

Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์)

Volume 5 | Issue 3

Article 7

1993-12-01

การทำแท้งและสิทธิในความเป็นเจ้าของร่างกาย

สุชาดา รัชชกุล

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/cuns>



Part of the [Nursing Commons](#)

Recommended Citation

รัชชกุล, สุชาดา (1993) "การทำแท้งและสิทธิในความเป็นเจ้าของร่างกาย," *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์)*: Vol. 5: Iss. 3, Article 7.

DOI: 10.58837/CHULA.CUNS.5.3.6

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/cuns/vol5/iss3/7>

This Original article is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์) by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การทำแท้งและสิทธิในความเป็นเจ้าของร่างกาย

สุชาดา รัชชกุล*

ความนำ

เมื่อปลายเดือนมกราคมที่ผ่านมา หนังสือพิมพ์เกือบทุกฉบับเสนอข่าวการพบศพทารกที่ถูกทำแท้งมากถึง 40 ศพ ถูกทิ้งอยู่ในกองขยะริมถนนพหลโยธิน กิโลเมตรที่ 60 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้ง 40 ศพ ที่พบนั้นเป็นการบ่งชี้ให้เห็นถึงสภาวะจิตใจ ระดับศีลธรรม ตลอดจนสภาพความเป็นจริงของสังคมในปัจจุบันของคนไทยคนเมืองพุทธศาสนาว่าเป็นเช่นใด

ปัญหาเกี่ยวกับการทำแท้งเป็นปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้นมานานแล้ว เรียกได้ว่าเป็นปัญหาสังคมที่เรื้อรังก็ว่าได้ และนับว่าจะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น เมื่อปีที่แล้วสำนักข่าวเอพี⁽¹⁾ เสนอข่าวอ้างรายงานของกลุ่มสำรวจประชากรโลกของสหรัฐอเมริกาว่าในแต่ละปีมีการทำแท้งถึง 50 ล้านราย ในจำนวนนี้มากกว่า 1 ใน 3 เป็นการทำแท้งโดยผิดกฎหมาย และส่งผลให้ผู้หญิงกว่า 200,000 คนต่อปีต้องเสียชีวิตจากการทำแท้ง โดยเฉพาะล้วนแต่เป็นผู้หญิงในประเทศโลกที่สาม

สำหรับประเทศไทยตามสถิติเท่าที่มีการบันทึกไว้ของ นพ.ประยงค์ เต็มขวาลา ผู้อำนวยการสาธารณสุขระบุว่า มีผู้ทำแท้งกระจายใช้บริการตามคลินิกต่าง ๆ ที่มีบริการปรึกษาการวางแผนครอบครัวทั่วประเทศเฉลี่ยแล้วประมาณวันละ 70,000 กว่าคน⁽²⁾ ซึ่งเป็นสถิติตัวเลขที่น่าตกใจและน่ากลัวต่อสังคมไทยเป็นอย่างยิ่ง มีหลายฝ่ายไม่กล้าแสดง

ความคิดเห็นของตนเองอย่างแข็งขันเพราะทุกคนตระหนักดีว่า เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องอื่นๆ หลายด้าน เช่น ปัญหาด้านศีลธรรม ด้านการแพทย์ ด้านกฎหมาย ด้านเสรีภาพ และสิทธิมนุษยชน ฯลฯ ในประเทศไทยได้มีการจัดอภิปรายและสัมมนาเกี่ยวกับปัญหาการทำแท้งหลายครั้งหลายคนแล้วก็ตาม แต่ก็ยังหาข้อยุติที่แน่นอนไม่ได้ว่าจะหาทางออกให้กับปัญหานี้อย่างไร

เป็นเรื่องยากมากที่จะบอกว่าคนทั่วประเทศรู้สึกอย่างไรกับเรื่องการทำแท้ง เพราะสังคมไทยยินดีที่จะถกเถียงกันในเรื่องอื่นๆ เช่น การเมือง การคอร์รัปชัน โสเภณี มากกว่าที่จะพูดถึงเรื่องการทำแท้ง ซึ่งทราบกันดีว่าเป็นเรื่องส่วนตัวเกินไป ผูกพันกับความเชื่อและความคิดจิตวิญญาณของแต่ละคนค่อนข้างมาก การถกเถียงจะนำไปสู่การแตกหักและรุนแรงจนพูดกันไม่รู้เรื่อง ทุกคนจึงหลีกเลี่ยงที่จะพูดถึงเรื่องนี้กัน

