

การทำแท้ง: มุมมองที่แตกต่าง*

วิลาสินี พนานครทรัพย์

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของรายงานการวิจัยเสริมหลักสูตรเรื่อง
ข้อถกเถียงเกี่ยวกับการทำแท้งในสังคมไทย ซึ่งได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัยจาก
คณะกรรมการส่งเสริมการวิจัยเสริมหลักสูตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทคัดย่อ

บทความเรื่อง “การทำแท้ง: มุมมองที่แตกต่าง” เป็นการสำรวจเอกสาร และนำเสนอข้อถกเถียงเกี่ยวกับการทำแท้งใน 2 ประเด็นหลัก คือ ข้อถกเถียงเกี่ยวกับจุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์ และสิทธิในการทำแท้ง ผลการศึกษาพบว่า ข้อถกเถียงเหล่านี้เกิดขึ้นเพื่อยืนยันจุดยืนและมุมมองของแต่ละฝ่ายที่มีต่อการทำแท้ง ต่างฝ่ายต่างก็ให้เหตุผลที่เป็นประโยชน์กับความคิดเห็นของตน การถกเถียงในประเด็นของการทำแท้ง จึงเป็นการถกเถียงบนพื้นฐานของความคิดเห็นและประสบการณ์ส่วนตัวที่ตนเองยึดถือ เป็นการมองต่างมุมจากรากฐานของความเชื่อที่ต่างกัน ทำให้การถกเถียงเรื่องการทำแท้งในสังคมยังไม่สามารถหาข้อยุติได้ เนื่องจากเหตุผลของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับข้อถกเถียงเหล่านี้ไม่ได้ขัดแย้งกับข้อเท็จจริง แต่สิ่งที่ต่างกันคือการให้ความสำคัญกับข้อเท็จจริงที่ต่างต่างกัน การถกเถียงจึงยังคงยากที่จะหาข้อสรุปรวมกันได้

abstract

The study of "Abortion: Opposing Viewpoints," examines two main controversial issues of the abortion debate: the beginning of human life and the right to abortion. This article points out that these debates have continuously occurred to support the position and views of each group toward abortion. Debate over abortion is based on opinions and personal experiences. Thus, although these explanations are not inconsistent with the facts, it is still difficult to find a conclusion together because the primary concern about aspects of abortion of each group is different.

ข่าวการพบศพเด็กจากการทำแท้ง 2,002 ศพ เป็นข่าวใหญ่ที่เผยแพร่ออกไปทั่วประเทศ ผลพวงที่ตามมามีหลากหลายรูปแบบ ทั้งการสวดส่งวิญญาณเด็ก การดำเนินคดีกับสภ์หรือที่เหล่าไฟพิเศษด้วยการทำลายศพเด็กจากการทำแท้งเถื่อน หรือแม้กระทั่งการที่ผู้กำกับบางรายมีแนวคิดที่จะสร้างภาพยนตร์เกี่ยวกับเหตุการณ์ดังกล่าว

สำหรับผู้เขียน คำถามที่ตามมาหลังจากพบศพเด็ก 2,002 ศพในวัดไผ่เงินคือเหตุการณ์นี้สะท้อนปัญหา “การทำแท้ง” ในสังคมไทยมากน้อยเพียงใด¹ หากคิดเป็นตัวเลขออกมาในแต่ละปี ศพเด็ก 2,002 ศพอาจเป็นเพียงเศษเสี้ยวหนึ่งของปัญหาการทำแท้งที่เกิดขึ้นจริงในสังคมไทย แม้จะไม่มีข้อมูลยืนยันแน่นอนว่าแต่ละปีเกิดการฆ่าแท้งมากน้อยเท่าไรเนื่องจากความยากลำบากในการค้นหาสถิติต่างๆ เพราะการทำแท้งเป็นเรื่องผิดกฎหมายและเป็นการกระทำที่หลบซ่อน

อย่างไรก็ตาม ข่าวตามหน้าหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หรือสื่อต่างๆ มักเสนอภาพการจับกุมกวาดล้างคลินิกเถื่อน ภาพซากตัวอ่อนในถังขยะหรือในโถส้วม รวมถึงภาพวิธีทำแท้งใหม่ๆ ทั้งการใช้ยาแก้ปวด ยาลดความอ้วน ยาแก้โรคกระเพาะ หรือการสอดใส่สารเหลวหรือของแข็งต่างๆ เข้าช่องคลอดเพื่อบีบรัดมดลูก แม้ว่าบางวิธีอาจไม่ถึงขั้นแท้ง แต่ก็มีความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการติดเชื้อ การแท้งที่ไม่สมบูรณ์ หรือความพิการของทารกที่คลอดออกมา สิ่งเหล่านี้ล้วนสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในสังคมปัจจุบัน

แม้ปัจจุบันยังยากที่จะค้นหาสถิติการทำแท้งที่แท้จริง แต่สิ่งหนึ่งที่ปฏิเสธไม่ได้คือ ภาพปัญหาเหล่านี้ล้วนสะท้อนให้เห็นถึงการลักลอบทำแท้งที่เกิดขึ้นเป็นอันมาก แม้สังคมไทยจะถือว่าการทำแท้งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย คือผิดทั้งผู้หญิงที่ทำแท้ง และผิดทั้งผู้ที่ทำให้ผู้หญิงแท้งลูก ยกเว้นเพียง 2 กรณีเท่านั้นที่แพทย์ทำแท้งได้โดยไม่ผิดกฎหมาย คือกรณีที่หญิงมีครรภ์ สุขภาพไม่แข็งแรง ไม่อยู่ในภาวะที่จะมีบุตรได้ หรือถ้ามีบุตรแล้วอาจเป็น

¹ การแท้งบุตร หมายถึงการสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ภายหลังจากไข่ที่ผสมแล้วฝังตัวในมดลูก การแท้งบุตรแบ่งเป็น 2 ประเภท คือการทำแท้งและการแท้งเอง การทำแท้ง (induced abortion) หมายถึงการแท้งโดยเจตนา เพราะตนเองแท้งบุตรอย่างตั้งใจหรือยินยอมให้คนอื่นทำแท้งให้ ในขณะที่การแท้งเอง (spontaneous abortion) หมายถึงการแท้งบุตรที่เกิดจากสาเหตุต่างๆ ภายในร่างกายมารดาหรือทารกในครรภ์นั้น โดยมิได้เกี่ยวกับการกระทำใดๆ ที่ตั้งใจจะให้เกิดการแท้งจากภายนอก สาเหตุของการแท้งเองอาจเกิดจากความผิดปกติของตัวอ่อน รก หรือผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ สำหรับบทความนี้ การแท้งบุตรจะหมายถึงการทำแท้งเท่านั้น

อันตรายถึงแก่ชีวิต กรณีที่สอง คือหญิงที่ตั้งครรภ์เนื่องจากถูกข่มขืนกระทำชำเรา ทั้งการขู่เชือด ล่อลวง มอมเมา หรือด้วยประการอื่นใด อันทำให้หญิงนั้นไม่สามารถอยู่ในภาวะที่ขัดขืนได้ ส่วนการทำแท้งนอกเหนือจาก 2 กรณีดังกล่าว ถือเป็นกรกระทำที่ผิดกฎหมายทั้งสิ้น ผู้หญิงที่ทำแท้งจะต้องโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปีหรือปรับไม่เกิน 6,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ในขณะที่ผู้รับทำแท้งต้องโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปีหรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ²

อย่างไรก็ตาม ผู้ให้บริการและผู้เข้ารับบริการก็ยังคงมีจำนวนมาก ผู้ให้บริการทำแท้งมีทั้งแพทย์ที่มีใบประกอบโรคศิลป์และหมอเถื่อน ในขณะที่ผู้หญิงที่ลักลอบทำแท้งก็มีทั้งรายที่ปลอดภัยและรายที่เกิดภาวะแทรกซ้อน ต้องเข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลหรือกระทั่งเสียชีวิต นอกจากนี้ ภายใต้การบังคับใช้กฎหมายอาญาดังกล่าวกลับพบว่าคดีที่เกี่ยวข้องด้วยความผิดนี้ ขึ้นสู่ศาลน้อยมาก เพราะความผิดฐานทำแท้งยากจะเอาผิดได้ ต้องเป็นการทำแท้งที่สำเร็จแล้วเท่านั้น ความพยายามที่จะทำแท้งไม่มีความผิดตามกฎหมาย จะเอาผิดได้ก็ต่อเมื่อจับกุมได้ในขณะที่ทำแท้ง หรือจะต้องพิสูจน์ให้เห็นได้อย่างแน่ชัดว่าเกิดการทำแท้งขึ้นจริง สะท้อนให้เห็นว่ากฎหมายมีประสิทธิผลน้อยมากในทางปฏิบัติจริง

ภายใต้ข้อจำกัดดังกล่าว จึงนำไปสู่การตั้งคำถามกับกฎหมายทำแท้งที่มีอยู่ในปัจจุบันว่าสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพสังคมเพียงใด ถึงเวลาสมควรแก้ไขกฎหมายการทำแท้งแล้วหรือยัง ประเด็นการถกเถียงในเรื่องการแก้ไขกฎหมายทำแท้งยังหาข้อยุติที่แน่นอนไม่ได้ว่าจะหาทางออกให้กับปัญหานี้อย่างไร แม้จะมีความเพียรพยายามที่จะจัดสัมมนาและอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาการทำแท้งหลายครั้งหลายหนแล้วก็ตาม ส่วนหนึ่งเพราะผู้ที่เกี่ยวข้องความคิดเห็นต่างกัน และการทำแท้งยังเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาด้านอื่นๆ อีกหลายด้าน อาทิ ปัญหาด้านศีลธรรม ด้านเศรษฐกิจ ด้านการแพทย์ ด้านเสรีภาพและสิทธิมนุษยชน ผู้ที่ทำงานในแต่ละสายก็มีความเห็นแตกต่างกัน บางส่วนก็ต้องการให้เพิ่มโทษและเร่งดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดเพื่อลดปริมาณการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ในขณะที่บางส่วนกลับเห็นว่าควรปรับปรุงกฎหมายให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในสังคม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้หญิงมีทางเลือกตัดสินใจมากขึ้น

² คุรยละเอียดเพิ่มเติมใน “ประมวลกฎหมายอาญา” หมวดสาม ว่าด้วยความผิดฐานทำแท้งลูก มาตรา 301-305

คำถามที่ต่อเนื่องตามมาคือ สังคมไทยจะจัดการกับปัญหาการทำแท้งอย่างไร ในเมื่อการถกเถียงเรื่องการทำแท้งยังคงเป็นประเด็นละเอียดอ่อนที่มักจะทำให้เกิดความขัดแย้งรุนแรงตามมา ในความเป็นจริงความขัดแย้งดังกล่าวก็ไม่ใช่เรื่องผิดแปลกไปจากสังคมอื่นๆ ส่วนหนึ่งของการถกเถียงดังกล่าวมีรากฐานมาจากแนวคิดเรื่องสิทธิ ระหว่างสิทธิของทารกในการที่จะมีชีวิตอยู่ (right to life) กับสิทธิในความเป็นส่วนตัวของผู้หญิง (right to privacy) สิทธิทั้งสองต่างเป็นสิทธิที่สำคัญ สิทธิของทารกในการที่จะมีชีวิตอยู่เป็นสิทธิที่อยู่บนพื้นฐานทางศาสนาและศีลธรรมจรรยา เป็นสิทธิที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ส่วนสิทธิในความเป็นส่วนตัวของผู้หญิงในการที่จะกำหนดชีวิตของตนเองก็เป็นสิทธิที่สำคัญเช่นกัน ผู้หญิงควรมีสิทธิตัดสินใจว่าจะยอมให้ทารกนั้นเติบโตในครรภ์ของตนหรือไม่ ยอมใช้เวลาซึ่งอาจจะตลอดชีวิตในการเลี้ยงดูทารกคนนั้นจนโตหรือไม่ เรื่องเหล่านี้เป็นการยากที่จะให้คนอื่นที่ไม่ใช่ตัวผู้หญิงเป็นผู้ให้คำตอบ

