

RESEARCH FOCUS

บทความวิจัยสำหรับสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและคณะกรรมการ ปีที่ 2 ฉบับที่ 12 (ธันวาคม 2568)

การตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย : ข้อจำกัดทางกฎหมาย สิทธิ และการคุ้มครองในยุคเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์



- 1 การคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดตามพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558
- 2 การกำกับดูแลการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน : ศักยภาพจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตร โดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน
- 3 ข้อจำกัดของการอุ้มบุญตามกฎหมายไทย : ศักยภาพผู้ที่มีสิทธิขอให้ดำเนินการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน
- 4 สิทธิของผู้หญิงโสดในการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อตั้งครรภ์ โดยไม่มีคู่สมรสในราชอาณาจักรไทย
- 5 แนวทางการป้องกันการอุ้มบุญผิดกฎหมาย
- 6 บทวิเคราะห์ การตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย : ข้อจำกัดทางกฎหมาย สิทธิ และการคุ้มครองในยุคเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์



กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา สำนักวิชาการ
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร



02-242-5900 ต่อ 5761

คำนำ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นหน่วยงานสนับสนุน การปฏิบัติงานของฝ่ายนิติบัญญัติ ในส่วนของภารกิจด้านการวิจัยรับผิดชอบโดยกลุ่มงานวิจัยและพัฒนา สำนักวิชาการ ปฏิบัติหน้าที่ด้านการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยและการเผยแพร่ข้อมูลการวิจัย ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อวงงานรัฐสภาและสาธารณชน จากบทบาทและหน้าที่ดังกล่าว กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาจึงได้พิจารณาคัดเลือกผลงานวิจัยด้านการเมือง การปกครอง เศรษฐกิจและสังคม โดยนำเสนอในรูปแบบบทความวิจัย ทั้งนี้ เพื่อให้ผลงานวิจัยเป็นกลไกสำคัญด้านวิชาการและมีการนำไปใช้ ให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งประโยชน์ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ให้กับสภาผู้แทนราษฎร และภารกิจงานของคณะกรรมการการต่าง ๆ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการพิจารณา ร่างกฎหมาย ควบคุมการบริหารราชการแผ่นดิน และการพิจารณาศึกษาเรื่องที่เกี่ยวข้องตามบทบาทหน้าที่ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ซึ่งบทบาทในแต่ละด้านจำเป็นต้องอาศัยข้อมูล ทางวิชาการและผลงานวิจัยเพื่อใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงประกอบการพิจารณา อันจะส่งผลสำคัญต่อการตัดสินใจ ในการทำหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล และมีความถูกต้องตามหลักวิชาการ

จากความสำคัญดังกล่าว กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาจึงได้จัดทำบทความวิจัยสำหรับสมาชิก สภาผู้แทนราษฎรและคณะกรรมการ (Research Focus) ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเผยแพร่ ผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อวงงานรัฐสภาและเป็นข้อมูลที่สำคัญที่ได้จากการศึกษา ค้นคว้า วิจัยอย่างเป็น ระบบ ซึ่งสามารถเป็นข้อมูลสนับสนุนการปฏิบัติงานให้แก่สมาชิกรัฐสภา สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร คณะกรรมการ บุคคลในวงงานรัฐสภา รวมถึงประชาชนผู้สนใจทั่วไป โดยนำเสนอในรูปแบบของบทความ วิจัยที่มุ่งเน้นความถูกต้อง ครบถ้วน กระชับและเข้าใจง่าย พร้อมมีบทสรุปและการวิเคราะห์ เพื่อให้ผู้อ่าน สามารถนำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรัฐสภาไปปรับใช้ได้ตรงตามความต้องการ และเพื่อประโยชน์ในการ ปฏิบัติงานด้านนิติบัญญัติต่อไป

กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา
สำนักวิชาการ
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

สารบัญ

	หน้า
เรื่อง การคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดตามพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558	1
เรื่อง การกำกับดูแลการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน : ศึกษาการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน	4
เรื่อง ข้อจำกัดของการอุ้มบุญตามกฎหมายไทย : ศึกษากรณีผู้ที่มีสิทธิขอให้ดำเนินการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน	8
เรื่อง สิทธิของผู้หญิงโสดในการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อตั้งครรภ์โดยไม่มีคู่สมรสในราชอาณาจักรไทย	11
เรื่อง แนวทางการป้องกันการอุ้มบุญผิดกฎหมาย	15
บทวิเคราะห์ การตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย : ข้อจำกัดทางกฎหมาย สิทธิ และการคุ้มครองในยุคเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์	19

การคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดตามพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

วิจัยโดย ศุภาพิชญ์ อิงค์โชติวัฒน์
เรียบเรียงโดย ปิยะวรรณ ปานโต
วิทยาการชำนาญการพิเศษ

คู่สมรสจำนวนมากไม่น้อยในสังคมไทยต้องเผชิญกับปัญหาภาวะมีบุตรยาก ส่งผลให้เกิดการยอมรับครอบครัวในรูปแบบใหม่มากขึ้น “การอุ้มบุญ” หรือ “การตั้งครรภ์แทน” จึงกลายเป็นทางเลือกหนึ่งที่น่าเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์มาใช้กับคู่สมรสที่ปรารถนาจะมีบุตร อย่างไรก็ตาม การอุ้มบุญยังคงเป็นประเด็นที่ถูกตั้งคำถามในด้านจริยธรรมและข้อจำกัดทางกฎหมาย ดังนั้น ประเทศไทยจึงควรมีบทบัญญัติทางกฎหมายที่ชัดเจนและครอบคลุม เพื่อคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม

บทนำ

ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมกัน โดยมีความสัมพันธ์ทางสายเลือด การสมรส หรือการอุปการะเลี้ยงดู ประกอบด้วย คู่สมรส บุตร พ่อแม่ และพี่น้อง และในอดีตผู้หญิงจะแต่งงานตั้งแต่อายุยังน้อยและมีบุตรหลายคน ต่อมาประเทศไทยได้มีนโยบายควบคุมประชากรทำให้ครอบครัวไทยมีขนาดเล็กลง ส่งผลให้อัตราการเกิดลดลง อีกทั้งพบปัญหาการมีบุตรยากเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างสังคมในอนาคต

ปัจจุบันเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ เช่น การฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง (Intrauterine Insemination: IUI) และการปฏิสนธิภายนอกร่างกาย การทำเด็กหลอดแก้ว (In-Vitro Fertilization: IVF) ช่วยให้คู่สมรสที่มีบุตรยากสามารถมีบุตรได้ หรือในกรณีที่ฝ่ายหญิงไม่สามารถตั้งครรภ์เองได้ อาจต้องอาศัยหญิงอื่นช่วยตั้งครรภ์แทน หรือที่เรียกว่า การอุ้มบุญ (Surrogacy) กฎหมายของประเทศไทยได้อนุญาตให้ทำการอุ้มบุญได้เฉพาะในกรณีจำเป็นเท่านั้น เช่น หญิงที่ไม่มีมดลูกหรือผู้รับทำอุ้มบุญต้องเป็นญาติใกล้ชิดและหากกรณีไม่มีญาติสามารถให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนได้ ซึ่งการอุ้มบุญจะช่วยให้คู่สมรสมีบุตรได้แต่จะมีความเสี่ยงเกิดขึ้น เช่น ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ และอาจนำไปสู่ปัญหาทางกฎหมายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอุ้มบุญในเชิงพาณิชย์ และสิทธิการรับรู้ถึงกำเนิดของเด็ก ดังนั้น ประเทศไทยควรมีกฎหมายที่ชัดเจนและครอบคลุม เพื่อคุ้มครองสิทธิของเด็กและผู้เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ ยังมีนักวิชาการบางส่วนได้แสดงความคิดเห็นว่า การตั้งครรภ์แทนเป็นการแสวงหาประโยชน์จากหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนหรือเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญ อีกทั้งยังละเมิดสิทธิของเด็ก เนื่องจากสิทธิของเด็กที่เกิดจากการ

อุ้มบุญในทางกฎหมายยังไม่มีที่ชัดเจน แม้ว่าประเทศไทยจะอนุญาตให้ทำการอุ้มบุญได้ในบางกรณีก็ตาม แต่ยังคงมีช่องว่างทางกฎหมายที่อาจนำไปสู่การละเมิดสิทธิของเด็กและผู้เกี่ยวข้องได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนตามกฎหมายไทยในประเด็นเกี่ยวกับกระบวนการในการควบคุมสัญญา สิทธิของเด็ก และสิทธิของแม่ผู้อุ้มบุญ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบแนวทางในการกำหนดบทบาทของศาลในการเข้าตรวจสอบสัญญาอุ้มบุญ การคุ้มครองสิทธิเด็กผู้อุ้มบุญหลังคลอดและการคุ้มครองสิทธิของมารดาผู้อุ้มบุญ
3. เพื่อปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับการอุ้มบุญของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

