**การยุติการตั้งครรภ์ตามกฎหมาย : ศึกษาเปรียบเทียบประมวลกฎหมายอาญาเปรียบเทียบกฎหมายกัมพูชา**

**ณภัทร พรรณโนภาศ, อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ชื่นชีวิน ยิ้มเฟือง[[1]](#footnote-1)**

นักศึกษาสาขาวิชานิติศาสตร์ ภาควิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, โทรศัพท์

0831318490

e-mail : m24dotoday@gmail.com

**บทคัดย่อ**

เนื่องจากปัญหาการทำแท้งที่ผิดกฎหมายเป็นปัญหาที่มีมาอย่างยาวนานในประเทศไทยจากการที่หญิงตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม ทั้งทางด้านร่างกาย ทางเศรษฐกิจ และการถูกข่มขืน ส่วนใหญ่มักเกิดกับกลุ่มวัยรุ่น(ช่วงอายุ 11-20 ปี) ซึ่งเป็นวัยที่มีอัตราการมีเพศสัมพันธ์กันมากที่สุด จากปัญหาความไม่พร้อมเหล่านั้นนำไปสู่การทำแท้ง แต่ในประเทศไทยคนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธจึงเชื่อว่าการทำแท้งเป็นบาปและสิทธิในการมีชีวิตยังเป็นสิทธิมนุษยชนพื้นฐาน จึงมีกฎหมายที่กำหนดให้หญิงทำแท้งมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 301 และผู้ที่ทำให้หญิงแท้งลูกโดยที่หญิงนั้นยินยอมก็มีความผิดเช่นกัน ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 302 อันก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมตามมาอย่างมาก งานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของไทยตามมาตรา 301 และมาตรา 302 โดยศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของกัมพูชา ซึ่งกฎหมายไทยกำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นความผิดตามกฎหมายอาญา เว้นแต่เป็นไปตามเงื่อนไขตามาตรา 305 โดยเปรียบเทียบกับกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของกัมพูชาซึ่งเปิดกว้างกว่าทำให้ลดอัตราการเสียชีวิตจากการลักลอบทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยในกลุ่มวัยรุ่นและลดปัญหาที่จะตามมาทั้งปัญหาทางด้านสังคมและเศรษฐกิจภายในประเทศ

**คำสำคัญ : สิทธิของหญิง, ยุติการตั้งครรภ์**

**บทนำ**  
 การทำแท้งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันแต่ยังไม่ได้รับการแก้ไขที่ตรงจุด ซึ่งทำให้กลายเป็นปัญหาทางสังคมขึ้นมา และในปัจจุบันประเทศไทยได้มีการรับวัฒนธรรมบางอย่างของตะวันตกเข้ามาอย่าง เช่น การมีเพศสัมพันธ์อย่างเสรีตามความพึ่งพอใจ ก่อให้เกิดปัญหาต่อสังคมไทยเป็นอย่างยิ่ง โดยสถิติจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แสดงถึงการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยเป็นปัญหาสาธารณสุข ที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก โดยเป็นสาเหตุสำคัญของการป่วย และตายของมารดา องค์การอนามัยโลกประมาณการว่าในแต่ละปีมีการทำแท้งทั่วโลกประมาณ 46 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประมาณ 20 ล้านคน เป็นการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และมีสตรีเสียชีวิตจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ปีละประมาณ 70,000 คน ในจำนวนนี้ ร้อยละ 95 เกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทยด้วย แต่ก็ยังไม่มีข้อมูลการยุติการตั้งครรภ์ที่ชัดเจน เนื่องจากผู้ที่ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงบริการบริการที่ปลอดภัยและถูกกฎหมายได้ จึงหันไปใช้บริการทำแท้งเถื่อน หรือซื้อยายุติการตั้งครรภ์จากอินเตอร์เน็ต (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข-2561)

