.2 อีกร้อยละ 36.2 ไม่เห็นด้วย ขณะที่นักศึกษาหญิงเห็นด้วยเพียงร้อยละ 51.6 น้อยกว่านักศึกษาชาย และไม่เห็นด้วยร้อยละ 40.6 ถึงแม้กล่าวแล้วว่าครอบครัวไทยถือว่าชายเป็นผู้นำและต้อง มีหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวการมีบุตรมากเกินไปอาจเป็นภาระอันหนักแก่ฝ่าย ชายดังนั้นการทำแท้งจึงเป็นหนทางในการแก้ปัญหานี้ได้ นักศึกษาชายจึงเห็นด้วยในกรณีนี้ มากกว่านักศึกษาหญิง

สำหรับกรณีการตั้งครรภ์ชั่วคราวก่อนการประกอบอาชีพ พบว่าครูอาจารย์หญิง ร้อยละ 14.6 เห็นด้วยกับกรณีดังกล่าว ส่วนครูอาจารย์ชายเห็นด้วยในกรณีเดียวกันร้อยละ 24.2<sup>1</sup> ส่วนทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยพบว่า นักศึกษาร้อยละ 47.2 เห็นด้วยกับการทำแท้ง อีกร้อยละ 49.8 ไม่เห็นด้วย<sup>2</sup>

และจากผลการศึกษาของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับป.กศ. สูงภาคใต้กรณีการตั้งครรภ์ชั่วคราวก่อนการประกอบอาชีพ ปรากฏว่านักศึกษาชายเห็นควรทำแท้งร้อยละ 36.2 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 56.3 เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาหญิงที่เห็นด้วยเพียงร้อยละ 25.7 ที่เหลือร้อยละ 67.6 ยังไม่เห็นด้วย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากในภาวะสังคม ปัจจุบันค่าครองชีพได้เพิ่มสูงขึ้นสตรีจำเป็นต้องออกทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้ช่วยเหลือ ครอบครัวร่วมกับฝ่ายชายซึ่งถ้าหากสตรีต้องออกจากงานเนื่องจากการตั้งครรภ์ก็จะทำให้ ครอบครัวประสบกับปัญหาทางเศรษฐกิจได้ อันจะทำให้ฝ่ายชายต้องรับภาระเลี้ยงดูครอบครัวเพิ่มขึ้นดังนั้นนักศึกษาชายจึงเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่านักศึกษาหญิง

โดยสรุป สำหรับเหตุผลทางเศรษฐกิจที่นักศึกษาเห็นด้วยกับการทำแท้งมีเพียง กรณีเดียวคือ กรณีคู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีกเพราะเป็นความจำเป็น ทางเศรษฐกิจที่ไม่สามารถแก้ไขได้ แต่สำหรับการตั้งครรภ์ชั่วคราวก่อนการประกอบอาชีพ นั้นแม้จะเป็นปัญหาแต่ก็ยังมีแก้ไขเพราะบางอาชีพการตั้งครรภ์ก็มีได้เป็นอุปสรรคใน การทำงาน ในกรณีนี้สตรีเป็นส่วนน้อยเท่านั้นที่มีความจำเป็นจึงทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่ยัง

<sup>1</sup> จานอง สุวรรณเวช, "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" หน้า 36.

<sup>2</sup> มณฑา พึ่งเสมา, "ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยที่มีต่อการแก้ไขกฎหมาย ทำแท้ง" หน้า 53.

ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง

ค่านสังคม

การทำแท้งอันเนื่องมาจากเหตุผลทางสังคมนั้นมีหลายประการด้วยกัน โดยจะ  
ได้แยกพิจารณาออกเป็นประเด็นย่อยดังนี้

กรณีการตั้งครรภ์เนื่องมาจากความล้มเหลวของการใช้วิธีคุมกำเนิด จากการ  
ศึกษาสตรีที่ทำแท้งในเขต Baltimore-Washington ในปีค.ศ. 1971 พบว่าสตรีผิว  
ขาว 71% และผิวดำ 53% เห็นด้วยกับการทำแท้งเมื่อวิธีป้องกันการปฏิสนธิล้มเหลว<sup>1</sup>  
Sarah Israel ก็ศึกษาพบว่าแพทย์ในบอมเบย์ 38.3% เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณี  
นี้<sup>2</sup> ส่วน Kim และ Lee ได้ศึกษาสตรีเกาหลีในปีค.ศ. 1972 พบว่า 83% ของสตรีที่ใช้  
วิธีป้องกันการปฏิสนธิล้มเหลวจะใช้การทำแท้งเข้าช่วยภายหลัง<sup>3</sup> เกี่ยวกับทัศนคติของ  
แพทย์ไทยในเรื่องนี้พบว่า แพทย์ 52.1% เห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าคุมกำเนิดแล้วไม่ได้ผล  
แต่แพทย์ 19.0% ไม่เห็นด้วย<sup>4</sup> ส่วนทัศนคติของแพทย์ปัสตัยสุดท้ายต่อการทำแท้งกรณีใช้วิธีป้อง  
กันการปฏิสนธิแล้วล้มเหลว ปรากฏว่านักศึกษา 58% เห็นด้วย แต่นักศึกษา 26% ยังไม่  
เห็นด้วย<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup>International Reference Center for Abortion Research,  
Abortion Research Notes 2: 10.

<sup>2</sup>Sarah Israel, "A Study of Doctors's Attitudes to Abortion,"  
The Journal of Family Welfare 18: 56.

<sup>3</sup>Chung Hee Kim and Sung Jin Lee, "Socio-Demographic and Psychological  
Characteristics of the Woman Using Both Induced Abortion and Contraception,"  
Psychological Studies in Population Family Planning 1 (April 1973): 3.

<sup>4</sup>กระทรวงสาธารณสุข, ฝ่ายวิจัยและประเมินผลโครงการวางแผนครอบครัว,  
การศึกษาทัศนคติของแพทย์ไทยในเรื่องการทำแท้ง, หน้า 8.

<sup>5</sup>Somsak Varakamin et al., "Attitudes Toward Abortion in Thailand:  
A Survey of Senior Medical Students," Studies in Family Planning 8: 290.



จากผลการศึกษாதศนคติของนักศึกษาพบว่า นักศึกษาชายเห็นด้วยกับการทำ-  
แท้งถ้าตั้งครรภ์เนื่องมาจากความล้มเหลวของการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิร้อยละ 36.1  
ส่วนร้อยละ 51.3 ไม่เห็นด้วย เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาหญิงที่เห็นด้วยร้อยละ 38.1  
มากกว่านักศึกษาชายเล็กน้อย อีกร้อยละ 48.6 ไม่เห็นด้วย ซึ่งอาจเป็นไปได้ที่ว่า การ  
ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิส่วนใหญ่ฝ่ายหญิงเป็นผู้ใช้อันแสดงให้เห็นถึงความไม่พร้อมที่จะมี  
บุตรของคู่สมรสและเมื่อวิธีป้องกันการปฏิสนธิล้มเหลวทั้งนักศึกษาชายและหญิงจึงเห็นสมควร  
ที่จะทำแท้งในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันเพราะเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาที่ได้พยายาม  
ป้องกันแล้วแต่ประสบความล้มเหลว

สำหรับกรณีการตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับ จำนวน สุวรรณเวชได้ศึกษา  
พบว่า ครูอาจารย์หญิงเห็นด้วยกับการทำแท้งร้อยละ 41.7 ขณะที่ครูอาจารย์ชายเห็น  
ด้วยมากกว่าคือร้อยละ 51.5<sup>1</sup> จากทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยในกรณีเดียวกันปรากฏ  
ว่า นักศึกษาร้อยละ 39.9 เห็นด้วยกับการทำแท้ง อีกร้อยละ 47.9 ไม่เห็นด้วย<sup>2</sup>

ผลจากการศึกษாதศนคติของนักศึกษาต่อการทำแท้งกรณีตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่  
ยอมรับพบว่า นักศึกษาชาย หญิงร้อยละ 59.6, 56.9 เห็นด้วยกับการทำแท้ง แต่นักศึกษา  
อีกร้อยละ 29.4, 34.9 ยังไม่เห็นด้วย สำหรับการตั้งครรภ์ในกรณีนี้มักจะเกิดขึ้นกับ  
หญิงที่เป็นโสเภณีเป็นส่วนใหญ่และนำมาซึ่งความอับอายแก่ตัวหญิง ดังนั้นเพื่อแก้ปัญหานี้นักศึกษา  
ทั้งชายและหญิงจึงเห็นด้วยกับการทำแท้งในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันและมีจำนวนเกิน  
ครึ่งของนักศึกษาทั้งหมด

ในกรณีการตั้งครรภ์นอกสมรส พบว่าทัศนคติของแพทย์ในบอมเบย์เห็นด้วยกับ  
การทำแท้งเพื่อช่วยสตรีที่ยังไม่ได้แต่งงาน 42.6% อีก 29.8% ไม่เห็นด้วย<sup>3</sup> ส่วนทัศน-

<sup>1</sup>จำนวน สุวรรณเวช, "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" หน้า 36.

<sup>2</sup>มณฑา พึ่งเสมา, "ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยที่มีต่อการแก้ไขกฎหมาย  
ทำแท้ง" หน้า 53.

<sup>3</sup>Sarah Israel, "A Study of Doctors's Attitudes to Abortion,"

คดีของสตรีอเมริกันในเซกชายฝั่งทะเลตะวันออกที่ห้าแห่งจำนวน 114 คน ปรากฏว่า สตรี 110 คนเห็นด้วยว่าควรทำแท้งถ้าสตรียังไม่แต่งงาน<sup>1</sup> สำหรับทัศนคติของสตรีไทยในเซกชนบทพบว่าสตรีเพียงร้อยละ 32.7 เท่านั้นที่เห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าเป็นการตั้งครรภ์ของสตรีที่ยังไม่ได้แต่งงาน ส่วนสตรีร้อยละ 65.5 ไม่เห็นด้วย<sup>2</sup> จากทัศนคติของแพทย์ไทยต่อการทำแท้งในกรณีเดียวกันนี้พบว่า แพทย์ 29.2% เห็นด้วย อีก 31.3% ที่ไม่เห็นด้วย<sup>3</sup> และจากทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ปีสุดท้ายต่อการทำแท้งกรณีสตรียังไม่แต่งงานพบว่านักศึกษา 58% เห็นด้วย ส่วนไม่เห็นด้วยมี 27%<sup>4</sup>

ส่วนผลการศึกษาของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับป.กศ. สูงภาคใต้ต่อการทำแท้งถ้าสตรีตั้งครรภ์นอกสมรส พบว่านักศึกษาชายเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งร้อยละ 40.6 และ 50.5 ส่วนนักศึกษาหญิงทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยในทำนองเดียวกันร้อยละ 34.4 และ 55.8 ตามลำดับ สำหรับในกรณีนี้นักศึกษาทั้งชายหญิงมีอัตราส่วนไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าคงเนื่องมาจากปัญหานี้ยังไม่มีคำตอบที่ชัดเจน เพราะแม้จะเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรสซึ่งก็แก้ไขได้โดยทำการสมรสกันก่อนที่จะเกิดมา แต่ยังมีนักศึกษาส่วนน้อยที่เห็นด้วยกับการทำแท้งโดยที่นักศึกษาหญิงมีอัตราส่วนเห็นด้วยน้อยกว่านักศึกษาชาย ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ที่นักศึกษาหญิงมีความประสงค์จะสมรสกับชายที่เป็นพ่อของเด็กมากกว่าทำแท้งเพราะต้องเสี่ยงต่ออันตรายและชื่อเสียงของตน

ในกรณีที่คิดจะแยกทางกับสามี นายแพทย์สุพร เกิดสว่างได้ศึกษาพบว่าสตรีที่

<sup>1</sup>Nancy Howell Lee, The Search for an Abortinist, p.33.

<sup>2</sup>Robert G. Burnight and Boonlert Leoprapai, Attitudes of Rural Thai Woman Toward Induced Abortion, p.12.

<sup>3</sup>กระทรวงสาธารณสุข, ฝ่ายวิจัยและประเมินผลโครงการวางแผนครอบครัว, การศึกษาทัศนคติของแพทย์ไทยในเรื่องการทำแท้ง, หน้า 8.

<sup>4</sup>Somsak Varakamin et al., "Attitudes Toward Abortion in Thailand: A Survey of Senior Medical Students," Studies in Family Planning 8: 290.

แต่งงานแล้ว 11% ทำแท้งเพราะมีความแตกต่างในครอบครัว<sup>1</sup> ส่วนจำนวน สุวรรณเวช ก็ได้ศึกษาเรื่องเดียวกันปรากฏว่า ครูอาจารย์หญิงชายเห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าครอบครัวแตกแยกขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 22.3 และ 25.7<sup>2</sup> ส่วนทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยเกี่ยวกับกรณีประสมปัญหาครอบครัวแตกแยกขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 23.4 ให้ทำแท้ง แต่ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.4 ไม่เห็นด้วย<sup>3</sup>

สำหรับผลการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาในกรณีเดียวกันพบว่า นักศึกษาชายเห็นด้วยที่จะทำแท้งถ้าสตรีคิดจะแยกทางกับสามีร้อยละ 20.4 ส่วนนักศึกษาหญิงเห็นด้วยน้อยกว่าคือร้อยละ 17.2 ส่วนใหญ่ของนักศึกษาชายหญิงร้อยละ 70.4 และ 74.5 ไม่เห็นด้วย สำหรับในกรณีนี้ก็เช่นกันนักศึกษาเห็นด้วยกับการทำแท้งน้อยมากเพราะเป็นปัญหาที่ยังมีโอกาสแก้ไขปรับความเข้าใจกันระหว่างสามีภรรยาได้โดยไม่จำเป็นต้องทำแท้ง เพราะการทำแท้งจะเป็นส่วนช่วยส่งเสริมให้ครอบครัวมีความแตกแยกกันได้เร็วขึ้นดังนั้นนักศึกษาทั้งชายหญิงส่วนใหญ่จึงไม่เห็นด้วย

กรณีการทำแท้งเพื่อต้องการเว้นระยะการมีบุตร จากการศึกษาคนไข้ในโรงพยาบาลเมือง Bangalore พบว่าสตรี 3.2% ทำแท้งเพื่อเหตุผลดังกล่าว<sup>4</sup> ซึ่งเรื่องนี้ นายแพทย์สุพร เกิดสว่างก็ศึกษาพบว่า สตรีที่แต่งงานแล้ว 17% ทำแท้งเพราะตั้งครรภ์ถี่เกินไป<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Suporn Koetsawang, "Investigation of Illegal Abortion Cases Admitted to Siriraj Hospital(Bangkok)," in Sterilization and Abortion Procedures, p.47.