ผลการวิจัย

การศึกษาบทบัญญัติทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์โดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งได้รับการรับรองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ชี้ให้เห็นว่า ประเด็นเรื่องสิทธิของเด็กที่เกิดจากกระบวนการดังกล่าวเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากข้อกฎหมายบางส่วนยังขาดความชัดเจน จึงควรมีการวิเคราะห์สิทธิของเด็กในประเด็นต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ ดังนี้

1. การคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กรณีการติดตามชีวิตเด็กหลังคลอด ซึ่งความเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผลการศึกษากฎหมายในต่างประเทศ พบว่า 1) ประเทศอังกฤษ ให้ความสำคัญ

กับสวัสดิภาพของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์อย่างชัดเจน โดยกำหนดให้เด็กที่เกิดจากกระบวนการนี้เป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของคู่สามีภรรยาที่ประสงค์จะมีบุตร และเปิดโอกาสให้ศาลพิจารณาและมีอำนาจออกคำสั่งเกี่ยวกับการดูแลเด็กว่าเด็กควรอาศัยอยู่กับใคร และยึดหลักความผาสุกของเด็กเป็นประการสำคัญ

2) ประเทศสหรัฐอเมริกา ใช้หลักการและการบังคับใช้กฎหมายที่แตกต่างกันไปในแต่ละมลรัฐในการตัดสินความเป็นบิดามารดาของเด็ก กล่าวคือ ความทัดเทียมกันในการบังคับใช้กฎหมายของประชาชนที่อยู่ในประเทศเดียวกัน อาจจะเป็นช่องว่างทางกฎหมายได้ หากมลรัฐหนึ่งมีกฎหมายห้ามแต่สามารถไปทำในมลรัฐอื่นที่ไม่มีข้อห้ามหรือมีความยุ่งยากน้อยกว่า แต่ยังคงยึดหลักความผาสุกของเด็กเป็นประการสำคัญ โดยการส่งเจ้าหน้าที่ไปติดตามชีวิตความเป็นอยู่ของเด็กหลังจากเด็กคลอดอย่างต่อเนื่อง และ

3) ประเทศออสเตรเลีย กำหนดให้มารดาผู้ให้กำเนิดบุตรแต่เพียงผู้เดียวเท่านั้นเป็นมารดาโดยชอบด้วยกฎหมาย และสามีของหญิงที่ให้กำเนิดบุตรเป็นบิดาโดยชอบด้วยกฎหมาย ส่วนคู่สมรสซึ่งขอให้มีการตั้งครรรภ์จะมีความเป็นบิดามารดาโดยชอบด้วยกฎหมาย ส่วนเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรภ์แทนได้นั้น จะต้องมีการยื่นคำขอต่อศาล เพื่อขอให้ศาลมีคำสั่งให้เป็นบิดามารดาโดยชอบด้วยกฎหมาย

2. สิทธิในการที่จะรู้ถึงความเป็นแม่อุ้มบุญของเด็กเมื่อถึงระยะเวลาที่เหมาะสม ซึ่งสิทธิในการรู้ต้นกำเนิดทางพันธุกรรมของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรภ์แทนเป็นประเด็นที่สำคัญ แต่ยังเป็นประเด็นโต้แย้งกัน คือ เด็กที่เกิดผ่านแม่อุ้มบุญมีสิทธิที่จะรู้เกี่ยวกับตัวตนของแม่อุ้มบุญหรือไม่ ซึ่งการระบุสิทธิในการรู้ต้นกำเนิดทางพันธุกรรมของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรภ์แทนอย่างชัดเจน จะช่วยให้เด็กมีสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับตัวตนและที่มาของเด็ก รวมถึงช่วยส่งเสริมในสิทธิอื่น ๆ ของเด็กได้ สำหรับประเทศไทยพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ที่คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ แต่ยังไม่ได้มีการกำหนดให้เด็กที่เกิดจากการตั้งครรรภ์แทนมีสิทธิเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับแม่อุ้มบุญได้ โดยบางประเทศมีการอนุญาตให้เด็กสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับบิดามารดาผู้ให้กำเนิดเมื่อมีอายุครบ 18 ปีบริบูรณ์ อย่างไรก็ตาม การกำหนดให้มีการเปิดเผยข้อมูลของแม่อุ้มบุญไว้ในสูติบัตรของเด็ก ถือเป็นประเด็นที่มีความละเอียดอ่อนและสำคัญต่อเด็กอย่างยิ่ง ไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับสิทธิของเด็กในการรับรู้ที่มาของตนเอง แต่ยังรวมถึงการป้องกันและการดูแลด้านสุขภาพในอนาคต โดยเฉพาะความเสี่ยงจากโรครทางพันธุกรรมที่อาจถ่ายทอดมาสู่เด็กได้

