



ทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้ง

การศึกษาเรื่องการทำแท้งสามารถศึกษาได้หลายกรณีเฉพาะบทนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับป.กศ. สูงภาคใต้ที่มีต่อการทำแท้งโดยทั่วไป ซึ่งได้แก่ ความสนใจในเรื่องการทำแท้ง จำนวนสตรีที่ทำแท้งในปัจจุบัน การทัศนคติในกรณีที่มีการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นที่พึงปรารถนาของบิดามารดา ศีลธรรมกับการทำแท้ง การทำแท้งเพื่อช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากร และการนำการทำแท้งเข้ามาช่วยในการวางแผนครอบครัว

การศึกษาเรื่องทำแท้งในประเทศไทยทำได้ไม่ถนัดนักเพราะเป็นการยากลำบากที่จะให้ใครยอมรับว่าตนได้เคยทำแท้งมาแล้ว เนื่องจากสังคมไทยมีความเชื่อมั่นว่าการทำแท้งนั้นผิดศีลธรรมและผู้ที่ทำแท้งจะต้องเป็นคนไม่ดี สำส่อน ไม่รักนวลสงวนตัวตามแบบฉบับของกุลสตรีไทยที่ดี ฉะนั้นผู้ที่ทำแท้งจึงต้องพยายามปกปิดการกระทำของตนให้รอดพ้นจากการถูกบุคคลในสังคมเหยียดหยามและรอดพ้นจากการถูกลงโทษตามกฎหมายอีกด้วย ดังนั้นการเก็บข้อมูลของสตรีที่ทำแท้งส่วนใหญ่จึงได้จากโรงพยาบาลที่สตรีเหล่านั้นไปพักรักษาตัวหลังจากที่มีการทำแท้งแล้ว ซึ่งถ้าจะทำการเก็บข้อมูลโดยวิธีสอบถาม สัมภาษณ์สตรีโดยทั่วไปแล้วคงไม่มีสตรีคนใดยอมรับว่าตนเคยทำแท้งมาแล้วโดยเหตุผลข้างต้น การศึกษาทัศนคติต่อการทำแท้งครั้งนี้อาจมีส่วนช่วยให้ได้ทราบถึงแนวความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับการทำแท้งของนักศึกษาซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวและมีความกระตือรือร้นเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องเพศได้ว่า มีความคิดเห็นต่อการทำแท้งอย่างไร อันอาจจะเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความต้องการของสังคมในเรื่องการทำแท้งค่านต่างๆในอนาคต

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อความสนใจเรื่องการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับป.กศ. สูงภาคใต้ (ตารางที่ 1) โดยพิจารณาตามเพศและภาคการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ทั้งชายและหญิงมีความสนใจเรื่องการทำแท้งมากกว่าไม่สนใจ กล่าวคือ นักศึกษาชายสนใจร้อยละ 74.1 ส่วนนักศึกษาหญิงสนใจร้อยละ 55.6 สาเหตุ

ตารางที่ 1 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีความสนใจเรื่องการทำแท้งจำแนกตามเพศ
และภาคการศึกษา

เพศ ภาคการศึกษา	ความสนใจเรื่องการทำแท้ง			
	สนใจ	ไม่สนใจ	เฉยๆ	รวม
<u>ชาย</u>				
ภาคปกติ	71.8	6.0	22.2	100.0 (234)
ภาคนอกเวลา	77.9	6.2	15.9	100.0 (145)
รวม	74.1 (281)	6.1 (23)	19.8 (175)	100.0 (379)
<u>หญิง</u>				
ภาคปกติ	45.1	19.0	35.8	100.0 (226)
ภาคนอกเวลา	65.1	12.0	22.9	100.0 (249)
รวม	55.6 (264)	15.4 (73)	29.1 (138)	100.0 (475)

ที่นักศึกษาหญิงมีระดับการตอบว่าสนใจเรื่องการทำแท้งน้อยกว่านักศึกษาชายทั้งที่นั่นจะเป็นไปในทางตรงกันข้ามคือสนใจมากกว่านั้นอาจเป็นเพราะว่า นักศึกษาหญิงมีความละเอียดไม่กล้าตอบเนื่องจากคิดว่าเรื่องการทำแท้งควรจะเป็นที่สนใจของสตรีบางกลุ่มเท่านั้นจึงทำให้นักศึกษาหญิงมีอัตราส่วนการตอบเสียงไปว่าตนเองรู้สึกเฉยๆต่อเรื่องการทำแท้งถึงร้อยละ 29.1 และไม่สนใจร้อยละ 15.4 ขณะที่นักศึกษาชายมีเพียงร้อยละ 19.8 และ 6.1 ที่ตอบว่ารู้สึกเฉยๆและไม่สนใจ เมื่อนำภาคการศึกษาเข้ามาพิจารณาพร้อมด้วยจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่านักศึกษาภาคนอกเวลามีความสนใจเรื่องการทำแท้งมากกว่านักศึกษาภาคปกติทั้งชายและหญิง คือนักศึกษาชายภาคนอกเวลาสนใจการทำแท้งร้อยละ 77.9 ส่วนนักศึกษาหญิงภาคนอกเวลาสนใจร้อยละ 65.1 ขณะที่นักศึกษาภาคปกติทั้งชายหญิงสนใจเพียงร้อยละ 71.8 และ 45.1 ตามลำดับ ทั้งนี้เพราะนักศึกษาภาคนอกเวลาอาจเป็นผู้ที่สมรสแล้วซึ่งมีอายุและประสบการณ์มากกว่านักศึกษาภาคปกติที่ส่วนใหญ่อายุน้อยและเป็นโสด ส่วนนักศึกษาที่ตอบว่าไม่สนใจเรื่องการทำแท้งพบว่า นักศึกษาหญิงภาคปกติไม่สนใจร้อยละ 19.0 มากกว่านักศึกษาหญิงภาคนอกเวลาที่ไม่สนใจเพียงร้อยละ 12.0 สำหรับนักศึกษาชายทั้งภาคปกติและนอกเวลาไม่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดในเรื่องนี้ ส่วนคำตอบที่เป็นกลางคือรู้สึกเฉยๆต่อเรื่องการทำแท้งนั้นปรากฏว่า ทั้งนักศึกษาชายและหญิงภาคปกติมีอัตราส่วนการตอบมากกว่าคือร้อยละ 22.2 และ 35.8 ขณะที่นักศึกษาชายหญิงภาคนอกเวลามีเพียงร้อยละ 15.9 และ 22.9 เท่านั้น

เมื่อนำศาสนาของนักศึกษาเข้ามาพิจารณาดู (ตารางที่ 2) ปรากฏอีกว่า นักศึกษาที่นับถือพุทธศาสนามีความสนใจการทำแท้งมากกว่านักศึกษาที่นับถือศาสนาอิสลาม กล่าวคือ นักศึกษาชายที่นับถือพุทธศาสนาสนใจถึงร้อยละ 78.8 แต่นักศึกษาชายอิสลามสนใจเพียงร้อยละ 52.9 ส่วนนักศึกษาหญิงก็เช่นเดียวกันคือนักศึกษาหญิงที่นับถือพุทธศาสนาสนใจเรื่องนี้ร้อยละ 61.7 มากกว่านักศึกษาหญิงที่นับถือศาสนาอิสลามที่สนใจเพียงร้อยละ 28.2 น้อยกว่าเกือบสามเท่า และในทางตรงกันข้ามนักศึกษาอิสลามจะมีอัตราการตอบว่าไม่สนใจเรื่องการทำแท้งมากกว่านักศึกษาพุทธศาสนา คิดเป็นร้อยละ 8.6 สำหรับนักศึกษาชาย และ 25.9 สำหรับนักศึกษาหญิง ขณะที่นักศึกษาพุทธศาสนาทั้งชายและหญิงตอบว่าไม่สนใจเรื่องการทำแท้งเพียงร้อยละ 5.6 และ 13.1 เท่านั้น

ตารางที่ 2 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีความสนใจเรื่องการทำแท้งจำแนกตามเพศ
และศาสนา

เพศ ศาสนา	ความสนใจเรื่องการทำแท้ง			รวม
	สนใจ	ไม่สนใจ	เฉยๆ	
<u>ชาย</u>				
พุทธ	78.8	5.6	15.7	100.0 (306)
อิสลาม	52.9	8.6	38.6	100.0 (70)
คริสต์	ก.	-	-	ก.
รวม	74.1 (281)	6.1 (23)	19.8 (75)	100.0 (379)
<u>หญิง</u>				
พุทธ	61.7	13.1	25.2	100.0 (389)
อิสลาม	28.2	25.9	45.9	100.0 (85)
คริสต์	-	-	ก.	ก.
รวม	55.6 (264)	15.4 (73)	29.1 (138)	100.0 (475)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

- ไม่มีผู้ตอบ

ส่วนนักศึกษาที่ตอบว่ารู้สึกเฉยๆต่อเรื่องการทำแท้งนั้นนักศึกษานับถือศาสนาอิสลามทั้งชายและหญิงยังคงมีอัตราส่วนการตอบมากกว่านักศึกษานับถือพุทธศาสนาทั้ง 2 เพศ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษานับถือศาสนาอิสลามมีความเคร่งครัดในวัฒนธรรมประเพณีมากกว่าและไม่ค่อยที่จะประพาศิคนไปในทางเสื่อมเสียเกี่ยวกับเรื่องเพศจึงทำให้มีผลกระทบท่อทัศนคติของนักศึกษาคงกล่าว

สำหรับความสนใจของนักศึกษาในเรื่องการทำแท้งนั้นเป็นเรื่องที่ควรสนใจอย่างยิ่งเพราะจะทำให้ทราบว่านักศึกษาสงใจเรื่องการทำแท้งในรูปใดซึ่งอาจเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารการศึกษาที่จะนำเรื่องราวการทำแท้งบรรจุเป็นเนื้อหาสอดแทรกในวิชาเพศศึกษาในชั้นเรียนให้นักศึกษาได้เข้าใจเกี่ยวกับ อันตรายของการทำแท้งจากหมอเถื่อน ระยะเวลาทำแท้งที่ปลอดภัย ฯลฯ เพื่อนักศึกษาจะได้ทราบถึงข้อเท็จจริงเหล่านั้นอันจะเป็นประโยชน์ในทางช่วยลดอันตรายจากการตัดสินใจทำแท้งลงได้บ้าง

ส่วนผลการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาวិทยาลัยบูรณะระดับป.กศ. สูงภาคใต้ต่อเหตุผลที่สนใจเรื่องการทำแท้ง (ตารางที่ 3) พบว่านักศึกษาสงใจหลายกรณีด้วยกัน แต่ส่วนใหญ่ต้องการทราบวิธีทำแท้งว่ามีวิธีอะไรบ้าง ส่วนกรณีอื่นๆก็มีจำนวนความสนใจลดหลั่นลงไปตามลำดับคือ