<sup>2</sup>จำนวน สุวรรณเวช, "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" หน้า 36.

<sup>3</sup>มณฑา พึ่งเสมา, "ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายทำแท้ง" หน้า 53.

<sup>4</sup>H. Krishna Rao, R. Vasanthini and Shri R.A. Satyanarayana Char, "A Study of Abortion Cases in Bangalore City Hospitals," The Journal of Family Welfare 18: 86.

<sup>5</sup>Suporn Koetsawang, "Investigation of Illegal Abortion Cases Admitted to Siriraj Hospital(Bangkok)," in Sterilization and Abortion Procedures, p.45.



และจากทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับป.กศ. สูงภาคใต้ต่อการทำแท้ง เพื่อเว้นระยะการมีบุตร ปรากฏว่านักศึกษาชายหญิงร้อยละ 42.0 และ 37.8 เห็นด้วย อีกร้อยละ 51.2 และ 54.9 ไม่เห็นด้วย ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาทั้งชาย และหญิงต่างเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับค่อนข้างสูงจึงน่าที่จะมีความรู้เกี่ยวกับภาวะของการ มีบุตรมากและการตั้งครรภ์ที่เกินไปได้ดี จึงเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีนี้แม้จะมีจำนวน ไม่มากนักแต่ก็ยังคงแสดงให้เห็นว่าในอนาคตเมื่อนักศึกษามีครอบครัวอาจจะใช้วิธีใดวิธีหนึ่ง เข้าช่วยเพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีทั้งสุขภาพของมารดาและเด็กด้วย

ส่วนในกรณีการตั้งครรภ์ที่ชักชวนก่อการศึกษา จากทัศนคติของนักเรียนสตรี อาชีวศึกษาพบว่า นักศึกษา 45% เห็นว่าควรทำแท้งถ้ามีการตั้งครรภ์ในขณะที่เป็นนักศึกษา<sup>1</sup> ส่วนทัศนคติของครูอาจารย์หญิงชายเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีเดียวกันร้อยละ 43.6 และ 56.8 อีกร้อยละ 43.0 และ 33.3 ไม่เห็นด้วย<sup>2</sup>

จากผลการศึกษารณีเดียวกันของนักศึกษาวิทยาลัยครู พบว่านักศึกษาชายหญิง ร้อยละ 54.0 และ 49.9 เห็นด้วยที่จะทำแท้งถ้าการตั้งครรภ์ชักชวนก่อการศึกษา แต่ นักศึกษาอีกร้อยละ 38.0, 40.7 ไม่เห็นด้วย ซึ่งในกรณีนี้นักศึกษาเกินครึ่งเห็นด้วยกับ การทำแท้งเพราะเป็นปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับนักศึกษาได้โดยตรงจึงเห็นควรที่จะทำแท้งที่ กว่าที่นักศึกษาหญิงต้องออกจากสถานศึกษาเมื่อยังไม่สำเร็จ

ในกรณีที่มีการตั้งครรภ์ที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วมีโอกาสพิการ Nancy Howell Lee ได้ทำการศึกษาสตรีอเมริกันพบว่า สตรี 110 คนจาก 114 คนเห็นด้วยกับการทำ แท้งกรณีถ้าเด็กคลอดแล้วมีโอกาสพิการ<sup>3</sup> ส่วนแพทย์ในบอมเบย์ก็เห็นด้วยกับการทำแท้ง ถึง 67% ในกรณีที่เด็กมีโอกาสที่จะพิการจากยาที่มารดากินเข้าไป<sup>4</sup> สำหรับทัศนคติของ

<sup>1</sup>กาญจนา กิจกาญจน์, "เรื่องความเข้าใจและทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวของนักเรียนสตรีอาชีวศึกษาชั้นปีสุดท้ายในจังหวัดพระนคร" หน้า 55.

<sup>2</sup>จ่านอง สุวรรณเวช, "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" หน้า 36.

<sup>3</sup>Nancy Howell Lee, The Search for and Abortionist, p.33.

<sup>4</sup>Sarah Israel, "A Study of Doctors's Attitude to Abortion," The Journal of Family Welfare 18: 56.



สตรีไทยในเขตชนบทที่เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีเดียวกันมีร้อยละ 35.2 แต่ส่วนใหญ่คือร้อยละ 63.8 ยังไม่เห็นด้วย<sup>1</sup> กระทรวงสาธารณสุขก็ทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันนี้พบว่าแพทย์ไทย 88.5% เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีดังกล่าว เพียง 1.6% เท่านั้นที่ไม่เห็นด้วย<sup>2</sup> ส่วนทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ปีสุดท้ายเห็นด้วยกับการทำแท้งกรณีที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วจะพิการถึงร้อยละ 97% เพียง 3% เท่านั้นที่ไม่เห็นด้วย<sup>3</sup>

จากผลการศึกษาของนักศึกษาวิทยาลัยครูพบว่า ถ้าการตั้งครรภ์ที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วจะพิการ นักศึกษาชายเห็นด้วยกับการทำแท้งร้อยละ 49.6 ซึ่งใกล้เคียงกับนักศึกษาหญิงที่เห็นด้วยร้อยละ 50.6 แต่อีกร้อยละ 38.1 และ 39.5 ของนักศึกษาชายหญิงที่ไม่เห็นด้วย ปรากฏว่าในกรณีนี้นักศึกษาประมาณครึ่งหนึ่งเห็นด้วยกับการทำแท้งคงเป็นเพราะนักศึกษาเห็นว่าหากปล่อยให้เด็กคลอดออกมาแล้วพิการก็น่าจะเป็นปมด้อยแก่เด็ก เป็นปัญหาของพ่อแม่ที่ควรให้ความเอาใจใส่เลี้ยงดูและเป็นปัญหาของประเทศเกี่ยวกับคุณภาพของประชากรได้

ในกรณีการตั้งครรภ์กับผู้สืบสายโลหิตโดยตรง ปรากฏว่าแพทย์ในบอมเบย์เห็นด้วยกับการทำแท้ง 79.8% เพียง 5.3% ไม่เห็นด้วย<sup>4</sup> จากทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ปีสุดท้ายต่อการทำแท้งกรณีเดียวกันพบว่านักศึกษา 97% เห็นด้วย เพียง 1% เท่านั้นที่ไม่

<sup>1</sup>Robert G. Burnight and Boonlert Leoprapi, Attitudes of Rural Thai Woman Toward Induced Abortion, p.12.

<sup>2</sup>กระทรวงสาธารณสุข, ฝ่ายวิจัยและประเมินผลโครงการวางแผนครอบครัว, การศึกษาทัศนคติของแพทย์ไทยในเรื่องการทำแท้ง, หน้า 8.

<sup>3</sup>Somsak Varakamin et al., "Attitude Toward Abortion in Thailand: A Survey of Senior Medical Students," Studies in Family Planning 8: 290.

<sup>4</sup>Sarah Israel, "A Study of Doctors's Attitude to Abortion," The Journal of Family Welfare 18: 56.