อย่างไรก็ตามในบทความที่จะนำเสนอนี้จะมุ่งประเด็นเรื่องการทำแท้งและสิทธิมนุษยชนด้านสิทธิความเป็นเจ้าของร่างกายของสตรี ด้วยกระแสโลกาภิวัตน์หรือกระแสที่ไร้พรมแดน ผู้เขียนคิดว่าคงจะถึงเวลาที่สังคมไทยต้องทำใจยอมรับสภาพความเป็นจริงของการทำแท้ง ตลอดจนได้ตระหนักถึงสิทธิสตรีอย่างจริงจังให้สมกับที่ได้ชื่อว่าเป็นประเทศที่ได้ลงนามสัตยาบันเห็นชอบและคุ้มครองตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความหมายของการทำแท้ง

“การทำแท้ง” (ABORTION) โดยรูปศัพท์ภาษาอังกฤษ หมายถึง การแท้งลูก การรีดลูกสิ่งที่เกิดก่อนกำหนด

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525, “การทำแท้ง” หมายถึง รีดลูก มีเจตนาทำให้ทารกออกจากครรภ์มารดา ก่อนถึงกำหนดและตาย

ในทางการแพทย์ “การทำแท้ง” หมายถึง การที่ผลิตผลจากการผสมพันธุ์ (Conceptive Product) หลุดออกจากสตรี ส่วนคำนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึง การสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ ก่อนที่เด็กจะสามารถมีชีวิตอยู่ได้นอกครรภ์มารดา ซึ่งแต่เดิมนั้นนับเอาการสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ก่อน 28 สัปดาห์ (7 เดือน) หรือทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,000 กรัม⁽³⁾ แต่ด้วยวิทยาการแพทย์ ทำให้มีการนำไข่จากหญิงออกมาผสมกับเชื้ออสุจิในหลอดทดลอง จนกลายเป็นตัวอ่อน (Blastocyst) แล้วจึงนำเข้าไปฝังในผนังมดลูกของหญิง ดังนั้น องค์การอนามัยโลกจึงมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนการสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ก่อน 28 สัปดาห์ มาเป็นก่อน 20 สัปดาห์ และเปลี่ยนจากน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,000 กรัม มาเป็น 500 กรัม

ในทางกฎหมาย ตามประมวลกฎหมายอาญาไม่ได้บัญญัติความหมายไว้ แต่พิจารณาจากแนววินิจฉัยของศาลฎีกา คำว่า “การทำให้แท้งลูก” หรือตามประมวลกฎหมายอาญาใช้คำว่า “Induced Abortion” ของนักกฎหมายไทยกลุ่มหนึ่งเห็นว่าเป็นการทำให้ลูกในครรภ์ตายขณะอยู่ในครรภ์มารดา⁽⁴⁾ ถ้าทารกเป็นอิสระจากมารดาโดยการเริ่มไหล่ออกจากมดลูกออกมา ก็มีสภาพเป็น “คน” กล่าวคือ แม้จะยังไม่เป็นบุคคลตามกฎหมายแพ่ง หากมีการทำให้ทารกตายถือว่าเป็นการฆ่าคน (ประมวล

กฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาตรา 15 ถือว่าสภาพความเป็นบุคคลเริ่มเมื่อคลอดแล้วอยู่รอดเป็นทารก) แต่มีนักกฎหมายอีกกลุ่มหนึ่งเห็นว่าเป็นการทำลายลูกในครรภ์ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิไปจนถึงกำลังคลอด หรือคลอดออกมาแล้วปราศจากชีวิต⁽⁵⁾

จะเห็นได้ว่า แต่ละฝ่ายต่างให้ความหมายและคำนิยามของคำว่า “การทำแท้ง” และ “การทำให้แท้ง” แตกต่างกันไป ซึ่งควรที่จะได้มีการตกลงหา คำนิยามและความหมายให้เหมือนกันเพื่อที่จะได้ยึดถือและเข้าใจไปในแนวเดียวกัน

ประเภทของการแท้งลูก

การแท้งแบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ

ประเภทที่ 1 การแท้งเอง (Spontaneous Abortion) เป็นการแท้งที่เกิดจากอุบัติเหตุ เช่น การหกล้ม การถูกกระแทกอย่างแรง หรือเป็นการแท้งตามธรรมชาติ เนื่องจากหญิงมีครรภ์มีโรคประจำตัวทำให้ตัวอ่อนไม่สามารถฝังตัวในเยื่อบุมดลูกได้ต่อไปจึงหลุดออกมา เช่น เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ประเภทที่ 2 การทำแท้งอย่างถูกกฎหมาย หรืออาจเรียกว่า การทำแท้งเพื่อการรักษา (Therapeutic Abortion) คือ การทำแท้งที่แพทย์เป็นผู้กระทำ ให้ตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดไว้ในมาตรา 305 โดยเหตุผลทางสุขภาพของหญิง

