

สิทธิในการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ

Rights on Abortion of Pregnant Women in Case Health Problems or Disabilities of Fetus

จินตนา สุวิวัฒน์ (Chintana Suwittawat)* ดร.ปานุมาศ ขัดเงางาม (Dr.Panumas Kudngongarm)**
ดร.วรรณวิภา เมืองถ้ำ (Dr.Wanwipa Muangtham)***

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสิทธิในการทำแท้ง เปรียบเทียบกฎหมายทำแท้งของประเทศไทยกับประเทศฝรั่งเศส ประเทศเยอรมัน ประเทศอังกฤษและเสนอแนวทางปรับปรุง แก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิจัยเอกสาร ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการยังไม่มีสิทธิทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมายทำแท้งของประเทศไทย ส่วนกฎหมายทำแท้งของฝรั่งเศส ประเทศเยอรมนี และประเทศอังกฤษหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการมีสิทธิทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ดังนั้นจึงควรปรับปรุงแก้ไขประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2500 มาตรา 305 โดยบัญญัติเพิ่มเติมให้หญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการมีสิทธิทำแท้งได้ และกระทำในสถานพยาบาลของรัฐ โดยแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ABSTRACT

This study purposes to examine relevant rights with regards on abortion.A comparative study is also carried out between existing domestic laws and the laws of France, Germany, and the United Kingdom in order to provide possible guidelines upon possible changes and improvements that it could be achieved for the laws governing such matter in Thailand. This study employs a qualitative research method of desk study, reviewing and examining sources and materials relating to abortion rights of the pregnant women in case health problems or disabilities of fetus. The results showed that, within the Kingdom of Thailand, it is still illegal for the pregnant women to terminate the pregnancy regardless of possible signs of perils or malady born by the fetus. In contrast, such practice is lawful in France, Germany, and the United Kingdom. Thus, it is proposed that changes should be made to section 305 of the Thailand Criminal Code B.E.2500 legalising and allowing the aforementioned practice to be carried out by authorized physicians under state hospitals.

คำสำคัญ: สิทธิในการทำแท้ง หญิงตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ

Keywords: rights on abortion, pregnant women, health problems or disabilities of fetus

* นักศึกษา หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกกฎหมายมหาชน สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*** อาจารย์ สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

บทนำ

การทำแท้งเป็นหนึ่งในจำนวนปรากฏการณ์ทางสังคมที่พบได้เกือบในทุกระยะของอารยธรรม เป็นการกระทำที่พบได้ในสังคมมนุษย์ตั้งแต่สมัยป่าเถื่อนล้าหลัง จนถึงปัจจุบันซึ่งมีความเจริญของอารยธรรมและวิทยาการ การทำแท้งพบทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ สำหรับสถานการณ์ทำแท้งในประเทศไทยยังคงมีสถิติสูง ดังจะเห็นได้จาก การศึกษาการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทย ปี 2555 ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้ป่วยแท้งเอง ร้อยละ 59.7 ผู้ป่วยทำแท้ง ร้อยละ 40.3 เหตุผลส่วนใหญ่ที่หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจทำแท้งครั้งนี้ ได้แก่ เหตุผลด้านสุขภาพ ร้อยละ 69.8 ได้แก่ ดัดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 0.8 ดัดเชื้อหัดเยอรมันขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 0.7 ทารกในครรภ์ผิดปกติ ร้อยละ 3.1 ทารกในครรภ์เป็นโรคธาลัสซีเมีย ร้อยละ 0.7 กลุ่มที่ทำแท้งโดยแพทย์ พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ร้อยละ 5.6 กลุ่มที่ทำแท้งโดยบุคคลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ร้อยละ 40.7 กลุ่มที่ทำแท้งด้วยตนเอง พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ร้อยละ 22.0 และพบภาวะแทรกซ้อนรุนแรงมากที่สุด ร้อยละ 27.6 ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากกว่า 22 สัปดาห์ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555) จากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ทำแท้งนอกโรงพยาบาลกับบุคคลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์จะมีภาวะแทรกซ้อนหลังการทำแท้งรุนแรงมากกว่าทำแท้งกับบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล การแก้ไขปัญหาดังกล่าวควรใช้มาตรการทางกฎหมาย และการเข้าถึงการบริการเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย เพื่อลดอันตรายที่เกิดจากการทำแท้งกับบุคคลที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ แต่สภาพข้อเท็จจริงพบว่า ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2500 มาตรา 305 ซึ่งเป็นกฎหมายทำแท้งของประเทศไทยไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบันและความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถตรวจพบปัญหาสุขภาพหรือความพิการของทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ได้ เนื่องจากประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2500 มาตรา 305 (1) บัญญัติว่า จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น คำว่าสุขภาพที่กฎหมายบัญญัติไว้นั้น เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น มิได้พิจารณาในส่วนของคุณภาพของทารกในครรภ์ แม้ในรายทารกพิการโดยกำเนิดที่รุนแรงดังนั้นการทำแท้งในกรณีนี้จึงไม่อาจทำได้ในประเทศไทย (เมธิกาญจน์, 2552) จึงส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจพบทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการไม่มีสิทธิทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ดังนั้นการแก้ไขประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2500 มาตรา 305 โดยบัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบถึงกรณีที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจพบว่ามีปัญหาสุขภาพหรือความพิการมีสิทธิทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสิทธิในการทำแท้ง กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งกรณีที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการตามกฎหมายประเทศไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศฝรั่งเศส ประเทศเยอรมนี และประเทศอังกฤษ และเสนอแนะเพื่อแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการให้เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยทางนิติศาสตร์ (Legal research) โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยวิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary research) โดยการศึกษาจากเอกสารประกอบการสอน หนังสือ ตำรา บทความ