เห็นด้วย<sup>1</sup> ส่วนทัศนคติของครูอาจารย์หญิงที่เห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าตั้งครรภ์กับผู้สืบสายโลหิตโดยตรงร้อยละ 4 . และร้อยละ 49.2 ของครูอาจารย์ชายที่เห็นด้วย<sup>2</sup>

ผลจากการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพบว่า ถ้าการตั้งครรภ์กับผู้สืบสายโลหิตโดยตรงนักศึกษาเพียง 1/3 เท่านั้นที่เห็นด้วยเพราะอาจทำให้เกิดความพิการทั้งทางร่างกายและสมองได้ อีกทั้งยังเป็นข้อห้ามของสังคมไทยเนื่องจากความสัมพันธ์ดังกล่าวทำให้บทบาทของสมาชิกในครอบครัวเกิดความสับสน เมื่อพิจารณาแยกตามเพศแล้วปรากฏว่า นักศึกษาชายเห็นด้วยกับการทำแท้งร้อยละ 34.6 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 47.4 ขณะที่นักศึกษานักหญิงร้อยละ 32.2 เห็นด้วย อีกร้อยละ 51.5 ไม่เห็นด้วย

สำหรับกรณีสุดท้ายคือการตั้งครรภ์เนื่องมาจากถูกข่มขืน จากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า แพทย์ไทย 85% เห็นด้วยกับการทำแท้ง เพียง 13.4% เท่านั้นที่ไม่เห็นด้วย<sup>3</sup> จากทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ปีสุดท้ายในเรื่องเดียวกันพบว่า นักศึกษา 97% เห็นด้วยกับการทำแท้ง<sup>4</sup> ส่วนทัศนคติของครูอาจารย์หญิงชายที่เห็นด้วยกับกรณีดังกล่าวร้อยละ 90.0 และ 91.6<sup>5</sup> สำหรับสตรีไทยในเขตชนบทร้อยละ 42.0 ก็เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีที่ถูกรังแกข่มขืน อีกร้อยละ 55.9 ยังไม่เห็นด้วย<sup>6</sup> และทัศน-

<sup>1</sup>Somsak Varakamin et al., "Attitude Toward Abortion in Thailand: A Survey of Senior Medical Students," Studies in Family Planning 8: 290.

<sup>2</sup>จำนอง สุวรรณเวช, "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" หน้า 36.

<sup>3</sup>กระทรวงสาธารณสุข, ฝ่ายวิจัยและประเมินผลโครงการวางแผนครอบครัว, การศึกษาทัศนคติของแพทย์ไทยในเรื่องการทำแท้ง, หน้า 8.

<sup>4</sup>Somsak Varakamin et al., "Attitude Toward Abortion in Thailand: A Survey of Senior Medical Students," Studies in Family Planning 8: 290.

<sup>5</sup>จำนอง สุวรรณเวช, "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" หน้า 36.

<sup>6</sup>Robert G. Burnight and Boonlert Leoprapi, Attitudes of Rural Thai Woman Toward Induced Abortion, p.12.

คติของนักเรียนสตรีอาชีวศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ถ้าจะทำแท้ง 76% อีก 21.9% ไม่เห็นด้วย<sup>1</sup> จากผลการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูปรากฏว่า นักศึกษาชายร้อยละ 68.0 และร้อยละ 73.3 ของนักศึกษาหญิงเห็นด้วยกับการทำแท้ง ส่วนอีกร้อยละ 22.1, 16.9 ของนักศึกษาชายหญิงที่ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน ในกรณีนี้เกือบแทบทุกประเทศจะเห็นด้วยกับการทำแท้งเพราะเป็นเหตุสุดวิสัยที่จะป้องกันได้ และการเกิดของเด็กยังอาจก่อให้เกิดปัญหาแก่ตัวมารดาและตัวเด็กในด้านการค้าเป็นชีวิต อีกด้วยดังนั้นนักศึกษาหญิงจึงเห็นด้วยมากกว่านักศึกษาชายเพราะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นและนำความเสื่อมเสียมาสู่ชื่อเสียงได้

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าเพศ มีผลต่อทัศนคติของการทำแท้งในกรณีต่างๆเพราะบางปัญหาเพศหญิงอาจเป็นผู้ที่มองเห็นความจำเป็นและมีความเห็นอกเห็นใจเพศเดียวกันมากกว่าเพศชาย แต่จากการศึกษาปรากฏว่านักศึกษาชาย และหญิงมีทัศนคติที่แตกต่างกันเพียงเล็กน้อยกล่าวคือ นักศึกษาชายเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่านักศึกษาหญิงแทบทุกกรณีคือ กรณีคู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก การตั้งครรภ์ชั่วคราวต่อการประกอบอาชีพ การตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับ การตั้งครรภ์นอกสมรส การตั้งครรภ์เมื่อคิดจะแยกทางกับสามี ต้องการเว้นระยะการมีบุตร การตั้งครรภ์ชั่วคราวต่อการศึกษา และการตั้งครรภ์กับผู้สืบสายโลหิตโดยตรง ยกเว้นการตั้งครรภ์เนื่องมาจากความล้มเหลวของวิธีคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วพิการ และการตั้งครรภ์เพราะถูกข่มขืน ซึ่งนักศึกษาหญิงเห็นด้วยว่าควรทำแท้งในอัตราส่วนที่มากกว่านักศึกษาชาย ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาหญิงส่วนใหญ่ยังไม่มี ความมั่นใจในความปลอดภัยของตนเอง จึงไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งโดยพร่ำเพื่อนอกจากเป็นปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีอื่น

และถ้านำสถานการณ์การสมรสเข้ามาพิจารณาเพื่อศึกษาทัศนคติต่อการทำแท้งที่ขบควยกฎหมายของนักศึกษาว่าควรมีกรณีใดบ้าง (ตารางที่ 17) พบว่านักศึกษาที่สมรสแล้วจะเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีต่างๆมากกว่านักศึกษาที่เป็นโสด กล่าวคือ

<sup>1</sup> กาญจนา กิจกาญจน์, "เรื่องความเข้าใจและทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวของนักเรียนสตรีอาชีวศึกษาชั้นปีสุดท้ายในจังหวัดพระนคร" หน้า 55.



ตารางที่ 16 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าควรมีการทำแท้งโดยขอมควยกฎหมายในกรณีที่มีเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมจำแนกตามเพศ

เหตุผล	ทัศนคติต่อการทำแท้ง							
	ชาย				หญิง			
	เห็นควย	ไม่เห็นควย	ไม่มีความเห็น	รวม	เห็นควย	ไม่เห็นควย	ไม่มีความเห็น	รวม
<b>ด้านเศรษฐกิจ</b>								
1. คู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก	57.2	36.2	6.6	100.0 (381)	51.6	40.6	7.8	100.0 (473)
2. การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการประกอบอาชีพ	36.2	56.3	7.6	100.0 (384)	25.7	67.6	6.7	100.0 (479)
<b>ด้านสังคม</b>								
3. การตั้งครรภ์เนื่องจากความล้มเหลวของการใช้วิธีคุมกำเนิด	36.1	51.3	12.6	100.0 (380)	38.1	48.6	13.3	100.0 (475)
4. การตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับ	59.6	29.4	10.9	100.0 (384)	56.9	34.9	8.2	100.0 (478)
5. การตั้งครรภ์นอกสมรส	40.6	50.5	8.9	100.0 (382)	34.4	55.8	9.9	100.0 (477)
6. คิดจะแยกทางกับสามี	20.4	70.4	9.2	100.0 (382)	17.2	74.5	8.4	100.0 (478)
7. ต้องการเว้นระยะการมีบุตร	42.0	51.2	6.8	100.0 (383)	37.8	54.9	7.3	100.0 (479)
8. การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการศึกษา	54.0	38.0	8.0	100.0 (384)	49.9	40.7	9.4	100.0 (477)
9. การตั้งครรภ์ที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วมีโอกาสพิการ	49.6	38.1	12.3	100.0 (381)	50.6	39.5	9.8	100.0 (478)
10. การตั้งครรภ์กับคู่สืบสายโลหิตโดยตรง	34.6	47.4	18.0	100.0 (384)	32.2	51.5	16.3	100.0 (478)
11. การตั้งครรภ์เนื่องมาจากถูกข่มขืน	68.0	22.1	9.9	100.0 (384)	73.3	16.9	9.8	100.0 (479)