เกี่ยวกับวิธีทำแท้งว่ามีวิธีอะไรบ้าง ปรากฏว่านักศึกษาส่วนใหญ่สนใจมากกว่าความสนใจในเรื่องอื่นๆทั้งหมด กล่าวคือนักศึกษาชายสนใจอยากทราบวิธีทำแท้งร้อยละ 27.3 ซึ่งใกล้เคียงกับนักศึกษาหญิงที่สนใจร้อยละ 24.5 เมื่อนำศาสนาเข้ามาพิจารณา ร่วมด้วยพบว่า นักศึกษาชายทั้งที่นับถือพุทธและอิสลามสนใจอยากทราบวิธีทำแท้งในอัตราส่วนใกล้เคียงกันคือร้อยละ 27.9 และ 25.7 ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าแม้ฝ่ายชายจะเป็นฝ่ายที่มีได้ถูกทำแท้งแต่ก็มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ด้วยจึงมีความสนใจอยากทราบวิธีการทำแท้งบ้าง ส่วนนักศึกษาหญิงมีความแตกต่างกันมากพอสมควรระหว่างนักศึกษาหญิงที่นับถือพุทธและอิสลาม คือขณะที่นักศึกษาหญิงพุทธสนใจต้องการทราบวิธีทำแท้งร้อยละ 25.6 แต่นักศึกษาหญิงอิสลามกลับสนใจเพียงร้อยละ 13.0 หรือครึ่งหนึ่งของนักศึกษาหญิงที่นับถือพุทธศาสนาเท่านั้น ทั้งนี้คงเนื่องมาจากนักศึกษาหญิงอิสลามส่วนใหญ่ประพฤติปฏิบัติตนอยู่ในวัฒนธรรมประเพณีตามหลักศาสนาอย่างเคร่งครัดจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องสนใจเรื่องวิธีการต่างๆในการทำแท้ง

ความสนใจของนักศึกษาอีกประการหนึ่งคือ ควรที่จะใช้การทำแท้งเพื่อช่วยควบคุมการเพิ่มของประชากร ปรากฏว่านักศึกษาหญิงให้ความสนใจในเรื่องนี้น้อยกว่านักศึกษาชายซึ่งอาจเป็นไปได้ที่นักศึกษาหญิงเกรงกลัวอันตรายที่จะเกิดจากการทำแท้งมากหรือไม่ก็เป็นเพราะขาดความสนใจเกี่ยวกับปัญหาประชากรโดยถือว่าเป็นปัญหาที่ไกลตัวออกไปหรือเป็นปัญหาระดับประเทศจึงไม่สนใจที่จะนำการทำแท้งเพื่อช่วยควบคุมการเพิ่มของประชากร โดยสังเกตได้จากอัตราความสนใจของนักศึกษาหญิงจะมุ่งไปสนใจถึงประโยชน์และโทษของการทำแท้งมากกว่า ดังนั้นอัตราส่วนของนักศึกษาหญิงที่นับถือพุทธศาสนาจึงสนใจในเรื่องนี้เพียงร้อยละ 9.4 ขณะที่นักศึกษาหญิงอิสลามไม่ได้ให้ความสนใจในเรื่องนี้เลย และเมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาชายที่นับถือพุทธซึ่งสนใจถึงร้อยละ 24.8 ส่วนนักศึกษาชายอิสลามก็ให้ความสนใจใกล้เคียงกันคือร้อยละ 22.9

ความสนใจเกี่ยวกับสาเหตุของการทำแท้ง พบว่านักศึกษาหญิงต้องการทราบสาเหตุที่ต้องทำแท้งร้อยละ 18.7 มากกว่านักศึกษาชายซึ่งมีเพียงร้อยละ 9.1 เมื่อนำศาสนาเข้ามาพิจารณาค้วยจะเห็นได้ว่านักศึกษาอิสลามมีอัตราส่วนการตอบว่าต้องการทราบสาเหตุที่ต้องมีการทำแท้งคิดเป็นร้อยละ 14.3 สำหรับนักศึกษาชาย และร้อยละ 39.1 สำหรับนักศึกษาหญิงซึ่งมากกว่านักศึกษาที่นับถือพุทธทั้งชายหญิงที่ต้องการทราบเพียงร้อยละ 8.4 และ 16.7 เท่านั้นอาจเป็นด้วยเหตุผลที่ว่าอิสลามิกชนต่างก็ยึดมั่นและปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งศาสนาอย่างเคร่งครัดโดยละเว้นการกระทำผิดตามข้อห้ามต่างๆแม้ในเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศก็จะต้องปฏิบัติกันอย่างถูกต้องตามระเบียบประเพณี จึงทำให้ความจำเป็นที่จะต้องใช้ทำแท้งแทบไม่มีปรากฏ

ความสนใจในกรณีต่อมาคือ เรื่องประโยชน์และโทษของการทำแท้งปรากฏว่านักศึกษาหญิงสนใจต้องการทราบร้อยละ 23.0 ขณะที่นักศึกษาชายสนใจเพียงร้อยละ 4.2 ซึ่งอาจเป็นไปได้ที่นักศึกษาหญิงเป็นฝ่ายที่กระทบกระเทือนจึงต้องให้ความสนใจในเรื่องนี้เป็นพิเศษเพราะเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยทางด้านสุขภาพของตนเอง และเมื่อนำศาสนาเข้ามาร่วมพิจารณาค้วย ผลการศึกษาปรากฏว่านักศึกษาชายที่นับถือพุทธศาสนาเท่านั้นที่สนใจประโยชน์และโทษของการทำแท้งแต่มีเพียงร้อยละ 4.9 โดยที่นักศึกษาชายอิสลามมิได้ให้ความสนใจเลย ส่วนนักศึกษาหญิงที่นับถือพุทธศาสนาสนใจในเรื่องนี้มากกว่านักศึกษาหญิงที่นับถืออิสลามคิดเป็นร้อยละ 23.5 และ 17.4 ตามลำดับ

ความสนใจของนักศึกษาอีกอย่างหนึ่งคือ การทำแท้งสามารถแก้ปัญหาการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาได้ ซึ่งนักศึกษาชายและหญิงที่นับถือพุทธให้ความสนใจร้อยละ 15.9 และ 10.3 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาชายหญิงอิสลามสนใจเพียงร้อยละ 8.6 และ 4.3 ดังไต่ถามแล้วว่า นักศึกษาอิสลามส่วนใหญ่ต้องปฏิบัติตามความบัพัญญัติศาสนาโดยเคร่งครัดและสม่ำเสมอ การประพฤตินอกเหนือจากคำสั่งสอนจะถือว่าเป็นบาปอย่างยิ่ง ฉะนั้นโอกาสที่นักศึกษาอิสลามจะประพฤตินอกทางเพศจึงมีน้อยมากจึงทำให้ไม่มีความจำเป็นต้องใช้การทำแท้งเพื่อแก้ปัญหานี้ และอีกประการหนึ่งศาสนาอิสลามเปิดโอกาสให้ชายมีภรรยาได้ถึง 4 คนซึ่งแต่ละคนก็มีฐานะเท่าเทียมกันดังนั้นความจำเป็นที่จะต้องใช้การทำแท้งเพื่อแก้ปัญหาเด็กไม่มีพ่อจึงไม่มี

ความสนใจเรื่องการทำแท้งในกรณีที่เกิดจากการทำแท้งเป็นต้นเหตุให้ศีลธรรมเสื่อมเสีย จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่นับถือพุทธศาสนาและศาสนาอิสลามมีความคิดเห็นต่างกันอย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือขณะที่นักศึกษาชายที่นับถือพุทธเห็นว่าการทำแท้งทำให้ศีลธรรมเสื่อมเสียร้อยละ 11.1 แต่นักศึกษาชายอิสลามเห็นด้วยในกรณีเดียวกันถึงร้อยละ 28.6 ซึ่งมากกว่าถึง 2 เท่า ส่วนนักศึกษาหญิงก็เช่นเดียวกัน ปรากฏว่านักศึกษาหญิงพุทธเห็นด้วยตนเองเกี่ยวกับร้อยละ 8.5 ซึ่งน้อยกว่าเกือบ 3 เท่าของความคิดเห็นของนักศึกษาหญิงอิสลามที่เห็นด้วยถึงร้อยละ 26.1 และเมื่อพิจารณาทัศนคติระหว่างเพศแล้ว พบว่านักศึกษาหญิงให้ความเห็นเกี่ยวกับศีลธรรมเสื่อมเสียเพราะการทำแท้งน้อยกว่าชาย ทั้งนี้คงเป็นเพราะนักศึกษาหญิงมีความจำเป็นที่จะต้องแก้ปัญหาความอับอายด้วยการทำแท้งก่อนที่จะคิดถึงศีลธรรม

ส่วนความสนใจกรณีที่ต้องการให้ขยายขอบเขตกฎหมายทำแท้งให้กว้างขวาง ปรากฏว่านักศึกษาอิสลามไม่ให้ความสนใจในเรื่องนี้ซึ่งอาจเป็นเพราะนักศึกษาที่นับถืออิสลามเห็นว่าไม่มีความจำเป็นสำหรับตนและนักศึกษาอิสลามบางส่วนอาจมีบัพัญญัติทางศาสนาถือปฏิบัติอยู่แล้ว แต่สำหรับนักศึกษาที่นับถือพุทธทั้งชายและหญิงมีความสนใจในเรื่องนี้ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 7.1 และ 6.0 ตามลำดับ แม้อัตราส่วนของนักศึกษาที่ต้องการให้ขยายขอบเขตการทำแท้งจะมีจำนวนน้อยกว่าความสนใจในเรื่องอื่น แต่ก็ยังแสดงให้เห็นว่านักศึกษาบางส่วนเห็นว่ากฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของไทยยังไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบันจึงสมควรมีการแก้ไขให้ครอบคลุมความจำเป็นต่างๆ

ตารางที่ 3 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อเหตุผลต่างๆในเรื่องการทำแท้ง
จำแนกตามเพศและศาสนา

เพศ	เหตุผลความสนใจในเรื่องการทำแท้ง							รวม
	สาเหตุ การทำ แท้ง	ประโยชน์ และโทษ	วิธีทำ แท้ง	ขยาย กฎ- หมาย	ศีลธรรม เสื่อม เสีย	ควบคุม การเพิ่ม ประชา กร	แก้ปัญหา การตั้ง ครรภ์ที่ ไม่ต้องการ	
<u>ชาย</u>								
พุทธ	8.4	4.9	27.9	7.1	11.1	24.8	15.9	100.0 (226)
อิสลาม	14.3	-	25.7	-	28.6	22.9	8.6	100.0 (35)
คริสต์	-	-	-	-	-	-	ก.	ก.
รวม	9.1 (24)	4.2 (11)	27.3 (72)	6.1 (16)	13.3 (35)	24.2 (64)	15.9 (42)	100.0 (264)
<u>หญิง</u>								
พุทธ	16.7	23.5	25.6	6.0	8.5	9.4	10.3	100.0 (234)
อิสลาม	39.1	17.4	13.0	-	26.1	-	4.3	100.0 (23)
รวม	18.7 (48)	23.0 (59)	24.5 (63)	5.4 (14)	10.1 (26)	8.6 (22)	9.7 (25)	100.0 (257)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

- ไม่มีผู้ตอบ

จึงอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า นักศึกษาที่นับถือพุทธศาสนาจะมีความสนใจเรื่อง การทำแท้งหลายกรณีด้วยกันซึ่งต่างกับนักศึกษาอิสลามที่ให้ความสนใจเพียงบางเรื่อง ส่วน บางเรื่องก็ไม่ให้ความสนใจเลย แสดงให้เห็นว่าศาสนามีบทบาทที่สำคัญต่อการให้ความสนใจ เรื่องการทำแท้ง เช่นเดียวกับเพศซึ่งก็มีอิทธิพลอย่างมากต่อการศึกษเกี่ยวกับเรื่อง ดังกล่าวนี้