ประเภทที่ 3 การทำแท้งโดยผิดกฎหมาย (Illegal Abortion) คือ การทำแท้งโดยที่ไม่มีกฎหมายอนุญาต หรืออีกนัยหนึ่งเป็นการทำแท้งที่นอกเหนือไปจากเงื่อนไขที่กฎหมายในมาตรา 305 บังไว้

วิธีการทำแท้ง

นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ผู้อำนวยการโครงการวิจัยกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กล่าวยอมรับว่า สภาพการทำงานของสังคมไทยถือว่าผิดกฎหมาย แต่ก็มี การทำอยู่ทั่วไปโดยไม่ต้องลักลอบ ตำรวจไม่จับ คลินิกก็ทำ โรงพยาบาลก็ทำ หมอนี้แหละเป็นคนทำ ข้อยกเว้นตามกฎหมายให้แพทย์ทำแท้งได้นั้นมีข้อ จำกัดมาก แต่ในทางปฏิบัติทำกันค่อนข้างเปิดเผย บางครั้งตำรวจอาจจะจับแพทย์ที่ทำแท้งแล้วส่งขึ้น ศาลก็มี จะเห็นได้ว่าสภาพความเป็นจริงกับกฎหมาย ไม่สอดคล้องกัน^(๑)

โดยหลักทางการแพทย์แล้ว วิธีการทำแท้ง มีอยู่เพียงไม่กี่วิธีเท่านั้น แต่สังคมไทยที่ไม่ยอมรับ สภาพความจริงของการทำแท้ง จึงทำให้หมอตี หมอเถื่อน ยังมีบทบาทต่อหญิงที่ต้องการทำแท้ง ค่อนข้างมาก และทำให้วิธีการทำแท้งเพิ่มวิธีการขึ้น อีก มีทั้งที่ทำแล้วเกิดผลสำเร็จและไม่สำเร็จแตกต่างกันไป ประการสำคัญคือ การเกิดโรคแทรกซ้อน ตามมาและทำให้หญิงต้องจบชีวิตก่อนวัยอันสมควร ถือว่าเป็นการยุติธรรมต่อชีวิตของหญิงเหล่านั้น หรือไม่

วิธีการทำแท้งที่ทำกันอยู่ทั่วไปตามโรงพยาบาลและคลินิกต่าง ๆ ด้วยวิธีหลากหลายนั้นไม่ได้ ขึ้นอยู่กับแหล่งบริการและขนาดของการตั้งครรภ์เท่านั้น สิ่งสำคัญที่สุดคือขึ้นอยู่กับระดับการศึกษาและ ฐานะทางการเงินของผู้รับบริการเป็นสำคัญ และ ด้วยปัจจัยเหล่านี้จะเป็นสิ่งกำหนดการตัดสินใจของ หญิงที่ต้องการทำแท้งค่อนข้างมาก รวมทั้งส่งผลให้ แต่ละรายเผชิญกับวิธีการทำแท้งในรูปแบบต่าง ๆ กันดังนี้

- (1) การกินหรือฉีดยาขับเลือด
- (2) การบีบหรือเค้นมดลูก
- (3) การฉีดสารหรือใส่วัตถุเข้าไปในโพรงมดลูก
- (4) การใช้ฮอริโมนฉีดเข้าโพรงมดลูก

(5) การขูดมดลูก

(6) การใช้เครื่องดูด (M.R.)