วิชาการ บทความวิจัย บันทึกข้อความ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวกับสิทธิในการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการของประเทศไทยและกฎหมายของประเทศฝรั่งเศส ประเทศเยอรมนี และประเทศอังกฤษ

เกณฑ์ในการเลือกเอกสาร

เอกสารประกอบการสอน หนังสือ ตำรา บทความวิชาการ บทความวิจัย บันทึกข้อความ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวกับสิทธิในการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการของประเทศไทยและกฎหมายของประเทศฝรั่งเศส ประเทศเยอรมนี และประเทศอังกฤษที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีเกณฑ์ในการเลือกคือ เป็นเอกสารที่ให้ข้อมูลแท้จริง ไม่มีข้อมูลที่ผิดพลาด บิดเบือนหรือคลาดเคลื่อนไปจากความจริง โดยดูจากข้อมูลที่ไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นข้อคิดเห็นของผู้เขียน นอกจากนี้เป็นเอกสารที่สามารถใช้แทนเอกสารประเภทเดียวกัน และเป็นเอกสารที่มีความชัดเจนสามารถเข้าใจง่าย (Scott, 1990)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความสร้างข้อสรุปและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (สุภางค์, 2552)

ผลการวิจัย

- (1) สิทธิในการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ

สิทธิในการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการนั้น จากการศึกษาพบว่า กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศฝรั่งเศส (The Veil Law 1975) มีบทบัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบครอบคลุมถึงกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีความประสงค์จะยุติการตั้งครรภ์ต้องมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ ต้องผ่านการรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัว และผ่านการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อยสี่คน ในกรณีที่เร่งด่วนผ่านการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญน้อยกว่าสี่คนก็ได้ โดยกระทำภายในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของรัฐ กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศเยอรมนี (German Criminal Code 1998) มีบทบัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบครอบคลุมถึงกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีความประสงค์จะทำแท้งมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ ต้องผ่านการรับคำปรึกษาจากแพทย์ผู้ที่ไม่ใช่ผู้กระทำแท้งก่อนวันทำแท้งอย่างน้อยสามวัน และต้องมีใบรับรองแพทย์ว่าได้ผ่านการรับคำปรึกษาจากแพทย์ และกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศอังกฤษ (Abortion Act 1967) มีบทบัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบครอบคลุมถึงกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีความประสงค์จะทำแท้งต้องมีอายุครรภ์ไม่เกินยี่สิบสี่สัปดาห์ โดยมีแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมสองคนลงความเห็น กรณีเร่งด่วนเพื่อช่วยชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ ไม่จำเป็นต้องให้แพทย์ลงความเห็นครบทั้งสองคนก็ได้ โดยสถานที่ทำแท้งจะต้องเป็น โรงพยาบาลของรัฐ

ส่วนประเทศไทย หญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการยังไม่มีสิทธิทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมายทำแท้งของประเทศไทย เนื่องจาก ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2500 มาตรา 305 ได้บัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบไว้เพียง 2 กรณีเท่านั้น คือ 1.เนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น ซึ่งเป็นสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น ไม่ได้รวมถึงสุขภาพหรือความพิการของทารกในครรภ์ และ 2.หญิงมีครรภ์เนื่องมาจากการกระทำความผิดอาญา

(2) ความแตกต่างหรือความสอดคล้องระหว่างกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการของประเทศไทยและกฎหมายของประเทศฝรั่งเศส ประเทศเยอรมนี และประเทศอังกฤษ

จากการศึกษาพบว่า กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของต่างประเทศ ได้แก่ กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศฝรั่งเศส (The Veil Law 1975) กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศเยอรมนี (German Criminal Code 1998) และกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศไทย (Abortion Act 1967) มีความสอดคล้องกัน คือมีการบัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบถึงกรณีที่ยุติการตั้งครรภ์ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศไทย ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2499 พบว่ามีความแตกต่างกัน เนื่องจากประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2499 มาตรา 305 บัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบถึงกรณีที่ยุติการตั้งครรภ์ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ

(3) แนวทางในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการให้เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน

จากการศึกษาพบว่า ควรให้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายการทำแท้งให้เหมาะสมกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถตรวจพบถึงปัญหาสุขภาพหรือความพิการของทารกในครรภ์ได้ และสภาพสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งเป็นการคุ้มครองสิทธิในชีวิต ร่างกายของหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานจากการใช้สิทธิตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยหลายฉบับ จึงควรแก้ไขประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2500 มาตรา 305 โดยให้เพิ่มข้อยกเว้นการรับผิดชอบในการทำแท้งให้เพิ่มขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมถึงกรณีที่ยุติการตั้งครรภ์ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการดังนี้

ร่างประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2500 มาตรา 305

มาตรา 305 ถ้าการกระทำความผิดดังกล่าว ในมาตรา 301 และมาตรา 302 เป็นการกระทำของนายแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และ

(1) หญิงนั้นมีความประสงค์จะยุติการตั้งครรภ์

(1) มีอายุครรภ์ไม่เกินสี่สัปดาห์

(2) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพกายของหญิง หรือสุขภาพจิตของหญิงนั้น

(3) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพ หรือความพิการของทารกในครรภ์

(4) ผ่านการรับคำปรึกษาจากแพทย์ที่ไม่ใช่ผู้กระทำความแท้งอย่างน้อยสองคน ได้แก่ สูติรีแพทย์

และกุมารแพทย์

(5) ในกรณีเร่งด่วน จำเป็นต้องกระทำแท้งเพื่อความปลอดภัยของหญิงนั้น การกระทำตาม (ข) หรือ (ค) ให้ผ่านการรับรองจากสูติรีแพทย์ หรือกุมารแพทย์ คนใดคนหนึ่งก็ได้ หรือ

(2) หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญาตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 282 หรือมาตรา 284

ผู้กระทำความผิดไม่มีความผิด

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการยังไม่มียุติการทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมายทำแท้งของประเทศไทย เนื่องจากประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2500 มาตรา 305 มีบทบัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบถึงกรณีการทำแท้งในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ ซึ่งแตกต่างกับกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของฝรั่งเศส (The Veil Law 1975) กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศเยอรมนี (German Criminal Code 1998) และกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งของประเทศอังกฤษ (Abortion Act 1967) ที่มีบทบัญญัติข้อยกเว้นความรับผิดชอบถึงกรณีที่ยุติตั้งครรภ์ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการของประเทศดังกล่าวมียุติการทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนพดล นิ่มหนู และอมรรัตน์ อริยชัยประดิษฐ์ นิ่มหนู ที่พบว่าประเทศฝรั่งเศส ประเทศเยอรมัน และประเทศอังกฤษ ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนของพลเมือง (นพดล และอมรรัตน์, 2555) ซึ่งเป็นสิทธิที่ติดตัวหญิงตั้งครรภ์มาตั้งแต่เกิด ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สุรสม, ธวัช, สันติพงษ์, อุ๋นใจ และรัชณี, 2550) เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในการวางแผนครอบครัวโดยการตัดสินใจของตนเอง เพราะหญิงตั้งครรภ์จะเป็นผู้รู้ถึงความสามารถของตนเองในการแบกรับภาระเลี้ยงดูทารกที่จะคลอดออกมาเป็นเด็กที่มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการได้หรือไม่ โดยที่รัฐไม่ได้มาร่วมแบกรับภาระดังกล่าว (เมธิกาญจน์, 2552) รัฐจึงให้หญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการมียุติการทำแท้งได้ (Perry, 2007) ดังนั้นกฎหมายทำแท้งของประเทศไทยจึงควรมีความเป็นสากล จึงควรแก้ไขประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2500 มาตรา 305 โดยเพิ่มข้อยกเว้นการรับผิดชอบในการทำแท้งให้ครอบคลุมถึงกรณีที่หญิงตั้งครรภ์ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจพบว่าทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพหรือความพิการมียุติการทำแท้งได้โดยชอบด้วยกฎหมาย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายทำแท้งของประเทศไทยกับกฎหมายทำแท้งของประเทศในกลุ่มอาเซียน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราชที่ให้ความอนุเคราะห์สนับสนุนทุนในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- นพดล นิ่มหนู และอมรรัตน์ อริยชัยประดิษฐ์ นิ่มหนู. ความสำคัญของสิทธิมนุษยชนในบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 2555; 31(5): 86-96.
- เมธิกาญจน์ ช้างหัวหน้า. ความชอบธรรมในการทำแท้ง กรณีชีวิตในครรภ์มารดาไม่สมบูรณ์. ดุลพาห 2552; 56(3): 57-163.
- สุภางศ์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 17. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์; 2552.
- สุรสม กฤษณะจุฑา, ธวัช มณีผ่อง, สันติพงษ์ ช้างเผือก, อุ๋นใจ เจียมบุรณะกุล และรัชณี นิลจันทร์. สิทธิสุขภาพ สิทธิมนุษยชน. กรุงเทพฯ: หนังสือดีวัน; 2550.
- สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทย ปี 2555. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2557.
- Perry M. Toward a Theory of Human Rights. New York: Cambridge University Press; 2007.
- Scott J. A matter of record: Documentary sources in social research. Cambridge: Polity Press; 1990.