ในปัจจุบันการลักลอบทำแท้งของสตรีไทยก็เป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะถ้าหาก มีสตรีที่ต้องลักลอบทำแท้งมากขึ้นเรื่อยๆ โอกาสที่สตรีเหล่านั้นต้องประสบกับภาวะแทรกซ้อน ของโรคต่างๆจากการกระทำของหมอเถื่อนก็มีมากขึ้นซึ่งรัฐบาลก็ต้องสิ้นเปลืองการรักษา เป็นจำนวนไม่น้อยในแต่ละปี นอกจากนั้นยังเป็นการแสดงว่ามาตรการทางกฎหมายยังไม่ เอื้ออำนวยให้มีการทำแท้งเพื่อแก้ปัญหาอื่นๆ ได้นอกจากเหตุผลเพื่อสุขภาพและเหตุผลทาง ศีลธรรมซึ่งมีขอบเขตอนุญาตทำแท้งจำกัดเกินไปสมควรที่จะได้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ทำแท้งเสียใหม่ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน และเป็นที่ปรากฏอย่างแน่ชัดแล้วว่า สตรีไทยที่ลักลอบทำแท้งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยดูจากสถิติของผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา ในโรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่ปีพ.ศ. 2511 มี 194 ราย ปีพ.ศ. 2515 มี 328 ราย ปี พ.ศ. 2519 มี 624 ราย และปีพ.ศ. 2520 มี 661 ราย¹ ส่วนจำนวน สุวรรณเวชก็ ได้ศึกษาพบว่าครูอาจารย์ที่สอนในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครและในมหาวิทยาลัยส่วน กลาง 60.8% คิดว่าจำนวนของหญิงที่ทำแท้งมีจำนวนเพิ่มขึ้นมากเช่นกัน²

จากการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาเกี่ยวกับจำนวนของสตรีไทยที่ทำแท้งในปัจจุบัน (ตารางที่ 4) ทั้งนักศึกษาชายและหญิงมีความคิดเห็นในเรื่องนี้ไม่แตกต่างกัน ปรากฏว่า นักศึกษาชายร้อยละ 92.2 และนักศึกษาหญิงร้อยละ 93.5 เห็นว่าปัจจุบันสตรีไทยมีการทำ แท้งมากขึ้น ส่วนทัศนคติที่คิดว่าสตรีไทยทำแท้งน้อยกว่าเดิมนั้นมีนักศึกษาชายหญิงเป็นส่วน น้อยเท่านั้นที่คิดเช่นนี้ เมื่อนำสถานภาพการสมรสเข้ามาพิจารณาค้นพบว่า นักศึกษาที่

¹สุพร เกิดสว่าง, "ข่าวละนาตี," เคลสิไทม์ (25 มิถุนายน 2521): 16.

²จำนวน สุวรรณเวช, "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" (วิทยานิพนธ์ปริญญา บัณฑิต ภาควิชาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2520), หน้า 29.

สมรสแล้วทั้งชายและหญิงคิดว่าสตรีไทยทำแท้งมากขึ้นมากกว่านักศึกษาที่เป็นโสด กล่าวคือ นักศึกษาชายที่สมรสแล้วร้อยละ 94.4 เห็นว่าสตรีไทยทำแท้งมีจำนวนมากขึ้นส่วนนักศึกษาหญิงที่สมรสแล้วเห็นด้วยทำนองเดียวกันถึงร้อยละ 100.0 สำหรับนักศึกษาโสดทั้งชายและหญิงเห็นด้วยกับกรณีนี้ร้อยละ 91.8 และ 93.0 ตามลำดับ

ผลของการศึกษานี้พบว่า นักศึกษาหญิงมีความคิดว่าสตรีไทยมีแนวโน้มที่จะทำแท้งมากขึ้นเรื่อยๆมากกว่านักศึกษาชายซึ่งคงเนื่องมาจากความเป็นสตรีเหมือนกันและบางผู้ที่ต้องการทำแท้งก็อาจเป็นเพื่อน ญาติสนิท ที่มาปรึกษาเรื่องการทำแท้ง จึงทำให้นักศึกษาหญิงทราบเรื่องนี้มากกว่านักศึกษาชาย นอกจากนั้นสถานภาพการสมรสก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ทัศนคติในเรื่องนี้ต่างกัน

ในปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจและสังคมของไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก ในภาวะที่เศรษฐกิจรั้งตัวเช่นนี้การตั้งครรภ์ก็เกินไปของสตรีที่สมรสแล้วอาจมีปัญหาในเรื่องการเลี้ยงดูเด็กที่เกิดใหม่ได้ถ้าระดับรายได้ไม่เพียงพอ ส่วนวัยรุ่นหนุ่มสาวก็พยายามต่อต้านกับแรงบังคับของวัฒนธรรมเก่าๆในสังคมไปสู่การปฏิบัติความแนวใหม่ที่มักจะได้รับอิทธิพลมาจากตะวันตกโดยเฉพาะในเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศที่เกินเลยขอบเขตโดยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์และเมื่อตั้งครรภ์ขึ้นมาโดยที่ทั้งสองฝ่ายยังไม่พร้อมที่จะรับภาระในการเป็นบิดามารดาซึ่งถือว่าเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนา ในกรณีเช่นนี้ผู้ที่ประสบปัญหาจำเป็นต้องหาทางแก้ไขอย่างใดอย่างหนึ่ง

จากการศึกษาเรื่องความรู้ ทัศนคติ และความเชื่อของประชากรในเขตเมืองต่อการทำแท้งโดยศึกษาจากคนไข้ของโรงพยาบาลเมือง Shiraj พบว่าคนไข้ที่เป็นชาย 16% หญิง 30% บอกว่ามีครั้งหนึ่งหรือมากกว่าที่มีการตั้งครรภ์โดยไม่ต้องการ และคนไข้ชาย 10% หญิง 15% เคยใช้การทำแท้งเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการนี้¹ ส่วนการศึกษาสตรีวัยรุ่นที่มีอายุ 17 ปีและต่ำกว่าในซานฟรานซิสโก โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ (Contraceptor) กลุ่มทำแท้ง (Abortion)

¹A.H. Mehryar and H. Sajjadi, "A Survey of Beliefs and Attitudes on Induced Abortion in an Iranian City," The Journal of Family Welfare 34 (December 1977): 45.

ตารางที่ 4 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อจำนวนสตรีที่ทำแท้งในปัจจุบัน
จำแนกตามเพศและสถานภาพการสมรส

เพศ	จำนวนสตรีที่ทำแท้งในปัจจุบัน		
	มากขึ้น	น้อยลง	รวม
สถานภาพการสมรส			
<u>ชาย</u>			
โสด	91.8	8.2	100.0 (281)
สมรส	94.4	5.6	100.0 (36)
หม้าย, หย่าร้าง	ก.	-	ก.
รวม	92.2 (294)	7.8 (25)	100.0 (319)
<u>หญิง</u>			
โสด	93.0	7.0	100.0 (357)
สมรส	100.0	-	100.0 (30)
รวม	93.5 (362)	6.5 (25)	100.0 (387)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

- ไม่มีผู้ตอบ

และกลุ่มที่ยินยอมให้มีการตั้งครรภ์ (Pregnancy) พบว่าสตรีเหล่านี้ให้ความเห็นว่าการ
 ทำแท้งเป็นทางเลือกที่ดีสำหรับผู้ที่ต้องการให้เด็กเกิดโดยกลุ่มแรกคือกลุ่มใช้ชีวิตป้องกันกา
 ปฏิสนธิ กลุ่มทำแท้งและกลุ่มยินยอมให้มีการตั้งครรภ์เห็นด้วยร้อยละ 85,85 และ 42 ตาม
 ลำดับ ส่วนความเห็นที่ว่าถ้าตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาก็จะไม่ทำแท้งนั้นกลุ่มแรกเห็นด้วย
 ร้อยละ 42 กลุ่มทำแท้งเห็นด้วยร้อยละ 22 และกลุ่มสุดท้ายเห็นด้วยมากที่สุดร้อยละ 65¹
 และที่ประเทศอังกฤษมีรายงานว่าการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาทำให้เกิดการทำแท้งและการ
 เกิดที่ผิดปกติเพราะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้มีการวางแผน ในปีค.ศ.1969พบว่า 2/3
 ของเด็กที่ผิดปกติคือผู้ที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาของบิดามารดาซึ่งมีประ
 มาน 45,000 คน²

จากผลการศึกษาทัศนคติของนักศึกษา (ตารางที่ 5) ต่อการตัดสินใจกรณีเมื่อมี
 การตั้งครรภ์โดยที่ตนเองไม่พึงปรารถนาและยังไม่มีความพร้อมเกิดขึ้น ปรากฏว่านักศึกษา
 ชายส่วนใหญ่ร้อยละ 71.1 เห็นด้วยกับการทำแท้งดีกว่าให้เด็กเกิดมาโดยที่บิดามารดาไม่
 ต้องการ ส่วนนักศึกษาหญิงเห็นด้วยน้อยกว่าเพียงร้อยละ 61.6 สำหรับความคิดที่ว่าแม่
 จะเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นที่พึงปรารถนาของทั้งสองฝ่ายก็จะไม่ทำแท้งนั้นนักศึกษาชาย
 เห็นด้วยร้อยละ 22.4 ขณะที่นักศึกษาหญิงเห็นด้วยมากกว่าคือร้อยละ 30.3 และเมื่อนำ
 สถานภาพการสมรสของนักศึกษาร่วมพิจารณาค้วยก็จะพบความแตกต่างในทัศนคติของนักศึกษ
 ชาติที่มีสถานภาพการสมรสต่างกันอย่างเห็นได้ชัดเจน กล่าวคือนักศึกษาชายโสดเห็นด้วย
 ในกรณีถ้าตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาหรือขณะที่บิดามารดายังไม่มีความพร้อมควรจะทำแท้ง
 ร้อยละ 68.5 อีกร้อยละ 24.4 คิดว่าจะไม่ทำแท้ง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาชาย
 ที่สมรสแล้วและเห็นด้วยในกรณีเดียวกันมีถึงร้อยละ 88.6 และเพียงร้อยละ 9.1 เท่านั้น

¹Sadja Goldsmith, "Teenagers and Abortion: some special considerations," in Abortion Techniques and Services, ed. Sarah Lewit (Amsterdam, Excerpta Medica, 1972), pp.148-149.

²Peter Diggory, "The Unwanted Pregnancy," in Family Planning Resume, ed. Donald J. Bogue (Community and Family Study Center, University of Chicago, 1977), pp.91-92.