การทำแท้งถือว่ามีความผิดในทางกฎหมายสำหรับประเทศไทย แต่การที่การทำแท้งผิดกฎหมายนั้นส่งผลกระทบหลายๆด้าน ทั้งปัญหาทางด้านร่างการของหญิงตั้งครรภ์ ความพิการตั้งแต่กำเนิด เด็กที่คลอดออกมามีภาวะพิการโดยกรรมพันธุ์ตั้งแต่กำเนิด หรือหญิงนั้นมีสภาวะร่างกายไม่พร้อมที่จะดูแลบุตร หรือปัญหาท้องก่อนวัยอันควรซึ่งหญิงเหล่านี้ไม่มีวุฒิภาวะในการอบรมสั่งสอนบุตรที่คลอดออกมาและยังส่งผลต่อการเรียนของหญิงนั้น เพราะสภาพสังคมไทยไม่ยอมรับให้หญิงที่ตั้งครรภ์กลับสู่สถานศึกษากลายเป็นว่าหญิงนั้นไม่มีโอกาสทางการศึกษา เสียอนาคต โดนทอดทิ้งจากสังคม และอาจจะตามมาด้วยปัญหาอาชญากรรม นอกจากนั้นบุตรที่คลอดอาจมีปัญหาเรื่องโภชนาการอาหารไม่พอสำหรับการบริโภคจนเกิดภาวะขาดสารอาหาร ปัญหาการเรียนของเด็กเนื่องจากขาดปัจจัยด้านทุนทรัพย์ และปัญหาทางด้านครอบครัวที่อบอุ่น หญิงชายที่มีลูกก่อนวัยอันควรนั้นมักจะเกิดปัญหาเลิกลากันตามมาเพราะต่างฝ่ายต่างอยู่ในวัยเรียนทั้งคู่ ไม่มีวุฒิภาวะที่จะรับผิดชอบอะไรได้ หญิงส่วนใหญ่จึงต้องเลี้ยงลูกคนเดียว เมื่อเป็นเช่นนั้นลูกที่เกิดจะกลายเป็นปัญหาต่อสังคม ตามมาทั้งในด้านอาชญากรรมหรือปัญหายาเสพติด กฎหมายอาญาไทยนั้นไม่ยินยอมให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ โดยการยุติการตั้งครรภ์นั้นถือว่ามีความผิดในทางกฎหมาย ซึ่งกำหนดโทษสำหรับหญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ตามมาตรา 301 และผู้ที่ทำให้หญิงนั้นยุติการตั้งครรภ์โดยที่หญิงนั้นยินยอมตามาตรา 302 การทำแท้งที่ชอบด้วยกฎหมายอันซึ่งไม่เป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 301 และมาตรา 302 นั้น ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 305 โดยต้องกระทำโดยแพทย์ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น อย่างไรก็ตามการที่กัมพูชามีวัฒนธรรม ความคิด ทัศนคติ เหมือนไทย แต่กัมพูชานั้นเปิดกว้างให้หญิงตั้งครรภ์สามารถทำแท้งได้ โดยสามารถทำแท้งได้เฉพาะกับหญิงที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์เท่านั้น ซึ่งหากอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์นั้น จะต้องได้รับอนุญาตจึงจะสามารถทำแท้งที่ชอบด้วยกฎหมายได้ ทำให้ลดปัญหาทางด้านสังคมอย่างเช่น หญิงจะไม่ถูกบีบจากสังคม ลดแรงเสียดทาน ใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ด้านเศรษฐกิจทำให้หญิงมีโอกาสเลี้ยงดูทารกเมื่อพร้อม ด้านการศึกษา ทำให้หญิงมีโอกาสกลับมาศึกษาต่อ ด้านสุขภาพนั้น หญิงไม่ต้องเสี่ยงจากการทำแท้งที่ไม่ถูกกฎหมาย ด้านอาชญากรรม เมื่อไม่มีปัญหาทางด้านอื่นแล้วปัญหาอาชญากรรมก็ลดตามไปด้วย

งานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นที่จะศึกษาเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียและเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของไทยกับกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของกัมพูชา

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของไทยกับกฎหมายของกัมพูชา
2. เพื่อศึกษาแนวทางการทำแท้งที่ชอบด้วยกฎหมายของไทย

**ขอบเขตการวิจัย**

การศึกษาวิจัยกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้งมาตรา 301 และมาตรา 302 ของไทยโดยศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของกัมพูชา

**การทบทวนวรรณกรรม**

การวิจัยเรื่องการทำแท้งที่ถูกกฎหมาย : โดยหญิงไม่ผิดตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 301 รวมทั้งผู้ที่ทำให้หญิงแท้งโดยที่หญิงนั้นยินยอมตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 302 โดยศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายการทำแท้งของกัมพูชา มีงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องดังนี้

**การทำแท้ง** หมายถึง การทำแท้ง การรีดลูกออก สิ่งที่เกิดก่อนกำหนด

ตามราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง มีเจตนาทำให้ทารกออกจากครรภ์มารดาก่อนถึงกำหนดและตาย

ในทางการแพทย์ หมายถึง การที่ผลิตผลจากการผสมพันธ์หลุดออกจากสตรี

ตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึง การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนที่เด็กจะสามารถมีชีวิตอยู่ได้นอกครรภ์มารดา (มูลนิธิเพื่อนหญิง-2537)

**การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย** หมายถึง การทำแท้งโดยผู้ที่ไม่มีความชำนาญทางการแพทย์ ใช้อุปกรณ์ที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สะอาด และการทำแท้งในอายุครรภ์ที่มากเกิน3 เดือน ยกเว้นกรณีที่ทำโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทำในสถานพยาบาลที่มีอุปกรณ์ครบครัน

**ผลกระทบจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย** เนื่องจากการทำแท้งในสังคมไทยส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากสาเหตุนี้จึงต้องเสี่ยงชีวิตและสุขภาพกับการบริการทำแท้งที่ไม่แน่ชัดว่าแพทย์หรือใครเป็นผู้ทำให้และใช้วิธีการอะไร

จากการสำรวจของกรมอนามัยพบว่าในปี 2542 มีผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐเนื่องมาจากการทำแท้งและการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยมากถึง 45,990 คน มีรายละเอียดดังนี้

อายุครรภ์เฉลี่ยทำแท้งคือประมาณ 13 สัปดาห์ (การทำแท้งภายใน 12 สัปดาห์แรกจะปลอดภัยมากที่สุด)

วิธีการทำแท้งที่ใช้ ได้แก่ การสอดอุปกรณ์ของแข็งหรือฉีดของเหลวเข้าทางช่องคลอด ซึ่งพบถึงร้อยละ 46.9

ร้อยละ 13.6 เป็นการเหน็บยาทางช่องคลอด

ร้อยละ 11.6 รับประทานยาเม็ด

และร้อยละ 11 บีบนวดบริเวณหน้าท้อง ซึ่งล้วนเป็นวิธีที่เสี่ยงต่ออันตรายและการติดเชื้อทั้งสิ้น

ร้อยละ 28.8 ของผู้ที่ทำแท้งมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้แก่ การติดเชื้อและมดลูกทะลุ

มีผู้เสียชีวิตจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยร้อยละ 0.3 (มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง(สคส)-2553)

**กฎหมายของประเทศกัมพูชา**

มาตรา 2 ของกฎหมายกัมพูชากำหนดให้ การทำแท้ง หมายถึง การยุติการตั้งครรภ์โดยวิธีทางการแพทย์หรือวิธีอื่นๆ

มาตรา 3 หญิงตั้งครรภ์สามารถร้องขอต่อแพทย์ให้ทำแท้งได้ หากหญิงนั้นสามารถพิสูจน์ได้ว่าการทำแท้งของเธอเป็นไปตามเงื่อนไขตามมาตรา 8 ของกฎหมายกัมพูชา