ข้อโต้แย้งที่แตกต่างกันนำไปสู่มุมมองและการปฏิบัติที่ต่างกัน สิทธิของทารกที่จะมีชีวิตอยู่นำไปสู่การสนับสนุนและเคารพสิทธิของเด็กที่จะเกิดมา (pro-life) เด็กถูกมองว่าไม่มีทางที่จะตอบโต้ แต่เด็กก็มีสิทธิที่จะมีชีวิตเหมือนกับมนุษย์ผู้อื่น ถ้าเปิดโอกาสให้ทำแท้งได้ก็เท่ากับว่ายอมรับให้เกิดการฆ่ามนุษย์อย่างเลือดเย็น ในขณะที่อีกด้านหนึ่งสิทธิในความเป็นส่วนตัวของผู้หญิงก็นำไปสู่การเปิดโอกาสให้ไม่มีสิทธิเลือก (pro-choice) ซึ่งถือเป็นสิทธิพื้นฐานอันชอบธรรมของมนุษย์ในการที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง

บทความนี้ไม่ได้มุ่งนำเสนอว่าการทำแท้งเป็นสิ่งที่ถูกหรือผิด แต่ต้องการนำเสนอและวิเคราะห์ข้อถกเถียงเกี่ยวกับการทำแท้ง โดยทั่วไปมักจะเกี่ยวพันกับ 2 ประเด็นหลัก คือจุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์เกิดขึ้นเมื่อไร และสิทธิในการทำแท้งของผู้หญิงมีครมร์สำคัญกว่าสิทธิที่ทารกจะมีชีวิตอยู่หรือไม่ ข้อถกเถียงทั้งสองนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นข้อถกเถียงสากลที่เกิดขึ้นในหลายประเทศ การยอมรับว่าตัวอ่อนที่อยู่ในครรภ์คือมนุษย์หรือไม่นั้น ส่งผลต่อความรู้สึกของคนในสังคมที่มีต่อการทำแท้ง หากมองว่าตัวอ่อนไม่ใช่มนุษย์ การทำแท้งก็อาจเป็นที่ยอมรับได้ ความกังวลต่อความรู้สึกผิดอาจไม่มีมากนัก แต่หากมองว่าตัวอ่อนคือมนุษย์ การทำแท้งก็จะเท่ากับการฆ่ามนุษย์คนหนึ่ง

นอกจากนั้นยังนำไปสู่คำถามที่ว่า หากเรามองว่าตัวอ่อนคือมนุษย์ สิทธิของผู้หญิงในการที่จะจัดการกับร่างกายของตัวเอง กับสิทธิของเด็กในท้องที่จะมีชีวิตอยู่ สิทธิใดสำคัญกว่ากัน ในเมื่อรากฐานของสังคมปัจจุบันประกอบไปด้วยความคิด ความเชื่อ โลกทัศน์ และมาตรฐานความดีงามที่แตกต่างกัน

ความเข้าใจเกี่ยวกับโลกทางสังคมของคนได้เปลี่ยนแปลงไปมาก การอธิบายหรือตัดสินใจปรากฏการณ์ต่างๆ ไม่ได้เป็นเรื่องง่ายอีกต่อไป หลายแง่มุมของการดำเนินชีวิตทางสังคมเป็นเรื่องของการปะทะกันของหลักการสิ่งที่มีค่าสูงสุด (Madson and Strong 2003 อ้างใน ชลิตาภรณ์ 2547, 66) ปัญหาการทำแท้งจึงเป็นการปะทะกันระหว่างการยึดถือคุณค่าที่ต่างกัน จนนำไปสู่การเรียกร้องให้แก้ไขปัญหาลากหลายรูปแบบ บทความนี้เป็นการศึกษาเอกสารต่างๆ ที่สะท้อนให้เห็นถึงข้อถกเถียงเกี่ยวกับการทำแท้งที่เกิดขึ้นมานานหลายสิบปีและยังคงดำเนินต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน เพื่อเป็นรากฐานในการพิจารณาแก้ไขปัญหการทำแท้ง

ข้อถกเถียงเกี่ยวกับจุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์

“ในความเป็นจริง การเคารพต่อชีวิตมนุษย์ถูกเรียกร้องตั้งแต่วินาทีแรกที่กระบวนการแห่งชีวิตเริ่มต้น นับจากวินาทีที่ไข่ของมารดาผสมกับเชื้อของบิดา ชีวิตใหม่ได้เริ่มต้นขึ้นแล้ว และชีวิตดังกล่าวไม่ใช่สมบัติของบิดาหรือมารดา หากแต่คือชีวิตมนุษย์คนใหม่ที่กำลังเติบโตขึ้นทุกขณะ” (“เอกสารสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2” อ้างใน คณิตา 2539, 22)

“การอธิบายว่าชีวิตมนุษย์เริ่มต้นตั้งแต่การตั้งครรภ์เป็นเพียงความเชื่อทางศาสนา เพราะไม่มีใครพิสูจน์ได้ว่าจิตวิญญาณของมนุษย์เกิดขึ้นทันทีตั้งแต่เวลาที่ไข่และอสุจิมาผสมกัน” (Hiatt and Levinthal 1989 อ้างใน Zindler 1991, 25)

ข้อถกเถียงเกี่ยวกับจุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์ปรากฏขึ้นบ่อยครั้งเมื่อเกิดประเด็นปัญหาการทำแท้งแล้วสังคมให้ความสนใจ ข้อถกเถียงดังกล่าวเกิดจากข้อกล่าวหาของฝ่ายคัดค้านการทำแท้งที่มองว่าการทำแท้งมีผลเท่ากับฆาตกรรม เพราะเมื่อตัวอ่อนเกิดการปฏิสนธิในครรภ์มารดา ชีวิตของมนุษย์คนหนึ่งก็ถือได้ว่ากำเนิดขึ้นแล้ว ผู้หญิงที่ทำแท้งและผู้ที่ทำแท้งจึงถือว่าเป็นฆาตกร เพราะเป็นผู้ร่วมทำลายชีวิตนั้น (รังสรรค์ 2537, 196) ข้อกล่าวหาดังกล่าวเชื่อมโยงการทำแท้งเข้ากับการฆ่า และที่สำคัญเป็นเรื่องของการฆ่ามนุษย์ผู้บริสุทธิ์ มนุษย์ผู้ไม่มีทางตอบโต้ ประเด็นเกี่ยวกับการฆ่าจึงนำไปสู่ความพยายามที่จะกำหนดว่าชีวิตมนุษย์เริ่มต้นขึ้นเมื่อไร

จากการสำรวจพบว่าคำอธิบายต่อเรื่องจุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์นั้นหลากหลาย แต่ก็แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ กลุ่มแรกมองว่าชีวิตมนุษย์เริ่มตั้งแต่

การตั้งครรภ์ ในขณะที่กลุ่มที่สองมองว่าชีวิตมนุษย์เริ่มเมื่อคลอดออกจากครรภ์ มารดา ทั้งสองกลุ่มต่างก็พยายามให้เหตุผลในการอธิบายมุมมองของตนเอง

กลุ่มที่ 1 ชีวิตมนุษย์เริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิ

กลุ่มนี้มองว่าชีวิตมนุษย์เริ่มต้นทันทีเมื่อเกิดการปฏิสนธิ ทารกในครรภ์ มารดาเป็นมนุษย์ผู้มีสิทธิในชีวิตของตนเอง มีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับมนุษย์ที่มีสภาพเป็นบุคคล เพราะชีวิตได้เกิดขึ้นแล้ว การทำแท้งไม่ว่าจะเกิดขึ้นในช่วงใดของการตั้งครรภ์ก็ถือได้ว่าเป็นการฆ่าทั้งสิ้น แนวคิดของกลุ่มนี้จึงสอดคล้องกับกรอบคิดทางศาสนาและศีลธรรมที่เน้นแง่มุมความบาปจากการทำลายชีวิต กลุ่มนี้ได้นำเอาคำสอนในหลักศาสนาเข้ามารองรับ ไม่ว่าจะเป็นศาสนาคริสต์หรือศาสนาอิสลามก็ถือว่าชีวิตมนุษย์เป็นของพระเจ้า พระเจ้าเป็นผู้ทรงประทานให้ มนุษย์ไม่มีสิทธิบั่นทอนชีวิตลงด้วยเหตุผลใดเลย การทำลายชีวิตลงทันทีไม่ว่าจะเป็นชีวิตของตนเองหรือผู้อื่น ย่อมเป็นการละเมิดกรรมสิทธิของพระเจ้า ดังนั้นการฆ่าหรือการทำลายชีวิตจึงเป็นบาป ส่วนศาสนาพุทธแม้จะไม่มีพระเจ้า เป็นผู้กำหนดชีวิตมนุษย์ แต่การฆ่ามนุษย์โดยเจตนา ก็ถือว่าเป็นบาป เพราะเป็นการละเมิดศีลข้อที่ 1 ของหลักศีล 5 ซึ่งเป็นศีลที่พุทธศาสนิกชนควรยึดถือและปฏิบัติตาม คำสอนของศาสนาล้วนสะท้อนให้เห็นคุณค่าของชีวิต

นอกจากหลักคำสอนที่เน้นการให้คุณค่ากับชีวิต คำอธิบายของศาสนาต่างๆ ยังถือว่าการปฏิสนธิคือการเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์ ดังเช่นคำสอนของศาสนาอิสลามที่ปรากฏในคัมภีร์อัลกุรอาน ดังนี้

“แท้จริงเรา (อัลลอฮ์) ได้สร้างมนุษย์จากน้ำเชื้อหยดหนึ่งที่ถูกผสมแล้ว (ระหว่างเชื้ออสุจิของชายกับไข่ของหญิง) เราได้ทดลองเขาแล้วเราได้ทำให้เขาเป็นผู้ไต่ยืน (และ) เป็นผู้มองเห็น

“และแท้จริงเราได้สร้างมนุษย์จากน้ำ (อสุจิ) แล้วเราได้ทำให้มันเป็นน้ำอสุจิ (ที่เข้าไปฟักตัวอยู่) ในที่อยู่อันมันคง (มดลูก) แล้วเราได้ทำให้อสุจิ (ที่ผสมกับไข่แล้ว) นั้นเป็นก้อนเลือด แล้วเราได้ทำให้ก้อนเลือดนั้นเป็นก้อนเนื้อ แล้วเราได้ทำให้ก้อนเนื้อนั้นมีกระดูก แล้วเราได้ทำให้มีเนื้อหุ้มกระดูก แล้วเราได้ทำให้เขาเติบโตเป็นสิ่งที่ถูกสร้างอื่น (คือจากที่ไม่ได้มีรูปร่าง ทำให้กลายเป็นรูปร่าง) ดังนั้นมหาจำเริญยิ่ง แต่อัลลอฮ์ ผู้สร้างที่เลิศ” (อนิส 2536 อังใน คณิตา 2539, 22-23)

จากคำสอนดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า ศาสนาอิสลามถือว่าชีวิตเริ่มต้นตั้งแต่การปฏิสนธิ ยิ่งกว่านั้น แม้แต่การคุมกำเนิดโดยไม่ก้าวไปถึงขั้นทำแท้งก็ถือได้ว่าผิดหลักศาสนา เพราะถือว่าอัลลอฮ์เจ้าเป็นผู้สร้างทุกสิ่งทุกอย่างรวมทั้งชีวิตที่จะให้มีการสืบพันธุ์กันต่อไป ชีวิตจึงเป็นคำสั่งของพระเจ้า ดังนั้นการทำลายชีวิตไม่ว่าจะเกิดในช่วงใดก็ถือว่าเป็นบาปและเป็นการล่วงละเมิดพระเจ้า