ที่คิดว่าไม่ควรทำแท้ง สำหรับนักศึกษาหญิงพบว่า มีทัศนคติในตนเองเดียวกันกับนักศึกษาชาย จึงจะเห็นได้จากอัตราส่วนที่นักศึกษาหญิงโสดเห็นด้วยว่าสมควรทำแท้งกรณีตั้งครรภ์โดย บิดามารดาของเด็กไม่พึงปรารถนาร้อยละ 60.9 ขณะที่นักศึกษาหญิงที่สมรสแล้วเห็นด้วย มากกว่าคือร้อยละ 71.0 สำหรับทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งนักศึกษาหญิงโสดเห็น ด้วยร้อยละ 31.1 และร้อยละ 19.4 ที่นักศึกษาหญิงสมรสแล้วเห็นด้วย อาจกล่าวได้ว่า นักศึกษาที่สมรสแล้วมีอัตราส่วนเห็นด้วยในกรณีที่ได้มีการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาเกิด ขึ้นสมควรทำแท้งมากกว่านักศึกษาที่เป็นโสด การที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษา ที่สมรสแล้วย่อมทราบถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในขณะที่บิดามารดายังไม่มีความพร้อมที่จะมีบุตร ได้ดีกว่าจึงเห็นควรทำแท้งเพื่อป้องกันปัญหาที่จะตามมาซึ่งนักศึกษาที่เป็นโสดย่อมทราบถึง ปัญหาเหล่านั้นน้อยกว่า และเมื่อเปรียบเทียบกันระหว่างนักศึกษาชายหญิงทั้งที่โสดและสมรส แล้วพบว่า นักศึกษาหญิงทั้งโสดและสมรสแล้วเห็นด้วยกับการทำแท้งน้อยกว่านักศึกษาชาย ที่มีสถานภาพการสมรสเหมือนกันเป็นอัตราส่วน 60.9:68.5 สำหรับนักศึกษาหญิงชายที่เป็น โสด และ 71.0:88.6 สำหรับนักศึกษาหญิงชายที่สมรสแล้ว ซึ่งทั้งนี้อาจเป็นเพราะนัก- ศึกษาหญิงเกิดความรู้สึกหวาดกลัวต่ออันตรายที่จะเกิดจากการทำแท้งและความรู้สึกในการ เป็นมารดาของหญิงเหล่านี้ อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาหญิงเห็นด้วยน้อยกว่าชาย

ถ้านำฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวมาพิจารณาประกอบ (ตารางที่ 6) ผล ปรากฏว่าทัศนคติที่เห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าตั้งครรภ์โดยไม่เป็นที่พึงปรารถนาของบิดามารดา นั้นนักศึกษาชายที่มีระดับรายได้ครอบครัวต่ำกว่า 1,000 บาทเห็นด้วยร้อยละ 80.6 เมื่อ รายได้ครอบครัวเพิ่มสูงขึ้นทัศนคติที่เห็นด้วยกับการทำแท้งค่อยๆลดลงโดยเหลือเพียงร้อยละ 67.0 และ 67.7 ของครอบครัวนักศึกษาชายที่มีรายได้ 1,000-1,999 บาท และ 2,000-2,999 บาทตามลำดับ แต่เมื่อรายได้ของครอบครัวเพิ่มสูงขึ้นเป็น 3,000-3,999 บาท และ 4,000 บาทขึ้นไปกลับปรากฏว่าความเห็นด้วยที่จะทำแท้งของนักศึกษาชายค่อยๆ สูงขึ้นไปอีกเป็นร้อยละ 73.0 และ 82.5 ส่วนนักศึกษาชายที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่า 1,000 บาทไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งมีเพียงร้อยละ 8.3 และเมื่อรายได้เพิ่มความคึกที่ จะไม่ทำแท้งก็เพิ่มมากขึ้นไปอีกเป็นร้อยละ 26.1 ของระดับรายได้ 1,000-1,999 บาท ต่อจากนั้นทัศนคติค่อยๆลดลงแม้รายได้ครอบครัวจะเพิ่มขึ้นก็ตามเป็นร้อยละ 25.0, 21.6 และ 15.0 ของรายได้ 2,000-2,999 บาท, 3,000-3,999 บาท และ 4,000 บาท

ตารางที่ 5 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อการตัดสินใจในกรณีที่มีการตั้งครุภัณฑ์อื่นไม่เพียงปรารภตามเกณฑ์และสถานภาพการสมรส

เพศ	การตัดสินใจกรณีการตั้งครุภัณฑ์อื่นไม่เพียงปรารภตาม				
	สถานภาพการสมรส	ทำแท้ง	ไม่ทำแท้ง	ไม่แน่ใจ	รวม
<u>ชาย</u>					
โสด		68.5	24.4	7.1	100.0 (324)
สมรส		88.6	9.1	2.3	100.0 (44)
หม้าย,หย่าร้าง		ก.	-	-	ก.
รวม		71.1 (263)	22.4 (83)	6.5 (24)	100.0 (370)
<u>หญิง</u>					
โสด		60.9	31.1	8.0	100.0 (427)
สมรส		71.0	19.4	9.7	100.0 (31)
รวม		61.6 (282)	30.3 (139)	8.1 (37)	100.0 (458)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย
- ไม่มีผู้ตอบ

ขึ้นไปตามลำดับ ส่วนผลการศึกษานักศึกษาหญิงพบว่า นักศึกษาหญิงที่มีรายได้ครอบครัวต่ำกว่า 1,000 บาท และ 1,000-1,999 บาทค่อนข้างเห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าเป็นการตั้งครรภ์โดยบิดามารดาไม่ต้องการในอัตราส่วนเท่ากันคือร้อยละ 69.2 และเมื่อรายได้ครอบครัวเพิ่มความคิดที่จะทำแท้งเพื่อเหตุผลดังกล่าวค่อยๆลดลงเป็นร้อยละ 62.5, 55.7 และ 48.0 ของครอบครัวที่มีรายได้ 2,000-2,999 บาท, 3,000-3,999 บาท และ 4,000 บาทขึ้นไปตามลำดับ ส่วนความคิดที่จะไม่ทำแท้งนั้นเป็นที่น่าสังเกตว่าแม้ทัศนคติของนักศึกษาหญิงที่ครอบครัวมีระดับรายได้ต่ำกว่า 1,000 บาท และ 1,000-1,999 บาทเห็นด้วยกับการทำแท้งในอัตราส่วนเท่ากันแต่การยินยอมให้เด็กเกิดกลับปรากฏว่านักศึกษาหญิงที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่า 1,000 บาทเห็นด้วยที่จะให้เด็กเกิดเพียงร้อยละ 19.2 ขณะที่นักศึกษาหญิงที่ครอบครัวมีรายได้ 1,000-1,999 บาทให้เด็กเกิดถึงร้อยละ 24.2 ซึ่งมากกว่า และเมื่อรายได้ครอบครัวเพิ่มนักศึกษาหญิงก็มีแนวโน้มที่จะไม่ทำแท้งโดยยินยอมให้เด็กเกิดเพิ่มขึ้นด้วยเป็นร้อยละ 31.6, 34.0 และ 42.0 ของครอบครัวที่มีระดับรายได้ 2,000-2,999 บาท, 3,000-3,999 บาท และ 4,000 บาทขึ้นไปตามลำดับ

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ระดับรายได้ครอบครัวมีผลต่อทัศนคติของนักศึกษากล่าวคือ เมื่อระดับรายได้ครอบครัวต่ำนักศึกษามักจะเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีที่ต้องการตั้งครรภ์ไม่เป็นที่พึงปรารถนาของบิดามารดาในอัตราส่วนค่อนข้างสูง และอัตราส่วนที่เห็นด้วยก็ค่อยๆลดลงถ้ารายได้ครอบครัวเพิ่มขึ้น เป็นที่น่าสังเกตว่าแม้รายได้จะเพิ่มสูงขึ้นก็ตามแต่นักศึกษาชายกลับต้องการให้มีการทำแท้งมากขึ้นตามรายได้ไปด้วยซึ่งอาจเป็นเพราะว่านักศึกษาชายเห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในขณะที่ตนเองยังไม่พึงปรารถนาได้มากและกว้างขวางกว่านั้นเพื่อแก้ปัญหาต่างๆจึงเห็นสมควรให้ทำแท้งซึ่งตรงกันข้ามกับนักศึกษาหญิงถ้ารายได้ครอบครัวสูงขึ้นนักศึกษาหญิงกลับไม่ต้องการทำแท้งโดยยินยอมให้เด็กเกิด ที่เป็นเช่นนี้คงเป็นเพราะนักศึกษาหญิงน่าจะมีสามัญสำนึกของเพศแม่และเห็นสมควรให้เกิดมาถ้าอยู่ในฐานะที่พอจะเลี้ยงดูบุตรได้

และถ้าหากที่พักอาศัยในปัจจุบันของนักศึกษาเข้ามาพิจารณาด้วย (ตารางที่ 7) พบว่า นักศึกษาที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาจะมีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าประสบปัญหาการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาน้อยกว่านักศึกษาที่พักอาศัยกับญาติพี่น้อง หรือหอพักบ้านเช่า กล่าวคือนักศึกษาชายที่พักอาศัยกับบิดามารดา ญาติพี่น้อง และหอพัก บ้านเช่า

ตารางที่ 6 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อการตัดสินใจในกรณีที่มีการตั้งครรภ
อันไม่พึงปรารถนาจำแนกตามเพศและระดับรายได้ครอบครัว

เพศ ระดับรายได้ครอบครัว ต่อเดือน	การตัดสินใจกรณีมีการตั้งครรภอันไม่พึงปรารถนา			
	ทำแท้ง	ไม่ทำแท้ง	ไม่แน่ใจ	รวม
<u>ชาย</u>				
ต่ำกว่า 1,000 บาท	80.6	8.3	11.1	100.0 (36)
1,000-1,999 บาท	67.0	26.1	7.0	100.0 (115)
2,000-2,999 บาท	67.7	25.0	7.3	100.0 (96)
3,000-3,999 บาท	73.0	21.6	5.4	100.0 (37)
4,000 บาทขึ้นไป	82.5	15.0	2.5	100.0 (40)
รวม	71.3 (231)	21.9 (71)	6.8 (22)	100.0 (324)
<u>หญิง</u>				
ต่ำกว่า 1,000 บาท	62.9	19.2	11.5	100.0 (26)
1,000-1,999 บาท	62.9	24.2	6.6	100.0 (91)
2,000-2,999 บาท	62.5	31.6	5.9	100.0 (152)
3,000-3,999 บาท	55.7	34.0	10.3	100.0 (97)
4,000 บาทขึ้นไป	48.0	42.0	10.0	100.0 (50)
รวม	61.1 (254)	31.0 (129)	7.9 (33)	100.0 (416)

จะเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีนี้ร้อยละ 58.0, 72.5 และ 74.3 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาหญิงผลการศึกษาก็ปรากฏในแนวเดียวกันกับนักศึกษาชายคือคิดจะทำแท้งเพื่อแก้ปัญหาการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาร้อยละ 51.1, 60.7 และ 65.6 ตามลำดับ สำหรับทัศนคติที่ตรงกันข้ามคือจะไม่ทำแท้งนั้นปรากฏว่านักศึกษาชายร้อยละ 40.6, 17.5, 18.4 และนักศึกษาหญิงร้อยละ 44.6, 32.7, 24.3 ที่พักอาศัยกับบิดามารดา ญาติพี่น้องและหอพักบ้านเช่าเห็นด้วย

จากตารางนี้อาจกล่าวได้ว่าสิ่งแวดล้อมทางสถานที่พักอาศัยมีอิทธิพลต่อทัศนคติของนักศึกษาอย่างเห็นได้ชัด โดยจะเห็นได้ว่านักศึกษาที่พักอาศัยกับครอบครัวน่าจะมีความอบอุ่นและมีบิดามารดาคอยควบคุมดูแลความประพฤติอยู่เสมอดังนั้นโอกาสที่นักศึกษาจะกระทำผิดทางเพศจึงน้อยกว่านักศึกษาที่พักอาศัยกับญาติพี่น้อง หรือหอพักบ้านเช่า โดยเฉพาะนักศึกษาที่พักอาศัยตามหอพักบ้านเช่าจะมีความเป็นอยู่อย่างอิสระไม่มีบุคคลคอยดูแลว่ากล่าวตักเตือนดังนั้นโอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดเนื่องจากการมีความสัมพันธ์ทางเพศย่อมมีได้ง่าย จากผลการศึกษารังนี้มาจึงเป็นเครื่องยืนยันได้ว่าถ้ามีการตั้งครรภ์โดยไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้นนักศึกษาส่วนใหญ่ต้องการทำแท้งเพื่อแก้ปัญหาแต่ยังมีนักศึกษาอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่เห็นด้วย

โดยทั่วไปคนไทยถือว่าการทำลายชีวิตเป็นบาป การทำแท้งก็ถือว่าเป็นการทำลายชีวิตมนุษย์เช่นกัน โดยได้มีการโต้แย้งกันมานานแล้วว่าการทำแท้งจะเป็นบาปหรือไม่ ชีวิตมนุษย์อุบัติขึ้นตั้งแต่เมื่อใด และการตั้งครรภ์ระยะใดที่สามารถทำแท้งได้โดยไม่น่าจะถือว่าผิดศีลธรรมซึ่งก็ยังไม่สามารถหาข้อยุตินี้ได้ แต่ละสังคมมีความคิดในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกันออกไปทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรม จารีตประเพณีของสังคมนั้นๆ สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้งของสตรีในเขตอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พ.ศ. 2517 ปรากฏว่าสตรีที่เห็นด้วยกับการทำแท้งมีเพียงร้อยละ 5 ส่วนใหญ่เห็นว่าการทำแท้งเป็นบาป¹ ศศิพัฒน์ โทรรางกูร ได้ศึกษาถึงการเรียนรู้ ทัศน-

¹ อามอส เอช. ฮอลดีย์ และวิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, "การขยายตัวของครอบครัวและการวางแผนครอบครัวในอำเภอโพธาราม," การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรไทยครั้งที่ 2 (พระนคร: โรงพิมพ์สำนักทำเนียบนายกรัฐมนตรี, 2508), หน้า 85.

