

บทที่ 2

การตั้งครรภ์แทน

เนื่องจากการตั้งครรภ์แทนในปัจจุบันต้องอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เข้ามาช่วยเหลือการตั้งครรภ์ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องกล่าวถึงประวัติความเป็นมาของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ดังกล่าวว่า มีวิวัฒนาการมาอย่างไร และมีส่วนเข้ามาเกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์แทนได้อย่างไร ซึ่งจะได้อธิบายดังต่อไปนี้

ประวัติความเป็นมาของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ เป็นเทคโนโลยีที่นำมาใช้ในการแก้ไข ปัญหาสำหรับผู้ที่มีบุตรยากหรือไม่สามารถมีบุตรได้เองตามธรรมชาติ จึงต้องอาศัย เทคนิควิทยาศาสตร์ทางการแพทย์เข้ามาช่วย วิวัฒนาการของวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านนี้มีความสืบเนื่องยาวนานกว่าศตวรรษ โดยในครั้งแรกได้มีการผสมเทียมโดยใช้วิธีฉีดน้ำอสุจิของสามีเข้าไปในช่องคลอดของหญิง เรียกว่า Artificial Insemination by Husband หรือเรียกย่อ ๆ ว่า AIH ซึ่งได้มีการนำไปใช้ผสมเทียมให้กับหญิงในรายที่สามีไม่สามารถหลั่งน้ำอสุจิในช่องคลอดของภริยาในขณะร่วมเพศ เช่น อวัยวะเพศผิดปกติ หรือตัวอสุจิมีคุณภาพไม่ดี หรือไม่ สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ เนื่องจากมีความผิดปกติทางด้านจิตใจ เช่น การหลั่งอสุจีก่อนมีเพศสัมพันธ์ (premature ejaculation) ต่อมาได้มีการนำน้ำอสุจิของชายอื่นมาทดแทนโดยฉีดเข้าไปในช่องคลอดของหญิงที่สามีเป็นหมัน เรียกว่า Artificial Insemination by Donor หรือเรียกย่อ ๆ ว่า AID ซึ่งใช้ทดแทนเชื้ออสุจิของสามีที่มีโรคทางพันธุกรรมซึ่งอาจถ่ายทอดไปถึงเด็กได้ ในประเทศไทยใช้วิธีการนี้มาเกือบ 50 ปีแล้ว เทคโนโลยีนี้ได้พัฒนาต่อมาเรื่อย ๆ

จนกระทั่งในปี ค.ศ. 1978 ได้ประสบความสำเร็จในการให้กำเนิดมนุษย์ หลุยส์ บราวน์ (Louis Brown) เป็นเด็กหลอดแก้ว (test tube baby) คนแรกของโลก ซึ่งเทคนิควิธีการที่ใช้กับเด็กหลอดแก้ว คือ IVF (In Vitro Fertilization) กับ ET (Embryo Transfer) IVF หมายถึง การปฏิสนธิภายนอกในร่างกาย ผสานกับ ET หมายถึง การย้ายตัวอ่อน นั่นคือ นำไข่จากรังไข่ของฝ่ายหญิงมาผสมกับน้ำอสุจิของฝ่ายชายจนเกิดการปฏิสนธิ แล้วเลี้ยงตัวอ่อนไว้ในจานทดลอง จนมีการแบ่งเซลล์ 4-8 เซลล์ จากนั้นจึงย้ายตัวอ่อนนี้เข้าไปในโพรงมดลูก¹ ซึ่งประสบความสำเร็จจากความสามารถของนักวิทยาศาสตร์ชาวอังกฤษ คือ Dr. Robert Edwards และสูตินรีแพทย์ชาวอังกฤษ คือ Dr. Patric Steptoe สำหรับประเทศไทยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นแห่งแรกที่ประสบความสำเร็จในการนำเทคนิค "เด็กหลอดแก้ว" มาใช้ จากความสามารถของศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประมวล วีรุตมเสน และคณะ² เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ได้พัฒนามาใช้รักษาแก่คู่สามีภรรยาที่ไม่มีบุตรกันอย่างกว้างขวาง จนถึงปัจจุบันได้กระทำในลักษณะให้หญิงอื่นมาตั้งครรภ์แทนภรรยาในกรณีที่ภรรยาไม่สามารถมีบุตรได้ไม่ว่ากรณีใด ๆ เช่น ไม่มีมดลูกหรือมีความผิดปกติของมดลูกมาแต่กำเนิด, เป็นโรคเกี่ยวกับมดลูกทำให้แพทย์จำเป็นต้องตัดมดลูกทิ้ง หรือมีมดลูกแต่ตั้งครรภ์เองไม่ได้ เนื่องจากมีเหตุผลทางการแพทย์ เช่น ป่วยเป็นโรคหัวใจ โรคไตขั้นรุนแรง เป็นต้น แต่ฝ่ายสามีมีตัวอสุจิพอที่จะผสมพันธุ์ได้ จึงต้องหาหญิงอื่นที่สามารถตั้งครรภ์ได้ มาตั้งครรภ์แทนโดยฉีดอสุจิของฝ่ายสามีเข้าไปในช่องคลอดของหญิงนั้น เมื่อหญิงนั้นตั้งครรภ์และคลอดบุตรออกมา ก็จะยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของสามีภรรยาซึ่งฝ่ายสามีเป็นเจ้าของอสุจินั้นทันที และพัฒนาการทางเทคโนโลยีล่าสุดที่ประสบความสำเร็จเมื่อไม่นานมานี้ก็คือ การที่แพทย์สามารถเอา

¹ เขาวนุช รัชมวิวงศ์พร, "ศาสตร์แห่งการกำเนิดมนุษย์ ทางสามแพรงของวงการแพทย์ไทย," Hi-class 6, 67 (พฤศจิกายน 2532): 106.

² "เด็กหลอดแก้ว," นิตยสารสุขภาพ (กันยายน-ตุลาคม 2530): 60.

ไข่จากรังไข่ของหญิงออกมาภายนอกร่างกายและนำเอาเชื้อสperm ของชายเข้าไปผสมในหลอดทดลอง เมื่อสperm เข้าผสมกับไข่เกิดตัวอ่อนขึ้นแล้ว นำตัวอ่อนกลับเข้าไปในมดลูกของหญิงที่ตั้งครรภ์แทนต่อไป³