(7) การฉีดน้ำเกลือเข้มข้นเข้าโพรงมดลูก โดยผ่านทางหน้าท้อง

การทำแท้งหลากหลายวิธีดังกล่าวอันเป็น ปัญหาระดับชาตินี้ไม่ใช่เรื่องใหม่เลย ตลอดระยะเวลาหลายทศวรรษมีหญิงนับแสนนับล้านคนต้อง บาดเจ็บและล้มตายจากการทำแท้งเถื่อน ขณะที่ สถานพยาบาลของรัฐต้องสูญเสียงบประมาณปีละนับ 10 ล้านบาท เพียงเพื่อการรักษาหญิงตกเลือดรกร้าง เยื่อบุมดลูกอักเสบอันเป็นผลจากอาการแทรกซ้อน หลังการลักลอบทำแท้ง การที่หญิงต้องตายจากการ ทำแท้งเพียงเพราะยากจน และความด้อยการศึกษา จึงต้องทำแท้งกับหมอเถื่อนที่ราคาถูกแต่ต้องเสี่ยง ชีวิต ในขณะที่หญิงที่มีฐานะดีหรือมีการศึกษาดีกว่า สามารถใช้เงินจำนวนมากเข้าไปรับบริการการทำแท้ง ที่ปลอดภัยกว่า สิ่งนี้หรือคือสิทธิความเท่าเทียมกัน ที่รัฐพึงคุ้มครองให้กับคนในชาติตามปณิญาสาสกล ว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

สภาพความเป็นจริงของการทำแท้งในสังคมไทย

จากการศึกษาวิจัยของนักวิชาการหลาย ๆ คน พบว่า หญิงที่ทำแท้งเป็นหญิงที่แต่งงานแล้วไม่น้อย กว่าหญิงโสด แต่ต้องการทำแท้งด้วยเหตุผลต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจ และสังคม เช่น ยังไม่พร้อมจะมีบุตร รายได้ไม่พอหรือมีบุตรมากพอแล้ว^(๒) เป็นต้น การ ต่อต้านข้อเสนอให้มีการแก้ไขกฎหมายเพื่อเปิดให้ มี การทำแท้งได้กว้างขึ้นด้วยเหตุผลว่าการแก้ไขกฎหมาย จะเป็นการส่งเสริมให้ผู้หญิงมีพฤติกรรมล่าสอนทาง เพศมากขึ้น จึงเป็นความคิดที่ไม่ค่อยจะถูกต้องหรือ ตรงกับสภาพความเป็นจริงนัก หรือแม้แต่อง หมายที่ใช้อยู่ก็ไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้

มีการทำแท้งได้อย่างแท้จริง แต่กลับนำไปสู่การลักลอบทำแท้งเถื่อนมากขึ้น ซึ่งทั้งหมดล้วนแต่เป็นภัยต่อชีวิตร่างกายและเศรษฐกิจของผู้หญิงทั้งสิ้น

นพ.บุญเทียม เขมาภิรัตน์ ได้กล่าวถึงสถิติเกี่ยวกับการทำแท้งทั่วประเทศ เมื่อปี 2524 ไว้ว่ามี การทำแท้งโดยผิดกฎหมายจำนวน 400,000-1,000,000 รายต่อปี นับว่าเป็นจำนวนมหาศาล หญิงผู้ประสบเคราะห์กรรมเหล่านี้ได้สูญเสียชีวิตไปแล้วนับจำนวนแสน ทพพลภาพเจ็บป่วยนับไม่ถ้วน เด็กที่เกิดมาโดยที่พ่อ-แม่ไม่ปรารถนา ขาดความรัก ขาดอาหาร ขาดการศึกษา มีอนาคตที่มีมืดมิดสิ้นหวัง เพิ่มขึ้นไม่รู้จบ นับมีจำนวนมากมายวนเวียนอยู่ในสถานที่เลี้ยงเด็กของรัฐและเอกชน เป็นปัญหาของสังคมต่อไป⁽⁷⁾ จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าส่วนใหญ่ของผู้ทำแท้งเป็นผู้ที่แต่งงานแล้ว 60-65% ขณะที่เป็นคนโสดเพียง 35-40% เหตุผลของความจำเป็นที่ต้องทำแท้งมักเกิดจากความล้มเหลวหลังจากที่ได้ปฏิบัติการวางแผนครอบครัวมาอย่างถูกต้องแล้ว⁽⁸⁾ แต่ด้วยความยากจนหรือมีลูกมากแล้ว เมื่อตั้งครรภ์จึงไม่ต้องการและแสวงหาสถานที่ทำแท้งราคาถูก แม้จะรู้ว่าต้องเอาชีวิตเข้าเสี่ยงก็ตาม ดังนั้นในสภาพความเป็นจริงจึงพบว่าผู้หญิงสาวคนแล้ว คนเล่าเดินเข้าไปเป็นเหยื่อของหมอเถื่อนอยู่อย่างต่อเนื่องไม่ขาดสาย เพราะส่วนใหญ่ไม่มีทางเลือกที่ดีกว่านี้ สังคมปัจจุบันเวลานี้ก็มีสภาพเหมือนกับให้ ทำแท้งเสรีอยู่แล้ว คือทำตามใจชอบ แต่ไม่เสรีตรงที่คนจนทำไม่ได้ เพราะถ้าจะให้ปลอดภัยก็ต้องใช้เงินมาก ถ้าจะทำถูก ๆ ก็ต้องเสี่ยงชีวิตทำกับหมอเถื่อน ถึงเวลาแล้วที่ควรจะได้มีการพูดกันอย่างจริงจัง โดยเฉพาะผู้ที่ต่อต้านคัดค้านมักจะไม่นิยมรับความจริง อ้างแต่กฎหมายห้ามทำหรืออ้างศาสนาว่าเป็นบาป หากสิ่งเหล่านี้ไม่ได้ทำให้กระจ่างแน่ชัดแล้วบางทีศีลธรรมอาจจะเสื่อมถอยยิ่งกว่าขณะนี้ก็เป็นได้