3. บทบาทของศาลในการอนุมัติสัญญาการตั้งครรรภ์แทน

ประเทศไทยควรมีกฎหมายกำหนดให้ศาลมีอำนาจตรวจสอบและอนุมัติสัญญาการตั้งครรรภ์แทนก่อนดำเนินการ เพื่อสร้างความปลอดภัยและความถูกต้องของข้อตกลง การมีศาลเข้ามากำกับช่วยให้เกิดกรอบกฎหมายที่ชัดเจน ลดความคลุมเครือและความไม่แน่นอน อีกทั้งยังปกป้องสิทธิและสวัสดิภาพของหญิงที่รับตั้งครรรภ์แทน รวมถึงลดความเสี่ยงต่อข้อพิพาททางกฎหมายที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างหรือภายหลังการตั้งครรรภ์

ส่วนการอนุมัติของศาลยังทำให้สัญญามีผลสมบูรณ์และบังคับใช้ได้ ช่วยคุ้มครองสิทธิและผลประโยชน์ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสอดคล้องกับนโยบายสาธารณะในการคุ้มครองประโยชน์สูงสุดของเด็ก อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมของศาลอาจมีข้อจำกัดในด้านความยืดหยุ่นและความเป็นอิสระของคู่สัญญาในการเจรจาและการปรับแต่งเงื่อนไขของสัญญาได้

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการแก้ไขกฎหมายเพิ่มเติม

1. พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 เพื่อความชัดเจนและมีความสมบูรณ์ และสามารถคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรภ์แทนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ควรกำหนดให้เด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีสิทธิที่จะรู้ภูมิหลังของตนเองเมื่อถึงระยะเวลาที่เหมาะสม และให้ศาลมีอำนาจอนุมัติตรวจสอบสัญญาตั้งครรรภ์แทนก่อนที่จะมีการดำเนินการตั้งครรรภ์แทน รวมไปถึงการให้ติดตามชีวิตเด็กหลังจากคลอด

บทสรุปและวิเคราะห์

ที่ผ่านมาจำนวนผู้ที่ประสบปัญหาหมั้นบุตรยากเพิ่มขึ้นส่งผลให้อัตราการเกิดลดลงซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อพัฒนาประเทศในอนาคต เพื่อแก้ไขปัญหาและเปิดโอกาสให้คู่สมรสที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายหรือคู่สมรสที่ฝ่ายภริยามีปัญหาการมีบุตรยากสามารถมีบุตรได้ จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ขึ้น โดยมาตรา 3 กำหนดให้ “การตั้งครรรภ์แทน” หมายความว่า การตั้งครรรภ์ที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยหญิงที่รับตั้งครรรภ์แทนมีข้อตกลงเป็นหนังสือไว้กับสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมาย ก่อนตั้งครรรภ์ว่าจะให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภริยาที่ขอ