ความหมายของการตั้งครรภ์แทน

เนื่องจากการตั้งครรภ์แทนเป็นคำใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้นในสังคมไทย และเป็นคำที่ยังมิได้มีการใช้แพร่หลายในวงสังคม นอกจากนี้ยังมิได้มีการบัญญัติศัพท์อย่างเป็นทางการในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานแต่อย่างใด ดังนั้นจึงขึ้นอยู่กับผู้เรียกแต่ละคนว่าจะเรียกคำ ๆ นี้ว่าอย่างไร ซึ่งคำที่คนมักใช้เรียกกันบ่อย ๆ ก็ได้แก่ การตั้งครรภ์แทน การรับตั้งครรภ์แทน การรับจ้างตั้งครรภ์ อุ้มบุญ (คำนี้เป็นภาษาชาวบ้านซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากละครโทรทัศน์เรื่องหนึ่งซึ่งเป็นที่นิยมมากเมื่อประมาณ 7 ปีที่แล้ว) บางคนก็เรียกทับศัพท์เป็นภาษาอังกฤษว่า เซอร์โรเกต (surrogate), เซอร์โรเกต มาร์เซอ (surrogate mother), เซอร์โรเกซี (surrogacy) เป็นต้น แต่ไม่ว่าจะเรียกชื่ออย่างไรก็ล้วนแล้วแต่มีความหมายในลักษณะที่ใกล้เคียงกันทั้งสิ้น ซึ่งพอจะประมวลความหมายของคำว่า การตั้งครรภ์แทนได้ดังนี้

ความหมายของ "เซอร์โรเกต" (surrogate) ตามรูปแบบของคำศัพท์ใน Webster's Encyclopedic Unabridged Dictionary of the English Language อธิบายไว้ว่า

"เซอร์โรเกต" (surrogate) คือ บุคคล หรือสิ่งของ ซึ่งกระทำ

³ วิกิตำรย์ อังประพันธ์. "การผสมเทียมกับกฎหมาย," บทบัณฑิตย 44, 2 (มิถุนายน 2531): 54.

หรือถูกใช้แทนผู้อื่น หรือแทนสิ่งอื่น ⁴

รัชชามี (Rassaby) ให้นิยามว่า "ตัวแทน" หรือ "เซอร์โรเกต" มีความหมายไม่มากไปกว่า "การแทนที่" ดังนั้น "หญิงรับตั้งครรภ์" คือ มารดาแทน : บุคคลซึ่งตกลงรับตั้งครรภ์เพื่อผู้อื่น เพื่อการเงิน หรือความเห็นอกเห็นใจ ⁵

โมกษิชิ (Moghissi) ให้ความหมายว่า "เซอร์โรเกต" คือ หญิงที่มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์และอยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ตกลงยินยอมตั้งครรภ์ให้แก่คู่สมรสที่มีบุตรยาก โดยมีข้อตกลงว่าจะส่งมอบทารกให้กับคู่สมรสนั้นทันทีที่ทารกเกิด ไม่ว่าจะโดยการยกทารกให้เป็นบุตรบุญธรรม หรือโดยการสละสิทธิและหน้าที่ในการเป็นมารดา ⁶

⁴ Webster's Encyclopedic Unabridged Dictionary of the English Language, (New York: Dilithium Press Ltd., 1994), P.1432.

⁵ Alan A. Rassaby, "Surrogate Motherhood : The Position and Problems of Substitutes" in Test Tube Babies: A Guide to Present Technological Future Possibility, Eds. Peter Singer and W.Walters (Oxford: Oxford University Press, 1984), P.97.

⁶ Kamran S. Moghissi, "The Technology of AID and Surrogacy" in New Approaches to Human Reproduction : Social and Ethical Dimension, Eds. Linda M. Whiteford and Marilyn L. Poland (Colorado: Westview Press, Inc., 1989), P.129.

การตั้งครรภ์แทนอาจจะมีการให้ค่าตอบแทน (สินจ้าง) หรือไม่ให้ค่าตอบแทนก็ได้ ถ้ามีการให้ค่าตอบแทน แอนเดอร์สัน (Anderson) ให้ความหมายในกรณีของหญิงรับตั้งครรภ์เพื่อสินจ้างว่า เป็นผู้ซึ่งยอมรับเงินในการตั้งครรภ์ให้แก่ผู้อื่น และสละสิทธิความเป็นมารดา เพื่อผู้อื่นนั้นจะได้เลี้ยงดูเด็กเสมือนเป็นบุตรของตนเอง ⁷

คณะกรรมการวอลล์เลอร์ (Waller Committee) แห่งประเทศออสเตรเลีย ให้คำนิยามการตั้งครรภ์แทนโดยการใช้วิธีการทำเด็กหลอดแก้วดังนี้

"หญิงรับตั้งครรภ์" นำไปใช้กับวิธีการซึ่งหญิงผู้หนึ่งตกลงที่จะตั้งครรภ์แทนหญิงอื่น โดยมีความตั้งใจที่จะส่งเด็กให้กับหญิงอื่นนั้นโดยทันที หรือเร็วที่สุดภายหลังที่เด็กเกิด ⁸

"การตั้งครรภ์แทน" คือ การที่หญิงคนหนึ่งตกลงที่จะอุ้มท้องหรือตั้งครรภ์แทนบุคคลอีกคนหนึ่ง ⁹

นายแพทย์สมชัย โกวิทเจริญกุล กรรมการผู้จัดการศูนย์การแพทย์นวัตกร
ให้นิยามของการตั้งครรภ์แทนว่า

⁷ Elizabeth S. Anderson, "Is Women's Labor a Commodity," Philosophy and Public Affairs 19,1 (Winter 1990): 71.

⁸ The Report on the Disposition of Embryo Produced by In Vitro Fertilization (August 1984), P.10.

⁹ Douglas J. Cusine, New Reproductive Techniques : A Legal Perspective (Dartmouth, 1990), p.18.

"การอุ้มบุญ" หมายถึง การนำลูกหรือตัวอ่อนไปฝากไว้ในมดลูกของผู้หญิงอีกคนหนึ่ง โดยนำไข่ของแม่และอสุจิของพ่อผสมกันเก็บไว้ในหลอดแก้ว หรือเรียกว่าจวนเพาะเลี้ยง ฝากในตู้อบ (Incubator) ในอุณหภูมิพอเหมาะเหมือนอยู่ในร่างกายมนุษย์ คือ มีอากาศ สภาพแวดล้อมเลียนแบบในท้องแม่ หลังจากนั้น 48 ชั่วโมงจึงเลือกตัวอ่อนที่สมบูรณ์ที่สุด 2-3 ตัวส่งกลับไปยังผู้หญิงอีกคนหนึ่งให้ตั้งครรภ์แทน¹⁰

จากที่กล่าวมาทั้งหมดพอจะสรุปได้ว่า การตั้งครรภ์แทน คือ การที่หญิงคนหนึ่งที่สามารถตั้งครรภ์ได้ ตกลงรับตั้งครรภ์ให้แก่คู่สมรสที่มีบุตรยาก (โดยใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาช่วยเหลือ) และตกลงยินยอมที่จะส่งมอบเด็กให้กับคู่สมรสนั้นทันทีที่เด็กเกิด หรือเร็วที่สุดภายหลังจากที่เด็กเกิด เพื่อที่คู่สมรสนั้นจะได้เลี้ยงดูเด็กในฐานะเป็นบุตรของตนเองต่อไป ทั้งนี้ไม่ว่าการตกลงรับตั้งครรภ์แทนนั้นจะกระทำโดยความเห็นอกเห็นใจ ต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ โดยไม่หวังสินจ้าง หรือกระทำโดยหวังสินจ้างหรือค่าตอบแทนใด ๆ ก็ตาม

จากนิยามศัพท์ข้างต้นจะเห็นได้ว่า หลักการที่สำคัญของการตั้งครรภ์แทนมี 3 ประการ คือ

1. การตั้งครรภ์แทนจะต้องเป็นการนำตัวอ่อนที่เกิดจากการปฏิสนธิภายนอกร่างกายโดยใช้ตัวอสุจิของสามีและไข่ของภริยามาผสมกัน แล้วนำตัวอ่อนนั้นไปใส่ในโพรงมดลูกของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน โดยมีแพทย์และนักวิทยาศาสตร์เป็นผู้ปฏิบัติการ

¹⁰ สมชัย โกวิทเจริญกุล, กรรมการผู้จัดการศูนย์การแพทย์นวัตกร ให้สัมภาษณ์ในจุดประกาย "อุ้มบุญให้เกิดหนทางของผู้มีลูกยาก" กรุงเทพธุรกิจ (1 กุมภาพันธ์ 2537) : 1.

