



เปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และศึกษานิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง

นายสุเมธ หงส์หาญณรงค์
นางสาวบุษบง ยังเจริญ
นางสาวผกาชื่น สัมฤทธิ์

๒/๗.
๘ 843 21

เลขหมู่..... ๑๕๑๗
เลขทะเบียน.....
วัน.เดือน.ปี.....

612542234

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
ภาควิชาสถิติประยุกต์
คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา ๒๕๓๗/

**The comparison on the attitude towards induced abortion laws amendment
between medical students and law students
of governmental universities in Bangkok**

Mr. Sumate	Hongharnnarong
Miss Boosabong	Youngcharoen
Miss Pakachun	Sumrit

**A Special Problem Submitted in Partial Fulfillment of the
Requirement for the Degree of Bachelor of Science
Department of Applied Statistics
Faculty of Science
King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang**

1994

หน้าอนุมัติ

หัวข้อปัญหาพิเศษ เปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการแก้ไขกฎหมาย การทำแท้ง

โดย นายสุเมธ หงส์หาญณรงค์
นางสาวบุษบง ยั่งเจริญ
นางสาวณกาซีน สัมฤทธิ์

ภาควิชา สถิติประยุกต์

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ จุฑาธิป ตันสถิตย์

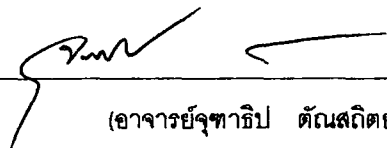
ภาควิชา สถิติประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

อนุมัติให้นำปัญหาพิเศษฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต

(ผศ. วีรศักดิ์ สุรพัฒน์)

หัวหน้าภาควิชา

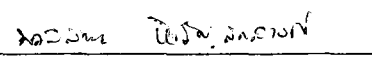
คณะกรรมการปัญหาพิเศษ


(อาจารย์จุฑาธิป ตันสถิตย์)

ประธานกรรมการ


(อาจารย์น้อมจิต กิตติโชติพานิชย์)

กรรมการ


(อาจารย์นวลสวาท หิรัญสกุลวงศ์)

กรรมการ

ลิขสิทธิ์ของภาควิชาสถิติประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

บทคัดย่อ

หัวข้อปัญหาพิเศษ : เปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการแก้ไขกฎหมาย การทำแท้ง

นักศึกษา นายสุเมธ หงส์หาญณรงค์
นางสาวนุชบง ยังเจริญ
นางสาวผกาชื่น สัมฤทธิ์

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์จุฑาธิป ตันสถิตย์
ภาควิชา สถิติประยุกต์
ปีการศึกษา 2537

การวิจัยนี้เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายการทำแท้งของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยการวิเคราะห์ทางสถิติแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ มีกลุ่มประชากร 1050 คน ใช้แบบสอบถามซึ่งมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.727 เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 439 ชุดคิดเป็นร้อยละ 41.81 ผลการวิจัยสรุปว่า ทั้งนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับกฎหมายการทำแท้งในปัจจุบันและการขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้ง ซึ่งนักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษามีทัศนคติเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งในปัจจุบันและทัศนคติเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยที่นักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเห็นด้วยต่อกฎหมายการทำแท้งในปัจจุบัน แต่นักศึกษาแพทย์จาก มศว.ประสานมิตร ศิริราช และรามธิบดีไม่เห็นด้วยต่อกฎหมายการทำแท้งในปัจจุบัน และนักศึกษาแพทย์จากมศว.ประสานมิตรเห็นด้วยต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง แต่นักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์ ศิริราช และรามธิบดีไม่เห็นด้วยต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง นอกจากนี้ยังพบว่าไม่มีความเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในเรื่องกฎหมายการทำแท้งในปัจจุบันและการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งระหว่างนักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษาและระหว่างนักศึกษายายและหญิง

Special Problem Title : The comparison on the attitude towards induced abortion laws amendment between medical students and law students of governmental universities in Bangkok.

Name	Mr. Sumate	Honghannarong
	Miss Boosabong	Youngcharoen
	Miss Pakachun	Sumrit
Special Problem Advisor	Mrs. Chutatip	Tansathit
Department	Applied Statistics	
Academic Year	1994	

The objective of this study is to make statistical attitude comparison test towards induced abortion laws amendments between two groups of students : governmental medical and law students in Bangkok. For 41.81 percent of responses from 1050 questionnaires distributed and at 72.7 percent of reliability, it is found that most students, both medical and law students did not agree with the present induced abortion laws and suggested law amendments.

There were significantly different attitude among different medical student groups; Chulalongkorn medical students agreed with the present induced abortion laws while Prasammit, Siriraj and Ramathibodi medical students had the opposite opinion. Moreover, Prasammit medical students agreed with the suggested laws amendments while Chulalongkorn, Siriraj and Ramathibodi did not. But there were no significantly different attitude towards both the present induced abortion laws and the suggested laws amendment among different law student groups, as well as between males and females.

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง เปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และศึกษานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อกฎหมายการทำแท้ง มีจุดมุ่งหมายเพื่อต้องการทราบถึงทัศนคติเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และแนวทางในการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือร่วมมือของบุคคลหลายฝ่าย ซึ่งคณะผู้วิจัยขอกราบขอบขอบคุณไว้ ณ. ที่นี้คือ

ผศ.อุมาพร จันทศร ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา ซึ่งแนะแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้

อาจารย์จุฑาทิพย์ ตันสถิตย์ อาจารย์น้อมจิต กิตติโชติพานิชย์ อาจารย์ นवलสวาท หิรัญสกุลวงศ์ ที่ควบคุม ดูแลและตรวจแก้ไขในการทำวิจัยครั้งนี้

คณบดีของคณะแพทยศาสตร์ และนิเทศศาสตร์ ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เจ้าหน้าที่ภาควิชาสถิติประยุกต์ทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการออกหนังสือเพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล และช่วยเหลือในด้านการจัดหาอุปกรณ์ในการทำวิจัยครั้งนี้

ท้ายสุดนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณนักศึกษาทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือ และความช่วยเหลือ ในการตอบแบบสอบถาม ที่ใช้ทำวิจัยครั้งนี้ ไว้ ณ. โอกาสนี้ด้วย

นายสุเมธ หงส์หาญณรงค์

นางสาวบุษบง ยังเจริญ

นางสาวณกาชื่น สัมฤทธิ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อปัญหาพิเศษภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อปัญหาพิเศษภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญตาราง	
บทที่ 1 บทนำ	
- ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
- สมมติฐานในการวิจัย.....	4
- ขอบเขตการวิจัย.....	6
- วิธีดำเนินการวิจัย.....	7
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
- ทฤษฎีทางสถิติที่เกี่ยวข้อง.....	11
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย	
- ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	19
- ประชากร.....	19
- วิธีการสร้างแบบสอบถาม.....	21
- การทดสอบความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน.....	22
- ลักษณะของแบบสอบถาม.....	23
- การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	23
บทที่ 4 ผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล	
- จำนวนนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม.....	26
- ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขต กฎหมายการทำแท้งโดยเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาแพทย์ และ นักศึกษานิติศาสตร์.....	27

	หน้า
- ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขต กฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักศึกษา นิติศาสตร์ในแต่ละสถานศึกษาต่าง ๆ.....	43
- ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขต กฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักศึกษา แพทย์ในแต่ละสถานศึกษา.....	59
- ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขต กฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาเพศชาย และนักศึกษาเพศหญิง.....	75
- การเปรียบเทียบทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้ง.....	91
- การเปรียบเทียบทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง..	94
บทที่ 5 สรุปผลและข้อเสนอแนะ	
- สรุปผลการวิจัย.....	96
- ปัญหาที่พบในการวิจัย.....	99
- ข้อเสนอแนะ.....	100
ภาคผนวก.....	
- ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	
- ภาคผนวก ข คู่มือลงรหัส	
- ภาคผนวก ค กฎหมายการทำแท้ง	
บรรณานุกรม.....	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.1.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และเพศ	26
ตาราง 4.1.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และเพศ	26
ตาราง 4.2.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการณักรทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอม ของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ	27
ตาราง 4.2.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณีเมื่อเป็นการกระทำ ของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพ ของหญิงนั้นให้พิจารณา ตามความเห็นของวิญญูชน	28
ตาราง 4.2.3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการกฎหมายการทำแท้งให้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์ เนื่องจากกระทำผิดอาญา เป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหาย โดยไม่สมควรและผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีไตรดูแล	29
ตาราง 4.2.4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการเรื่องไม่ควรละเว้นโทษความผิดฐานกระทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ	30
ตาราง 4.2.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำ แท้งมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม	31
ตาราง 4.2.6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่มีการ ตั้งครรภ์เป็นการขัดต่อการศึกษาของหญิง	32
ตาราง 4.2.7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตกฎหมายการทำ แท้งออกไปเพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดี	33
ตาราง 4.2.8 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการเรื่อง การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งได้มากขึ้นจะทำให้ไม่	34

สารบัญตาราง

หน้า

	สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่ การทำแท้งเสรีในอนาคต	
ตาราง 4.2.9	จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณี ที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจ	35
ตาราง 4.2.10	จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรมีการแก้ไขให้ทำแท้งได้ ในกรณี จำเป็นต้องทำเพื่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงมีครรภ์	36
ตาราง 4.2.11	จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติม เมื่อจำเป็นต้องทำเมื่อ การคุมกำเนิดไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด	37
ตาราง 4.2.12	จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับเรื่อง ความเจริญทางการแพทย์ มีผลให้การทำแท้งสะดวก ปลอดภัยมากขึ้นดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่ากระทำ ได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย	38
ตาราง 4.2.13	จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับเรื่อง ควรขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขึ้น โดย ให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมได้ด้วย	39
ตาราง 4.2.14	จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้นควรผ่านคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์	40
ตาราง 4.2.15	จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับเรื่อง คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควรพิจารณาถึงความจำเป็น ไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์ หรือทางสังคม	41
ตาราง 4.2.16	จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็น เกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึง ความจำเป็นใน การทำแท้งควรมีนักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริง มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ	42

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.3.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ	43
ตาราง 4.3.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้นให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณ	44
ตาราง 4.3.3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งเพราะตั้งครรภ์เนื่องจากกระทำผิดอาญา เป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็ก โดยไม่มีใครดูแล	45
ตาราง 4.3.4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ไม่ควรละเว้นโทษความผิดฐานกระทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ	46
ตาราง 4.3.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม	47
ตาราง 4.3.6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่มีการตั้งครรภ์เป็นการขัดต่อการศึกษาของหญิง	48
ตาราง 4.3.7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดี	49
ตาราง 4.3.8 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งได้มากขึ้นจะทำให้ไม่ สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต	50

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.3.9 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจ	51
ตาราง 4.3.10 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรมีการแก้ไขให้ทำแท้งได้ในกรณีจำเป็นต้องทำเพื่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงมีครรภ์	52
ตาราง 4.3.11 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องทำ เมื่อการคุมกำเนิดไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด	53
ตาราง 4.3.12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวกปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่ากระทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย	54
ตาราง 4.3.13 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมได้ด้วย	55
ตาราง 4.3.14 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์	56
ตาราง 4.3.15 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง คณะกรรมการที่ตั้งขึ้นมาควรพิจารณาถึงความจำเป็น ไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์ หรือทางสังคม	57
ตาราง 4.3.16 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงมาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ	58

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.4.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จ และเป็น การกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้อง รับโทษ	59
ตาราง 4.4.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่อง ความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพ ของหญิงนั้นให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณ	60
ตาราง 4.4.3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้ง เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากกระทำผิดอาญา เป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็ก โดยไม่มีใครดูแล	61
ตาราง 4.4.4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ไม่ควรละเว้นโทษความผิดฐาน กระทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ	62
ตาราง 4.4.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง จะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำ ที่ผิดศีลธรรม	63
ตาราง 4.4.6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้ง ได้ในกรณีที่การตั้งครรภ์เป็นการขัดต่อการศึกษาของหญิง	64
ตาราง 4.4.7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขต กฎหมายการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวน ประชากรที่ได้ผลดี	65

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.4.8 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำนวนตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งได้มากขึ้นจะทำให้ไม่ สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต	66
ตาราง 4.4.9 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำนวนตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งในกรณี ที่ ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจ	67
ตาราง 4.4.10 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำนวนตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรมีการแก้ไขให้ทำแท้งในกรณี จำเป็นต้องทำเพื่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงมีครรภ์	68
ตาราง 4.4.11 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำนวนตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติม เมื่อจำเป็นต้องทำ เมื่อการคุมกำเนิดไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด	69
ตาราง 4.4.12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำนวนตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การ ทำแท้งสะดวกปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็น เรื่องที่ น่ากระทำ ได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย	70
ตาราง 4.4.13 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำนวนตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรขยายขอบเขตกฎหมาย การ ทำแท้งให้กว้างขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและ สังคมได้ด้วย	71
ตาราง 4.4.14 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำนวนตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์	72
ตาราง 4.4.15 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำนวนตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควร พิจารณาถึงความจำเป็น ไม่ว่าจะ เป็นเหตุผลทางการแพทย์ หรือ ทางสังคม	73

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.4.16 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษา และความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงมาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ	74
ตาราง 4.5.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จ และเป็นกรกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ	75
ตาราง 4.5.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่อง ความจำเป็นเนื่องจาก สุขภาพของหญิงนั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณ	76
ตาราง 4.5.3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งให้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากกระทำผิดอาญา เป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีไตรดูแล	77
ตาราง 4.5.4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ไม่ควรละเว้นโทษความผิดฐานกระทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ	78
ตาราง 4.5.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง จะทำให้สตรีมีการทำมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม	79
ตาราง 4.5.6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่การตั้งครรภ์เป็นการขัดต่อการศึกษาของหญิง	80
ตาราง 4.5.7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดี	81

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.5.8 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งได้มากขึ้น จะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต	82
ตาราง 4.5.9 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจ	83
ตาราง 4.5.10 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศ และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรมีการแก้ไขให้ทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องทำเพื่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงมีครรภ์	84
ตาราง 4.5.11 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด	85
ตาราง 4.5.12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวกปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่ากระทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย	86
ตาราง 4.5.13 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมได้ด้วย	87
ตาราง 4.5.14 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้นควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์	88
ตาราง 4.5.15 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควรพิจารณาถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์ หรือ ทางสังคม	89

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 4.5.16 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงมาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ	90

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันปัญหาการทำแท้งได้รับการวิพากษ์วิจารณ์เป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการกระทำของหญิงตั้งครรภ์หรือผู้ใดก็ตาม ในทัศนคติของประชาชนของสังคมบางรัฐบางประเทศ อาจรู้สึกว่าเป็นการกระทำที่โหดร้ายขัดต่อศีลธรรมอย่างร้ายแรงและไม่มีมนุษยธรรม สังคมแห่งประเทศหรือรัฐนั้นก็จะมีบทบัญญัติของกฎหมายออกมาห้ามการทำแท้งและบัญญัติเอาโทษแก่ผู้ทำแท้งนั้น ในทางตรงกันข้ามการทำแท้งในทัศนคติของสังคมบางรัฐบางประเทศอาจไม่เห็นว่าเป็นเรื่องผิดศีลธรรมแต่อย่างใด เห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดาและกลับเป็นผลดีในด้านการควบคุมการเพิ่มของประชากรอย่างได้ผลดียิ่ง สังคมแห่งรัฐหรือประเทศนั้นก็จะมีบทบัญญัติเอาผิดแก่การทำแท้งนั้น

สำหรับในสังคมไทยมีการทำแท้งที่ผิดกฎหมายอยู่เป็นจำนวนมาก สาเหตุของการทำแท้งคือ ความไม่ต้องการบุตร ส่วนสาเหตุของการไม่ต้องการบุตรมีผลมาจากเศรษฐกิจและสังคมจากภาวะการเป็นมารดานอกสมรสทำให้เกิดความอับอายเกรงสังคมประนาม และความไม่พร้อมจะดูแลบุตรจากภาวะของการที่คู่สมรสไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิด หรือการคุมกำเนิดนั้นล้มเหลวไม่ได้ผลหรือคู่สมรสใช้วิธีคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง และจากสตรีที่ทำงานด้านบริการต่างๆ เช่น หมอนวด หญิงโสเภณี

ปัญหาการลักลอบทำแท้งนั้น ส่งผลกระทบต่อปัญหาทางกฎหมายเป็นเรื่องความยินยอมของหญิง การพยายามกระทำผิดและเหตุยกเว้นความผิดตามมาตรา 305 ปัญหาทางแพทย์หรือสาธารณสุข ปัญหาทางสุขภาพ ปัญหาทางสังคมและวัฒนธรรมและปัญหาของหญิงที่ตั้งครรภ์เอง ถึงแม้ว่าปัญหาการลักลอบการทำแท้งจะส่งผลกระทบต่ออย่างมากมายแต่หญิงตั้งครรภ์ก็พร้อมที่จะเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมายเพราะผลที่ได้จากการเสี่ยง คือ การจัดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาและการไม่ถูกสังคมประนาม แสดงให้เห็นว่ากฎหมายที่ใช้อยู่ไม่เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงของสังคมปัจจุบัน เพราะกฎหมายที่มีผลใช้บังคับนั้นจะมีผลดีต่อเมื่อกฎหมายนั้นสามารถเข้ากับสังคมได้อย่างเหมาะสม หากกฎหมายก้าวนำหรือล่าช้าจนเกินไปไม่เหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมกฎหมายจะเสี่ยงต่อการละเลยและไม่ยอมรับ ผลที่ตามมาคือประชาชนเลือกทางออกนอกกฎหมาย

สำหรับประเทศไทยนั้น การลักลอบทำแท้งถือเป็นเรื่องผิดกฎหมายโดยได้มีบทบัญญัติ แห่งประมวลกฎหมายอาญามาตรา301-มาตรา305 และสาระสำคัญที่สุดของการที่กฎหมาย อนุญาตให้ทำแท้งได้นั้นในเบื้องต้น คือความยินยอมของหญิงและหลักเกณฑ์ 2 ประการตาม มาตรา305 ที่กฎหมายอาญาให้ทำแท้งได้เพราะถ้าไม่อนุญาตจะเป็นผลร้ายกับหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ไม่อยู่ในภาวะที่จะมีบุตรได้ หรือถ้ามีบุตรอาจมีอันตรายต่อ สุขภาพจนถึงแก่ชีวิตจำเป็นต้องทำแท้งและอีกประการหนึ่งคือหญิงนั้นมิได้สมัครใจที่จะตั้งครรภ์ หากแต่การตั้งครรภ์นั้นสืบเนื่องมาจากการที่หญิงถูกข่มขืนกระทำชำเราหรือมีการล่อลวงร่วม ประเวณีกับหญิงโดยที่หญิงมิได้มีความสมัครใจด้วย ซึ่งถ้าไม่อนุญาตให้ทำแท้งหญิงนั้นก็ต้อง ปลดปล่อยให้ตั้งครรภ์ และคลอดออกมาเด็กในลักษณะนี้จะกลายเป็นปัญหายุ่งยากแก่สังคมต่อไป กฎหมายจึงควรอนุญาตให้มีการทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมายต่อไป

ในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์เป็นอย่างมาก ทำให้การทำแท้งสามารถ ทำได้ไม่ยุ่งยากมากนัก เช่น วิธีการปรับภาวะประจำเดือน รวมถึงประสิทธิภาพของยา พอที่จะ ทำให้แพทย์ทำการรักษาโดยไม่เสี่ยงต่ออันตรายแก่ชีวิตของหญิงมีครรภ์ ในทางปฏิบัติแพทย์บาง คนอาจสนับสนุนการทำแท้ง เพราะเห็นแก่ชีวิตในอนาคตของสตรีผู้ตั้งครรภ์และของเด็กที่เกิดมา โดยสังคมไม่ต้องการ ประกอบกับการลักลอบทำแท้งโดยบุคคลากรที่ไม่มีความรู้ทางการแพทย์จะ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและเป็นอันตรายต่อหญิงนั้นอย่างมาก ส่วนแพทย์บางคนอาจต่อต้าน การทำแท้งเพราะผิดศีลธรรมจรรยาและเห็นแก่ชีวิตในครรภ์มารดา จะเห็นว่าแนวความคิดในเรื่อง การทำแท้งได้แตกแยกกันจนยากจะประสานกันได้ โดยฝ่ายหนึ่งเห็นว่าการทำแท้งเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเสื่อมทรามของศีลธรรมในสังคม กฎหมายที่มีอยู่ควรทำหน้าที่ป้องกันมิให้สังคมแสดง ความเสื่อมทรามออกมา แต่อีกฝ่ายยอมรับว่าสภาพสังคมไทยสมัยปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปมาก ความต้องการในเรื่องการทำแท้งมีมากขึ้นเพราะจะขจัดปัญหาต่างๆได้ ดังนั้นกฎหมายที่มีอยู่ควร ทำหน้าที่แก้ปัญหาสังคม โดยยอมรับสภาพความเป็นจริงและขยายขอบเขตของการทำแท้งโดย กำหนดเงื่อนไขออกมารองรับกฎหมายการทำแท้งให้ชัดเจน เมื่อการทำแท้งเป็นสิ่งที่ถูกต้องตาม กฎหมายแล้วอันตรายที่สตรีจะได้รับจากการลักลอบทำแท้งจะน้อยลง และลดจำนวนเด็กที่ไม่มี ใครต้องการลงได้เพราะเด็กที่ไม่มีใครต้องการจะเป็นเด็กที่ขาดคุณภาพ ซึ่งคุณภาพของเด็กนั้น เป็นสิ่งที่กำหนดอนาคตของประเทศในวันข้างหน้า เด็กที่ปล่อยให้คลอดออกมาโดยขาดคุณภาพ เหล่านี้จะเติบโตขึ้นเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพของประเทศต่อไปได้อย่างไร

ดังนั้นปัญหาเรื่องการทำแท้งที่ว่าสามารถทำได้หรือไม่ในกรณีใดบ้างนั้น ควรเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสนใจในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายทำแท้งกันอย่างเร่งด่วน เพื่อความเหมาะสมกับสภาพของสังคมไทยในอนาคตต่อไป

ในเรื่องกฎหมายการทำแท้งเคยมีผู้วิจัยโดยศึกษาทัศนคติจากบุคคลหลายอาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล อาจารย์ในมหาวิทยาลัย บุคคลในระดับบริหาร เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม นักนิติบัญญัติ สื่อมวลชน เป็นต้น แต่ในส่วนการเปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษานิติศาสตร์และนักศึกษาแพทยศาสตร์ยังไม่ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยแต่อย่างใด ด้วยเหตุดังกล่าวจึงสมควรที่จะได้มีการศึกษาทัศนคติของผู้ที่ จะมีส่วนเกี่ยวข้องหรือใช้กฎหมายทำแท้งและผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในอนาคตอันใกล้ เมื่อจบการศึกษาเพื่อเข้าถึงแนวทางการดำเนินการแก้ไขกฎหมายทำแท้งได้อย่างเหมาะสม ทั้งยังเป็นการส่งเสริมปรับปรุงความรู้เกี่ยวกับการทำแท้งและกฎหมายทำแท้งให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์ที่มีต่อกฎหมายการทำแท้ง
2. เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์ที่มีต่อกฎหมายการทำแท้ง
3. เพื่อศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์ ที่มีต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง
4. เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษานิติศาสตร์ที่มีต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง

1.3 สมมติฐานในการวิจัย

1. นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน

2. นักศึกษาคณะนิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน
3. นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน
4. นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์ มีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน
5. นักศึกษาคณะนิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน
6. นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน
7. นักศึกษาเพศชาย และหญิงมีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน
8. นักศึกษาเพศชาย และหญิง มีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน

1.3.1 โดยมีสมมติฐานที่ต้องการทดสอบ

1. H_0 : ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ ต่อกฎหมายการทำแห้งไม่แตกต่างกัน
 H_1 : ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ ต่อกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน
2. H_0 : ทัศนคติของนักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน ต่อกฎหมายการทำแห้งไม่แตกต่างกัน
 H_1 : ทัศนคติของนักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน ต่อกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน
3. H_0 : ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากัน ต่อกฎหมายการทำแห้งไม่แตกต่างกัน
 H_1 : ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากัน ต่อกฎหมายการทำแห้งแตกต่างกัน

4. H_0 : ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ ต่อการขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งไม่แตกต่างกัน
 H_1 : ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ ต่อการขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน
5. H_0 : ทัศนคติของนักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษา ต่อการขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งไม่แตกต่างกัน
 H_1 : ทัศนคติของนักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษา ต่อการขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน
6. H_0 : ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษา ต่อการขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งไม่แตกต่างกัน
 H_1 : ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษา ต่อการขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน
7. H_0 : ทัศนคติของนักศึกษาเพศชายและเพศหญิง ต่อกฎหมายการทำแท้ง
ไม่แตกต่างกัน
 H_1 : ทัศนคติของนักศึกษาเพศชายและเพศหญิง ต่อกฎหมายการทำแท้ง
แตกต่างกัน
8. H_0 : ทัศนคติของนักศึกษาเพศชายและเพศหญิง ต่อการขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งไม่แตกต่างกัน
 H_1 : ทัศนคติของนักศึกษาเพศชายและเพศหญิง ต่อการขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน

ตาราง 1.3.2 สถิติสำหรับการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	สถิติทดสอบ
1) นักศึกษาแพทย์และนิสิตาจารย์มีทัศนคติต่อ กฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน	Mann-Whitney
2) นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษา ทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน	Mann-Whitney
3) นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษา ทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน	Kruskal-Wallis
4) นักศึกษาแพทย์และนิสิตาจารย์มีทัศนคติต่อ การขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง แตกต่างกัน	T-Test
5) นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษา ทัศนคติต่อ การขยายขอบเขตกฎหมาย การทำแท้งแตกต่างกัน	T-Test
6) นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษา ทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมาย การทำแท้งแตกต่างกัน	Kruskal-Wallis
7) นักศึกษาชายและหญิงมีทัศนคติต่อกฎหมาย การทำแท้งแตกต่างกัน	Mann-Whitney
8) นักศึกษาชาย และหญิง จะมีทัศนคติต่อ การขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง แตกต่างกัน	T-Test

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งทำการศึกษาเฉพาะสถานศึกษาของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร
มหาวิทยาลัยเปิดเท่านั้น ซึ่งได้แก่

ที่ไม่ใช่

- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตประสานมิตร
- มหาวิทยาลัยมหิดล

- มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

โดยทำการศึกษาจาก นักศึกษาคณะแพทยชั้นปีที่ 5 และคณะนิติศาสตร์ชั้นปีสุดท้าย
ประจำปีการศึกษา 2537 ของสถาบันการศึกษาดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นเท่านั้น

1.5 วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล และใช้ likert scale เป็นแบบวัดทัศนคติ โดยกำหนดตัวแปรดังต่อไปนี้

เกณฑ์การวัดตัวแปร

ตัวแปร	ระดับการวัด
ตัวแปรอิสระ	
เพศ	Nominal
คณะ	Nominal
สถานศึกษา	Nominal
ตัวแปรตาม	
ทัศนคติเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง	Interval
ทัศนคติเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง	Interval

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงทัศนคติเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์
2. เพื่อทราบถึงทัศนคติของนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์ที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง
3. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายการทำแท้งของประเทศไทยให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน

4. เพื่อเป็นข้อมูลทางวิชาการที่จะกระตุ้นให้ผู้สนใจใคร่ทำการศึกษาค้นคว้าข้อเท็จจริงต่างๆเกี่ยวกับกฎหมายทำแท้งให้กว้างขวางยิ่งขึ้น
5. เพื่อให้บุคคลในหน่วยงานอื่น หรือประชาชนโดยทั่วไปได้มองเห็นถึงประเด็นปัญหาและจุดบกพร่องของกฎหมายทำแท้งในปัจจุบัน เพื่อผลักดันให้แก้ไขกฎหมายทำแท้งให้มีความเหมาะสมกับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคมไทยในปัจจุบันมากขึ้น

1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

1). **ทัศนคติ** หมายถึง " ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆและแสดงออกทางพฤติกรรมต่อสิ่งเหล่านั้น "

2). **การทำแท้ง** หมายถึง การทำให้เด็กในครรภ์ตายก่อนครบ 28 สัปดาห์หรือ น้ำหนักเด็กน้อยกว่า 1,000 กรัม การทำแท้งมี 2 ประเภท คือ

- 1). การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย
- 2). การทำแท้งที่ถูกต้องตามกฎหมาย

3). **นักศึกษา** หมายถึง นักศึกษาแพทยศาสตร์ และศึกษานิติศาสตร์ชั้นปีสุดท้ายในมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ไม่เข้ามหาวิทยาลัยเปิด

บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในเรื่องทัศนคติของนักศึกษาคณะแพทย์และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์ที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายการทำแท้งนั้น เป็นการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงทัศนคติของนักศึกษาที่มีต่อกฎหมายการทำแท้งของประเทศไทยที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันนี้ ว่ามีความเหมาะสมแล้วหรือไม่ สมควรที่จะให้มีการขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้งที่มีอยู่เดิมออกไปหรือไม่ และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายการทำแท้งต่อไปในอนาคตได้ โดยงานวิจัยนี้มุ่งเน้นไปที่การศึกษาศนคติของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ เพราะนักศึกษาเหล่านี้เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับเรื่องของการทำแท้ง โดยนักศึกษาแพทย์เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องการทำแท้ง และนักศึกษานิติศาสตร์เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในเรื่องของกฎหมาย แต่สำหรับในบทนี้จะกล่าวถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและทฤษฎีที่ใช้ในงานวิจัยตามลำดับดังนี้คือ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1). **บทกวี พึ่งเฮมา** ทำวิจัยในปี 2517 โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะทราบทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยที่มีผลต่อการแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง โดยส่งแบบสอบถามไปยังนักศึกษาแพทย์ 2 ปีสุดท้ายของคณะแพทยศาสตร์ 4 แห่ง คือ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและคณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ โดยผ่านทางหัวหน้านักศึกษาและได้แบบสอบถามกลับคืนมา 463 ชุด คิดเป็นร้อยละ 60 ของแบบสอบถามทั้งหมด ในจำนวน 463 ชุด เป็นชายร้อยละ 77 และเป็นหญิงร้อยละ 23 นักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี และนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 97

ร้อยละ 96 ของนักศึกษาแพทย์ทราบว่าการทำงานแท้งจะปลอดภัยมากที่สุดในเฉพาะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ และทราบว่าโรคแทรกซ้อนที่สำคัญ คือ การติดเชื้อ การตกเลือด มดลูกทะลุ

ร้อยละ 21 มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ ร้อยละ 78 ทราบบ้างแต่ไม่สมบูรณ์ และมีเพียงบางส่วนที่ไม่ทราบเลย

ร้อยละ 61 ถือว่าการทำแท้งไม่ผิดศีลธรรม หากการทำแท้งนั้นมีเหตุผลพอสมควร ร้อยละ 12 ถือว่าไม่ผิดศีลธรรมในทุกกรณี ร้อยละ 27 ถือว่าผิดศีลธรรม

ร้อยละ 50 ถือว่าไม่ผิดจรรยาแพทย์ ร้อยละ 1 ถือว่าผิดจรรยาแพทย์ ร้อยละ 49 มีข้อแม้ว่าถ้ามีเหตุผลสมควรถือว่าไม่ผิดจรรยาแพทย์

ร้อยละ 85 เห็นด้วยให้มีการแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง โดยขยายขอบเขตของการทำแท้งให้กว้างขึ้น แต่ส่วนใหญ่ยังไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งโดยเสรีไม่มีขอบเขต

2). ฝ่ายวิจัยและประเมินผลโครงการวางแผนครอบครัวกระทรวงสาธารณสุข
 สุกทำการวิจัยในปี 2519 โดยศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ที่มีผลต่อการทำแท้ง คือ จากนักศึกษาแพทย์คณะแพทยศาสตร์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 318 ชุด เป็นชาย ร้อยละ 78 เป็นหญิงร้อยละ 22 นักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20-24 ปีและนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 27 ตั้งใจจะเป็นสูติแพทย์

ร้อยละ 90 เคยพบคนใช้ฉีกลูกอบทำแท้ง ร้อยละ 60 เคยมีคนใช้ฉีกลูกอบทำแท้งอยู่ในความดูแลในระหว่างฝึกงาน ร้อยละ 30 เคยมีเพื่อนหรือญาติมาปรึกษาขอความช่วยเหลือให้หาผู้ทำแท้งให้

ร้อยละ 58 เห็นว่ากฎหมายการทำแท้งไม่สามารถป้องกันการลักลอบทำแท้งส่วนใหญ่ได้ แม้ว่าจะมีกฎหมายอย่างเคร่งครัดอย่างไรก็ตาม

ร้อยละ 90 เห็นด้วยให้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง ร้อยละ 16 เห็นว่าควรปรับปรุงกฎหมายให้รัดกุมยิ่งขึ้น ซึ่งหมายความว่ากฎหมายมีจุดอ่อนไม่สามารถตั้งผู้ประกอบการทำแท้งมาลงโทษได้เป็นต้นว่า เมื่อหญิงไปทำแท้งต้องตกเป็นจำเลยไม่สามารถเป็นพยานยืนยันได้ เป็นต้น

การตัดสินใจการทำแท้งร้อยละ 71 เห็นควรให้เป็นหน้าที่ของแพทย์และตัวหญิงที่ขอทำแท้งกับสามี (กรณีแต่งงานแล้ว) ร้อยละ 98 เห็นควรให้เป็นหน้าที่ของหญิงที่ขอทำแท้งกับสามีเท่านั้น ร้อยละ 11 เห็นควรให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์อย่างน้อย 2 คน ร้อยละ 65 เห็นควรจะอนุญาตให้ทำแท้งได้ต่อเมื่อตั้งครรภ์ได้ไม่เกิน 3 เดือน

3). กนกทิพย์ ชุติม บรรณิการ์ บุนนทรรพ์ และมารศรี จันทรน้อย ทำการวิจัยในปี 2514-2515 โดยศึกษาทัศนคติของพยาบาลศิริราชต่อการทำแท้งต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้งในปัจจุบัน และต่อผู้ให้บริการทำแท้ง ได้แบบสอบถามคืนมา 300 ชุด หรือร้อยละ 86 ของแบบสอบถามทั้งหมด 350 ชุด ร้อยละ 69 เป็นโสด ร้อยละ 99 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 70 อายุ 25-34 ปี ร้อยละ 13 แต่งงานแล้ว ร้อยละ 24 ทำหมันแล้ว

เหตุผลในการทำแท้ง : กรณีประจำเดือนขาดได้ 2 เดือนและยังศึกษาอยู่ ร้อยละ 52 เห็นควรให้ทำแท้ง และเรียนต่อไป

ร้อยละ 89 เห็นด้วยให้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของไทย ร้อยละ 90 ให้เพิ่มเหตุทางพันธุกรรม ร้อยละ 32 ให้เพิ่มเหตุผลทางเศรษฐกิจ ร้อยละ 22 ให้ถือว่าการตั้งครรภ์ก่อนแต่งงานเป็นเหตุผลในการทำแท้งด้วย

4). บงลักษณ์ วิรวัดย์และคณะ ทำวิจัยในปี 2514-2515 โดยทำการศึกษาผู้ป่วยที่ทำแท้งผิดกฎหมายที่โรงพยาบาลวชิระจำนวน 919 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 16-25 ปี ส่วนใหญ่ยังไม่ได้แต่งงาน ร้อยละ 26.67 มีระดับการศึกษาชั้นประถม 4 หรือต่ำกว่า ร้อยละ 29 เรียนไม่เกิน ม.ศ. 3 นอกจากนั้นเป็นนักศึกษา ม.ศ. 5 และระดับอาชีวศึกษา เป็นคนที่ไม่มีการศึกษาเลยคือร้อยละ 5.14 สาเหตุที่ทำแท้งเนื่องจากไม่อยากจะมีบุตร เพราะขัดสนเรื่องเงินทอง ขัดต่ออาชีพ ไม่มีเวลาเลี้ยงดูบุตร อาการที่มารักษาตัวในโรงพยาบาลเนื่องจากมีอาการตกเลือดร้อยละ 88

5). เทพนม เมืองแมน ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยที่ทำแท้งผิดกฎหมาย พบว่าส่วนใหญ่เคยทำแท้งมาก่อนร้อยละ 83 และร้อยละ 46 ยอมรับว่าเป็นการทำแท้งโดยเจตนา โดยมีอาชีพตามสถานเริงรมย์ต่างๆ ช่วงอายุ 21-25 ปี มีการทำแท้งมากที่สุดร้อยละ 42 รองลงมากรุ่มอายุ 15-21 ปี โดยมีวิธีการทำแท้งดังนี้ ฉีดยาเข้ามดลูก กินยาขับเลือด เป็นต้น ผู้ที่เคยทำแท้ง 1 ใน 4 ต้องมาเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลเนื่องจากมีสภาวะแทรกซ้อน

ทฤษฎีทางสถิติที่เกี่ยวข้อง

- 1) มาตรฐานวัดเจตคติ
- 2) การทดสอบค่าความถี่ของการวัด (reliability)
- 3) สถิติทดสอบ ไคสแควร์
- 4) สถิติทดสอบ วิลคอกซ์สัน แมนเทอวีนี
- 5) สถิติทดสอบ T-Test

1). มาตรการเจตคติ

มาตรการเจตคติที่นิยมและรู้จักกันอย่างแพร่หลายมี 4 ชนิด ได้แก่ มาตรการแบบของ เรอร์สโตน มาตรการแบบของลิเคอร์ท์ มาตรการแบบของกัตต์แมน และมาตรการแบบของ ลินสกุคทั้ง 4 ชนิดมีวิธีการพัฒนาให้มีคุณภาพในลักษณะแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดและ การนำไปใช้ที่แตกต่างกันด้วย แต่สำหรับงานวิจัยนี้เราใช้มาตรการแบบลิเคอร์ท์

มาตรการเจตคติแบบของลิเคอร์ท์ (Likert scale)

ลิเคอร์ท์ (R.A. Likert) เป็นอีกผู้หนึ่งที่สนใจการวัดเจตคติ และได้สร้างมาตรการเจตคติขึ้นที่ มีชื่อว่า 'มาตรการวัดรวม' (Summative scale or Summated ratings) โดยอาศัยรูปแบบค่ารวมเป็น หลักหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า Sigma Scale ซึ่งมีข้อตกลงเบื้องต้น 3 ประการ (สวัสดิ์ สุคนธรังษี 2517 : 237) คือ

1) การตอบสนองต่อข้อความแต่ละข้อในมาตรการวัดจะมีลักษณะคงที่(monotonic trace line) แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่าลักษณะคงที่ของการสนองตอบในทุกๆข้อความจะต้องเป็นเส้นทับกัน

2) ผลรวมของลักษณะคงที่ของการสนองตอบต่อข้อความทั้งหมดของแต่ละคนจะมี ลักษณะเป็นเส้นตรงหรือเกือบเป็นเส้นตรง(linear) เพราะถึงแม้ว่าลักษณะคงที่ในทุกๆข้อความ จะไม่เป็นเส้นทับกัน แต่เมื่อนำค่าคงที่นี้มารวมกันแล้วจะทำให้ส่วนที่เอกจากเส้นตรงหักลบกันไป

3) ผลรวมของลักษณะคงที่ของการสนองตอบในข้อความหนึ่งๆจะมีองค์ประกอบร่วมกันอยู่ หนึ่งตัวนั่นคือ ผลรวมนี้แทนค่าลักษณะนิสัยที่วัดได้อย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว

จากข้อตกลงเบื้องต้นทั้ง 3 ประการนี้ ลิเคอร์ท์นำมาใช้เป็นหลักในการวัดเจตคติในเรื่อง หนึ่งๆ โดยการตั้งข้อความถามบุคคลหลายๆข้อ แล้วนำผลการตอบทุกข้อรวมกันเป็นเจตคติของ บุคคลต่อเรื่องนั้น

การสร้างมาตรการเจตคติแบบมาตรการวัดรวมของลิเคอร์ท์นี้มีหลักการสำคัญ 3 ประการ คือ การสร้างข้อความ การให้คะแนนข้อความ และการคัดเลือกข้อความ (McIver and Camines,1981) การสร้างข้อความนั้นจะสร้างข้อความขึ้นให้มีลักษณะเป็นบวกและลบพอๆกัน จำนวนไม่น้อยกว่า 20 ข้อความ โดยอาศัยหลักการสร้างข้อความวัดเจตคติทั่วไป เมื่อได้ข้อความแล้ว ก็กำหนดคำตอบอาจจะเป็น 3 คำตอบ 5 คำตอบ หรือ 7 คำตอบก็ได้ แต่ส่วนมากใช้ 5 คำ ตอบคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนข้อความนั้นจะยึดเนื้อหาของข้อความเป็นหลัก ถ้าข้อความใดมี ลักษณะเป็นบวก ก็จะให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

แต่ถ้า ข้อความใดมีลักษณะเป็นลบ ก็จะให้คะแนนกลับกันเป็นดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

การให้คะแนนนี้อาจจะให้ในรูปอื่นที่มีลักษณะคล้ายกับที่กล่าวนี้ก็ได้ เช่น 4, 3, 2, 1, 0 หรือ 2, 1, 0, -1 และ -2 ตามลำดับก็ได้ ผลที่ได้จะไม่แตกต่างกัน

สำหรับการหาความคงที่ภายในตามเกณฑ์นั้น เป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ โดยใช้คะแนนรวมเป็นเกณฑ์ในการแบ่ง กล่าวคือ เมื่อนำข้อความที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้แล้ว ก็จะนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดรวมคะแนนทุกข้อความของทุกคนนำคะแนนรวมมาเรียงกันจากมากไปน้อยและแบ่งกลุ่มสูง 25% กลุ่มต่ำ 25% ของผู้ตอบ เอกกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำไปวิเคราะห์หรือข้อด้วยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มสูงกับกลุ่มต่ำด้วยสูตร t - test ดังนี้

$$t = \frac{\bar{x}_h - \bar{x}_l}{\sqrt{\{[n \sum f x_h^2 - (\sum f x_h)^2] + [\sum f x_l^2 - (\sum f x_l)^2]\} / n^2 (n - 1)}}$$

ถ้าค่าที่คำนวณได้มีค่ามากกว่าค่า t ในตารางก็แสดงว่าข้อความนั้นมีคุณภาพดีมีอำนาจจำแนกแยกกลุ่มที่เห็นด้วยกับไม่เห็นด้วยออกจากกันได้ โดยทั่วไปค่า t ที่ใช้ได้ควรมีค่าตั้งแต่ 2.0 ขึ้นไป

3). ความเที่ยงของการวัด (Reliability)

การที่จะวัดอะไรก็ตามจะต้องคำนึงถึงเครื่องมือและผลของการวัดว่ามีความเที่ยงคงเส้นคงวาเพียงใดถ้าหากวัดซ้ำอีกจะได้ผลเหมือนเดิมหรือไม่เครื่องมือวัดที่ดีต้องมีความเที่ยงสูงใช้วัดกี่ครั้งก็ได้ผลใกล้เคียงกัน ผลที่ได้มีความคงที่ (Stability) ไม่เปลี่ยนแปลง (Consistency) และมีความถูกต้อง (Accuracy) เชื่อถือได้ (Dependability)

การวัดทางสังคมศาสตร์ทำได้ยากยิ่งที่จะให้ถึงความเที่ยงสูงๆ ทั้งนี้เนื่องจากการวัดทางสังคมศาสตร์นั้นไม่สามารถวัดได้โดยตรงต้องวัดโดยทางอ้อม สิ่งที่วัดได้กระทำได้เพียงบางส่วน ยิ่งกว่านั้นมาตรา (scale) ที่เป็นเครื่องมือวัดก็ไม่สามารถสร้างให้ได้รายละเอียดมากนัก ส่วนมากก็จะวัดได้เพียงหยาบๆ การวัดทางสังคมศาสตร์แต่ละครั้งจึงมีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นเสมอ

ในทางปฏิบัติเราสามารถหาค่าสัมประสิทธิ์ของความเที่ยงได้ 4 ชนิดดังนี้

1. สัมประสิทธิ์ของความคงที่
2. สัมประสิทธิ์ของความคล้ายคลึงกัน
3. สัมประสิทธิ์ของความคล้ายคลึงกันและความคงที่
4. สัมประสิทธิ์ของความสม่ำเสมอภายใน

การหาค่าความเที่ยงนั้นเราจะเลือกใช้วิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของการนำไปใช้และลักษณะข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือวัดนั้น โดยทั่วไปการวิจัยทางสังคมศาสตร์มักต้องการวัดเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และการให้เวลาแก่ตัวอย่างในการตอบอย่างเพียงพอ การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดที่ใช้จึงควรหาด้วยสัมประสิทธิ์ของความสม่ำเสมอภายใน ถ้าต้องการใช้เครื่องมือวัดไปพยากรณ์สภาพการณ์ในอนาคตหรือลักษณะเครื่องมือวัดที่ใช้กำหนดเวลาให้ตอบจำกัด (Speed rest) ควรหาด้วยสัมประสิทธิ์ของความคงที่หรือสัมประสิทธิ์ของความคล้ายคลึงกัน อย่างไรก็ตามก็ดีถ้าลักษณะเนื้อความที่ต้องการวัดมีความแตกต่างกันมากในหลายๆประเด็นที่แตกต่างกันมากแล้วควรหาด้วยสัมประสิทธิ์ของความคงที่จะถูกต้อง และมีความหมายได้ดีกว่าแบบอื่นๆ

การทดสอบความเที่ยง โดยใช้ สัมประสิทธิ์ของความสม่ำเสมอภายใน

(Coefficients of Internal Consistency) เป็นค่าความเที่ยงที่แสดงถึงความสม่ำเสมอของข้อคำถามทั้งหมดที่ใช้วัดว่าสามารถวัดในเรื่องเดียวกันได้มากน้อยเพียงใด วิธีการหาความเที่ยงชนิดนี้ นำเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นไปทดสอบวัดเพียงครั้งเดียวแล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ของความเที่ยงนี้เลย ซึ่งมีวิธีการหาหลายวิธีที่รู้จักกันทั่วไปมี 3 วิธีดังนี้

1. แบบแบ่งครึ่ง
2. แบบคูเดอร์ ริชาร์ดสัน
3. แบบสัมประสิทธิ์แอลฟา

สำหรับการหาสัมประสิทธิ์ของความสม่ำเสมอภายในนั้น มีการคำนวณหลายวิธีที่แตกต่างกันซึ่งแต่ละวิธีมีข้อจำกัด กล่าวคือ แบบแบ่งครึ่งนั้นควรใช้เมื่อข้อคำถามเรียงตามลำดับความยากง่าย และมีค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละครั้งที่แบ่งแล้วเท่ากัน ถ้าไม่เท่ากันค่าความเที่ยงจะสูงกว่าการหาด้วยวิธีอื่น ส่วนแบบวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสันนั้น เครื่องมือวัดจะต้องเป็นแบบตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบ ให้ 0 คะแนน ถ้าในแต่ละคำตอบให้คะแนนไม่



เท่ากันจะหาด้วยวิธีของคุณเดออร์ ริชาร์ดสันไม่ได้และข้อคำตอบแต่ละข้อต้องมีความยากง่ายเท่ากันหรือพอๆกัน สำหรับแบบสัมประสิทธิ์แอลฟานั้นใช้เหมือนกับแบบวิธีของคุณเดออร์ ริชาร์ดสัน เพียงแต่แบบสัมประสิทธิ์แอลฟาใช้กันเครื่องมือวัดที่ให้คะแนนคำตอบอย่างไรก็ได้ ไม่จำเป็นต้องเป็นแบบตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน จะให้คะแนนไม่เท่ากันอย่างแบบวัดเจตคติที่ให้คะแนนคำตอบเป็น 5, 4, 3, 2, 1 หรือลักษณะอื่นๆ ก็ได้

ในที่นี้เราจะเลือกใช้ **แบบสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha)** ซึ่งการหาความเที่ยงตามแบบสัมประสิทธิ์แอลฟานี้คล้ายกับวิธีของคุณเดออร์ ริชาร์ดสัน เพียงแต่หาความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ แทนการหาสัดส่วนของผู้ตอบถูกแต่ละข้อเท่านั้น ค่าความเที่ยงที่คำนวณแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา จะเท่ากับวิธีของคุณเดออร์ ริชาร์ดสัน แต่การนำไปใช้สามารถทำได้กว้างขวางกว่า เพราะวิธีของคุณเดออร์ ริชาร์ดสัน ใช้ได้เฉพาะแบบสอบวัดที่ให้คะแนนแบบตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนนเท่านั้น ถ้าแต่ละข้อคะแนนไม่เท่ากันจะคำนวณโดยใช้แบบสัมประสิทธิ์แอลฟา ดังนั้นสัมประสิทธิ์แอลฟา จึงใช้หาค่าความเที่ยงของแบบสอบวัดได้ทั้งที่เป็นแบบเลือกตอบ แบบความเรียง และแบบวัดเจตคติทั่วไปรวมทั้งแบบสอบวัดอื่นๆ ที่ให้คะแนนการตอบไม่เท่ากันทั้งหลาย

สูตรที่ใช้คำนวณ

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left[\frac{1 - \sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

k = จำนวนข้อสอบทั้งหมด

s_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

s_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

3). สถิติทดสอบ ไคสแควร์

วัตถุประสงค์

1. เป็นการทดสอบความแตกต่างของค่าสัดส่วนของประชากร 2 กลุ่ม
2. เป็นการทดสอบความแตกต่างของค่าสัดส่วนของประชากร ตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป

ข้อตกลงเบื้องต้น

- 1). ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแต่ละค่าจะต้องจัดอยู่ในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือประเภทใดประเภทหนึ่งเท่านั้น
- 2). ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตสมาชิกในกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกันเป็นอิสระต่อกัน
- 3). ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตหรือค่าสังเกตจะต้องเป็นความถี่
- 4). ความถี่ที่คาดหวังในแต่ละกลุ่มหรือประเภทต้องไม่น้อยกว่า 5 ในกรณี
ที่ $d.f. \geq 2$ และจะต้องไม่น้อยกว่า 10 ในกรณีที่ $d.f. = 1$
- 5). จะต้องมีการคำนวณ χ^2 ด้วยค่าปรับแก้ในกรณีที่ $d.f. = 1$

สมมติฐาน

H_0 : ประชากร k กลุ่มมีค่าสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

H_1 : ประชากร k กลุ่มมีค่าสัดส่วนแตกต่างกัน

การทดสอบนัยสำคัญ

กำหนดค่า

$$\alpha = 0.05$$

$$d.f. = (k-1)(r-1)$$

การคำนวณ

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{n1} \sum_{j=1}^{n2} \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

O_{ij} แทน ความถี่ที่ได้จากการสังเกตในแต่ละกลุ่ม หรือแต่ละประเภท

E_{ij} แทน ความถี่ที่คาดหวัง(ว่าจะเป็นไปตามสมมติฐาน)ในแต่ละกลุ่มหรือแต่ละประเภท

k แทน จำนวนแถวอนในสตรัมภ์

r แทน จำนวนแถวตั้งในสตรัมภ์

การแปลผลและการตัดสินใจ

$\chi^2_{\text{คำนวณ}} > \chi^2_{\text{ตาราง}}$ จะปฏิเสธสมมติฐาน (H_0)

$\chi^2_{\text{คำนวณ}} \leq \chi^2_{\text{ตาราง}}$ จะยอมรับสมมติฐาน (H_0)

4).สถิติทดสอบ วิลคอกซัน แมนเทิวิทนี่ นิยมใช้เพื่อเปรียบเทียบการใช้พารามิเตอร์ หรือเมื่อข้อมูลมีมาตราวัดต่ำกว่ามาตราวัดแบบอันดับ

ข้อสมมติเบื้องต้น

1. ข้อมูลประกอบด้วยตัวอย่างสุ่มจากประชากรที่ 1 และตัวอย่างสุ่มจากประชากรที่ 2 ซึ่งเป็นอิสระต่อกัน
2. ตัวอย่าง 2 ชุดนี้เป็นอิสระต่อกัน
3. ค่าตัวแปรสุ่มมีค่าต่อเนื่อง (continuous)
4. มาตราวัดอย่างน้อยเป็นแบบเรียงลำดับ (ordinal scale)
5. distⁿ function ของ 2 ประชากร ต่างกันเฉพาะค่ากลาง นั่นคือประชากรทั้ง 2 ต้องมีการแจกแจงที่เหมือนกันต่างกันเฉพาะค่ากลางเท่านั้น

สมมติฐาน

H_0 : ประชากรทั้ง 2 มี identical distributions

H_1 : ประชากรทั้ง 2 ต่างกันเมื่อเทียบค่ากลาง

สถิติทดสอบ

ทำโดยรวมกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ด้วยกัน และเรียงลำดับทั้งหมด จากนั้นน้อยไปมาก แล้วหาผลบวกของลำดับที่ของค่าสังเกตที่มาจาก ประชากรที่ 1 เล็กกว่าค่ามัธยฐานของประชากรที่ 2 เราคาดหวังว่า sum rank จากตัวอย่างที่ 1 จะมีค่าน้อยกว่า sum rank จากตัวอย่างที่ 2 ให้ test

statistics = T

$$T = s - \frac{n_1(n_1 + 1)}{2}$$

5) สถิติทดสอบ T-test ใช้ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนน ใน 2 กลุ่มประชากร ทดสอบตั้งสมมติฐานว่า

H_0 : ค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน

H_1 : ค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้ง 2 กลุ่มไม่เท่ากัน

การแปลง นำค่า t ที่ได้จากการคำนวณไปเปิดตาราง เพื่อเทียบเป็น p -value ที่ได้มีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ ปฏิเสธสมมติฐานหมายความว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้งสองกลุ่มที่ทำการทดสอบมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับเท่ากับ α

บทที่ 3 การดำเนินการวิจัย

3.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัย
2. กำหนดประชากรเป้าหมาย คือ นักศึกษาคณะนิติศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 5 จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
3. สร้างแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล
4. นำแบบสอบถามไปทำ Pretest กับ กลุ่มประชากรจำนวน 78 ชุด
5. ปรับปรุงและแก้ไขข้อบกพร่องของแบบสอบถาม
6. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงจนสมบูรณ์แล้วไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
7. วิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS/PC+
8. สรุปผลการวิจัย

3.2 ประชากร

กลุ่มประชากรเป็นนักศึกษาชาย-หญิง ในระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2537 คณะแพทยศาสตร์ชั้นปีที่ 5 และคณะนิติศาสตร์ชั้นปีที่ 4 ของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐที่ไม่ใช่มหาวิทยาลัยเปิดในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 1050 คน โดยแบ่งประชากรออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มของนักศึกษานิติศาสตร์จำนวน 627 คน และกลุ่มของนักศึกษาแพทย์จำนวน 423 คน และในการทำวิจัยเราได้ส่งแบบสอบถามออกไปทั้งหมด 1050 ชุด และได้กลับคืนมาเป็นจำนวน 439 ชุด คิดเป็น 41.81%ซึ่งในแต่ละกลุ่มแบ่งแยกตามสถาบันต่างๆดังนี้คือ

ตาราง 3.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ และจำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานศึกษา

สถานศึกษา	นักศึกษานิติศาสตร์(ปี4)			จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ธรรมศาสตร์	160 (35.72%)	288 (64.28%)	448 (100%)	83 (43.01%)	110 (56.99%)	193 (100%)
จุฬาลงกรณ์	69 (38.55%)	110 (61.45%)	179 (100%)	5 (13.89%)	31 (86.11%)	36 (100%)
รวม	229 (36.52%)	398 (63.48%)	627 (100%)	88 (38.43%)	41 (61.57%)	229 (100%)

ตาราง 3.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ และจำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานศึกษา

สถานศึกษา	นักศึกษาแพทย์(ปี5)			จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ศิริราช	86 (51.81%)	80 (48.19%)	166 (100%)	26 (40.63%)	38 (59.37%)	64 (100%)
รามาธิบดี	27 (47.89%)	22 (52.11%)	49 (100%)	27 (55.10%)	22 (44.9%)	49 (100%)
จุฬาลงกรณ์	64 (65.98%)	33 (34.02%)	97 (100%)	39 (69.64%)	17 (30.36%)	56 (100%)
ประสานมิตร	21 (51.22%)	20 (48.78%)	41 (100%)	21 (51.22%)	20 (48.78%)	41 (100%)
รวม	228 (53.9%)	195 (46.01%)	423 (100%)	113 (53.81%)	97 (46.19%)	210 (100%)

3.3 วิธีการสร้างแบบสอบถาม

การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามทัศนคติ ภาคผนวก ก) ดังนั้นขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม จึงต้องตั้งคำถามให้ครอบคลุมทัศนคติ ทั้งในด้านบวกและด้านลบ ต่อวัตถุประสงค์และสมมติฐาน ในการวิจัยครั้งนี้ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) พิจารณาถึงข้อมูลที่ต้องการ

ต้องพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยว่าต้องการศึกษาทัศนคติเรื่องอะไร เพื่อเป็นแนวทางในการค้นคว้าเอกสารหนังสือ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งทฤษฎีต่างๆ ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2) กำหนดลักษณะคำถาม ในการวิจัยครั้งนี้เป็นคำถามแบบทัศนคติและความคิดเห็น คำถามชนิดนี้เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งประกอบไปด้วย 5 มาตราส่วน คือ

	positive	negative
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

3) การตั้งคำถาม

ร่างแบบสอบถามแต่ละข้อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยวัตถุประสงค์แต่ละข้อจะประกอบด้วยคำถามหลายข้อก็ได้ และตั้งคำถามตามรูปแบบที่กำหนดไว้

4) นำคำถามแต่ละข้อที่ร่างไว้มาเรียงลำดับก่อนหลังให้สอดคล้องกันโดยรวมคำถามรูปแบบเดียวกันให้อยู่ด้วยกัน พร้อมทั้งการชี้แจงการตอบคำถามด้วย

5) ตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่อง

6) ทดสอบแบบสอบถาม (Pretest)

การทดสอบแบบสอบถามทำในช่วงวันที่ 1-15 พฤศจิกายน 2537 เป็นเวลา 15 วัน ซึ่งคณะนิติศาสตร์สามารถไปสอบถามได้โดยตรง แต่ทางคณะแพทยศาสตร์จำเป็นต้องให้ทางหน่วยงานแพทยศาสตร์ศึกษาของคณะแพทยศาสตร์แต่ละสถาบันเป็นตัวกลางในการติดต่อกับนักศึกษาแพทย์เนื่องจากนักศึกษาแพทย์ต้องลงปฏิบัติในแผนกต่างๆกันไป จึงเป็นการยากที่จะขอพบนักศึกษาแพทย์ในเวลาที่นักศึกษาแพทย์ลงปฏิบัติงาน ในการทดสอบครั้งนี้ ได้ใช้แบบสอบถามจำนวน 78 ชุด ทดสอบนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ดังนี้

