

พุทธจริยศาสตร์กับการตั้งครรภ์แทน

Buddhist Ethics and Surrogacy

เกียรติศักดิ์ ดวงจันทร์ | Kaittisak Duangchan

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์แทนเป็นความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางด้าน การเจริญพันธุ์ที่มีการทดลองวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนเป็นที่ถกเถียงกันระหว่าง หญิงที่ให้เซลล์ไข่กับหญิงที่มารับการตั้งครรภ์แทนว่าใครคือ มารดาที่แท้จริง แนวความคิด พุทธจริยศาสตร์ พบว่า การกำเนิดชีวิตต้องอาศัยปัจจัยสามประการคือ ชายหญิงต้องมีความ สัมพันธ์ทางเพศกัน หญิงที่มีความสัมพันธ์ทางเพศต้องมีไข่สุกพอเหมาะและต้องมีปฏิสนธิ วิทยาณ ฉะนั้นหญิงที่ให้เซลล์ไข่คือมารดาที่แท้จริง

คำสำคัญ: พุทธจริยศาสตร์ การตั้งครรภ์แทน

Abstract

Surrogacy was the development of sciences and reproductive technology. There were test, research, and development continuously on surrogacy. This went to the argument that between a woman who gave the oocyte and a woman who was surrogacy, who was the real mother for the child? According to Buddhist Ethics, this found that to give birth, there were three reasons need to be happened together:

1) a man and a woman had to have sexual intercourse, 2) the woman's oocyte have to be well and 3) there was rebirth consciousness. Therefore, the women who gave the oocyte was the real mother.

Keyword: Buddhist Ethics, Surrogacy

บทนำ

มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่ต้องอาศัยอยู่กันเป็นกลุ่ม ชุมชน และสังคม ด้วยการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันเพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและเป็นการดำรงรักษาเผ่าพันธุ์ของตนเองไว้ การดำรงรักษาเผ่าพันธุ์ของตนเองด้วยการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มก็จะมีภารกิจพันธุ์ในการสืบเผ่าพันธุ์ของตนเองเพื่อให้เผ่าพันธุ์ของตนเองดำรงอยู่ตลอดไป

การดำรงไว้ซึ่งเผ่าพันธุ์ของตนเองเป็นสิ่งสำคัญมากของมนุษย์ การขาดผู้สืบทอดเผ่าพันธุ์อาจเกิดมาจากหลายสาเหตุหรือหลายปัจจัย ซึ่งในหลายสาเหตุนั้นเกิดจากการเจริญพันธุ์ที่มาจากความบกพร่องทางชีวภาพของผู้ใดผู้หนึ่งในคู่สามีภรรยาหรืออาจเกิดจากทั้งสองฝ่ายก็ได้จากรายงานการวิจัยของเสเปียง ศรีวรรณบุรณ์ พบว่า สาเหตุของการไม่มีบุตร มีสาเหตุมาจากสามีร้อยละ 30-35 นอกจากนั้นก็มีสาเหตุมาจากความบกพร่องทางชีวภาพของภรรยา (เสเปียง ศรีวรรณบุรณ์และคณะ. 2518: 751) ซึ่งความบกพร่องทางชีวภาพของภรณยานั้นเกิดมาจากความผิดปกติของโครมตลูกมากที่สุด เพราะโครมตลูกมีพยาธิสภาพเกิดขึ้นร้อยละ 50 ของความบกพร่องทางชีวภาพ (วิสุทธิ์ บุญเกษมสันติ. 2530: 697) ความผิดปกติของโครมตลูกของภรณยานำไปสู่การตั้งครรภ์ที่มีความยุ่งยากมากขึ้นหรือบางครั้งไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ จึงต้องอาศัยหญิงอื่นมารับการตั้งครรภ์แทน

ปัจจุบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้นที่สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลหรือคู่สามีภรรยาที่มีปัญหาการมีบุตรยากได้ด้วยการนำเทคโนโลยีการเจริญพันธุ์ (Reproductive Technology) เข้ามาช่วย ซึ่งมีเทคนิคและวิธีการกระทำที่แตกต่างกันไปตามกรณีปัญหาของคู่สามีภรรยาที่มีบุตรยากดังกรณีตัวอย่าง

สามีภรรยาคู่หนึ่งภรรยาชื่อ นางคริสปิना คาลเริต ไม่สามารถที่จะมีบุตรได้ เพราะภรรยาได้ตัดมดลูกทิ้งแล้ว แต่ทั้งสองปรารถนาอยากจะมีบุตร จึงได้ไปปรึกษากับ สูตินรีแพทย์ สูตินรีแพทย์ได้แนะนำว่าถ้าปรารถนาอยากจะมีบุตร ต้องทำเทคโนโลยีทางการแพทย์ การเจริญพันธุ์แบบการปฏิสนธิในหลอดทดลองแล้วย้ายตัวอ่อน (In Vitro Fertilization and Embryo Transfer = IVF, ET) โดยการนำตัวอสุจิของสามีและเซลล์ไข่ของภรรยา มาผสมภายนอกแล้วนำเข้าไปใส่โพรงมดลูกของหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน หลังจากนั้น คู่สามีภรรยาได้ตกลงว่าจ้างนางสาวแอนนา ซึ่งเป็นพยาบาลเพื่อมารับการตั้งครรภ์แทน ครั้นเมื่อนางสาวแอนนาตั้งครรภ์ได้เจ็ดเดือน จึงปรารถนาอยากจะเป็นมารดาของเด็กที่นาง ได้ตั้งครรภ์ นางจึงได้ยื่นคำร้องต่อศาลให้ศาลพิพากษาว่านางเป็นมารดาของเด็กที่อยู่ในครรภ์ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. 2533: 285)

จากความบกพร่องทางชีวภาพของคู่สามีภรรยาที่มีบุตรยาก ที่ภรรยาไม่สามารถตั้งครรภ์ได้นำไปสู่การทดลอง การวิจัยและการพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ การเจริญพันธุ์มาตามลำดับจนกระทั่งสามารถนำตัวอสุจิของสามีและเซลล์ไข่ของภรรยา มาผสมภายนอกแล้วนำเข้าไปใส่โพรงมดลูกของหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน จึงนำไปสู่ประเด็นปัญหาว่าใครคือมารดาที่แท้จริงระหว่างหญิงที่ให้เซลล์ไข่กับหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน ซึ่งในการตอบประเด็นปัญหานี้จะใช้กรอบแนวความคิดทางพุทธจริยศาสตร์ (Buddhist Ethics)