2. บุตรที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนนี้ หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนจะต้องมีเจตนาชกให้เป็นบุตรของกลุ่มสมรสที่มีบุตรยากที่ขอให้ตั้งครรภ์แทน ถ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีเจตนาตั้งแต่แรกว่าจะเลี้ยงดูบุตรของคนต่อไป โดยไม่ชกให้เป็นบุตรของกลุ่มสมรสที่มีบุตรยากนั้น ก็ไม่ถือว่าเป็นการตั้งครรภ์แทน

3. กลุ่มสมรสที่มีบุตรยากนั้นจะต้องมีส่วนได้เสียในบุตรดังกล่าว เช่น เป็นเจ้าของเชื้ออสุจิหรือเป็นเจ้าของไข่ที่ให้กำเนิดบุตร หรือเป็นกลุ่มสมรสของเจ้าของเชื้ออสุจิหรือเจ้าของไข่ที่ให้กำเนิดบุตร

ความเป็นมาของการตั้งครรภ์แทน

อันที่จริงแล้วการตั้งครรภ์แทนไม่ใช่เป็นสิ่งที่แปลกใหม่แต่อย่างใด ปรากฏการณ์การตั้งครรภ์แทนนี้มีมาแต่โบราณกาล ดังที่ปรากฏในคัมภีร์ไบเบิลภาคพันธสัญญาเดิมที่กล่าวว่า นางซาร่าห์ (Sarah) ภริยาของอับราฮัม (Abraham) ไม่สามารถมีบุตรให้กับอับราฮัมได้ นางจึงแนะนำให้อับราฮัมมีบุตรกับสาวใช้ที่ชื่อฮาการ์ (Hagar) ซึ่งต่อมาฮาการ์ก็ได้คลอดลูกชายชื่ออิสมาเอล (Ishmael) ให้กับอับราฮัม¹¹ จากนั้นก็ในคัมภีร์ดังกล่าวนี้จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์แทนตามแนวความคิดเดิมก็คือการให้หญิงอื่นที่ไม่ใช่ภริยาของตน มีเพศสัมพันธ์โดยตรง (มีการร่วมประเวณี) กับสามีเพื่อให้กำเนิดบุตร (โดยวิธีธรรมชาติ) ซึ่งการกระทำดังกล่าวเปรียบเสมือนกับการมีขู้หรือมีภริยาน้อยนั่นเอง ซึ่งสังคมไทยยังไม่ยอมรับ เนื่องจากลักษณะครอบครัวที่ขอมให้สามีมีภริยาได้หลายคนในขณะเดียวกันถือว่าเป็นเรื่องที่ไม่ดีศีลธรรม และอาจนำไปสู่การแตกแยกภายในครอบครัวได้ อย่างไรก็ตาม เมื่อต่อมาเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นจนถึงขนาด

¹¹ Douglas J. Cusine, New Reproductive Techniques : A Legal Perspective (Dartmouth, 1990), p.18.

ที่แพทย์สามารถดูแลไข้ของภริยามาสมกับอสุจิของสามี แล้วนำตัวอ่อนที่เกิดจากการปฏิสนธินั้นใส่กลับเข้าไปในมดลูกของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ความหมายของการตั้งครรภ์แทนในปัจจุบันจึงเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ การตั้งครรภ์แทนตามแนวคิดปัจจุบันในความเข้าใจของบุคคลทั่ว ๆ ไปก็คือ การที่ให้หญิงอื่นที่มีไข่ภริยาของตนมาตั้งครรภ์แทนคู่สมรสที่ไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ด้วยตนเอง โดยอาศัยเทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาช่วยเหลือ เช่น การใช้กระบวนการปฏิสนธิภายนอก รังไข่หรือการทำเด็กหลอดแก้ว ซึ่งความหมายของการตั้งครรภ์แทนในวิจัยฉบับนี้ คือ ความหมายของการตั้งครรภ์แทนตามแนวความคิดใหม่ซึ่งได้อธิบายนิยามศัพท์ไว้ในหัวข้อข้างต้นแล้ว

การตั้งครรภ์แทนโดยอาศัยเทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาช่วยเหลือเกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อใดไม่ปรากฏหลักฐานแน่ชัด แต่ประมาณว่าเกือบ 20 ปีแล้ว เพราะได้เริ่มมีการกล่าวถึงการตั้งครรภ์แทนอย่างเปิดเผยเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2521 ¹² สำหรับประเทศไทย คาดว่าวงการแพทย์ได้รับเอาเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในลักษณะให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนไม่น้อยกว่า 4-5 ปี โดยเริ่มที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประมาณปี พ.ศ. 2534 ได้เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนมากกว่า 5 ราย ¹³ นอกจากนี้มีรายงานข่าวเมื่อปี พ.ศ. 2534 ว่า คาราสาวผู้หนึ่งได้รับตั้งครรภ์ให้กับพี่สะใภ้ของสามี โดยใช้เชื้ออสุจิของพี่ชายสามีและไข่ของพี่สะใภ้สามีผสมกันในหลอดทดลอง แล้วย้ายตัวอ่อนมาใส่ในมดลูกของคาราสาวผู้นั้น เมื่อเด็กคลอดก็ยกเด็กให้เป็นบุตรบุญธรรมของพี่ชายและพี่สะใภ้ของสามี และเป็นที่คาดว่า การตั้งครรภ์แทนจะได้รับความนิยมมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตาม

¹² Sheila McLean, Legal Issues in Human Reproduction (Dartmouth, 1990), p. 31.

¹³ กิตติอาภา กาค่า "อัมบุญให้เกิดหนทางของผู้มีลูกยาก" กรุงเทพธุรกิจ (1 กุมภาพันธ์ 2537): 2.