มาตรา 4 ในการทำแท้งต้องได้รับความยินยอมจากหญิงเท่านั้น

มาตรา 5 แพทย์หรือพยาบาลผดุงครรภ์ที่ได้รับความยินยอมจากกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้นจึงสามารถบริการทำแท้งได้

มาตรา 6 การทำแท้งต้องทำในโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข คลีนิคเอกชนหรือศูนย์ผดุงครรภ์ที่ได้รับความยินยอมจากกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ในการบิรการทำแท้งทั้งหมดจะต้องทำโดยสถานบริการที่เป็นไปตามเงื่อนไขต่อไปนี้

มีความสามารถทางการแพทย์ที่จะรักษาอย่างทันท่วงที ในกรณีที่มีความเจ็บป่วยจากการทำแท้งซึ่งรวมถึงการขนส่งไปโรงพยาบาลด้วย

มาตรา 7 แพทย์และพยาบาลผดุงครรภ์ที่ให้บริการทำแท้งมีหน้าที่ต้องให้คำแนะนำแก่หญิงที่ต้องการทำแท้งเกี่ยวกับอันตรายที่จะเกิดขึ้นภายหลังการทำแท้งและข้อดีของการเก็บรักษาเด็กไว้ หากหญิงยังยืนยันที่ต้องการจะทำแท้ง แพทย์และพยาบาลผดุงครรภ์จึงสามารถทำแท้งได้ อย่างไรก็ตาม ต้องเป็นไปตามเงื่อนไขมาตรา 8

มาตรา 8ซึ่งหญิงตั้งครรภ์สามารถทำแท้งได้ โดยสามารถทำแท้งได้เฉพาะกับหญิงที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์เท่านั้น ซึ่งหากอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์นั้น จะต้องได้รับอนุญาตจึงจะสามารถทำแท้งที่ชอบด้วยกฎหมายได้ ซึ่งมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้ 1. ทารกในครรภ์หยุดการเจริญเติบโตตามปกติซึ่งอาจจะเป็นอันตายต่อชีวิตของหญิงที่ตั้งครรภ์ได้ 2. ทารกในครรภ์ที่กำลังจะเกิดอาจมีโรคร้ายและรักษาไม่หาย 3. ในกรณีหญิงตั้งครรภ์จากการตกเป็นเหยื่อจากการข่มขืน ในกรณีที่กล่าวไป ผู้ร้องขอจะต้องมีอายุมากกว่า 18 ปีบริบูรณ์ หากอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์จะต้องได้รับความยินยอมจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ซึ่งเงื่อนไขทั้งหมดที่กล่าวมานั้น ผู้ที่จะสามารถอนุญาตให้ยุติการตั้งครรภ์ได้คือแพทย์ 2 ถึง 3 คนและจากต้องได้รับความยินยอมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Phnom Penh-2540)

**กฎหมายการทำแท้งในประเทศเนปาล** แรงผลักดันในการยกเลิกโทษอาญา เป็นเพราะเนปาลมีอัตราการเสียชีวิตของแม่สูงที่สุดแห่งหนึ่งของโลก ครึ่งหนึ่งเป็นเพราะทำแท้งผิดกฎหมาย พอการทำแท้งถูกกฎหมายก็พบว่าสามารถลดอัตราการเสียชีวิตของแม่ลงครึ่งหนึ่ง จาก 500 กว่ารายต่อปี เหลือแค่ประมาณ 250 ราย โดยสิ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเนปาล เป็นผลจากการขับเคลื่อนขององค์กรที่ทำงานด้านสิทธิ ที่สามารถนำเสนอข้อมูลการเสียชีวิตจากการทำแท้งไม่ปลอดภัยให้สังคมรับรู้ได้อย่างชัดเจน ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกฎหมาย ไม่เกิดการประท้วง เพราะสังคมรับรู้ว่าการให้บริการทำแท้งถูกกฎหมายเป็นการช่วยชีวิตผู้หญิง และรัฐบาลเนปาลกำลังพยายามช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลการทำแท้งอย่างปลอดภัยมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