- (1) จำเป็นหรือไม่ที่ต้องมีคำถามนี้ ถ้ามีจะได้ประโยชน์อะไร
- (2) คำถามนั้นจะให้คำตอบที่ตรงตามความเป็นจริงหรือไม่ และจะต้องถามเพื่อตรวจสอบอีกครั้งหรือไม่
- (3) ถ้อยคำที่ใช้แคบพอที่จะให้ผู้ตอบเข้าใจความหมายได้อย่างเฉพาะเจาะจงหรือไม่
- (4) มีข้อความหรือคำใดบ้างที่ให้ผู้ตอบเข้าใจไขว้เขว เข้าใจยากหรือไม่ชัดเจน
- (5) ข้อความหรือคำถามที่ใช้เน้นหรือมีอิทธิพลให้ได้คำตอบไปในทางที่คาดหวังไว้หรือไม่
- (6) ควรใช้คำถามตรงหรือคำถามอ้อมถึงจะได้คำตอบตรงตามวัตถุประสงค์มากที่สุด

หลังจากที่ได้ทำการ Pretest แล้ว ได้นำข้อคำถามมาปรับปรุงเพื่อให้ผู้ตอบคำถามเข้าใจข้อคำถามได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และสามารถตอบข้อคำถามตรงตามจุดประสงค์ที่ต้องการ พร้อมทั้งแนบประมวลกฎหมายอาญาที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้งไว้ด้วย

3.4 การทดสอบความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายในของแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดสอบกับนักศึกษา จำนวน 78 คน และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ α (α -Coefficient) ซึ่ง ครอนบาช (Cronbach) เป็นผู้พัฒนาสูตรนี้เมื่อปี ค.ศ. 1951 (Mehren and lehumunn 1975) โดยสรุปย่อทั่วไปจากสูตร KR20 (Kuder-Richardson Formula) เมื่อข้อสอบไม่ได้เป็นชนิดให้คะแนนถูกเป็น 1 และผิดเป็น 0 สูตรนี้ใช้หาสัมประสิทธิ์ของความเที่ยง ของข้อสอบที่ให้คะแนนรวมเป็นข้อ ได้แก่ข้อสอบแบบเรียงความ (Essay type test) แบบวัดทัศนคติ แบบประเมินผลสมรรถภาพด้านต่างๆ ที่ต้องประเมินตามสเกล และแบบสอบถามชนิดประเมินค่า (rating scale) เป็นต้น สูตรสัมประสิทธิ์ α นี้ เหมือนสูตร KR20 แต่ใช้ความแปรปรวน (variance) ของคะแนนแต่ละข้อ S^2 แทน pq (ผลคูณระหว่างสัดส่วนของผู้ที่ตอบถูกและผิดแต่ละข้อ) สำหรับการคำนวณค่า α นั้นเราได้ทำการตัดข้อที่ไม่มีอำนาจการแจกแจงออก ดังนั้นจึงมีคำถามที่ถูกนำมาใช้ในการคำนวณเพียง 16 ข้อเท่านั้น โดยคำถามที่ถูกตัดออกจากการคำนวณคือ

ตอนที่ 2

ข้อที่ 1 ความผิดฐานทำแท้งต้องเกิดขึ้นขณะใดขณะหนึ่งระหว่างปฏิสนธิ ไปจน ถึงก่อนคลอด พันระยะนั้นไปแล้วถือว่าเป็นความผิดฐานฆ่าคนตาย

ข้อที่ 6 กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญาควรแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน

ตอนที่ 3

ข้อที่ 8 การแก้ไขกฎหมายการทำแท้งควรคำนึงถึงความรู้สึกของประชาชนผู้ใช้กฎหมาย

สูตรสัมประสิทธิ์ α

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2}\right)$$

K = จำนวนข้อสอบ

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด หรือ

กำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมดจากงานวิจัยครั้งนี้ เพื่อทำ Pre-test และนำค่าต่างๆ มาแทนค่าในสูตรสัมประสิทธิ์ α จะได้ค่าต่างๆ ดังนี้

$$K = 16$$

$$\sum S_i^2 = 16.617$$

$$S_x^2 = 52.2133$$

$$\therefore \alpha = 0.727$$

α มีค่าเท่ากับ 0.7272 หมายถึง แบบสอบถามที่ใช้มีความเชื่อมั่น 72.72 %

3.5 ลักษณะของแบบสอบถาม

ส่วนประกอบที่สำคัญของแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาปัญหาพิเศษครั้งนี้ คือ

1. ประมวลกฎหมายอาญา บัญญัติความผิดฐานทำให้แท้งลูก และกำหนดบทลงโทษแก่หญิงมีครรภ์ และผู้ให้บริการทำแท้ง ไว้ตั้งแต่มาตรา 301-305

2. คำชี้แจงประกอบแบบสอบถาม ได้แก่ วิธีตอบแบบสอบถามซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดต่างๆ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามควรปฏิบัติก่อนลงมือตอบแบบสอบถาม

3. คำถามแบ่ง ออกได้เป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบมีจำนวน 3 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ เพศ คณะและสถาบันที่ผู้ตอบแบบสอบถามกำลังศึกษาอยู่

ตอนที่ 2 สอบถามทัศนคติ เกี่ยวกับกฎหมายทำแท้ง มีคำถามทั้งหมด 6 ข้อ

ตอนที่ 3 สอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายทำแท้ง มีคำถามทั้งหมด 13 ข้อ

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้ปรับปรุงแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ก็ได้ส่งแบบสอบถามเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเริ่มเก็บข้อมูล เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2537 - 15 มกราคม 2538 รวมเวลา 26 วัน ซึ่ง

วิธีการส่งแบบสอบถามไปให้กลุ่มประชานั้น เป็นการนำไปฝากไว้ กับงานสารบรรณของแต่ละ
คณะ ทางงานสารบรรณจะทำหน้าที่เดินหนังสือ เพื่อขออนุญาตจากคณบดีให้นักศึกษาของคณะ
ได้ตอบแบบสอบถาม จากนั้นหน่วยงานกิจกรรมนักศึกษาจะหน้าที่แจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวม
เพื่อนำส่งคืน

บทที่ 4

ผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล

จากแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมด 439 ชุด ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้นำที่กลงในเครื่องคอมพิวเตอร์และทำการประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ สำหรับผลการวิจัยจะนำเสนอโดยเรียงตามลำดับต่อไปนี้

- 4.1) จำนวนนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม
- 4.2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์
- 4.3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มศึกษานิติศาสตร์ในแต่ละสถานศึกษา
- 4.4) ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักศึกษาแพทย์ในแต่ละสถานศึกษา
- 4.5) ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มศึกษาเพศชายและหญิง
- 4.6) การเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง
- 4.7) การเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง

4.1) จำนวนนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 4.1.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและเพศ

สถานศึกษา	ชาย	หญิง	รวม
จุฬาลงกรณ์	39 (18.57)	17 (8.10)	56 (26.67)
รามาริบัติ	27 (12.86)	22 (10.48)	49 (23.33)
ศิริราช	26 (12.38)	38 (18.10)	64 (30.47)
มศว ประสานมิตร	21 (10.0)	20 (9.52)	41 (19.52)
รวม	113 (53.80)	97 (46.19)	210 (100)

จากตาราง 4.1.1 สรุปผลได้ว่า นักศึกษาแพทย์ที่ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศชายร้อยละ 53.80 เพศหญิงร้อยละ 46.19 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์จากศิริราช ร้อยละ 30.47 รองลงมาคือนักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย รามาริบัติ และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ร้อยละ 26.67 23.33 และ 19.52 ตามลำดับ

ตาราง 4.1.2 จำนวนและร้อยละของศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและเพศ

สถานศึกษา	ชาย	หญิง	รวม
จุฬาลงกรณ์	5 (5.68)	31 (21.98)	36 (15.72)
ธรรมศาสตร์	83 (94.31)	110 (78.01)	193 (84.27)
รวม	88 (38.42)	141 (61.57)	229 (100)

จากตาราง 4.1.2 สรุปผลได้ว่า นักศึกษานิติศาสตร์ที่ตอบแบบสอบถามเป็นชายร้อยละ 38.42 หญิงร้อยละ 61.57 โดยเป็นนักศึกษาจากธรรมศาสตร์ร้อยละ 84.28 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยร้อยละ 15.72

4.2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์

ตาราง 4.2.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับกรณี การทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและ ผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	29 (13.8)	89 (42.4)	41 (19.5)	37 (17.6)	14 (6.7)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	34 (14.8)	89 (38.9)	31 (13.5)	68 (29.7)	7 (3.1)	229 (100.0)
รวม	63 (14.35)	178 (40.5)	72 (16.4)	105 (23.92)	21 (4.78)	439 (100.0)

จากตาราง 4.2.1 สรุปได้ว่าเรื่อง กรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความ ยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 40.5 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 42.4 และ 38.9 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 12.47247, df = 4, p\text{-value} = 0.0142$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกรณีการทำแท้ง ถ้า ไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษใน สัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.2.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้นให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณ

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	2 (1.0)	15 (7.1)	21 (10.0)	75 (35.7)	97 (46.2)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	2 (0.9)	18 (7.9)	28 (12.3)	97 (42.7)	82 (36.1)	227 (100.0)
รวม	4 (0.09)	33 (7.55)	49 (11.21)	172 (39.35)	179 (40.96)	437 (100.0)

จากตาราง 4.2.2 สรุปได้ว่า ในเรื่องการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณโดยนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 46.2 และนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 42.7

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 4.68944, df = 4, p\text{-value} = 0.3207$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้นให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับ
กฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำ
ผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบ
กระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	5 (2.4)	12 (5.7)	12 (5.2)	74 (35.2)	107 (51.0)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	2 (0.9)	20 (8.7)	19 (8.3)	101 (44.1)	87 (38.0)	229 (100.0)
รวม	7 (1.59)	32 (7.28)	31 (7.06)	175 (39.86)	194 (44.19)	439 (100.0)

จากตาราง 4.2.3 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้ง
ครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผล
อาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็น
ร้อยละ 51.0 และนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 44.1

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 10.29088, df = 4, p\text{-value} = 0.0358$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้ง
ได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับ
ความเสียหายโดยไม่สมควรและผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล ในสัดส่วน
แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับการ
ไม่ควรละเว้นโทษ สำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ

คณะ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	12 (5.7)	14 (6.7)	26 (12.4)	101 (48.3)	56 (26.8)	209 (100.0)
นิติศาสตร์	17 (7.4)	24 (10.5)	36 (15.7)	110 (48.0)	42 (18.3)	229 (100.0)
รวม	29 (6.71)	38 (8.79)	62 (14.35)	211 (48.84)	92 (21.29)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.4 สรุปได้ว่า เรื่องการไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่า
กรณีใดๆ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 48.84 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์และ
นิติศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 48.3 และ 48.0 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 6.59094, df = 4, p\text{-value} = 0.1592$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นในเรื่อง การไม่ควรละเว้นโทษสำหรับ
ผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม

คณะ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	14 (6.7)	60 (28.6)	53 (25.2)	67 (31.9)	16 (7.6)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	24 (10.5)	87 (38.0)	46 (20.1)	59 (25.8)	13 (5.7)	229 (100.0)
รวม	38 (8.65)	147 (33.48)	99 (22.55)	126 (28.70)	29 (6.605)	439 (100.0)

จากตาราง 4.2.5 สรุปได้ว่า เรื่อง การขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมี
การทำแท้งมากขึ้นซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย
คิดเป็นร้อยละ 31.9 และนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 38.0

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 8.09684, df = 4, p\text{-value} = 0.0881$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม
ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับ
กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่มีการตั้งครรภ์นั้นขัด
ต่อการศึกษาของหญิง

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	23 (11.0)	70 (33.3)	42 (20.0)	63 (30.0)	12 (5.7)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	24 (10.5)	109 (47.8)	46 (20.2)	42 (18.4)	7 (3.1)	228 (100.0)
รวม	47 (10.73)	179 (40.86)	88 (20.09)	105 (23.91)	19 (4.33)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.6 สรุปได้ว่า เรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่
ที่มีการตั้งครรภ์นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ
33.3 และเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ
47.8 สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 13.49916, df = 4, p\text{-value} = 0.0091$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้ง
ควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่มีการตั้งครรภ์นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง ในสัดส่วนที่
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.2.7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	58 (27.8)	93 (44.5)	35 (16.7)	21 (10.0)	2 (1.0)	209 (100.0)
นิติศาสตร์	59 (26.0)	94 (41.4)	35 (15.4)	31 (13.7)	8 (3.5)	227 (100.0)
รวม	117 (26.83)	187 (42.88)	70 (16.05)	52 (11.92)	10 (2.29)	436 (100.0)

จากตาราง 4.2.7 สรุปได้ว่า เรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่งนั้น นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 42.88 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 44.5 และ 41.4 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 4.80204, df = 4, p\text{-value} = 0.3082$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่งในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.8 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต

คณะ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	21 (10.0)	69 (32.9)	64 (30.5)	49 (23.3)	7 (3.3)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	24 (10.5)	111 (48.7)	44 (19.3)	44 (19.3)	5 (2.2)	228 (100.0)
รวม	45 (10.27)	180 (41.09)	108 (24.65)	93 (21.23)	12 (2.73)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.8 สรุปได้ว่า เรื่องการเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคตนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยร้อยละ 32.9 และไม่แน่ใจร้อยละ 30.5 ส่วนนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 48.7

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 13.58908, df = 4, p\text{-value} = 0.0087$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้น จะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคตในสัดส่วนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.2.9 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับ
กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมา
โดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรง

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	2 (1.0)	6 (2.9)	19 (9.0)	77 (36.7)	106 (50.5)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	6 (2.6)	12 (5.3)	18 (7.9)	98 (43.0)	94 (41.2)	228 (100.0)
รวม	8 (1.82)	18 (4.10)	37 (8.44)	175 (39.95)	200 (45.66)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.9 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่
ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรง นักศึกษาแพทย์
ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 50.5 และนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็น
ร้อยละ 43.0 และเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 41.2

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 6.53834, df = 4, p\text{-value} = 0.1624$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้งควร
แก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจ
อย่างรุนแรงในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.10 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับ
กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อ
สุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	4 (1.9)	7 (3.3)	17 (8.1)	69 (32.9)	113 (53.8)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	3 (1.3)	11 (4.8)	12 (5.3)	118 (51.8)	84 (36.8)	228 (100.0)
รวม	7 (1.59)	18 (4.09)	29 (6.59)	189 (42.95)	197 (44.77)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.10 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณี
จำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกายหรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์ นักศึกษาแพทย์
ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 53.8 และนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็น
ร้อยละ 51.8

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 18.29359, df = 4, p\text{-value} = 0.0011$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้ง
ควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกายหรือสุขภาพทางจิต
ใจของหญิงมีครรภ์ ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.2.11 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับ
กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำ เมื่อการคุมกำเนิด
ไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	11 (5.2)	40 (19.0)	66 (31.4)	62 (29.5)	31 (14.8)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	12 (5.2)	67 (29.3)	64 (27.9)	65 (28.4)	21 (9.2)	229 (100.0)
รวม	23 (5.23)	107 (24.37)	130 (29.61)	127 (28.92)	52 (11.84)	439 (100.0)

จากตาราง 4.2.11 สรุปได้ว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 31.4 และเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 29.5 ส่วนนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 29.3 27.3 และ 28.4 ตามลำดับ ในเรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผล และผู้กระทำไม่มีความผิด

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 8.07407, df = 4, p\text{-value} = 0.0889$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์มีความเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับความ
เจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวก และปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการ
ทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อ กฎหมายเพราะหญิงที่
กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	46 (21.9)	68 (32.4)	43 (20.5)	43 (20.5)	10 (4.8)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	42 (18.5)	102 (44.9)	36 (15.9)	27 (11.9)	20 (8.8)	227 (100.0)
รวม	88 (20.13)	170 (38.90)	79 (18.07)	70 (16.01)	30 (6.86)	437 (100.0)

จากตาราง 4.2.12 สรุปได้ว่า เรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวก
และปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย
เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 38.9
บัณฑิตวิทยาลัยแพทยและนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและคณะศึกษาศาสตร์

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 13.95234, df = 4, p\text{-value} = 0.0074$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ความเจริญทาง
การแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่
น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมายเพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ ในสัดส่วนที่แตกต่าง
กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.2.13 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง
 ควรขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อ
 เหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	44 (21.0)	51 (24.3)	41 (19.5)	60 (28.6)	14 (6.7)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	22 (9.6)	96 (42.1)	44 (19.3)	59 (25.9)	7 (3.1)	228 (100.0)
รวม	66 (15.06)	147 (33.56)	85 (19.40)	119 (27.16)	21 (4.79)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.13 สรุปได้ว่า เรื่องควรขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวาง
 ขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิด
 เป็นร้อยละ 28.6 ส่วนนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 42.1

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 22.85534, df = 4, p\text{-value} = 0.0001$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องควรขยายขอบเขตของ
 กฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย
 ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.2.14 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ และนักสังคมสงเคราะห์

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	6 (2.9)	11 (5.2)	25 (11.9)	114 (54.3)	54 (25.7)	210 (47.9)
นิติศาสตร์	3 (1.3)	15 (6.6)	30 (13.2)	128 (56.1)	52 (22.8)	228 (52.1)
รวม	9 (2.05)	26 (5.93)	55 (12.56)	242 (55.25)	106 (24.20)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.14 สรุปได้ว่า เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้นควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 55.25 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 54.3 และ 56.1 ตามลำดับสรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 2.18154, df = 4, p\text{-value} = 0.7024$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้นควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ และนักสังคมสงเคราะห์ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.15 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับคณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมา ควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	6 (2.9)	5 (2.4)	14 (6.7)	120 (57.1)	65 (31.0)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	5 (2.2)	20 (8.8)	15 (6.6)	130 (57.0)	58 (25.4)	228 (100.0)
รวม	11 (2.51)	25 (5.70)	29 (6.62)	250 (57.07)	123 (28.08)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.15 สรุปได้ว่า เรื่อง คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์ หรือทางสังคม นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 57.07 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 57.1 และ 57.0 ตามลำดับ
สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 9.19958, df = 4, p\text{-value} = 0.0563$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องคณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมา ควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์ หรือทางสังคมในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.2.16 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามคณะและความคิดเห็นเกี่ยวกับก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย

คณะ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
แพทยศาสตร์	4 (1.9)	12 (5.7)	18 (8.6)	125 (59.5)	51 (24.3)	210 (100.0)
นิติศาสตร์	9 (3.9)	19 (8.3)	22 (9.6)	115 (50.4)	63 (27.6)	228 (100.0)
รวม	13 (2.96)	31 (7.07)	40 (9.13)	240 (54.79)	114 (26.02)	438 (100.0)

จากตาราง 4.2.16 สรุปได้ว่า เรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 54.79 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ร้อยละ 59.5 และ 50.4 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 4.85201, df = 4, p\text{-value} = 0.3028$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย ในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกัน

4.3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักศึกษานิติศาสตร์ในแต่ละสถานศึกษา

ตาราง 4.3.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จ และเป็นกรกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	5 (13.9)	18 (50.0)	3 (8.3)	10 (27.8)	0 (0)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	29 (15.0)	71 (36.8)	28 (14.5)	58 (30.1)	7 (3.6)	193 (100.0)
รวม	34 (14.8)	89 (38.8)	31 (13.54)	68 (29.7)	7 (3.1)	229 (100.0)

จากตาราง 4.3.1 สรุปได้ว่า เรื่อง กรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นกรกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ นักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 38.8 โดยเป็นนักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์และธรรมศาสตร์ร้อยละ 50.0 และ 36.8 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 3.60223, df = 4, p\text{-value} = 0.4625$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นในเรื่อง กรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นกรกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิง นั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญูชน

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	1 (2.8)	5 (13.9)	1 (2.8)	16 (44.4)	13 (36.1)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	1 (0.5)	13 (6.8)	27 (14.1)	81 (42.4)	69 (36.1)	191 (100.0)
รวม	2 (0.9)	18 (7.9)	28 (12.3)	97 (42.7)	82 (36.1)	227 (100.0)

จากตาราง 4.3.2 สรุปได้ว่า เรื่อง การยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญูชน นักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 44.4 และนักศึกษานิติศาสตร์จากธรรมศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยเป็นร้อยละ 42.4