กฎหมายไทยยังไม่ได้มีบทบัญญัติรับรองเกี่ยวกับเรื่องนี้โดยตรง

การตั้งครรภ์แทนเกิดขึ้นแพร่หลายมากในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการตั้งครรภ์แทนดังกล่าวได้ก่อตั้งขึ้นมาในลักษณะมีหน่วยงานรับจัดการ อันได้แก่ คลินิกต่าง ๆ ในประเทศ โดยมีนายแพทย์ชาร์ด เลวิน เป็นผู้อำนวยการบริษัท ผลิตบุตร จำกัด ในเมืองหลุยส์วิลล์ (Louisville) ประมาณว่าอย่างน้อย ๆ จะมีเด็ก 100 คนต่อปีที่เกิดจากมารดาที่ตั้งครรภ์แทนตั้งแต่ปี ค.ศ. 1979 เป็นต้นมา ¹⁴ นอกจากนี้ตามสถิติของศูนย์สถิติสาธารณสุขแห่งชาติ (National Center for Health Statistics) รายงานเมื่อปี พ.ศ. 2526 ว่าในประเทศสหรัฐอเมริกามีหญิงที่ไม่อาจตั้งครรภ์ได้ 4.3 ล้านคน และอย่างน้อยที่สุดหญิงจำนวน 2 ล้านคนประสงค์ที่จะมีบุตร มีผู้ประมาณไว้ว่าคู่สมรสซึ่งมีบุตรไม่ได้จำนวน 500,000 คู่ ได้แสวงหาความช่วยเหลือโดยวิธีการตั้งครรภ์แทน ¹⁵

สำหรับประเทศไทยมีการตั้งครรภ์แทนในลักษณะที่ทำกันในเครือญาติด้วยกันเอง คือ พี่สาวตั้งครรภ์แทนน้องสาว หรือน้องสาวตั้งครรภ์แทนพี่สาว เป็นต้น โดยทำกันอย่างไม่เป็นทางการและไม่มีการเปิดเผยอย่างแน่ชัด (มีเปิดเผยเป็นทางการเพียงรายเดียวคือรายของดาราสาวที่ตั้งครรภ์แทนพี่สะใภ้สามี) ในปัจจุบันมีคลินิกเอกชนและโรงพยาบาลหลายแห่ง อาทิเช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลตำรวจ ฯลฯ ให้บริการทางด้านนี้ โดยผู้รับบริการจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเฉพาะทางด้านการแพทย์ประมาณ 20,000-30,000 บาทต่อหนึ่งรอบการรักษา ซึ่งถ้าหากการรักษาครั้งแรกไม่ประสบความสำเร็จ

¹⁴ ภราดร ภคพันธ์, "วงการกฎหมายทั่วไป," คณา 33 (กันยายน-ตุลาคม 2529): 129.

¹⁵ วิชา มหาคุณ, "จริยธรรมและกฎหมายกับการกำเนิดมนุษย์โดยเทคโนโลยีแผนใหม่," คณา 40, 3 (พฤษภาคม-มิถุนายน 2536): 25.

สำเร็จก็ต้องมีการรักษาในครั้งต่อไปอีก ทำให้ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ต้องเพิ่มขึ้นด้วย ถึงแม้ว่าค่าใช้จ่ายในการตั้งครรภ์แทนจะมากเพียงใดก็ตาม ก็หาได้เป็นอุปสรรคที่จะขัดขวางคู่สมรสที่มีบุตรยากไม่ ทั้งนี้เพราะการตั้งครรภ์แทนเป็นทางเลือกเดียวที่ทำให้คู่สมรสที่ไม่มีบุตรเพราะภริยาไม่สามารถตั้งครรภ์ได้สามารถมีบุตรที่มีความเกี่ยวพันทางพันธุกรรมกับตนได้

สาเหตุที่ต้องมีการตั้งครรภ์แทน

ปัจจัยสำคัญของการที่ต้องมีการตั้งครรภ์แทนก็คือ ความบกพร่องทางกายภาพในระบบสืบพันธุ์ของภริยา เนื่องจากภริยามีความบกพร่องทางร่างกายมาโดยกำเนิด เช่น มดลูกพิการมาแต่กำเนิด หรือภริยามีเหตุผลจำเป็นที่ต้องตัดมดลูกทิ้งเนื่องจากเป็นมะเร็งที่มดลูก ทำให้ไม่มีมดลูกซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญในการตั้งครรภ์ในการที่จะอุ้ม "ตัวอ่อน" (embryo) ได้ นอกจากนี้ในกรณีที่ภริยามีมดลูกที่อยู่ในสภาพปกติดี แต่เนื่องจากมีเหตุผลทางการแพทย์ที่ทำให้ไม่อาจตั้งครรภ์ได้ เช่น เป็นโรคเบาหวานขั้นรุนแรง เป็นโรคความดันโลหิต หรือเป็นโรคหัวใจ ซึ่งถ้าหากหญิงที่เป็นโรคเหล่านี้ตั้งครรภ์ด้วยตนเอง จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของหญิงนั้น หรือเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้น ภริยาที่ป่วยเป็นโรคที่เป็นอันตรายต่อการตั้งครรภ์ แพทย์มักจะแนะนำให้ตั้งครรภ์ด้วยตนเอง

ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นนี้ทำให้ภริยาไม่สามารถที่จะตั้งครรภ์ด้วยตนเองได้ แต่เนื่องจากความต้องการที่จะมีบุตรไว้เป็นผู้สืบสกุล อีกทั้งต้องการมีครอบครัวที่สมบูรณ์ ซึ่งครอบครัวที่สมบูรณ์จะต้องประกอบไปด้วยพ่อ แม่ ลูก การมีบุตรถือว่าเป็นเรื่องสำคัญอย่างหนึ่งของชีวิตสมรส เพราะบุตรเป็นสิ่งผูกพันระหว่างสามีและภริยา ฉะนั้นการไม่มีบุตรจะทำให้ชีวิตสมรสไม่สมบูรณ์แบบ ในเกือบทุกสังคมถูกอบรมสั่งสอนว่าการมีลูกมีทายาทเป็นเรื่องดี ดังนั้น ชายหญิงเมื่อสมรสกันก็คาดหวังที่จะมีลูกเพื่อเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ การมีลูกมีผลหลายอย่างในทางบวกต่อการดำรงชีวิตในสังคม เช่น ทำให้รู้สึกว่าจะวงศ์ตระกูลของตนจะไม่สูญพันธุ์ไป มีความรู้สึกได้เพื่อนไว้แก่เหงา รู้สึกเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ และมีที่พึ่งในยามแก่เฒ่า

