

การวิเคราะห์การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามหลักพุทธจริยศาสตร์*

ธิตะ ปัญญาภา

สาขาวิชาปรัชญาและศาสนา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

บทคัดย่อ

การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีปัญหาทางจริยธรรมหลายประเด็น ซึ่งเป็นเหตุผลให้ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามกรอบพุทธจริยศาสตร์ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาเชิงจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ 2) วิเคราะห์ปัญหาเชิงจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ตามหลักพุทธจริยศาสตร์ และ 3) วิเคราะห์การตัดสินใจปัญหาขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ตามหลักพุทธจริยศาสตร์ เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิจัยเชิงเอกสาร ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัญหาเชิงจริยธรรมที่พบในทุกกรณีคือการทำลายตัวอ่อน ปัญหาสถานะของพ่อแม่ที่แท้จริง การทำลายศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ 2) ปัญหาเชิงจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ตามหลักพุทธจริยศาสตร์ มี 3 ประเด็น คือ การละเมิดสถานะความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ การทำลายศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และการค้ำมนุษย์ ซึ่งจำเป็นต้องวินิจฉัยตามหลักพุทธจริยศาสตร์ 3) การตัดสินใจทางจริยธรรมมี 2 ประเด็นคือ 1) พิจารณาจากเกณฑ์หลักคือ เจตนา ถ้ามีการทำลายตัวอ่อนถือเป็นการฆ่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เพื่อหวังช่วยผู้อื่นสามารถยอมรับได้ในเชิงจริยธรรม 2) พิจารณาจากเกณฑ์ร่วม พบว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ที่ก่อให้เกิดการตำหนิตัวเอง วิญญาณและสังคม

*บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “พุทธจริยศาสตร์กับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ พ.ศ.2558

ไม่ยอมรับ มีโทษต่อสังคม ถือว่าผิดศีลธรรม ส่วนเรื่องสถานะความเป็นพ่อแม่ หญิงชาย
ผู้เป็นเจ้าของเชื้อกำเนิดคือพ่อแม่ของเด็กที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์
ถ้าทำเพื่อการค้าหรือใช้มนุษย์เป็นเครื่องมือ ถือเป็นการค้ามนุษย์และทำลายศักดิ์ศรี
ความเป็นมนุษย์ในพุทธจริยศาสตร์

คำสำคัญ; พุทธจริยศาสตร์, เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

An Analysis of the Assisted Reproductive Technology in Buddhist Ethics**

Rattana Panyapa

Department of Philosophy and Religions, Faculty of Humanities and Social Sciences
Ubon Ratchathani Rajabhat University

Abstract

The assisted reproductive technology has many hidden moral issues. Therefore, the research on them was conducted in the perspective of Buddhist ethics by the qualitative research method with 3 objectives: 1) to study ethical problems in reproductive technology; 2) to analyze ethical issues in the reproductive technology in accordance with Buddhist ethics; and 3) to analyze the judgment of ethical dilemmas in the assisted reproductive technology according to Buddhist ethics. The data was collected and analyzed by documentary research method. The research findings were as follows: 1) Ethical problems found in all reproductive technology include the destruction of embryos, the status of true parents, and the destruction of human dignity. 2) Ethical issues in the assisted reproductive technology in Buddhist ethics have three aspects: the identification of parental status of children born under reproductive technology, the destruction of human dignity, and human trafficking, which should be diagnosed according to Buddhist ethics. 3) The issue of ethical issues in reproductive technology is twofold; (1) based on the main ethical judgment, the intentional destruction of the embryo is a killing, and the Altruistic reproductive technology is ethically acceptable; (2) based on the secondary ethical judgment, the

** This article is the part of research titled "Buddhist Ethics and the Assisted Reproductive Technology", Its budget was supported by Ubon Ratchathani Rajabhat University in 2015.

assisted reproductive technology that caused the self-criticism, unaccepted by the enlightened persons and social members and harmed to the society is immoral. The parental status of children born under assisted reproductive technology: the donor of sperm and ovum is the parent of children born under the reproductive technology. The commercial assisted reproductive technology treating human as the object or tool is recognized as the human trafficking and human dignity destruction in Buddhist ethics.

Keywords; Buddhist ethics, Assisted reproductive technology

บทนำ

นับตั้งแต่วิทยาการการแพทย์เจริญก้าวหน้า เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (Assisted Reproductive Technologies หรือ ART) มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการช่วยแก้ไขปัญหาคามีบุตรยาก ระบบสืบพันธุ์ผิดปกติหรือการมีโรคที่อาจจะส่งผลร้ายแรงติดต่อดังทารก เช่น ธาลัสซีเมีย เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่เป็นที่นิยมมาตั้งแต่อดีต คือ การปฏิสนธินอกร่างกาย หรือ เด็กหลอดแก้ว (IVF-In Vitro Fertilization) การทำกิฟท์ (GIFT=Gamete Intra Fallopian Transfer) การฉีดตัวอสุจิเข้าไปผสมกับไข่ (อิกซี่ หรือ Embryo Crypreservation) เทคนิคเหล่านี้เรียกรวม ๆ ว่า “เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์” (ชมพรรณ รัตนกร, 2543 : 5) นอกจากนี้ยังมีการตั้งครรรภ์แทน (Surrogacy) อันหมายถึงการตั้งครรรภ์โดยการอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยให้หญิงที่ตกลงกับคู่สมรสหรือสามีภรรยาที่ภรรยาไม่สามารถตั้งครรรภ์เองได้ ตั้งครรรภ์แทน โดยมีข้อตกลงว่าจะยกทารกในครรรภ์ให้เป็นบุตรของสามีภรณานั้น โดยทั่วไปนิยมเรียกว่า “อุ้มบุญ” (กมล เทพวงศ์, 2556 : 3) ในงานวิจัยนี้ จะเรียกว่า การตั้งครรรภ์แทน และการคัดลอกทำซ้ำให้มีลักษณะเหมือนเดิมทุกประการ (Cloning) ในงานวิจัยนี้ จะเรียกว่า การโคลนมนุษย์

ประเด็นที่มีการกล่าวถึงและอภิปรายเป็นอย่างมากก็คือการโคลนมนุษย์ เพราะมีนักวิทยาศาสตร์ นักกฎหมาย นักรัฐศาสตร์แสดงความกังวล ในกรณีที่มีการปล่อยให้โคลนมนุษย์อย่างเสรี เพราะจะทำให้เกิดปัญหาด้านสถานะบุคคล ครอบครัว โครงสร้างทางสังคม รวมทั้งปัญหาอาชญากรรม องค์ระหว่างประเทศ เช่น สหประชาชาติ (UN) สภายุโรป (The Council of Europe) ต่างแสดงจุดยืนโดยการห้ามทำการโคลนมนุษย์ เพราะเป็นสิ่งที่ผิดธรรมชาติมนุษย์ การโคลนมนุษย์ไม่สามารถเข้าไปแทนที่ความเป็นมนุษย์ที่แท้จริงได้ และอาจจะนำไปสู่ภาวะการณ์ที่เกินควบคุม มีความเสี่ยงต่อมนุษย์ในหลายระดับ (The Church of Scotland, 2014 : 2) เช่น หากมีการโคลนมนุษย์ขึ้นมาเพื่อเป็นเครื่องมือทางการสงคราม ปัญหาจริยธรรมทั้งในเชิงมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์จะเกิดขึ้นตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ส่วนในการตั้งครรภ์แทนนั้น มีประเด็นที่สำคัญ คือ สถานะทางกฎหมายของเด็กที่เกิดมาโดยวิธีการตั้งครรภ์แทนจะเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของฝ่ายใด รวมทั้งจะบันทึกชื่อใครในฐานะบิดามารดาของเด็กในสูติบัตร ส่วนสามีภรรยาเจ้าของเชื้ออสุจิและไข่ เมื่อฝ่ายหญิงเจ้าของไข้มิได้เป็นผู้ตั้งครรภ์จึงไม่อาจอ้างการเป็นมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายได้ ส่วนชายเจ้าของเชื้ออสุจิก็มิได้เป็นสามีของหญิงผู้ตั้งครรภ์ จึงไม่อาจอ้างว่าเป็นบิดาโดยชอบด้วยกฎหมายของเด็ก จะเป็นได้ก็แต่เพียงผู้รับบุตรบุญธรรมเท่านั้น ทั้งนี้ ในประเด็นนี้ กฎหมายของแต่ละประเทศจะมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน บางประเทศให้สิทธิเจ้าของไข้มีสถานะเป็นแม่ตามกฎหมาย แต่บางประเทศให้สิทธิหญิงที่ตั้งครรภ์แทนและคลอดเด็กออกมามีสถานะเป็นมารดาตามกฎหมาย ก่อให้เกิดปัญหาเรื่องสิทธิทางจริยธรรมของผู้ที่มีสิทธิเป็นพ่อแม่ของทารก และถ้ากรณีที่ว่าจ้างละเลยความรับผิดชอบไม่ยอมรับผิดชอบทารกในครรภ์หญิงผู้รับตั้งครรภ์มีสิทธิที่จะทำแท้งทารกได้หรือไม่ ก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมในอีกหลายมิติ ส่วนการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นปัญหาในเรื่องสถานะความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่สอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรมเป็นปัญหากฎหมายและจริยธรรมเกี่ยวกับการคุ้มครองชีวิตอันเกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

จากการศึกษาทางวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์สองด้าน คือ 1) การศึกษาในด้านกฎหมายและการคุ้มครองสิทธิ เช่น การศึกษาของ กมลา เทพวงศ์ (2556), แสง บุญเฉลิมวิภาส และดารารพร ธีระวัฒน์ (2548), ธัญญลักษณ์ เบ็ญจมะโน เตชะวุฒิพันธุ์ (2555), สนิท ตระกูลพรายงาม (2536), สุชาติ ทวีสิทธิ์ (2557), นุชนาฏ หวนนางกลาง และคณะ (ม.ป.ป.), นุกูล สัจจิติเสวี (2555), มะลิวัลย์ ทาญกา (ม.ป.ป.), Stoll (2013) ซึ่งในแต่ละการศึกษาจะมุ่งศึกษาในแง่ของการปกป้องสิทธิตามกฎหมายของเด็กที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์และประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และ 2) การศึกษาในด้านปรัชญาและศาสนา พบการศึกษาของเกียรติศักดิ์ ดวงจันทร์ (2557) ที่ศึกษาพุทธจริยศาสตร์กับการตั้งครรภ์แทน ส่วน Dirrickx (2014), Hughes (2007), Vayena, Rowe และ Griffin (2002), Clemmit (2009) จะศึกษาวิเคราะห์

การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในเชิงจริยศาสตร์ และที่ศึกษาเป็นเฉพาะประเด็นไปก็มี เช่น การตั้งครรภ์แทน (Constantinidis and Cook, 2011) นอกจากนี้เป็นการศึกษาการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในเชิงจริยศาสตร์ (Reproductive Ethics)

ผู้วิจัยเห็นว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีผลกระทบและก่อให้เกิดปัญหาขัดแย้งจริยธรรม (Moral Dilemma) ในหลายมิติ อาทิผลกระทบต่อเด็กที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ สิทธิทางจริยธรรมของพวกเขาที่พึงจะได้รับ สถานะแห่งบิดามารดาและสมาชิกของครอบครัว อย่างไรก็ตาม ในแต่ละประเด็นของการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะมีประเด็นที่แตกต่างกันไปบ้างทั้งการตั้งครรภ์แทน การโคลนมนุษย์ การทำก๊อปปี้ การทำเด็กหลอดแก้ว และวิธีการทางเทคโนโลยีพันธุกรรมอื่น ๆ จึงเห็นควรทำการศึกษาวิเคราะห์การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เหล่านี้ในทัศนะของพุทธจริยศาสตร์ โดยงานวิจัยนี้จะนำเสนอรายละเอียดรอบด้านมากขึ้นใน 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ สถานะความเป็นมารดาที่แท้จริงของทารกในครรภ์ของหญิงที่ตั้งครรภ์แทน ปัญหาเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และปัญหาเชิงจริยธรรมในการค้ำมนุษย์ 2) ปัญหาเชิงจริยศาสตร์ในการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์ ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ ปัญหาเชิงจริยศาสตร์เกี่ยวกับสถานะความเป็นมารดาที่แท้จริงของทารกที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ปัญหาเชิงจริยศาสตร์ที่เกี่ยวกับ และคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และ ปัญหาการค้ำมนุษย์ และ 3) การตัดสินปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์ ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย คือ เกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยใช้เกณฑ์หลักของพุทธจริยศาสตร์ การตัดสินปัญหาขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยใช้เกณฑ์ร่วมของพุทธจริยศาสตร์ การตัดสินสถานะความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดจากการ

ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับการทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
2. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาเชิงจริยศาสตร์ในการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์
3. เพื่อวิเคราะห์การตัดสินใจปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการวิจัย 2 ด้าน คือ

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยนี้มุ่งศึกษาประเด็นปัญหาความขัดแย้งจริยธรรมและเกณฑ์ตัดสินจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์
2. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ จะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความขัดแย้งจริยธรรมและเกณฑ์ตัดสินจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์ โดยเอกสารที่จะทำการศึกษาค้นคว้านั้น ได้แก่ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ บทความวิจัย บทความวิชาการ และงานนิพนธ์เกี่ยวกับปัญหาจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ส่วนการศึกษาค้นคว้าพุทธจริยศาสตร์ ผู้วิจัยจะศึกษาค้นคว้าจากพระไตรปิฎก ภาษาบาลีและภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และคัมภีร์ระดับต่าง ๆ เช่น อรรถกถาตลอดทั้งงานนิพนธ์ด้านพระพุทธศาสนาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามประกาศแพทยสภา ฉบับที่ 1/2540 หมายถึง กรรมวิธีใด ๆ ที่เป็นการช่วยการเจริญพันธุ์ที่แตกต่างไปจากกระบวนการธรรมชาติโดยการเคลื่อนย้ายเซลล์สืบพันธุ์ทั้งเพศชายและเพศหญิง ออกจากร่างกายของผู้รับบริการ เข้าไปในโพรงมดลูก และ/หรือ โพรงมดลูก หรือ การปฏิสนธินอกร่างกายด้วยวิธีการต่าง ๆ และการเคลื่อนย้ายตัวอ่อนเข้าไปในหลอดมดลูก และ/หรือโพรงมดลูก (แพทยสภา, 2540)