### ค่านเศรษฐกิจ

กรณีคู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก นักศึกษาที่เป็นโสดเห็นด้วยกับการทำแท้งเพียงร้อยละ 51.4 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 41.2 ขณะที่นักศึกษาสมรสแล้วเห็นด้วยถึงร้อยละ 81.3 อีกร้อยละ 13.3 ไม่เห็นด้วย

การตั้งครรภ์ชั่วคราวก่อนการประกอบอาชีพ จากการศึกษาปรากฏว่านักศึกษาที่เป็นโสดร้อยละ 28.2 เห็นด้วยกับการทำแท้ง แต่ส่วนใหญ่คือร้อยละ 64.7 ยังไม่เห็นด้วย ส่วนนักศึกษาสมรสแล้วเห็นด้วยมากกว่าถึง 2 เท่าคือร้อยละ 52.6 และไม่เห็นด้วยเพียงร้อยละ 40.8 จะเห็นได้ว่าเหตุผลทางเศรษฐกิจทั้ง 2 กรณีดังกล่าวข้างต้น นักศึกษาที่สมรสแล้วเกินครึ่งเห็นด้วยกับการทำแท้ง ซึ่งนักศึกษาที่เป็นโสดเพียงบางส่วนเท่านั้นที่เห็นด้วย อาจเป็นไปได้ว่านักศึกษาที่สมรสแล้วย่อมทราบถึงปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ดีกว่านักศึกษาที่ยังโสดและเพื่อแก้ปัญหาจึงเห็นด้วยกับการทำแท้ง

### ค่านสังคม

กรณีการตั้งครรภ์เนื่องมาจากความล้มเหลวของการใช้วิธีคุมกำเนิด ปรากฏว่านักศึกษาที่เป็นโสดเห็นด้วยถ้าจะทำแท้งร้อยละ 36.1 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 51.4 แต่ นักศึกษาที่สมรสแล้วร้อยละ 46.1 เห็นด้วย อีกร้อยละ 35.5 ไม่เห็นด้วย ที่เป็นเช่นนี้ คงเป็นเพราะในสังคมไทยการตั้งครรภ์เนื่องมาจากความล้มเหลวของการใช้วิธีคุมกำเนิด ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสแล้วมากกว่าผู้ที่เป็นโสด จึงทำให้ผู้ที่สมรสแล้วเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าแต่การที่นักศึกษาโสดบางส่วนเห็นด้วยกับการทำแท้งนั้นคงเนื่องจากเห็นว่า เป็นการตั้งครรภ์ที่ได้พยายามป้องกันแล้วแต่ไม่ได้ผล

การตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับ ปรากฏว่านักศึกษาทั้งโสดและสมรสแล้ว ส่วนมากเห็นด้วยกับการทำแท้ง คือนักศึกษาที่เป็นโสดเห็นด้วยร้อยละ 57.2 อีกร้อยละ 65.8 ของนักศึกษาสมรสแล้วเห็นด้วย ส่วนไม่เห็นด้วยร้อยละ 32.8, 30.3 ของนักศึกษาโสดและสมรสแล้ว การที่นักศึกษาส่วนมากเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีนี้คงเป็น - เพราะว่าการตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับนอกจากจะทำให้ฝ่ายหญิงต้องอับอาย เสียชื่อเสียงแล้วเด็กที่เกิดมาก็หน้าที่จะมีปมค้อยเพราะเป็นเด็กที่ไม่พึงปรารถนาของบิดามารดา การตั้งครรภ์นอกสมรส สำหรับกรณีนี้นักศึกษาเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่เห็นด้วย

กับการทำแท้ง ซึ่งนักศึกษาอาจเห็นว่าเป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีอื่น จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เป็นโสดร้อยละ 35.8, 54.7 และนักศึกษาที่สมรสแล้วร้อยละ 51.3, 39.4 ที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง

กรณีศึกษาจะแยกทางกับสามี ในกรณีนี้เด็กที่เกิดมาอาจไม่ได้มีปัญหาทางเศรษฐกิจพ่อแม่อาจมีฐานะพอเลี้ยงดูได้ทำให้ความจำเป็นในเรื่องนี้ไม่เห็นชัดจึงทำให้นักศึกษาส่วนน้อยมากที่เห็นด้วยกับการทำแท้ง เพราะการทำแท้งยิ่งจะช่วยให้เกิดความแตกร้างในครอบครัวมากขึ้น ดังนั้นนักศึกษาทั้งที่โสดและสมรสแล้วจึงเห็นด้วยเพียงร้อยละ 17.8, 24.9 ส่วนไม่เห็นด้วยมีถึงร้อยละ 73.4 และ 67.1

ต้องการเว้นระยะการมีบุตร ปรากฏว่าทัศนคติของนักศึกษาทั้งโสดและสมรสแล้วเห็นด้วยกับการทำแท้งใกล้เคียงกันคือร้อยละ 39.1, 44.7 อีกร้อยละ 53.9, 47.4 ไม่เห็นด้วย อาจเป็นไปได้ที่ว่านักศึกษาเห็นว่าการเว้นระยะการมีบุตรนั้นสามารถใช้วิธีอื่นได้ไม่จำเป็นต้องใช้การทำแท้ง

การตั้งครรถัดขวางต่อการศึกษา ปรากฏว่านักศึกษาโสดเห็นด้วยถ้าจะทำแท้งร้อยละ 50.7 อีกร้อยละ 40.1 ไม่เห็นด้วย ส่วนนักศึกษาที่สมรสแล้วเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งกรณีเดียวกันร้อยละ 59.2 และ 35.5 ตามลำดับ จะเห็นว่านักศึกษาทั้งโสดและสมรสแล้วเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีนี้ใกล้เคียงกันซึ่งอาจเป็นเพราะว่านักศึกษาแลเห็นการศึกษาเป็นเรื่องที่สำคัญมาก

การตั้งครรถัดที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วมีโอกาสพิการ จากการศึกษาพบว่านักศึกษาที่เป็นโสดเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีนี้ร้อยละ 49.5 อีกร้อยละ 39.6 ไม่เห็นด้วย ส่วนนักศึกษาที่สมรสแล้วเห็นด้วยมากกว่าคือร้อยละ 55.3 เพียงร้อยละ 32.9 เท่านั้นที่ไม่เห็นด้วย