เป็นต้น ในบางสิ่งคัมภีร์มีลูกเป็นเครื่องมืออันเดียวที่ผู้หญิงจะใช้ต่อรองอำนาจในครอบครัวได้¹⁰ ดังนั้น สามีภริยาคู่ใดที่สมรสกันมาเป็นเวลานานแล้วไม่มีลูกสักที คนกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกเสื่อมโทรมทางจิตใจหลายด้าน ความภาคภูมิใจในตัวเอง จะลดน้อยลง บางคนรู้สึกที่ตนเองไร้ความสามารถที่จะสร้างชีวิตขึ้นมาสักชีวิต เกิดความคับข้องใจเนื่องจากมีค่านิยมทางสังคมเข้ามามีส่วนผลักดันด้วย กล่าวคือ สามีภริยาคู่หนึ่งจะถูกสังคมหรือบุคคลที่อยู่รอบข้างผลักดันสนับสนุนให้พยายามทำทุกวิถีทางที่จะให้ได้มาซึ่งลูก ไม่ว่าจะเป็นการบนบานสาธยายต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาช่วยเหลือ ในอดีตที่เทคโนโลยีทางการแพทย์ยังไม่เจริญนั้น คู่สมรสที่มีบุตรยากมักจะนิยมใช้วิธีการบนบานสาธยายต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โดยจะไปขอลูกตามศาลเจ้าพ่อ เจ้าแม่ต่าง ๆ ถ้ามีใครบอกว่าถ้าทำอย่างนั้นอย่างนี้แล้วจะมีลูกก็จะพยายามทำตามทั้ง ๆ ที่บางคนอาจมองว่าการทำตามคำแนะนำเหล่านั้นเป็นเรื่องที่มง่ายและน่าขบขันก็ตาม แต่คู่สมรสเหล่านั้นก็ไม่สนใจว่าคนเหล่านั้นจะคิดอย่างไร คิดอยู่อย่างเดียวว่าทำอย่างไรจึงจะมีลูกได้เท่านั้น ซึ่งคู่สมรสบางคู่ก็ประสบความสำเร็จจากการขอลูกโดยอาศัยการบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ แต่ก็มีคู่สมรสจำนวนไม่น้อยที่ไม่ประสบความสำเร็จนั้น เมื่อเทคโนโลยีทางการแพทย์เจริญก้าวหน้ามากขึ้น คู่สมรสบางคู่ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีพอที่จะอาศัยเทคโนโลยีดังกล่าวนี้ก็หันมานิยมใช้เทคโนโลยีมากขึ้น ซึ่งก็มีคู่สมรสหลายรายที่ประสบความสำเร็จจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาช่วยเหลือ

จะเห็นได้ว่าลูกเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมากในครอบครัว มีบางคนกล่าวว่าลูกเป็นโซ่ของคล้องใจพ่อและแม่ ซึ่งคำกล่าวนี้เป็นความจริง จะสังเกต

¹⁰ กฤตยา อาชวนิจกุล, "วิชาการสร้างลูกนอกไข่: ผู้หญิงได้หรือเสีย," สตรีทัศน์ 2 (พฤศจิกายน 2529-มกราคม 2530): 17.

เห็นได้จากครอบครัวที่มีปัญหาทางครอบครัว สมาชิกวิสาทะเลาะกัน ประสงค์ที่จะหย่าร้างกัน แต่เมื่อคำนึงถึงอนาคตของลูกแล้ว สมาชิกวิสาทะก็ต้องพยายามปรองดองรักใคร่กัน ทั้งนี้เพื่อให้ลูกมีความสุข ในบางครอบครัวพอภริยามีลูกแล้วทำให้สามีรักและเข้าใจภริยามากขึ้น สามีบางคนก็ชอบออกไปเที่ยวนอกบ้าน พอภริยาคลอดลูกแล้วก็เปลี่ยนนิสัย อยู่ติดบ้านมากขึ้น ให้ความรักกับครอบครัวมากขึ้น ทั้งนี้เพราะมีลูกเข้ามาเป็นตัวเสริมทำให้คำว่า "ครอบครัว" มีความหมายมากขึ้น ภริยาคนใดที่ไม่สามารถให้กำเนิดบุตรได้ไม่ว่าด้วยเหตุผลใด ๆ ก็ตาม จะมีความรู้สึกผิดต่อสามี โดยเฉพาะในกรณีที่สามีมีความสามารถในการที่จะให้กำเนิดบุตรได้ ในอดีตซึ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์ในเรื่องของการช่วยการเจริญพันธุ์ในลักษณะที่ให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนยังไม่เจริญ ภริยาเหล่านี้ก็มักจะแนะนำสามีให้มีหญิงอื่นที่มีความสามารถในการให้กำเนิดบุตรได้ (ดังตัวอย่างที่ปรากฏในคัมภีร์ไบเบิลภาคพันธสัญญาเดิม) ซึ่งการที่สามีมีหญิงอื่นนั้นอาจทำให้เกิดปัญหาความแตกร้างในครอบครัว เมื่อเทคโนโลยีทางด้านนี้เจริญมากขึ้น ภริยาที่ไม่สามารถให้กำเนิดบุตรได้ จึงมีความประสงค์ที่จะหาหญิงอื่นมาตั้งครรภ์แทนตน โดยใช้เทคโนโลยีช่วยเหลือการเจริญพันธุ์เข้ามาช่วย ซึ่งการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์มาช่วยนี้มีผลดีต่อครอบครัว คือ ไม่ทำให้เกิดความแตกร้างภายในครอบครัว เพราะสามีไม่มีความสัมพันธ์ใด ๆ ในทางชู้สาวกับหญิงอื่น และในกรณีที่ภริยาสามารถผลิตไข่ได้ก็จะมีความรู้สึกว่าตนมีส่วนร่วมในการให้กำเนิดเด็กด้วยเนื่องจากตนเป็นเจ้าของไข่

เทคนิคทางการแพทย์ที่นำมาใช้กับการตั้งครรภ์แทน

ในทางการแพทย์ การตั้งครรภ์แทนเป็นวิธีการทางเทคโนโลยีชีวภาพ และพันธุศาสตร์ที่นำมาปรับใช้เพื่อช่วยคู่สมรสที่มีบุตรยาก หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นการให้กำเนิดบุตรโดยไม่ใช้วิธีการตามธรรมชาติ และมีความแตกต่างที่สำคัญกว่าการใช้เทคโนโลยีกรณีอื่น ๆ คือ การตั้งครรภ์แทนจำเป็นต้องมีหญิงอื่นที่ยินยอมตั้งครรภ์ หรือให้กำเนิดบุตรแทนหญิงซึ่งประสงค์จะเป็นมารดาของเด็กภายหลัง

และเชื้ออสุจิของสามี (ใช้ในกรณีที่มีเชื้ออสุจิและภริยามีไข่ แต่ไม่มีมดลูก สำหรับตั้งครรภ์หรือมีเหตุผลทางการแพทย์อย่างอื่น) หรือใช้ไข่และเชื้ออสุจิของผู้บริจาค (ใช้ในกรณีที่สามีหรือภริยาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่มีเซลล์สืบพันธุ์ หรือไม่มีเซลล์สืบพันธุ์ทั้งคู่) มาผสมให้เกิดปฏิสนธิภายนอกจนเป็นตัวอ่อน แล้วถ่ายตัวอ่อนเข้าในมดลูกของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