2. พุทธจริยศาสตร์ หมายถึง แนวคิดทางจริยธรรมในพระพุทธศาสนา ซึ่งประกอบด้วยหลักเกณฑ์ทางจริยธรรมที่เป็นมาตรฐานความประพฤติของมนุษย์ อุดมคติชีวิตหรือความดีอันสูงสุดมนุษย์ ตลอดทั้งเกณฑ์ตัดสินทางจริยธรรมเกี่ยวกับการกระทำหรือพฤติกรรมของมนุษย์

3. ปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรม หมายถึง ข้อขัดแย้งเกี่ยวกับการกระทำหรือพฤติกรรมของมนุษย์ที่ไม่สามารถหาข้อยุติหรือการตัดสินที่ชัดเจนได้ตามกฎเกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่ง มีปัญหาทางจริยธรรมที่ซับซ้อนยากแก่การวินิจฉัย เช่น การตั้งครุฑแทนการโคลนมนุษย์ การจ้างให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนของคู่สมรสชายรักร่วมเพศ

4. การตัดสินปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรม หมายถึง หลักการที่ใช้เป็นเกณฑ์หรือมาตรการในการตัดสินปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้กระบวนการวิจัยเชิงเอกสารเป็นหลักในการศึกษาและรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาจริยธรรมในการการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จากงานวิจัย วิทยานิพนธ์ บทความวิจัย บทความวิชาการ และงานนิพนธ์เกี่ยวกับปัญหาจริยธรรมในการการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ และศึกษาค้นคว้าพุทธจริยศาสตร์ พระไตรปิฎก ภาษาบาลีและภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และคัมภีร์ระดับต่าง ๆ เช่น อรรถกถา ตลอดทั้งงานนิพนธ์ด้านพระพุทธศาสนาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. นำข้อมูลที่รวบรวมมาเรียงเรียงและวิเคราะห์ตามหลักตรรกะ (Logical Analysis) และทฤษฎีปฏิบัตินิยม (Pragmatic Theory) พร้อมทั้งสังเคราะห์ให้ได้แนวคิดตามประเด็นการวิจัยในแต่ละวัตถุประสงค์
3. สรุปผลการวิเคราะห์พร้อมทั้งเขียนรายงานการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเอกสารตามคัมภีร์พระพุทธศาสนา เอกสารวิชาการ และงานนิพนธ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ตามลำดับ ดังนี้

1. ปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผลการวิจัยพบว่า เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีประเด็นปัญหาจริยธรรมหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการทำลายตัวอ่อนในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทุกประเภท การทำแท้งเพื่อยุติการเจริญเติบโตในกรณีที่ทราบว่าเด็กในครรภ์พิการ เพื่อรักษาทารกอีกคนไว้ (ในกรณีเด็กแฝดหลายใบ) ในกรณีการโคลนมนุษย์ และตั้งครรรค์แทนจะพบปัญหาความสับสนว่าใครเป็นแม่ที่แท้จริงของตน หรือปัญหาผู้ตั้งครรรค์แทนไม่ยอมให้ทารกกับเจ้าของอสุจิและไข่ และการที่ผู้ตั้งครรรค์ยอมให้ลูกกับผู้ที่เป็นเจ้าของอสุจิและไข่เพื่อแลกกับค่าจ้าง ปัญหาทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้นในแต่ละฝ่ายที่มีส่วนร่วม ปัญหาความเท่าเทียมกันในสังคม ปัญหาอันอาจเกิดจากกลุ่มคนพิเศษต่าง ๆ เช่น กลุ่มรกร่วมเพศที่ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เพื่อการมีบุตร เป็นต้น ในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ อาจพบปัญหาเชิงจริยศาสตร์ ดังนี้

1) สถานะความเป็นมารดาที่แท้จริงของทารกในครรภ์ของหญิงที่ตั้งครรรค์แทน ต่อปัญหาดังกล่าวนี้ ถ้าพิจารณาตามมติกฎหมายก่อนหน้าของไทย จะพบว่า หญิงที่คลอดบุตรออกมานั้นคือมารดาตามกฎหมาย แต่ถ้าตรวจ DNA ผู้เป็นเจ้าของเชื้อและไข่เท่านั้น คือบิดามารดาที่แท้จริง เพราะ DNA ตรงกัน และหญิงที่รับตั้งครรรค์นั้น ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องแต่ประการใด นอกจากนี้ ยังมีปัญหาซ้ำซ้อน คือหญิงที่ตั้งครรรค์แทนเกิดความผูกพันกับทารกในครรภ์ไม่ประสงค์จะคืนทารกให้แก่หญิงชายผู้เป็นเจ้าของน้ำเชื้อและไข่ อีกกรณีหนึ่งคือ ถ้าทารกในครรภ์มีความพิการแต่กำเนิด ไม่เป็นที่ต้องการของทั้งสองฝ่าย ก็ยิ่งก่อให้เกิดปัญหาจริยธรรมที่ซับซ้อนตามมามากขึ้น

2) ปัญหาเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ถ้าถามว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ก่อให้เกิดปัญหาเชิงจริยธรรมในแง่คุณค่า และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างไร อาจจะแยกพิจารณาเป็น 3 ประเด็น คือ การตั้งครรภ์แทน การโคลนมนุษย์ และเทคโนโลยีเจริญพันธุ์อื่น ๆ

ประเด็นแรก การตั้งครรภ์แทน (Surrogacy) จะมีผลกระทบต่อบุคคลอย่างน้อย 3 ฝ่าย คือ ทารกในครรภ์ หญิงที่ตั้งครรภ์แทน และหญิงที่เป็นเจ้าของไข่ ถ้าถามว่าการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะก่อให้เกิดปัญหาเชิงจริยศาสตร์ในประเด็นศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์อย่างไร โดยเฉพาะต่อทั้ง 3 ฝ่าย อาจตอบได้ว่า 1) อาจถือเป็นการทำลายศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เพราะเทคโนโลยีดังกล่าวไม่แตกต่างจากเครื่องจักรที่ใช้กันเพื่อสร้างหรือผลิตเด็ก 2) ร่างกายและความสามารถในการตั้งครรภ์กลายเป็นเครื่องมือที่ให้ผู้มีเงินจ้าง เจ้าของร่างกายให้ตั้งครรภ์แทน ซึ่งจะรับค่าตั้งครรภ์แทนเฉพาะในกรณีที่จ่ายค่าจ้างหรือค่าตอบแทนเท่านั้น และโดยส่วนมากหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนนั้น มีฐานะทางการเงินที่ยากจน 3) ผลกระทบต่อจิตใจของเด็กที่เกิดจนโต เมื่อรู้ภายหลังว่า ตนเกิดจากหญิงที่ตั้งครรภ์แทน จะเกิดผลกระทบทางจิตใจของเด็กหรือไม่เมื่อทราบว่าตนเกิดจากครรภ์ของหญิงที่บิดามารดาว่าจ้างด้วยจำนวนเงินที่สูงเพื่อให้มีบุตรคือตนเองมา หรืออาจจะมีความสับสนว่าตนเป็นลูกใคร และ 4) การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ไม่แตกต่างจากธุรกิจซื้อขายเด็กทารก เพราะถ้าคู่สมรสที่ภรรยาไม่สามารถตั้งครรภ์ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดยอมจ่ายเงินเพื่อใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยอาจจะว่าจ้างให้หญิงคนหนึ่งมาตั้งครรภ์แทนและรับเด็กมาดูแลเมื่อสิ้นสุดการจ้าง มีลักษณะไม่แตกต่างจากการใช้เด็กเป็นสินค้าซื้อขายประเภทอื่น ๆ

ประเด็นที่สอง การโคลนมนุษย์ (Human Cloning) การโคลนมนุษย์ได้ก่อให้เกิดปัญหาทางจริยธรรมหลายประการ ส่วนหนึ่งเห็นว่า การโคลนมนุษย์เป็นสิ่งที่ขัดต่อศีลธรรม เพราะมีการใช้มนุษย์เป็นเครื่องทดลอง มนุษย์ที่ถูกโคลนจะขาดอัตลักษณ์ทางพันธุกรรม (genetic identity) เพราะมนุษย์ที่ถูกโคลนขึ้นจะมีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกับต้นแบบทุกประการ และมนุษย์เช่นนี้จะถูกปฏิบัติเหมือนกับเป็นแค่เพียงวัตถุเท่านั้น จึงไม่ควรจะอนุญาตให้มีการโคลนมนุษย์ในทุกกรณี บางส่วนเห็นว่า

การโคลนมนุษย์ควรมีข้อกเว้นให้ทำได้ในบางกรณี แต่ควรมีกฎหมายควบคุมอย่างเข้มงวด เช่น กรณีที่คู่สมรสที่ไม่สามารถมีบุตรได้ ถ้าพิจารณาผลกระทบระดับบุคคล จะพบว่าการโคลนมนุษย์จำเป็นที่จะต้องมีการทดลองในตัวอ่อนเป็นจำนวนมาก และจะส่งผลกระทบต่อบุคคลที่ถูกโคลน เนื่องจากเป็นอันตรายต่อร่างกายและจิตใจต่อบุคคลที่ถูกโคลนนั้น ดังจะเห็นจากตัวอย่างของการโคลนแกะดอลลี่ที่มีความเสี่ยงสูงมาก กล่าวคือ ในไข่จำนวน 277 ฟองที่ถูกโคลน มีไข่เพียง 29 ฟองที่เจริญเติบโตเป็นตัวอ่อน และมีเพียงดอลลี่เท่านั้นที่เจริญเติบโตต่อมาได้ ส่วนที่เหลือมีความผิดปกติ ดังนั้นหากนำกรรมวิธีการโคลนนี้มาใช้กับมนุษย์จะต้องมีการทำลายตัวอ่อนเป็นจำนวนมาก และไม่อาจคาดเดาได้ว่ามนุษย์ที่เกิดจากกรรมวิธีการโคลนนี้ จะมีความผิดปกติทางพันธุกรรมเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ในทางด้านจิตใจ บุคคลที่ถูกโคลนอาจถูกคาดหวังให้มีรูปร่าง หน้าตา สติปัญญา ความสามารถ และอุปนิสัยเหมือนกับต้นแบบ ทั้งที่ตามความเป็นจริงแล้วจะมีความแตกต่างทางกายภาพจากต้นแบบบ้างไม่มากก็น้อย และอาจมีความแตกต่างกับต้นแบบทางความคิด อุปนิสัย และสภาพจิตใจด้วย การโคลนจะกระทบต่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของบุคคลที่ถูกโคลนด้วย เช่น หากเป็นการโคลนเพื่อเอาอวัยวะของบุคคลที่ถูกโคลนไปใช้ในการปลูกถ่ายหรือเป็นตัวแทนของบุคคลที่เป็นเซลล์ต้นแบบมนุษย์ที่ถูกโคลนนี้ก็จะถูกปฏิบัติในลักษณะเช่นเดียวกับเป็นวัตถุ (Object) เท่านั้น

ถ้าพิจารณาด้านผลกระทบในระดับครอบครัว การโคลนมนุษย์จะสร้างความสับสนอย่างมาก เช่น ในกรณีที่มีการโคลนสามเษมิโดยการนำนิวเคลียสของผู้ชายคนนี้ไปแทนที่นิวเคลียสของไข่ผู้หญิงซึ่งเป็นภรรยา เมื่อมีการกำเนิดของทารกที่ถูกโคลนขึ้นมา จะถือว่าทารกคนนี้เป็นบุตรหรือหรือเป็นน้องชายฝาแฝดต่างวัยของชายเจ้าของเซลล์ต้นแบบ และหากมีการรับตั้งครรภ์เกิดขึ้น ใครจะถือเป็นมารดาของทารกคนนี้ เพราะเหตุใด กรณีของปัญหาอาจซับซ้อนยิ่งขึ้นถ้าเป็นการโคลนของผู้หญิงเลสเบียน ฝ่ายหนึ่งได้นำเอานิวเคลียสจากเซลล์ร่างกายของตนเข้าไปผสมกับไข่ของอีกฝ่ายหนึ่งและให้ฝ่ายหลังนี้ตั้งครรภ์ ในกรณีเช่นนี้ใครจะเป็นบิดาของทารกที่เกิดมาและหากข้อเท็จจริงเปลี่ยนไปว่ามีการนำไข่ที่ผสมแล้วกลับเข้าไปฝังในมดลูกของฝ่ายแรก ผลของความเป็นบิดามารดาจะเปลี่ยนไปหรือไม่ สิทธิในการโคลนนี้จะมีไปถึงพวกเกย์ด้วยหรือไม่ ทารกที่เกิดมาจะมีสภาพเช่นใดหากอยู่ในสภาพที่มีบิดาสองคนโดยไม่มีมารดา หรือมีมารดาสองคน

โดยไม่มีบิดายิ่งกว่านั้นหากเป็นการนำเซลล์มาจากซากศพของมนุษย์มาโคลน ทารกที่เกิดมา จะถือว่า เกิดมาจากซากศพด้วยหรือไม่ ส่วนผลกระทบในระดับสังคม การโคลนมนุษย์ จะก่อให้เกิดผลกระทบทางสังคมสองประการใหญ่ ๆ ด้วยกัน คือ ปัญหาการซื้อขายเซลล์ของมนุษย์ และความหลากหลายทางพันธุกรรมของมนุษย์ (Human Genetic Variation) หากอนุญาตให้มีการโคลนมนุษย์ขึ้น ก็จะทำให้เกิดการซื้อขายเนื้อเยื่อ เซลล์ หรือดีเอ็นเอ ในตลาดมืดเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้จะมีการลักลอบเอาเอาสิ่งเหล่านี้ มาจากบุคคลที่มีชื่อเสียงด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยปราศจากความยินยอมของบุคคลนั้น (นันทน อินทนนท์ และ จักรกฤษณ์ ควรวจน์, 2544)