ตารางที่ 7 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อการตัดสินใจในกรณีที่มีการตั้งครรภ์อันไม่พึงปรารถนาจำแนกตามเพศและที่พักอาศัยในปัจจุบัน

เพศ	การตัดสินใจกรณีการตั้งครรภ์อันไม่พึงปรารถนา				
	ที่พักอาศัยในปัจจุบัน	ทำแท้ง	ไม่ทำแท้ง	ไม่แน่ใจ	รวม
<u>ชาย</u>					
ปิคามารคา	58.0	40.6	1.4	100.0	(69)
ญาติพี่น้อง	72.5	17.5	10.0	100.0	(40)
หอพัก, บ้านเช่า	74.3	18.4	7.3	100.0	(261)
รวม	71.1	22.4	6.5	100.0	(263) (83) (24) (370)
<u>หญิง</u>					
ปิคามารคา	51.1	44.6	4.3	100.0	(92)
ญาติพี่น้อง	60.7	32.7	6.5	100.0	(107)
หอพัก, บ้านเช่า	65.6	24.3	10.0	100.0	(259)
รวม	61.6	30.3	8.1	100.0	(282) (139) (37) (458)

คติและวิธีปฏิบัติการวางแผนครอบครัวของชาวชนบท หมู่บ้านก่อนพบว่าชาวบ้านก่อนทั้งหมดไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งและถือว่าการทำแท้งทำให้เสื่อมเสียศีลธรรม¹ ส่วนการศึกษาเรื่องการทำแท้งในสังคมเมืองหลวงพบว่า 8% ของสตรีที่ทำแท้งบอกว่าการทำแท้งเป็นบาป ส่วนใหญ่คิดว่าเมื่อเด็กในครรภ์ยังไม่เป็นตัวคนอย่างสมบูรณ์ก็ไม่น่าจะบาปแต่ถ้าปล่อยให้เด็กเกิดมารับทุกข์โดยไม่มีความผิดน่าจะบาปหนักยิ่งกว่า² นายแพทย์เทพนม เมืองแมนได้ศึกษาพบว่า 66% ของหญิงพนักงานสถานบริการในกรุงเทพมหานครบอกว่าการทำแท้งเป็นบาปผิดศีลธรรม อีก 22% บอกว่าไม่ผิดแล้วแต่กรณี³ กาญจนา กิจกาญจน์ก็ได้ศึกษาเรื่องเดียวกันนี้และพบว่า นักเรียนสตรีอาชีวศึกษาปีสุดท้าย 88.4% เห็นว่าการทำแท้งเป็นบาป อีก 1.1% คิดว่าไม่บาป⁴ ส่วนการศึกษานักศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาตรีที่ผิดกฎหมายและวิธีป้องกันแก้ไขปรากฏว่าสตรีร้อยละ 93.6 บอกว่าการทำแท้งเป็นบาป อีกร้อยละ 2.7 คิดว่าไม่บาป⁵ เกี่ยวกับข้อคิดเห็นเรื่องการทำแท้งของครูอาจารย์ในกรุงเทพมหานครและในมหาวิทยาลัย ส่วนกลางพบว่า ครูอาจารย์ 38.6% คิดว่าการทำแท้งผิดศีลธรรม อีก 6.4% คิดว่าไม่ผิดศีลธรรม และ 54.6% บอกว่าแล้วแต่เหตุผลของหญิงที่ทำแท้ง และทัศนคติของนักศึกษา

¹ ศศิพัฒน์ โทรรางกูร, "การสำรวจเกี่ยวกับการเรียนรู้ ทัศนคติ และวิธีปฏิบัติ การวางแผนครอบครัวของชาวชนบท หมู่บ้านก่อน อ. เชียงใน จ. อุบลราชธานี" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2517), หน้า 40.

² สุพร เกิดสว่าง, "การทำแท้งในสังคมเมืองหลวง," อัล-ญิฮาด 13 (เมษายน 2520): 25-33.

³ เทพนม เมืองแมน, "รายงานการศึกษาวิจัยเบื้องต้นเกี่ยวกับการทำแท้งผิดกฎหมายและการคุมกำเนิดของหญิงพนักงานสถานบริการในกรุงเทพมหานคร," วารสารรามาศึกษา 2: 2.

⁴ กาญจนา กิจกาญจน์, "เรื่องความเข้าใจและทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวของนักเรียนสตรีอาชีวศึกษาปีสุดท้ายในจังหวัดพระนคร" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2514), หน้า 54.

⁵ สุกานดา สุวนิชชาติ, "การศึกษานักศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาตรีที่ผิดกฎหมายและวิธีป้องกันแก้ไข" หน้า 63.

แพทย์ไทยที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายทำแท้งสรุปว่า นักศึกษาแพทย์ 27% เห็นว่าการทำแท้งผิดศีลธรรม 12.0% ไม่ผิดศีลธรรม และอีก 61.0% ตอบว่าไม่ผิดแล้วแต่กรณี¹

จากการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาในเรื่องนี้ (ตารางที่ 8) ปรากฏว่านักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 74.1 เห็นว่าการทำแท้งเป็นบาป อีกร้อยละ 23.3 คิดว่าไม่น่าจะเป็นบาป และร้อยละ 2.6 ตอบว่าแล้วแต่กรณีของเหตุผลที่ทำแท้ง เมื่อนำศาสนาเข้ามาพิจารณาด้วยพบว่านักศึกษานับถือศาสนาพุทธเห็นว่าการทำแท้งเป็นบาปร้อยละ 69.2 ขณะที่นักศึกษาอิสลามเห็นว่าการทำแท้งเป็นบาปถึงร้อยละ 95.3 สำหรับความคิดที่ว่าการทำแท้งไม่เป็นบาปนั้นนักศึกษานับถือพุทธเห็นด้วยร้อยละ 27.4 ส่วนนักศึกษาอิสลามตอบว่าไม่เป็นบาปเพียงร้อยละ 4.7 น้อยกว่าความคิดเห็นของนักศึกษานับถือพุทธศาสนาถึง 5 เท่า

สำหรับผู้ที่คิดว่าการทำแท้งเป็นบาปก็ยังมีความแตกต่างกันอีกในเรื่องระยะเวลาของการตั้งครรภ์ว่าการทำแท้งในระยะใดจึงจะเป็นบาป และระยะใดจึงไม่บาป เพราะคงได้กล่าวแล้วว่ายังไม่สามารถกำหนดลงไปแน่นอนได้ว่าชีวิตทารกเริ่มขึ้นเมื่อใด

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับระยะเวลาของการตั้งครรภ์ที่ทำแท้งแล้วเป็นบาป (ตารางที่ 9) พบว่านักศึกษาชายร้อยละ 31.3 คิดว่าน่าจะเป็นบาปถ้าทำแท้งในระยะเดือนแรกของการตั้งครรภ์ ร้อยละ 28 เป็นบาปถ้าทำแท้งตั้งแต่ 5 เดือนขึ้นไป อีกร้อยละ 16.1, 12.8 และ 11.8 คิดว่าเป็นบาปถ้าทำแท้งระยะ 3-4 เดือน, 1-2 เดือน และทำแท้งทุกระยะของการตั้งครรภ์ตามลำดับ สำหรับนักศึกษาหญิงปรากฏว่าร้อยละ 34.8 เห็นว่าเป็นบาปถ้าทำแท้งในระยะ 5 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 25.8 ถ้าทำแท้งระยะ 3-4 เดือน อีกร้อยละ 24.5, 10.0 และ 4.9 เห็นว่าเป็นบาปถ้าทำแท้งในระยะเดือนแรกของการตั้งครรภ์, ระยะ 1-2 เดือน และทำแท้งทุกระยะของการตั้งครรภ์

จะเห็นได้ว่าระยะการทำแท้งที่เป็นบาปของนักศึกษาชายและหญิงแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดโดยที่นักศึกษาชายเห็นว่าการทำแท้งระยะเดือนแรกของการตั้งครรภ์น่าจะเป็นบาปร้อยละ 31.3 ขณะที่นักศึกษาหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 34.8 เห็นว่าควรเป็นการทำแท้งในระยะ 5 เดือนขึ้นไปมากกว่า ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาหญิงยอม

¹มณฑา พึ่งเสมา, "ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายทำแท้ง" หน้า 39.