ด้วยกฎหมาย และหมวด 3 การตั้งครุฑแทน มาตรา 21 ภายใต้บังคับมาตรา 15 มาตรา 16 และมาตรา 18 การดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนอย่างน้อยต้องเป็นไปตามเงื่อนไข เช่น 1) สามัญและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครุฑได้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน ต้องมีสัญชาติไทย ในกรณีที่สามัญหรือภริยาไม่มีสัญชาติไทย ต้องจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี และ 2) หญิงที่รับตั้งครุฑแทนต้องมีบุพการีหรือผู้สืบสันดานของสามัญหรือภริยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ตาม 1) เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์โดยการให้หญิงอื่นรับตั้งครุฑแทนยังคงประสบปัญหา เนื่องจากเงื่อนไขและคุณสมบัติที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ และตามประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งได้วางหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาต และการอนุญาตแก่ผู้ให้บริการในด้านนี้ โดยเงื่อนไขดังกล่าวทำให้สิทธิในการก่อตั้งครอบครัวถูกจำกัด และกลายเป็นอุปสรรคต่อการใช้การตั้งครุฑแทน ส่งผลให้บุคคลหลายกลุ่มไม่สามารถเข้าถึงสิทธินี้ได้ อันเป็นการขัดต่อเจตนารมณ์ที่แท้จริงของกฎหมายฉบับดังกล่าว นอกจากนี้ ยังพบปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครุฑแทน ได้แก่ การบอกล้างข้อตกลงเนื่องจากความบกพร่องของคู่สัญญา อาจทำให้เกิดข้อโต้แย้งเรื่องสิทธิความเป็นผู้แทนของเด็ก สัญญาที่เอาเปรียบหญิงที่รับตั้งครุฑแทน กำหนดค่าตอบแทนต่ำเกินสมควร การไม่รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลหลังคลอด ปฏิเสธความเป็นบิดามารดาที่ชอบด้วยกฎหมาย และทอดทิ้งเด็กส่งผลเสียต่อสิทธิ เสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของหญิงที่รับตั้งครุฑแทน รวมถึงภาระหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็กอาจตกแก่หญิงฝ่ายเดียว

ทั้งนี้ เพื่อแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายกฎหมายดังกล่าว และให้สอดคล้องกับมาตรฐานสิทธิมนุษยชนและกฎหมายของต่างประเทศ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรพิจารณาแนวทางดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

1. การปรับปรุงกฎหมายเพื่อสิทธิของเด็ก

1) ควรกำหนดให้เด็กมีสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับต้นกำเนิดของตนเองได้ เมื่อมีอายุครบ 18 ปีบริบูรณ์ หรือเมื่อถึงเกณฑ์อายุที่เหมาะสม ซึ่งการรับรองสิทธิดังกล่าวต้องทำภายใต้การพิจารณาอย่างรอบคอบ เพื่อคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและปกป้องสิทธิของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

2) ควรปรับปรุงกฎหมายเพื่อเปิดโอกาสให้แก่ครอบครัวหลากหลายรูปแบบ ไม่จำกัดเฉพาะคู่สมรสชายหญิง โดยอาจรวมถึงคู่สมรสเพศเดียวกัน ครอบครัวที่มีผู้ปกครองเพียงคนเดียวหรือบุคคลโสดที่มีความพร้อมและประสงค์จะมีบุตร เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้กับกลุ่มบุคคลดังกล่าว

2. การป้องกันเชิงพาณิชย์ของสัญญาการตั้งครุฑแทน

ควรกำหนดให้ข้อตกลงการตั้งครุฑแทนจะต้องได้รับการอนุมัติจากศาลและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องก่อนดำเนินการ เพื่อให้กระบวนการอยู่ภายใต้การตรวจสอบและการควบคุมอย่างเหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงในการนำการตั้งครุฑแทนไปใช้ในทางแสวงหาผลประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ ซึ่งการตั้งครุฑแทนเป็นประเด็นที่ละเอียดอ่อนและซับซ้อนทั้งในแง่จริยธรรมและกฎหมาย

ทั้งนี้ ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอไปข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของบทสรุปในประเด็นที่สำคัญ หากผู้อ่านมีความสนใจต้องการศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม สามารถสืบค้นได้ตาม QR Code ที่แนบมาท้ายบทความนี้

บรรณานุกรม

ศาลเยาวชนครอบครัวกลาง. (ม.ป.ป.). พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558.

สืบค้น 17 ตุลาคม 2568 จาก

<https://jvnc.coj.go.th/th/content/category/detail/id/8/cid/2758/iid/31759>

ศุภาพิชญ์ อิงค์โชติวิช. (2566). การคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดตามพระราชบัญญัติเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558. สืบค้น 17 ตุลาคม 2568 จาก

<https://rsuir-library.rsu.ac.th/bitstream/123456789/2726/1/SUPAPHIT%20INGKACHOTIVANICH.pdf>

สิทธิโชค วีระเกศ. (ม.ป.ป.). ปัญหาการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ : ศึกษากรณีการรับตั้งครุฑแทน.

สืบค้น 17 ตุลาคม 2568 จาก

http://www.lawgrad.ru.ac.th/AbstractsFile/6012015005/1574303686b7638c52d8bb588fa6df0d47499ae1e7_abstract.pdf

สุกฤษฎี ตั้งวรรณวิบูลย์. (2561). ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับสัญญาตั้งครุฑแทน.