พุทธจริยศาสตร์ (Buddhist Ethics) คืออะไร

พุทธจริยศาสตร์ คือ หลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับการประพฤติ การปฏิบัติ เพื่อให้บุคคลเข้าถึงจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายสูงสุดของชีวิต และใช้เป็นเกณฑ์ ตัดสินการกระทำหรือพฤติกรรมต่างๆ อย่างไรที่เรียกว่าดี ชั่ว/ถูก ผิด/ชอบธรรม ไม่ชอบธรรม/ ยุติธรรม ไม่ยุติธรรม/ควรทำ ไม่ควรทำรวมทั้งเป็นเกณฑ์การตัดสินอื่นๆ ในประเด็นปัญหาที่มีความสงสัยหรือความขัดแย้งในสังคม เพื่อเป็นการหาข้อยุติความสงสัยหรือความขัดแย้ง หรือปัญหาที่เกิดขึ้น

พุทธศาสนาเชื่อว่า การเกิดขึ้นของสิ่งต่างๆ ย่อมมีสาเหตุและสาเหตุนั้นสามารถ สืบเนื่องหรือเชื่อมโยงไปสู่ผล (พระไตรปิฎก เล่มที่ 16 หน้า 1-4) จึงกล่าวได้ว่าสาเหตุและ

ผลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ตัวอย่าง เมื่อมี ก. ย่อมมี ข. ในที่นี้ ข. เป็นผลสืบเนื่องหรือเชื่อมโยงมาจาก ก. หรืออีกนัยหนึ่ง ก. เป็นสาเหตุของ ข. ในทำนองกลับกันเมื่อไม่มี ก. ย่อมไม่มี ข. เมื่อ ข. เป็นผลสืบเนื่องหรือเชื่อมโยงมาจาก ก. หรืออีกนัยหนึ่ง ก. เป็นสาเหตุของ ข. เราก็ยืนยันได้ว่าในกรณีที่ไม่มี ก. ข. ก็ย่อมไม่มีเช่นกัน เป็นต้น ฉะนั้น ก. กับ ข. ย่อมมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

พุทธศาสนาได้แบ่งธรรมไว้สองประเภท ประเภทที่หนึ่ง คือ ธรรมในความหมายว่าด้วยข้อเท็จจริงในธรรมชาติ หมายความว่า พุทธศาสนาจะเกิดขึ้นในโลกนี้หรือไม่ก็ตาม ข้อเท็จจริงอย่างนี้จะมีอยู่ ดังพุทธพจน์จากอังคุตตรนิกาย ดิกนิบาตว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย เพราะตถาคตอุบัติขึ้นก็ตามไม่อุบัติขึ้นก็ตาม ธาตุนั้น คือ ความตั้งอยู่ตามธรรมดา ความเป็นไปตามธรรมดาก็คงตั้งอยู่อย่างนั้นเอง ตถาคตตรัสรู้ บรรลุธาตุ... (พระไตรปิฎก เล่มที่ 20 หน้า 385) พุทธศาสนาเรียกธรรมประเภทนี้ว่าสังขธรรม ประเภทที่สองคือ ธรรมในความหมายที่เป็นหลักธรรมคำสอนที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาแสดงหรือสั่งสอนประชาชนให้ประพฤติปฏิบัติ ดังพุทธพจน์จากอังคุตตรนิกาย ดิกนิบาตว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย...ครั้นแล้วจึงบอก แสดงบัญญัติ แต่งตั้ง เปิดเผย จำแนก ทำให้เข้าใจง่าย... (พระไตรปิฎก เล่มที่ 20 หน้า 385) พุทธศาสนาเรียกธรรมประเภทนี้ว่าเรียกว่าศีลธรรม (ในบทความนี้ผู้เขียนขอเรียกว่าจริยศาสตร์)

จริยศาสตร์เป็นหลักธรรมคำสอนทางพุทธศาสนาที่วางอยู่บนรากฐานของสังขธรรมซึ่งสังขธรรมมีอยู่มากมาย แต่พุทธศาสนาจัดไว้ให้หมวดจากอรรถกถา มหาปทานสูตร (พระไตรปิฎก และอรรถกถาแปล เล่มที่ 13 2546: 100) ดังนี้ (1) อุตุนิยาม (Physical Laws) เป็นการอธิบายถึงความเป็นระเบียบเกี่ยวกับสิ่งที่ไม่มีชีวิต สิ่งที่เป็นธรรมชาติ ปรากฏการณ์ของสิ่งที่เป็นธรรมชาติ เป็นต้น (2) พืชนิยาม (Biological Laws) เป็นการอธิบายถึงความเป็นระเบียบเกี่ยวกับสิ่งมีชีวิต การเจริญพันธุ์และพันธุกรรม เป็นต้น (3) จิตนิยาม (Psychological Laws) เป็นการอธิบายถึงความเป็นระเบียบเกี่ยวกับจิต กลไกการทำงานของจิต การเกิดดับของจิต การรับอารมณ์ของจิตและองค์ประกอบของจิต เป็นต้น (4) กรรมนิยาม (Kamic Laws) เป็นการอธิบายถึงความเป็นระเบียบเกี่ยวกับกรรมและการให้ผลของกรรม และ (5) ธรรมนิยาม (General Laws) เป็นการอธิบายถึงความเป็นระเบียบเกี่ยวกับสิ่งอื่นที่นอกเหนือหรือไม่เกี่ยวข้องกับสี่ข้อข้างต้น