2. อิคซี (ICSI ย่อมาจาก Intracytoplasmic Sperm Injection) เป็นเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์แบบใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้นเมื่อต้นปี พ.ศ. 2538 ที่ประเทศเบลเยียม เพื่อช่วยแก้ปัญหาให้กับคู่สมรสที่มีบุตรยากในกรณีที่ฝ่ายชายมีความผิดปกติของเชื้ออสุจิ โดยธรรมชาติแล้วการปฏิสนธิจะเกิดขึ้นต่อเมื่อเชื้ออสุจิเจาะเปลือกไข่เข้าไปผสมกับเซลล์ไข่ข้างใน ฉะนั้นเชื้อที่จะเจาะเปลือกไข่ได้จึงต้องมีความแข็งแรง ถ้าเชื้อขาดความสามารถตรงนี้ แพทย์จำเป็นต้องหาวิธีช่วยให้ตัวอสุจิเข้าไปในไข่ได้เลย^{1๐} อิคซีจึงเป็นเทคนิคที่นำมาใช้ในกรณีที่วิธี IVF ไม่ได้ผล คือ เมื่อปล่อยไข่ให้ไข่และอสุจิปฏิสนธิเองแล้ว ปรากฏว่าอสุจิไม่สามารถเจาะเข้าไปในเปลือกไข่ได้ แพทย์จึงจำเป็นต้องใช้กรรมวิธีอิคซีเข้าช่วย วิธีทำก็คือแพทย์จะใช้เข็มปลายแหลมดูดเอาเชื้ออสุจิที่ดีที่สุด 1 ตัว แล้วฉีดเชื้ออสุจินั้นเข้าไปในไข่ของหญิง อสุจิจะเข้าไปในไข่ได้ทันทีโดยไม่ต้องเสียเวลาในการเจาะเปลือกไข่ เมื่อผ่านขั้นตอนการนำอสุจิใส่เข้าไปในไข่แล้ว จะนำไข่ที่ผสมไปใส่ในน้ำเพาะเลี้ยง และนำไปเลี้ยงต่อในตูบที่ใช้เลี้ยงตัวอ่อน^{๒๐} รอให้เกิดการปฏิสนธิเป็นตัวอ่อน แล้วจึงนำตัวอ่อนนั้นหยอดกลับไปใส่ในโพรงมดลูกของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

^{1๐} พิชรินทร์ สาครรอด, "อิคซี ทางเลือกใหม่ของคนอยากมีลูก," แม่และเด็ก 19, 292 (มิถุนายน 2539): 84.

^{๒๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า 84-85.

ประเภทของการตั้งครรภ์แทน

1. แบ่งตามหลักความสัมพันธ์ทางชีววิทยาระหว่างหญิงรับตั้งครรภ์แทนกับเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน

1.1 กรณีที่หญิงรับตั้งครรภ์แทนมีความสัมพันธ์ทางชีววิทยากับเด็กกรณีนี้เกิดขึ้นโดยการผสมเทียมโดยใช้เชื้อสperms ของสามีผู้ขอให้ตั้งครรภ์แทน ฉีดเข้าไปในช่องคลอดของหญิงที่รับตั้งครรภ์ในขณะที่หญิงนั้นมีไข่สุก ดังนั้นเด็กที่เกิดมาจึงมีความสัมพันธ์ทางชีววิทยากับหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน เนื่องจากหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นเจ้าของไข่ การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้ไม่ถือว่าเป็นการตั้งครรภ์แทนแบบเต็มรูปแบบ คือเป็นการตั้งครรภ์แทนที่ไม่ใช่รูปแบบที่สมบูรณ์ ที่เรียกว่า "partial surrogacy" ²¹ การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้เป็นที่นิยมมากที่สุด ในต่างประเทศ แต่สำหรับประเทศไทยปัจจุบันยังไม่มีรายงานว่ามีการตั้งครรภ์แทนประเภทนี้ และคาดว่า การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้คงไม่เป็นที่ยอมรับในประเทศไทยเนื่องจากมีผลกระทบทางด้านศีลธรรมของประชาชนอยู่ไม่น้อย

1.2 กรณีที่หญิงรับตั้งครรภ์แทนไม่มีความสัมพันธ์ทางชีววิทยากับเด็ก หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือหญิงนั้นเพียงแต่ให้มดลูกของตนทำหน้าที่ในการรองรับตัวอ่อนเท่านั้น บางคนจึงเรียกว่าเป็นการเช่ามดลูก (womb renting) หรือเปรียบเทียบหญิงรับตั้งครรภ์แทนเป็นเพียงตู้เลี้ยงทารก (incubator) การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้ถือว่าเป็นการตั้งครรภ์แทนโดยสมบูรณ์หรือเต็มรูปแบบ ที่เรียกว่า "full surrogacy or gestational surrogacy" ²²

²¹ Athena Liu, Artificial Reproduction and Reproductive Rights (Dartmouth, 1991), p.15.

²² Ibid.

ในกรณีที่ตัวอ่อนเกิดจากเชื้อสperm และไข่ของคู่สมรส เด็กที่เกิดมาก็จะมีความสัมพันธ์ทางชีววิทยากับคู่สมรสที่ขอให้ตั้งครรภ์แทน แต่ในบางกรณีที่ตัวอ่อนเกิดจากเชื้อสperm ของผู้บริจาคและไข่ของภริยาผู้ขอให้ตั้งครรภ์แทน หรือไข่ของผู้บริจาคและเชื้อสperm ของสามีผู้ขอให้ตั้งครรภ์แทน เด็กก็จะมีความสัมพันธ์ในทางชีววิทยากับคู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเท่านั้น ประเภทของการตั้งครรภ์แทนที่ใช้อยู่ในประเทศไทยปัจจุบันก็คือ การตั้งครรภ์แทนโดยใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากเชื้อสperm และไข่ของคู่สมรสเท่านั้น

1.3 กรณีที่หญิงรับตั้งครรภ์แทนไม่มีความสัมพันธ์ทางชีววิทยากับเด็ก และในขณะที่เด็กกับคู่สมรสที่ขอให้ตั้งครรภ์แทนก็ไม่มีความสัมพันธ์ทางชีววิทยากับเด็กด้วย คือ กรณีที่ตัวอ่อนเกิดจากไข่บริจาคและอสุจิบริจาค การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้เรียกว่า "donated embryo surrogacy"²³ การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้มักจะไม่น่าจะเกิดขึ้นเท่าใดนัก เพราะไม่เป็นที่นิยมเนื่องจากคู่สมรสจะใช้วิธีการรับบุตรบุญธรรมซึ่งดีกว่า เพราะไม่ต้องยุ่งยาก ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นจำนวนที่ค่อนข้างสูง และผลที่ได้รับก็ไม่แตกต่างจากการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนโดยใช้เชื้อสperm และไข่บริจาค กล่าวคือ เด็กที่เกิดมาก็ไม่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับคู่สมรสเหมือนกัน และการรับบุตรบุญธรรมก็เป็นความช่วยเหลือสังคมอีกทางหนึ่งด้วย

2. แบ่งตามการมีค่าตอบแทนหรือไม่มีค่าตอบแทน

2.1 กรณีไม่มีค่าตอบแทน (surrogacy in principle)
การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้ผู้รับตั้งครรภ์แทนมักจะทำให้โดยความสมัครใจ ความเห็นอกเห็นใจ ต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน หรือทำเพื่อเห็นแก่มนุษย-

²³ Ibid., p. 16.