การตั้งครรถัดกับผู้สืบสายโลหิตโดยตรง สำหรับกรณีนี้นักศึกษาเห็นด้วยกับการทำแท้งในอัตราส่วนที่ค่อนข้างน้อยซึ่งอาจเป็นเพราะว่าในสังคมไทยความสัมพันธ์ทางเพศระหว่างสายเลือดเดียวกันมักไม่ค่อยปรากฏให้เห็นบ่อยนัก เมื่อพิจารณาตามสถานภาพสมรสแล้วพบว่านักศึกษาโสดเพียงร้อยละ 33.0 และนักศึกษาที่สมรสแล้วร้อยละ 38.2 เท่านั้นที่เห็นด้วยกับการทำแท้ง แต่อีกร้อยละ 49.9 และ 44.7 ของนักศึกษาโสดและ



สมรสแล้วไม่เห็นด้วย

การตั้งครรภ์เนื่องมาจากถูกข่มขืน ปรากฏว่านักศึกษาส่วนมากเห็นด้วยเพราะเป็นการตั้งครรภ์จากเหตุอันสุกวิสัยที่จะป้องกันได้ คือนักศึกษาโสดร้อยละ 69.9 สมรสร้อยละ 81.6 ส่วนนักศึกษาที่ไม่เห็นด้วยมีร้อยละ 19.9 และ 11.8 ทั้งโสดและสมรสแล้ว

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า สถานภาพการสมรสมีผลต่อทัศนคติของการทำแท้งในกรณีต่างๆ เพราะผู้ที่สมรสแล้วย่อมที่จะทราบถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในขณะที่บิดามารดา ยังไม่มีความพร้อมได้ดีกว่านักศึกษาที่เป็นโสด จึงทำให้นักศึกษาที่สมรสแล้วมีอัตราส่วนเห็นด้วยกับการทำแท้งในแต่ละกรณีมากกว่านักศึกษาที่เป็นโสด

จากตารางที่ 18 เป็นทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับป.กศ. สูงภาคใต้ ที่เห็นว่าควรให้มีการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมายเรียงตามลำดับตามเหตุผลที่นักศึกษาเห็นด้วยมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดคือ เหตุผลที่นักศึกษาคิดว่าควรให้มีการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมายเกินครึ่งได้แก่ การตั้งครรภ์เนื่องมาจากถูกข่มขืน (ร้อยละ 70.7) การตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับ (ร้อยละ 58.3) คู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก (ร้อยละ 54.4) การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการศึกษา (ร้อยละ 52.0) และการตั้งครรภ์ที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วมีโอกาสพิการ (ร้อยละ 50.1) จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่เป็นเหตุผลทางค่านิยมและมีเหตุผลทางเศรษฐกิจกรณีเดียวคือคู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก เป็นการแสดงให้เห็นว่านักศึกษาเห็นความสำคัญต่อเหตุผลทางค่านิยมมากพอสมควร และถึงแม้อัตราของนักศึกษาที่เห็นด้วยกับกรณีต่างๆดังกล่าวจะไม่มากเท่าที่ควรแต่ก็เป็น การแสดงแนวความคิดอย่างหนึ่งในเรื่องนี้เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องน่าจะนำไปพิจารณาให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายให้สิทธิการทำแท้งของไทยเสียใหม่ให้ครอบคลุมความจำเป็น ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันอีกทั้งเหตุผลทางค่านิยมสุขภาพจิตด้วย ส่วนเหตุผลอื่นที่เห็นด้วยและมีอัตราส่วนน้อยลงไปตามลำดับคือ ต้องการเว้นระยะการมีบุตร (ร้อยละ 39.9) การตั้งครรภ์นอกสมรส (ร้อยละ 37.5) การตั้งครรภ์เนื่องจากความล้มเหลวของการใช้วิธีคุมกำเนิด (ร้อยละ 37.1) การตั้งครรภ์กับผู้สืบสายโลหิตโดยตรง (ร้อยละ 33.4) การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการประกอบอาชีพ (ร้อยละ 30.9) และคิดจะแยก

ตารางที่ 17 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าควรมีการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมายในกรณีที่มีเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมจำแนกตามสถานภาพสมรส

เหตุผล	ทัศนคติต่อการทำแท้ง							
	โสด				สมรส			
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่มีความเห็น	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่มีความเห็น	รวม
<b>ด้านเศรษฐกิจ</b>								
1. คู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก	51.4	41.2	7.4	100.0	81.3	13.3	5.3	100.0
2. การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการประกอบอาชีพ	28.2	64.7	7.1	100.0	52.6	40.8	6.6	100.0
<b>ด้านสังคม</b>								
3. การตั้งครรภ์เนื่องจากความล้มเหลวของการใช้วิธีคุมกำเนิด	36.1	51.4	12.5	100.0	46.1	35.5	18.4	100.0
4. การตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับ	57.2	32.8	10.0	100.0	65.8	30.3	3.9	100.0
5. การตั้งครรภ์นอกสมรส	35.8	57.4	9.5	100.0	51.3	39.4	9.2	100.0
6. คิดจะแยกทางกับสามี	17.8	73.4	8.8	100.0	24.9	67.1	7.9	100.0
7. ต้องการเว้นระยะการมีบุตร	39.1	53.9	7.0	100.0	44.7	47.4	7.9	100.0
8. การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการศึกษา	50.7	40.1	9.2	100.0	59.2	35.5	5.3	100.0
9. การตั้งครรภ์ที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วมีโอกาสพิการ	49.5	39.6	10.9	100.0	55.3	32.9	11.8	100.0
10. การตั้งครรภ์กับผู้สืบสายโลหิตโดยตรง	33.0	49.9	17.1	100.0	38.2	44.7	8.8	100.0
11. การตั้งครรภ์เนื่องมาจากถูกข่มขืน	69.9	19.9	10.2	100.0	81.6	11.8	6.6	100.0

ตารางที่ 18 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าควรให้มีการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมายในกรณีที่มีเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมเรียงตามลำดับ

เหตุผล	ทัศนคติต่อการทำแท้ง			รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่มีความเห็น	
การตั้งครรภ์เนื่องมาจากถูกข่มขืน	70.7	19.5	9.8	100.0 (863)
การตั้งครรภ์โดยฝ่ายชายไม่ยอมรับ	58.3	32.2	9.5	100.0 (862)
คู่สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรเพิ่มได้อีก	54.4	38.4	7.2	100.0 (854)
การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการศึกษา	52.0	39.3	8.7	100.0 (861)
การตั้งครรภ์ที่เชื่อว่าเด็กคลอดแล้วพิการ	50.1	38.8	11.1	100.0 (859)
ต้องการเว้นระยะการมีบุตร	39.9	53.1	7.0	100.0 (862)
การตั้งครรภ์นอกสมรส	37.5	53.1	9.4	100.0 (859)
การตั้งครรภ์เนื่องมาจากความล้มเหลวของการใช้วิธีคุมกำเนิด	37.1	49.9	13.0	100.0 (855)
การตั้งครรภ์กับผู้สืบสายโลหิตโดยตรง	33.4	49.4	17.2	100.0 (862)
การตั้งครรภ์ขัดขวางต่อการประกอบอาชีพ	30.9	61.9	7.2	100.0 (863)
คิดจะแยกทางกับสามี	18.8	72.4	8.8	100.0 (860)



ทางกับสามี่ (ร้อยละ 18.8)