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 6.19468, df = 4, p\text{-value} = 0.1025$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้นให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญูชน ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง ได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	0 (0.0)	1 (2.8)	2 (5.6)	14 (38.9)	19 (52.8)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	2 (1.0)	19 (9.8)	17 (8.8)	87 (45.1)	68 (35.2)	193 (100.0)
รวม	2 (0.87)	20 (8.73)	19 (8.3)	101 (44.1)	87 (37.99)	229 (100.0)

จากตาราง 4.3.3 สรุปได้ว่า เรื่อง กฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้เพราะตั้งครรภ์ เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล นักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 52.8 และนักศึกษานิติศาสตร์จากธรรมศาสตร์ส่วนใหญ่ เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 45.1

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 5.18230, df = 3, p\text{-value} = 0.1589$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแลในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับ การไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ

สถานศึกษา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	3 (8.3)	6 (16.7)	3 (8.3)	22 (61.1)	2 (5.6)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	14 (7.3)	18 (9.3)	33 (17.1)	88 (45.6)	40 (20.7)	193 (100.0)
รวม	17 (7.42)	24 (10.48)	36 (15.7)	110 (48.03)	42 (18.34)	229 (100.0)

จากตาราง 4.3.4 สรุปได้ว่า เรื่อง ไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ นักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยเกี่ยวกับคิดเป็นร้อยละ 48.03 โดยเป็นนักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯ และธรรมศาสตร์ร้อยละ 61.1 และ 45.6 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 8.41759, df = 4, p\text{-value} = 0.0774$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมี การทำแท้งมากขึ้นซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม

สถานศึกษา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	3 (8.3)	11 (30.6)	8 (22.2)	13 (36.1)	1 (2.8)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	21 (10.9)	76 (39.4)	38 (19.7)	46 (23.8)	12 (6.2)	193 (100.0)
รวม	24 (10.48)	87 (37.99)	46 (20.08)	59 (25.76)	13 (5.67)	229 (100.0)

จากตาราง 4.3.5 สรุปได้ว่า เรื่องการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้นซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม นักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯ ส่วนใหญ่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ด้วยร้อยละที่ใกล้เคียงกันคือ 30.6 และ 36.1 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษานิติศาสตร์จากธรรมศาสตร์ ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 39.4

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 3.31379, df = 4, p\text{-value} = 0.5067$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษา กัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรมในสัดส่วน ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	6 (16.7)	18 (50.0)	7 (19.4)	5 (13.9)	0 (0)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	18 (9.4)	91 (47.4)	39 (20.3)	37 (19.3)	7 (3.6)	192 (100.0)
รวม	24 (10.526)	109 (47.80)	46 (20.175)	42 (18.42)	7 (3.07)	228 (100.0)

จากตาราง 4.3.6 สรุปได้ว่า เรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง นักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์และธรรมศาสตร์ส่วนใหญ่ ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 47.80 โดยเป็นนักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์ และธรรมศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 50.0 และ 47.4 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 3.37476, df = 4, p\text{-value} = 0.4972$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิงในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะ การทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	9 (25.7)	19 (54.3)	3 (8.6)	3 (8.6)	1 (2.9)	35 (100.0)
ธรรมศาสตร์	50 (26.0)	75 (39.1)	32 (16.7)	28 (14.6)	7 (3.6)	192 (100.0)
รวม	59 (25.99)	94 (41.40)	35 (15.41)	31 (13.65)	8 (3.52)	227 (100.0)

จากตาราง 4.3.7 สรุปได้ว่า เรื่องควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง นักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่ ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 41.4 โดยเป็นนักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯ และธรรมศาสตร์ร้อยละ 54.3 และ 39.1 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 3.75193, df = 4, p\text{-value} = 0.4406$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.8 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับ การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต

สถานศึกษา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	4 (11.1)	20 (55.6)	0 (0)	11 (30.6)	1 (2.8)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	20 (10.4)	91 (47.4)	44 (22.9)	33 (17.2)	4 (2.1)	192 (100.0)
รวม	24 (10.52)	111 (48.68)	44 (19.29)	44 (19.29)	5 (2.19)	228 (100.0)

จากตาราง 4.3.8 สรุปได้ว่า เรื่อง การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต นักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 48.68 โดยเป็นนักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯ และธรรมศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 55.6 และ 47.4 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 11.46803, df = 3, p\text{-value} = 0.0094$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้น จะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตาราง 4.3.9 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็น เกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทำรกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจอย่างรุนแรง

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	0 (0)	3 (8.3)	1 (2.8)	10 (27.8)	22 (61.1)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	6 (3.1)	9 (4.7)	17 (8.9)	88 (45.8)	72 (37.5)	192 (100.0)
รวม	6 (2.631)	12 (5.26)	18 (7.89)	98 (42.98)	94 (41.23)	228 (100.0)

จากตาราง 4.3.9 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่ทำรกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจอย่างรุนแรง นักศึกษานิติศาสตร์ จากจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 61.1 และนักศึกษานิติศาสตร์จากธรรมศาสตร์ ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 45.8

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 7.82685, df = 3, p\text{-value} = 0.0497$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทำรกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจอย่างรุนแรง ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.3.10 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	0 (0)	0 (0)	1 (2.9)	13 (37.1)	21 (60.0)	35 (100.0)
ธรรมศาสตร์	3 (1.6)	11 (5.7)	11 (5.7)	105 (54.4)	63 (32.6)	193 (100.0)
รวม	3 (1.31)	11 (4.82)	12 (5.26)	118 (51.75)	84 (36.84)	228 (100.0)

จากตาราง 4.3.10 สรุปได้ว่า เรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์ นักศึกษานิติศาสตร์ จากจุฬาฯ ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 60.0 และนักศึกษานิติศาสตร์ธรรมศาสตร์ ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 54.4

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 10.71794, df = 3, p\text{-value} = 0.0134$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษาอื่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีจำเป็นต้องกระทำ เพื่อสุขภาพทางกายหรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์ ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.3.11 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้ง ควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผล และผู้กระทำไม่มีความผิด

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	3 (8.3)	12 (33.3)	7 (19.4)	11 (30.6)	3 (8.3)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	9 (4.7)	55 (28.5)	57 (29.5)	54 (28.0)	18 (9.3)	193 (100.0)
รวม	12 (5.24)	67 (29.257)	64 (27.947)	65 (28.34)	21 (9.17)	229 (100.0)

จากตาราง 4.3.11 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผล และผู้กระทำไม่มีความผิด นักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยและเห็นด้วย ด้วยร้อยละที่ใกล้เคียงกันคือ 33.3 และ 30.6 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษจากธรรมศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย ด้วยร้อยละที่ใกล้เคียงกันคือ 28.5 , 29.5 และ 28.3 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 2.23108, df = 4, p\text{-value} = 0.6933$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผล และผู้กระทำไม่มีความผิดมีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและ
 ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้ง
 สะดวก และปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดย
 ไม่ขัดต่อกฎหมายเพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	9 (25.0)	17 (47.2)	6 (16.7)	4 (16.7)	0 (0)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	33 (17.3)	85 (44.5)	30 (15.7)	23 (12.0)	20 (10.5)	191 (100.0)
รวม	42 (18.50)	102 (44.93)	36 (15.85)	27 (11.89)	20 (8.81)	227 (100.0)

จากตาราง 4.3.12 สรุปได้ว่า เรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวก
 และปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย
 เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ นักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยในคิดเป็น
 ร้อยละ 44.93 โดยเป็นนักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯ และนักศึกษานิติศาสตร์จากธรรมศาสตร์
 คิดเป็นร้อยละ 47.2 และ 44.5 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 4.83550, df = 4, p\text{-value} = 0.3046$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องความเจริญ
 ทางทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็น
 เรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมายเพราะหญิงที่กระทำแท้ง จะไม่มีอันตรายใดๆ ในสัดส่วน
 ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.13 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องควรรายชอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	5 (13.9)	13 (36.1)	3 (8.3)	15 (41.7)	0 (0)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	17 (8.9)	83 (43.2)	41 (21.4)	44 (22.9)	7 (3.6)	192 (100.0)
รวม	22 (9.649)	96 (42.10)	44 (19.298)	59 (25.87)	7 (3.07)	228 (100.0)

จากตาราง 4.3.13 สรุปได้ว่า เรื่องควรรายชอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมได้ด้วย นักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 41.7 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 36.1 ส่วนนักศึกษานิติศาสตร์จากธรรมศาสตร์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 43.2

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 9.2557, df = 4, p\text{-value} = 0.0550$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเรื่องควรรายชอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมได้ในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.14 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	0 (0)	1 (2.8)	5 (13.9)	19 (52.8)	11 (30.6)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	3 (1.6)	14 (7.3)	25 (13.0)	109 (56.8)	41 (21.4)	192 (100.0)
รวม	3 (1.31)	15 (6.578)	30 (13.157)	128 (56.14)	52 (22.807)	228 (100.0)

จากตาราง 4.3.14 สรุปได้ว่า เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 56.14 โดยเป็นนักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯ และนักศึกษานิติศาสตร์จากธรรมศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 52.8 และ 56.8 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05

$$\chi^2 = 2.64669, df = 3, p\text{-value} = 0.4494$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.15 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับคณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมา ควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	0 (0)	2 (5.6)	1 (2.8)	18 (50.0)	15 (41.7)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	5 (2.6)	18 (9.4)	14 (7.3)	112 (58.3)	43 (22.4)	192 (100.0)
รวม	5 (2.19)	20 (8.77)	15 (6.57)	130 (57.017)	58 (25.43)	228 (100.0)

จากตาราง 4.3.15 สรุปได้ว่า เรื่อง คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม นักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 57.02 โดยเป็นนักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯ และธรรมศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 50.0 และ 58.3 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 6.87440, df = 3, p\text{-value} = 0.0760$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องคณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็น ไม่ว่าจะเป็เหตุผลทางการแพทย์ หรือทางสังคม ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.3.16 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบ การพิจารณาของคณะกรรมการด้วย

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	0 (0)	1 (2.8)	2 (5.6)	16 (44.4)	17 (47.2)	36 (100.0)
ธรรมศาสตร์	9 (4.7)	18 (9.4)	20 (10.4)	99 (51.6)	46 (24.0)	192 (100.0)
รวม	9 (3.947)	19 (8.33)	22 (9.64)	115 (50.43)	63 (27.63)	228 (100.0)

จากตาราง 4.3.16 สรุปได้ว่า เรื่องก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้งควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย นักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯ ส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 44.4 และ 47.2 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาจากธรรมศาสตร์ ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 51.6

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 10.12838, df = 3, p\text{-value} = 0.0175$$

นั่นคือ นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4) ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักศึกษาแพทย์ในแต่ละสถานศึกษา

ตาราง 4.4.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จ และเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	13 (23.2)	15 (26.8)	9 (16.1)	13 (23.2)	6 (10.7)	56 (100.0)
ศิริราช	6 (9.4)	33 (51.6)	10 (15.6)	10 (15.6)	5 (7.8)	64 (30.5)
รามาริบัติ	8 (16.3)	19 (38.8)	11 (22.4)	9 (18.4)	2 (4.1)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	2 (4.9)	22 (53.7)	11 (26.8)	5 (12.2)	1 (2.4)	41 (100.0)
รวม	29 (13.81)	89 (41.38)	41 (19.52)	37 (17.62)	14 (6.67)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.1 สรุปได้ว่า เรื่องกรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ นักศึกษาแพทย์จากศิริราช รามาริบัติ และประสานมิตรส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 51.6 38.8 และ 53.7 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 23.2 26.8 16.1 และ 23.2 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 20.06661, df = 12, p\text{-value} = 0.0658$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.4.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญูชน

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	1 (1.8)	4 (7.1)	6 (10.7)	18 (32.1)	27 (48.2)	56 (100.0)
ศิริราช	0 (0)	1 (1.6)	5 (7.8)	20 (31.3)	38 (59.4)	64 (100.0)
รามาริบัติ	1 (2.0)	5 (10.2)	5 (10.2)	16 (32.7)	22 (44.9)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	5 (12.2)	5 (12.2)	21 (51.2)	10 (24.4)	41 (100.0)
รวม	1 (0.478)	15 (7.17)	21 (10.047)	75 (35.88)	97 (46.41)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.2 สรุปได้ว่า เรื่องการยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณีเมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญูชน นักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ศิริราช และรามาริบัติส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 48.2 59.4 และ 44.9 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาจากประสานมิตร เห็นด้วยร้อยละ 51.2

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 15.9909, df = 9, p\text{-value} = 0.0671$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้นให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญูชน ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.4.3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหาย โดยไม่สมควรและผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	1 (1.8)	1 (1.8)	3 (5.4)	14 (25.0)	37 (66.1)	56 (100.0)
ศิริราช	0 (0)	5 (7.8)	5 (7.8)	18 (28.1)	36 (56.3)	64 (100.0)
รามาริบดี	1 (2.0)	2 (4.1)	3 (6.1)	19 (38.8)	24 (49.0)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	3 (7.3)	4 (9.8)	1 (2.4)	23 (56.1)	10 (24.4)	41 (100.0)
รวม	5 (2.38)	12 (5.71)	12 (5.71)	74 (35.238)	107 (50.95)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.3 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล นักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ศิริราช และรามาริบดี ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 66.1 56.3 และ49.0 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาจากประสานมิตรส่วนใหญ่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 56.1

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 23.43040, df = 9, p\text{-value} = 0.0053$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญา เป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแลในสัดส่วนที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษานิติศาสตร์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ

สถานศึกษา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	4 (7.1)	1 (1.8)	10 (17.9)	19 (33.9)	22 (39.3)	56 (100.0)
ศิริราช	3 (4.7)	11 (17.2)	4 (6.3)	34 (53.1)	12 (18.8)	64 (100.0)
รามธิบดี	5 (10.4)	12 (25.0)	4 (8.3)	23 (47.9)	14 (29.2)	48 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	0 (0)	8 (19.5)	25 (61.0)	8 (19.5)	41 (100.0)
รวม	12 (5.47)	24 (10.95)	26 (11.87)	101 (46.11)	56 (25.57)	209 (100.0)

จากตาราง 4.4.4 สรุปได้ว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ นักศึกษาแพทย์จากศิริราช มศว. ประสานมิตร และรามธิบดี ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 53.1, 47.9 และ 61.0 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 39.3 และ 33.9 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 25.78902, df = 9, p\text{-value} = 0.0022$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง จะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้นซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม

สถานศึกษา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	4 (7.1)	16 (28.6)	10 (17.9)	16 (28.6)	10 (17.9)	56 (100.0)
ศิริราช	5 (7.8)	21 (32.8)	13 (20.3)	21 (32.8)	4 (6.3)	64 (100.0)
รามาริบดี	5 (10.2)	15 (30.6)	10 (20.4)	18 (36.7)	1 (2.0)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	8 (19.5)	20 (48.8)	12 (29.3)	1 (2.4)	41 (100.0)
รวม	14 (6.66)	60 (28.57)	53 (25.238)	67 (31.9)	16 (7.61)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.5 สรุปได้ว่า เรื่องการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้นซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม นักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ส่วนใหญ่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 28.6 นักศึกษาแพทย์จากศิริราชส่วนใหญ่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 32.8 นักศึกษาแพทย์จากรามาริบดีส่วนใหญ่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 30.6 และ 36.7 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาแพทย์จากประสานมิตรส่วนใหญ่ไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 48.8

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 16.44125, df = 6, p\text{-value} = 0.0116$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง จะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้นซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรมในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่มีการตั้งครรภ้นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	6 (10.7)	19 (33.9)	11 (19.6)	15 (26.8)	5 (8.9)	56 (100.0)
ศิริราช	8 (12.5)	29 (45.3)	6 (9.4)	18 (28.1)	3 (4.7)	64 (100.0)
รามาสืบดี	8 (16.3)	16 (32.7)	14 (28.6)	9 (18.4)	2 (4.1)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	1 (2.4)	6 (14.6)	11 (26.8)	21 (51.2)	2 (4.9)	41 (100.0)
รวม	23 (10.95)	70 (33.33)	42 (20.0)	63 (30.0)	12 (5.71)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.6 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้กรณีที่การตั้งครรภ้นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง นักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์และศิริราชส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 33.9 และ 45.3 ตามลำดับ นักศึกษาแพทย์จากรามาสืบดีส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยและไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 32.7 และ 28.6 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาจากประสานมิตรส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 51.2

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 24.92397, df = 9, p\text{-value} = 0.0031$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่การตั้งครรภ้นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิงในสัดส่วนที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไปเพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	17 (30.4)	29 (51.8)	6 (10.7)	3 (5.4)	1 (1.8)	56 (100.0)
ศิริราช	19 (29.7)	36 (56.3)	5 (7.8)	4 (6.3)	0 (0)	64 (100.0)
รามธิบดี	19 (38.8)	19 (38.8)	5 (10.2)	6 (12.2)	0 (0)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	3 (7.5)	9 (22.5)	19 (47.5)	8 (20.0)	1 (2.5)	40 (100.0)
รวม	58 (27.75)	93 (44.49)	35 (16.74)	21 (10.04)	2 (0.956)	209 (100.0)

จากตาราง 4.4.7 สรุปได้ว่า เรื่องควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง นักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ และศิริราชส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 51.8 และ 56.3ตามลำดับ นักศึกษาแพทย์จากรามาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งและไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 38.8 ส่วนนักศึกษาจากประสานมิตร ส่วนใหญ่ไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 47.5

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 50.70149, df = 9, p\text{-value} = 0.0000$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.8 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต

สถานศึกษา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	7 (12.5)	12 (21.4)	15 (26.8)	19 (33.9)	3 (5.4)	56 (100.0)
ศิริราช	8 (12.5)	28 (43.8)	13 (20.3)	12 (18.8)	3 (4.7)	64 (100.0)
รามธิบดี	5 (10.2)	15 (30.6)	15 (30.6)	13 (26.5)	1 (14.3)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	1 (2.4)	14 (34.1)	21 (51.2)	5 (12.2)	0 (0)	41 (100.0)
รวม	21 (10.0)	69 (32.85)	64 (30.47)	49 (23.33)	7 (3.33)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.8 สรุปได้ว่า เรื่องการเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต นักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 33.9 นักศึกษาแพทย์จากศิริราชส่วนใหญ่เห็นด้วยร้อยละ 43.8 นักศึกษาแพทย์จากรามธิบดีส่วนใหญ่เห็นด้วยและไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 30.6 ส่วนนักศึกษาแพทย์จากประสานมิตรส่วนใหญ่ไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 51.2

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 22.81855, df = 9, p\text{-value} = 0.0066$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้น จะไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.9 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรง

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	0 (0)	2 (3.6)	3 (5.4)	22 (39.3)	29 (51.8)	56 (100.0)
ศิริราช	1 (1.6)	1 (1.6)	6 (9.4)	16 (25.0)	40 (62.5)	64 (100.0)
รามาริบดี	1 (2.0)	1 (2.0)	4 (8.2)	17 (34.7)	26 (53.1)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	2 (4.9)	6 (14.6)	22 (53.7)	11 (26.8)	41 (100.0)
รวม	2 (0.952)	6 (2.85)	19 (9.047)	77 (36.66)	106 (50.47)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.9 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรง นักศึกษาแพทย์ จากจุฬาลงกรณ์ ศิริราช และรามาริบดีส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 51.8 62.5 และ 53.1 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาจากประสานมิตรส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 53.7