ตารางที่ 8 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อการทำแท้งด้านศีลธรรมจำแนกตามศาสนา

ศาสนา	การทำแท้ง			รวม
	เป็นบาป	ไม่เป็นบาป	แล้วแต่กรณี	
พุทธ	69.2	27.4	3.3	100.0 (634)
อิสลาม	95.3	4.7	-	100.0 (150)
คริสต์	ก.	ก.	-	ก.
รวม	74.1 (583)	23.3 (183)	2.6 (21)	100.0 (787)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

- ไม่มีผู้ตอบ

มีความเห็นใจผู้หญิงด้วยกันที่มีโอกาสผิดพลาดได้ ฉะนั้นถ้าทำแท้งในระยะแรกๆ นักศึกษาหญิงบางส่วนจึงคิดว่าไม่น่าจะบาป ถ้านำศาสนาเข้ามาพิจารณาประกอบด้วยกันจะพบความแตกต่างของนักศึกษาไปอีกแบบหนึ่ง กล่าวคือนักศึกษาชายอิสลามเห็นว่าการทำแท้งในระยะเดือนแรกของการตั้งครรภ์เป็นบาปร้อยละ 50.5 ขณะที่นักศึกษาชายพุทธเห็นด้วยในกรณีเดียวกันเพียงร้อยละ 24.2 หรือครึ่งหนึ่งของนักศึกษาชายอิสลาม ส่วนนักศึกษาชายที่เห็นว่าการทำแท้งระยะ 5 เดือนขึ้นไปจึงจะเป็นบาป นักศึกษาชายพุทธเห็นด้วยร้อยละ 32.7 เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาชายอิสลามเห็นด้วยกรณีเดียวกันเพียงร้อยละ 15.5 เท่านั้นซึ่งคงเป็นเพราะนักศึกษาชายอิสลามส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าน่าจะเป็นบาปถ้ามีการทำแท้งตั้งแต่เดือนแรกของการตั้งครรภ์แล้วนั่นเอง สำหรับนักศึกษาหญิงที่คิดว่าน่าจะเป็นบาปถ้าทำแท้งตั้งแต่เดือนแรกของการตั้งครรภ์นั้นนักศึกษาหญิงพุทธเห็นด้วยร้อยละ 22.1 น้อยกว่านักศึกษาหญิงอิสลามที่เห็นด้วยถึงร้อยละ 32.5 แม้นักศึกษาหญิงอิสลามจะเห็นด้วยในกรณีการทำแท้งในระยะเดือนแรกของการตั้งครรภ์มากกว่านักศึกษาหญิงพุทธก็ตามแต่ก็ยังมียุทธศาสตร์ส่วนที่เห็นด้วยน้อยกว่านักศึกษาชายอิสลามที่เห็นด้วยถึงร้อยละ 50.5 อาจเนื่องมาจากนักศึกษาหญิงเล็งเห็นถึงความจำเป็นของผู้หญิงด้วยกันได้คือนักศึกษาชาย ส่วนถ้าเป็นการทำแท้งระยะ 5 เดือนขึ้นไปจึงจะเป็นบาปนั้นนักศึกษาหญิงพุทธและอิสลามเห็นด้วยร้อยละ 35.5 และ 25.3 ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตอีกอย่างหนึ่งว่านักศึกษาอิสลามจะมีความคิดเกี่ยวกับการทำแท้งที่น่าจะเป็นบาปอยู่ 2 ระยะที่มีอัตราการตอบสูงกว่าระยะอื่นๆ คือในระยะเดือนแรกของการตั้งครรภ์ และระยะ 3-4 เดือนขึ้นไป ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากความเชื่อทางศาสนาอิสลามแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ¹

กลุ่มแรก เชื่อว่าทารกยังไม่เป็นรูปร่างและยังไม่มีวิญญาณภายใน 120 วันการทำแท้งในระยะนี้ถือว่าไม่บาป

กลุ่มสอง เชื่อว่าทารกได้เริ่มมีชีวิตแล้วทุกระยะของการตั้งครรภ์ ฉะนั้นถ้าทำแท้งจึงถือว่าเป็นบาปและเป็นฆาตกรรม

¹Emily Campbell Moore-Cavar, International Inventory of Information on Induced Abortion, p.12.

ตารางที่ 9 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติต่อระยะเวลาทำแท้งที่ถือว่าเป็นบาป
จำแนกตามเพศและศาสนา

เพศ	ระยะเวลาทำแท้งที่เป็นบาป					รวม	
	ศาสนา	เดือนแรกของการตั้งครรภ์	1-2 เดือน	3-4 เดือน	5 เดือนขึ้นไป		ทุกระยะ
<u>ชาย</u>							
พุทธ		24.2	13.7	17.6	32.7	11.8	100.0 (153)
อิสลาม		50.5	10.3	12.1	15.5	12.1	100.0 (58)
รวม		31.3 (66)	12.8 (27)	16.1 (34)	28.0 (59)	11.8 (25)	100.0 (211)
<u>หญิง</u>							
พุทธ		22.1	10.9	24.6	35.5	4.9	100.0 (285)
อิสลาม		32.5	7.2	30.1	25.3	4.8	100.0 (83)
รวม		24.5 (90)	10.0 (37)	25.8 (95)	34.8 (128)	4.9 (18)	100.0 (368)

จึงอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ศาสนามีอิทธิพลต่อทัศนคติเรื่องการทำแท้งกับศีลธรรมเป็นอย่างมาก เพราะถ้าศาสนาต่างกันก็จะทำให้กระทบถึงทัศนคติของบุคคลให้ต่างกัน

ในปัจจุบันทุกคนย่อมตระหนักดีแล้วว่า การเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม และปัญหาการเพิ่มประชากรนี้จะยิ่งทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นในอนาคตถ้าอัตราการเพิ่มประชากรยังคงอยู่ในระดับสูง เช่น เกินฉะนั้นบางประเทศในโลกที่เห็นความสำคัญของปัญหานี้จึงได้มีมาตรการ เพื่อสนับสนุนการชลอการเพิ่มของประชากร สำหรับวิธีชลอการเกิดนั้นมีอยู่ 3 วิธีใหญ่ๆคือ แต่งงานเมื่ออายุมาก (หรือไม่แต่งงาน) การคุมกำเนิดและการทำแท้ง ซึ่งในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่าการทำแท้งเป็นวิธีชลอการเกิดที่มีประสิทธิภาพสูงสุดและสามารถทำให้มีการชลอการเกิดได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้นประเทศที่มีอัตราการเกิดสูงต่างก็นำการทำแท้งมาใช้เพื่อให้ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศลดลง¹ และในบางประเทศเช่น สิงคโปร์ และญี่ปุ่น เข้ายกเลิกการใช้การทำแท้งเพื่อควบคุมการเพิ่มของประชากร² ในประเทศญี่ปุ่นภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลงอย่างรวดเร็วภายหลังประกาศให้มีการทำแท้งโดยเสรีทำให้อัตราเกิดลดลงครึ่งหนึ่งในรอบ 10 ปีคือในปีค.ศ. 1949 มีอัตราเกิด 33:1,000 พอในปีค.ศ. 1959 อัตราเกิดกลับลดลงเหลือเพียง 17.5:1,000³ ในยุโรปตะวันออกก็เช่นกันตั้งแต่กลางปีค.ศ. 1959 หลายประเทศมีการทำแท้งโดยเสรีทำให้สิ่งที่เป็นผลตามมาก็คืออัตราเกิดลดลง เช่น

¹Dorothy L. Nortman et al., Birth Rates and Birth Control Practice (New York: The Population Council, 1978), p.89.

²Margot Zimmermann, "Abortion Law and Practice—A Status Reports," Population Reports Series E3 (March 1976): 29.

³Carl W. Tyler Jr, John D. Asher and Malcolm G. Freeman, "Induced Abortion and Family Planning Gynecological Aspects," in Abortion Obtained and Denied, ed, Sidney H. Newman, Mildred B. Beck and Sarah Lewit (Philadelphia, Wm. F. Fell Co., 1971), p.113.

มุลกาเรีย ฮังการี โปแลนด์และยูโกสลาเวีย โดยในปีค.ศ.1948 แต่ละประเทศมีอัตรา
เกิดก่อนแท้งกับ 24.6, 21.0, 29.3 และ 28.1 เรียงตามลำดับ พอในปีค.ศ.1956
อัตราเกิดของแต่ละประเทศลดลงเหลือ 19.5, 19.5, 28.0 และ 23.5 และในปีค.ศ.
1969 อัตราเกิดลดลงอย่างมากเหลือเพียง 16.9, 15.0, 16.3 และ 18.8 เท่านั้น
สำหรับประเทศรัสเซียหลังจากมีการทำแท้งได้โดยเสรีทำให้อัตราเกิดลดลงจาก 25.7:
1,000 ในปีค.ศ.1955 ลดลงเหลือเพียง 18.0:1,000 ในปีค.ศ.1972¹ สำหรับประ-
เทศยูเมเนียพบว่าหลังจากมีการทำแท้งโดยเสรีในปีค.ศ.1957 แล้วทำให้อัตราเกิดลดลง
จาก 24.2:1,000 ในปีค.ศ.1956 เหลือเพียง 14.3:1,000 ในปีค.ศ.1966² ที่
มหาวิทยาลัยโคโร ประเทศอียิปต์ก็ได้ศึกษาพบว่าการทำแท้งสามารถช่วยลดอัตราเกิดจาก
43.7:1,000 ในปีค.ศ.1960 เหลือเพียง 35.6:1,000 ในปีค.ศ.1970³

จากผลการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับป.ศ.สูงภาคใต้เกี่ยวกับ
กรณีการทำแท้งสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรได้หรือไม่ (ตารางที่ 10)
ปรากฏว่านักศึกษาส่วนใหญ่ทั้งชายและหญิงเห็นว่าการทำแท้งสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่ม
ของประชากรได้ โดยนักศึกษาชายเห็นด้วยร้อยละ 80.4 อีกร้อยละ 6.8 คิดว่าไม่
สามารถลดได้ ที่เหลือตอบว่ายังไม่แน่ใจ ส่วนนักศึกษาหญิงก็มีความคิดเห็นเช่นเดียวกับ
นักศึกษาชายคือร้อยละ 68.2 เห็นว่าการทำแท้งช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรได้
อีกร้อยละ 7.6 และ 24.2 คิดว่าไม่สามารถลดได้และยังไม่แน่ใจ เมื่อนำอายุเข้ามา
พิจารณาค้วยปรากฏว่านักศึกษาชายที่มีอายุ 18-20 ปีเห็นว่าการทำแท้งสามารถช่วยลดอัตรา

¹Henry P. David and Nancy F. Russo, "Abortion and Fertility Regulation in The Socialist Countries of Central and Eastern Europe," in Abortion Obtained and Denied, p.83.

²Henry P. David and Nichols H. Wright, "Abortion in Romania," in Population Problem, p.122.

³International Reference Center For Abortion Research, Abortion Research Notes 2 (November 1973): 1.

ตารางที่ 10 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าการทำแท้งจะสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรจำแนกตามเพศและอายุ

เพศ	การทำแท้งสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากร			
	ลดได้	ลดไม่ได้	ไม่แน่ใจ	รวม
<u>ชาย</u>				
18-20 ปี	79.0	7.5	13.5	100.0 (200)
21-23 ปี	81.0	7.9	11.1	100.0 (126)
24-26 ปี	89.2	2.7	8.1	100.0 (37)
27-29 ปี	83.3	-	16.7	100.0 (12)
30 ปีขึ้นไป	62.5	-	37.5	100.0 (8)
รวม	80.4 (308)	6.8 (26)	12.8 (49)	100.0 (383)
<u>หญิง</u>				
ต่ำกว่า 18 ปี	ก.	ก.	-	ก.
18-20 ปี	69.4	8.2	22.4	100.0 (340)
21-23 ปี	64.0	3.6	32.4	100.0 (111)
24-26 ปี	71.4	14.3	14.3	100.0 (14)
27-29 ปี	60.0	20.0	20.0	100.0 (5)
30 ปีขึ้นไป	ก.	-	-	ก.
รวม	68.2 (324)	7.6 (36)	24.2 (115)	100.0 (475)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

- ไม่มีผู้ตอบ

การเพิ่มประชากรได้ร้อยละ 79.0 และเมื่ออายุของนักศึกษาเพิ่มขึ้นอัตราส่วนที่เห็นด้วยก็เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วยและเพิ่มสูงสุดในช่วงอายุ 24-26 ปีคือเห็นด้วยถึงร้อยละ 89.2 จากนั้นอัตราส่วนที่เห็นด้วยค่อยๆลดต่ำลงขณะที่อายุของนักศึกษาชายเพิ่มขึ้น สำหรับนักศึกษาหญิงที่มีอายุ 18-20 ปีเห็นด้วยในทำนองเดียวกันร้อยละ 69.4 แต่พออายุเพิ่มขึ้นเป็น 21-23 ปีอัตราส่วนที่เห็นด้วยกลับลดลงเหลือร้อยละ 64.0 และกลับเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 71.4 ในช่วงอายุ 24-26 ปี หลังจากนั้นอัตราส่วนที่เห็นด้วยก็ลดลงเมื่ออายุสูงขึ้น