จากทัศนคติของนักศึกษาที่เห็นว่าสมควรให้มีการทำแท้งในกรณีต่างๆดังกล่าวนี้ กฎหมายทำแท้งของไทยถือว่าเป็นความผิด ยกเว้นการทำแท้งเนื่องมาจากการกระทำ ความผิดทางอาญาและเพื่อสุขภาพของหญิงซึ่งก็จะต้องมีการพิสูจน์และคัดลिनชี้ขาดก่อนจึงทำ แท้งได้และถ้าสตรีมีความอายุไม่แข็งแรงความเกรงชื่อเสียงเสียก็ยอมทำแท้งไม่ได้อีกประการ หนึ่งกระบวนการพิจารณาในศาลก็ใช้เวลานานในขณะที่ครรภ์ของหญิงเจริญเติบโตขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งอาจเป็นอันตรายได้ถ้าทำแท้งในระยะที่เด็กโตมากแล้ว การตั้งครรภ์โดยไม่เป็นที่พึง ปรารถนาซึ่งถ้าไม่สามารถทำแท้งได้เด็กที่เกิดมาโดยแม่ไม่ต้องการจะทำให้เกิดปัญหา ต่างๆมากมายทั้งแก่ตัวมารดา เด็ก และสังคมในภายหน้า<sup>1</sup> โดยทั่วไปมนุษยทุกคนย่อม รักในเสรีภาพต้องการดำเนินชีวิตในทางที่ตนพอใจผู้ที่ผิดพลาดมีสิทธิที่แก้ไขเปลี่ยนแปลงใหม่ ได้ ผู้ที่ทำความผิดทางอาญาก็ยังมีโอกาสแก้ตัวชัฟฟอกตนเอง แต่การที่สตรีผู้หนึ่งต้องตั้ง ครรภ์โดยไม่ประสงค์จะมีบุตรน่าจะยอมให้มีโอกาสแก้ตัวได้บ้างเพราะเป็นความผิดที่ได้ กระทำอันเนื่องมาแต่แรงผลักดันตามธรรมชาติ<sup>2</sup> และการทำแท้งก็มีได้แตกต่างไปกว่า การคุมกำเนิด การคุมกำเนิดเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์แต่การทำแท้งทำให้การตั้งครรภ์ สิ้นสุดลง ชีวิตที่ควรแก่การทำแท้งยังเป็นชีวิตที่ไม่สมบูรณ์ถ้าหยุดการเจริญเติบโตไว้แค่นั้น ก็จะถูกถือว่าปล่อยให้เด็กเกิดมาเผชิญโลกที่พ่อแม่ยังไม่พร้อมที่จะต้อนรับเสร็จแล้วก็ปล่อย ปล่อยให้สร้างปัญหาให้แก่สังคมส่วนใหญ่อย่างไม่มีที่สิ้นสุด<sup>3</sup> ซึ่งถ้ามีการปฏิเสธการทำ แท้งจะมีผลต่อสังคมและตัวเด็กอย่างไรบ้าง ได้มีการศึกษาเรื่องนี้กันที่มหาวิทยาลัยโค- เตะเบิร์ก ประเทศสวีเดน โดย H. Frossman และพวก ผู้วิจัยได้ศึกษาการเจริญเติบโต ของเด็กตั้งแต่เกิดจนอายุ 12 ปี (ค.ศ.1939-1951) จากกลุ่มเด็กที่แม่ขอร้องให้

<sup>1</sup> เพพนม เมืองแมน, "รายงานการศึกษาวิจัยเบื้องต้นเกี่ยวกับการทำแท้งผิด กฎหมายและการคุมกำเนิดของหญิงพนักงานสถานบริการในกรุงเทพมหานคร," วารสาร รามาธิบดี 2: 4.

<sup>2</sup> วงศ์เมือง หงสกุล, "ข้อคิดเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการอนุญาตให้ทำแท้งโดย เสรี," วารสารรามามาธิบดี 4: 56.

<sup>3</sup> จอนหมอ, "ปัญหาการทำแท้งอย่าให้ความรู้สึกเหนือเหนือเหตุผล," จตุรัส 2: 51.

มีการทำแท้งแต่ถูกปฏิเสธ 120 ราย โดยเปรียบเทียบกับเด็กกลุ่มควบคุมอีก 120 ราย  
ที่แม่มิได้ขอร้องให้ทำแท้งพบว่า<sup>1</sup>

"กลุ่มเด็กที่ไม่ต้องการเกิดนอกสมรส 27% แต่กลุ่มควบคุมมีเพียง 8%  
กลุ่มเด็กที่ไม่ต้องการของรับการรักษาพยาบาลทางจิตเวช 28% ขณะที่กลุ่ม  
ควบคุมมีเพียง 15% เท่านั้นที่ต้องการรักษา  
กลุ่มเด็กที่ไม่ต้องการที่อยู่ในความดูแลของคณะกรรมการเด็กเกเร 18%  
ซึ่งกลุ่มควบคุมมีเพียง 8%  
กลุ่มเด็กที่ไม่ต้องการ 4% ได้รับการสงเคราะห์ทางสังคม ซึ่งกลุ่มควบคุม  
ได้รับการสงเคราะห์เพียง 2.5%  
กลุ่มเด็กที่ไม่ต้องการ 48% ไม่มีความพิการทางสังคม ขณะที่กลุ่มควบคุมมี  
ถึง 68% "

จึงสรุปได้ว่ากลุ่มเด็กที่ไม่ต้องการมักเสียเปรียบทางอารมณ์ สังคม ต่อกลุ่มควบคุมถึงสองเท่า และจากการศึกษาในกรณีเดียวกันนี้ที่ประเทศเชคโกสโลวาเกีย ในปี ค.ศ. 1971 โดยศึกษาเด็ก 220 คนจากแม่ที่ต้องการทำแท้งแต่ถูกปฏิเสธ เพื่อเปรียบเทียบกับเด็กกลุ่มควบคุม 220 คน ที่แม่ยอมรับการตั้งครรภ์ของตน พบว่ากลุ่มเด็กศึกษาจะมีสติปัญญาต่ำกว่าเด็กกลุ่มควบคุม นอกจากนั้นกลุ่มเด็กศึกษายังถูกเพื่อนร่วมชั้นเรียนเลือกเป็นเพื่อนที่ดีที่สุคน้อยกว่าและจะถูกปฏิเสธในการเป็นเพื่อนมากกว่าเด็กกลุ่มควบคุม กลุ่มเด็กศึกษามักมีนิสัยชอบแสดงตัว คุยโม้โอ้อวด และเกเร ซึ่งพฤติกรรมเช่นนี้จะเกิดกับเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง เกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัวกลุ่มเด็กศึกษาจะมีน้อยกว่าและส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับบิดามารดาไปในทางลบ ส่วนเรื่องการดูแลเอาใจใส่เด็กก็พบอีกว่ากลุ่มเด็กศึกษาได้รับการดูแลเอาใจใส่น้อยกว่าเด็กกลุ่มควบคุม<sup>2</sup> ดังนั้นอาจจะกล่าวได้ว่าบุคลิกภาพ การพัฒนาการทางสังคมของเด็กที่ต้องเกิดมาภายใต้สถานการณ์ของการตั้งครรภ์ที่ถูกบังคับหรือเกิดจากมารดาที่ถูกปฏิเสธการทำแท้งมักเป็นเด็กที่ไม่ต้อง

<sup>1</sup> สุพจน์ ขวัญมิตร, "จะทำแท้งหรือจะเลี้ยงเด็กที่ไม่ต้องการไว้," วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 21 (กรกฎาคม-กันยายน 2519): 371-375.