เนปาลยกเลิกความผิดทางอาญาจากการทำแท้งเมื่อปี พ.ศ. 2545 เพื่อให้ผู้หญิงมีทางเลือกว่าจะตั้งครรภ์ต่อหรือไม่ แต่ต้องทำแท้งในช่วง 12 สัปดาห์แรก โดยมีค่าใช้จ่ายเพียง 500 บาท และหากมีฐานะยากจนก็สามารถรับบริการฟรีได้ที่โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง (กฤษฎา ศุภวรรธนะกุล-2561)

**กฎหมายการทำแท้งในประเทศเบลเยี่ยม** มีการต่อสู้อย่างยาวนานกว่าการทำแท้งจะเป็นสิ่งถูกกฎหมาย ปี พ.ศ. 2513 มีการจับกุมแพทย์ที่ทำแท้งให้ผู้หญิง จุดประเด็นการโต้เถียงขึ้นในสังคมเบลเยี่ยม และเกิดกระแสอีกครั้งในปี พ.ศ. 2520 เมื่อนักกิจกรรมหญิงถูกจับกุมเพราะตำรวจค้นรถเจอใบปลิวที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทำแท้ง และเพราะการทำแท้งเป็นเรื่องผิดกฎหมาย จึงบีบบังคับให้ผู้หญิงเบลเยี่ยมต้องข้ามพรมแดนไปใช้บริการทำแท้งที่ปลอดภัยในอังกฤษหรือเนเธอแลนด์ ปี พ.ศ. 2520 มีการพยายามเสนอกฎหมายยุติโทษทางอาญาจากการทำแท้งทั้งในส่วนของผู้ให้และผู้รับบริการ แต่กฎหมายไม่ผ่าน แต่การต่อสู้ในประเด็นนี้ยังคงดำเนินต่อไป จนกระทั่งวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2533 กฎหมายดังกล่าวจึงผ่านสภาท่ามกลางการถกเถียงอย่างกว้างขวาง มีปฏิกิริยาจากคริสตจักรคาทอลิกและกษัตริย์เบลเยี่ยมก็ปฏิเสธการลงนาม อย่างไรก็ตาม สภายังคงยืนยันการตัดสินใจทำให้กฎหมายผ่านได้ในที่สุด

เงื่อนไขในการทำแท้งของเบลเยี่ยมระบุว่า ผู้หญิงสามารถทำแท้งได้ภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์แรก ถ้าผู้หญิงคนนั้นต้องทุกข์ทรมานจากความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งกฎหมายไม่ได้นิยามชัดเจนแต่อย่างใด เป็นเพียงกรอบกว้างๆ เท่านั้น สอง-ผู้หญิงต้องเป็นผู้ตัดสินใจเองทั้งหมดและไม่มีผู้ใดสามารถขัดขวางการตัดสินใจได้ สาม-การแท้งต้องดำเนินการโดยแพทย์ และก่อนทำ ผู้หญิงต้องรับทราบทางเลือก คำชี้แจง ขั้นตอนต่างๆ และผลที่จะตามมา โดยหลังรับคำปรึกษาแล้วจะเว้นระยะ 6 วัน เพื่อให้ผู้หญิงตัดสินใจอีกครั้งก่อนทำแท้ง สี่-การทำแท้งหลังระยะเวลา 12 สัปดาห์แรกสามารถทำได้ ถ้าแพทย์ 2 คนรับรองตรงกันว่าการตั้งครรภ์ต่อจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้หญิง และห้า-ผู้หญิงสามารถทำแท้งได้ถ้ารู้แน่ชัดว่าเด็กที่เกิดมาจะมีความผิดปกติหรือพิการอย่างรุนแรง (กฤษฎา ศุภวรรธนะกุล-2561)