ประเด็นที่สาม การใช้เทคโนโลยีเจริญพันธุ์อื่น ๆ (Another Assisted Reproductive Technologies) พบปัญหาจริยธรรมที่สำคัญในกรณีที่มีการทำลายตัวอ่อนในขั้นตอนการปฏิสนธิด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ เพราะมีปัญหาเรื่องสถานภาพในความมีชีวิตหรือความเป็นมนุษย์ของตัวอ่อน อันเป็นที่ทราบว่าการพัฒนาไปเป็นตัวอ่อนเริ่มขึ้นเมื่อเซลล์สืบพันธุ์ผสมกันเป็นเซลล์ที่มีโครโมโซมอยู่ 23 คู่ นี้คือไข่ที่ได้รับการปฏิสนธิแล้ว (fertilized egg หรือ zygote) จากนั้นจะแบ่งตัวไปเรื่อย ๆ นับจากวันที่ 14 หรือวันที่ 15 เป็นต้นไป กลุ่มเซลล์ส่วนน้อยกลุ่มหนึ่งที่อยู่ภายในตัวอ่อนจะเริ่มพัฒนาไปเป็น fetus ที่จะกลายเป็นมนุษย์ และจะพัฒนาอย่างรวดเร็วในการสร้างเนื้อเยื่อต่าง ๆ เมื่อเข้าสู่สัปดาห์ที่ 6 ตัวอ่อน embryo ก็จะกลายเป็น fetus จะเริ่มเห็นสิ่งที่คล้ายแขน ขา และอวัยวะอื่น ๆ ของมนุษย์ ในการวิจัยด้านสเต็มเซลล์ นักวิจัยต้องการสกัดเซลล์จากตัวอ่อนมนุษย์มักจะใช้ตัวอ่อนที่มีอายุ 5-7 วันหลังปฏิสนธิที่เหมาะสมจะเป็นแหล่งของสเต็มเซลล์ที่นักวิจัยต้องการและผลของการสกัดเซลล์ก็คือ ตัวอ่อนนั้นถูกทำลายมิให้เจริญเติบโตต่อไป ซึ่งข้อกำหนดของหลายประเทศกำหนดมิให้ใช้เซลล์จากตัวอ่อนภายหลังระยะ 14 วันหลังปฏิสนธิ โดยอาศัยเกณฑ์ที่ว่าในวันที่ 14 ตัวอ่อนต้องยังไม่มีพัฒนาการของสิ่งที่ใกล้เคียงกับระบบประสาทหรือความรู้สึกใด ๆ แต่ก็ยังเป็นที่ยกเถียงกันอยู่มากกว่าตัวอ่อนเริ่มเป็นมนุษย์เมื่อใด จะใช้ความเข้าใจทางวิทยาศาสตร์เพียงอย่างเดียวมาตัดสินได้หรือไม่ (นเรศ ดำรงชัย, 2558) และถ้าตัวอ่อนถูกทำลายในขั้นตอนของเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะถือว่า เป็นการฆ่ามนุษย์หรือไม่ นับเป็นปัญหาเชิงจริยธรรมที่มีความละเอียดอ่อนยิ่ง

3) ปัญหาเชิงจริยธรรมในการค้ำมนุษย์ นอกจากประเด็นปัญหาจริยศาสตร์ข้างต้นแล้ว การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ยังก่อให้เกิดกระบวนการทำธุรกิจค้ำมนุษย์ข้ามชาติได้ โดยมีบุคคลบางกลุ่มกระทำผิดกฎหมาย เช่นกรณีการตั้งครรภ์แทน มีการจ้างหญิงให้ตั้งครรภ์แทน และบังคับกักขังจนถึงเวลาคลอด และเมื่อคลอดแล้วก็จะนำทารกไปจำหน่ายให้แก่บุคคลที่ต้องการมีบุตรต่อไป ดังกรณีตัวอย่างชาวจีน-ไต้หวันกลุ่มหนึ่ง เปิดบริษัทรับจ้างตั้งครรภ์ทางโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต โดยหลอกให้หญิงชาวเวียดนามให้รับจ้างตั้งครรภ์คนละ 5,000 เหรียญดอลลาร์สหรัฐ และกักขังไว้ในระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อส่งมอบเด็กให้ชาวต่างชาติ จนกระทั่งถูกตำรวจเข้าจับกุม ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้เคยทำในไต้หวันมาก่อน ก่อนที่จะย้ายมาทำธุรกิจนี้ในประเทศไทย (นุกูล สัญญิตีเสรี, 2555) พนารัตน์ สิริคุณาลัย (2554) ยังได้แสดงความห่วงใยต่อกรณีการบริจาคอสุจิ (Sperm) และไข่ (Ovum) ตลอดจนการใช้แม่ตั้งครรภ์แทน (Surrogate Mother) ซึ่งทำให้เกิดปัญหาเชิงจริยธรรมในแง่สิทธิความเป็นพ่อแม่ของเด็ก ปัญหาเรื่องสิทธิในฐานะทายาทของตัวอ่อนที่ถูกแช่แข็งไว้ ถ้าสามีภรรยาที่เป็นพ่อแม่เสียชีวิต ตัวอ่อนนั้นจะมีสิทธิเป็นทายาทรับมรดกได้หรือไม่ ที่สำคัญคือปัญหาการทำธุรกิจเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งทำรายได้อย่างมหาศาลจนอาจมีนักธุรกิจดำเนินการคัดเลือกนักศึกษาหมาวิทยาลัยที่มีรูปร่างหน้าตาดีไว้เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ให้เชื้ออสุจิหรือไข่ตามความต้องการของลูกค้า ซึ่งนับเป็นประเด็นที่น่าเป็นห่วงในแง่ของการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อการพาณิชย์

2. ปัญหาเชิงจริยศาสตร์ในการใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์

จากการวิจัย พบปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์ ดังนี้

1) ปัญหาเชิงจริยศาสตร์เกี่ยวกับสถานะความเป็นมารดาที่แท้จริงของการที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้ก่อให้เกิดปรากฏการณ์ความสับสนในการเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

เช่น การใช้ผู้บริจาคอสุจิและเซลล์ไข่ ตลอดจนการใช้แม่ผู้รับตั้งครรภ์แทน ซึ่งทำให้มีปัญหาการฟ้องร้องเพื่อให้ได้สิทธิพ่อแม่เด็ก ปัญหาสิทธิของทายาททำตัวอ่อนที่ถูกแช่แข็งไว้ในกรณีที่พ่อแม่เสียชีวิต (พนารัตน์ สิริคุณาลัย, 2554) โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีการผสมเทียมนอกร่างกายแล้วเอาตัวอ่อนไปฝังในมดลูกหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน มีตัวอย่างนางคริสติน่า คาลเร็ต แพทย์ใช้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์โดยการให้ปฏิสนธิในหลอดแก้ว โดยนำอสุจิของสามีและไข่ของภรรยาผสมภายนอกแล้วนำเข้าไปใส่ในโพรงมดลูกของหญิงที่ตั้งครรภ์แทน สามีภรรยาจึงได้ให้พยาบาลชื่อแอนนามาทำหน้าที่ตั้งครรภ์แทน แต่เมื่อตั้งครรภ์ได้ 7 เดือน แอนนากลับอยากครอบครองทารกในครรภ์ (วิฑูรย์/อึ้งประพันธ์, 2533) ปัญหาจริยธรรมจึงเกิดขึ้นตามมาเกี่ยวกับสถานะของบิดามารดาว่า ใครคือผู้ที่มีสถานะเป็นมารดาที่แท้จริงของทารกในครรภ์ หญิงผู้ตั้งครรภ์แทนหรือหญิงผู้เป็นเจ้าของไข่ ยังมีปัญหาซ้ำซ้อน คือ หญิงที่ตั้งครรภ์แทนเกิดความผูกพันกับทารกในครรภ์ไม่ประสงค์จะคืนทารกให้แก่หญิงชายผู้เป็นเจ้าของน้ำเชื้อและไข่ อีกกรณีหนึ่งคือ ถ้าทารกในครรภ์มีความพิการแต่กำเนิด ไม่เป็นที่ต้องการของทั้งสองฝ่าย ก็ยิ่งก่อให้เกิดปัญหาจริยธรรมที่ซับซ้อนมากขึ้น ถ้ามองในกรณีการโคลนมนุษย์ ประเด็นนี้ยังมีความละเอียดอ่อนและเสี่ยงสูงมาก เพราะไม่มีความชัดเจนว่า ใครคือพ่อแม่ของมนุษย์ ถ้าหญิงคนหนึ่งอยากมีลูกและนำเซลล์ต้นแบบของสามีที่ตายไปแล้วไปโคลน หรือถ้านักวิทยาศาสตร์นำเซลล์คนตายไปแล้วกับเชื้อชีวิตที่ซื้อมาโคลน จะมีปัญหาเรื่องนี้ซับซ้อนมากขึ้น ส่วนเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ประเภทอื่น ๆ ที่เจ้าของเชื้อเป็นพ่อแม่โดยตรงถือว่าไม่ปัญหาทางจริยธรรมที่ซับซ้อนมากนัก เมื่อพิจารณาตามหลักพุทธจริยศาสตร์ อาจจะเน้นไปที่บุคคลที่เป็นเจ้าของเชื้อหรือผู้ให้เชื้อ (Donor) เท่านั้น เพราะกระบวนการตั้งครรภ์หรือการเกิดระบุกระบวนการทางธรรมชาติ คือหญิงและชายมีเพศสัมพันธ์กัน และ ฝ่ายหญิงอยู่ในช่วงไข่ตก (ม.ม.(ไทย) 12/408/444) ส่วนการมีคันธัพพะหรือวิญญาณมาปฏิสนธินั้น เป็นเรื่องที่อยู่ไม่อยู่ในขอบเขตที่วิทยาศาสตร์จะวินิจฉัยได้

2) ปัญหาเชิงจริยศาสตร์ที่เกี่ยวกับคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีคำถามว่า การผสมเทียมนอกอวัยวะไม่ว่าจะด้วยวิธีใด ถือเป็นการกระทำที่ผิดธรรมชาติ หรือฝืนธรรมชาติของมนุษย์หรือไม่ สิ่งใดที่ไม่เป็นไปตามธรรมชาติ สิ่งนั้นควรถือว่าทำลายคุณค่าความเป็นมนุษย์หรือไม่ ถ้าจำแนกตามประเภทการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ บางประเภทอาจจะถือได้ว่าละเมิดและทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างยิ่ง ถึงขั้นทำลายระบบคุณค่าของมนุษย์ บางประเภทแม้จะไม่ถือว่าทำลายระบบคุณค่าและศักดิ์ศรีของมนุษย์ แต่ก็ก่อให้เกิดความซับซ้อนด้านมิติครอบครัวอย่างมาก ตัวอย่างกรณีการตั้งครรภ์แทนจะก่อให้เกิดปัญหาเชิงจริยศาสตร์ในประเด็นศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ในแง่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนถูกปฏิบัติเหมือนกับเป็นเพียงเครื่องจักร ถูกใช้เพื่อการผลิตเด็กขึ้นมาเท่านั้น เป็นการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากหญิงตั้งครรภ์แทน จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อจิตใจของเด็ก เมื่อทราบว่าคุณได้เกิดมาจากการที่มารดาของตนซึ่งเป็นหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน นั้นต้องการได้ค่าตอบแทนมากกว่าที่ต้องการให้ตนเองเกิดมาด้วยความรัก หรือเกิดจากการที่ไม่ทราบว่าแท้จริงตนเป็นลูกของใคร (นกุล สัญญัติเสรี, 2555) ต่อประเด็นนี้ในเบื้องต้นพุทธจริยศาสตร์มองว่า การเกิดมาเป็นมนุษย์ถือเป็นเรื่องที่มีค่าสูงสุด การได้เกิดมาเป็นมนุษย์จึงนับว่าเป็นความยากยิ่งและเป็นสิ่งมีคุณค่าสูงส่งอย่างยิ่ง (ช.ธ.(ไทย) 25/182/90) อีกทั้งภพของมนุษย์เป็นที่บำเพ็ญบารมีพัฒนาตนเองได้(Suwadhano, 2541) เมื่อมนุษย์ที่ฝึกตนอย่างดียังยวดแล้ว ย่อมเป็นที่เคารพนับถือในฐานะศาสดาของทวยเทพและมนุษย์ (สตุธา เทวมนุสฺสานํ) เช่น พระพุทธเจ้า (ช.เถร. (ไทย) 26/1177/532) และปัจฉิมชีวิตคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตามพุทธจริยศาสตร์คือ ศักยภาพในการพัฒนาตนเองโดยถือว่า ผู้ที่ฝึกตนได้แล้วเป็นผู้ประเสริฐที่สุด (ช.ธ. (ไทย) 25/321/133) มนุษย์ทั้งหลายก็ยอมรับ เทวตาก็กราบกราน (อง.จกฺก. (ไทย) 22/43/499) ประการที่สองคือ มนุษย์ในฐานะสัตว์ที่มีศักยภาพในด้านปัญญา เพราะปัญญาที่ช่วยขจัดความกลัว ไม่ประมาท (ช.ธ. (ไทย) 25/29/33) เป็นเครื่องมือพ้นทุกข์ (อง.ทุก.(ไทย) 20/30/182) ทำให้สามารถแยกแยะดีชั่วถูกผิดได้ (ช.ช. (ไทย) 27/104/91) และประการสุดท้าย มนุษย์มีศักยภาพในการเอาชนะตนเองได้มากกว่าสัตว์ประเภทอื่น ๆ เห็นโทษแห่งความโกรธ อิจฉา ริษยา และสามารถให้อภัยและจบปัญหาโดยสันติได้ (ช.ธ. (ไทย) 25/223/102) กล่าวโดยง่ายได้แก่ การควบคุมตนคือฝืนอำนาจกิเลส คือการควบคุมตนเอง