สิทธิในความเป็นเจ้าของร่างกาย

ดังที่ทราบกันดีว่าสิทธิมนุษยชนเป็นเรื่องที่ได้รับความสำคัญอย่างสูงในการพัฒนาการของโลกสมัยใหม่ การศึกษาปัจจุบันที่เน้นด้านแนวคิดเป็นหลักได้เสนอว่าสิทธิมนุษยชนเป็นพื้นฐานอันชอบธรรมขั้นสูงสุดสำหรับมนุษย์ทั้งหมด ที่มุ่งหมายจะปกป้องและสร้างสรรค์การดำรงอยู่ของมนุษย์ให้มีความสงบสุข การยืนยันถึงสิทธิมนุษยชนมีทั้งในแง่ที่ระบุถึงสิทธิความเท่าเทียมกันหรือความเสมอภาคอย่างสากลของมนุษย์ โดยไม่แบ่งแยกที่จะตอบสนองบางคนหรือบางกลุ่ม เพราะต่างก็เป็นคนเหมือนกัน หลักเกณฑ์ก็คือการถือว่ามนุษย์ทุกคนย่อมมีคุณค่าและสิทธิเท่าเทียมกันแม้จะต่างอุปนิสัย ความรู้ ความสามารถ เชื้อชาติ และศาสนา นี่คือแหล่งพลังของแนวคิดสิทธิมนุษยชน⁽⁹⁾

จากการที่สิทธิทั้งหลายมาจากรากฐานที่มองว่ามนุษย์ทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน ดังนั้นแต่ละคนจึงมีคุณค่าอยู่ในตัวเองที่คนอื่นมาละเมิดมิได้ และเมื่อมีกฎหมายมารองรับก็จะเป็นสิทธิทางการเมืองหรือสิทธิส่วนบุคคลที่ทุกคนต้องยอมรับ นี่คือวิวัฒนาการของสังคมทั้งหลายในโลกที่ว่าด้วยสิทธิทั้งหลายจะมีผลก็ด้วยการมีตัวบทกฎหมายรองรับเท่านั้น สิทธิจึงหมายถึงข้อเรียกร้องที่คนในสังคมพึงมีพึงได้ตามกฎหมายที่สังคมนั้นออกมารองรับให้สิทธิมนุษยชนเป็นสิทธิของมนุษย์ในฐานะที่เป็นมนุษย์ซึ่งดำรงอยู่ในสังคมอันเป็นจริยศาสตร์สังคมแบบหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าของการมีชีวิตอยู่ในชุมชนมนุษย์ ด้วยเหตุนี้สิทธิของมนุษย์ย่อมมาก่อนสิทธิตามกฎหมาย ถ้าสังคมนั้นยอมรับในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ย่อมมาก่อนสิทธิตามกฎหมาย ถ้าสังคมนั้นยอมรับในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ สังคมนั้นจะทำการพิทักษ์รักษาสหสิทธิของมนุษย์โดย

แปรเปลี่ยนออกมาในรูปของตัวบทกฎหมายที่เรียกว่าสิทธิตามกฎหมายหรือสิทธิส่วนบุคคล เช่น สิทธิในการพูด สิทธิความเป็นเจ้าของ สิทธิในการแสดงออก สิทธิในการนับถือศาสนา ไม่ว่าวัฒนธรรมในสังคมนั้นจะแตกต่างกันอย่างไร สิทธิดังกล่าวก็ควรจะเหมือนกัน เพราะมาจากมุมมองของความเป็นมนุษย์เหมือนกัน

แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนในประเทศไทยนั้นมิได้ต่างไปจากประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งหลาย ความมุ่งหวังที่จะสร้างสรรค์ชีวิตความเป็นอยู่ทางสังคมให้เป็นสุขและเป็นธรรมได้ปรากฏให้เห็นตั้งแต่โบราณแล้ว โดยเฉพาะในทัศนะของท่านปรีดี พนมยงค์ ที่ได้เสนอสิทธิมนุษยชนเป็นหลักกฎหมายทั่วไป อันเป็นพื้นฐานของกฎหมายปกครองโดยระบุว่า “มนุษย์ซึ่งเกิดมามีสิทธิและหน้าที่ในอันที่จะดำรงชีวิต และรวบรวมกันอยู่ได้เป็นหมู่คณะ สิทธิและหน้าที่เหล่านี้จำแนกออกได้ 3 ประการคือ 1) ความเป็นอิสระหรือเสรีภาพ 2) ความเสมอภาค 3) ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันอันพี่น้องหรือภราดรภาพ”⁽¹⁰⁾ โดยเฉพาะในเรื่องความเป็นอิสระหรือเสรีภาพหมายถึง ความเป็นอิสระที่บุคคลอาจจะกระทำการใดๆ โดยไม่เป็นที่รบกวนละเมิดต่อบุคคลอื่น ซึ่งแบ่งแยกออกเป็น 9 ประการ และ 1 ใน 9 ประการก็คือ ความเป็นอิสระในตัวบุคคล (หรือในร่างกาย) แท้จริงแล้วสิทธิในความเป็นเจ้าของร่างกายของตนเองก็คือสิทธิมนุษยชนอย่างหนึ่งนั่นเอง แต่คนทั่วไปมักจะมองไม่เห็นและยิ่งจะถูกละเมิดมากยิ่งขึ้นถ้าเป็นสิทธิสตรี ดังที่ CHARLOTTE BUNCH นักสิทธิสตรี (FEMINIST) ที่มีชื่อได้กล่าวถึงในเรื่องนี้ว่า

“สิทธิของผู้หญิงถูกทำลายลงในหลาย ๆ ทางก็เพราะเกี่ยวกับความเป็นผู้หญิง...การถูกทำร้ายหรือถูกทำทารุณเพราะความเป็นผู้หญิงนี้เป็นประเด็น

ที่ถูกมองข้ามมากที่สุดในเรื่องสิทธิมนุษยชน และเป็นประเด็นที่ถูกทำลายมากที่สุดในทุกวันนี้สำหรับผู้ที่สนใจเรื่องสิทธิมนุษยชนทั้งหลาย”⁽¹¹⁾

ประเด็นสำคัญของสิทธิสตรีที่ถูกล่วงละเมิดมากที่สุดในปัจจุบันก็คือ สรีระร่างกายของผู้หญิงทั้งนี้เพราะบทบาทของผู้หญิงถูกคาดหวังจากสังคมให้ทำหน้าที่ในฐานะการเป็นเมียและเป็นแม่มาตั้งแต่โบราณกาล โดยอาศัยกฎเกณฑ์พื้นฐานทางชีว-วิทยาว่าผู้หญิงเท่านั้นที่สามารถตั้งครรภ์และผลิตมนุษย์เพื่อดำรงเผ่าพันธุ์ต่อไปได้ ในเรื่องนี้ MARTA LAMAS นักสิทธิสตรีชาวลาตินอเมริกา ได้วิเคราะห์ว่าบทบาทของการเป็นเมียและเป็นแม่นี้ถูกตีความในเชิงวัฒนธรรมว่าเป็นเรื่องธรรมชาติของผู้หญิง บทบาทของผู้หญิงจึงถูกกักอยู่ในแวดวงของบ้านไปโดยปริยาย และหน้าที่หลักของผู้หญิงจึงถูกโยงไว้กับงานบ้านและการเลี้ยงลูกโดยมีผู้ชายเป็นผู้นำในทุกๆ เรื่อง⁽¹²⁾ ประเด็นนี้ผู้เขียนคิดว่า ค่านิยมในอดีตของหลาย ๆ สังคมที่มีต่อบทบาทของผู้หญิงในแง่นี้ยังคงดำรงอยู่ แม้ว่าสภาพความเป็นจริงของสังคมเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ ผู้หญิงมิได้มีบทบาทเฉพาะการเป็นเมียและแม่ซึ่งเรียกง่าย ๆ ว่าเป็นหน่วยผลิตภายในบ้านเหมือนเดิม แต่ได้เปลี่ยนบทบาทในฐานะเป็นหน่วยผลิตนอกบ้านคือ ทำงานเพื่อหาเงินเข้าบ้านเหมือนบทบาทของผู้ชายด้วยถ้าสังคมใจกว้างยอมรับบทบาทของสตรีได้ เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตโดยสิ้นเชิง การล่วงละเมิดต่อสิทธิสตรี และการถูกวิพากษ์วิจารณ์ว่ามีความคิดและการกระทำที่ขัดต่อค่านิยมของสังคมเดิมก็จะไม่เกิดขึ้น โดยเฉพาะประเด็นสำคัญในเรื่องสิทธิในการตั้งครรภ์และสิทธิในการทำแท้งนั้น MARTA LAMAS ได้กล่าวย้ำว่าการรบกวนบทบาทของผู้หญิงโดยตรงไว้กับบทบาทของสัตว์ที่ให้กำเนิดได้นี้คือ ที่มาของการบิดเบือนเรื่องการทำแท้งโดยมองประหนึ่งเหมือน