ส่วนศาสนาพุทธนั้นมองว่าการปฏิสนธิคือจุดเริ่มต้นของการเกิดเป็นมนุษย์ จิตใจแห่งมนุษย์เกิดขึ้นอยู่ในเซลล์เล็กๆ ที่ปฏิสนธินั้นแล้ว พระไตรปิฎกในส่วนของพระสูตรอธิบายไว้ดังนี้

“ภิกษุทั้งหลาย เมื่อใดมารดาบิดาร่วมกัน 1 มารดาอยู่ในฤดู (ช่วงเวลาไข่มุก) 1 และคันธัพพะเข้าไปตั้งอยู่แล้ว 1 เพราะประจุมงคลประกอบ 3 ประการอย่างนี้ก็มีการก้าวลงแห่งครรรค์” (อ้างใน พระเทพเวที 2536, 9-16; พระสมุทฺธ ถาวรธมฺโม 2539, 43)

การเกิดเป็นชีวิตมนุษย์ในศาสนาพุทธจะประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหนึ่ง บิดามารดาอยู่ร่วมกัน (มีเพศสัมพันธ์) สอง มารดาอยู่ในระยะที่ไข่มุก (อยู่ในวัยที่มีประจำเดือน) สาม มีคันธัพพะหรือสัตว์เข้าไปเกิด (สัตว์ในความหมายดังกล่าวคือสิ่งมีชีวิตที่มีจิต)

เมื่อองค์ประกอบทั้งสามเกิดขึ้นพร้อมกันในเวลาเดียวกัน กล่าวคือขณะที่บิดามารดามีเพศสัมพันธ์กัน อสุจิกับไข่ได้ผสมกัน และในเวลานั้นก็มีคันธัพพะหรือวิญญาณเข้ามาเกิดจนเป็นการตั้งครรรค์ ถ้าขาดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งการตั้งครรรค์ย่อมเกิดขึ้นไม่ได้ ในทางพุทธศาสนา ทันทีที่มีคันธัพพะหรือสัตว์ผู้ไปเกิดก็ถือได้ว่ามีอาการครบ 32 บริบูรณ์ (พระสมุทฺธ ถาวรธมฺโม 2539, 43) พุทธศาสนาจึงถือว่าการปฏิสนธิคือการเป็นคน โดยสมบูรณ์ เนื่องจากมีขันธ์ 5 ได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ ครบถ้วน ความเป็นมนุษย์ในพุทธศาสนาจึงเริ่มตั้งแต่วินาทีแรกที่มีการปฏิสนธิ การทำแท้งจึงเท่ากับเป็นการฆ่ามนุษย์ในทุกกรณี

นอกจากมุมมองของศาสนาแล้ว มุมมองทางการแพทย์ส่วนใหญ่ก็สอดคล้องกับหลักศาสนา นั่นคือ ชีวิตเริ่มต้นตั้งแต่การปฏิสนธิ ดังที่เซอร์วิลเลียม ลิลีย์ (Sir William Liley) ผู้มีชื่อเสียงในฐานะเป็น “บิดาของวิชาแพทย์ด้านทารกในครรภ์” (father of fetological medicine) กล่าวไว้ว่า

“ชีวิตเริ่มต้นเมื่อมีการผสมพันธุ์ระหว่างไข่กับอสุจิ ซึ่งจะนำลักษณะที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมของบุคคลผู้เป็นพ่อและแม่

ตลอดจนเพศของทารกมายังผู้เป็นลูก โดยมีระยะของการพัฒนา ดังนี้ วันที่ 20 นับจากวันปฏิสนธิ พื้นฐานของระบบประสาท เริ่มสร้างขึ้น วันที่ 21-25 หัวใจทารกเริ่มเต้นและจะเต้นตลอดไปจนวันตาย วันที่ 30 ระบบวงจรไหลเวียนของเลือด มีครบ หูและจมูกเริ่มเกิดขึ้น วันที่ 42 โครงร่างของทารกมีครบ มีตับ ตไตและปอดสร้างขึ้น วันที่ 65 หรือ 9 สัปดาห์ ทารก กำมือได้ จับวัตถุที่ถูกมือได้ ถ้าถูกสัมผัสที่ฝ่าเท้าจะงอเข่าหนีได้ สัปดาห์ที่ 11 กลืนน้ำคร่ำได้ ถ่ายปัสสาวะได้ แสดงสีหน้าได้ ยิ้มได้” (อ้างใน คุณมานา 2524)

อย่างไรก็ตาม มุมมองทางการแพทย์นั้นไม่ได้สอดคล้องกันหมดทุกส่วน แพทย์บางรายมองว่าการปฏิสนธิคือจุดเริ่มต้นของชีวิต ในขณะที่บางรายอธิบายว่าการปฏิสนธิไม่ได้เป็นจุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์ แต่จุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์ เริ่มหลังจากกระบวนการปฏิสนธิผ่านไประยะหนึ่ง ดังเช่นคำอธิบายเหล่านี้

“เมื่ออสุจิและไข่พบกันที่ปลายท่อรังไข่ จะเกิดขบวนการก่อนปฏิสนธิ ซึ่งทางการแพทย์เรียกว่า syngamy เชื้ออสุจิจะไขผ่านชั้นต่างๆ ของเซลล์พี่เลี้ยงและผนังของเซลล์แท้ เข้าไปในไซโตพลาสซึมของไข่ ต่อจากนั้นจะเกิดปฏิกิริยาในชั้นหุ้มของไข่ ให้ปิดมิด เพื่อกันอสุจิตัวอื่นทะลุทะลวงเข้าไปผสมซ้ำสอง หลังจากนั้นจะมีการแลกเปลี่ยนโครโมโซม และมีการแบ่งเซลล์เกิดขึ้น ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิตใหม่ภายหลังขบวนการปฏิสนธิ” (เน้นโดยผู้เขียน, สุวัฒน์ 2522, 122)

“ตามตำราชีววิทยาที่เรายึดถือกันมานาน กล่าวว่าชีวิตของเด็กเริ่มเมื่อไข่กับอสุจิผสมกันหรือที่เรียกว่าการปฏิสนธิ (fertilization) มองในแง่นี้ก็จริง แต่ชีวิตนี้ไม่สามารถที่จะดำรงชีวิตต่อไปได้ถ้าไม่มีการฝังตัวอยู่ในมดลูก ไข่และอสุจิที่ผสมกันก็เหมือนกับเมล็ดพืชหรืออะไรสักอย่างที่จะงอกขึ้นมาได้ก็ต้องอาศัยดินหรือการฝังตัวในมดลูก” (เน้นโดยผู้เขียน, วิฑูรย์ 2535)

“ในทางการแพทย์คิดว่า การบอกว่าชีวิตเริ่มต้นตั้งแต่ปฏิสนธิ นั้นผิดตั้งแต่แรกแล้ว การปฏิสนธิยังไม่ถือว่าเป็นการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์จะประกอบด้วยการที่มี fertilization คือปฏิสนธิแล้วก็มีการ transport ไข่ที่ผสมมาแล้วนั้นไปฝังตัวในผนังมดลูก

ต้องครบทั้งสามขั้นตอนนี้ถึงจะถือว่าเกิดการตั้งครรภ์” (เน้นโดยผู้เขียน, แพทย์หญิงเพ็ญศรี พิชัยสนิท)³

แม้ทางการแพทย์จะให้คำอธิบายต่างกัน แต่ความต่างเหล่านี้ก็ยังคงอยู่ในกรอบที่มองว่าชีวิตมนุษย์เริ่มต้นตั้งแต่การตั้งครรภ์ เพียงแต่จุดเริ่มของการตั้งครรภ์มีความแตกต่างกันอยู่ 2 ประเด็นหลัก คือเริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิ หรือเริ่มตั้งแต่การที่ตัวอ่อนฝังตัวในมดลูก คำอธิบายทางการแพทย์ไม่ได้สะท้อนให้เห็นว่าชีวิตมนุษย์เริ่มต้นหลังคลอดออกจากครรภ์มารดา เนื่องจากหากมองในเชิงชีววิทยา คำจำกัดความของการมีชีวิตจะต้องประกอบด้วยหลักเกณฑ์ 4 ประการ คือมีการเผาผลาญ (metabolism) มีการเจริญเติบโต (growth) มีการตอบสนองต่อแรงกระตุ้น (reaction to stimuli) และมีการแพร่ขยาย (reproduction) (อ้างใน ReligiousTolerance.org 2011) ดังนั้นระยะที่ตัวอ่อนอยู่ในครรภ์มารดาจึงถือได้ว่าเป็นระยะของการมีชีวิตเพราะมีองค์ประกอบทั้งสี่ประการครบถ้วน หากจะต่างกันในคำอธิบายก็เป็นเพียงประเด็นที่ว่าจุดใดที่ถือว่าการตั้งครรภ์นั้นเกิดขึ้นแล้ว

หลักศาสนาและหลักการแพทย์จึงกลายเป็นข้อสนับสนุนของกลุ่มคัดค้านการทำแท้ง กลุ่มนี้จึงพยายามเชื่อมโยงคำสอนของศาสนาต่างๆ และคำอธิบายทางการแพทย์เข้ากับเหตุผลของตนเอง เหตุผลที่ฝ่ายคัดค้านการทำแท้งมักจะนำมากล่าว คือการปฏิสนธิเป็นจุดเริ่มของการพัฒนาการมนุษย์ การทำลายจุดเริ่มต้นดังกล่าวเท่ากับเป็นการขัดขวางพัฒนาการของมนุษย์ทำลายชีวิตใหม่ที่จะเกิดขึ้น ดังเช่นเหตุผลต่างๆ เหล่านี้

“ชีวิตมนุษย์เริ่มตั้งแต่ก่อนที่เขาหรือเธอจะคลอดออกมา ชีวิตใหม่เริ่มตั้งแต่มีการปฏิสนธิ เมื่อสเปิร์มและไข่รวมกันเป็นเซลล์เดียว ชีวิตเริ่มตั้งแต่ตอนนั้นเพราะเป็นรากฐานของการเริ่มต้น หากไม่มีการทำลาย วันหนึ่งเขาหรือเธอก็จะกลายเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์” (National Right to Life 2011)⁴

“ทารกที่คลอดจากครรภ์มารดาคือมนุษย์ที่สมบูรณ์ การเกิดของมนุษย์นั้น หากมองย้อนถอยหลังกลับไปจะเห็นได้ว่า การคลอดต้องผ่านขั้นตอนต่างๆ คือ birth process, fetal development,

³ แพทย์หญิงเพ็ญศรี พิชัยสนิท ให้ความเห็นไว้ในการเสวนาทางวิชาการเรื่อง “มาตรการทางกฎหมายกับปัญหาการทำแท้ง ทางออกอยู่ที่ไหน?” จัดโดยสำนักงานอัยการสูงสุด, 29 มิถุนายน 2537

⁴ National Right to Life Organization เป็นองค์กรต่อต้านการทำแท้งในสหรัฐอเมริกา เว็บไซต์คือ www.nrlc.org

embryo growth, pre-embryo stage และ zygote ดังนั้นจึงถือได้ว่า *zygote* คือจุดเริ่มของความเป็นมนุษย์ หากไม่มีจุดเริ่มของกระบวนการดังกล่าว “ชีวิตมนุษย์ก็ไม่เกิดขึ้น” (*Religious Tolerance. org 2011*)