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 14.74659, df = 9, p\text{-value} = 0.0981$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรงในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.4.10 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	1 (1.8)	0 (0)	5 (8.9)	16 (28.6)	34 (60.7)	56 (100.0)
ศิริราช	1 (1.6)	2 (3.1)	6 (9.4)	14 (21.9)	41 (64.1)	64 (100.0)
รามาริบัติ	2 (4.1)	0 (0)	5 (10.2)	17 (34.7)	25 (51.0)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	5 (12.2)	1 (2.4)	22 (53.7)	13 (31.7)	41 (100.0)
รวม	4 (1.90)	7 (3.33)	17 (8.095)	69 (32.85)	113 (53.809)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.10 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์ นักศึกษาแพทย์ จากจุฬาลงกรณ์ และศิริราชส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 60.7 และ 64.1 ตามลำดับ นักศึกษาแพทย์จากรามาริบัติส่วนใหญ่เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 34.7 และ 51.0 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาแพทย์จากประสานมิตรส่วนใหญ่เห็นด้วยคือร้อยละ 53.7 สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 20.94324, df = 9, p\text{-value} = 0.0129$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์ ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.11 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้ง ควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผล และผู้กระทำไม่มีความผิด

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	4 (7.1)	8 (14.3)	15 (26.8)	14 (25.0)	15 (26.8)	56 (100.0)
ศิริราช	4 (6.3)	20 (31.3)	17 (26.6)	17 (26.6)	6 (9.4)	64 (100.0)
รามธิบดี	3 (6.1)	8 (16.3)	16 (32.7)	15 (30.6)	7 (14.3)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	4 (9.8)	18 (43.9)	16 (39.0)	3 (7.3)	41 (100.0)
รวม	11 (5.23)	40 (19.047)	66 (31.42)	62 (29.52)	31 (14.76)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.11 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผล และผู้กระทำไม่มีความผิด นักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 26.8 นักศึกษาแพทย์จากศิริราชส่วนใหญ่ไม่เห็นใจและเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 26.6 นักศึกษาแพทย์จากรามธิบดีส่วนใหญ่ไม่เห็นใจและไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 32.7 และ 30.6ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาแพทย์ประสานมิตรส่วนใหญ่ไม่เห็นใจและเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 43.9 และ 39.0ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 23.51251, df = 12, p\text{-value} = 0.0237$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษาก็นมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติม เมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผล และผู้กระทำไม่มีความผิดในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวก และปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบัน จึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	14 (25.0)	18 (32.1)	13 (23.2)	8 (14.3)	3 (5.4)	56 (100.0)
ศิริราช	19 (29.7)	25 (39.1)	9 (14.1)	11 (17.2)	0 (0)	64 (100.0)
รามธิบดี	12 (34.5)	18 (36.7)	5 (10.6)	12 (24.5)	2 (4.1)	49 (100.0)
มศว. ประสานมิตร	1 (2.4)	7 (17.1)	16 (39.0)	12 (29.3)	5 (12.2)	41 (100.0)
รวม	46 (21.904)	68 (32.38)	43 (20.47)	43 (20.47)	10 (4.76)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.12 สรุปได้ว่า เรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวก และปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ นักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ศิริราชและรามธิบดี ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 32.1, 39.1 และ 36.7 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาแพทย์ มศว. ประสานมิตร ส่วนใหญ่ไม่แน่ใจและเห็นด้วยร้อยละ 39.0 และ 29.3 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 35.51170, df = 12, p\text{-value} = 0.0004$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเรื่อง ความเจริญทางการแพทย์ มีผลให้การทำแท้งสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ ในสัดส่วนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4.4.13 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องควรขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	16 (28.6)	13 (23.2)	14 (25.0)	8 (14.3)	5 (8.9)	56 (100.0)
ศิริราช	18 (28.1)	19 (29.7)	9 (14.1)	14 (21.9)	4 (6.3)	64 (100.0)
รามธิบดี	10 (20.4)	15 (30.6)	9 (18.4)	14 (28.6)	1 (2.0)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	4 (9.8)	9 (22.0)	24 (58.5)	4 (9.8)	41 (100.0)
รวม	44 (20.952)	51 (24.286)	41 (19.52)	60 (28.57)	14 (6.66)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.13 สรุปได้ว่า เรื่องควรขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย นักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่าง
และไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 28.6 และ 25.0ตามลำดับ นักศึกษาแพทย์จากศิริราชส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งและไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 28.1 และ29.7ตามลำดับ นักศึกษาแพทย์จาก
รามธิบดีส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยและเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 30.6 และ28.6 ส่วนนักศึกษาแพทย์
จากประสานมิตรส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 58.5

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 39.37825, df = 12, p\text{-value} = 0.0001$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรขยายขอบเขต
ของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคมได้ด้วย
ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตาราง 4.4.14 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	2 (3.6)	1 (1.8)	8 (14.3)	31 (55.4)	14 (25.0)	56 (100.0)
ศิริราช	0 (0)	7 (10.9)	3 (4.7)	33 (51.6)	21 (32.8)	64 (100.0)
รามาริบัติ	4 (8.2)	2 (4.1)	11 (22.4)	22 (44.9)	10 (20.4)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	1 (2.4)	3 (7.3)	28 (68.3)	9 (22.0)	41 (100.0)
รวม	6 (2.85)	11 (5.23)	25 (11.90)	114 (54.28)	54 (25.71)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.14 สรุปได้ว่า เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้นควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยในคิดเป็นร้อยละ 54.28 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์ศิริราช รามาริบัติ และประสานมิตรคิดเป็นร้อยละ 55.4 51.6 44.9 และ 68.3 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05

$$\chi^2 = 16.59192, df = 9, p\text{-value} = 0.0555$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้นควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.4.15 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับคณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมา ควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	1 (1.8)	1 (1.8)	5 (8.9)	32 (57.1)	17 (30.4)	56 (100.0)
ศิริราช	1 (1.6)	2 (3.1)	4 (6.3)	30 (46.9)	27 (42.2)	64 (100.0)
รามาริบัติ	4 (8.2)	2 (4.1)	5 (10.2)	25 (51.0)	13 (26.5)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	0 (0)	0 (0)	33 (80.5)	8 (19.5)	41 (100.0)
รวม	6 (2.85)	5 (2.38)	14 (6.66)	120 (57.14)	65 (30.95)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.15 สรุปได้ว่า เรื่องคณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 57.14 โดยเป็นนักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ศิริราช รามาริบัติ และประสานมิตรคิดเป็นร้อยละ 57.1 46.9 51.0 และ 80.5 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 21.24584, df = 9, p\text{-value} = 0.0116$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นในเรื่อง คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตาราง 4.4.16 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามสถานศึกษาและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย

สถานศึกษา	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
จุฬาลงกรณ์	3 (5.4)	7 (12.5)	8 (14.3)	26 (46.4)	12 (21.4)	56 (100.0)
ศิริราช	0 (0)	2 (3.1)	5 (7.8)	38 (59.4)	19 (29.7)	64 (100.0)
รามธิบดี	1 (2.0)	3 (6.1)	5 (10.2)	27 (55.1)	13 (26.5)	49 (100.0)
มศว.ประสานมิตร	0 (0)	0 (0)	0 (0)	34 (82.9)	7 (17.1)	41 (100.0)
รวม	4 (1.904)	12 (5.714)	18 (8.57)	125 (59.52)	51 (24.28)	210 (100.0)

จากตาราง 4.4.16 สรุปได้ว่า เรื่องก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นด้วย โดยเป็นนักศึกษาแพทย์จากจุฬาฯ ศิริราช รามธิบดี และประสานมิตรคิดเป็นร้อยละ 46.4 59.4 55.1 และ 82.9 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 25.87083, df = 9, p\text{-value} = 0.0021$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย ในสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4.5) ความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาเพศชาย และเพศหญิง

ตาราง 4.5.1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีการทำแท้ง ถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	33 (16.4)	70 (34.8)	41 (20.4)	47 (23.4)	10 (5.0)	201 (100.0)
หญิง	30 (12.6)	108 (45.4)	31 (13.0)	58 (24.4)	11 (4.6)	238 (100.0)
รวม	63 (14.35)	178 (40.54)	72 (16.62)	105 (23.91)	21 (4.783)	439 (100.0)

จากตาราง 4.5.1 สรุปได้ว่า เรื่องกรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จ และเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 40.54 โดยเป็นนักศึกษาเพศชายและเพศหญิงร้อยละ 34.8 และ 45.4 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 7.78093, df = 4, p\text{-value} = 0.0999$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องกรณีการทำแท้ง ถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับควรรยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณ

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	2 (1.0)	21 (10.4)	24 (11.9)	72 (35.8)	82 (40.8)	201 (100.0)
หญิง	2 (0.8)	12 (5.1)	25 (10.6)	100 (42.4)	97 (41.1)	236 (100.0)
รวม	4 (0.915)	33 (7.55)	49 (11.21)	172 (39.35)	179 (40.96)	437 (100.0)

จากตาราง 4.5.2 สรุปได้ว่า เรื่องควรรยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณ นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 40.8 และเพศหญิงส่วนใหญ่เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 42.4 และ 41.1 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 5.52230, df = 4, p\text{-value} = 0.2378$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องควรรยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้นให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญาณในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	5 (2.5)	11 (5.5)	12 (6.0)	74 (36.8)	99 (49.3)	201 (100.0)
หญิง	2 (0.8)	21 (8.8)	19 (8.0)	101 (42.4)	95 (39.9)	238 (100.0)
รวม	7 (1.59)	32 (7.289)	31 (7.06)	175 (39.86)	194 (44.19)	439 (100.0)

จากตาราง 4.5.3 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 49.3 และเพศหญิงส่วนใหญ่เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 42.4 และ 39.9 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 7.17204, df = 4, p\text{-value} = 0.1271$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง
ไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ

เพศ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	13 (6.5)	9 (4.5)	30 (14.9)	91 (45.3)	58 (28.9)	201 (100.0)
หญิง	16 (6.8)	29 (12.2)	32 (13.5)	120 (50.6)	40 (16.9)	237 (100.0)
รวม	29 (6.62)	38 (8.675)	62 (14.155)	211 (48.17)	98 (22.37)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.4 สรุปได้ว่า เรื่องไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 48.17 โดยเป็นนักศึกษาเพศชายและเพศหญิงร้อยละ 45.3 และ 50.6

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 15.33779, df = 4, p\text{-value} = 0.0040$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ ในสัดส่วนที่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม

เพศ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	19 (9.5)	58 (28.9)	55 (27.4)	54 (26.9)	15 (7.5)	201 (100.0)
หญิง	19 (8.0)	89 (37.4)	44 (18.5)	72 (30.3)	14 (5.9)	238 (100.0)
รวม	38 (8.625)	147 (33.48)	99 (22.55)	126 (28.7)	29 (6.605)	439 (100.0)

จากตาราง 4.5.5 สรุปได้ว่า เรื่องการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้นซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่เห็นด้วยและไม่แน่ใจคิดเป็นร้อยละ 28.9 และ 27.4 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาเพศหญิงเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 37.4 และ 30.3 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 7.29894, df = 4, p\text{-value} = 0.1209$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ เรื่องการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง
กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นขัดต่อ
การศึกษาของหญิง

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	25 (12.4)	79 (39.3)	35 (17.4)	51 (25.4)	11 (5.5)	201 (100.0)
หญิง	22 (9.3)	100 (42.2)	53 (22.4)	54 (22.8)	8 (3.4)	237 (100.0)
รวม	47 (10.73)	179 (40.867)	88 (20.091)	105 (23.97)	19 (4.337)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.6 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่
การตั้งครรภ์นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยในคิดเป็นร้อยละ
40.86 โดยเป็นนักศึกษาเพศชาย และหญิงคิดเป็นร้อยละ 39.3 และ 42.2 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 .

$$\chi^2 = 3.96427, df = 4, p\text{-value} = 0.4109$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้ง
ควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง ในสัดส่วนไม่
แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	57 (28.4)	85 (42.3)	31 (15.4)	22 (10.9)	6 (3.0)	201 (100.0)
หญิง	60 (25.5)	102 (43.4)	39 (16.6)	30 (12.8)	4 (1.7)	235 (100.0)
รวม	117 (26.83)	187 (42.889)	70 (16.055)	52 (11.92)	10 (2.293)	436 (100.0)

จากตาราง 4.5.7 สรุปได้ว่า เรื่องควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไปเพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 42.88 โดยเป็นนักศึกษาเพศชาย และหญิงคิดเป็นร้อยละ 42.3 และ 43.4 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 1.52533, df = 4, p\text{-value} = 0.8221$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่งในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.8 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้น จะไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต

เพศ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	22 (10.9)	64 (31.8)	57 (28.4)	53 (26.4)	5 (2.5)	201 (100.0)
หญิง	23 (9.7)	116 (48.9)	51 (21.5)	40 (16.9)	7 (3.0)	237 (100.0)
รวม	45 (10.273)	180 (41.095)	108 (24.65)	93 (21.233)	12 (2.739)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.8 สรุปได้ว่า เรื่องการเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้น จะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่เห็นด้วยและไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 31.8 และ 28.4 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาเพศหญิงเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 48.9

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05

$$\chi^2 = 14.66850, df = 4, p\text{-value} = 0.0054$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้น จะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคตในสัดส่วนแตกต่างกัน

ตาราง 4.5.9 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมา โดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรง

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	5 (2.5)	9 (4.5)	17 (8.5)	72 (36.0)	97 (48.5)	201 (100.0)
หญิง	3 (1.3)	9 (3.8)	20 (8.4)	103 (43.3)	103 (43.3)	237 (100.0)
รวม	8 (1.826)	18 (4.109)	37 (8.447)	175 (39.95)	200 (45.66)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.9 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรง นักศึกษาเพศชาย ส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 48.5 ส่วนนักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 43.3

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 3.14151, df = 4, p\text{-value} = 0.5344$$

นั่นคือ นักศึกษาแพทย์เพศชายและเพศหญิง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกายหรือจิตใจอย่างรุนแรง ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.10 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำ เพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	3 (1.5)	10 (5.0)	13 (6.5)	83 (41.3)	92 (45.8)	201 (100.0)
หญิง	4 (1.7)	8 (3.4)	16 (6.8)	104 (43.9)	105 (44.3)	238 (100.0)
รวม	7 (1.59)	18 (4.109)	29 (6.621)	187 (42.69)	197 (44.97)	439 (100.0)

จากตาราง 4.5.10 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์ นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 41.5 และ 45.8 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 43.9 และ 44.3 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 0.93902, df = 4, p\text{-value} = 0.9189$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.11 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง
กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำ เมื่อการคุม
กำเนิดไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	9 (4.5)	48 (23.9)	60 (29.9)	57 (28.4)	27 (13.4)	201 (100.0)
หญิง	14 (5.9)	59 (24.8)	70 (29.4)	70 (29.4)	25 (10.5)	237 (100.0)
รวม	23 (5.23)	107 (24.37)	130 (29.61)	127 (28.92)	52 (11.84)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.11 สรุปได้ว่า เรื่องกฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้อง
กระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่ไม่แน่ใจ
และเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 29.9 และ 28.4 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่แน่ใจ
และเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 29.4

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 1.28534, df = 4, p\text{-value} = 0.8639$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง กฎหมายการทำแท้ง
ควรแก้ไขเพิ่มเติม เมื่อจำเป็นต้องกระทำเมื่อการคุมกำเนิดไร้ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด ใน
สัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.12 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้น การทำแท้งในปัจจุบัน จึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อ กฎหมายเพราะหญิง ที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	39 (19.5)	71 (35.5)	40 (20.0)	35 (17.5)	15 (7.5)	200 (100.0)
หญิง	49 (20.7)	99 (41.8)	39 (16.5)	35 (14.8)	15 (6.3)	237 (100.0)
รวม	88 (20.137)	170 (38.90)	79 (18.077)	70 (16.018)	30 (6.86)	437 (100.0)

จากตาราง 4.5.12 สรุปได้ว่า เรื่องความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวก และปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 38.90 โดยเป็นนักศึกษาเพศชาย และเพศหญิงร้อยละ 35.5 และ 41.8 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 2.64704, df = 4, p\text{-value} = 0.6185$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่ น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.13 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง
 ควรรายชอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อ
 เหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	36 (17.9)	63 (31.3)	38 (18.9)	50 (24.9)	14 (7.0)	201 (100.0)
หญิง	30 (12.7)	84 (35.4)	47 (19.8)	69 (29.1)	7 (3.0)	237 (100.0)
รวม	66 (15.06)	147 (35.56)	85 (19.406)	119 (27.168)	21 (4.794)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.13 สรุปได้ว่า เรื่อง นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยในคิดเป็นร้อยละ 35.56
 โดยเป็นนักศึกษาเพศชายและ เพศหญิงร้อยละ 31.3 และ 35.4 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 6.95341, df = 4, p\text{-value} = 0.1348$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องควรรายชอบเขตของ
 กฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย
 ต่างเพศกัน ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.14 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	7 (3.5)	11 (5.5)	23 (11.4)	108 (53.7)	52 (25.9)	201 (100.0)
หญิง	2 (8.0)	15 (6.3)	32 (13.5)	134 (56.5)	54 (22.8)	237 (100.0)
รวม	9 (2.054)	26 (5.93)	55 (12.557)	242 (55.52)	106 (24.201)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.14 สรุปได้ว่า เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้นควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 55.52 โดยเป็นนักศึกษาเพศชาย และเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 53.7 และ 56.5 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 4.77034, df = 4, p\text{-value} = 0.3117$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้นควรผ่านคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.15 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับ
 คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมา ควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็น
 เหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	7 (3.5)	10 (5.0)	8 (4.0)	114 (56.7)	62 (30.8)	201 (100.0)
หญิง	4 (1.7)	15 (6.3)	21 (8.9)	136 (57.4)	61 (25.7)	237 (100.0)
รวม	11 (2.511)	25 (5.707)	29 (6.621)	250 (57.077)	123 (28.08)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.14 สรุปได้ว่าในเรื่อง คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมาควรพิจารณาตัดสินถึง
 ความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วย
 คิดเป็นร้อยละ 57.077 โดยเป็นนักศึกษาเพศชาย และเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 56.7 และ 57.4
 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05 :

$$\chi^2 = 6.67608, df=4, p\text{-value} = 0.1540$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง คณะกรรมการซึ่งตั้ง
 ขึ้นมาควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม ใน
 สัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4.5.16 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา จำแนกตามเพศและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ ผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย

เพศ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	รวม
ชาย	8 (4.0)	16 (8.0)	19 (9.5)	102 (50.7)	56 (27.9)	201 (100.0)
หญิง	5 (2.1)	15 (6.3)	21 (8.9)	138 (58.2)	58 (24.5)	237 (100.0)
รวม	13 (2.96)	31 (7.077)	40 (9.132)	240 (54.794)	114 (26.027)	438 (100.0)

จากตาราง 4.5.16 สรุปได้ว่า เรื่อง ก่อนเสนอชื่อให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยในคิดเป็นร้อยละ 54.79 โดยเป็นนักศึกษาเพศชายและเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 50.7 และ 58.2 ตามลำดับ สรุปผลการทดสอบ ณ. ระดับนัยสำคัญ 0.05

$$\chi^2 = 3.32320, df = 4, p\text{-value} = 0.5053$$

นั่นคือ นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง ก่อนเสนอชื่อให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรให้นักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย ในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

4.6) การเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง

สมมติฐานที่ 1 นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน

สถิติทดสอบ Mann-Whitney

คณะ	Mean Rank	Mean	Cases
แพทย์	238.73	3.429	209
นิติศาสตร์	199.87	3.376	227

Mann-Whitney U test	Mann-Whitney -W test	Z Correct for ties	2-tailed P
19493.0	49895.0	-3.2572	.0011

เนื่องจากค่า P-value < 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธ H_0

สรุปผล นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์ มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน โดยกลุ่มของนักศึกษาแพทย์ไม่เห็นด้วยต่อกฎหมายการทำแท้งด้วยค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มของนักศึกษานิติศาสตร์

สมมติฐานที่ 2 นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษา มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน

สถิติทดสอบ Mann-Whitney

สถานศึกษา	Mean Rank	Mean	Cases
ธรรมศาสตร์	114.77	3.378	187
จุฬาลงกรณ์	108.93	3.506	34