**กฎหมายการทำแท้งในประเทศอังกฤษ** Kaitlyn Mccoy ตัวแทนกลุ่มทำแท้ง มูลนิธิมานุษยะ สถานทูตอังกฤษ กล่าวในการเสวนาเรื่อง ‘ผู้หญิงไม่ใช่อาชญากร ทำแท้งปลอดภัยต้องถูกกฎหมาย’ ว่า ตั้งแต่มีการอนุญาตให้ทำแท้งได้ก็ยังไม่มีใครออกมาต่อต้านกฎหมายนี้ และในปี พ.ศ. 2560 ที่ผ่านมา ยังมีประชาชนร้อยละ 93 ที่สนับสนุนให้ผู้หญิงทำแท้งได้อย่างปลอดภัย แม้ว่าอังกฤษจะเปิดโอกาสให้ผู้หญิงมากขนาดนี้แล้ว แต่ก็ยังมีกลุ่มคนออกมาเคลื่อนไหวเพื่อยกระดับการทำแท้ง โดยพวกเขาต้องการลดการรับรองของแพทย์จาก 2 คนให้เหลือเพียงคนเดียว เพราะเกรงว่าอาจจะทำให้ล่าช้า เมื่ออายุครรภ์ของผู้หญิงเพิ่มขึ้นก็ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงในการทำแท้ง

ในสหรัฐอเมริกาเองก็มีกฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้งได้มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1973 นอกจากเรื่องความปลอดภัยของผู้หญิง สหรัฐอเมริกายังให้ความสำคัญกับสิทธิของพวกเธออีกด้วย โดยมีความคิดเห็นว่าผู้หญิงมีสิทธิในร่างกายของพวกเธออย่างเต็มเปี่ยม และสิทธินั้นก็เหนือกว่าสิทธิของตัวอ่อนในครรภ์ที่ยังไม่ถือว่าเป็นมนุษย์ ผู้หญิงจึงสามารถเลือกที่จะทำแท้งได้เพราะถือเป็นการจัดการกับชีวิตตัวเอง ไม่ใช่แค่เพียงด้านสุขภาพแต่รวมถึงปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในอนาคตของเด็กที่กำลังจะเกิดมา (ชลลดา บัวทรัพย์-2561)

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยเปรียบเทียบแนวคิด หลักเกณฑ์ เกี่ยวกับการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยาตามกฎหมายไทยกับข้อตกลงทริปส์ เป็นกระบวนการวิจัยเพื่อหามาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับข้อตกลงระหว่างประเทศมาปรับใช้กับกฏหมายไทยด้วยการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งดำเนินการวิจัยเชิงเอกสาร (DocumentaryResearch)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยโดยวิเคราะห์จากเอกสาร จึงไม่ได้ระบุประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยทางเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลทางเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำวินิจฉัยของศาล ตำรา วารสารบทความทางวิชาการ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ รายงายการประชุม และเอกสารต่างๆ ที่เผยแพร่ทางอินเตอร์เนต เพื่อนำมาเป็ฐานความรู้ในวิเคราะห์ สังเคราะห์ เปรียบเทียบและประมวลผลต่อไป

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมเอกสารข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆอันเป็น ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้รับการวิเคราะห์และตีความจากบุคคลอื่นแล้ว ได้แก่ กฎหมายอาญาที่หญิงต้องรับโทษจากการทำแท้งหรือบุคคลอื่นที่ทำให้หญิงนั้นแท้งโดนหญิงนั้นยินยอม บทบัญญัติกฎหมายต่างๆ ซึ่งเอกสารข้อมูลสำคัญและเกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ รวบรวมมาจาก วิทยานิพนธ์เกี่ยวกับสิทธเสรีภาพในการทำแท้งของหญิงและบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายอาญาแห่งราชอาญาจักรไทย รวมถึงเอกสารทางวิชาการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยตำรา วารสาร บทความทางวิชาการ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ รายงายการประชุม และเอกสารต่างๆ ที่เผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ต

1. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้บูรณาการข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและค้นคว้าเอกสารทางวิชาการต่างๆโดยการวิเคราะห์สังเคราะห์และเปรียบเทียบตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา (Descriptive) โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (content Analysis) เพื่อสรุปประเด็นสำคัญๆดังต่อไปนี้