คำอธิบายต่างๆ เหล่านี้ล้วนสะท้อนให้เห็นว่า หากมีการทำลายตัวอ่อนในครรภ์มารดา ก็เท่ากับว่าเป็นการขัดขวางพัฒนาการของชีวิต เพราะจุดเริ่มต้นของชีวิตคือตัวอ่อน ดังนั้นไม่ว่าการทำแท้งจะเกิดขึ้นในช่วงใดของการตั้งครรภ์ ก็เท่ากับว่าเป็นการทำลายชีวิตมนุษย์ทั้งสิ้น

กลุ่มที่ 2 ชีวิตมนุษย์เริ่มเมื่อคลอดจากครรภ์มารดา

กลุ่มที่สองนี้มองว่าชีวิตมนุษย์ไม่ได้เริ่มจากการตั้งครรภ์ เพราะตัวอ่อนในครรภ์ยังไม่มีสภาพของความเป็นบุคคล แต่ชีวิตมนุษย์เริ่มเมื่อคลอดออกมาจากครรภ์มารดา การปฏิสนธิเป็นเพียงแค่การผสมกันของไข่และอสุจิเท่านั้น ดังเช่นเอกสาร “ร่วมกันสร้างสังคมไทย โดยการแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง” เผยแพร่เมื่อปี 2524 ฝ่ายขอแก้ไขกฎหมายการทำแท้งได้บรรจุเหตุผลสนับสนุนการแก้ไขกฎหมายทำแท้งลงในเอกสารชิ้นนี้ โดยกล่าวถึงจุดเริ่มต้นชีวิตไว้ดังนี้

“ตัวอสุจิของชายเป็นสิ่งมีชีวิตเช่นเดียวกับไข่ของหญิง อสุจิหนึ่งตัวผสมกับไข่จึงเกิดเป็นตัวอ่อนขึ้นมาและเจริญเติบโตต่อไป การทำแท้งคือการทำลายตัวอ่อนตัวหนึ่ง ซึ่งเท่ากับทำลายอสุจิหนึ่งตัวและไข่หนึ่งฟองเท่านั้น ชายทุกคนในโลกตลอดชีวิตจะทำลายชีวิตอสุจินับแสนล้านตัว และหญิงทุกคนในโลกตลอดชีวิตจะทำลายชีวิตของไข่ที่ไม่มีการผสมอย่างน้อย 350 ฟอง ฉะนั้นการที่หญิงคนหนึ่งต้องทำแท้งโดยทำลายตัวอ่อน จึงไม่มีเหตุผลใดๆ ทางวิทยาศาสตร์จะมาประณามได้เลยว่าเป็นฆาตกร” (เน้นโดยผู้เขียน, อ้างใน กฤตยา และกนกวรรณ 2543, 37)

คำอธิบายดังกล่าวพยายามเชื่อมโยงให้เห็นว่าตัวอ่อนเป็นเพียงการผสมกันของไข่และอสุจิเท่านั้น การทำแท้งจึงไม่ใช่การฆ่ามนุษย์ เพราะตัวอ่อนยังไม่ถือว่าเป็นสภาพของความเป็นบุคคล ยังไม่ได้มีความเป็นมนุษย์ (human personhood) เป็นเพียงสิ่งมีชีวิตที่มีศักยภาพในการพัฒนาไปเป็นมนุษย์ได้ต่อไปเท่านั้น (potential human person) ดังนั้นแม้ตัวอ่อนจะมีการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น มีสัญญาณการเต้นของหัวใจ มีพัฒนาการ แต่ตัวอ่อนก็เป็นได้เพียงแค่สิ่งมีชีวิต ยังไม่มีสภาพของความเป็นบุคคล การที่จะมีสภาพความเป็นบุคคล

ได้นั้นต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือความสามารถในการคิด (ability to think) ความรู้สึกผิดชอบชั่วดี (moral sense) และการมีลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็น (physical appearance) (อ้างใน ReligiousTolerance.org 2011)

การที่ตัวอ่อนไม่ได้มีลักษณะต่างๆ เหล่านี้ปรากฏอยู่เลย แม้ศาสนาจะอธิบายไว้ว่าจิตวิญญาณของมนุษย์นั้นเกิดขึ้นตั้งแต่มีการปฏิสนธิ แต่ก็เพียงความเชื่อทางศาสนา ไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าจิตวิญญาณนั้นเข้าสู่ตัวอ่อนได้อย่างไร ไม่มีคำอธิบายในเชิงการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ที่เป็นหลักฐานรองรับ (Hiatt and Levinthal 1989 อ้างใน Zindler 1991, 25) ในกลุ่มนี้จึงมองว่าแม้การปฏิสนธิจะเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดเป็นสิ่งมีชีวิต แต่ตัวอ่อนก็ยังไม่ใช่มนุษย์ เป็นเพียงสิ่งมีชีวิตที่เป็นส่วนหนึ่งของร่างกายผู้หญิงเท่านั้น ความเป็นมนุษย์จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อทารกคลอดออกมาจากครรภ์มารดาแล้วมีชีวิตอยู่ได้เองโดยไม่ต้องพึ่งพิงอยู่กับร่างกายมารดาและมีสภาพของความเป็นบุคคล

กลุ่มนี้จึงคัดค้านประเด็นที่ว่ากระทำแท้งเป็นการขัดขวางพัฒนาการของมนุษย์ ทำลายโอกาสที่ชีวิตใหม่จะเกิดขึ้น คำอธิบายต่างๆ เหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าการทำแท้งเป็นเพียงการทำลายศักยภาพของความเป็นบุคคลเท่านั้น แต่ไม่ได้ทำลายความเป็นมนุษย์ เพราะความเป็นมนุษย์ยังไม่ได้เกิดขึ้น ดังนั้นหากมองว่าการทำลายศักยภาพของความเป็นบุคคลเป็นเรื่องผิด การคุมกำเนิดต่างๆ ก็เป็นเรื่องผิดเช่นกัน⁵ เพราะเป็นการยับยั้งไม่ให้อสภาพความเป็นบุคคลเกิดขึ้นเนื่องน้อย บุญเนตร ได้กล่าวไว้ดังนี้

"ในแง่หนึ่ง การใช้ศักยภาพการเป็นบุคคลของทารกในครรภ์มาเป็นเหตุผลสำคัญในการคัดค้านการทำแท้ง ดูเหมือนจะชี้ให้เห็นว่า สิ่งซึ่งผู้เสนอให้ความสำคัญไม่ใช่ตัวทารกในครรภ์ แต่กลายเป็นบุคคลที่ทารกในครรภ์จะพัฒนาไปเป็นต่างหาก กล่าวคือ บุคคลหนึ่งที่น่าจะมีชีวิตอยู่ในอนาคต แต่กลับไม่มี เพราะถูกทำแท้งเสียก่อน ปัญหาของการกล่าวเช่นนั้นทำให้เกิดกรณีทีล้นไหลเลยไปถึงความผิดที่บิดามารดาเด็กใช้มาตรการ

⁵ ในประเด็นเรื่องการคุมกำเนิด แม้ศาสนาบางศาสนา เช่น ศาสนาคริสต์นิกายคาทอลิก และศาสนาอิสลาม ถือว่าการคุมกำเนิดเป็นเรื่องผิดหลักศาสนา แต่ในบริบทสังคมทั่วไปการคุมกำเนิดถือเป็นเรื่องที่ได้รับการยอมรับ เนื่องจากเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ประเด็นของการทำแท้งจึงถูกฝ่ายสนับสนุนการทำแท้งนำไปเชื่อมโยงกับการคุมกำเนิด เพื่อชี้ให้เห็นว่า หากเรามองการทำแท้งเป็นการทำลายศักยภาพของการพัฒนาไปเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ สังคมก็ไม่ควรยอมรับการคุมกำเนิดเช่นเดียวกับที่ไม่ควรยอมรับการทำแท้ง

*คุมกำเนิด เพราะการคุมกำเนิดเป็นการยับยั้งการเกิดของบุคคล
ในอนาคตเช่นกัน” (เนื่องน้อย 2537, 97-98)*

คำอธิบายดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การปฏิเสธว่าชีวิตมนุษย์ไม่ได้เริ่มตั้งแต่การตั้งครรภ์นั้น ไม่ได้เป็นการปฏิเสธสภาพความมีชีวิตของตัวอ่อนในครรภ์มารดา เนื่องจากความรู้ทางการแพทย์และชีววิทยาสามารถแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ให้เห็นว่า ตัวอ่อนในครรภ์เป็นสิ่งมีชีวิตและมีพัฒนาการในการเจริญเติบโตจนคลอดออกจากครรภ์มารดา ดังนั้นจึงไม่อาจปฏิเสธได้ว่าตัวอ่อนในครรภ์มารดาก็มีศักยภาพที่จะเป็นบุคคลได้ในวันหนึ่ง กลุ่มนี้จึงมุ่งเน้นไปยังประเด็นจุดเริ่มของสภาพความเป็นมนุษย์ หากใช้สภาพการมีชีวิตของตัวอ่อนแม้กระทั่งการเรียกและนิยามสิ่งมีชีวิตในครรภ์ของผู้หญิงว่า “ทารกในครรภ์” (unborn baby) ก็ถือว่าเป็นคำที่คลาดเคลื่อน เนื่องจากทารกคือบุคคลที่คลอดออกมาจากครรภ์มารดาแล้วเท่านั้น สิ่งมีชีวิตในครรภ์ก่อนการคลอดนั้นต้องเรียกว่า “ตัวอ่อนแรกปฏิสนธิ” (zygote) “ตัวอ่อน” (embryo) หรือ “ตัวอ่อนตอนปลาย” (fetus) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับของพัฒนาการของตัวอ่อนนั้นๆ (Zindler 1991, 25)

ข้อถกเถียงเรื่องจุดเริ่มต้นชีวิตมนุษย์: ทารกหรือตัวอ่อนในครรภ์

จากข้อถกเถียงข้างต้น ผู้เขียนมองว่าข้อถกเถียงในประเด็นเรื่องการเกิดขึ้นของชีวิตมนุษย์ ไม่ได้เป็นการถกเถียงในประเด็นที่ว่าสิ่งที่อยู่ในครรภ์มารดามีชีวิตหรือไม่ เพราะทั้งสองฝ่ายต่างก็มองว่าสิ่งมีชีวิตในครรภ์นั้นถือได้ว่ามีชีวิต (organism) แต่เป็นการถกเถียงในประเด็นที่ว่า สิ่งมีชีวิตในครรภ์นั้นควรถือเป็น “ทารกในครรภ์” หรือเป็นได้เพียงแค่ว่า “ตัวอ่อนในครรภ์” เท่านั้น สภาพอย่างไรจึงจะถือได้ว่าเป็นการเริ่มต้นความเป็นมนุษย์

แต่ละฝ่ายได้ให้ความหมายชีวิตมนุษย์ไว้แตกต่างกัน กลุ่มที่คัดค้านการทำแท้งพยายามอ้างถึงเหตุผลพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ที่มีจุดเริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิ การทำแท้งจึงถือว่าเป็นเรื่องผิดเพราะเป็นการทำลายชีวิตมนุษย์ ในขณะที่กลุ่มที่สนับสนุนให้มีการทำแท้งได้อย่างถูกต้องนั้นกลับมองว่าความเป็นมนุษย์จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อผ่านการคลอดออกจากครรภ์มารดา จึงจะมีสภาพความเป็นบุคคล การทำแท้งไม่ได้เป็นการทำลายความเป็นมนุษย์ แต่เป็นเพียงการยับยั้งศักยภาพของตัวอ่อนในการที่จะพัฒนาไปเป็นมนุษย์เท่านั้น

การถกเถียงในประเด็นดังกล่าวยากที่จะหาข้อสรุปได้ เนื่องจากกลุ่มที่คัดค้านและกลุ่มที่สนับสนุนการทำแท้งไม่เห็นพ้องต้องกัน แม้แต่ความคิดเห็น