ถามว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เป็นไปตามกรอบของหลักคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ดังกล่าวหรือไม่ อาจจะพิจารณาได้สองประเด็น คือ ประเด็นแรก การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์หรือไม่ และ ประเด็นที่สอง ส่งเสริมหลักการทางปัญญาหรือไม่ หมายความว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดปัญหาหรือมนุษย์ได้ใช้ปัญญาอย่างสุดความสามารถในการแก้ปัญหาการมีบุตรยากแล้วหรือไม่ เช่น กรณีมนุษย์โคลนถือว่าเป็นมนุษย์หรือเป็นเพียงสัตว์ทดลองและวัตถุชิ้นหนึ่ง อะไรคือสิ่งสะท้อนคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเขา ถ้าการโคลนมนุษย์กลายเป็นเครื่องมือในการสร้างรายได้อย่างมหาศาลเป็นเครื่องมือหาผลประโยชน์โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบต่อสังคม การกระทำนี้ถือว่าส่งเสริมหรือขัดแย้งต่อการใช้ศักยภาพและปัญญาของมนุษย์ในด้านการประกอบอาชีพ ซึ่งเข้าข่ายการค้ามนุษย์อีกหนึ่งประเด็น

3) ปัญหาการค้ามนุษย์ เป็นปัญหาที่ร้ายแรงกว่าปัญหาอื่น ๆ เป็นปัญหาระดับชาติ เนื่องจากมีกระบวนการที่ทำเป็นธุรกิจข้ามชาติ กล่าวคือ มีบุคคลบางกลุ่มใช้ประโยชน์จากความต้องการมีบุตรของคู่สมรสและวิถีทางการแพทย์ที่ล้ำสมัย กระทำการผิดกฎหมาย โดยการว่าจ้างหญิงให้มาตั้งครรภ์แทน ซึ่งมีการบังคับขู่เข็ญทางการแพทย์ให้ตั้งครรภ์บังคับกักขังจนถึงเวลาคลอด และเมื่อคลอดแล้วก็จะนำทารกนั้นไปจำหน่ายให้กับบุคคลที่สามต่อไป กรณีตัวอย่างการรับจ้างตั้งครรภ์แทนในประเทศญี่ปุ่น ชาวญี่ปุ่นนิยมจ้างคนไทยและอินเดียโดยค่าใช้จ่ายในการว่าจ้างตั้งครรภ์ประมาณ 1,840,000 บาท การว่าจ้างตั้งครรภ์แทนเป็นที่ยอมรับในหลายประเทศ และแม้ว่าจะมีการควบคุมดูแลจากรัฐบาล แต่ก็ไม่สามารถควบคุมได้ทั้งหมด จึงทำให้เกิดปัญหาการค้ามนุษย์ขึ้น ซึ่งก็เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาการแย่งชิงทารก การทิ้งทารกเมื่อผู้ว่าจ้างและผู้รับจ้างไม่ต้องการแล้ว (นุกุล สัญญัติเสรี, 2555) เมื่อวินิจฉัยด้วยหลักพุทธจริยศาสตร์ การกระทำเชิงพาณิชย์ที่เรียกว่า “มิฉฉวนฉิฉา” ในข้อ สัตตวณฉิฉา คือ การค้าขายมนุษย์ใช้แรงงานทาส ขายบริการทางเพศ และประโยชน์อื่น ๆ (พระธานี เขมธมโม, 2550, อัง.ปญจก.(ไทย) 22/177/186) การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ไม่ว่าประเภทใด หากเป็นไปในลักษณะของเชิงพาณิชย์ กระทำเพื่อผลประโยชน์เป็นตัวตั้งล้วนแล้วแต่ถือว่าเป็นการค้ามนุษย์ ซึ่งการค่านั้นอาจหมายถึงค้าเด็กหรือมนุษย์ที่ทำให้เกิด

จากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อเลี้ยงให้เติบโตแล้วใช้เป็นมนุษย์เอื่อนใช้แรงงานหรือเป็นทาส หรือเครื่องมือเพื่อความรุนแรงทุกประเภท หรือการว่าจ้าง บังคับขู่เข็ญให้หญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ได้เด็กทารกตามสัญญา เหล่านี้ล้วนแล้วแต่ก่อให้เกิดปัญหาการค้ำมนุษย์

3. การตัดสินใจหาข้อขัดแย้งทางจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์

1) เกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยใช้เกณฑ์หลักของพุทธจริยศาสตร์

ถ้าพิจารณาจากต้นขั้วหรือเหตุของการกระทำ คือ “เจตนา” (Will) คือ ความจงใจในการกระทำอันเกิดจากกุศลมูล (อโลภะ อโทสะ อโมหะ) และ ออกุศลมูล (โลภะ โทสะ โมหะ) อาจพิจารณาเป็นประเด็น ๆ ไป เช่น กรณีการโคลนมนุษย์ การทำลายตัวอ่อนที่เจริญเติบโตขึ้นเป็นสิ่งมีชีวิตแล้วและสิ่งมีชีวิตนี้ก็จะพัฒนาเป็นมนุษย์ ถือเป็นปาณาติบาตคือการฆ่าสัตว์ แม้มนุษย์ที่ถูกโคลนขึ้นมาเป็นมนุษย์จะฝืนกับหลักแห่งธรรมชาติตามหลักพุทธธรรมโดยเฉพาะหลักในพระไตรปิฎกที่ต้องมีองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ 1) มารดาบิดามีเพศสัมพันธ์กัน 2) มารดาอยู่ในช่วงมีไข่สุก 3) มีคันธัพพะ (ปฏิสนธิวิญญาน) ก็ตาม แต่ก็สามารถอธิบายตามหลักนิยาม 5 ได้ คือ การมีนิวเคลียสกับไข่เป็นไปตามหลักพีชนิยาม กล่าวคือ เมื่อเชื้อกำเนิดผสมเป็นเช่นไรก็จักได้ผลลัพธ์เป็นเช่นนั้น การใช้อุณหภูมิต่างเหมาะสมเป็นไปตามหลักอุตุนิยาม การใช้เจตนาในการลงมือทำและก่อให้เกิดผลตั้งใจปรารถนาเป็นจิตนิยามและกรรมนิยาม และกระบวนการทั้งหมดล้วนแล้วแต่สัมพันธ์กันในเชิงเหตุผลเป็นธรรมนิยาม ส่วนกรณีการตั้งครรภ์แทนจะพิจารณาว่าเป็นกรรมดีหรือเลว อาจพิจารณาได้ 2 ประเด็น คือ

ประเด็นแรก พิจารณาจากเจตนาของผู้กระทำ พระพุทธศาสนาไม่ได้คัดค้านหรือมองว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นสิ่งที่ขัดต่อคำสอนของพระพุทธศาสนา ถ้าการกระทำนั้นประกอบด้วยเจตนาที่บริสุทธิ์ ทั้งฝ่ายที่ต้องการมีบุตรและผู้ที่ทำหน้าที่ปฏิบัติการ เพราะถือว่าเป็นการช่วยเหลือผู้อื่นให้สมปรารถนาแสดงออกถึงความเมตตา กรุณา (ธัญรติ ไตรวิณนวงษ์ และ พินิจ รัตนกุล, 2551 : 1) ถ้าผู้ต้องการมีบุตรอยากได้บุตรและหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีความประสงค์จะช่วยเหลือตามหลักแห่งความ

เมตตากรุณา ถือว่ามีจิตที่ประกอบด้วยกุศลมูลทั้งสองฝ่าย กล่าวคือ อโลภะ ถือว่าได้เป็นกรรมที่ดี ทำด้วยมีจิตที่ประกอบด้วยกุศลมูลทั้งสองฝ่าย กล่าวคือ อโลภะ ถือว่าเป็นกรรมที่ดี หรือกุศลกรรม ไม่มีโทษ และผลเป็นสุข” (อจ.ตัก. (ไทย) 20/112/354) ถือว่าเป็นกุศลกรรม คือ กรรมดีตามหลักนี้ กรณีนี้อาจเปรียบเทียบได้จากเรื่องปรากฏในพระไตรปิฎกสองเรื่องคือ ภิกษุรูปหนึ่งไปปล่อยสุกรติดบ่วงด้วยความสงสาร อีกรูปหนึ่งปล่อยสุกรเพราะมีเจตนาจะลัก (ไถยจิต) พระพุทธเจ้าวินิจฉัยให้รูปแรกไม่ต้องอาบัติ ในขณะที่รูปที่สองต้องอาบัติปาราชิก เพราะมีเจตนาลัก (วิ.มหา.(ไทย) 1/153/86) นอกจากนี้ ถ้าการตั้งครรภ์แทนไม่ขัดต่อหลักเบญจศีลและไม่ใช่เป็นส่วนหนึ่งของการค้ามนุษย์ตามหลักมิชฉาวนิชชา ก็ถือว่าสามารถยอมรับได้ตามหลักนี้

ประเด็นที่สอง พิจารณาจากเป้าหมายหรือผลลัพธ์ของผู้กระทำ กล่าวคือ ถ้าการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์มีเป้าหมายที่ชอบธรรม ไม่ได้ทำเพื่อการพาณิชย์ ไม่ใช่เพียงการทำให้เด็กเกิดมาเป็นเหมือนสินค้า วัตถุ หรือแรงงานอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น นำไปเป็นขอทาน หรือบางสิ่งบางอย่างซึ่งเป็นการลดคุณค่าและทำลายศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้รับตั้งครรภ์แทนในกรณีการตั้งครรภ์แทน ก็ไม่ได้ทำเพราะเห็นแก่ค่าจ้างเพียงอย่างเดียว แต่มีเมตตากรุณาทั้งต่อผู้ที่ต้องการมีบุตรและทารกในครรภ์ เช่นนี้ก็ถือได้ว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถยอมรับได้ กล่าวคือ มุ่งผลที่เกิดหรือเป้าหมายก็ดีงาม การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในลักษณะนี้ถือได้ว่าเป็นกุศลกรรม เพราะพระพุทธศาสนาอธิบายเกณฑ์ในการกำหนดการกระทำที่ผิดหรือผิดศีลธรรมว่า หากการกระทำหรือพฤติกรรมนั้นเบียดเบียนผู้อื่นก็ดี เบียดตนเองก็ดี หรือเบียดเบียนทั้งตนเองและผู้อื่นก็ดี การกระทำหรือพฤติกรรมนั้น ถือว่าผิดศีลธรรม (สมภาร พรหมทา, 2541 : 335) ซึ่งตามพระไตรปิฎกใช้คำว่า ไม่มีประโยชน์เกื้อกูล ทั้งเป็นทุกข์แก่ผู้ปฏิบัติ เป็นสิ่งที่ควรละทิ้งเสีย (อจ.ตัก.(ไทย) 20/66/161)

2) การตัดสินใจหาข้อขัดแย้งเชิงจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยใช้เกณฑ์ร่วมของพุทธจริยศาสตร์

เกณฑ์ร่วมดังกล่าว หมายถึง การพิจารณาความเหมาะสมถูกผิดของการกระทำนั้น โดยใช้มโนธรรมคือ เมื่อกระทำแล้ว เกิดรู้สึกตำหนิตนเองหรือไม่ การยอมรับของสังคมหรือวิญญูชน และพิจารณาลักษณะและผลของการกระทำที่มีต่อตนเองและผู้อื่น

กล่าวคือ สิ่งที่ทำนั้น เป็นการบีบคั้นตนเอง ทำให้คนอื่นเดือดร้อน หรือทำให้เกิดความสุข เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นหรือไม่ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2557 : 261) โดยอาจพิจารณาการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จากเกณฑ์ทั้ง 3 ประการ ดังนี้

(1) การพิจารณาตัดสินจากมโนธรรมของตน : ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทุกกรณี มีความรู้สึกตำหนิตนเองหรือไม่ เมื่อพิจารณาผลกระทบต่อชีวิต จิตใจ และบุคลิกภาพ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีผลกระทบต่อชีวิต หรือต่อจิตใจและบุคลิกภาพคือเป็นสภาวะที่เกื้อกูลแก่ชีวิตจิตใจหรือไม่ เอื้อต่อคุณภาพชีวิตหรือไม่ ส่งเสริมหรือบั่นทอนคุณภาพและสมรรถภาพของจิตทำให้กุศลธรรม หรืออกุศลธรรมทั้งหลายอื่นลดถอยหรือเจริญงอกงาม และช่วยสร้างเสริมบุคลิกภาพที่ดีงามหรือไม่

(2) การตัดสินโดยพิจารณาจากการตำหนิหรือการยอมรับของสังคมหรือวิญญูชน : ควรพิจารณาว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นที่ตำหนิของวิญญูชนหรือไม่ อาจพิจารณาได้โดยตรวจสอบเทียบเคียงว่า ชัดแย้งหรือสอดคล้องกับหลักคำสอนของศาสนาในโลกนี้ เช่น พระพุทธเจ้า หรือไม่ ถ้าการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นอกุศล มีโทษต่อตนเองและสังคม และผู้รู้ตำหนิ ก็ควรละทิ้งเสีย (องฺ.ติก. (ไทย) 20/66/161)

(3) การตัดสินโดยพิจารณาจากผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ว่าเป็นโทษหรือด้านลบต่อบุคคลและสังคมหรือไม่ : หมายความว่า มีผลเสียต่อปัจเจกบุคคลผู้ปฏิบัติการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ทั้งใกล้ตัวและในสังคมหรือไม่ คือการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นไปในทางเบียดเบียนตนเองหรือทำให้ตนเดือดร้อนหรือไม่ เป็นไปเพื่ออำนวยความสะดวกที่แท้จริงหรือไม่ หากผู้ร่วมปฏิบัติพิจารณาจากตัวเอง เห็นว่ามีโทษต่อตัวเองอย่างน้อยส่งผลทำให้สุขภาพจิตเสีย หรือทำให้ส่งเสริมกำลังใจให้ดีงามมีพลังใจมากขึ้น การทำให้เด็กเกิดโดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ก็อาจจะมองว่าเป็นเรื่องดีงาม โดยเฉพาะในกรณีการผสมเทียมนอกอวัยวะ เพื่อให้มีบุตรตามความปรารถนาของบิดามารดา ส่วนในกรณีการโคลนและการตั้งครรภ์แทน หากพิจารณาเห็นความวิตกกังวล หรือ

ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตทั้งต่อผู้ปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์เพื่อให้กำเนิดมนุษย์ และมนุษย์ผู้เกิดจากกระบวนการนั้น ก็ถือว่าเป็นสิ่งไม่ควรทำอย่างยิ่ง นอกจากนี้ หากพิจารณา ในมิติของความเป็นโทษต่อตัวบุคคล ยังมีความชัดเจนว่า การใช้เทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวบุคคลในหลายมิติ โดยอาจพิจารณาหลักการกระทำโดยคำนึงถึงผู้อื่นด้วย กล่าวคือถ้าพิจารณาจากผลกระทบ จากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ด้านคุณและโทษต่อสังคม จะพบว่าการใช้ เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มีคุณประโยชน์มาก ในกรณีการโคลนมนุษย์ เพื่อการบำบัดรักษา การศึกษาวิจัยและการขยายพันธุ์ แต่ก็มีผลกระทบต่อด้านลบที่คาดไม่ถึง และควบคุมได้ยากอีกหลายประการเช่นเดียวกัน สิ่งที่ต้องทำคือป้องกันปัญหาไม่ให้เกิด โดยการไม่อนุญาตให้ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในกรณีที่เสี่ยงมาก เช่น การโคลนมนุษย์ ส่วนการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กรณีอื่น ๆ ควรพิจารณาเป็นกรณีไป เมื่อพิจารณาโดยมโนธรรม คือ การพิจารณาผลเสียที่คาดไม่ถึง ที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น มนุษย์ที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีความบกพร่องอย่างร้ายแรง ซึ่งอาจเกิดจากการกลายพันธุ์ของยีน เด็กโคลนที่มีความผิดปกติ มีความผิดปกติพิการตั้งแต่เกิด ปัญหาเรื่องศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์เมื่อเทียบมนุษย์ที่เกิดโดยปกติ และสุดท้ายคือ พิจารณาโดยมาตรฐานทางสังคม เช่น การกลั่นกรองของวิญญูชนทั้งหลายตามกาลสมัย

1) การตัดสินใจการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตาม หลักพุทธจริยศาสตร์ในเชิงผลกระทบต่อตนเองและสังคม จึงอาจจำแนกพิจารณาเป็น 3 ประเด็น คือ *ประเด็นที่หนึ่ง* การโคลนเพื่อช่วยการเจริญพันธุ์ตามเกณฑ์ตัดสิน พุทธจริยศาสตร์ เป็นสิ่งที่ไม่ควรทำในทุกกรณี เพราะโดยผลลัพธ์ และผลกระทบต่อหลายมิติ โดยเฉพาะต่อสภาพชีวิต สุขภาพจิต ของมนุษย์ *ประเด็นที่สอง* การใช้เทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์อื่น ๆ ควรพิจารณาที่เจตนาหรือเกณฑ์อื่น ๆ ประกอบหากกระทำโดยหวัง เพื่อการค้าและผลประโยชน์อย่างเดียวถือว่าไม่ควรทำ แต่ถ้าทำเพื่อมนุษยธรรม ทำด้วยความเมตตากรุณา ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต่างเอื้อเพื่อประโยชน์ดูแลเด็กที่เกิดมา อย่างบริสุทธิ์ใจ ไม่มีโทษภัยต่อมนุษย์และสังคม ก่อความสุขใจแก่ผู้มีบุตร ผู้ที่ตั้งครรภ์แทน ตลอดทั้งผู้เกี่ยวข้องทุกคน ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีงาม และ *ประเด็นที่สาม* การผสมเทียม

นอกร่างกายนอกนั้นถือว่ามีปัญหาทางจริยธรรมน้อยกว่าทุกประเภท จะมีหลัก ๆ ในขั้นตอนการทำลายตัวอ่อน ซึ่งถือว่าเป็นการฆ่าชีวิต เป็นสิ่งที่ผิดตามหลักปาณาติบาต แต่หลังจากเด็กเกิดแล้วถือว่าชีวิตปกติตามรูปแบบครอบครัวเหมือนเด็กทั่วไป จึงไม่มีปัญหาขัดแย้งเชิงจริยธรรมที่ต้องพิจารณาอย่างเคร่งเครียดนัก

จากการพิจารณาตามเกณฑ์ตัดสินต่าง ๆ ข้างต้น จะพบว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์บางประเภทไม่ควรทำในทุกกรณี เพราะขัดแย้งกับเกณฑ์ทุกประการนั่นคือ การโคลนมนุษย์ ส่วนการตั้งครรภ์แทนมีรายละเอียดที่สามารถยอมรับได้ในบางประเด็นและอาจเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมได้มากขึ้น เช่น การที่เจ้าของเชื้อหรือผู้ว่าจ้างไม่ยอมรับเด็กหลังจากคลอดแล้ว หรือหญิงตั้งครรภ์แทนไม่ยอมมอบเด็กให้เจ้าของเชื้อหรือผู้ว่าจ้าง หรือกรณีคู่รักร่วมเพศที่ว่าจ้างให้ผู้อื่นตั้งครรภ์แทน อันจะก่อให้เกิดปัญหาขัดแย้งเชิงจริยธรรมในระบบครอบครัวมากขึ้น ประเภทการตั้งครรภ์แทนที่สามารถยอมรับได้มากที่สุดตามเกณฑ์ตัดสินของพุทธจริยศาสตร์คือการตั้งครรภ์แทนเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นให้มีบุตร (Altruistic Surrogacy) โดยผู้ตั้งครรภ์แทนเป็นญาติสายโลหิตเดียวกับคู่สมรสเจ้าของเชื้อเท่านั้น แต่ถ้าพิจารณาในแง่ของกรรมและการเกิดใหม่ตามหลักพุทธจริยศาสตร์ (Law of Karma and Rebirth) ซึ่งการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เหมือนจะทำทนายต่อเรื่องกฎแห่งกรรมและการเกิดใหม่ และการเกิดเป็นพ่อแม่ลูกกันเป็นไปด้วยกฎแห่งกรรม กล่าวคือ กฎแห่งเหตุและผล มีเหตุก็ต้องมีผล มีกฎแห่งการเกิดขึ้น ตั้งอยู่และดับไปโดยการอิงอาศัยกันและกันระหว่างเหตุปัจจัยที่มีอยู่ในธรรมชาติ (ประยงค์ แสนบุราณ, 2555 : 440) การเกิดเป็นสิ่งใดด้วยรูปแบบใด เป็นไปตามกฎที่เรียกว่า ชนกกรรม คือกรรมที่ทำให้เกิด ทั้งกุศลและอกุศล (คณะกรรมกรรการกองตำรา มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2526 : 266) และเกิดวนไปแบบไม่มีที่สิ้นสุด (ล.นิ.(บาลี) 16/136/180) การเกิดเป็นพ่อแม่ลูก จึงมีความสัมพันธ์กับกฎแห่งกรรม แต่ถ้าถามว่า หญิงผู้รับตั้งครรภ์แทนถือว่าเป็นมารดาได้หรือไม่ในฐานะผู้ตั้งครรภ์ อุ้มท้องและคลอด ว่าโดยปรากฏการณ์เชิงประจักษ์นั้น กฎหมายบางประเทศให้การยอมรับ ส่วนหลักพุทธจริยศาสตร์อาจจะพิจารณาจากความผูกพันด้วยสถานะที่แตกต่างกันไปในภพต่าง ๆ ทั้งในฐานะมารดา บิดา พี่ น้อง บุตร และญาติ อาจกล่าวได้ว่า คนที่ไม่เคยเป็นญาติกันในสังสารวัฏนั้นหาได้ยาก (ล.นิ.(ไทย) 16/137-142/155-157)

ตามหลักการนี้ จึงเป็นไปได้ว่า หญิงที่ตั้งครรภ์แทนและทารกที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์วิธีอื่น ๆ อาจจะเคยเป็นมารดาและบุตรกันมาก่อน โอกาสที่จะเกี่ยวข้องกันโดยสถานะใดสถานะหนึ่งมาก่อนจึงเป็นไปได้กับทุกคน กล่าวตามนัยแห่งกฎแห่งกรรมดังกล่าว ความสัมพันธ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์แทน หญิงเจ้าของไข่ และทารกที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อื่น ๆ จึงถือได้ว่าสามารถยอมรับได้ ประเด็นที่มีความละเอียดสูงมากและยากแก่การวินิจฉัยคือการโคลนมนุษย์ เพราะแทบจะมองไม่เห็นของสถานะความเป็นพ่อแม่และระบบครอบครัวอื่น ๆ เลย เมื่อพิจารณาจากเกณฑ์ร่วมของพุทธจริยศาสตร์โดยรอบด้านแล้ว ถือว่าเป็นสิ่งต้องห้ามในทุกกรณี

2) การตัดสินใจสถานะความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางทางการแพทย์

ปัญหาทางจริยธรรมที่เป็นผลโดยอ้อมจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ก็คือสถานะความเป็นบิดามารดาที่แท้จริงของเด็กที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เช่น กรณีหญิงตั้งครรภ์แทนรายหนึ่งซึ่งได้ทำสัญญาว่าจ้างตั้งครรภ์แทนแก่คู่สมรสที่เป็นชายรักชายชาวอเมริกัน ได้เรียกร้องร้องสื่อสื่อมวลชน เพื่อขอรับเด็กคืน เนื่องจากพบความผิดปกติบางอย่างเกี่ยวกับผู้ว่าจ้าง โดยขอรับเลี้ยงดูเด็กแทนและยินดีคืนเงินค่าจ้างให้ทั้งหมด ซึ่งในกรณีนี้อาจจะพิจารณาได้จากเกณฑ์ร่วมหรือเกณฑ์รองในการตัดสินใจทางจริยธรรมดังกล่าวนี้ พุทธจริยศาสตร์ระบุความเป็นบิดามารดาที่แท้จริงในกฎที่เรียกว่า พีชนิยาม (Biological Laws) คือการสืบทอดเผ่าพันธุ์ เหมือนพืชพันธุ์ในโลกนี้ ในมัชฌิมนิคาย มูลปณณาสก์ (ม.ม.(ไทย) 12/443-444) ระบุว่า การเกิดเป็นมนุษย์ต้องมีองค์ประกอบครบ 3 ประการ คือ หญิงชายมีเพศสัมพันธ์กัน อยู่ในช่วงที่หญิงมีระดูคือไข่สุก (นิยมเรียกว่า ตกไข่) และปฏิสนธิวิญญาน (ม.ม.(ไทย) 12/408/444) ตามหลักการนี้จึงถือได้ว่า ผู้ให้กำเนิดคือหญิงชายผู้เป็นเจ้าของเชื้ออสุจิ (Sperm) และไข่ (Ovum) แม้จะพบว่าในพระไตรปิฎกอธิบายไปไม่ถึงขั้นตอนการผสมกันระหว่างเชื้ออสุจิและไข่ โดยระบุเพียงกระบวนการทางธรรมชาติคือการร่วมเพศที่ทำให้เชื้ออสุจิและไข่มาบรรจบกัน และปฏิสนธิกลายเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์ได้ แต่ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เข้ามาปฏิบัติในการทำให้

เชื้ออสุจิ (Sperm) และไข่ (Ovum) บรรจบกันแทน กล่าวตามนัยนี้ เมื่อปัจจัยทั้ง 3 ประการ มาบรรจบกัน นั่นถือว่าชีวิตได้เริ่มขึ้นแล้ว การนำอสุจิของเพศชายและเซลล์ไข่ของเพศหญิงมาผสมกัน เป็นเหตุทำให้เกิดผลคือการผสมกันระหว่างตัวอสุจิของเพศชายกับเซลล์ไข่ของเพศหญิงและเจริญเติบโตอย่างมีรูปแบบ พุทธจริยศาสตร์เรียกว่าเป็นพีชนิยาม (Biological Laws) แต่เมื่อนำตัวอ่อนจะไปฝังตัวในโพรงมดลูกของหญิงอื่นที่มารับตั้งครรภ์แทน หรือสิ่งที่มีลักษณะรูปร่างคล้ายโพรงมดลูกที่มีอุณหภูมิและสิ่งอื่น ๆ เหมือนกับโพรงมดลูกทุกประการ แล้วแต่กรณีว่าใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ประเภทใด เพื่อให้ตัวอ่อนพัฒนาเจริญเติบโตเป็นมนุษย์ พุทธจริยศาสตร์เรียกกระบวนการที่เป็นปัจจัยเสริมหรือปัจจัยสนับสนุนที่มีกฎเกณฑ์ที่มีความเป็นระเบียบแบบแผนของสิ่งไม่มีชีวิตหรือสิ่งที่เกี่ยวกับวัตถุที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างสิ่งที่เป็นวัตถุ มีอุณหภูมิพอเหมาะกัตัวอ่อน เพื่อให้ตัวอ่อนนั้นมีชีวิตอยู่เป็นเหตุ ส่วนการพัฒนาการของตัวอ่อนในการเจริญเติบโตมีศักยภาพเป็นมนุษย์มีอวัยวะครบถ้วนสมบูรณ์เป็นผล พุทธจริยศาสตร์เรียกว่า เป็นอุตุนิยาม (Physical Laws) (เกียรติศักดิ์ ดวงจันทร์, 2557 : 194-195)