* 1. หลักเกณฑ์ และขั้นตอนในการบังคับใช้กฎหมายอาญาเกี่ยวกับการทำแท้ง
  2. หลักเกณฑ์ และขั้นตอนในการใช้สิทธิเสรีภาพของหญิงในการทำแท้ง
  3. การศึกษาผลกระทบจากการทำแท้งและคลอดบุตร

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ทำให้ทราบถึงวิธีการปรับใช้ การตีความ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ของกฎหมายอาญาไทยเกี่ยวกับการทำแท้งโดยเปรียบเทียบกับกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของกัมพูชา
2. ทำให้ทราบถึงแนวทางการทำแท้งที่ชอบด้วยกฎหมาย

**ผลการวิจัย**

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบเปรียบเทียบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมายแล้วพบว่าหลักเกฑ์ดังกล่าวตามประมวลกฎหมายอาญาไทยกำหนดไว้ค่อนข้างแคบ และกำหนดเงื่อนไขการทำแท้งของหญิงไว้หลายประการ ทำให้การทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมายไทยเป็นไปได้ยาก การทำแท้งของหญิงส่วนใหญ่จึงเป้นการกระทำดดยผิดกฎหมาย ซึ่งต่างจากกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศกัมพูชาที่กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการทำแท้งไว้อย่างกว้างขวาง เปิดโอกาสให้หญิงสามารถทำแท้งได้อย่างเสรีมากกว่าประมวลกฏหมายอาญาไทย

โดยกฎหมายอาญาไทยนั้นไม่ยินยอมให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ โดยการยุติการตั้งครรภ์นั้นถือว่ามีความผิดในทางกฎหมาย ซึ่งกำหนดโทษสำหรับหญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ตามมาตรา 301 และผู้ที่ทำให้หญิงนั้นยุติการตั้งครรภ์โดยที่หญิงนั้นยินยอมตามาตรา 302 การทำแท้งที่ชอบด้วยกฎหมายอันซึ่งไม่เป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 301 และมาตรา 302 นั้น ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 305 โดยต้องกระทำโดยแพทย์ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น สามารถกระทำได้ 2 กรณี คือ 1. เนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ซึ่งอาจจะเป็นทั้งสุขภาพทางร่างกายหรือจิตใจ 2. เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์เพราะความผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284 ถ้าหากเป็นไปตามบัญญัติแห่งมาตรา 305 แล้ว จะสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย

ถ้าเปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศกัมพูชาซึ่งหญิงตั้งครรภ์สามารถทำแท้งได้ โดยสามารถทำแท้งได้เฉพาะกับหญิงที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์เท่านั้น ซึ่งหากอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์นั้น จะต้องได้รับอนุญาตจึงจะสามารถทำแท้งที่ชอบด้วยกฎหมายได้ ซึ่งมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้ 1. ทารกในครรภ์หยุดการเจริญเติบโตตามปกติซึ่งอาจจะเป็นอันตายต่อชีวิตของหญิงที่ตั้งครรภ์ได้ 2. ทารกในครรภ์ที่กำลังจะเกิดอาจมีโรคร้ายและรักษาไม่หาย 3. ในกรณีหญิงตั้งครรภ์จากการตกเป็นเหยื่อจากการข่มขืน ในกรณีที่กล่าวไป ผู้ร้องขอจะต้องมีอายุมากกว่า 18 ปีบริบูรณ์ หากอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์จะต้องได้รับความยินยอมจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ซึ่งเงื่อนไขทั้งหมดที่กล่าวมานั้น ผู้ที่จะสามารถอนุญาตให้ยุติการตั้งครรภ์ได้คือแพทย์ 2 ถึง 3 คนและจากต้องได้รับความยินยอมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Phnom Penh-2540)