ว่าการมีเด็กอยู่ในท้องและการคลอดนั้นเป็นเรื่องของชีวิตวัยเยาว์ ปลอดภัยจากความซับซ้อนทางสังคมและความเป็นจริงทางอารมณ์ ทางครอบครัว และผลกระทบทางเศรษฐกิจ ในแง่นี้ผู้เขียนได้นำเสนอให้เห็นข้อเท็จจริงเป็นลำดับมาตั้งแต่ต้นแล้วว่าการทำแท้งไม่ใช่เรื่องง่ายที่ผู้หญิงคนหนึ่งจะเดินเข้าคลินิกเพื่อทำแท้ง การตัดสินใจทำแท้งย่อมหมายความว่าได้ผ่านขั้นตอนการกลั่นกรองอย่างดีถ้วนแล้วจึงเลือกกระทำ ไม่ใช่เรื่องสนุกหรือเป็นประสบการณ์ที่ใครๆ อยากทดลองเพราะพื้นฐานการเลือกทำแท้งย่อมอยู่บนความเจ็บปวดและความสิ้นหวังของผู้รับบริการ

ดังนั้นด้วยสิทธิสตรีและสิทธิในความเป็นเจ้าของร่างกายของตนเอง ผู้เขียนคิดว่าคงถึงเวลาที่ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่ต้องการจะได้ภาระหนักถึงความเป็นเจ้าของร่างกายตลอดจนชีวิตเป็นของตนเองและให้โอกาสตัวเองในการเลือก โดยอยู่บนพื้นฐานปราศจากพันธกรณีของค่านิยมเดิมๆ หรือจริยธรรมมาประกอบเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาตนเอง ทั้งนี้โดยยืนหยัดอยู่บนความคิดว่าการทำแท้งไม่ใช่อาชญากรรม

SUSANNE PACZENSKY ได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างชัดเจนว่าความสัมพันธ์ของผู้หญิงที่ท้องกับตัวอ่อนแท้จริง คือความสัมพันธ์ระหว่างผู้หญิงกับส่วนหนึ่งของร่างกายตนเองอันเป็นส่วนที่ผู้หญิงสร้างขึ้นเอง สภาพะของการท้องจะครอบงำผู้หญิงอยู่ทุกอณูของร่างกายทั้งหัวใจและวิญญาณตลอดเวลาทั้งยามตื่นและยามหลับ ทั้งเวลากินและเวลานอน ดังนั้นความสัมพันธ์ของผู้หญิงที่ท้องกับตัวอ่อน จึงไม่ใช่ความสัมพันธ์ระหว่างคนสองคน การนำกฎหมายอาชญากรรมเกี่ยวกับเรื่องการทำลายชีวิตที่ใช้กับคนสองคน มาใช้กับผู้หญิงกับทารกในครรภ์จึงเป็นเรื่องไร้สาระอย่างยิ่ง⁽¹³⁾ ด้วยเหตุนี้จึงจะ