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าธรรมในความหมายว่าด้วยข้อเท็จจริงในธรรมชาติ พุทธศาสนาแบ่งไว้ห้าหมวดคือ สิ่งไม่มีชีวิต สิ่งมีชีวิต จิต กรรม และสิ่งอื่นที่ไม่ใช่สิ่งนี้ สิ่งเหล่านี้พุทธศาสนาเชื่อว่ามียุ่จริงและดำเนินไปอย่างเป็นระบบ ระเบียบ แบบแผน มีกฎเกณฑ์ที่แน่นอนตายตัว ส่วนธรรมในความหมายที่เป็นหลักธรรมคำสอนที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาแสดงหรือสั่งสอนประชาชนให้ประพฤติปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งของข้อเท็จจริงในธรรมชาตินั้นหมายความว่า พุทธจริยศาสตร์มีความหมายแคบกว่าศีลธรรม ศัจธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาแสดงหรือสั่งสอนมากที่สุดคือ จิตกับกรรม เพราะสองหมวดนี้สามารถทำให้บุคคลเข้าถึงจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายสูงสุดของชีวิตได้อันเป็นรากฐานของพุทธจริยศาสตร์

มารดา (พีชนิยาม/ Biological Laws) พุทธจริยศาสตร์ให้ความหมายจาก มังคลัตถทีปนี (พระสิริมังลาจารย์. 2535: 196) ดังนี้ (1) โทหัพินี หมายถึง ผู้แพ้อัง (2) สหามาตา หมายถึง ผู้ใจดี (3) ชนินหรือชนยนต์ี มาตาหรือชนนต์ีหรือชนกา หมายถึง ผู้ให้บุตร กำเนิด (4) โทเสนตี หมายถึง ผู้ให้บุตรยนต์ี (5) โปเสนตี หมายถึง ผู้เลี้ยงดู (6) โคเปนตี หมายถึง ผู้คุ้มครอง (7) วิหณญตี หมายถึง ผู้ห่วยโย (8) โคปิกา หมายถึง ผู้แสวงหาทรัพย์สมบัติ (9) ลิกขาปิกา หมายถึง ผู้ให้บุตรศึกษา

จากความหมายของมารดาในพุทธจริยศาสตร์จากมังคลัตถทีปนีดังกล่าวข้างต้นนั้น จะเห็นว่ามีความหมายหลายลักษณะด้วยกัน แต่เมื่อแบ่งเป็นกลุ่มลักษณะแล้ว แบ่งได้สามกลุ่มลักษณะดังนี้

1. กลุ่มลักษณะของมารดาผู้ให้กำเนิดชีวิต
2. กลุ่มลักษณะของมารดาที่เป็นอาการ
3. กลุ่มลักษณะของมารดาที่เป็นคุณสมบัติ

กลุ่มลักษณะของมารดาผู้ให้กำเนิดชีวิต หมายถึงคำศัพท์ดังนี้ ชนินหรือชนยนต์ี มาตาหรือชนนต์ีหรือชนกา คือ ผู้ให้บุตรกำเนิด ตรงกับความหมายของมารดาในพุทธจริยศาสตร์จาก มังคลัตถทีปนีข้อที่สาม ซึ่งหมายถึงผู้ให้กำเนิดชีวิต หรือผู้ที่ให้การเริ่มต้นของการกำเนิดชีวิตหรือจุดเริ่มต้นของชีวิต ซึ่งการกำเนิดชีวิตมนุษย์ต้องอาศัยเซลล์ไข่ของเพศหญิงกับน้ำเชื้อสุจิของเพศชายมาผสมกันจนเกิดการปฏิสนธิวิญญาณ (Rebirth Consciousness) จึงกล่าวได้ว่าการกำเนิดชีวิตของมนุษย์ขึ้นมาต้องอาศัยน้ำเชื้อสุจิของเพศชายกับเซลล์ไข่ของเพศหญิงมาผสมกัน

กลุ่มลักษณะของมารดาที่เป็นอาการ หมายถึงคำศัพท์ดังนี้ โทพินี คือ ผู้แพ้อังตรกกับความหมายของมารดาในพุทธจริยศาสตร์จากมังคลัตถที่ป็นข้อที่หนึ่ง ซึ่งหมายถึงผู้หญิงที่จะมีบุตรหรือผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ทุกคนจะต้องมีลักษณะอาการแพ้อังตรก แต่ในข้อเท็จจริงแล้วผู้หญิงที่ตั้งครรภ์หรือที่จะมีบุตรบางคนมีลักษณะอาการแพ้อังตรกและบางคนก็ไม่มีลักษณะอาการแพ้อังตรก แต่ผู้เป็นสามีกลับมีลักษณะอาการแพ้อังตรกเสียเอง ดังนั้นลักษณะอาการแพ้อังตรกของผู้ที่ตั้งครรภ์หรือที่เป็นมารดา จึงไม่เป็นลักษณะสากลหรือทั่วไปและลักษณะอาการแพ้อังตรกไม่ได้บ่งบอกถึงว่าผู้้นำกำเนิดบุตร เพราะมีเช่นนั้นผู้ที่เป็นสามีที่แพ้อังตรกจะเป็นผู้ให้กำเนิดบุตรเสียเอง

ยกเว้นกลุ่มลักษณะของมารดาในพุทธจริยศาสตร์จากมังคลัตถที่ป็นข้อที่หนึ่งและข้อที่สาม นอกจากนั้นเป็นกลุ่มลักษณะของมารดาที่เป็นคุณสมบัติ หมายถึงคำศัพท์ดังนี้ สหทา มาตา คือ ผู้ใจดี โดเสนตี คือ ผู้ให้บุตรยินดี โปเสนตี คือ ผู้เลี้ยงดู โคเปนตี คือ ผู้คุ้มครอง วิหณญตี คือ ผู้ห่วงใย โคปิกา คือ ผู้แสวงหาทรัพย์สินสมบัติ สิขาปิกา คือ ผู้ให้บุตรศึกษา เหล่านี้ล้วนเป็นคุณสมบัติของมารดาทั้งสิ้น เพราะว่าหญิงผู้ใดที่มีคุณลักษณะดังกล่าวเช่นนี้ถือว่าเป็นมารดาทั้งสิ้น ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ให้การกำเนิดชีวิตก็ได้