เป็นที่น่าสังเกตอีกว่าในช่วงอายุ 24-26 ปีของนักศึกษาทั้งชายและหญิงมีความเห็นว่าการทำแท้งสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรได้ในอัตราส่วนสูงสุดคือร้อยละ 89.2 และ 71.4 ซึ่งมากกว่าในช่วงอายุอื่นๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าในช่วงอายุที่ต่ำกว่านี้ยังไม่ให้ความสนใจในเรื่องการทำแท้งและปัญหาประชากรเท่าที่ควร ส่วนนักศึกษาที่มีอายุสูงกว่านี้ก็น่าจะมีความเป็นผู้ใหญ่เกินไปกว่าที่จะเห็นด้วยกับการทำแท้ง ดังนั้นทัศนคติที่เห็นว่าการทำแท้งสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรได้จึงปรากฏในกลุ่มนักศึกษาที่มีอายุอยู่ในช่วงกลางคั้งกล่าว

และถ้านำจำนวนพี่น้องเข้ามาพิจารณาประกอบด้วย (ตารางที่ 11) ก็จะพบว่านักศึกษาที่มีจำนวนพี่น้องมากขึ้นจะเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีคั้งกล่าวมีอัตราส่วนที่สูงขึ้นไปด้วย กล่าวคือนักศึกษาชายที่มีพี่น้อง 1-3 คน, 4-6 คน และ 7 คนขึ้นไปเห็นว่าการทำแท้งช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรได้ร้อยละ 85.7, 86.1 และ 88.1 ตามลำดับ สำหรับนักศึกษาหญิงที่มีพี่น้อง 1-3 คน, 4-6 คน และ 7 คนขึ้นไปเห็นด้วยทำนองเดียวกันกับนักศึกษาชายคิดเป็นร้อยละ 64.8, 68.0 และ 71.6 ตามลำดับ ยกเว้นนักศึกษาหญิงที่ไม่มีพี่น้องเห็นด้วยในกรณีนี้ถึงร้อยละ 87.5 แต่ไม่น่าจะยึดถือได้เพราะมีจำนวนน้อยมาก

เมื่อนำที่อยู่อาศัยในวัยเด็ก (อายุ 0-15 ปี) เข้ามาประกอบการพิจารณาด้วย จะพบว่านักศึกษาที่มาจากชนบทคิดว่าการทำแท้งจะช่วยลดอัตราการเพิ่มประชากรได้มีอัตราส่วนที่มากกว่านักศึกษาที่อยู่ในเขตเมือง (ตารางที่ 12) กล่าวคือนักศึกษาชายที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองเห็นด้วยในกรณีนี้ร้อยละ 76.4 เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาชายในเขตชนบทที่เห็นด้วยมากกว่าคือร้อยละ 81.0 สำหรับนักศึกษาหญิงผลก็ปรากฏอย่างเดียวกันคือนักศึกษาหญิงที่อยู่ในเขตเมืองร้อยละ 64.6 และนักศึกษาหญิงในเขตชนบทร้อยละ 70.9

ตารางที่ 11 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าการทำแท้งจะสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรจำแนกตามเพศและจำนวนพี่น้อง

เพศ	การทำแท้งสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากร			
	ลดได้	ลดไม่ได้	ไม่แน่ใจ	รวม
ชาย				
ไม่มีพี่น้อง	ก.	-	-	ก.
1-3 คน	85.7	2.2	12.1	100.0 (91)
4-6 คน	86.1	7.7	6.2	100.0 (185)
7 คนขึ้นไป	88.1	5.0	6.9	100.0 (101)
รวม	86.5 (329)	6.6 (21)	7.9 (30)	100.0 (380)
หญิง				
ไม่มีพี่น้อง	85.7	12.5	-	100.0 (8)
1-3 คน	64.8	6.4	28.8	100.0 (125)
4-6 คน	68.0	9.5	22.5	100.0 (231)
7 คนขึ้นไป	71.6	3.7	24.8	100.0 (109)
รวม	68.3 (323)	7.4 (35)	24.3 (115)	100.0 (473)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

- ไม่มีผู้ตอบ

ตารางที่ 12 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าการทำแท้งจะสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรจำแนกตามเพศและเขตที่อยู่อาศัย

เพศ เขตที่อยู่อาศัย	การทำแท้งสามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากร			
	ลดได้	ลดไม่ได้	ไม่แน่ใจ	รวม
<u>ชาย</u>				
เมือง	76.4	9.7	13.9	100.0 (72)
ชนบท	81.0	6.2	12.7	100.0 (306)
รวม	80.2 (303)	6.9 (26)	13.0 (49)	100.0 (378)
<u>หญิง</u>				
เมือง	64.6	10.9	24.6	100.0 (175)
ชนบท	70.9	5.7	23.3	100.0 (296)
รวม	68.6 (323)	7.6 (36)	23.8 (112)	100.0 (471)

ที่คิดว่า การทำแท้งช่วยลดอัตราการเพิ่มประชากรได้ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า นักศึกษาที่มาจากครอบครัวชนบทมักอยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่และอาจมีจำนวนพี่น้องมากกว่า นักศึกษาที่อยู่ในเมืองประกอบด้วยสภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวใหญ่ในชนบทนั้นประสบความสำเร็จกับความแร้นแค้นมากเมื่อเทียบกับในเขตเมืองจึงมีผลต่อทัศนคติของนักศึกษาดังกล่าว

โดยสรุปอายุ จำนวนพี่น้อง และเขตที่อยู่อาศัยในวัยเด็กของนักศึกษามีอิทธิพลต่อทัศนคติเรื่องการทำแท้งที่สามารถช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากร และนักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าการทำแท้งมีส่วนช่วยให้อัตราการเพิ่มประชากรลดลงได้อย่างแน่นอน

เนื่องจากการเพิ่มประชากรของแต่ละประเทศนับเป็นปัญหาของโลกด้วย ดังนั้นประเทศต่างๆจึงต้องพยายามที่จะช่วยกันทุกวิถีทางที่จะทำให้เกิดความสมดุลระหว่างจำนวนประชากรของโลกกับทรัพยากรธรรมชาติและผลผลิต การวางแผนครอบครัวโดยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิก็เป็นวิธีหนึ่งซึ่งอาจช่วยลดภาวะเจริญพันธุ์ได้ แต่วิธีป้องกันการปฏิสนธิทุกวิธีต่างก็มีข้อผิดพลาดในหลายประเทศจึงนำการทำแท้งเข้ามาช่วยในการวางแผนครอบครัวด้วยซึ่งเป็นวิธีสุดท้ายที่ช่วยป้องกันการเกิดได้ผลดีที่สุด

จากทัศนคติของสตรีชาวญี่ปุ่นพบว่า การทำแท้งเป็นวิธีควบคุมการเกิดที่ดีที่สุด และใช้เมื่อวิธีป้องกันการปฏิสนธิล้มเหลว¹ และยังมีส่วนช่วยในการจำกัดขนาดครอบครัวอีกด้วย² ส่วนทัศนคติของแพทย์อเมริกันที่เห็นด้วยกับการนำการทำแท้งเพื่อช่วยในการวางแผนครอบครัวนั้นมีถึง 65.7%³ ในหลายประเทศเช่น จีน อินเดีย คิวบา สิงคโปร์ และ

¹Garret Hardin, Population Evolution and Birth Control (San Francisco, W.H. Freeman Co., 1969), p.279.

²Daniel Callham, Abortion Law: Choice and Morality (New York: The Macmillan Co., 1972), p.292.

³Constance A. Northanson and Marshall H. Becker, "The Influence of Physicians' Attitudes on Abortion Performance, Patient Management and Professional Fees," Family Planning Perspectives 9 (July-August 1977): 159.

ญีเซีย รัฐบาลได้ใช้การทำแท้งเป็นวิธีควบคุมการเกิดโดยรวมเข้าอยู่ในโครงการวางแผนครอบครัว¹ จากการสำรวจเพื่อหาแบบแผนการทำแท้งในกรุงโซลเมื่อค.ศ.1964 และ 1970 พบว่าสตรี 2/3 ที่ทำแท้งทำเพื่อต้องการจำกัดขนาดของครอบครัว² ส่วนการสำรวจความรู้ทัศนคติของประชากรที่เมืองไทจง ได้ค้นพบว่า คู่สามีภรรยาส่วนใหญ่ต้องการจำกัดขนาดครอบครัวโดยใช้การทำแท้งถึงร้อยละ 12³ สำหรับสตรีที่ทำแท้งและเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลเมือง Bangalore พบว่าสตรี 67% กล่าวว่าทำแท้งเพื่อจำกัดขนาดครอบครัวเช่นเดียวกัน⁴ ในปีค.ศ.1972 I. Kamal แห่งคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยโคโรได้ศึกษาการทำแท้งในเขตชนบทของอียิปต์พบว่า สตรีที่แต่งงานแล้วและอายุมากกว่า 35 ปีชอบทำแท้งที่ผิดกฎหมายเพื่อจำกัดขนาดครอบครัวเป็นส่วนใหญ่⁵ และที่ประเทศยูโกสลาเวีย N. Kapor Stanulovic & B. Beric แห่งคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย Novisad พบว่าการทำแท้งนิยมใช้กันเพื่อกำหนดขนาดของครอบครัวโดยในปีค.ศ.1970 สตรีชาวยูโกสลาเวียมีอัตราการทำแท้งและใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ 2:1⁶ สำหรับประเทศรัสเซียหลังจากที่การทำแท้งเป็นการกระทำที่ชอบด้วยกฎหมายแล้วในปีค.ศ.1970 มีรายงาน

¹Dorothy L. Nortman et al., Birth Rates and Birth Control Practices, p.85.

²Sung-Bong Hong, "Induced Abortion in Korea," in Abortion Research: International Experience, p.61.

³Ronald Freedman and John Y. Takeshita, Family Planning in Taiwan (New York: Princeton University Press, 1969), pp.53-55.

⁴H. 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: 85.

⁵International Reference Center For Abortion Research, Abortion Research Notes 5 (April 1976): 7.

⁶International Reference Center For Abortion Research, Abortion Research Notes 2 (August 1973): 1.