ดังนั้น ปัจจัยสำคัญในการกำเนิดคือ เซลล์ไข่ของฝ่ายหญิงกับตัวอสุจิของฝ่ายชาย อันเป็นตัวกำหนดให้เกิดชีวิตตามพีชนิยาม เรื่องดังกล่าวนี้นำไปสู่ประเด็นจริยธรรมที่ว่า ใครคือมารดาที่แท้จริง ตามหลักการจากมัชฌิมนิกาย มูลปณณาสก์ อาจสรุปได้ว่า หญิงผู้ให้เซลล์ไข่คือมารดาที่แท้จริงของทารก ตามความหมายของมารดาที่กล่าวไว้ในมงคลสูตรที่ปีที่ว่า มารดาเป็นชนนี หรือ ชนยันตี ชนตตี หรือชนกา หมายถึงผู้กำเนิดบุตร (คณะกรรมการกองตำรา มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2555 : 267-268) ซึ่งจุดเริ่มต้นของการให้กำเนิดนั้น คือ เซลล์ไข่ ผู้ให้เซลล์ไข่จึงถือว่าเป็นผู้ให้กำเนิดดังมีเรื่องราวเปรียบเทียบในอภิธรรมมัตถสังคหฎีกาว่า ถ้าบุตรเกิดจากหญิงโสเภณีโดยไม่ทราบว่ายายผู้ที่ทำให้มารดาตั้งครรภ์เป็นให้กำเนิดมาเป็นคนนั้นคือใคร ต่อมาบุตรได้มายายผู้เป็นเจ้าของเชื้อที่ให้กำเนิดตนนั้นโดยไม่รู้ว่าเป็นบิดาผู้ให้กำเนิดการกระทำนั้นก็ถือว่าเป็นอนันตริยกรรม (พระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ, 2525 : 96) ถ้าเปรียบเทียบกับกรณีของหญิงผู้เป็นเจ้าของเซลล์ไข่ที่ให้กำเนิดก็ใช้ข้อสรุปโดยนัยเดียวกัน ถือว่าเป็นมารดาที่แท้จริงของทารกที่เกิดจากครรภ์ของหญิงผู้รับตั้งครรภ์แทน จะเห็นได้ว่า หลักการของพุทธจริยศาสตร์และจริยศาสตร์การแพทย์มีความสอดคล้องกัน

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการพิสูจน์สารพันธุกรรมที่เรียกว่า Seoxyribanucleic Acid หรือ DNA ซึ่งเป็นรหัสพันธุกรรมซึ่งวิเคราะห์โดยเทคโนโลยีพันธุกรรม (Genetic Technology) ถ้าสารพันธุกรรมตรงกันก็สามารถพิสูจน์ได้ว่า เป็นมารดาบิดาที่แท้จริงได้ เทคโนโลยีนี้เป็นสิ่งยืนยันว่า มารดาผู้เป็นเจ้าของเซลล์ไข่นั้นคือมารดาที่แท้จริงของทารกที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์แทน เป็นมารดาตามหลักพีชนิยม ส่วนหญิงผู้ตั้งครรภ์แทนเป็นเพียงที่พักอาศัยของตัวอ่อนอันเป็นกระบวนการตามหลักอุตุนิยามเท่านั้น

3) การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับการทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ประเด็นสุดท้ายที่ควรนำมาพิจารณา คือ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์กับการทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือไม่ อาจกล่าวได้ว่า ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ซึ่งมีประเด็นที่ควรพิจารณา คือ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์นั้น เป็นการกระทำโดยถูกบังคับขู่เข็ญหรือไม่ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์นั้น เป็นการกระทำโดยการรับจ้างให้ทำหรือกระทำในเชิงพาณิชย์หรือไม่ ถ้าเป็นการกระทำเชิงพาณิชย์ย่อมเป็นการกระทำที่กระทบต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งกรณีการตั้งครรภ์แทน การโคลนมนุษย์ และเด็กที่เกิดมาจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ทุกกรณี โดยเฉพาะกรณีการตั้งครรภ์แทนเพราะเป็นการลดคุณค่าร่างกายของหญิงผู้ตั้งครรภ์แทนให้เป็นอุปกรณ์สำหรับเช่ามารองรับการตั้งครรภ์และให้กำเนิดบุตรแก่อีกบุคคลหนึ่ง เป็นการลดคุณค่าของตัวมนุษย์ให้ต่ำลง (ปิติตตา ไชยปาน, 2557 : 124-125) ถ้าหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นเจ้าของเซลล์ไข่มิรูปร่างหน้าตาผิวพรรณดีมีการศึกษา ก็จะได้รับค่าตอบแทนจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์สูงขึ้นตามไปด้วย ในทางตรงกันข้ามค่าตอบแทนในการตั้งครรภ์ก็จะต่ำลงไปด้วย ซึ่งถือว่าเป็นการลดคุณค่าของมนุษย์ให้เสมือนสินค้าที่สามารถลดหรือเพิ่มราคาได้ แม้จะมีการทำสัญญาเพื่อเป็นข้อผูกมัดตามกฎหมายก็เสมือนสัญญาซื้อขายแลกเปลี่ยนเด็ก เป็นการเช่ามดลูกและร่างกายมนุษย์ (กมลยา เทพวงศ์, 2556 : 6) และเทคโนโลยีที่เท่ากับเครื่องมือสร้างผลิตภัณฑ์คือเด็กขึ้นมาเท่านั้นเอง

นอกจากนี้ ถ้าพิจารณาการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ประเภทอื่น ๆ รายละเอียดการวินิจฉัยจะแตกต่างกันไป เช่น ในการโคลนมนุษย์ ถ้าถามว่ามนุษย์ที่ถูกโคลนเพื่อการทดลองในห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์มีคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับมนุษย์ทั่วไปหรือไม่ หรือจะถือว่าเป็นเพียงสิ่งมีชีวิตที่เกิดจากการปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถจัดการด้วยวิธีใดก็ได้ เช่น ทำลายทิ้งด้วยการฉีดสารเคมีทำให้ตายไปหลังจากที่หมดประโยชน์แล้ว เพราะถ้าปล่อยให้เจริญเติบโตต่อไปจะเป็นภาระแก่สังคมหรือรัฐต้องรับผิดชอบ รวมทั้งอาจจะมีปัญหาเรื่องสถานะบุคคลด้วย ถ้าเป็นไปตามที่กล่าวมา การโคลนมนุษย์ถือเป็นการลดและทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างยิ่ง เปรียบเสมือนการใช้มนุษย์เป็นสัตว์ทดลองประเภทหนึ่งเท่านั้น ส่วนในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ประเภทการผสมเทียม (IUI) การทำซิฟท์ (ZIFT) การปฏิสนธินอกร่างกาย (IVF) การทำกิฟท์ (GIFT) การทำอิกซี่ (ICSI) และการทำเท็ท (TET) ยังไม่พบว่าเป็นการทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ถ้าวิเคราะห์ตามหลักพุทธจริยศาสตร์ ต้องตั้งคำถามว่า คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์คืออะไร การตั้งครุภระละเมิดคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในประเด็นใดบ้าง ซึ่งตามหลักพุทธจริยศาสตร์ คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไม่ได้วัดด้วยทรัพย์สินเงินทอง ชนชั้นหรืออื่นใด แต่คุณค่าของมนุษย์วัดที่คุณธรรมหรือการกระทำที่ดี การใช้ร่างกายมนุษย์เป็นเครื่องมือในการรับจ้างเพื่อเงินทอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พระพุทธศาสนาเห็นว่า การเกิดเป็นมนุษย์เป็นสิ่งที่ยาก (ขุ.ธ.(ไทย) 25/182/90) แม้ในยุคพุทธกาลจะมีการแบ่งชนชั้นวรรณะ คือ กษัตริย์ พราหมณ์ แพศย์ ศูทร และจัณฑาล แต่พระพุทธเจ้ากลับทรงสอนให้เลิกยึดติดกับวิธีคิดดังกล่าว ไม่สอนให้มนุษย์มองความสำคัญเพียงกำเนิด แต่ให้ดูที่การกระทำ (ประเวศ วัชรี, ม.ป.ป. : 99) คือ การกระทำด้วยเจตนาหรือความตั้งใจ (อง ฌก. (ไทย) 22/63/577) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ามนุษย์ผู้ประกอบด้วยความประพฤติดี มีความรู้คู่คุณธรรม จัดได้ว่าเป็นผู้ประเสริฐความตกต่ำหรือเลวร้าย วัดจากการกระทำ ไม่ใช่ชนชั้นวรรณะหรือชาติกำเนิด (ขุ.ธ.(ไทย) 25/494/156, ขุ.ธ.(ไทย) 25/142/442) นอกจากนี้ คุณค่าที่สำคัญในความเป็นมนุษย์นั้นคือ มนุษย์เป็นสัตว์ประเสริฐที่ฝึกฝนอบรมได้ ดังที่เรียกว่า “ทมฺม” (พระธรรมปิฎก

(ป.อ.ปยุตโต), 2539 : 48) มีศักยภาพด้านปัญญาที่สามารถทำลายความกลัว เอาชนะปัญหาอุปสรรคได้ (ม.ม.(ไทย) 12/48/39) และมีปัญญาเป็นเครื่องนำทางสู่ความพ้นทุกข์ได้ (อง.ทก.(ไทย) 20/30/182) ถ้าพิจารณาตามนัยยะนี้ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ไม่ว่าจะโดยการบังคับหรือการจ้างเชิงพาณิชย์ไม่เป็นไปตามหลักคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ด้านปัญญา ยิ่งถ้าการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ก้าวหน้าไปถึงขั้นของการค้ามนุษย์ นั้นย่อมนับได้ว่าเป็นการทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างสูงยิ่ง (รัตนะ ปัญญาภา, 2560) เพราะพุทธจริยศาสตร์ถือว่าการค้ามนุษย์ (สัตตวณิชชา) เป็นสิ่งที่ไม่ควร (ที.สี.อ.(ไทย) 1/1659) ทั้งนี้ พุทธจริยศาสตร์มองแก่นสารของมนุษย์ 2 แบบ คือ แก่นสารที่เป็นคุณสมบัติของสิ่งของ (Things) และคุณสมบัติของการกระทำ (Action) ดังที่สมภารพรหมทา (2549 : 14) กล่าวไว้ว่า ถ้ามองคุณในแง่สิ่งของชีวิตก็เป็นเพียงขั้น 5 ที่เป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ แต่ถ้ามองคุณค่าในแง่ของการกระทำ สามารถเชื่อมโยงได้ตั้งแต่การเกิดเป็นมนุษย์ เพราะการได้เกิดเป็นมนุษย์มีความยากยิ่ง สัมพันธ์กับการกระทำในระยะเวลาก่อนเกิด หรือชาติก่อน ๆ ยากยิ่งกว่าการที่เต่าตบอดที่ร้อยปีจะโผล่ขึ้นมาเหนือน้ำแล้วสามารถสอดคอเข้าไปในรูแอกได้ ซึ่งอาจสรุปได้ 2 ประการคือ *ประการแรก* แม้ชีวิตจะเกิดมาต่างกัน แต่ทุกชีวิตก็ล้วนแล้วแต่เป็นผลของกรรมหรือการกระทำในอดีตชาติ และ*ประการที่สอง* ทุกชีวิตเกิดมาพร้อมศักยภาพที่มีคุณค่า ถ้าถูกใช้อย่างเหมาะสมอันหมายถึงความสามารถในการเข้าถึงสิ่งที่ดีที่สุด นั่นคือการตรัสรู้ (Enlightenment) การกระทำหรือสถานการณ์ที่ถือว่าการละเมิดหรือแสดงความไม่เคารพในคุณค่าของชีวิต คือ การให้กำเนิดชีวิตด้วยวิธีการที่ไม่เป็นธรรมชาติ การทำลายชีวิตโดยการอ้างความจำเป็น และการแทรกแซงตัดแปลงชีวิตนั่นเอง

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น มีประเด็นการวิจัยที่ผู้วิจัยเห็นว่าควรนำมาอภิปรายผลให้เห็นมุมมองแนวคิดและวิถีปฏิบัติที่เหมือนและแตกต่าง ดังนี้

1. การตัดสินปัญหาจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในกรอบแนวคิดของพุทธจริยศาสตร์ ถ้าวินิจฉัยจากต้นขั้วของการกระทำ หรือ “มูล” ตามหลักพุทธจริยศาสตร์ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ที่ทำโดยมีกุศลเจตนาเป็นมูลเหตุ หวังประโยชน์เพื่อการช่วยเหลือและสิ่งที่ดีจากการกระทำนั้น ถือเป็นกุศลและทำได้ แต่อย่างไรก็ตามก็ต้องดูบริบทอื่น ๆ ที่เป็นเกณฑ์รอง เช่น ผลกระทบต่อชีวิตบุคคลและสังคม การดำเนินตนเองด้วยมโนธรรม หรือสังคม วิทยุชนตำหนิหรือไม่ เพราะหากมีผลกระทบในเชิงไม่สร้างสรรค์และมีผลเสียในระยะยาว ก็ควรละเว้น ตามนัยนี้ การตั้งครรภ์แทนเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นซึ่งในเชิงพุทธจริยศาสตร์ สามารถยอมรับได้ ส่วนกรณีการโคลนมนุษย์ ถ้ามุ่งประโยชน์เพื่อการบำบัดรักษา (Therapeutic Cloning) ซึ่งเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ การใช้เซลล์ของผู้ป่วยในการสร้างเซลล์หรืออวัยวะใหม่เพื่อรักษาโรคซึ่งจะตัดปัญหาเรื่องการปฏิเสธเซลล์หรืออวัยวะใหม่ของร่างกายผู้ป่วยเพราะมีโครงสร้างยีนเหมือนกัน และการโคลนมนุษย์เพื่อการขยายพันธุ์ (Reproductive Cloning) เป็นการเพิ่มผลผลิตตามธรรมชาติ (ดวงดาว กิรติگانนท์, 2548) อาจเป็นที่ยอมรับได้ในเชิงพุทธจริยศาสตร์ แต่ถ้าพิจารณาจาก อกุศลมูลจิต คือเจตนาที่ประกอบด้วยความมุ่งหวังผลประโยชน์ (โลภะ) เช่นการรับจ้าง ตั้งครรภ์แทน รวมทั้งการโคลนมนุษย์ที่ทำในเชิงธุรกิจ และการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ประเภทอื่น ๆ ในเชิงธุรกิจ ก็อาจไม่เป็นที่ยอมรับในเชิงพุทธจริยศาสตร์ ถ้าพิจารณาเปรียบเทียบตามเกณฑ์ในการตัดสินการกระทำของทฤษฎี จริยศาสตร์ที่นิยมนำมาพิจารณา คือประโยชน์นิยม (Utilitarianism) ของมิลล์ (John Stuart Mill) และจริยศาสตร์ของคานท์ (Immanuel Kant) จริยศาสตร์ของคานท์เคร่งครัด ถ้าการกระทำอย่างหนึ่งเป็นสิ่งผิด ก็ต้องผิดโดยไม่มีข้อแม้ กฎศีลธรรมของคานท์มีลักษณะ เป็นคำสั่งเด็ดขาด ต้องทำตามโดยไม่มีข้อแม้หรือเงื่อนไขใด ๆ มี 2 ข้อ คือ จงทำตามหลักที่ จงใจที่จะให้เป็นกฎสากล และ จงปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์โดยถือว่าเขาเป็นจุดหมาย (End) ในตัวเอง ไม่ใช่เป็นเครื่องมือ (Means) ไม่ว่าจะเพื่อการใด (Kant, 1964) นั้นหมายความว่า ถ้าการกระทำใดผิดก็ผิดทุกกรณี ไม่มีข้อยกเว้น และถ้ายังใช้บุคคล สัตว์ หรือตัวอ่อน เพื่อเป็นเครื่องมือนำไปสู่ผลประโยชน์ใด ๆ ยิ่งถือว่า ไม่ได้รับการยอมรับในเชิงจริยธรรม ตามจริยศาสตร์ของคานท์ ในขณะที่มิลล์กลับมองว่า ค่าทางจริยธรรมไม่ตายตัวมันขึ้นอยู่กับ