U	W	Corrected for ties	2-tailed P
3291.5	3957.5	-0.4132	0.6795

เนื่องจากค่า $P\text{-value} > 0.05$ จึงยอมรับ H_0

สรุปผล นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากัน มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งในที่นี้นักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาฯเห็นด้วย แต่นักศึกษารวมศาสตร์ไม่เห็นด้วย

สมมติฐานที่ 3 นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากัน มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน

สถิติทดสอบ Kruskal-Wallis

สถานศึกษา	Mean Rank	Mean	Cases
มศว. ประสานมิตร	79.96	3.313	41
จุฬาลงกรณ์	118.13	3.506	56
ศิริราชพยาบาล	110.84	3.435	64
รามธิบดี	103.28	3.413	48

Cases	Correct for ties	
209	Chi-Square	Significant
	10.4934	0.0148

เนื่องจาก $P\text{-value} < 0.05$ จึงปฏิเสธ H_0

สรุปผล นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษากัน มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน โดยนักศึกษาแพทย์ในแต่ละสถานศึกษา ซึ่งในที่นี้คือนักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเห็นด้วยต่อกฎหมายการทำแท้ง แต่นักศึกษาแพทย์จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒประสานมิตร ศิริราช และรามธิบดี ไม่เห็นด้วยต่อกฎหมายการทำแท้งด้วยค่าเฉลี่ยที่แตกต่างกัน โดยค่าเฉลี่ยของนักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีค่าสูงที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธี Multiple comparison แล้ว พบว่าทุกคู่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

สมมติฐานที่ 7 นักศึกษาเพศชายและหญิง มีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้ง
แตกต่างกัน

สถิติทดสอบ Mann-Whitney

เพศ	Mean Rank	Mean	Cases
ชาย	227.31	3.415	201
หญิง	210.96	3.386	235

Mann-Whitney U test	Mann-Whitney-W test	Corrected for ties	2- tailed P
21846.5	45689.5	-1.3672	0.1716

เนื่องจาก P-value > 0.05 จึงยอมรับ H_0

สรุปผล นักศึกษาเพศชายและหญิงมีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งไม่แตกต่างกัน นั่นคือนักศึกษา
เพศชายและหญิงไม่เห็นด้วยต่อกฎหมายการทำแท้งด้วยค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน โดยนักศึกษาเพศ
ชายมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาเพศหญิง

4.7) การเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับการขยายกฎหมายการทำแท้ง

สมมติฐานที่ 4 นักศึกษาแพทย์และนิติศาสตร์มีทัศนคติต่อ การขยายขอบเขต
กฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน

สถิติทดสอบ T-test

คณะ	Number of case	Mean	Standard error
แพทย์	209	3.245	0.453
นิติศาสตร์	221	3.130	0.356

ค่าสถิติ : t value = 2.56 Degrees of Freedom = 400.25 2-tails Prob = 0.011

เนื่องจาก P-value < 0.05 จึงปฏิเสธ H_0

สรุปผล นักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ มีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำ
 แห่งแตกต่างกัน นั่นคือนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ไม่เห็นด้วยต่อการขยายขอบเขต
 กฎหมายการทำแห่งด้วยค่าเฉลี่ยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5 นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษาอื่น จะมีทัศนคติต่อการขยายขอบ
 เขตกฎหมายการทำแห่ง แตกต่างกัน

สถิติทดสอบ T-test

สถานศึกษา	Number of cases	Mean	Standard Error
ธรรมศาสตร์	187	3.118	0.381
จุฬาลงกรณ์	34	3.195	0.973

ค่าสถิติ : t-value = -1.42 Degree of Freedom = 219 2-tails Prob = 0.157

เนื่องจาก P-value > 0.05 จึงยอมรับ H_0

สรุปผล นักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษาอื่น จะมีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการ
 ทำแห่งไม่แตกต่างกัน นั่นคือนักศึกษานิติศาสตร์จากธรรมศาสตร์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไม่
 เห็นด้วยต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแห่งด้วยค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน,

สมมติฐานที่ 6 นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษาอื่นมีทัศนคติ ต่อการขยายขอบเขต
 กฎหมายการทำแห่งแตกต่างกัน

สถิติทดสอบ Kruskal-Wallis

สถานศึกษา	Mean Rank	Mean	Cases
มศว. ประสานมิตร	134.59	3.519	40
จุฬาลงกรณ์	102.17	3.253	56
ศิริราชพยาบาล	94.99	3.156	64
รามธิบดี	94.82	3.130	48

Cases	Corrected for ties	
208	Chi-square	Significant
	12.9893	0.0047

เนื่องจาก P-value < 0.05 จึงปฏิเสธ H_0

สรุปผล นักศึกษาแพทย์ต่างสถานศึกษา มีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน โดยนักศึกษาแพทย์ในแต่ละสถานศึกษาซึ่งในที่นี้คือนักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศิริราช และรามธิบดีไม่เห็นด้วยต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง แต่นักศึกษาแพทย์จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร เห็นด้วยต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย เป็นรายคู่ด้วยวิธี Multiple comparison แล้วพบว่าทุกคู่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้น ค่าเฉลี่ยของกลุ่มนักศึกษาแพทย์จากศิริราชและรามธิบดีซึ่งเป็นกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันมาก

สมมติฐานที่ 2 นักศึกษาเพศชาย และหญิง มีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกัน

สถิติทดสอบ T-test

เพศ	Number of cases	Mean	Standard Error
ชาย	199	3.208	0.407
หญิง	231	3.168	0.406

ค่าสถิติ : t-test = 0.72 Degree of freedom = 428 2-tail Prob = 0.469

เนื่องจาก P-value > 0.469 จึงยอมรับ H_0

สรุปผล นักศึกษาเพศชายและหญิงมีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งไม่แตกต่างกัน นั่นคือนักศึกษาเพศชายและหญิงไม่เห็นด้วยต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยที่นักศึกษานหญิงมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่านักศึกษชาย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ของงานวิจัยเพื่อต้องการทราบถึงทัศนคติของกลุ่มนักศึกษาแพทย์กับนักศึกษานิติศาสตร์ ที่มีต่อกฎหมายการทำแท้งในปัจจุบันและแนวทางในการขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้ง โดยการเปรียบเทียบทัศนคติระหว่างกลุ่มนักศึกษาแพทย์กับกลุ่มศึกษานิติศาสตร์ และเปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาภายในกลุ่มเดียวกันที่ต่างสถานศึกษาอีกด้วย

ในการวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากประชากรทั้งหมดจำนวน 1050 ชุด ได้รับกลับคืนมา 439 ชุด คิดเป็นร้อยละ 41.81 ซึ่งวัดความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้เท่ากับ 72.72% โดยแบบสอบถามที่ใช้วัดทัศนคติของนักศึกษานั้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

ส่วนที่ 3 เป็นทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง

หลังจากการทดสอบแบบสอบถาม(Pretest)แล้ว ได้นำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มประชากรที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้า หลังจากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ผล ซึ่งจากการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของประชากร พบว่านักศึกษาที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 54.21 เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มศึกษานิติศาสตร์ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายคิดเป็นร้อยละ 61.67 สำหรับนักศึกษาแพทย์ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.80

2. การเปรียบเทียบทัศนคติระหว่างกลุ่มของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ที่มีต่อกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง พบว่าแตกต่างกัน ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้วนักศึกษาแพทย์ไม่เห็นด้วยต่อการกฎหมายการทำแท้งด้วยค่าเฉลี่ยที่ต่ำกว่านักศึกษานิติศาสตร์ และนักศึกษาแพทย์ไม่เห็นด้วยต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง ด้วยค่าเฉลี่ยที่ต่ำกว่านักศึกษานิติศาสตร์เช่นเดียวกัน โดยเมื่อแยกพิจารณาทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งพบว่านักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์มีทัศนคติที่แตกต่างกันในเรื่อง

- กรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ

- กฎหมายการทำแท้งได้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล

เมื่อพิจารณาทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง พบว่านักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์มีทัศนคติที่แตกต่างกันในเรื่อง

- กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่มีการตั้งครรรภ์นั้นขัดต่อการศึกษาของหญิง
- การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต
- กฎหมายการทำแท้ง ควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์
- ควรขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้

3. การเปรียบเทียบทัศนคติระหว่างภายในกลุ่มนักศึกษานิติศาสตร์ที่มีต่อกฎหมายการทำแท้งและการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง พบว่านักศึกษานิติศาสตร์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและนักศึกษานิติศาสตร์จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์มีทัศนคติไม่แตกต่างกัน ถึงแม้ว่านักศึกษานิติศาสตร์ต่างสถานศึกษากันจะมีทัศนคติที่แตกต่างกันก็ตาม โดยนักศึกษานิติศาสตร์ในแต่ละสถานศึกษามีทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งแตกต่างกันในเรื่อง

- การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต
- กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทารกอาจคลอดออกมาโดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรง
- กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกาย หรือจิตใจของหญิงมีครรภ์
- ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย

4. การเปรียบเทียบทัศนคติภายในกลุ่มของนักศึกษาแพทย์ ที่มีต่อกฎหมายการทำแท้งและการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง พบว่านักศึกษาแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นักศึกษาแพทย์จากศิริราช นักศึกษาแพทย์จากโรงพยาบาลรามาริบัติ และนักศึกษาแพทย์จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตรมีทัศนคติแตกต่างกัน โดยเมื่อแยกพิจารณาทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งพบว่านักศึกษาแพทย์ในแต่ละสถานศึกษามีทัศนคติที่แตกต่างกันในเรื่อง

- กฎหมายการทำแท้งต้องมีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล
- ไม่ควรละเว้นโทษ สำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ

เมื่อพิจารณาทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง พบว่านักศึกษาแพทย์ในแต่ละสถานศึกษามีทัศนคติที่แตกต่างกันในเรื่อง

- การขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง จะทำให้สตรีมีการทำแท้งมากขึ้น ซึ่งเป็น การส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม
- กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นขัด ต่อการศึกษาของหญิง
- ควรสนับสนุนให้การขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไป เพราะการทำแท้ง เป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลคือภพวิธีหนึ่ง
- การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขต การทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต
- กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่จำเป็นต้องกระทำเพื่อสุขภาพทางกายหรือสุขภาพทางจิตใจของหญิงมีครรภ์
- กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำ เมื่อการคุมกำเนิดไร้ ผลและผู้กระทำไม่มีความผิด
- ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้น การทำแท้งในปัจจุบันจึงน่าจะเป็นเรื่องที่น่าจะกระทำได้ โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ
- ควรขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้งเพื่อเหตุผล ทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย

- คณะกรรมการที่ตั้งขึ้นมา ควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม
- ก่อนเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้ง ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราว และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์มาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการด้วย

5. การเปรียบเทียบทัศนคติระหว่างนักศึกษาเพศชายและนักศึกษาเพศหญิงพบว่านักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งและการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ถึงแม้ว่านักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีทัศนคติต่อกฎหมายการทำแท้งที่ต่างกันในเรื่อง

- การไม่ควรละเว้นโทษ สำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณี ๗
- เมื่อพิจารณาทัศนคติต่อการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง พบว่านักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีทัศนคติที่ต่างกันในเรื่อง
- การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะทำให้ไม่สามารถเข้าไปควบคุมขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้

จากการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า นักศึกษาแพทย์เห็นว่ากฎหมายการทำแท้งที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเหมาะสมดีแล้ว และไม่เห็นด้วยกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไป แต่นักศึกษานิติศาสตร์ ไม่เห็นด้วยกับกฎหมายการทำแท้งที่ใช้ในปัจจุบัน และเห็นควรให้ขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไป เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบัน

ปัญหาที่พบในการวิจัย

เนื่องจากประชากรในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ มีวิชาเรียนส่วนใหญ่เป็นภาคปฏิบัติดังนั้นในการเข้าพบจึงเป็นเรื่องที่ทำได้ไม่ถนัด อีกทั้งเวลาลงปฏิบัติของนักศึกษาแพทย์แต่ละคนไม่เหมือนกันทำให้ยากต่อการหานักศึกษาพบ สำหรับนักศึกษานิติศาสตร์ส่วนใหญ่เรียนในภาคการศึกษาที่ 2 น้อย จึงเข้าคณะน้อยครั้งต่อสัปดาห์และนักศึกษาบางส่วนจบภายใน 3 ปีครึ่ง ดังนั้นจำนวนประชากรของนักศึกษานิติศาสตร์ จึงลดลงจากจำนวนประชากรที่ได้กำหนดไว้ตอนต้นเล็กน้อย ดังนั้นจึงมีนักศึกษานิติศาสตร์ตอบแบบสอบถามน้อยกว่าที่คาดเอาไว้

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านเวลา ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลจากนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษานิติศาสตร์จากทั่วประเทศได้ ดังนั้นผลการวิจัยจึงเป็นเพียงส่วนหนึ่งของทัศนคติของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษานิติศาสตร์ต่อกฎหมายการทำแท้งและการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งเท่านั้น หากมีผู้วิจัยต่อจากงานวิจัยชิ้นนี้โดยวิจัยทัศนคติของบุคคลในสาขาอื่นๆ จะทำให้ทัศนคติในเรื่องต่อไปนี้เป็นสมบูรณ์เพียงพอที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการทบทวนกฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และทิศทางการปรับปรุงกฎหมายเดิมให้เหมาะสมกับปัจจุบันมากยิ่งขึ้น

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

**เปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยปิดของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายทำแท้ง**

แบบสอบถามนี้ เป็นส่วนหนึ่งของวิชาปัญหาพิเศษหลักสูตรปริญญาตรี วิทยาศาสตร์(สถิติประยุกต์) สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ซึ่งผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายการทำแท้งเพื่อแก้ไขปัญหาสังคม ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านตอบแบบสอบถามนี้โดยครบถ้วนและขอได้โปรดตอบคำถามตามความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน คณะผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับ การวิเคราะห์และการเสนอผลจะกระทำในรูปสรุปรวมเท่านั้น

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณนักศึกษาทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

นายสุเมธ หงส์หาญณรงค์

น.ส. บุษบง ยิ่งเจริญ

น.ส. ผกาชื่น สัมฤทธิ์

นักศึกษาสถิติประยุกต์ ชั้นปี 4

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร ลาดกระบัง

ประมวลกฎหมายอาญา

บัญญัติความผิดฐานทำให้แท้งลูก และกำหนดบทลงโทษแก่หญิงมีครรภ์ และผู้ให้บริการทำแท้ง ไว้ตั้งแต่มาตรา 301 ถึง 305

มาตรา 301 บัญญัติว่า "หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูก หรือยินยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนเองแท้งลูก ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

มาตรา 302 บัญญัติว่า "ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นยินยอมต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

มาตรา 303 บัญญัติว่า "ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นไม่ยินยอม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นสี่พันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

มาตรา 304 บัญญัติว่า "ผู้ใดเพียงแต่พยายามกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือ มาตรา 302 วรรคแรกนั้น ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษ"

มาตรา 305 บัญญัติว่า "ถ้าการกระทำความผิดดังกล่าวตามมาตรา 301 และมาตรา 302 นั้น เป็นการกระทำของนายแพทย์

- 1) จำเป็นต้องทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น
- 2) หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284 ผู้กระทำไม่มี "ความผิด"

คำชี้แจงประกอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับสอบถามนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาคณะนิติศาสตร์ชั้นปีสุดท้าย ในส่วนนักศึกษาแพทย์ประกอบด้วยนักศึกษาแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒวิทยาเขตประสานมิตร ในส่วนของนักศึกษาคณะนิติศาสตร์นั้น ประกอบด้วยนักศึกษาคณะนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และคณะนิติศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยแบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นทัศนคติเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นทัศนคติเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง จำนวน 13 ข้อ

วิธีการตอบแบบสอบถาม

1. ส่วนที่ 1 ซึ่งเป็นข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ให้กาเครื่องหมาย (✓) หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน
2. ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เป็นการวัดทัศนคติในเรื่องกฎหมายการทำแท้ง และการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง โดยให้กาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
 1. เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 2. เห็นด้วย
 3. ไม่แน่ใจ
 4. ไม่เห็นด้วย
 5. ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 2 ทศบคดีเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง ท่านมีความเห็นด้วยหรือไม่ในข้อต่อไปนี้

ความคิดเห็น					
1. ความผิดฐานทำแท้งต้องเกิดขณะใดขณะหนึ่งระหว่างตั้งแต่ปฏิสนธิไปจนถึงขณะก่อนคลอด พันระยะนั้นไปแล้วเป็นความผิดฐานฆ่าคนตาย					
2. กรณีการทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นการกระทำโดยความยินยอมของหญิงทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ (ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 304)					
3. การยกเว้นให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณี เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์ในเรื่องความจำเป็นเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ให้พิจารณาตามความเห็นของวิญญูชน					
4. กฎหมายการทำแท้งให้มีข้อยกเว้นให้ทำแท้งได้ เพราะตั้งครภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญาเป็นผลให้หญิงนั้นได้รับความเสียหายโดยไม่สมควร และผลอาจกระทบกระเทือนถึงเด็กโดยไม่มีใครดูแล					
5. ไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่ากรณีใดๆ					
6. กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญาควรแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน					

[]7

[]8

[]9

[]10

[]11

[]12

โทษ

โทษ

1

ตอนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง ท่านเห็นด้วยหรือไม่ในข้อต่อไปนี้

ความคิดเห็น					
1. การขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งจะทำให้สตรีมีการทำแท้งกันมากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมการกระทำที่ผิดศีลธรรม					[] 13
2. กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่มีการตั้งครรภ์นั้น เป็นการขัดต่อการศึกษาของหญิง					[] 14
3. ควรสนับสนุนให้มีการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้งออกไป เพราะการ ทำแท้งเป็นการลดจำนวนประชากรที่ได้ผลดีอีกวิธีหนึ่ง					[] 15
4. การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งให้มากขึ้นจะไม่สามารถให้เข้าไปควบคุม ขอบเขตการทำแท้งเช่นเดิมได้ และจะนำไปสู่การทำแท้งเสรีในอนาคต					[] 16
5. กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีที่ทารกอาจคลอด ออกมาโดยมีความบกพร่องทางกาย หรือจิตใจอย่างรุนแรง					[] 17
6. กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขให้มีการทำแท้งได้ ในกรณีจำเป็นต้องกระทำ เพื่อสุขภาพทางกาย หรือสุขภาพทางจิตของหญิงมีครรภ์					[] 18
7. กฎหมายการทำแท้งควรแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อจำเป็นต้องกระทำ เมื่อ การคุมกำเนิดไร้ผล และผู้กระทำไม่มีความผิด					[] 19
8. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงกฎหมายการทำแท้ง ควรคำนึงถึงความรู้สึกและ ความสำนึกของประชาชนที่จะเข้าใจและยอมรับกฎหมายนั้นว่า บัญญัติ ตรงตามข้อเท็จจริงของปัญหาการล้นรอบทำแท้ง					[] 20

หน้า ๖๖

ความคิดเห็น					
9. ความเจริญทางการแพทย์มีผลให้การทำแท้งสะดวก และปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นการทำแท้งในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย เพราะหญิงที่กระทำแท้งจะไม่มีอันตรายใดๆ					
10. ควรขยายขอบเขตของกฎหมายการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยให้ทำแท้ง เพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ด้วย					
11. การกำหนดหลักเกณฑ์ในการทำแท้งนั้น ควรผ่านคณะกรรมการซึ่ง ประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์					
12. คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นมา ควรพิจารณาตัดสินถึงความจำเป็นไม่ว่าจะเป็น เหตุผลทางการแพทย์หรือทางสังคม					
13. ก่อนเสนอขอให้คณะกรรมการพิจารณาถึงความจำเป็นในการทำแท้งควร มีนักสังคมสงเคราะห์ไปสืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ตั้งครรภ์ มาประกอบ การพิจารณาของคณะกรรมการด้วย					