ทางการแพทย์ซึ่งถือเป็นพลังสำคัญต่อการสร้างคำอธิบายเรื่องการกำเนิดของชีวิตในสังคมก็ยังไม่ให้คำตอบอย่างแน่ชัดไม่ได้ว่า แท้จริงแล้วความเป็นมนุษย์เกิดขึ้นเมื่อไรกันแน่ คำอธิบายในเรื่องจุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์จึงมีความหลากหลาย แต่สิ่งหนึ่งที่พบร่วมกันคือ แนวคิดที่แตกต่างกันนั้นเป็นไปเพื่อสนับสนุนความเห็นของตนเอง คำอธิบายเหล่านี้เกิดขึ้นเพื่อยืนยันจุดยืนและความต้องการของตนเอง ต่างฝ่ายต่างก็พยายามสิ่งที่เป็นประโยชน์กับความคิดเห็นของตน แม้แต่ผู้ที่ทำงานด้านเดียวกัน หากมีจุดยืนต่อการทำแท้งต่างกัน ก็จะทำให้ความหมายในลักษณะที่แตกต่างกัน อาทิ กลุ่มแพทย์ที่มองว่าการตั้งครรภ์เกิดขึ้นหลังจากการฝังตัวที่ผนังมดลูก มักเป็นกลุ่มที่ต้องการให้กฎหมายอนุญาตทำแท้งได้ โดยเฉพาะในช่วง 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ควรทำแท้งได้อย่างถูกกฎหมาย ในขณะที่กลุ่มที่อธิบายว่าชีวิตมนุษย์เริ่มต้นตั้งแต่การปฏิสนธินั้นมองว่ากฎหมายการทำแท้งควรเป็นไปอย่างเข้มงวด การทำแท้งไม่ว่าช่วงใดของการตั้งครรภ์ก็ถือว่าเป็นผิดกฎหมาย เพราะเป็นการฆ่ามนุษย์ที่บริสุทธิ์

นอกจากนั้น การนิยามถึงจุดเริ่มชีวิตที่แตกต่างกัน ยังนำไปสู่การคัดค้านและสนับสนุนการใช้ยาคุมกำเนิดบางชนิดหลังจากมีเพศสัมพันธ์ อาทิ ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินภายใน 72 ชั่วโมงหรือภายใน 3 วัน ข้อถกเถียงที่ตามมาคือยาเหล่านี้เป็นการทำแท้งหรือเป็นการคุมกำเนิด ในกลุ่มที่เห็นชอบให้ใช้ยาก็จะอธิบายว่าเป็นการคุมกำเนิด เพราะไข่ที่ผสมกับอสุจียังไม่ได้ฝังตัวในมดลูก จึงไม่ถือว่าเป็นการตั้งครรภ์ ส่วนกลุ่มที่ต่อต้านยาเม็ดเหล่านี้ก็จะมองว่าเป็นการทำแท้ง เพราะชีวิตได้เกิดขึ้นแล้วตั้งแต่หน้าที่ไข่กับอสุจิผสมกัน การกินยาเข้าไปจึงถือเป็นการขับไข่ที่ผสมแล้วให้ออกมา ยาคุมกำเนิดควรเป็นยาที่ป้องกันไม่ให้ไข่และอสุจิผสมกันต่างหาก ดังนั้นในหลายประเทศจึงคัดค้านการนำเข้าด้วยเหตุผลที่ว่าเป็นการทำลายชีวิตในครรภ์ การให้เหตุผลที่ต่างกันล้วนสะท้อนให้เห็นถึงความต้องการข้อกฎหมายที่แตกต่างกัน

ข้อถกเถียงเกี่ยวกับสิทธิการทำแท้ง

“ผู้หญิงย่อมมีสิทธิตัดสินใจปัญหาของตัวเอง เพราะผลของการตัดสินใจย่อมกระทบต่อชีวิตของผู้หญิงโดยตรง การพัฒนาตัวอ่อนให้เจริญเติบโตจนคลอดออกมาเป็นคนนั้นเป็นภาระที่ผูกพันกันระหว่างแม่ลูก ผู้ที่ต้องรับภาระโดยตรงคือ แม่ ไม่ใช่คนอื่นในสังคม จึงสมควรอย่างยิ่งที่ผู้รับภาระนั้นจะเป็นฝ่ายเลือกเองว่ายินยอมที่จะเข้ารับภาระนั้นๆ หรือไม่” (สุชาติดา 2537, 73)

“สิทธิทำแท้งของผู้หญิงเป็นความไม่รับผิดชอบ คุณใช้สิทธิโดยไม่คิดว่าเด็กมีสิทธิที่จะเกิด การที่ผู้หญิงเรียกร้องที่จะใช้สิทธิในร่างกาย คุณละลบล้างสิทธิของคนอื่นหรือเปล่า คือสิทธิของทารกที่คุณจะไปฆ่าเขา” (สัมภาษณ์นักบวชหญิงในศาสนาคริสต์ อ้างใน ศศิธร 2543, 128)

นอกจากข้อถกเถียงในประเด็นจุดเริ่มของชีวิตมนุษย์ ประเด็นการถกเถียงที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ สิทธิในการทำแท้งควรเป็นของใคร โดยเฉพาะระหว่างสิทธิของมารดาในการจัดการกับเนื้อตัวร่างกายของตนเอง กับสิทธิของเด็กในการที่จะมีชีวิตรอด⁶ นี้จึงนำไปสู่การตั้งคำถามว่า การทำแท้งเป็นการทำลายสิทธิของเด็กในการที่จะมีชีวิตอยู่หรือไม่ หรือผู้หญิงที่ตั้งครรภ์มีสิทธิที่จะจัดการกับร่างกายของตนเองหรือไม่ สิทธิใดสำคัญกว่ากัน

กลุ่มนักต่อสู้ในเรื่องสิทธิมนุษยชนของผู้หญิงมองว่าสิทธิในการทำแท้งเป็นประเด็นสำคัญหนึ่งของการต่อสู้ เนื่องจากสิทธิในการทำแท้งเป็นหัวใจสำคัญของการที่ผู้หญิงจะมีอำนาจเหนือเนื้อตัวร่างกายตนเอง (กฤตยา 2547, 4) เป็นสิทธิในการควบคุมและตัดสินใจในฐานะที่ตนเป็นเจ้าของร่างกาย สิทธิในการทำแท้งเป็นประเด็นสิทธิที่ทำทนายกรอบคิดความเชื่อดั้งเดิมในเรื่องความเป็นแม่ของผู้หญิงที่มีอยู่ในสังคมมาอย่างยาวนาน และในขณะเดียวกันก็เป็นประเด็นสิทธิมนุษยชนที่สังคมมองข้ามไปมากที่สุด

ในขณะที่ฝ่ายที่เรียกร้องสิทธิในการมีชีวิตรอดของทารกกลับมองว่าสิทธิในชีวิตของมนุษย์เป็นสิ่งที่มีความสูงยิ่งในสังคม แม้คนคนหนึ่งมีสิทธิที่จะทำอะไรกับร่างกายของตนเองก็ได้ แต่สิทธินี้ไม่อาจลบล้างหรือมีความสำคัญกว่าสิทธิในชีวิตของทารกในครรภ์ได้ การปะทะกันระหว่างหลักการของสิทธิทั้งสองฝ่ายมาจากรากฐานที่แตกต่างกัน เพราะยึดถือค่านิยมและความเชื่อแตกต่างกัน ในส่วนนี้จึงเป็นการนำเสนอมุมมองต่อสิทธิการทำแท้งที่ต่างกัน

กลุ่มที่สนับสนุนสิทธิในการที่จะมีชีวิตอยู่ของเด็ก

แม้กระแสการเรียกร้องสิทธิในการทำแท้ง โดยเน้นถึงสิทธิที่ผู้หญิงจะจัดการกับร่างกายของตน กลายเป็นประเด็นที่เริ่มได้รับความสนใจ แต่การเรียกร้องดังกล่าวยังคงเป็นประเด็นที่ทำทนายความคิดความเชื่อดั้งเดิมและ

⁶ แม้จะมีการถกเถียงในประเด็นสิทธิของการทำแท้งกว้างไปถึงสิทธิของบิดา สิทธิของครอบครัว แต่ผู้เขียนไม่ได้นำมาพิจารณาในการศึกษาครั้งนี้

กระทบต่อความรู้สึกของคนส่วนมาก เพราะขัดกับแนวคิดที่ส่งเสริมให้เคารพสิทธิของเด็กที่จะเกิดมา โดยเฉพาะในแง่มุมมองทางศาสนาและศีลธรรม

สิทธิในชีวิตเป็นสิทธิสำคัญที่ได้รับการรองรับด้วยหลักจริยธรรมทางศาสนา ซึ่งมองว่า มนุษย์ไม่ควรเบียดเบียนกัน ไม่ควรทำลายชีวิตกัน ชีวิตแต่ละชีวิตรักตัวเอง รักสุข เกลียดทุกข์ กลัวภัยกลัวความตายด้วยกันทั้งนั้น นี่เป็นหลักความจริง เป็นหลักศีลธรรม มนุษย์หรือแม้แต่สัตว์แรกเกิดต่างก็มีสิทธิในชีวิตของตัวเอง (พระเทพเวที 2536, 25) ดังนั้นหากยึดถือสิทธิในชีวิตของมนุษย์ คนทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะมีชีวิตรอดเท่าเทียมกัน ไม่ว่าคนคนนั้นจะเป็นใครก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นผู้ใหญ่ คนชรา เด็ก หรือทารกในครรภ์ (Singer 1985 อ้างใน คณิตา 2539, 14) ตามแง่มุมนี้ทารกในครรภ์จึงมีสิทธิในชีวิตเท่าเทียมกันกับบุคคลที่เกิดมาแล้ว การทำแท้งจึงเท่ากับเป็นการทำลายสิทธิในชีวิตของทารก

กลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งจึงยึดถือสิทธิของทารก สนับสนุนและเคารพสิทธิของเด็กที่จะเกิดมา เด็กถูกมองว่าไม่มีทางเลือกที่จะตอบได้ แต่ก็มีสิทธิที่จะมีชีวิตเหมือนกับมนุษย์ผู้อื่น ถ้าเปิดโอกาสให้ทำแท้งได้ก็เท่ากับว่ายอมรับให้เกิดการฆ่ามนุษย์ที่ไม่มีทางสู้ได้อย่างเลือดเย็น แม้สิทธิมนุษยชนของผู้หญิงในการที่จะจัดการกับร่างกายของตนเองเป็นเรื่องสำคัญ แต่สิทธิในชีวิตเป็นเรื่องที่สำคัญกว่า กลุ่มนี้จึงมักนำหลักศีลธรรมเข้ามาร่วมตัดสินใจ อาทิความคิดเห็นต่างๆ เหล่านี้

“การเรียกร้องสิทธิในร่างกายของตนเองนั้น ต้องมีหลักศีลธรรมเป็นพื้นฐาน ควรจะมีขอบเขตทางศีลธรรม ขอบเขตทางกฎหมายไม่เพียงพอ สิทธิของผู้หญิงในการอยากมีเพศสัมพันธ์กับใคร กับสิทธิของผู้หญิงในการอยากที่จะทำแท้งนั้น ไม่ถูกจริยธรรม ขนบธรรมเนียม และศีลธรรม” (สัมภาษณ์แม่ชียุพิน ดวงจันทร์ อ้างใน ศศิธร 2543, 68-69)