ผลที่เกิดขึ้น ถ้าการกระทำนั้นนำมาซึ่งผลที่เป็นประโยชน์สุขแก่คนส่วนใหญ่ก็ควรทำ หลักการนี้เรียกว่า หลักมสุข หมายความว่า สิ่งที่ดีคือสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์สุขมากที่สุดแก่คนจำนวนมากที่สุด (The Greatest Happiness Principle) (Blockner, 1988) การวินิจฉัยตามแนวคิดประโยชน์นิยมนี้จะสอดคล้องกับการใช้เกณฑ์ร่วมของ พุทธจริยศาสตร์ในกรณีที่ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็นประโยชน์ต่อชีวิตบุคคลและสังคม อย่างไรก็ตาม ก็ควรพิจารณาผลกระทบเชิงลบที่จะเกิดขึ้น ซึ่งอาจจะทำให้เกิดข้อตำหนิตนเองและข้อตำหนิจากวิญญูชนด้วย เช่น การโคลนมนุษย์ ที่อาจจะเสี่ยงกับผลร้ายที่จะเกิดขึ้นระหว่างการโคลนมนุษย์ สิ่งที่ได้อาจเป็นมนุษย์ที่มีความบกพร่องอย่างร้ายแรง และจะทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสถานะภาพของมนุษย์โคลน (ดวงดาว กิริติกานนท์, 2548)

2. การวินิจฉัยกรณีการทำลายตัวอ่อนในขั้นตอนการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กรณีนี้เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่มีการอภิปรายอย่างมาก ทั้งในกรณีการโคลนมนุษย์ การผสมเทียมนอกร่างกายประเภทต่าง ๆ รวมทั้งการผสมเทียมนอกร่างกายเพื่อนำไปฝังในมดลูกของหญิงตั้งครรภ์แทนตัว จากการศึกษาวิจัยวินิจฉัยที่ว่า การทำลายตัวอ่อนเป็นปณัตติบาตตามหลักพุทธจริยศาสตร์ ถือว่าเป็นสิ่งมีชีวิตที่ปฏิสนธิแล้ว กรณีนี้ยังมีความเห็นแย้งอยู่หลายประเด็นทั้งในเชิงกฎหมายและจริยศาสตร์ เช่นตัวอย่างในประเทศอังกฤษที่มีการออกกฎหมาย Human Fertilisation and Embryology Act ในปี ค.ศ.1990 มอบอำนาจให้หน่วยงานอิสระที่ชื่อว่า Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA) เป็นองค์กรดูแลและออกใบอนุญาตแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านตัวอ่อนมนุษย์และการเจริญพันธุ์ โดยมีบทบังคับให้นักวิจัยอังกฤษสามารถใช้ตัวอ่อนที่มีอายุไม่เกิน 14 วันในการวิจัยด้านสเต็มเซลล์หรือแม้แต่การวิจัย และในปี ค.ศ.2001 อังกฤษได้ออกกฎหมาย Human Reproductive Cloning Act ทำให้การโคลนมนุษย์เพื่อเจริญพันธุ์เป็นสิ่งผิดกฎหมายและมีบทลงโทษทางอาญาที่ชัดเจนก็ตาม แต่ก็ได้ห้ามการโคลนมนุษย์เพื่อสร้างสเต็มเซลล์ในการรักษา ทำให้นักวิจัยอังกฤษมีอิสระค่อนข้างมากในการวิจัย (เนเรศ ดำรงชัย, 2558) โดยนัยนี้การทำลายตัวอ่อนที่มีอายุเกิน 14 วัน ในกระบวนการโคลนมนุษย์การผสมเทียมนอกร่างกายเพื่อการตั้งครรภ์แทน หรือเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อื่น ๆ ถือว่า

ทำไม่ได้ แม้ใน มาตรา 17 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.2558 ก็ระบุชัดเจนว่า การทำให้สิ้นสภาพของตัวอ่อนต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่แพทยสภาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ แต่จะกำหนดให้เก็บรักษาหรือใช้ประโยชน์จากตัวอ่อนที่มีอายุเกินกว่าสิบสี่วันนับแต่วันปฏิสนธิไม่ได้ ทั้งนี้ อายุของตัวอ่อนไม่นับรวมระยะเวลาในการแช่แข็งตัวอ่อน จะพบว่าในเชิงกฎหมายยังมีเงื่อนไขเรื่องอายุของตัวอ่อน ในขณะที่พุทธจริยศาสตร์ถือว่าการทำลายตัวอ่อนทำไม่ได้ในทุกกรณี เพราะถ้าครอบงำประกอบคือฝ่ายหญิงชายมีเพศสัมพันธ์ฝ่ายหญิงอยู่ในภาวะตกไข่ (สองข้อแรก คือ ขั้นตอนการบรรจบกันของอสุจิและไข่) และต้องมีวิญญาณมาปฏิสนธิ คือมีปฏิสนธิจิต (ม.มู. (ไทย) 12/207/408) ซึ่งยืนยันว่าต้องมีปฏิสนธิจิต การตั้งครรภจึงจะมีขึ้น การเข้าถือปฏิสนธิในครรภ์ของสัตว์ที่กำเนิดเริ่มต้นขึ้นตั้งแต่ขณะแรกของการตั้งครรภ คือขั้นตอนที่ยังเป็นกลละ ประเด็นนี้ พระโสภณ โสภโณ (2551 : 349) กลับวิเคราะห์ว่า กระบวนการเกิดตามหลักพระพุทธศาสนา ระบุเฉพาะการเกิดในครรภ์ไม่ได้หมายถึงนอกครรภ์ โดยอ้างอิงคำกล่าวของอินทกษัตริย์และพระพุทธเจ้าในอินทกสูตร โดยอินทกษัตริย์ทูลถามว่า ผู้รู้ทั้งหลายกล่าวว่า รูปไม่ใช่ชีวะ สัตว์นี้จะมีร่างกายนี้ได้อย่างไรหนอ กระทบและก้อนเนื้อมาจากไหน สัตว์นี้จะอยู่ในครรภ์ได้อย่างไร ซึ่งพระพุทธเจ้าตรัสตอบว่า รูปนี้เป็นกลละก่อนจากกลละเกิดเป็นอัมพพะ จากอัมพพะเกิดเป็นเปลี (ชิ้นเนื้อเล็ก) จากเปลีเกิดเป็นขณะ (เป็นก้อน) จากขณะเกิดเป็นปุม 5 ปุม ต่อจากนั้น ผม ขนและเล็บ จึงเกิดขึ้น (ล.สพ. (ไทย) 15/235/210-211) การวินิจฉัยว่า การเพาะตัวอ่อนในหลอดแก้วหรือจานเพาะเลี้ยง ถือว่าครอบงำประกอบสามอย่าง พระโสภณ โสภโณ (2551 : 349) เห็นว่าไม่พร้อม เพราะขาดข้อ “มารดา มีระดู” และขาดมตลูก เพราะพระสูตรดังกล่าวระบุเพียงการพร้อมขององค์ประกอบในครรภ์เท่านั้น เป็นการวินิจฉัยที่แตกต่างจากที่พบโดยทั่วไป

3. สถานะความเป็นบิดามารดาที่แท้จริงของทารกที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เมื่อวินิจฉัยสถานะความเป็นบิดามารดาที่แท้จริงของทารกในพุทธจริยศาสตร์ แม้ตามหลักพินิจยามถือว่า ผู้ให้กำเนิดคือหญิงชาย ผู้เป็นเจ้าของเชื้ออสุจิและไข่ ทั้งนี้ในพระไตรปิฎกอธิบายเพียงกระบวนการทางธรรมชาติ ไม่ก้าวถึงขั้นตอนการผสมกันระหว่างเชื้ออสุจิกับไข่ที่มีหลายวิธีในปัจจุบัน แต่ถ้าพิจารณา

การสืบเชื้อสายโดยเชื้อชีวิตอันนี้ถือเป็นพีชนิยาม ส่วนการเพาะตัวอ่อน และนำตัวอ่อนเข้าไปฝังตัวในโพรงมดลูกของหญิงตั้งครรภ์แทนที่มีอุณภูมิพอเหมาะกับตัวอ่อนเพื่อให้ตัวอ่อนนั้นมีชีวิต พุทธจริยศาสตร์เรียกว่า เป็นอุตุนิยาม (Physical Laws) (เกียรติศักดิ์ ดวงจันทร์, 2557 : 194-195) ประเด็นสำคัญคือ ใครคือมารดาที่แท้จริงของทารก แม้ตามเกณฑ์พุทธจริยศาสตร์จะระบุว่า หญิงชายผู้ให้เซลล์ชีวิตคือบิดามารดาที่แท้จริง โดยในปัจจุบันมีการพิสูจน์สารพันธุกรรมที่เรียกว่า Seoxyribanucleic Acid หรือ DNA เพื่อพิสูจน์ความเป็นมารดาบิดาที่แท้จริง ถือเป็นการสนับสนุนแนวคิดนี้ (Rattana Panyapa, 2017 : 1986) แต่อย่างไรก็ตามในเชิงกฎหมายบางประเทศ กลับให้สิทธิหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนเป็นมารดาที่ถูกต้องโดยพิจารณาจากการเป็นผู้คลอดคือให้กำเนิดเด็ก เช่น ในประเทศฝรั่งเศสระบุสถานะความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดจากการรับตั้งครรภ์แทนยอมเป็นไปตามหลักกฎหมายแพ่ง โดยถือตามหลักการที่ว่า หญิงที่ให้กำเนิดเป็นมารดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็ก และหากหญิงนั้นมีสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย ชายผู้เป็นสามียอมเป็นบิดาที่ชอบด้วยกฎหมายของเด็กนั้น (สภานิติบัญญัติแห่งชาติ, 2558 : 6) ตามความคิดเห็นของผู้วิจัยเห็นว่า ผู้เป็นต้นกำเนิดของเซลล์กำเนิดควรจะถือว่าเป็นบิดามารดาของเด็ก แต่การวินิจฉัยเช่นนี้ก็ไม่อาจสรุปได้อย่างชัดเจน เพราะในปัจจุบัน มีการมีการบริจาคหรือซื้อขายเซลล์สุจิและไข่เพื่อใช้ในเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งจะปกปิดสถานะของเจ้าของเซลล์ต้นกำเนิด รวมทั้งกรณีการโคลนมนุษย์บางกรณี อาจจะนำเอาเซลล์ต้นกำเนิดมาจากศพ หรือ ถ้าคู่รักร่วมเพศหญิง-หญิง ชาย-ชาย มีลูกด้วยเทคโนโลยีนี้ ทารกที่เกิดมาจะมีสภาพเช่นใดหากอยู่ในสภาพที่มีบิดาสองคน โดยไม่มีมารดา หรือมีมารดาสองคนโดยไม่มีบิดา ซึ่งจะยากแก่การวินิจฉัยในเรื่องสถานะของพ่อแม่ และน่าจะเป็นประเด็นที่น่าไปสู่ปัญหาซับซ้อนทางจริยธรรมอีกมาก จึงไม่น่าแปลกใจที่หลายประเทศบัญญัติกฎหมายไม่อนุญาตการโคลนมนุษย์ทุกกรณี และการมีการอนุญาตจะต้องมีกฎหมายควบคุมที่รัดกุมอย่างยิ่ง ถ้าพิจารณาจากทัศนะของศาสนาอิสลาม การตั้งครรภ์เด็กและการเลี้ยงดูพวกเขาด้วยความเชื่อทางศาสนานั้นมีคุณค่าที่สำคัญ เน้นความสัมพันธ์ทางสายโลหิตและพันธุกรรมของครอบครัว ดังนั้นในบริบทของอิสลาม การบริจาคตัวอ่อนและการใช้ตัวอ่อนจากบุคคลอื่นนอกจากคู่สมรสจึงไม่สามารถยอมรับได้ในเชิงจริยธรรม ในขณะที่ศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิก ยอมรับการเจริญพันธุ์

ระหว่างคู่สมรสเท่านั้น แต่อาจยอมให้มีการใช้เซลล์ไข่บริจาคเพื่อการเจริญพันธุ์แก่สตรีที่มีบุตรยาก เพื่อการผสมเทียมโดยสามีของเธอได้ การใช้เซลล์ไข่บริจาคจึงอาจจะเป็นที่ยอมรับเชิงจริยธรรมได้ตามทัศนะศาสนาคริสต์ และไม่สามารถยอมรับได้ในศาสนาอิสลาม (Dickens, 2012 : 333-334)

4. ผลกระทบในเชิงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ จากผลการวิจัยที่วิเคราะห์ว่า คือ การตั้งครรภ์แทน การโคลนมนุษย์ และเทคโนโลยีเจริญพันธุ์อื่น ๆ ก่อให้เกิดปัญหาเชิงจริยศาสตร์ในแง่การทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพราะเทคโนโลยีดังกล่าวไม่แตกต่างจากเครื่องจักรที่ใช้งานเพื่อสร้างหรือผลิตเด็ก การใช้ร่างกายและความสามารถในการตั้งครรภ์กลายเป็นเครื่องมือในการรับจ้างและว่าจ้าง ใช้มนุษย์เป็นเครื่องทดลองเหมือนวัตถุ เช่น การโคลนเพื่อเอาอวัยวะของบุคคลที่ถูกโคลนไปใช้ในการปลูกถ่ายหรือเป็นตัวแทนของบุคคลที่เป็นเซลล์ต้นแบบ และประเด็นคุณค่าและศักดิ์ศรีสัมพันธ์ถึงประเด็นการค้ำมนุษย์จากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ด้วย กรณีนี้พุทธจริยศาสตร์มองว่า การเกิดมาเป็นมนุษย์ถือเป็นสิ่งที่มีค่าความเป็นมนุษย์คือภาวะที่มีไว้เพื่อบำเพ็ญบารมีและพัฒนาตนเอง และยอมรับว่ามนุษย์ที่พัฒนาตนเองคือบุคคลที่ควรค่าแก่การยอมรับ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของการใช้ศักยภาพด้านปัญญา และการเอาชนะตนเอง (จิตนะ ปัญญาภา, 2558) ตามทัศนะของผู้วิจัยเห็นว่า การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ถ้าเป็นการกระทำโดยถูกบังคับ กระทำโดยการรับจ้างให้ทำหรือกระทำในเชิงพาณิชย์ ถือว่ากระทบต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งกรณีการตั้งครรภ์แทน การโคลนมนุษย์ และเด็กที่เกิดมาจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ทุกกรณี ในกรณีโคลนมนุษย์มนุษย์ที่ถูกโคลนในมุมมองของผู้วิจัยเห็นว่า ถ้าเกิดมาแล้วเมื่อมีร่างกายและจิตใจแล้วเขาก็ควรที่จะได้รับการยอมรับในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับมนุษย์ทั่วไป และควรพัฒนาเขาให้เหมือนมนุษย์ทั่วไป บนพื้นฐานความเชื่อว่า มนุษย์สามารถฝึกฝนได้ ที่เรียกว่า “ทมม” แต่ถ้าไม่พัฒนาแล้วยังใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์ยิ่งนับได้ว่า เป็นการทำลายคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างสูงยิ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดทางปัญญาและการเอาชนะตนเองที่พระพุทธเจ้าทรงเน้นมาก

ในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ไม่ว่าจะรูปแบบใด ซึ่งประเด็นนี้ Blackwelder (2002 : 64) ให้ความเห็นว่า เป็นการไม่เคารพต่อธรรมชาติและจะทำให้เกิดมลภาวะชนิดใหม่ที่เรียกว่ามลภาวะทางชีวภาพ เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์อาจนำไปสู่การสร้างมนุษย์ที่สถานะ “ไม่ใช่บุคคล” (Impersonal) ไร้คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพราะถูกสร้างและปฏิบัติต่อเสมือนวัตถุ ไม่ได้การยอมรับในสิทธิทางจริยธรรม ทั้งนี้ Birnbacher (2005 : 51) มองว่า การเคารพศักดิ์ศรีไม่ใช่การปฏิบัติต่อผู้อื่นในฐานะวัตถุสิ่งของ แต่หมายถึงการปฏิบัติต่อมนุษย์ในฐานะผู้มีสถานะทางจริยธรรมที่ชัดเจน ในเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่มีแนวโน้มปฏิบัติต่อมนุษย์ลักษณะดังกล่าว เช่น ใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ ก็กลายเป็นเครื่องมือในการหารายได้อันมหาศาลของนักวิทยาศาสตร์ และเจริญเติบโตอย่างมากในเอเชีย จนกระทั่ง Whittaker (2016) เรียกว่า ความเจริญเติบโตของโรงงานผลิตเด็กในเอเชีย (The growth of an Asian ‘baby factory’) จึงไม่มีความชอบธรรมในเชิงจริยธรรม อย่างไรก็ตาม Munson (2008 : 383) แสดงทัศนะว่า ถ้าการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ทำแล้วมีตัวบ่งชี้ชัดเจนว่าจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมและสมาชิกในสังคมได้รับประโยชน์อย่างแท้จริง ก็สามารถยอมรับได้ในเชิงจริยธรรม แต่ถ้าไม่เอื้อประโยชน์ต่อสังคมจริง ๆ และมีแนวโน้มส่งผลเสียมากกว่า ก็ไม่ควรอนุญาตให้ดำเนินการ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดอยู่มากที่ทำให้ผลการวิจัยไม่ครบถ้วนรอบด้าน เพราะเป็นการศึกษาวิจัยเชิงเอกสารเพียงด้านเดียว ขาดการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์หรือการสนทนากลุ่มย่อย อย่างไรก็ตามผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อลงรายละเอียดในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. การศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามหลักจริยศาสตร์คริสต์ศาสนาและศาสนาอิสลาม
2. การศึกษาผลกระทบเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับสถานะความเป็นบิดามารดาและระบบครอบครัวจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งครรรภ์แทนในกลุ่มรักร่วมเพศ และกรณีคนโสดที่ต้องการมีบุตร

3. การศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับสถานะทางจริยธรรม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ตามหลักพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะกรณีพิเศษ เช่น เด็กที่เกิดจากกรณีที่คุณสมรส รักษาร่วมเพศจำคนตั้งครรภ์แทน หรือ เด็กที่เกิดจากคนโสดอยากมีบุตรโดยไม่มีคู่สมรส ได้บุตรมาโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยอาจใช้กระบวนการ แบบผสมผสานทั้งวิจัยเชิงเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่มย่อย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏ อุบลราชธานี โดยสถาบันวิจัยและพัฒนา ที่อนุมัติทุนสนับสนุนการวิจัย และขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่อำนวยความสะดวกให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กมลลา เทพวงศ์. (2556). การคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (อุ้มบุญ). เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตร ผู้พิพากษาผู้บริหาร ในศาลชั้นต้น รุ่นที่ 11 สถาบันพัฒนาข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม พ.ศ.2556.
- เกียรติศักดิ์ ดวงจันทร์. (2557). “พุทธจริยศาสตร์กับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์”. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี. 6(1): 185-198.
- คณะกรรมการกองตำรา มหามกุฏราชวิทยาลัย. (2526). วิสุทธิมรรคแปล ภาค 3. พระนคร: โรงพิมพ์มหา มกุฏราชวิทยาลัย.
- . (2555). มงคลสุดที่ปณี (ปฐม โภาโค). พิมพ์ครั้งที่ 17. กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย.
- ชมพรรณ รัตนากร. (2543). จากการผสมเทียมกับปัญหาความรับผิดชอบในทาง อาญา. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

ดวงดาว กীরติกานนท์. (2548). “จริยศาสตร์กับการทำโคลนนิ่งมนุษย์”. **BU-Academic Review**. 4(1): ม.ป.น.

ธัญญลักษณ์ เบ็ญจะมะโน เตชะวุฒิพันธุ์. (2555). “การคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์: ศึกษาเปรียบเทียบจากกฎหมายและคำพิพากษาของประเทศสหรัฐอเมริกา”. **วารสารกฎหมายเปรียบเทียบศาลยุติธรรม**. 4(1): 139-163.

ธัญรัตน์ ไตรวัฒน์วงษ์ และ พินิจ รัตนกุล. (2551). **ปัญหาจริยธรรมและปัญหากฎหมาย : การรับตั้งครรภ์แทน**. รายงานการวิจัยวิทยาลัยพุทธศาสนศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.

นเรศ ดำรงชัย. (2558). **ชีวจริยธรรมของการวิจัยด้านเซลล์ต้นกำเนิดจากแนวคิดสู่แนวทางปฏิบัติสำหรับประเทศไทย**. เชียงใหม่ : สำนักงานจริยธรรมการวิจัย (Office of Research Ethics) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นันทน อินทนนท์ และ จักรกฤษณ์ ควรพจน์. (2544). “การโคลนมนุษย์: ปัญหากฎหมายและจริยธรรม”. **วารสารบทบัณฑิตย**. 57(1): 66-85.

นุกูล สัญญิตีเสรี. (2555). “การพิจารณากฎหมายว่าด้วยคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์หรือการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (กฎหมายอุ้มบุญ)”. **รัฐสภาสาร**. 60(4): 77-108.

นุชนาฏ หวนนางกลาง และคณะ. (2555). **การศึกษากการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น : กรณีศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี**. รายงานการวิจัยศูนย์เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพและสาธารณสุข วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปัทมิตา ไชยปาน. (2557). “ปัญหาการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์กับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์”. **วารสารบัณฑิตศึกษานิติศาสตร์**. 8(1): 122-135.

ประยงค์ แสนบุราณ. (2555). **พระพุทธศาสนาเถรวาท**. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ประเวศ วะสี. (ม.ป.ป.). **พุทธธรรมกับสังคม**. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

- พนารัตน์ สิริคุณาลัย. (2554). **Medical Ethics in BO-GYN**. เชียงใหม่: ภาควิชา
 สตรีศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). (2539). **ลักษณะแห่งพระพุทธศาสนา**. กรุงเทพฯ:
 มูลนิธิพุทธธรรม.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2557). **พุทธธรรม (ฉบับปรับขยาย)**. กรุงเทพฯ:
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ. (2525). **ปรมัตตโชติกา : มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา
 ปริเฉทที่ 5 เล่ม 20**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สุทธิสารการพิมพ์.
- พระโสภณ โสภโณ. (2551). **การโคลนมนุษย์ในมุมมองของพระพุทธศาสนาแบบ
 เถรวาทและผลกระทบต่อทางสังคมในมุมมองของนักการศาสนาและ
 นักวิทยาศาสตร์การแพทย์**. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาสหวิทยาการ
 วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- แพทยสภา. (2540). **ประกาศแพทยสภา ที่ 1/2540 เรื่อง มาตรฐานการให้บริการ
 เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์**. ราชกิจจานุเบกษาฉบับประกาศทั่วไป
 เล่ม 114 ตอนพิเศษ 123ง ลงวันที่ 26 ธันวาคม 2540.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณ
 ราชวิทยาลัย**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มะลิวัลย์ หาญกา. (ม.ป.ป.) **อุ้มบุญกับความเป็นมิดามารดาของเด็ก**. ม.ป.ท.:
 สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- รัตนะ ปัญญาภา. (2558). “ศักดิ์ศรี: มิติตะวันตก ไทย และพระพุทธศาสนา”. วารสาร
 บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. 11(3):
 20-37.
- . (2560). “การตั้งครุฑแทนตามแนวคิดพุทธจริยศาสตร์ : อุ้มบุญหรือ
 อุ้มบาป”. วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ
 ราชวิทยาลัย. 13(1): 89-109.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2533). “การผสมเทียมกับกฎหมาย”. วารสารบทบัณฑิตย. 44(2):
 54-67.

- สนิท ตระกูลพรายงาม. (2536). “ปัญหากฎหมายที่เกิดจากการผสมเทียม”. วารสาร
ตุลพาห. 52(2): ม.ป.น.
- สภานิติบัญญัติแห่งชาติ. (2558). เอกสารประกอบการพิจารณาญัตติ เรื่อง ขอเสนอ
ญัตติตั้งคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษา มาตรการคุ้มครองเด็ก
ที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่ตกค้าง
ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- สมภาร พรหมทา. (2549). “คุณค่าของชีวิตมนุษย์ตามที่ชนะพระพุทธศาสนากับ
การประยุกต์ใช้ในชีวจริยธรรม”. วารสารพุทธศาสนศึกษา จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. 13(2): 14-23.
- สุชาติ ทวีสิทธิ์. (2557). “ข้อถกเถียงของนักสตรีนิยมต่อการอัมมบุญ ตอนที่ 1”.
วารสารประชากรและการพัฒนา. 35(1): 4.
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส และ ดาราพร ธีระวัฒน์. (2548). “ประเด็นและข้อเสนอแนะ
ทางกฎหมายและจริยธรรมเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์”.
วารสารตุลพาห. 52(2): ม.ป.น.
- Blackwelder, B. (2002). Human Cloning Represents a Lack of Respect for
Nature. In **The Ethics of Human Cloning**. (Woodward, J. editor). Detroit:
Greenhaven Press.
- Blockner, H.G. (1988). **Ethics : An Introduction**. 2nd ed. New York: Heaven.
- Birnbacher, Dieter. (2005). “Human cloning and human dignity”. **Ethics, Law
and Moral Philosophy of Reproductive Biomedicine**. 1(1): 50-55.
- Clemmit, Marcia. (2009). “Reproductive Ethics”. **CQ Researcher**. 19(9):
451-453.
- Constantinidis, D. and Cook, R. (2011). **Australian perspectives on surrogacy:
the influence of cognitions, psychological and demographic characteristics**.
Victoria : Human Reproduction.
- Dickens, B.M. (2012). “Ethical Issues Arising from the use of Assisted Reproductive
Technologies”. **Social Medicine**. 6(3): 333-348.

- Dierickx, Kris. (2014). *Ethics of Reproductive Technologies*. Leuven: Center for Biomedical Ethics and Law.
- Hughes, James. (2007). **Buddhist Bioethics**. California: John Wiley & Sons, Ltd.
- Kant, Immanuel. (1964). **Groundwork of the Metaphysic of Morals**. New York: Happer & Row.
- Munson, Ronald. (2008). “Reproductive Control”. **Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical Ethics**. 8th ed. Belmont, CA: Thomson Wadsworth. 364-451.
- Rattana Panyapa. (2017). **The Parenthood of Children Born under Assisted Reproductive Technology in the Buddhist Perspective**. Proceedings of 13th International Conference on Humanities & Social Sciences 2017 (IC-HUSO 2017) 2nd-3rd November 2017, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University, Thailand. 1979-1888.
- Stoll, Jane. (2013). **Surrogacy Arrangement and Legal Parenthood**. Uppsala: Uppsala University.
- The Church of Scotland. (2014). **Human Cloning : Ethical Issues**. Edinburgh: Church and Society Council.
- Vayena, Effy Rowe Patrick J. and Griffin, P. David. (2002). **Current Practices and Controversies in Assisted Reproduction**. Geneva: World Health Organization.
- Whittaker, Amdrea. (2016). “From ‘Mungming’ to ‘Baby Gammy’: A Local History of Assisted Reproduction in Thailand”. **Reproductive BioMedicine and Society Online**. 2, 71-78.