ว่า 84.6% ของครอบครัวรัสเซียมีบุตรเพียง 1 และ 2 คน¹ ส่วนในประเทศไทยได้มีการศึกษาทำนองเดียวกันกับครูอาจารย์ที่สอนในโรงเรียนกรุงเทพมหานครและในมหาวิทยาลัยส่วนกลาง ปรากฏว่าครูอาจารย์หญิงที่เห็นค้ำยที่จะนำการทำแท้งเข้ามาช่วยในการวางแผนครอบครัวเป็นจำนวนร้อยละ 20.0 อีกร้อยละ 70.0 ไม่เห็นค้ำย แต่ครูอาจารย์ชายที่เห็นค้ำยในกรณีเดียวกันมีถึงร้อยละ 38.9 มีไม่เห็นค้ำยเพียงร้อยละ 55.3²

ส่วนทัศนคติของนักศึกษาที่มีต่อการทำแท้งเพื่อช่วยในการวางแผนครอบครัว (ตารางที่ 13) จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาชายเห็นค้ำยในการทำแท้งเพื่อช่วยวางแผนครอบครัวมากกว่านักศึกษาหญิงคิดเป็นอัตราส่วน 46.3:26.0 ดังนั้นทัศนคติที่ไม่เห็นค้ำยในกรณีนี้นักศึกษาหญิงจึงมีมากกว่านักศึกษาชายคิดเป็นอัตราส่วน 73.4:53.1 ในกรณีนี้อาจเป็นไปได้ที่ว่าสังคมไทยถือว่าฝ่ายชายเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัวฉะนั้นถ้ามีบุตรมากเกินไปก็จะกระทบต่อความเป็นอยู่ของครอบครัวได้จึงทำให้ฝ่ายชายคิดแก้ปัญหาคือไม่ยินยอมให้มีบุตรมากเกินไปซึ่งบางครั้งจำเป็นต้องใช้การทำแท้งเข้ามาช่วย ถ้านำสถานภาพการสมรสของนักศึกษาเข้ามาพิจารณาประกอบ ปรากฏว่านักศึกษาที่สมรสแล้วเห็นค้ำยในกรณีดังกล่าวมากกว่านักศึกษาที่เป็นโสด กล่าวคือนักศึกษาชายที่เป็นโสดเห็นค้ำยกับการทำแท้งร้อยละ 43.9 อีกร้อยละ 55.8 ไม่เห็นค้ำย เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาที่สมรสแล้วเห็นค้ำยและไม่เห็นค้ำยในการทำแท้งเพื่อช่วยวางแผนครอบครัวร้อยละ 63.6 และ 34.1 สำหรับนักศึกษาหญิงที่เป็นโสดคงมีทัศนคติในเรื่องเดียวกันนี้น้อยกว่านักศึกษาหญิงที่สมรสแล้วเป็นอัตราส่วน 23.8:56.3 การที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาที่เป็นโสดยังขาดความรู้ในเรื่องชีวิตสมรส ส่วนนักศึกษาที่สมรสแล้วยอมที่จะทราบถึงปัญหาในการมีบุตรมากเกินไปได้คือนักศึกษาที่เป็นโสด

และถ้านำฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวเข้ามาพิจารณาด้วย (ตารางที่ 14) พบว่านักศึกษาชายที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่า 1,000 บาทเห็นค้ำยกับการทำแท้ง

¹Henry P. David, "Soviet Union," in Abortion Research: International Experience, p.212.

²จำนอง สุวรรณเวช, "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง" หน้า 36.

ตารางที่ 13 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าควรนำวิธีการทำแท้งมาใช้เพื่อช่วย
ในการวางแผนครอบครัวจำแนกตามเพศและสถานภาพการสมรส

เพศ	การทำแท้งเพื่อช่วยในการวางแผนครอบครัว			
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	แล้วแต่กรณี	รวม
สถานภาพการสมรส				
<u>ชาย</u>				
โสด	43.9	55.8	0.3	100.0 (335)
สมรส	63.6	34.1	2.3	100.0 (44)
หม้าย, หย่าร้าง	ก.	ก.	-	ก.
รวม	46.3 (177)	53.1 (203)	0.5 (2)	100.0 (382)
<u>หญิง</u>				
โสด	23.8	75.5	0.7	100.0 (445)
สมรส	56.3	43.8	-	100.0 (32)
รวม	26.0 (124)	73.4 (350)	0.6 (3)	100.0 (477)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

- ไม่มีผู้ตอบ

เพื่อช่วยวางแผนครอบครัวร้อยละ 54.3 และเมื่อรายได้ครอบครัวสูงขึ้นความคิดที่จะทำแท้งกลับค่อยๆลดลงคือรายได้ครอบครัว 1,000-1,999 บาท และ 2,000-2,999 บาท นักศึกษาชายเห็นด้วยร้อยละ 45.8 และ 42.2 แต่พอรายได้ครอบครัวเพิ่มสูงขึ้นอีกนักศึกษายกยาก็มีอัตราส่วนเห็นด้วยกับการทำแท้งเพิ่มขึ้นอีกเป็นร้อยละ 45.7 และ 52.5 ของรายได้ครอบครัว 3,000-3,999 บาทและ 4,000 บาทขึ้นไปตามลำดับ สำหรับนักศึกษาหญิงแบบแผนทัศนคติมิได้เป็นไป เช่นเดียวกับนักศึกษาชายโดยจะเห็นได้จากนักศึกษาหญิงที่มีรายได้ครอบครัวต่ำกว่า 1,000 บาทเห็นด้วยกับการทำแท้งเพื่อช่วยวางแผนครอบครัวเพียงร้อยละ 25.0 เมื่อรายได้เพิ่มเป็น 1,000-1,999 บาทความคิดที่เห็นด้วยก็เพิ่มขึ้นด้วยเป็นร้อยละ 28.7 จากนั้นทัศนคติที่เห็นด้วยกลับลดลงเมื่อรายได้เพิ่มขึ้นและลดค่าลงอีกสลับกันไปทั้งๆที่รายได้ครอบครัวเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 26.3, 33.6 และ 15.1 ของรายได้ครอบครัว 2,000-2,999 บาท, 3,000-3,999 บาท และ 4,000 บาทขึ้นไป

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ถ้าระดับรายได้ครอบครัวยังค่อนข้างต่ำทัศนคติต่อการทำแท้งเพื่อช่วยวางแผนครอบครัวก็มีมาก และเมื่อระดับรายได้ครอบครัวเพิ่มขึ้นทัศนคติดังกล่าวมักจะลดลง แต่ยังคงมีความแตกต่างระหว่างนักศึกษาทั้ง 2 เพศ คือนักศึกษาชายเมื่อครอบครัวมีรายได้สูงขึ้นกลับเห็นด้วยกับการทำแท้งเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ทั้งนี้เพราะสังคมไทยผู้ชายเป็นผู้นำครอบครัวเมื่อครอบครัวมีรายได้เพิ่มฝ่ายชายอาจต้องการรายได้นั้นไปใช้ในการหาความสะดวกสบายสำหรับตนเองและครอบครัวที่มีอยู่ ส่วนนักศึกษาหญิงทัศนคติมิได้เป็นระเบียบพอที่จะอธิบายได้เพราะสลับกันไปมาไม่มีความแน่นอน ดังนั้นสำหรับนักศึกษาน่าจะมีปัจจัยอย่างอื่นที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติในกรณีนี้เป็นอย่างแน่นอน

เมื่อนำจำนวนพี่น้องของนักศึกษาเข้ามาพิจารณาประกอบ (ตารางที่ 15) พบว่า นักศึกษาชายยังคงมีอัตราส่วนเห็นด้วยกับการทำแท้งเพื่อช่วยในการวางแผนครอบครัวมากกว่านักศึกษาหญิง กล่าวคือนักศึกษาชายที่มีพี่น้อง 1-3 คนเห็นด้วยกับการทำแท้งเพื่อช่วยวางแผนครอบครัวถึงร้อยละ 51.1 แต่เมื่อจำนวนพี่น้องเพิ่มขึ้นทัศนคติดังกล่าวกลับลดลงเหลือร้อยละ 43.8 และ 45.5 สำหรับนักศึกษาชายที่มีพี่น้อง 4-6 คน และ 7 คนขึ้นไปตามลำดับ ส่วนนักศึกษาหญิงทัศนคติในเรื่องนี้แม้จะน้อยกว่านักศึกษาแต่ก็เป็นระเบียบแบบแผนคือ นักศึกษาหญิงที่มีพี่น้อง 1-3 คน, 4-6 คน และ 7 คนขึ้นไปเห็นด้วยกับการทำแท้งเพื่อช่วยวางแผนครอบครัวในอัตราส่วนที่เพิ่มขึ้นตามจำนวนพี่น้องเป็นร้อยละ 21.8,

ตารางที่ 14 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าควรนำวิธีการทำแท้งมาใช้เพื่อช่วย
ในการวางแผนครอบครัวจำแนกตามเพศและระดับรายได้ครอบครัว

เพศ ระดับรายได้ครอบครัว ต่อเดือน	การทำแท้งเพื่อช่วยในการวางแผนครอบครัว			รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	แล้วแต่กรณี	
<u>ชาย</u>				
ต่ำกว่า 1,000 บาท	54.3	45.7	-	100.0 (35)
1,000-1,999 บาท	45.8	53.4	0.8	100.0 (118)
2,000-2,999 บาท	42.2	57.8	-	100.0 (102)
3,000-3,999 บาท	45.7	54.3	-	100.0 (35)
4,000 บาทขึ้นไป	52.5	47.5	-	100.0 (40)
รวม	46.4 (153)	53.3 (176)	0.3 (1)	100.0 (330)
<u>หญิง</u>				
ต่ำกว่า 1,000 บาท	25.0	71.4	3.6	100.0 (28)
1,000-1,999 บาท	28.7	71.3	-	100.0 (94)
2,000-2,999 บาท	26.3	73.1	0.6	100.0 (156)
3,000-3,999 บาท	33.6	66.3	-	100.0 (101)
4,000 บาทขึ้นไป	15.1	84.9	-	100.0 (53)
รวม	27.1 (117)	72.5 (313)	0.4 (2)	100.0 (432)

23.7 และ 35.5 ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้คงเนื่องมาจากนักศึกษาหญิงที่มีพี่น้องมากต้อง มีหน้าที่รับภาระช่วยอุปการะน้องๆอันเป็นภาระหน้าที่ที่หนักอึ้งยิ่งจึงเห็นด้วยที่จะทำแท้ง เพื่อจำกัดขนาดครอบครัวมากกว่านักศึกษาชายซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ามายุ่งเกี่ยวในภาระ เลี้ยงดูพี่น้องเท่าใดนักเมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาหญิง และเมื่อแต่งงานก็มักแยกตนเอง ออกไปสร้างครอบครัวใหม่จึงไม่สนใจว่าการที่มีพี่น้องจำนวนมากจะเป็นภาระแก่ตน

โดยสรุป แม้นักศึกษาส่วนใหญ่จะเห็นว่าการทำงานสามารถช่วยลดอัตราการ เพิ่มของประชากรได้ก็ตามแต่สำหรับทัศนคติที่จะนำการทำแท้งเข้ามาช่วยวางแผนครอบครัวแล้ว นักศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่เห็นด้วย แต่ก็ยังมีปัจจัยบางอย่างที่ทำให้ทัศนคติดังกล่าวแตกต่างกันได้คือ สถานภาพการสมรส ระดับรายได้ครอบครัว จำนวนพี่น้องและเพศของนัก - ศึกษา

ตารางที่ 15 อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาที่มีทัศนคติว่าควรนำวิธีการทำแท้งมาใช้เพื่อช่วยในการวางแผนครอบครัวจำแนกตามเพศและจำนวนพี่น้อง

เพศ	การทำแท้งเพื่อช่วยในการวางแผนครอบครัว			
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	แล้วแต่กรณี	รวม
ชาย				
ไม่มีพี่น้อง	ก.	ก.	-	ก.
1-3 คน	51.1	47.8	1.1	100.0 (90)
4-6 คน	43.8	55.7	0.5	100.0 (185)
7 คนขึ้นไป	45.5	54.2	-	100.0 (101)
รวม	46.2 (175)	53.3 (202)	0.5 (2)	100.0 (379)
หญิง				
ไม่มีพี่น้อง	25.0	75.0	-	100.0 (8)
1-3 คน	21.8	76.6	1.6	100.0 (124)
4-6 คน	23.7	75.9	0.4	100.0 (232)
7 คนขึ้นไป	35.5	64.5	-	100.0 (110)
รวม	25.9 (123)	73.4 (348)	0.6 (3)	100.0 (474)

ก. ตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

- ไม่มีผู้ตอบ