สรุปพุทธศาสนาแบ่งธรรมไว้สองประเภทคือ ธรรมที่เป็นสังฆธรรมกับธรรมที่เป็นจริยศาสตร์ พุทธศาสนาให้ความหมายของมารดามีหลายความหมายก็จริง แต่ความหมายของผู้ให้กำเนิดชีวิต หรือผู้ที่ให้การเริ่มต้นของการกำเนิดชีวิต หรือจุดเริ่มต้นของการกำเนิดชีวิต คือ ขนนิ หรือขนยนตี มาตา หรือขนตตี หรือชนกา อันเป็นจริยศาสตร์ที่เป็นธรรมทางพุทธศาสนาที่วางอยู่บนรากฐานของสังฆธรรม

การตั้งครรภ์แทน (Surrogacy) คืออะไร

การตั้งครรภ์แทน คือ การนำตัวอสุจิของผู้ชาย (สามี) และเซลล์ไข่ของผู้หญิง (ภรรยา) มาผสมภายนอกแล้วนำเข้าไปใส่โพรงมดลูกของหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน เพื่อเป็นการช่วยเหลือคู่สามีภรรยาที่มีบุตรยากที่จะมีผู้สืบทอดเผ่าพันธุ์ของตนเองจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่งต่อไป การที่เผ่าพันธุ์ใดที่ไม่มีผู้สืบทอด เผ่าพันธุ์นั้นก็สูญสิ้นไปในที่สุด มนุษย์จึงคิดค้นหาวิธีการช่วยในการเจริญพันธุ์ที่จะให้เผ่าพันธุ์ของตนดำรงอยู่ต่อไป ในปี พ.ศ. 1864 มีรายงานว่าชาวอาหรับสามารถนำเอาน้ำเชื้ออสุจิของมาเพศผู้ฉีดเข้าในช่อง

คลอดของม้าเพศเมียทำให้ม้าเพศเมียตั้งครรภ์ได้เป็นผลสำเร็จ ต่อมาปี พ.ศ. 2285 จาคอบี (Jacobi) ได้นำเอาน้ำเชื้อสุจิของปลาเพศผู้ฉีดเข้าไปผสมกับเซลล์ไข่ของปลาเพศเมีย ผลปรากฏว่าประสบความสำเร็จเช่นกัน จึงกล่าวได้ว่าความเจริญทางด้านการศึกษาเจริญพันธุ์ได้เริ่มขึ้น แต่ยังคงอาศัยหลักการธรรมชาติทางชีววิทยาอยู่ ในปี พ.ศ. 2328 สเปนลาซานี (Spallazani) ได้ทำการทดลองผสมเทียมให้กับสุนัขเป็นผลสำเร็จ จนทำให้ประชาชนสนใจในเรื่องนี้มากขึ้น เพราะเห็นว่าเป็นเรื่องที่สามารถเกิดขึ้นได้จริงมิใช่เรื่องที่เพ้อฝันอีกต่อไป จากนั้นปี พ.ศ. 2342 ฮันเตอร์ (Hunter) แพทย์ชาวอังกฤษได้ทำการทดลองโดยการเอาน้ำเชื้อสุจิของสามี ที่มีอวัยวะเพศพิการเกิดจากหลอดปัสสาวะเปิดผิดที่ (Hypospadias) หยดลงในฟองน้ำ เล็กๆ แล้วนำใส่เข้าไปในช่องคลอดของภรรยาของเขาปรากฏว่าภรรยาตั้งครรภ์ (เอนก อารีพรศ. 2533: 613) การนำน้ำเชื้อสุจิกับเซลล์ไข่ผสมกันดังกล่าวได้มีการศึกษาค้นคว้ากันมาเรื่อยๆ จนกระทั่ง แพนโคสต์ (Pancoast) แพทย์แห่งมหาวิทยาลัยเจฟเฟอร์สัน พิลาดเอลเฟีย สหรัฐอเมริกาได้ทำการทดลองโดยนำน้ำเชื้อสุจิของนักศึกษาแพทย์คนหนึ่ง ฉีดเข้าไปในช่องคลอดของหญิงที่สามีเป็นหมัน ปรากฏว่าหญิงผู้นั้นตั้งครรภ์ (สมหมาย ถุงสุวรรณ. 2519: 590) และแพทย์ชาวอังกฤษท่านหนึ่งได้ทำการทดลองนำน้ำเชื้อสุจิและเซลล์ไข่ที่สมบูรณ์ของสามีภรรยาคู่หนึ่งที่ไม่สามารถตั้งครรภ์โดยวิธีทางตามธรรมชาติได้ ฉีดเข้าไปในโพรงมดลูกของหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทนปรากฏว่าหญิงนั้นตั้งครรภ์ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. 2531: 60)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2478 สเปนอร์เวย์ (Spurway.) ได้ทำการทดลองเติมสารแมกนีเซียมคลอไรด์ลงไปใต้น้ำเชื้อสุจิของมนุษย์ที่ไม่ได้ผสมกับเซลล์ไข่ปรากฏว่ามีการแบ่งตัวอ่อน จนกระทั่งปี พ.ศ. 2485 บริกส์และคิง (Briggs and King.) ได้ทำการทดลองนำน้ำเชื้อสุจิที่นำเอานิวเคลียสออกแล้วใส่เซลล์อื่นเข้าไปแทนที่และในขณะเดียวกันได้ทำการทดลองเซลล์ไข่ที่นำเอานิวเคลียสออกแล้วใส่เซลล์อื่นเข้าไปแทนที่ ปรากฏว่าทั้งน้ำเชื้อสุจิและเซลล์ไข่ที่ใส่เซลล์ใหม่เข้าไปแทนนิวเคลียสนั้น มีการแบ่งเซลล์เป็นตัวอ่อนและเจริญเติบโต หลังจากนั้นทั้งสองท่านได้ทำการทดลองเซลล์ส่วนที่ไม่ใช่เป็นระบบเจริญพันธุ์ (Somatic Cell) ของลูกอ๊อดใส่เข้าไปที่นิวเคลียสของเซลล์ไข่ที่นำเอานิวเคลียสออกแล้วปรากฏว่าเซลล์ไข่เหล่านั้นเจริญเติบโตเช่นกัน (แจ็คเกอร์. 2517: 76-83)

จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์สาขาการเจริญพันธุ์ มีการพัฒนาขึ้นมาเรื่อยๆ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2487 ร็อคและเมนคิน (Rock and Menkin.) ได้ทำการทดลองนำเชื้ออสุจิของเพศชายผสมกับเซลล์ไข่ของเพศหญิงในหลอดทดลองแล้ว ย้ายตัวอ่อน (In Vitro Fertilization and Embryo Transfer) ได้สำเร็จ แต่ไม่เป็นที่แพร่หลายมากนักจะรู้จักกันในเฉพาะผู้ที่มีความสนใจหรือในวงการแพทย์เท่านั้น (เอนก อารีพรศ. 2533: 605) และปี พ.ศ. 2519 สเตปโต (Steptoe.) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสูตินรีเวช และเอดเวิร์ด (Edwards.) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านวิทยาศาสตร์สาขาชีววิทยา ได้ทำการทดลองโดยการนำน้ำเชื้ออสุจิและเซลล์ไข่ของสามีภรรยาคนหนึ่งมาผสมในหลอดทดลองแล้ว ย้ายตัวอ่อน (In Vitro Fertilization and Embryo Transfer) หลังจากนั้นภรรยาของเขาได้ตั้งครรภ์และคลอดในเวลาต่อมาเป็นผลสำเร็จและได้ตั้งชื่อทารกคนแรกที่เกิดจากวิธีการดังกล่าวข้างต้นนี้ว่า บราวน์ (Brown.) ในเวลาต่อมาแพทย์ทั้งสองท่านได้ร่วมกันเปิดคลินิกชื่อ เบิร์น ฮอลล์ (Bourn Hall Clinic) เพื่อเป็นสถานที่ให้บริการและให้คำปรึกษาสำหรับ คู่สามีภรรยาที่ไม่สามารถมีบุตรได้ตามธรรมชาติ และในกรณีที่คู่สามีภรรยาที่มีความพร้อมที่จะมีบุตรทางคลินิกก็จะให้บริการโดยใช้เทคโนโลยีทางการเจริญพันธุ์ให้ (Munson. 1979: 431-433)

สำหรับประเทศไทยมีการศึกษาค้นคว้าและนำเทคโนโลยีทางการเจริญพันธุ์ เข้ามาใช้เป็นครั้งแรกเมื่อใดนั้นไม่ปรากฏเป็นที่แน่ชัด แต่ได้มีการกล่าวถึงเทคโนโลยีทางการเจริญพันธุ์แบบการผสมเทียมกันอย่างเปิดเผยเมื่อในปี พ.ศ. 2512 จากรายงานการศึกษาของเสปียง ศรีวรรณบุรณ์ ที่ได้ทำการศึกษาผู้ขอรับบริการทำเทคโนโลยีทางการเจริญพันธุ์แบบการผสมเทียมที่โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงปี พ.ศ. 2512 ถึง พ.ศ. 2521 โดยใช้น้ำเชื้ออสุจิของผู้บริจาคทั้งหมด 45 ราย พบว่า หญิงผู้ขอรับบริการดังกล่าวมีการตั้งครรภ์ 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.4 ซึ่งมีจำนวนเกินกว่าครึ่งของผู้ขอรับบริการ (เสปียง ศรีวรรณบุรณ์. 2526: 94-95)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2530 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าโดยการนำน้ำเชื้ออสุจิของเพศชายและเซลล์ไข่ของเพศหญิงผสมในหลอดทดลองแล้วย้ายตัวอ่อน (In Vitro Fertilization and Embryo Transfer = IVF, ET) ได้เป็นผลสำเร็จ ซึ่งเป็นการทดลองในสามีภรรยาคนหนึ่งที่มีอายุ 32 ปี ภรรยาอายุ 33 ปี แต่งงาน

กันมานาน 7 ปี แต่ไม่สามารถมีบุตรได้จากการตรวจสามีพบว่า น้ำเชื้อมีตัวอสุจิประมาณ 37.4 ถึง 88 ล้านตัวต่อมิลลิลิตรเคลื่อนไหวดีร้อยละ 80 ถึง 90 มีรูปร่างสมบูรณ์ร้อยละ 92 เมื่อตรวจภรรยาพบว่า เลือดและปัสสาวะปกติปริมาณน้ำตาลในเลือดภาวะต่อมธัยรอยด์ และระดับโปรแลคตินในเลือดปกติ หลังจากທີ່คณะแพทย์ได้ทำการตรวจในขั้นตอนต่างๆ แล้วและลงความเห็นว่าเป็นไม่สามารถมีบุตรได้ แพทย์จึงได้นำน้ำอสุจิของสามีและเซลล์ไข่ของภรรยาออกมาผสมในหลอดทดลองแล้วย้ายตัวอ่อนเข้าสู่โพรงมดลูก หลังจากนั้นสิบเก้าวัน ภรรยาไม่มีประจำเดือน อุณหภูมิร่างกายสูงตลอดเวลา แพทย์ได้ทำการตรวจ Human Chorionic Gonadotrophin (HCG) ในเลือดได้ 1300 ยูนิต จึงวินิจฉัยว่าตั้งครรภ์และประมาณเดือนสิงหาคม 2530 แพทย์ได้ตรวจครรภ์พบว่ายุครรภ์ครบตามกำหนดแล้ว จึงได้ผ่าตัดเด็กออกทางหน้าท้องเป็นทารกเพศชายมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและปกติดีทุกอย่างเหมือนกับทารกที่ตั้งครรภ์โดยธรรมชาติ (ประมวล วิรุฒมเสนและคณะ. 2530: 911-915)

สรุปความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านการเจริญพันธุ์ ได้มีการค้นคว้าวิจัย มาโดยตลอดและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประเทศไทยสูตินรีแพทย์สามารถนำ น้ำเชื้ออสุจิของสามีมาผสมกับเซลล์ไข่ของภรรยาหรือนำน้ำเชื้ออสุจิจากผู้บริจาคฉีดเข้าใน ช่องคลอดของภรรยา หรือนำน้ำเชื้ออสุจิของเพศสามีกับเซลล์ไข่ของภรรยาผสมในหลอด ทดลองแล้วย้ายตัวอ่อน เข้าสู่โพรงมดลูกของภรรยา หรือหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน จนกระทั่งครบกำหนดวันคลอด ทารกนั้นมีสภาพทั้งร่างกายและจิตใจเหมือนทารกปกติโดยทั่วไป ซึ่งแต่ละเทคนิคหรือวิธีสูตินรีแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาจากสภาพของคู่สามีภรรยาที่มารับ บริการทางการแพทย์ ส่วนกรณีการนำน้ำเชื้ออสุจิและเซลล์ไข่ของคู่สามีภรรยา มาผสมในหลอดทดลองแล้วย้ายตัวอ่อน (In Vitro Fertilization and Embryo Transfer = IVF, ET) ให้กับหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน สูตินรีแพทย์จะต้องมีตรวจพยาธิสภาพจาก หญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทนด้วย และที่สำคัญที่สุดจะต้องอยู่ในดุลยพินิจของสูตินรี แพทย์ที่เชี่ยวชาญในการกระทำ

พุทธจริยศาสตร์กับการตั้งครรภ์แทน (Buddhist Ethics and Surrogacy) เป็นอย่างไร

จากการนำตัวอสุจิของสามีและเซลล์ไข่ของภรรยาผสมภายนอก แล้วนำเข้าไป ใส่โพรงมดลูกของหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน (In Vitro Fertilization and Embryo

Transfer = IVF, ET) จึงนำไปสู่ประเด็นปัญหาจริยธรรมว่าใครคือ มารดาที่แท้จริงระหว่างหญิงที่ให้เซลล์ไข่กับผู้หญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทนตามกรอบแนวความคิดพุทธจริยศาสตร์

พุทธจริยศาสตร์เชื่อว่า ผู้ที่ให้เซลล์ไข่คือมารดาที่แท้จริง เหตุผลที่สนับสนุนประการแรกจากความหมายของมารดา ชนนี้หรือชนยนต์ี มาตาหรือชนตติหรือชนกา ที่หมายถึงผู้ให้บุตรกำเนิดหรือผู้ให้กำเนิดบุตรหรือผู้ที่ให้การเริ่มต้นของการกำเนิดชีวิตหรือจุดเริ่มต้นของชีวิต ซึ่งการกำเนิดชีวิตมนุษย์ต้องอาศัยเซลล์ไข่ของเพศหญิงกับน้ำเชื้อสุจิของเพศชายมาผสมกัน จนเกิดการปฏิสนธิวิญญาณ (Rebirth Consciousness) จึงกล่าวได้ว่าการกำเนิดชีวิตมนุษย์ขึ้นมาต้องอาศัยน้ำเชื้อสุจิของเพศชายกับเซลล์ไข่ของเพศหญิงผสมกัน

เหตุผลที่สนับสนุนประการที่สองจากข้อความในมัชฌิมนิกาย มูลปณณาสก (พระไตรปิฎก เล่มที่ 12 หน้า 443-444) กล่าวว่า การที่ชีวิตมนุษย์คนใดคนหนึ่งกำเนิดขึ้นมาได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยสามประการมาประจวบเหมาะกัน ชีวิตมนุษย์จึงถือกำเนิดขึ้นมาได้ คือ (1) ชายหญิงมีความสัมพันธ์ทางเพศถึงจุดหลั่งน้ำอสุจิหรือการนำตัวอสุจิของเพศชายมาผสมกับเซลล์ไข่ของเพศหญิงด้วยวิธีการเทคโนโลยีทางการแพทย์ (2) ผู้หญิงที่มีความสัมพันธ์ทางเพศอยู่ในช่วงระยะเวลาที่มีเซลล์ไข่สุกพอเหมาะ และ 3. ตัวอสุจิของเพศชายกับเซลล์ไข่ของเพศหญิงผสมกันจนเกิดการปฏิสนธิวิญญาณ

เมื่อปัจจัยทั้งสามประการนี้บรรจบพร้อมกันเมื่อใด เมื่อนั้นถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการมีชีวิตได้เริ่มขึ้นแล้ว พุทธจริยศาสตร์เรียกกระบวนการของการกำเนิดชีวิตและการสืบต่อของชีวิตมนุษย์ที่มีกฎเกณฑ์ มีความเป็นระเบียบแบบแผนของธรรมชาติของสิ่งมีชีวิตที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องซึ่งกันและกันระหว่างสิ่งมีชีวิต ในแง่ของสิ่งหนึ่งเป็นเหตุและสิ่งหนึ่งเป็นผล จากที่กล่าวข้างต้น การนำตัวอสุจิของเพศชายและเซลล์ไข่ของเพศหญิงมาผสมกันเป็นเหตุ ส่วนการปฏิสนธิวิญญาณที่เกิดจากการผสมกันระหว่างตัวอสุจิของเพศชายกับเซลล์ไข่ของเพศหญิง แล้วเจริญเติบโตอย่างมีทิศทางเป็นผล พุทธจริยศาสตร์เรียกว่าเป็นพีชนิยาม (Biological Laws) หลังจากนั้นตัวอ่อนจะไปฝังตัวในโพรงมดลูกของหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์พันธุ์โดยการนำตัวอ่อนไปพักอาศัยในสิ่งที่มีลักษณะรูปร่างคล้ายโพรงมดลูกที่มีอุณหภูมิและสิ่งอื่นๆ เหมือนกับโพรงมดลูกทุกประการ เพื่อให้ตัวอ่อนพัฒนาเจริญเติบโตเป็นมนุษย์ต่อไป พุทธจริยศาสตร์เรียกกระบวนการที่เป็นปัจจัยเสริมหรือปัจจัยสนับสนุนที่มีกฎเกณฑ์มีความเป็นระเบียบแบบแผนของสิ่งไม่มีชีวิต

หรือสิ่งที่เกี่ยวข้องกับวัตถุที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างสิ่งที่เป็นวัตถุ ในแง่ของสิ่งหนึ่ง เป็นเหตุและอีกสิ่งหนึ่งเป็นผล จากที่กล่าวข้างต้น การที่ตัวอ่อนเข้าไปฝังตัวในโพรงมดลูก ของหญิงอื่นที่มารับการตั้งครุกรรมแทน ที่มีอุณภูมิพอเหมาะกับตัวอ่อน เพื่อให้ตัวอ่อนนั้นมี ชีวิตอยู่เป็นเหตุ ส่วนการพัฒนาการของตัวอ่อนในการเจริญเติบโตมีศักยภาพเป็นมนุษย์มี อวัยวะครบถ้วนสมบูรณ์เป็นผลพุทธจริยศาสตร์เรียกว่า เป็นอุตุนิยาม (Physical Laws)