<sup>2</sup> Zdenek Dytrych et al., "Children Born to Woman Denied Abortion," Family Planning Perspective 7 (July-August 1975): 166-170.

การในสังคม ถูกทอดทิ้ง จิตใจฉิบสาค ร่างกายไม่สมบูรณ์ ซึ่งเป็นปัญหาทางจิตใจของเด็ก และสังคมมากกว่าเด็กที่พ่อแม่ยอมรับการตั้งครรภ์

จากผลการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาต่อปัญหาทางสังคมที่อาจเกิดขึ้นถ้าสตรีที่ตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาและไม่สามารถทำแท้งได้ (ตารางที่ 19) พบว่านักศึกษาร้อยละ 34.6 คิดว่าน่าจะเป็นปัญหาการเพิ่มประชากร ส่วนนักศึกษาอีกร้อยละ 19.9 คิดว่าน่าจะเป็นปัญหาการทอดทิ้งบุตร ซึ่งเรื่องนี้ในต่างประเทศพบว่านิวซีแลนด์เป็นประเทศที่แปลกที่สุดที่เรื่องการทำแท้งแทบไม่มี หญิงสาวนิวซีแลนด์เมื่อตั้งครรภ์ไม่มีพ่อก็ปล่อยให้คลอดแล้วก็ทิ้งไว้ที่โรงพยาบาลแบบที่เรียกว่าไซ้ทิ้ง ทางรัฐบาลได้จัดนักสังคมสงเคราะห์ไว้คอยจัดหาผู้อุปการะเด็กไว้ย่ำยี ฉะนั้นหญิงสาวบางคนก่อนแต่งงานอาจมีประวัติทิ้งลูกมาแล้ว 2-3 ครั้ง แม้แต่ครอบครัวที่มีบุตรมากก็สามารถทิ้งบุตรที่คลอดใหม่ได้ และจากสถิติการคลอด 8 รายจะทิ้งบุตรเสีย 1 รายหรือ 12% ของการคลอด<sup>1</sup> แต่สำหรับประเทศไทยการทิ้งลูกเป็นเรื่องน่าอับอายและจะถูกสังคมติเตียนเนื่องจากวัฒนธรรมไทยไม่นิยมหญิงที่ไม่ประพฤตินตามประเพณี การทิ้งบุตรจึงเป็นการประกาศถึงความประพฤตินของหญิงนั้นได้อย่างชัดเจนและเด็กที่ถูกทอดทิ้งเมื่อโตขึ้นก็จะเกิดปมค้อยอย่างมาก ในปัจจุบันการทิ้งบุตรของสตรียังคงมีอยู่ส่วนใหญ่อิงตามโรงพยาบาลซึ่งต้องเป็นภาระหน้าที่ของรัฐบาลเลี้ยงดูเด็กเหล่านี้ต่อไป สำหรับปัญหาสังคมที่จะเกิดขึ้นในอันดับต่อไปนั้นนักศึกษาร้อยละ 12.6 คิดว่าควรเป็นปัญหาเด็กขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่ ซึ่งอาจเนื่องมาจากพ่อแม่ขาดความสนใจเอาใจใส่เด็กอันอาจมีผลต่อภาวะจิตใจของเด็กได้ นักศึกษาร้อยละ 9.9 คิดว่าเป็นปัญหาเด็กเกเร ร้อยละ 9.7 น่าจะเป็นปัญหาเด็กต้องทำงานหาเงินเลี้ยงตนเองซึ่งอาจเป็นเพราะครอบครัวยากจนมีบุตรมากเกินไป ร้อยละ 7.8 ของนักศึกษาคิดว่าน่าจะเป็นปัญหาอาชญากรรม ร้อยละ 4.7 ปัญหายาเสพติดอันเป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน และนักศึกษาร้อยละ 0.8 คิดว่าเป็นปัญหาโสเภณี และถ้าพิจารณาแยกตามเพศของนักศึกษาแล้วพบว่า นักศึกษาชายและหญิงเห็นความสำคัญของปัญหาที่จะ

<sup>1</sup> สมหมาย อุดสุวรรณ, "ปัญหาการทำแท้งและทิ้งลูกของหญิงวัยรุ่นบางประเทศ," สารศิริราช 22 (มิถุนายน 2513): 520-525.



เกิดขึ้นไม่เหมือนกันโดยเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาที่นักศึกษาทั้งสองเพศให้ความสำคัญไว้ดังนี้คือ นักศึกษาชายร้อยละ 35.2 เห็นว่าเป็นปัญหาการเพิ่มประชากร ร้อยละ 16.8 ปัญหาการทอดทิ้งบุตร ร้อยละ 13.6 ปัญหาเด็กขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่ ร้อยละ 12.9 ปัญหาเด็กเกเร ร้อยละ 9.2 เป็นปัญหาเด็กต้องทำงานหาเงินเลี้ยงตนเอง ร้อยละ 7.6 ปัญหาอาชญากรรม ร้อยละ 3.9 ปัญหายาเสพติด และนักศึกษาชายอีกเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้นเห็นว่าควรเป็นปัญหาโสเภณี สำหรับนักศึกษาหญิงร้อยละ 34.2 ซึ่งใกล้เคียงกับนักศึกษาชายเห็นว่าควรเป็นปัญหาการเพิ่มประชากร ร้อยละ 22.5 ปัญหาการทอดทิ้งบุตร ร้อยละ 11.7 ปัญหาเด็กขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่ ร้อยละ 10.1 ปัญหาเด็กต้องทำงานหาเงินเลี้ยงตนเอง ร้อยละ 7.9 ปัญหาอาชญากรรม ร้อยละ 7.5 ปัญหาเด็กเกเร ร้อยละ 5.2 ปัญหายาเสพติด และนักศึกษาหญิงร้อยละ 0.8 คิดว่าเป็นปัญหาโสเภณี

อาจสรุปได้ว่า นักศึกษาส่วนใหญ่คิดว่าถ้ามีการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้นแล้วและถ้าสตรีไม่สามารถทำแท้งได้น่าจะเกิดปัญหาทั้งแก่ตัวเด็กเองและเป็นปัญหาสังคมได้ต่อไปในอนาคต



ตารางที่ 19 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าปัญหาสังคมอาจเกิดขึ้นได้ถ้าไม่ทำ  
 ่างจำแนกตามเพศ

ปัญหาสังคม	ทัศนคติ		
	ชาย	หญิง	รวม
ปัญหาการเพิ่มของประชากร	35.2	34.2	34.6 (298)
ปัญหาการทอดทิ้งบุตร	16.8	22.5	19.9 (192)
ปัญหาเด็กต้องทำงานหาเงินเลี้ยงตนเอง	9.2	10.1	9.7 (83)
ปัญหาเด็กขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่	13.6	11.7	12.6 (108)
ปัญหาเด็กเกเร	12.9	7.5	9.9 (85)
ปัญหายาเสพติด	3.9	5.2	4.7 (40)
ปัญหาอาชญากรรม	7.6	7.9	7.8 (67)
ปัญหาโสเภณี	0.8	0.8	0.8 (7)
รวม	100.0 (381)	100.0 (479)	100.0 (860)