“สิทธิในร่างกายของผู้หญิงนั้น ผู้หญิงมีสิทธิที่จะเรียกร้อง แต่ในขณะเดียวกัน สิทธิที่เขาเรียกร้องได้ทำลายพระฉายาลักษณ์ของพระเจ้าที่เป็นภาพของการให้กำเนิดชีวิต สิทธิของการทำแท้งจึงเป็นความไม่รับผิดชอบ ใช้สิทธิโดยไม่คิดว่าเด็กก็มีสิทธิที่จะเกิด การที่ผู้หญิงเรียกร้องที่จะใช้สิทธิในร่างกายจึงถือเป็นการละลบละลวงสิทธิของคนอื่น” (สัมภาษณ์แม่ชีศาสนาคริสต์ อ้างใน ศศิธร 2543, 69)

คำสัมภาษณ์เหล่านี้ล้วนสะท้อนให้เห็นว่า การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนของผู้หญิงถูกผนวกเข้ากับกรอบคิดเชิงศีลธรรมและศาสนา เมื่อไรก็ตามที่สิทธิมนุษยชนขัดแย้งกับศีลธรรม สิทธิมนุษยชนนั้นก็จะถูกมองว่าไม่ควรส่งเสริม

นอกจากแง่มุมทางด้านศีลธรรมแล้ว กลุ่มศาสนาที่นับถือพระเจ้าในการดำเนินชีวิตยังมองว่า การทำแท้งเป็นการทำลายสิทธิของเด็กที่ได้รับจากพระเจ้า ทารกในครรภ์มีสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป เพราะได้รับสิทธิโดยตรงจากพระเจ้าเป็นผู้เป็นเจ้าของ พ่อแม่เด็กหรือผู้มีอำนาจในสังคมไม่ใช่ผู้ตัดสินใจให้มีชีวิตอยู่ได้ กลุ่มนี้จึงมองว่าแม่หญิงจะมีสิทธิตัดสินใจเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง แต่สิทธิในการทำแท้งก็ไม่ควรเป็นเรื่องที่ได้รับการยอมรับ เพราะเป็นการทำลายชีวิตของเด็กทารกในครรภ์

กลุ่มที่สนับสนุนสิทธิในการจัดการกับร่างกายของผู้หญิง

กลุ่มที่สนับสนุนสิทธิในการจัดการกับร่างกายของผู้หญิง มองว่าสิทธิดังกล่าวเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของผู้หญิง สิทธิตัดสินใจทำแท้งเป็นประสบการณ์ส่วนบุคคล เป็นเรื่องเฉพาะตัวที่ผู้หญิงต้องประสบ ไม่มีใครรู้ปัญหาที่คนคนนั้นกำลังเผชิญอยู่และตัดสินใจได้ดีกว่าตัวของผู้หญิง สิทธิในการทำแท้งเป็นการให้ทางเลือกแก่ผู้หญิง ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการเรียกร้องสิทธิของผู้หญิง เอกสาร “ร่วมกันสร้างสังคมไทย โดยการแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง” (2524) ได้บรรจุเหตุผลสนับสนุนการแก้ไขกฎหมายทำแท้ง และกล่าวถึงหญิงมีครรภ์ไว้ดังนี้

“สตรีควรอยู่ในสภาพที่สามารถควบคุมสรรพสิ่งที่เกิดแก่ร่างกายของเธอให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ เธอควรจะสามารถใช้ร่างกายของเธอในวิถีที่เธอต้องการได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีการใช้ร่างกายของสตรีในทางใดทางหนึ่งจักก่อให้เกิดผลอันล้าลึกและยาวนานต่อลักษณะการแห่งชีวิตของเธอ สตรีจึงควรมีสิทธิอิสระที่จะตัดสินใจได้ว่าจะอุ้มท้องตัวอ่อนจนกว่าจะคลอด หรือจะทำแท้งเพราะไม่ยอมให้ใช้ร่างกายของเธอเพื่อการเติบโตของตัวอ่อนนั้น” (อ้างใน กฤตยา และกนกวรรณ 2543, 37)

เหตุผลหลักที่ฝ่ายสนับสนุนสิทธิของผู้หญิงมักนำมากล่าวถึงคือ ตัวอ่อนในครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของร่างกายผู้หญิง ความสัมพันธ์ระหว่างตัวอ่อนและผู้หญิงจึงเป็นหนึ่งเดียวกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ผู้หญิงจึงควรมี

สิทธิจัดการกับร่างกายของตัวเอง ดังเช่น นักสิทธิสตรี ซูซาน แพกเซนสกี (Susanne Paczensky) ได้กล่าวไว้ว่า

“ความสัมพันธ์ของผู้หญิงที่ท้องกับตัวอ่อน แท้จริงคือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้หญิงกับส่วนหนึ่งของร่างกายของตนเอง อันเป็นส่วนที่ผู้หญิงสร้างขึ้นมาเอง สภาวะการท้องจะครอบงำผู้หญิงไปทุกอณู ทั้งหัวใจและวิญญาณ ตลอดเวลาทั้งยามหลับ และยามตื่น ทั้งเวลากินและเวลานอน ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างผู้หญิงที่ท้องกับตัวอ่อนจึงไม่ใช่ความสัมพันธ์ระหว่างคนสองคน การนำกฎหมายอาชญากรรมเกี่ยวกับเรื่องการทำลายชีวิตมาใช้กับผู้หญิงและทารกในครรภ์จึงเป็นเรื่องไร้สาระอย่างยิ่ง” (Paczensky 1990 อ้างใน กฤตยา 2537, 16)

กลุ่มนี้จึงมองว่า ผู้หญิงย่อมมีสิทธิตัดสินใจปัญหาของตัวเอง เพราะผลของการตัดสินใจกระทบต่อชีวิตของผู้หญิงโดยตรง การพัฒนาตัวอ่อนให้เจริญเติบโตจนคลอดออกมาเป็นคนนั้น ผู้ที่ต้องรับภาระโดยตรงคือ “ผู้หญิง” เธอจึงควรเป็นฝ่ายเลือกเองว่าจะยินยอมเข้ารับภาระนั้นๆ หรือไม่ การใช้เหตุผลในลักษณะนี้พยายามสะท้อนให้เห็นว่า การตัดสินใจทำแท้งหรือไม่ทำแท้งนั้น เป็นการตัดสินใจเฉพาะบุคคล ไม่ได้เป็นการทำลายจริยธรรมหรือศีลธรรมแต่อย่างใด แต่เป็นความรับผิดชอบของผู้หญิงที่จะจัดการกับร่างกายของตัวเอง การกระทำเหล่านี้ได้ผ่านแง่มุมของการนึกคิดและไตร่ตรองแล้ว ไม่มีใครที่ต้องการจะตั้งท้องเพื่อไปทำแท้ง การให้สิทธิผู้หญิงในการจัดการกับร่างกายของตนเองจึงเป็นการเพิ่มทางเลือกให้กับผู้หญิงอีกทางหนึ่ง ดังเช่นมุมมองและความคิดเห็นเหล่านี้

“การทำแท้งแต่ละครั้งเป็นประสบการณ์เฉพาะตัว สถานการณ์และเหตุผลของการตัดสินใจแต่ละคราวย่อมแตกต่างกันไป ผู้หญิงแต่ละคนควรมีสิทธิที่จะถามตัวเองว่า การเป็นแม่มีความหมายต่อตัวเธออย่างไร และเธอมีความรับผิดชอบต่อชีวิตที่เป็นส่วนหนึ่งของเธออย่างไร ถ้าเธอรู้สึกว่าจะไม่สามารถรักชีวิตหนึ่งเหมือนเป็นส่วนหนึ่งในร่างกายเธอได้เป็นเวลานาน 9 เดือน หรือว่าหลังจากนั้นเธอจะไม่สามารถผูกพันชีวิตอีกชีวิตหนึ่งเข้ากับตัวเองไปนานแสนนาน เธอจะต้องมีความรับผิดชอบต่อที่จะไม่ให้ชีวิตนั้นคงอยู่ต่อไป” (วีรนุช 2521 อ้างใน รังสรรค์ 2537, 202)

“การแก้ไขปัญหาการทำแท้งโดยให้สิทธิผู้หญิงจัดการร่างกายของตนเอง ไม่ได้เป็นการไม่มีศีลธรรม แต่เป็นการพยายามให้สิทธิ

ในการแก้ไขปัญหานั้นของผู้หญิงอย่างแท้จริง เพราะผู้หญิงแต่ละคนที่อยู่ในภาวะวิกฤตนี้มีความแตกต่างกันออกไป ไม่มีใครสามารถกำหนดแนวทางแก้ปัญหาเพียงแนวทางเดียวแล้วนำไปใช้กับผู้หญิงทุกคนได้ เราอาจไม่พอใจทางออกของผู้หญิงคนนั้น แต่เราก็ไม่ใช่คนที่ต้องแบกรับปัญหา การพยายามที่จะเข้าไปมีอำนาจเหนือการตัดสินใจของผู้อื่นโดยใช้มาตรฐานความคิด ความเชื่อของตัวเองเป็นที่ตั้ง เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข” (ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์)⁷

โดยภาพรวมแล้ว กลุ่มที่ต่อสู้เพื่อเรียกร้องสิทธิจัดการกับร่างกายของผู้หญิงมองว่า การตัดสินใจทำแท้งเป็นประสบการณ์เฉพาะบุคคล เป็นการเลือกทางที่เหมาะสมให้กับชีวิตตนเอง ผู้หญิงควรมีสิทธิในการใช้ร่างกายตามวิถีทางที่ตนต้องการ โดยเฉพาะในกรณีที่มีการตัดสินใจนั้นจะก่อให้เกิดผลอันล้าลึกและยาวนานต่อชีวิตของผู้หญิง ผู้หญิงจึงควรมีอิสระที่จะตัดสินใจว่าจะตั้งครรภ์ต่อหรือจะทำแท้งด้วยตัวเธอเอง

ข้อถกเถียงเรื่องสิทธิในการทำแท้ง: สิทธิของผู้หญิงหรือสิทธิของเด็ก

การถกเถียงต่อประเด็นสิทธิในการทำแท้งนั้นก็เช่นเดียวกับประเด็นจุดเริ่มต้นของชีวิต กล่าวคือ ข้อถกเถียงก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสิทธิในการจัดการกับร่างกายตัวเองของผู้หญิง กับสิทธิในการมีชีวิตอยู่ของทารกหรือตัวอ่อนในครรภ์ การถกเถียงขึ้นอยู่กับแง่มุมและความเชื่อของแต่ละฝ่าย ต่างฝ่ายต่างก็ให้คำอธิบายที่เป็นประโยชน์กับมุมมองของตนเอง ฝ่ายที่คัดค้านการทำแท้งก็มักจะเห็นว่า สิทธิที่จะมีชีวิตอยู่เป็นสิทธิที่อยู่เหนือสิทธิในการจัดการร่างกาย เนื่องจากชีวิตเป็นสิ่งที่มีความค่าสูงสุด ตัวอ่อนก็คือมนุษย์ที่มีสิทธิของความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับสิทธิของแม่

แต่ฝ่ายสนับสนุนการทำแท้งก็จะมองว่า สิทธิในการจัดการกับร่างกายเป็นสิ่งสำคัญเหนือสิทธิในการมีชีวิตของตัวอ่อน เพราะตัวอ่อนเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายของผู้หญิง เป็นความรับผิดชอบและการตัดสินใจเกี่ยวกับตัวของผู้หญิงเอง การเจริญเติบโตของตัวอ่อนส่งผลถึงชีวิตของผู้หญิงทั้งชีวิต ผู้หญิงจึงควรมีทางเลือกในการจัดการกับร่างกายของเธอเอง

⁷ รศ.ดร.ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์ ให้ความคิดเห็นในการสัมมนาระดับชาติเรื่อง “ทางเลือกของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม” จัดเมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2543

อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ถึงสังคมไทย แม้สิทธิของผู้หญิงจะได้รับความสนใจมากขึ้น แต่เมื่อจำกัดลงไปประเด็นสิทธิที่จะจัดการกับร่างกายของตนเอง สิทธิดังกล่าวก็ยังคงเป็นเรื่องใหม่และอยู่ในวงแคบ การพูดถึงหรืออ้างถึงประเด็นสิทธิที่จะทำแท้งหรือยุติการตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อมจึงยังเป็นเรื่องที่สังคมยอมรับได้ยาก โดยเฉพาะในสังคมที่ยังเชื่อว่าบรรทัดฐานสำคัญของผู้หญิงคือบรรทัดฐานของความเป็นแม่ ความเป็นแม่คือแก่นแท้ของความเป็นหญิง เมื่อผู้หญิงตั้งครรภ์แล้วก็ต้องพร้อมที่จะเสียสละทุกสิ่งทุกอย่าง และยึดความเป็นแม่นั้นเป็นศูนย์กลาง อิสระและการตัดสินใจต่อการทำแท้งเป็นการทำลายประสบการณ์การคลอดและความเป็นแม่ อีกทั้งยังมองการทำแท้งเป็นเรื่องของบาปบุญคุณโทษ มีนัยยะของศีลธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง การชูประเด็นเรื่องสิทธิในเนื้อตัวและร่างกายของผู้หญิงจึงยากที่จะยอมรับได้ ในประเด็นนี้ ศิริพร สะโครบานะ ประธานมูลนิธิผู้หญิง ได้กล่าวไว้ว่า

“ถ้าจะชูประเด็นสิทธิเนื้อตัวในร่างกาย ยังจะไม่ได้เลย เพราะคิดว่าสังคมไทย... เรื่องสิทธิมาทีหลัง ถึงแม้ว่าตอนนี้กระแสโลกมันจะเป็นเรื่องสิทธิ แต่ในเรื่องประเด็นทางกาย มันเกี่ยวเนื่องกับชีวิตอื่น แล้วยังเรื่องของผู้หญิงและเด็ก เด็กจะต้องมาก่อน อยู่ตลอดเวลา สิทธิของเด็กจะต้องมาก่อนอยู่ตลอดเวลา... โดยส่วนตัว ถ้าชูประเด็นเรื่องสิทธิของผู้หญิงในร่างกาย ไม่มีทางไม่มีทางผ่าน” (สัมภาษณ์ศิริพร สะโครบานะ อ้างใน กฤตยา และกนกวรรณ 2543, 54)

นอกจากนั้นจะเห็นได้ว่า ผู้ที่สนับสนุนสิทธิการทำแท้งของผู้หญิงมักอธิบายควบคู่ไปกับสิทธิของเด็กด้วย กล่าวคือ ในขณะที่กลุ่มคัดค้านการทำแท้งมองว่า การทำแท้งเป็นการละเมิดสิทธิในการมีชีวิตอยู่ของเด็ก เด็กควรได้รับความคุ้มครองให้มีชีวิตอยู่ ผู้ที่สนับสนุนการทำแท้งให้เป็นทางเลือกหนึ่งกลับมองว่า การห้ามการทำแท้งเป็นการพิทักษ์สิทธิเด็กในการมีชีวิตรอดแต่เพียงด้านเดียว แต่ไม่ได้คุ้มครองสิทธิด้านอื่นๆ ของเด็กเลย ไม่ได้มองว่าเด็กที่เกิดจากความไม่พร้อมจะมีคุณภาพชีวิตต่ำ กลายเป็นการริดรอนสิทธิของเด็กที่จะได้รับการคุ้มครองในด้านอื่นๆ สิทธิในการทำแท้งในแง่หนึ่งจึงเป็นพื้นฐานการต่อสู้เพื่อให้มีหลักประกันว่า เด็กทุกคนที่ถือกำเนิดมาเป็นเด็กที่ถูกต้องการอาทิ มุมมองต่างๆ เหล่านี้

“การทำแท้งไม่ใช่ความผิด ถ้ามองในแง่สิทธิผู้หญิง ถ้ามองในแง่สิทธิเด็ก สหประชาชาติมีอนุสัญญาออกมา ทั้งสิทธิเด็กในการที่จะมีชีวิตอยู่ สิทธิในการได้รับการปกป้องจากครอบครัว สิทธิในการได้รับพัฒนาการทางการศึกษาในสังคม สิทธิในการมี

ส่วนร่วมตัดสินใจเรื่องต่างๆ ถ้าสังคมไทยปรับเปลี่ยนกฎหมาย เพื่อรองรับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก กฎหมายการทำแท้งในวันนี้ ก็ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขทั้งหมด การทำแท้งไม่ใช่ความผิด เพราะกฎหมายการทำแท้งพิทักษ์สิทธิเด็กอยู่อย่างเดียว คือสิทธิ ในการมีชีวิตอยู่ แต่ไม่ได้พิทักษ์สิทธิอื่นๆ เป็นการริดรอนสิทธิ เด็กในการที่จะได้รับความคุ้มครอง” (ธนิยา ชูญเจริญ)^๘

“ทฤษฎีให้ทำแท้งได้ในทางการแพทย์ เช่น ยังท้องอ่อนๆ ทำแล้ว ไม่เป็นอันตรายต่อแม่ ตามเงื่อนไขทางการแพทย์สามารถทำแท้ง ให้ได้หมด แต่ไม่ทำให้ ด้วยเหตุผลที่ว่าต้องการให้ตัวอ่อนในท้อง เติบโตมาเป็นบุคคลที่สมบูรณ์และมีชีวิตอยู่ได้ เพราะคิดว่าเป็น สิทธิของสิ่งมีชีวิตนั้น ฉะนั้นไม่เห็นด้วยกับทฤษฎีนี้เท่าไร การ เกิดมาของคนคนนั้นไม่ได้หมายถึงการหลุดพ้นจากช่องคลอด ของผู้หญิงคนหนึ่งแล้วจะเติบโตออกมาเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ใน สังคมได้ คนทุกคนที่เกิดมาตั้งแต่เด็กจนโต มันมีอะไรมากมาย ที่จะทำให้คนเติบโตเป็นคนดีได้ หากว่าเด็กคนหนึ่งเกิดมาแล้ว ไม่สามารถมีสิ่งที่ดีคนอื่นมีได้จริงๆ แล้วไม่ควรให้เกิดมา” (กนกวรรณ ธรรววรรณ)^๙

เช่นเดียวกับการวิเคราะห์จุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์ ข้อมูลเหล่านี้ สะท้อนถึงแนวคิดที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปเพื่อสนับสนุนความเห็นของตนเองที่มี ต่อการทำแท้ง ต่างฝ่ายต่างก็ให้คำนิยามที่เป็นประโยชน์กับความคิดเห็นของตน แม้ในกลุ่มที่มองไปยังสิทธิเด็กเหมือนกัน ถ้ามีจุดยืนต่อการทำแท้งต่างกัน ก็จะเน้นไปคนละมุม หากมองว่าการทำแท้งเป็นการแก้ปัญหาและรับรองสิทธิ ของเด็กในการที่จะเติบโตมาเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ เป็นบุคคลที่ต้องการ ก็จะยอมรับการทำแท้ง ตรงกันข้าม หากมองว่าการทำแท้งเป็นการทำลายชีวิต และสิทธิที่จะเติบโต เด็กทุกคนมีสิทธิที่จะถูกรักและเป็นที่ต้องการ สิ่งก็ตามมา คือการคัดค้านการทำแท้ง

การให้ความหมายต่อการทำแท้งที่แตกต่างกัน จึงเป็นฐานให้พฤติกรรม แตกต่างกัน เพราะพฤติกรรมของมนุษย์เป็นสิ่งที่ตอบสนองกับความหมาย ดังนั้นในปรากฏการณ์เดียวกัน หากมองคนละมุม ให้ความหมายต่างกัน

^๘ ธนิยา ชูญเจริญ เครือข่ายสิทธิเด็กเอเชีย ให้ความเห็นไว้ในงานเสวนาทาง วิชาการเรื่อง “มาตรการทางกฎหมายกับปัญหาการทำแท้ง ทางออกอยู่ที่ไหน?” จัดโดย สำนักงานอัยการสูงสุด, 29 มิถุนายน 2537.

^๙ กนกวรรณ ธรรววรรณ ได้แสดงความคิดเห็นไว้ในงานสัมมนาเรื่อง “ปัญหาการยุติ การตั้งครรภ์.” ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ, 6 สิงหาคม 2544.

พฤติกรรมที่ตามมาก็มีความแตกต่างกัน การถกเถียงในประเด็นสิทธิการทำแท้ง จึงไม่อาจหลีกเลี่ยงการใช้ระบบวิจารณ์ญาณและคุณค่าส่วนบุคคลได้ การถกเถียง จึงยังไม่มีข้อยุติอันเป็นที่ยอมรับร่วมกันได้

บทส่งท้าย: การจัดการกับความหลากหลายทางความคิด

กล่าวโดยสรุป หากมองในประเด็นของข้อถกเถียงทั้งในแง่จุดเริ่มต้น ชีวิตและสิทธิการทำแท้ง ผู้เขียนพบว่าผู้ทำงานของแต่ละฝ่ายมีความคิดเห็น ต่างกัน การมองต่างมุมจากรากฐานของความเชื่อที่ต่างกัน ทำให้การถกเถียง เรื่องการทำแท้งยังหาข้อยุติไม่ได้ เนื่องจากเหตุผลของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับ ข้อถกเถียงเหล่านี้ไม่ได้ขัดแย้งกับข้อเท็จจริง แต่สิ่งที่ต่างกันคือการให้ความสำคัญกับข้อเท็จจริงที่แตกต่างกัน ดังเช่นที่โรเจอร์ แวร์ทไมเออร์ (Roger Wertheimer) กล่าวไว้ว่า “ไม่ใช่เพราะตรรกะ แต่เป็นเพราะเรามีปฏิกิริยาต่อ ข้อเท็จจริงต่างกันไปต่างหาก” (อ้างใน เนื่องน้อย 2537, 127) การให้คำตอบ ถูกผิดกับข้อถกเถียงเหล่านี้จึงเป็นเรื่องยาก เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ ดุลยพินิจ ความเชื่อ ประสบการณ์ และค่านิยมส่วนตัว แต่ละฝ่ายต่างก็ให้คุณค่า กับสิ่งยึดถือต่างกัน แนวคิดและความต้องการในการจัดการกับปัญหาจึงมี รูปแบบที่แตกต่างและขัดแย้งกัน การโต้เถียงและต่อรองในประเด็นของการ ทำแท้งจึงยังคงเกิดขึ้นได้เสมอ

อย่างไรก็ตาม จุดร่วมประการหนึ่งคือ ไม่ว่าฝ่ายใดต่างก็มีเป้าหมาย ร่วมกัน ต้องการให้การทำแท้งลดลง เพียงแต่วิธีการที่นำไปสู่เป้าหมายแตกต่างกัน เพราะอยู่บนฐานของความเชื่อ ความรู้สึก และประสบการณ์ที่ไม่เหมือนกัน ความแตกต่างเหล่านี้ยากที่จะประสานให้ลงตัวได้ ความพยายามที่จะต่อสู้ ทางการเมืองและเปลี่ยนแปลงสังคมท่ามกลางความหลากหลายทางความคิด ไม่สามารถให้คำตอบที่ทุกฝ่ายพอใจได้ ส่งผลให้การแก้ปัญหาการทำแท้ง คลี่คลายไปไม่ได้เช่นกัน