**อภิปรายผลการวิจัย**

กฎหมายอาญาไทยนั้นไม่อนุญาติให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ โดยการยุติการตั้งครรภ์นั้นถือว่ามีความผิดในทางกฎหมาย ซึ่งกำหนดโทษสำหรับหญิงที่ยุติการตั้งครรภ์ ก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งนำมาสู่ปัญหาเศรษฐกิจ สังคมและปัญหาอื่นๆ ส่วนกฎหมายกัมพูชาอนุญาติให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ได้ จึงส่งผลดีต่อสังคม ลดปัญหาเศรษฐกิจ ลดปัญหาการท้องไม่พร้อม

**ข้อเสนอแนะ**

1. ควรแก้ไขบทบัญญัติกฎหมายอาญาของไทย ให้หญิงสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้โดยชอบด้วยกฎหมาย
2. ควรมีการกำหนดเงื่อนไขให้หญิงยุติการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น ตัวอย่างเช่น การที่สามีเกิดเสียชีวิตขณะหญิงตั้งครรภ์หรือเกิดปัญหาการหย่าร้าง
3. เสนอให้หญิงที่มาอายุ 20 ปีบริบูรณ์ สามารถตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ได้เอง โดยที่ไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองหรือแพทย์ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์

**เอกสารอ้างอิง**

เพียงจิต ตันติจรัสวโรดม. (2551). สิทธิเสรีภาพในการทำแท้งของหญิง. (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).

ศศิธร ประดิษฐพงษ์. (2543). สิทธิในการเป็นเจ้าของร่างกายกับการตัดสินใจทำแท้ง. (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

สนุก. (2561,มีนาคม 12). สถิติแจง 'ทำแท้งเถื่อน' เสี่ยงทำสตรีไทยเสียชีวิต. [เว็บบล็อค]. สืบค้นจาก <https://www.sanook.com/health/10125/>

ประชาไทย. (2561,สิงหาคม 8). 1663 เผยพบหญิงท้องไม่พร้อมถูกปฏิเสธการยุติตั้งครรภ์ แม้กฎหมายให้ทำได้. [เว็บบล็อค]. สืบค้นจาก https://prachatai.com/journal/2018/08/78195

ประชาไท. (2561,มีนาคม 28). ทำแท้งไม่ใช่อาชญากรรม’ ประสบการณ์จากอังกฤษ เนปาล เบลเยี่ยม ถึงไทย. [เว็บบล็อค]. สืบค้นจาก https://prachatai.com/journal/2018/03/76112

ณัฏฐ์ ตุ้มภู่. (2553,พฤศจิกายน 23). ผลการทำแท้งไม่ปลอดภัย. [เว็บบล็อค]. สืบค้นจาก https://www.thaihealth.or.th/Content/21132-%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%97%E0%B8%B3%E0%B9%81%E0%B8%97%E0%B9%89%E0%B8%87%E0%B9%84%E0%B8%A1%E0%B9%88%E0%B8%9B%E0%B8%A5%E0%B8%AD%E0%B8%94%E0%B8%A0%E0%B8%B1%E0%B8%A2.html

ใจ อึ๊งภากรณ์. (2561,ตุลาคม 14). แนวคิดมาร์คซิสต์เรื่องการต่อสู้กับการกดขี่ทางเพศ. [เว็บบล็อค]. สืบค้นจาก <https://turnleftthai.wordpress.com/tag/%E0%B8%AA%E0%B8%B4%E0%B8%97%E0%B8%98%E0%B8%B4%E0%B8%97%E0%B8%B3%E0%B9%81%E0%B8%97%E0%B9%89%E0%B8%87/>

วิชิตา คะแนนสิน. (2561,พฤษภาคม 18). WHY? | ทำไมการทำแท้งจึงถูกกฎหมายในบางประเทศ. [เว็บบล็อค]. สืบค้นจาก https://adaybulletin.com/article-why-legal-status-of-abortion/17853

Phnom Penh. (2540,ตุลาคม 9). On abortion. [เว็บบล็อค]. สืบค้นจาก http://www.bigpond.com.kh/Council\_Of\_Jurists/Santpubl/san003g.htm

1. บทความนี้นักศึกษาเป็นผู้เขียนแต่เพียงผู้เดียว [↑](#footnote-ref-1)