[]21

[]22

[]23

[]24

[]25

ภาคผนวก ข
คู่มือลงรหัส

คู่มือลงรหัสสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

ข้อ	ชื่อตัวแปร	รหัสค่าตัวแปร	จำนวน คอลัมน์	คอลัมน์ ที่
ID	หมายเลขแบบสอบถาม	001 - 999	3	1-3

ส่วนที่ 1. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อ	ชื่อตัวแปร	รหัสค่าตัวแปร	จำนวน คอลัมน์	คอลัมน์ ที่
1	SEX = เพศ	1 = ชาย 2 = หญิง	1	4
2	FAC = คณะ	1 = แพทย์ 2 = นิติศาสตร์	1	5
3	UNI = สถาบัน	1 = ศรีนครินทรวิโรฒ 2 = ธรรมศาสตร์ 3 = จุฬาลงกรณ์ 4 = ศิริราช 5 = รามา	1	6

ส่วนที่ 2 ทักษะคิดเกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง

ข้อ	ชื่อตัวแปร	รหัสค่าตัวแปร	จำนวน คอลัมน์	คอลัมน์ ที่
1	V1_1 ความผิดฐานทำแท้งต้องเกิดขึ้นระหว่างตั้งแต่ปฏิสนธิไปจนถึงก่อนคลอดที่ระยะนี้ไป จะมีความผิดฐานฆ่าคนตาย	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	7
2	V1_2 การทำแท้งถ้าไม่สำเร็จและเป็นความยินยอมของหญิง ทั้งหญิงและผู้กระทำไม่ต้องรับโทษ	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	8
3	V1_3 การยกเว้นให้มีการทำแท้งได้เมื่อเป็นการกระทำของแพทย์เนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	9
4	V1_4 ควรยกเว้นให้ มีการทำแท้งได้เพราะตั้งครรภ์เนื่องจากกระทำผิดอาญา ทำให้หญิงได้รับความเสียหาย	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	10
5	V1_5 ไม่ควรละเว้นโทษสำหรับผู้กระทำผิดฐานทำแท้งไม่ว่า กรณีใดๆ	5 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = ไม่เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = เห็นด้วย 1 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	11
6	V1_6 ควรแก้ไข กฎหมายการทำแท้งให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน	5 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = ไม่เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = เห็นด้วย 1 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	12

ส่วนที่ 3. ทักษะคติเกี่ยวกับกฎหมายการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง

ข้อ	ชื่อตัวแปร	รหัสค่าตัวแปร	จำนวน คอลัมน์	คอลัมน์ ที่
1	V2_1 การขยายขอบเขตกฎหมาย ทำแท้ง จะทำให้สตรีมีการ ทำแท้งกันมากขึ้นและเป็นเรื่อง ผิดศีลธรรม	5 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = ไม่เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = เห็นด้วย 1 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	13
2	V2_2 ควรแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง ในกรณีนี้ การตั้งครุภินันต์ ต่อการศึกษาของหญิง	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	14
3	V2_3 ควรสนับสนุน ให้มีการขยาย ขอบเขต กฎหมายการทำแท้ง ออกไปเพราะเป็นวิธีหนึ่งที่ลด จำนวนประชากรได้	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	15
4	V2_4 การเปิดโอกาสให้กระทำแท้ง ได้มากขึ้น จะนำไปสู่การทำ แท้งเสรีในอนาคต	5 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = ไม่เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = เห็นด้วย 1 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	16
5	V2_5 ควรแก้ไขกฎหมาย ให้ทำแท้ง ได้ในกรณีทารกอาจคลอดออก มาโดยมีความบกพร่องทางกาย	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	17
6	V2_6 ควรแก้ไขกฎหมาย ให้มีการทำ แท้งได้ เมื่อจำเป็นต้องทำเนื่อง จากสุขภาพกาย และจิตของหญิง มีครรภ์	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	18

ส่วนที่ 3. (ต่อ) ทักษะคติเกี่ยวกับกฎหมายการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง

ข้อ	ชื่อตัวแปร	รหัสค่าตัวแปร	จำนวน คอลัมน์	คอลัมน์ ที่
7	V2_7 ควรแก้ไขกฎหมาย การทำแท้ง ในกรณีที่ต้องทำเมื่อการ คุมกำเนิดล้มเหลว	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	19
8	V2_8 การแก้ไขกฎหมายการทำแท้ง ควรคำนึงถึง ความรู้สึกของ ประชาชนผู้ใช้กฎหมายด้วย	5 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = ไม่เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = เห็นด้วย 1 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	20
9	V2_9 ความเจริญทางการแพทย์ทำให้ การทำแท้ง ปลอดภัยมากขึ้น การทำแท้งในปัจจุบัน จึงน่าจะ ทำได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	21
10	V2_10 ควรขยายขอบเขตการทำแท้ง ให้กว้างขึ้น โดยให้ทำแท้ง เพื่อเหตุผลทางสังคม และ เศรษฐกิจ	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	22
11	V2_11 การกำหนดหลักเกณฑ์ในการ ทำแท้ง ควรผ่านคณะกรรมการ การซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	23
12	V2_12 คณะกรรมการ ที่ตั้งขึ้นควร พิจารณาถึง ความจำเป็นไม่ ว่าจะเป็นเหตุผลทางการแพทย์ หรือทางสังคม	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	24

ส่วนที่ 3. (ต่อ) ทักษะคติเกี่ยวกับกฎหมายการขยายขอบเขตกฎหมายการทำแท้ง

ข้อ	ชื่อตัวแปร	รหัสค่าตัวแปร	จำนวน คอลัมน์	คอลัมน์ ที่
13	V2_13 = ความคิดเห็น ควรมีนักสังคมสงเคราะห์ไป สืบหาเรื่องราวและข้อเท็จจริง ของผู้ตั้งครรภ์เพื่อประกอบการ พิจารณาของคณะกรรมการ	5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	25

ภาคผนวก ค
กฎหมายการทำแท้ง

กฎหมายการทำแท้ง

ผู้นำทางศาสนามีส่วนในการอนุญาตหรือห้ามในเรื่องการทำแท้ง การทำแท้งที่ถูกต้อนั้น ออกมาในรูปของกฎหมายซึ่งออกโดยรัฐสภา หรือผู้บริหารของประเทศ กฎหมายการทำแท้งของประเทศต่าง ๆ นั้นจึงแตกต่างกันออกไป ชนิดของกฎหมายการทำแท้งแบ่งออกได้ดังนี้

1. ไม่มีกฎหมายการทำแท้ง อย่างเช่นในอาฟริกาสถาน แต่ในทางปฏิบัติไม่มีอะไรแตกต่างไปจากประเทศที่มีกฎหมายอย่างเข้มงวด
2. มีกฎหมายการทำแท้ง แต่ไม่อนุญาตให้ทำแท้ง อย่างเช่นในสังคมของมุสลิม
3. กฎหมายไม่อนุญาตให้ทำแท้งไม่ว่าเป็นเหตุผลใดก็ตามแต่ได้กำหนดโทษไว้โทษนั้น อาจจะบรรเทาลงได้ ถ้าหากการทำแท้งนั้นกระทำลงไปเพื่อรักษาเกียรติของสตรีหรือครอบครัวของสตรีนั้น (เป็นสิ่งธรรมดาในสังคมมุสลิม)
4. หลายประเทศมีกฎหมายการทำแท้งได้ ในกรณีที่สตรีที่ตั้งครรภ์นั้นอาจได้รับอันตรายถึงชีวิต
5. บางกฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้ เพื่อรักษาชีวิตและสุขภาพของสตรีโดยที่สุขภาพอาจไม่ได้กำหนด หรือกำหนดอย่างเคลือบคลุม หรือกำหนดไว้แต่เพียงบางส่วน
6. กฎหมายการทำแท้งได้โดยมีเงื่อนไข เช่น เงื่อนไขของแพทย์ที่อนุญาตให้สตรีสามารถ ทำแท้งได้ในตุรกี และกรณีที่การคุมกำเนิดล้มเหลวในอินเดีย
7. บางประเทศกำหนดให้มีการทำแท้งได้ตามคำขอสำหรับสตรีบางกลุ่มอายุ เช่น ในโรมาเนีย และบุลกาเรีย

กฎหมายการทำแท้งของประเทศต่าง ๆ เราอาจจะจำแนกได้ 2 พวกใหญ่ ๆ คือ

1. กฎหมายการทำแท้งได้โดยเสรี (Liberal laws) อนุญาตให้ทำแท้งได้โดยเหตุผลทางการแพทย์ หรือเหตุผลอื่น ๆ รวมทั้งเหตุผลทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่น ประเทศสวีเดน มีกฎหมายให้ทำแท้งได้โดยเสรีในปี 1938 การทำแท้งทำได้โดยกรณีเหตุผลทางการแพทย์ เหตุผล การคุ้มครองชาติพันธุ์ เหตุผลทางด้านมนุษยธรรม ฯลฯ และในประเทศสหภาพโซเวียตประกาศว่าการอนุญาตให้ทำแท้งเสรี เพื่อจำกัดอันตรายที่จะเกิดต่อสุขภาพสตรีที่ทำแท้งนอกโรงพยาบาล และเพื่อให้สตรีตัดสินใจว่าเธอพร้อมหรือยังที่จะเป็นมารดา

การทำแท้งเสรีจึงเป็นหลักประกันสิทธิของเด็กทุกคนที่จะเกิดมาเป็นเด็กที่พึงปรารถนาและเป็นหลักประกันสิทธิของสตรีทุกคนที่จะตัดสินใจชะตากรรมของตนเอง

2. กฎหมายการทำแท้งที่เข้มงวด (Restrictive laws) อนุญาตให้ทำแท้งได้โดยเฉพาะเหตุผลของแพทย์ หรือเหตุผลอื่นบ้าง แต่ยกเว้นเหตุผลทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่นจะอนุญาตให้ทำแท้งได้โดยการตั้งครรภ์มีผลต่อชีวิตของสตรีที่ตั้งครรภ์ หรือการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน

กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของไทย

คำว่า แท้ง ตามประมวลกฎหมายอาญามีได้มีการบัญญัติความหมายไว้ ดังนั้นจึงต้องพิจารณาโดยอาศัยความเข้าใจของวิญญูชนโดยทั่วไป ประกอบกับแนวทางการวินิจฉัยของศาลฎีกาที่ได้ตัดสินให้ไว้เป็นบรรทัดฐาน ก็พอที่จะให้ความหมายของคำว่า "แท้ง" ได้ดังนี้ "การที่ทารกในครรภ์มารดาคลอดออกมาโดยปราศจากชีวิต" ด้วยเหตุนี้เอง การทำแท้งจึงหมายถึง การกระทำใดๆก็ตามที่เป็นเหตุให้ทารกในครรภ์มารดาคลอดออกมาโดยปราศจากชีวิต ซึ่งการกระทำดังกล่าว นั้นไม่ว่าจะเป็นการกระทำของสตรีผู้เป็นมารดาหรือผู้ใดก็ถือว่าเป็นการทำแท้งแล้ว แต่การที่ทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดแล้วเด็กมีชีวิตอยู่รอดเช่นนี้ถือว่าง่าไม่เป็นการทำแท้ง

กฎหมายการทำแท้งของไทย

กฎหมายไทยเกี่ยวกับการทำแท้งนั้นได้มีมานานแล้วตั้งแต่สมัยต้นกรุงรัตนโกสินทร์ ซึ่งมีข้อความดังนี้ ในเรื่องฆ่าเด็กในครรภ์มารดาตายมีกฎหมายอยู่ในลักษณะเบ็ดเสร็จ 2 บท คือ

"มาตรา 10 ผู้ใดให้ยาแก่ท่านกิน ลูกในท้องตาย ให้เอาตัวแม่มันกึ่งหนึ่งตั้งไหมทิวคุณเป็นสินไหมกึ่งพินัยกึ่งแล้วให้โบย 60 ที เอาขึ้นขาหยั่งประจานแล้วจำไว้ ณ. คุณ ถ้าตายทั้งแม่ทั้งลูก ให้มันตายตกไปตามกัน"

"มาตรา 15 ผู้วิวาทกับหญิงมีครรภ์ ตีฟันแทงหญิงมีครรภ์ลูกในท้องตาย แม่มีบาดเจ็บให้ไหมตีฟันแทงโดยหนัก ถ้าตายทั้งแม่ทั้งลูกให้มันตายตกไปตามกัน"หลังจากนั้นก็ได้มีการชำระสะสางกฎหมายขึ้นเป็นหมวดหมู่ โดยเฉพาะเกี่ยวกับความผิดอาญา เรียกว่ากฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 (พ.ศ. 2451) ซึ่งเป็นกฎหมายอาญาที่ใช้บังคับใช้อยู่ก่อนที่จะมีการประกาศใช้ประมวลกฎหมายอาญาฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้ (1 มกราคม 2500) โดยบัญญัติความผิดเกี่ยวกับการทำแท้งไว้ในมาตรา 260 ถึงมาตรา 264 ซึ่งกฎหมายใช้คำว่า "ริดลูกให้แท้ง" หมายถึง การทำให้เด็กในครรภ์ของหญิงออกจากครรภ์ในลักษณะที่เป็นสิ่งไม่มีชีวิต นับตั้งแต่เด็กเริ่มปฏิสนธิจนถึงก่อนคลอด การเอาเด็กออกมาต้องถือว่าเป็นการริดลูก

กฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 บัญญัติขึ้นเพื่อจะเตือนยำและบังคับมิให้บุคคลทำแท้ง แม้แต่แพทย์ถ้าทำแท้งโดยเห็นแก่อาภัสสินจ้างก็ถือว่าเป็นโทษหนัก

กฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127

มาตรา 260 หญิงใดริตลูกให้แท้งก็ดี ยอมให้คนอื่นริตลูกให้แท้งก็ดี ท่านว่ามีความผิดต้อง ระวังโทษฐานโทษเป็นสามสถาน คือ สถานหนึ่งให้จำคุกไม่เกินสามปี สถานหนึ่งให้ปรับไม่เกินร้อยบาท สถานหนึ่งให้ลงโทษทั้งจำทั้งปรับเช่นว่ามาด้วยกัน

มาตรา 261 ผู้ใดริตลูกให้ทำแท้ง แม้ว่าหญิงยินยอมริตลูกให้แท้งก็ดี ท่านว่ายอมมีความผิดต้องระวังโทษจำคุก ตั้งแต่หนึ่งเดือนขึ้นไปจนสามปี และปรับตั้งแต่ยี่สิบบาทขึ้นไปจนถึงห้าร้อยบาทด้วยอีกโทษหนึ่ง

มาตรา 262 ถ้าผู้ใดกระทำความผิดในมาตรา 261 เป็นแพทย์ หรือแพทย์ผดุงครรภ์ก็ดี หรือเป็นคนทำโดยเห็นแก่สินจ้างรางวัลก็ดี ท่านให้ลงโทษมันตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้นทวีขึ้นอีกหนึ่งในสามส่วน

มาตรา 263 ผู้ใดรู้ว่าหญิงมีครรภ์และหญิงมิได้อนุญาตให้ริตลูก ถ้ามันทำร้ายด้วยกำลังกาย หรือด้วยประการหนึ่งประการใดให้หญิงนั้นแท้งลูกไซ้ ท่านว่ามีความผิดต้องระวังโทษฐานประทุษร้ายแก่กายถึงสาหัส ดังบัญญัติไว้ในมาตรา 256 และมาตรา 257 นั้น

มาตรา 264 ผู้ใดพยายามกระทำความผิดอย่างใดๆ ท่านที่บัญญัติไว้ในมาตรา 260 และมาตรา 261 ท่านว่าเป็นการไม่สำคัญอย่าให้เอาโทษแก่มัน

ปลายปี พ.ศ. 2499 ประเทศไทยประกาศใช้ประมวลกฎหมายอาญาแทนกฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2500 บัญญัติความผิดฐานทำให้แท้งลูกและกำหนดบทลงโทษแก่หญิงมีครรภ์และผู้ให้บริการทำแท้งไว้ในลักษณะ 10 หมวดที่ 3 ตั้งแต่มาตรา 301 ถึงมาตรา 305 รวม 5 มาตรา ดังต่อไปนี้

มาตรา 301 บัญญัติว่า "หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูก หรือยินยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนเองแท้งลูกต้องระวังโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

มาตรา 302 บัญญัติว่า "ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นยินยอมต้องระวังโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

มาตรา 303 บัญญัติว่า "ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นไม่ยินยอม ต้องระวังโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นสี่พันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

มาตรา 304 บัญญัติว่า "ผู้ใดเพียงแต่พยายามกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 วรรคแรกนั้น ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษ"

มาตรา 305 บัญญัติว่า "ถ้าการกระทำความผิดดังกล่าวตามมาตรา 301 และมาตรา 302 นั้น เป็นการกระทำของนายแพทย์

1) จำเป็นต้องทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น

2) หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา

276 มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284 ผู้กระทำไม่มี ความผิด"

ความผิดฐานทำให้แท้งลูกตามมาตรา 301 ถึงมาตรา 305 สามารถจำแนกหัวข้อที่พิจารณาได้ 3 ประการ คือ

1. บุคคลที่กฎหมายบัญญัติความผิดต่อการทำแท้ง

2. การกระทำที่เป็นความผิด

3. การยกเว้นความผิดของความผิดฐานทำให้แท้งลูก

ลักษณะของกฎหมายว่าด้วยการทำแท้งของไทย เมื่อได้พิจารณาตั้งแต่เดิมจนถึงปัจจุบัน จะเห็นได้ว่า บทบัญญัติของกฎหมายในระยะต้นๆ จะมีลักษณะเป็นการบังคับอย่างเด็ดขาด โดยได้ห้ามมีการทำแท้งในทุกๆกรณี พอระยะต่อมาสภาพของสังคมและเศรษฐกิจได้มีการเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นการส่งผลให้ตัวบทกฎหมายต้องมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลง โดยได้มีการผ่อนปรนให้มีการทำแท้งได้ในบางกรณีตามที่กฎหมายอนุญาต กฎหมายปัจจุบันมีเหตุยกเว้นความผิดค่อนข้างจำกัด กล่าวคือ ไม่มีเหตุยกเว้นความผิดสำหรับมารดาให้แท้งลูกในบางกรณี เช่น เรื่องความผิดพลาดในการคุมกำเนิด ความพิการของทารกในครรภ์มารดา เป็นต้น ถ้าได้นำมาพิจารณาเกี่ยวกับความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ และสภาพทางเศรษฐกิจกับปัญหาทางสังคมในปัจจุบัน กรณีดังกล่าวน่าจะมีการอนุญาตให้มีการทำแท้งกันได้ ที่สำคัญก็คือ ปรากฏว่าได้มีการลักลอบทำแท้งกันมากขึ้น และยากที่จะทำการป้องกันหรือปราบปรามให้หมดไป

บรรณานุกรม

1. ประทีป เทพรัตน์ "การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย" วารสารกรมการแพทย์ 20 (พฤศจิกายน , 2515) หน้า 673-677
2. สุกานดา สุวณิชชาติ , "การศึกษานโยบายการทำแท้งผิดกฎหมายและวิธีการป้องกันแก้ไข" วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิตทางสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เดือนมิถุนายน 2519
3. พัฒน์ นิลวัฒน์านนท์ , ประมวลกฎหมายอาญา (พระนคร, วัฒนบรรณาการ, 2503) หน้า 155
4. จำไพ สุขสวัสดิ์ ณ อยุธยา, สถิติการวิจัย, ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ , 2526 , กรุงเทพมหานคร.
6. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ , ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ , กรุงเทพมหานคร 2531.
7. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, เทคนิคการสร้างเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัย, ฉบับปรับปรุงใหม่ 2534.
8. อ. สุนีย์ เหมะประสิทธิ์, สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัย , กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ธันวาคม 2534.
9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรชัย เขาวปราณี, โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สำหรับไมโครคอมพิวเตอร์ SPSS/PC, สำนักพิมพ์ โอเดียนสโตร์ กรุงเทพมหานคร.
10. อ. อุมพร จันทศร, คู่มือประการเรียนวิชา สถิติแบบไม่ใช้พารามิเตอร์ ,กรุงเทพมหานคร