การทำความเข้าใจและแก้ไขปัญหามันต้องเริ่มจากการคิดและทำความเข้าใจความหลากหลายและความซับซ้อนของปัญหา เปิดโอกาสให้ประสบการณ์ ที่แตกต่างได้เชื่อมโยงกัน ได้ร่วมมือกันเพื่อแก้ไขปัญหา การมองปัญหาการทำแท้งควรมองอย่างรอบด้าน หลายมิติ การมองในมิติของศีลธรรมอย่างเดียว ช่วยอธิบายหรือแก้ปัญหาไม่ได้ กลับยิ่งทำให้กรอบของปัญหาแคบและไร้ทางออก ถ้าหากเพียงทุกคนเชื่อว่า “ไม่มีผู้หญิงคนไหนที่จะทำให้ตนเองท้องเพื่อที่จะ ทำแท้ง” การทำแท้งไม่ใช่ประสบการณ์ที่ผู้หญิงต้องการเผชิญ ลดการค้นหา

ความถูกผิดของการทำแท้งลง เพราะการคำนึงถึงความถูกผิดทำให้ยากที่จะ
ผสมานจุดยืนที่ต่างกัน

การนำเสนอข้อถกเถียงของการทำแท้งในครั้งนี้ อาจทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับ
กับปัญหาตระหนักและเห็นถึงความซับซ้อนของปัญหา นำสิ่งเหล่านี้ไปพิจารณา
ไตร่ตรองในการทำงาน ค้นหาจุดยืนของตนเองและมองมุมมองของผู้อื่น
เพื่อสร้างทางเลือกให้กับผู้ประสบปัญหา วิธีการสำคัญในการยุติการถกเถียงเรื่อง
การทำแท้ง คือการพยายามค้นหาจุดร่วมในสังคม อันเป็นจุดร่วมที่กว้างพอที่จะ
รองรับความแตกต่างของทุกฝ่ายได้ ไม่จำเป็นว่าทุกฝ่ายต้องคิดเหมือนกัน แต่ก็
สามารถแก้ไขปัญหาก็ได้ โดยมองเป้าหมายเดียวกัน คือการลดปัญหาการตั้งท้อง
เมื่อไม่พร้อมและการทำแท้งในสังคม ผู้เขียนมองว่า การตั้งคำถามและมุมมอง
จากหลายแง่มุมจะเป็นการเปิดเผยให้เห็นด้านที่ต่างกันมากขึ้น อันจะเป็น
ประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนโครงสร้างระบบกฎหมายที่มีผลต่อคนในสังคมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

เอกสารภาษาไทย

- กฤตยา อาชวนิจกุล. 2537. “ผู้หญิงกับนโยบายประชากรและสิทธิในการควบคุมภาวะ
เจริญพันธุ์.” ใน *บททางแยก: ประมวลทัศนะว่าด้วยการทำแท้งจากมุมมองของ
นักสิทธิสตรี ประชากร เศรษฐศาสตร์, บรรณาธิการโดย มยุรี ดำรงค์เชื้อ*, 22-53.
กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อนหญิงและสำนักพิมพ์เจนเดอร์เพรส.
- กฤตยา อาชวนิจกุล. 2547. “บทนำ: ผู้หญิงในวาทกรรมการเมืองเรื่องเพศและสิทธิ
อนามัยเจริญพันธุ์.” ใน *ผู้หญิงในวาทกรรมการเมืองเรื่องเพศและสิทธิอนามัย
เจริญพันธุ์*. บรรณาธิการโดย กฤตยา อาชวนิจกุล, 3-33. เชียงใหม่: ศูนย์
สตรีศึกษาคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กฤตยา อาชวนิจกุล และกนกวรรณ ธรารวรรณ. 2543. “ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม
บนมิติการเมืองเรื่องเพศและร่างกายผู้หญิง.” เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง
ขบวนการทางสังคม: พลวัตเศรษฐกิจการเมืองไทย พ.ศ. 2543, จัดโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ, 9-10
ตุลาคม.
- กิตติพงษ์ กิตยารักษ์. 2537. “ปูจณา วิชันนา: มาตรการทางกฎหมายกับปัญหาการทำแท้ง.”
เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง มาตรการทางกฎหมายกับปัญหาการทำแท้ง:
ทางออกอยู่ที่ไหน? จัดโดยสถาบันกฎหมายอาญา สำนักงานอัยการสูงสุด,
กรุงเทพฯ, 29 มิถุนายน.

- คณิดา โพธิ์ชนะพันธ์. 2539. *การยอมรับของวัยรุ่นต่อการทำแท้ง: ศึกษากรณีนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ประเภทวิชาพาณิชยกรรม. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล (สังคมวิทยา), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- คุณมานา บุญคั้นผล. 2524. “จดหมายเปิดผนึกถึงวุฒิสมาชิกเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง.” 13 สิงหาคม. เอกสารอัดสำเนา.
- ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์. 2547. *ภาษาเพศ: อำนาจ เรื่องทางเพศ กับพหุนิยมทางจริยศาสตร์.* เชียงใหม่: ศูนย์สตรีศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐยา บุญภักดี และดุสิตา ฝั่งสำราญ. 2545. *สภาพปัญหาและอัตราการทำแท้งในประเทศไทย: รายงานการวิจัย.* กรุงเทพฯ: โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ สภาประชากร.
- เนื่องน้อย บุญเนตร. 2537. “การทำแท้ง: สิทธิของใคร.” ใน *บนทางแยก: ประมวลทัศนะว่าด้วยการทำแท้งจากมุมมองของนักสิทธิสตรี ปรัชญา เศรษฐศาสตร์, บรรณาธิการโดย มยุรี ดำรงค์เชื้อ, 82-127.* กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อนหญิงและสำนักพิมพ์เจนเดอร์เพรส.
- พระเทพเวที (ประยูร ปิยุดโต). 2536. *ทำแท้งผิดศีลอย่างไร.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระสมุท ถาวรธมโม (ทาทอง). 2539. *การศึกษาเปรียบเทียบปัญหาจริยธรรมเรื่องการทำแท้ง: ทัศนะพุทธปรัชญาเถรวาทกับกฎหมายการทำแท้ง.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ปาริชาติ พันธุ์พานิช. 2542. “เหตุทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย.” วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รังสรรค์ ณะพรพันธุ์. 2537. “การยกเลิกกฎหมายห้ามทำแท้ง ข้อเสนอสนับสนุนและข้อคัดค้าน” ใน *บนทางแยก: ประมวลทัศนะว่าด้วยการทำแท้ง จากมุมมองของนักสิทธิสตรี ปรัชญา เศรษฐศาสตร์, บรรณาธิการโดย มยุรี ดำรงค์เชื้อ, 188-214.* กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อนหญิงและสำนักพิมพ์เจนเดอร์เพรส.
- ลักขณา สิริเวชประเสริฐ. 2525. “การศึกษากฎหมายกับปัญหาผู้ป่วยลักลอบทำแท้ง.” วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. 2535. “11 คำถามกับนายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์.” *วารสารสตรีทัศน์* 8 (1).
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. 2537. *กฎหมายการทำแท้ง: ข้อโต้แย้งที่ยังไม่ยุติ.* กรุงเทพฯ: เจนเดอร์เพรส.
- ศศิธร ประดิษฐพงษ์. 2543. “สิทธิในการเป็นเจ้าของร่างกายกับการตัดสินใจทำแท้ง.” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารงานยุติธรรม), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สถาบันกฎหมายอาญา สำนักงานอัยการสูงสุด. 2539. “เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง มาตรการทางกฎหมายกับปัญหาการทำแท้ง: ทางออกอยู่ที่ไหน?” จัดโดยสถาบันกฎหมายอาญา สำนักงานอัยการสูงสุด. ณ สำนักอัยการสูงสุด อาคารถนนรัชดาภิเษก วันที่ 29 มิถุนายน 2537.

สภาประชากร. 2524. *การทำแท้งในประเทศไทย: วรรณกรรมปริทัศน์*. กรุงเทพฯ: โพสต์พับลิชชิ่ง จำกัด.

สมภาร พรหมทา. 2535. *พุทธศาสนากับปัญหาจริยศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พุทธชาติ.

สุชาติ รัชชกุล. 2537. “การทำแท้งและสิทธิในการเป็นเจ้าของร่างกาย.” ใน *บนทางแยก: ประมวลทัศนะว่าด้วยการทำแท้ง จากมุมมองของนักสิทธิสตรี ปรัชญา เศรษฐศาสตร์, บรรณาธิการโดย มยุรี ดำรงค์เชื้อ*, 55-79. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อนหญิงและสำนักพิมพ์เจนเดอร์เพรส.

สุชาติ รัชชกุล. 2540. “การตั้งครรภไม่พึงปรารถนาและการทำแท้ง.” *ปริญญาณิพนธ์ การศึกษาดุขภูมิติต (พัฒนศึกษาศาสตร์)*, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

สุวัฒน์ จันทร์จำนง. 2525. *การทำแท้งกับปัญหาการแพทย์และสังคม*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.

เอกสารภาษาอังกฤษ

Frohock, Fred M. 1983. *Abortion: A Case Study in Law and Morals*. Westport: Greenwood Press.

Gallagher, Maggie. 1991. “Abortion Should Not Remain a Woman’s Personal Choice.” In *Abortion: Opposing Viewpoints*, edited by Charles Cozic and Stacey Tipp, 59-64. San Diego: Greenhaven Press.

Elu, Maria del Carman. 1999. “Between Political Debate and Women’s Suffering: Abortion in Mexico.” In *Abortion in the Developing World*, edited by Axel I Mundigo and Cynthia Indriso, 245-58. New York: St. Martin’s Press.

Regas, George F. 1991. “Abortion Should Remain a Woman’s Personal Choice.” In *Abortion: Opposing Viewpoints*, edited by Charles Cozic and Stacey Tipp, 52-58. San Diego: Greenhaven Press.

Sachdev, Paul. 1993. *Sex, Abortion and Unmarried Women*. Westport: Greenwood Press.

Tatalovich, Raymond and Byron W. Daynes. 1981. *Politics of Abortion: A Study of Community Conflict in Public Policymaking*. New York: Praeger Publishing.

Savis, Betty and Hyman Rodma. 1973. *The Abortion Controversy*. New York: Columbia University Press.

Zindler, R. Frank. 1991. "Human Life Does Not Begin at Conception." In *Abortion: Opposing Viewpoints*, edited by Charles Cozic and Stacey Tipp, 23-30. San Diego: Greenhaven Press.

เอกสารอิเล็กทรอนิกส์

กนกวรรณ ธราวรณ. 2554. "บันทึกประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม: รายงานผลการวิจัยเบื้องต้น." คลินิกโรคติดต่อ. เข้าเมื่อ 3 กรกฎาคม. http://www.clinicrak.com/birthcontrol/lady_abortion10.html

โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์. 2554. "อยากให้คุณได้รู้... บันทึกประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม." รายงานการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ทางเลือกของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม ภาค 1. จัดโดยกองวางแผนครอบครัวและประชากร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันกฎหมายอาญา สำนักงานอัยการสูงสุด, สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี, ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์, และสภาประชากร, ณ โรงแรมอมารีวอเตอร์เกต กรุงเทพฯ, 6 กรกฎาคม 2543. คลินิกโรคติดต่อ. เข้าเมื่อ 3 กรกฎาคม. http://www.clinicrak.com/birthcontrol/lady_abortion9.html

ReligiousTolerance.org. 2011. "When Does Human Personhood Begin." Accessed June 26. http://www.religioustolerance.org/abo_when2.htm

Willke, John C. and Barbara H. Willke. 2011. "Why Can't We Love Them Both." AbortionFacts.com. Accessed June 26. http://www.abortionfacts.com/online_books/love_them_both/why_cant_we_love_them_both.asp

National Right to Life. 2011. "When Does Life Begin?." Accessed June 26. <http://www.nrlc.org/abortion/wdlb/wdlb.html>