ดังนั้น ปัจจัยที่สำคัญในการกำเนิดชีวิตอยู่ที่เซลล์ไข่ของเพศหญิงกับตัวอสุจิของ เพศชายอันเป็นตัวกำหนดให้ชีวิตกำเนิด พุทธจริยศาสตร์เรียกว่า พิชนิยาม ส่วนปัจจัยเสริม หรือปัจจัยที่สนับสนุนในการให้ความอบอุ่นหรือการให้มีอุณภูมิที่พอเหมาะเพื่อให้ชีวิตนั้น พัฒนาเจริญเติบโตต่อไปพุทธจริยศาสตร์เรียกว่าอุตุนิยาม

เหตุผลที่สนับสนุนประการที่สามจากปรมัตถ์โชติกา มหาภิรมย์มัตถสังคหฎีกา ได้กล่าวถึงบุตรที่ฆ่าบิดา ถึงแม้บุตรจะทราบหรือไม่ก็ตามว่าบุคคลที่ตนฆ่านั้นเป็นบิดาจัด เป็นอนันตริยกรรม¹ ดังข้อความว่าแม้จะเป็นบุตรของหญิงโสเภณีซึ่งไม่รู้ว่าเป็นบิดา ของตนก็ตาม แต่อาศัยน้ำสัมภวะ (น้ำเชื้ออสุจิ) ของชายใดที่ให้กำเนิดแล้ว ชายนั้นเป็นบิดา ของตน ถ้าบุตรนั้นฆ่าชายที่ให้กำเนิด จัดเป็นผู้ฆ่าบิดาและย่อมเข้าถึงอนันตริยกรรม (พระ สัทธัมมะ ธัมมาจริยะ 2525: 96) ในลักษณะตรงกันข้าม ถ้าพิจารณาในแง่ของมารดาที่จะ เห็นได้ว่าหญิงผู้ที่ให้เซลล์ไข่โดยให้หญิงอื่นมารับการตั้งครุกรรมแทน หลังจากนั้นบุตรเติบโต เป็นหนุ่มไปฆ่าหญิงผู้ให้เซลล์ไข่จัดเป็นอนันตริยกรรมเช่นกัน เพราะบุตรได้อาศัยเซลล์ไข่ ของหญิงนั้นกำเนิดชีวิต หญิงนั้นจึงเป็นมารดา แต่ถ้าเด็กหนุ่มคนนั้นไปฆ่าผู้อื่นหรือหญิงอื่น ที่มารับการรับจ้างตั้งครุกรรมแทนแล้วคลอดตนออกมา การฆ่านั้นก็เพียงปาณาติบาต เท่านั้น

¹ อนันตริยกรรม หมายถึง กรรมหนัก พุทธศาสนากล่าวว่าใครทำกรรมนี้ห้ามสวรรค์ ห้ามนิพพาน มี 5 ประการ คือ

1. การฆ่าบิดา (ปิตุฆาต)
2. การฆ่ามารดา (มาตุฆาต)
3. การฆ่าพระอรหันต์ (อรหันตฆาต)
4. การทำพระโลหิตของพระพุทธเจ้าให้ห้อเลือด (โลหิตุปบาท)
5. การยุยงให้สงฆ์แตกแยกกัน (สังฆเภท)

เหตุผลที่สนับสนุนประการที่สี่สอดคล้องกับวิทยาศาสตร์การแพทย์ในปัจจุบันที่ได้พิสูจน์แล้วว่า การผสมกันของตัวอสุจิผู้ชายกับเซลล์ไข่ผู้หญิงจนปฏิสนธิกลายเป็นตัวอ่อน (Embryo) จะมีสิ่งหนึ่งที่ถ่ายทอดไปยังตัวอ่อนหรือบุตรของชายหญิงคู่นั้น เราเรียกสิ่งนั้นว่า สารพันธุกรรม (Deoxyribonucleic Acid=DNA) ซึ่งมีลักษณะเป็นเส้นยาวๆ ประกอบด้วย โค้ดที่มีลักษณะคล้ายโค้ดคอมพิวเตอร์ที่กำกับลักษณะเผ่าพันธุ์ของตนทางชีวภาพ ตัวอย่าง เช่น ลักษณะสีของนัยน์ตา สีผิว เป็นต้น ลักษณะเหล่านี้จะถูกถ่ายทอดไปยังบุตรของตน ดังกรณีตัวอย่าง ในประเทศอังกฤษ เมื่อปี พ.ศ. 2534 ชาวอังกฤษเชื้อสายอินเดียได้ขอร้อง ต่อศาลให้บุตรสาวแท้ๆ ของตนที่ทางราชการอังกฤษปฏิเสธก่อนหน้านี้ไม่ให้อพยพติดตามตนไป เหตุผลเพราะทางราชการไม่เชื่อว่า เด็กหญิงสาวผู้นั้นเป็นบุตรสาวของตนจริง จึงได้มีการ พิสูจน์ความเป็นบิดาด้วยวิธีการพิสูจน์สารพันธุกรรม เมื่อพิสูจน์แล้วผลปรากฏว่าตนเป็น บิดาของบุตรสาวจริง ศาลจึงอนุญาตให้บุตรสาวอพยพติดตามตนได้ (วารกรรม สามโกเศศ. 2532: 28-29) ในลักษณะตรงกันข้ามการพิสูจน์ว่าใครคือมารดาที่แท้จริงก็พิสูจน์สารพันธุกรรม ในทำนองเดียวกันจากการอ้างเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงกล่าวได้ว่าหญิงที่เป็นมารดาที่แท้จริงของทารกที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนนั้น คือหญิงที่ให้เซลล์ไข่ เพราะการที่ชีวิตมนุษย์ ชีวิตใด ชีวิตหนึ่งเกิดขึ้นมาในโลกนี้ต้องอาศัยตัวอสุจิของเพศชายกับเซลล์ไข่ของเพศหญิงมา ผสมกันจนเกิดการปฏิสนธิวิญญาณ ถ้าปราศจากเซลล์ไข่ของเพศหญิงมีแต่ตัวอสุจิของเพศ ชายไม่สามารถที่ให้กำเนิดชีวิตมนุษย์ได้ ถ้าปราศจากตัวอสุจิของเพศชายมีแต่เซลล์ไข่ของ เพศหญิงก็ไม่สามารถให้กำเนิดชีวิตมนุษย์เช่นกัน ดังนั้นการกำเนิดชีวิตมนุษย์จึงต้องอาศัย ทั้งน้ำเชื้ออสุจิของเพศชายกับเซลล์ไข่ของเพศหญิงมาผสมกัน