เป็นการถูกต้องมากกว่าหากผู้หญิงจะเป็นฝ่ายที่ควรตัดสินใจเองว่า ต้องการทำแท้งเพราะมีเหตุจำเป็นอันหลีกเลี่ยงไม่ได้ หรือต้องการพัฒนาตัวอ่อนในเจริญเติบโตจนคลอดออกมาเป็นคน เพราะชีวิตสองชีวิตระหว่างแม่และลูกจะต้องผูกพันเป็นภาระต่อกันยาวนานตราบนานชีวิต ไม่ใช่เหมือนสัตว์ทั่วไปที่ทำหน้าที่คลอดลูกแล้วก็แยกจากกันไป ภาระผูกพันระหว่างแม่และลูกนั้นผู้ที่รับภาระคือแม่ ไม่ใช่คนในสังคม ดังนั้นผู้ที่รับภาระจึงสมควรอย่างยิ่งที่จะเป็นฝ่ายเลือกเองว่ายินยอมที่จะเข้ารับภาระนั้นๆ หรือไม่ ไม่ใช่คนอื่นที่จะเข้ามาจัดการเลือกว่าไม่ควรทำแท้ง หรือกล่าวหาว่าการทำแท้งเป็นอาชญากรรม

บทสรุป

การทำแท้งในสังคมไทยนับวันมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่กฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการทำแท้งไม่ได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ผลที่ตามมาคือมีการลักลอบทำแท้งตามสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนตลอดจนคลินิกทั่วไป ไม่เพียงแต่เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น แม้กระทั่งตำรวจก็รู้ถึงข้อเท็จจริงนี้ สภาพความเป็นจริงในปัจจุบันจึงอยู่ในลักษณะมีการคัดค้านการทำแท้ง แต่ขณะเดียวกันก็ทำได้โดยไม่ส่งเสริม สิ่งสำคัญของเรื่องนี้อยู่ที่ว่าแหล่งรับทำแท้งมีเฉพาะในเมืองใหญ่เท่านั้นในเขตเมืองเล็กๆ โดยเฉพาะในชนบท หญิงซึ่งจำเป็นต้องพึ่งบริการนี้จากหมอเถื่อนเพราะไม่สามารถใช้สถานพยาบาลของรัฐได้เพราะผิดกฎหมาย ทำให้ต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือเป็นอันตรายถึงตายได้ บทความนี้คงเป็นเพียงแรงกระตุ้นให้ผู้หญิงทุกคนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิสตรีจะได้นำไปพิจารณาต่อในเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับผู้หญิงกับสุขภาพในวงกว้างมากขึ้นต่อไป

หนังสืออ้างอิง

"News and meetings" *Women's health journal*. No. 19 (July - August), 1993.

“ทำแท้งทางออกฉุกเฉินในสถานการณ์ไม่พร้อมมีลูก” *มติชนสุดสัปดาห์*. ปีที่ 14 (701) : มกราคม, 2537.
องค์การอนามัยโลก. *การประชุมสุดยอดระดับโลกเพื่อสุขภาพอนามัยของสตรี*. กรุงเทพฯ : สำนักงานฝ่าย
สารนิเทศ, 2533.

หยุด แสงอุทัย. *กฎหมายอาญาภาค 2*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ธรรมศาสตร์, 2520.

ไชยยศ เหมะรัชตะ. *ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
(เอกสาร อัดสำเนา).

วิฑูรน์ อึ้งประพันธ์. “การทำแท้ง : ปัญหาที่ถูกกละเลย” *จดหมายข่าวประชากร*. ฉ.4 (ธันวาคม) : 2531.

บุญเทียม เขมาภิรัตน์. *ร่วมกันสร้างสังคมไทยโดยแก้กฎหมายทำแท้ง*. กรุงเทพฯ : เทพรัตน์การพิมพ์, 2524.

สาธารณสุข, กระทรวง *รายงานประจำปีกองอนามัยครอบครัว* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เทเวศน์, 2525.

เฉลิมเกียรติ ผิวนวล. *ปรัชญาสิทธิมนุษยชนและพันธกรณีในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ : บริษัทสยามสมัย จำกัด,
2530.

อ้างแล้วในเฉลิมเกียรติ ผิวนวล.

Charlotte Bunch อ้างในกฤตยา อาชวนิจกุล. “ร่างกายของเราทำไมเราจึงไม่มีสิทธิ” *สตรีทัศน์*. ปีที่ 8 (1) :
เมษายน - พฤษภาคม, 2535.

อ้างแล้วในกฤตยา อาชวนิจกุล

อ้างแล้วในกฤตยา อาชวนิจกุล

กลุ่มเพื่อนหญิง. *สิทธิสตรี* กรุงเทพฯ : สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน, 2533.