ธรรม (altruistic) โดยไม่หวังผลตอบแทนใด ๆ ทั้งสิ้น การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้ส่วนใหญ่มักกระทำกันในระหว่างคนที่ใกล้ชิดสนิทสนมกัน เช่น ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนสนิท การตั้งครรภ์แทนที่กระทำกันในประเทศไทยในปัจจุบันนี้เป็นการตั้งครรภ์แทนประเภทที่ไม่มีค่าตอบแทน คือ กระทำกันในหมู่เครือญาติหรือเพื่อนสนิท และเป็นการตั้งครรภ์แทนโดยใช้ตัวอ่อนที่เกิดจากเชื้อสุจิและไข่ของคู่สมรส ที่คนทั่วไปรู้จักกันในชื่อว่า "อุ้มบุญ"

2.2 กรณีที่มีค่าตอบแทน แบ่งเป็น

2.2.1 ค่าตอบแทนในลักษณะของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงหรือค่าใช้จ่ายอื่นจำเป็นตามสมควร (surrogacy with reasonable compensation) เช่น ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สำหรับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร, ค่าประกันสุขภาพของผู้รับตั้งครรภ์แทน, ค่าขาดรายได้ของผู้รับตั้งครรภ์แทนที่ต้องสูญเสียในขณะที่ตั้งครรภ์²⁴

2.2.2 ค่าตอบแทนในลักษณะของค่าใช้จ่ายอื่น ๆ นอกเหนือจากค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง หรือค่าใช้จ่ายอื่นจำเป็นตามสมควร ซึ่งอาจจะเรียกได้ว่าเป็นค่าบริการในการตั้งครรภ์แทน (surrogacy for a fee)²⁵

2.2.3 การตั้งครรภ์แทนในเชิงพาณิชย์ (commercial surrogacies) การตั้งครรภ์แทนประเภทนี้ จะมีบุคคลที่สามนอกเหนือจากคู่สัญญาคือผู้รับตั้งครรภ์แทนและคู่สมรสที่ขอให้ตั้งครรภ์แทนเข้ามาเกี่ยวข้องที่เรียกว่าเป็นตัวแทน (agent) หรือนายหน้า (broker) ตัวแทนหรือนายหน้านี้จะเข้า

²⁴ Ibid.

²⁵ Ibid.

มาจัดการจับคู่ระหว่างคู่สมรสและผู้รับตั้งครรภ์แทน นอกจากนี้ยังอำนวยความสะดวกในการคัดเลือกมารดารับจ้าง, การผสมเทียม, การรักษาทางการแพทย์ ในระหว่างการตั้งครรภ์และคลอดบุตร, การให้บริการให้คำแนะนำปรึกษา²⁶ รวมทั้งจัดเตรียมสัญญาซึ่งกำหนดสิทธิและหน้าที่ของคู่สัญญาทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง การตั้งครรภ์แทนในเชิงพาณิชย์นี้จะมีแพร่หลายมากในประเทศสหรัฐอเมริกา

การตั้งครรภ์แทนในต่างประเทศ

ในประเทศสหรัฐอเมริกามีศูนย์ให้บริการการตั้งครรภ์แทนในหลายมลรัฐ เช่น มลรัฐแมริแลนด์ มลรัฐอาร์ิโซนา²⁷ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีศูนย์บำบัดรักษาผู้มีบุตรยากในเมืองนิวยอร์ก (Infertility Center of New York หรือ ICNY) ซึ่งศูนย์ดังกล่าวนี้ได้เริ่มให้บริการทางด้านนี้มาตั้งแต่ ค.ศ. 1983 คลินิกนี้ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่หลายฝ่าย เช่น ทนายความ เพื่อทำสัญญาตกลงกันระหว่างคู่สามีภริยากับหญิงรับจ้างตั้งครรภ์ จิตแพทย์และสูตินรีแพทย์ เพื่อสัมภาษณ์และตรวจคัดเลือกผู้ที่จะมาสมัครเป็นหญิงรับจ้างตั้งครรภ์ ตลอดจนให้คำปรึกษากับคู่สมรสก่อนตัดสินใจ ในการนี้คู่สามีภริยาจะต้องเสียค่าบริการให้กับคลินิกและค่าตอบแทนแก่หญิงรับจ้างตั้งครรภ์ด้วย ปัจจุบันคลินิกที่ให้บริการเช่นนี้ได้แพร่ขยายไปอีกหลายแห่ง เช่น ที่นครลอสแอนเจลิส และอเมริกาเหนือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

²⁶ Ibid.

²⁷ Richard T. Hull, Ethical Issues in the New Reproductive Technologies (California: Wadsworth Publishing Company, 1990), p.57.

1. หลักในการดำเนินการเรื่องการจัดตั้งครุภัณฑ์

1.1 ก่อนที่คณบดีจะใช้บริการการจัดตั้งครุภัณฑ์ เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการจะสัมภาษณ์และชี้แจงให้คณบดีที่มายื่นความจำนงทราบถึงหลักการและกฎเกณฑ์ในการทำโดยละเอียด

1.2 เมื่อคณบดีนั้นตัดสินใจที่จะใช้บริการก็จะเซ็นสัญญาและจ่ายค่าบริการให้ศูนย์บริการ ซึ่งค่าบริการของแต่ละศูนย์ก็มีอัตราที่แตกต่างกันไป

1.3 หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่ก็จะให้คณบดีเลือกหญิงรับจ้างตั้งครุภัณฑ์เองจากรูปในแฟ้มประวัติ ซึ่งจะมีหญิงจำนวนมากที่มาสมัครเป็นหญิงรับจ้างตั้งครุภัณฑ์ คณบดีจะเลือกหญิงใดมาตั้งครุภัณฑ์ก็จะพิจารณาจากรูปร่าง หน้าตา อายุ อาชีพ สุขภาพ ฯลฯ

1.4 เมื่อคณบดีได้ตัดสินใจเลือกหญิงที่จะรับจ้างตั้งครุภัณฑ์แล้ว เจ้าหน้าที่ก็จะจัดให้คณบดีพบกับหญิงรับจ้างตั้งครุภัณฑ์ และเซ็นสัญญารับจ้างตั้งครุภัณฑ์โดยมีทนายความเป็นสักขีพยานและจะเก็บไว้เป็นความลับ

1.5 ต่อจากนั้นก็เข้าสู่กระบวนการของการทำเด็กหลอดแก้ว โดยมีแพทย์และนักวิทยาศาสตร์เป็นผู้ปฏิบัติการ

1.6 เมื่อหญิงรับจ้างตั้งครุภัณฑ์ตั้งครุภัณฑ์แล้ว ก็จะมีแพทย์คอยให้การดูแลรักษาตลอดระยะเวลาของการตั้งครุภัณฑ์

1.7 ในระหว่างที่อยู่ในกำหนดเวลาของสัญญาจ้างตั้งครุภัณฑ์ จะมีเจ้าหน้าที่คอยติดตามและประสานงานระหว่างหญิงรับจ้างตั้งครุภัณฑ์กับคณบดี เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงที่ทำกันไว้

1.8 เมื่อหญิงนั้นตั้งครรภ์จนครบกำหนดคลอด แพทย์ก็จะให้ความช่วยเหลือในการคลอดบุตรให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและปลอดภัย

1.9 เมื่อทารกคลอดออกมาแล้ว เจ้าหน้าที่ของศูนย์ก็จะนำทารกนั้นมามอบให้คู่สมรส พร้อมทั้งดำเนินการทางกฎหมายให้ทารกนั้นเป็นบุตรบุญธรรมของคู่สมรส

2. เหตุผลที่สตรีมีครรภ์เป็นหญิงรับจ้างตั้งครรภ์

2.1 มีประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดอย่างง่าย ๆ

2.2 มีนิสัยรักเด็ก

2.3 มีความปรารถนาและมีความเห็นใจที่จะช่วยคู่สามีภรรยาที่ไม่มีบุตร

2.4 มีความภาคภูมิใจและรู้สึกที่ตัวเองมีคุณค่ามากสำหรับคู่สามีภรรยาที่ไม่มีบุตรนั้น

2.5 เพื่อต้องการหารายได้มาเพิ่มพูนฐานะของตนเองหรือครอบครัว (ในประเทศสหรัฐอเมริกา หญิงรับจ้างตั้งครรภ์จำนวนมากจะเป็นคนยากจน มีหลักฐานปรากฏว่าร้อยละ 40 ของผู้ที่มาสมัครเป็นหญิงรับจ้างตั้งครรภ์จะเป็นคนที่ว่างงาน หรืออยู่ในระหว่างที่ได้รับความวิบัติการ^{2a)})

^{2a} Ibid.

2.6 เป็นอาชีพที่ทำรายได้ดีกว่าอาชีพอื่น²⁰ เนื่องจากค่าตอบแทนในการตั้งครรภ์แทนมีจำนวนสูง

2.7 ผู้หญิงบางคนมีความสุขกับการตั้งครรภ์³⁰ และชอบที่จะตั้งครรภ์ แต่ไม่ต้องการที่จะเลี้ยงดูเด็กที่เกิดมา จึงมารับตั้งครรภ์แทนผู้อื่น

2.8 ผู้หญิงบางคนมีความรู้สึกผิดที่ในอดีตตนเคยทำแท้งมาก่อน จึงต้องการชดเชยกับความผิดพลาดที่เกิดขึ้นในอดีต³¹ (ร้อยละ 30 ของหญิงที่มาสมัครรับตั้งครรภ์แทนได้เคยสูญเสียจากการทำแท้งหรือยกบุตรให้เป็นบุตรบุญธรรมของผู้อื่น³²)

ข้อดีของการตั้งครรภ์แทน

1. ทำให้มีบุตรไว้สืบสกุล
2. เป็นการลดปัญหาการมีภริยาน้อย เพราะการที่ฝ่ายภริยามีความบกพร่องทางกายไม่สามารถมีบุตรไว้สืบสกุลได้ ทำให้สามีถือเป็นข้ออ้างอย่างหนึ่งในการมีภริยาน้อยเพื่อที่จะได้มีบุตรไว้สืบสกุล ซึ่งผลที่ติดตามมาจากการที่สามีมีภริยาน้อยก็คืออาจทำให้เกิดความล้มเหลวในชีวิตครอบครัวขึ้นได้

²⁰ Ibid.

³⁰ Ibid.

³¹ Ibid.

³² Carolyn Sappideen, "The Surrogate Mother - A Growing Problem," U.N.S.W. Law Journal 6, 1983: 93.

3. สืบเนื่องจากผลในข้อ 2 การตั้งครรภ์แทนจึงสามารถลดปัญหาความแตกร้างในชีวิตครอบครัวได้

4. เป็นการทำให้ชีวิตครอบครัวสมบูรณ์ขึ้น คือ มีทั้งพ่อ แม่ และลูก

5. เด็กที่เกิดมาย่อมได้รับการศึกษาและเลี้ยงดูเป็นอย่างดีเนื่องจากคู่สามีภริยาที่มาใช้บริการส่วนใหญ่จะมีฐานะทางครอบครัวและทางสังคมที่ดี

6. การที่คู่สามีภริยาไม่สามารถมีบุตรได้เนื่องจากความบกพร่องของร่างกายนั้นไม่ใช่ความผิดของคู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ในเมื่อเทคโนโลยีนี้สามารถเข้ามาชดเชยแก้ไขปัญหานี้ได้ก็ทำให้ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคมลดน้อยลง

7. คู่สมรสที่ขอให้ผู้อื่นตั้งครรภ์แทนส่วนใหญ่มีความพร้อมที่จะมีบุตรอยู่แล้ว และส่วนใหญ่ก็มีฐานะทางการเงินดี ดังนั้นเด็กที่เกิดมาในครอบครัวที่มีความพร้อมที่จะอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษา ก็ย่อมจะเป็นทรัพยากรที่ดีของประเทศชาติในอนาคต

8. ดีกว่าการรับบุตรบุญธรรมโดยทั่วไป เพราะอย่างน้อยเด็กที่เกิดมาก็มีความเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมกับคู่สามีภริยาที่ต้องการบุตร

9. ถือเป็นความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

ข้อเสียของการตั้งครรภ์แทน

1. เทคนิคทางการแพทย์ที่นำมาใช้มีค่าใช้จ่ายสูงมาก เฉพาะแค่ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์จะเป็นเงินระหว่าง 20,000-30,000 บาทต่อหนึ่งรอบการรักษา และถ้าหากการปฏิบัติครั้งแรกไม่สำเร็จต้องทำซ้ำจะทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอีก

2. อัตราความสำเร็จยังต่ำอยู่ ประมาณร้อยละ 15-20
3. เป็นการยากที่จะหาหญิงที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม และพร้อมที่จะรับ
ตั้งครรภ์แทน
4. อาจมีปัญหามาในกรณีที่คุณสมรสที่มีบุตรยากและหญิงที่รับตั้งครรภ์
แทนตกลงกันเรื่องอำนาจปกครองเด็ก (ไม่ว่าจะเป็นกรณีที่ทั้งสองฝ่ายต้องการเด็ก
หรือไม่ต้องการเด็ก) ไม่ได้

ถึงแม้ว่าการตั้งครรภ์แทนจะมีข้อเสียอยู่บ้างก็ตาม แต่ก็ไม่สามารถสกัด
กันคุณสมรสที่ต้องการจะมีบุตรได้ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าการมีบุตรถือว่าเป็นเรื่อง
สำคัญอย่างหนึ่งของชีวิตสมรส และการตั้งครรภ์แทนก็เป็นทางเลือกสุดท้ายที่จะทำ
ให้คุณสมรสที่มีบุตรยากมีบุตรที่สืบสายโลหิตเดียวกับตนไว้สืบสกุล การตั้งครรภ์แทน
จึงได้รับความสนใจจากคุณสมรสที่มีบุตรยาก อย่างไรก็ตาม การตั้งครรภ์แทนได้ก่อ
ให้เกิดปัญหามากมาย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางศีลธรรม จริยธรรม ปัญหา
ทางสังคม รวมตลอดถึงปัญหาทางด้านกฎหมาย ซึ่งจะได้วิเคราะห์ในบทต่อ ๆ ไป