บทสรุป

ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการเจริญพันธุ์ ได้มีการค้นคว้าวิจัย พัฒนาโดยลำดับและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง การนำน้ำเชื้ออสุจิและเซลล์ไข่ของคู่สามีภรรยา มาผสมในหลอดทดลองแล้วย้ายตัวอ่อน (In Vitro Fertilization and Embryo Transfer = IVF, ET) ให้กับหญิงอื่นที่มารับการตั้งครรภ์แทน ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะต้องอยู่ในดุลยพินิจ ของสูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ส่วนเด็กที่เกิดมาพุทธจริยศาสตร์ถือว่าหญิงที่ให้เซลล์ไข่คือ มารดาที่แท้จริง เพราะหญิงให้เซลล์ไข่เป็นผู้ให้กำเนิดชีวิตอันเป็นกระบวนการหลักพิชนิยาม ที่ว่าการกำเนิดชีวิตใด ชีวิตหนึ่งต้องอาศัยปัจจัยสามประการคือชายหญิงมีความสัมพันธ์ทาง

เพศถึงจุดหลั่งน้ำอสุจิหญิงที่มีความสัมพันธ์ทางเพศนั้นอยู่ในช่วงระยะเวลาที่มีเซลล์ไข่สุกพอเหมาะและมีปฏิสนธิวิญญาน ซึ่งสอดคล้องกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยปัจจุบันที่ได้พิสูจน์แล้ว โดยการตรวจพิสูจน์ลายพิมพ์ทางพันธุกรรม (Deoxyribonucleic Acid Fingerprint = DNA-Fingerprint) ซึ่งลายพิมพ์ทางพันธุกรรมนี้จะถ่ายทอดจากผู้ให้น้ำเชื้ออสุจิและเซลล์ไข่ไปสู่บุตร ส่วนตัวอ่อนที่เข้าไปในโพรงมดลูกของหญิงอื่นที่มารับการตั้งครุฑแทนให้ตัวเองเจริญเติบโตแล้วคลอดออกมา หญิงอื่นที่มารับการตั้งครุฑแทนจึงเป็นแค่เพียงที่พักอาศัยของตัวอ่อนอันเป็นกระบวนการหลักอุตุนิยามนั่นเอง

เอกสารอ้างอิง

- แจ๊คเกอร์ คอริน. (2517). **ปฏิวัติชีววิทยา**. แปลและเรียบเรียงโดย มนุวดี หังสพฤกษ์.
กรุงเทพฯ: แพร่พิทยาอินเตอร์เนชั่นแนล.
- ประมวล วิรุฒมเสน และคณะ. (2530, พฤศจิกายน) “การตั้งครรภ์คลอดจากการปฏิสนธินอก
ร่างกาย.” **จุฬาลงกรณ์วารสาร**. 31 (11), 911-917.
- พระไตรปิฎกภาษาไทย**. ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 45 เล่ม มาจาก MCUTRAI.
- พระไตรปิฎกและอรรถกถาแปล ชุด 91**. เล่ม. (2546). (ออนไลน์). มหามกุฏราชวิทยาลัย.
เข้าถึงออนไลน์ได้จาก WWW.Samyaek.com.
- วรากร วราอศิวปติ. (2528, กรกฎาคม – ธันวาคม) “เขาถูกสร้างให้เป็นอัจฉริยะ,”
วารสารวิทยาศาสตร์มศว. มหาสารคาม. 1 (2), 34-35.
- วิฑูรย์ อังประพันธ์. (2531) “การผสมเทียมกับกฎหมาย”. **บทบัณฑิตย**. นิตยสารของเนติ
บัณฑิตยสภา เล่มที่ 44 ประจำปีพุทธศักราช 2531 ตอน 2: 54-67.
- (2533, ธันวาคม) “การรับจ้างตั้งครรภ์กับกฎหมาย.” **คลินิก**. 6 (12), 907-912.
- วิสุทธิ์ บุญเกษมสันติ. (2530, ตุลาคม) “การปฏิสนธิไหลออกแก้วและการถ่ายกลับตัวอ่อน.”
คลินิก. 3 (10), 697- 700.
- สมหมาย อุงสุวรรณ. (2519, ตุลาคม) “ปกิณกะ อดีต ปัจจุบันและอนาคตการผสมเทียม.”
แพทย์สภาสาร. 5 (10) , 590-594.
- สัทธัมโชติกะ อัมมาจริยะ, พระ. (2525.) **ปรมัตถโชติกะมหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา ปริเฉทที่ 5**
เล่ม 20. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สุทธินิสารการพิมพ์.
- สิริมงคลอาจารย์, พระ. (2535). **มังคลัตถที่ปนี**. แปลและเรียบเรียงโดยมหามกุฏราชวิทยาลัย.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย.
- เสปียง ศรีวรรณบุรณ์. (2526, พฤศจิกายน). **ภาวะการมีบุตรยาก**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พิฆเนศ.
- เสปียง ศรีวรรณบุรณ์ และคณะ. (2518, ธันวาคม) “ฟื้นฟูการผสมเทียม.” **แพทย์สภาสาร**.
4 (12), 751-759.
- เอนก อารีพรพรค. (2533, พฤศจิกายน). “การปฏิสนธิในหลอดแก้ว” **คลินิก**. 24 (11): 605-614.
- Munson, Ronald. (1979.) *Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical
Ethics*. Wadsworth Publishing Company, Bolmont California.