สืบค้น 17 ตุลาคม 2568 จาก

https://dunlaphaha.coj.go.th/upload/2561/3/2561_3_a8.pdf

ศึกษารายละเอียดของรายงานวิจัยได้ที่



การกำกับดูแลการดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทน : ศึกษาการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน

วิจัยโดย ณัฐนิช ลิ้มป้อวาท
เรียบเรียงโดย กิ่งกาญจน์ ภูมาลี
วิทยากรเชี่ยวชาญ

ปัจจุบันประเทศไทยประสบกับปัญหาธุรกิจการตั้งครุฑแทนข้ามชาติ นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพหญิงที่รับตั้งครุฑแทนเด็กที่เกิดมา ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อกระบวนการยุติธรรม รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของวงการแพทย์ในการให้บริการตั้งครุฑแทนไปสู่ระดับสากล ซึ่งจะสร้างรายได้ให้กับประเทศในจำนวนมหาศาล ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาถึงมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศเกี่ยวกับการตั้งครุฑแทนข้ามชาติ อันจะนำไปสู่ข้อเสนอในการแก้ไขกฎหมายเพื่อยกเลิกการจำกัดสิทธิการตั้งครุฑแทนของชาวต่างชาติต่อไป

บทนำ

ถึงแม้ว่าประเทศไทยได้มีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 แล้วก็ตาม แต่การบังคับใช้บทบัญญัติห้ามการตั้งครุฑแทนข้ามชาติในประเทศไทย ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรเมื่อเปรียบเทียบกับหลายประเทศ และเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ยากในบริบทของสังคมไทย ดังนั้น การตระหนักถึงมาตรการทางกฎหมายในการกำกับดูแลการตั้งครุฑแทนของต่างประเทศที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่เหมือนและแตกต่างกับประเทศไทยจะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญซึ่งจะนำไปสู่การวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการกำหนดบทบัญญัติในส่วนสัญญาของผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน และบทบัญญัติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามมาตรการทางกฎหมายในการกำกับดูแลการดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนของต่างประเทศที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่เหมือนและแตกต่างกับประเทศไทย

2. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน โดยเฉพาะปัญหาการไม่ตอบสนองเจตนารมณ์ในการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยการตั้งครุฑแทน และในการควบคุมการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มิให้ถูกนำไปใช้ในทางที่มีขอบ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 โดยเปรียบเทียบกับข้อกำหนดบทบัญญัติ

ในส่วนสัญญาของผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนของต่างประเทศ

3. เพื่อเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนในประเทศไทย

ผลการวิจัย

ปัญหาการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน มีดังนี้

1. **ปัญหาเชิงปัจเจก** เป็นปัญหาต่อหญิงที่รับตั้งครุฑแทนและเด็กที่เกิดโดยอาศัยการตั้งครุฑแทน และปัญหาต่อผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน ซึ่งหญิงที่รับตั้งครุฑแทนและเด็กที่เกิดมาโดยวิธีผ่าคลอดจะมีภาวะแทรกซ้อนต่อมารดา และยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อสุขภาพของเด็กที่เกิดมารวมทั้งการตั้งครุฑแทนที่มีได้ดำเนินการตามเงื่อนไขของกฎหมายจะไม่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ส่งผลให้หญิงที่รับตั้งครุฑแทนและสามีของหญิงนั้นมีฐานะเป็นบิดามารดาของเด็กตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งส่งผลให้เด็กที่เกิดมามีความเสี่ยงที่จะถูกทอดทิ้งหรือถูกทารุณกรรม สำหรับปัญหาต่อผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนเป็นชาวต่างชาติที่ต้องการจะมีบุตรอย่างแท้จริง ไม่สามารถเข้าถึงบริการช่วยเหลือการเจริญพันธุ์ที่มีมาตรฐานในประเทศไทยได้

2. **ปัญหาเชิงสังคมส่วนรวม** ได้แก่ ปัญหาต่อกระบวนการยุติธรรม ในกรณีที่ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทน เดินทางเข้ามาใช้บริการตั้งครุฑแทนในประเทศไทย โดยมีเจตนาที่จะมีบุตรนั้นอย่างแท้จริง ถือได้ว่าการดำเนินการตั้งครุฑแทนนั้นเพียงแต่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขของ

กฎหมาย แต่ไม่ถึงกับเป็นการขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดี ซึ่งการจับกุมการตั้งครรภ์ในลักษณะดังกล่าวย่อมเป็นการสิ้นเปลืองทรัพยากรบุคคลและเวลา และเป็นการเพิ่มความผิดที่จะต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมโดยไม่จำเป็น นอกจากนี้ การกระทำความผิดมักถูกพบในขณะที่กระบวนการตั้งครรภ์แทนสำเร็จแล้ว การดำเนินคดีแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องย่อมขัดกับผลประโยชน์ของเด็กที่จะเกิดมา นอกจากนี้ ยังมีปัญหาต่อการพัฒนาทางการแพทย์ของไทยที่มีมาตรฐานในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ แต่ไม่มีโอกาสช่วยเหลือผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนชาวต่างชาติที่มีบุตรยาก อีกทั้งยังขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของวงการแพทย์ไทยในการให้บริการตั้งครรภ์แทนไปสู่ระดับสากล หากสถานพยาบาลในประเทศไทยสามารถให้บริการตั้งครรภ์แทนให้แก่ชาวต่างชาติได้ จะสามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศไทยมากยิ่งขึ้น

จากปัญหาการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน จึงได้ศึกษากฎหมายของต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาสำหรับประเทศไทยต่อไป ดังนี้

1. ประเทศสหรัฐอเมริกา รัฐแคลิฟอร์เนีย ออกกฎหมายอนุญาตให้มีการตั้งครรภ์แทนข้ามชาติ โดยอนุญาตให้ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนชาวต่างชาติเข้ามารับบริการตั้งครรภ์แทนในรัฐได้ ส่งผลให้เด็กที่เกิดในรัฐจะได้รับสัญชาติอเมริกัน แม้ว่าบิดามารดาจะถือสัญชาติอเมริกันหรือไม่ นอกจากนี้ กฎหมายมิได้มีบทบัญญัติห้ามการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ข้อตกลงการตั้งครรภ์แทนเชิงพาณิชย์ จึงสามารถกระทำได้โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลตามกฎหมายครอบครัวแห่งรัฐแคลิฟอร์เนีย

2. ประเทศอังกฤษ กฎหมายอังกฤษไม่ได้มีบทบัญญัติห้ามชาวต่างชาติในการรับบริการตั้งครรภ์แทน แต่กำหนดให้ผู้ที่มีสิทธิจะยื่นคำร้องขอให้ศาลมีคำสั่งว่าด้วยความเป็นบิดามารดาคนใดคนหนึ่งจะต้องเป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในสหราชอาณาจักร เด็กที่เกิดมาในประเทศจะได้รับสัญชาติอังกฤษต่อเมื่อมีบิดาหรือมารดาถือสัญชาติอังกฤษ นอกจากนี้ กฎหมายยังมีการกำหนดโทษทางอาญาสำหรับการแสวงหาประโยชน์เชิงพาณิชย์ในการตั้งครรภ์แทน แต่บังคับเฉพาะนายหน้าหรือคนกลางซึ่งแสวงหาประโยชน์เชิงพาณิชย์เพื่อแลกเปลี่ยนกับการจัดให้มีการตั้งครรภ์แทนเท่านั้น มิให้ใช้บังคับกับหญิงซึ่งจะมารับตั้งครรภ์แทน และผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน

3. ประเทศแคนาดา กฎหมายของประเทศแคนาดา มิได้มีบทบัญญัติจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติในการเป็น

ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน เด็กที่เกิดในประเทศจะได้รับสัญชาติแคนาดา ไม่ว่าบิดาหรือมารดาจะถือสัญชาติแคนาดาหรือไม่ อย่างไรก็ตาม กฎหมายได้กำหนดให้การจ่ายค่าตอบแทนแก่หญิงเพื่อให้หญิงนั้นรับตั้งครรภ์แทนเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย และมีการกำหนดโทษทางอาญาสำหรับการกระทำความผิดดังกล่าว ส่วนหญิงซึ่งรับค่าตอบแทนในการตกลงรับตั้งครรภ์แทนให้ผู้อื่นไม่มีความผิดทางอาญาตามกฎหมาย

4. ประเทศยูเครน กฎหมายแห่งประเทศยูเครนมิได้มีบทบัญญัติจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ เด็กที่เกิดในประเทศจะได้รับสัญชาติยูเครนต่อเมื่อบิดาหรือมารดาถือสัญชาติยูเครน นอกจากนี้ กฎหมายมิได้ห้ามการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และมีได้มีบทบัญญัติห้ามการแสวงหาประโยชน์เชิงพาณิชย์จากการดำเนินการตั้งครรภ์แทน ทั้งยังได้มีการจำกัดอัตราขั้นสูงของจำนวนเงิน ซึ่งผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนอาจจ่ายให้กับองค์กรธุรกิจหรือหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน

5. ประเทศอินเดีย กฎหมายแห่งประเทศอินเดีย ไม่อนุญาตให้ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนชาวต่างชาติเข้ารับบริการตั้งครรภ์แทนในประเทศอินเดีย โดยผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนจะต้องถือสัญชาติอินเดีย ไม่ว่าจะเป็นผู้ประสงค์จะมีบุตรหรือจะเป็นคู่สมรสซึ่งผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนก็ตาม เด็กที่เกิดในประเทศจึงได้สัญชาติอินเดีย นอกจากนี้ กฎหมายยังห้ามการตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า และกำหนดความรับผิดทางอาญาสำหรับการกระทำความผิดดังกล่าว

กรณีประเทศไทย มีพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ไม่อนุญาตให้ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนชาวต่างชาติเข้ารับบริการตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย โดยผู้ประสงค์จะมีบุตรนั้นจะต้องถือสัญชาติไทย เว้นแต่ในกรณีที่สามีหรือภริยาได้มีสัญชาติไทย ต้องจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี ส่งผลให้เด็กที่เกิดมาได้สัญชาติไทย ส่วนหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนต้องเป็นญาติสืบสายโลหิตของผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน และไม่อนุญาตให้จ่ายค่าตอบแทนให้แก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน แต่อนุญาตให้จ่ายค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์แทนรวมทั้งกำหนดความรับผิดทางอาญาสำหรับการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทนเพื่อประโยชน์ทางการค้า

สำหรับสภาพเศรษฐกิจ สังคม และแรงจูงใจในการรับตั้งครรรค์แทนของหญิงในกลุ่มประเทศที่ประชากรมีรายได้ในระดับสูง และกลุ่มประเทศที่มีรายได้ของประชากรในระดับปานกลางมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ สภาพเศรษฐกิจสังคมและแรงจูงใจในการรับตั้งครรรค์แทนของหญิงในกลุ่มประเทศที่ประชากรมีรายได้ในระดับสูง ได้แก่ รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ และประเทศแคนาดา คือ หญิงที่รับตั้งครรรค์แทนส่วนใหญ่มีผู้ใช้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ และการได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้สามารถมีบุตรได้ เป็นแรงจูงใจหลักในการรับตั้งครรรค์แทน ส่วนหญิงในกลุ่มประเทศที่ประชากรมีรายได้ของประชากรอยู่ในระดับปานกลาง ถือว่ามีระดับเศรษฐกิจที่เหมือนกับประเทศไทย ได้แก่ ประเทศอินเดีย และประเทศยูเครน หญิงที่รับตั้งครรรค์แทนมักมีระดับการศึกษาไม่สูง มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่ดี มีรายรับที่ไม่เพียงพอกับความต้องการในการใช้จ่าย และมีแรงจูงใจหลักในการรับตั้งครรรค์แทนที่เหมือนกัน คือ ผลประโยชน์ทางการเงิน โดยมีความต้องการช่วยเหลือผู้อื่นเป็นแรงจูงใจในลำดับรอง

ข้อเสนอแนะ

1. การยกเลิกการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติ ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทน โดยเสนอให้แก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 และแก้ไขประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผู้ใช้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ดำเนินการให้มีการตั้งครรรค์แทน พ.ศ. 2558 เพื่ออนุญาตให้ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทน ชาวต่างชาติเข้ารับบริการตั้งครรรค์แทนในประเทศไทยได้ และแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กดังกล่าว โดยเพิ่มเติมแบบคำขออนุญาตดำเนินการให้มีการตั้งครรรค์แทน ในกรณีสามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนเป็นผู้มีสัญชาติไทย แนบท้ายประกาศ โดยระบุถึงเอกสารและหลักฐานซึ่งสามีและภริยาชาวต่างชาติจะต้องยื่นประกอบการขออนุญาต อาทิ ใบรับรองแพทย์ซึ่งแสดงว่ามีร่างกายและจิตใจสมบูรณ์ เอกสารรับรองการทำงานและรายได้ เอกสารรับรองการเงินย้อนหลังไปไม่เกินหกเดือนโดยเอกสารนั้นจะต้องได้รับการรับรองโดยสถานทูตหรือสถานกงสุลของประเทศที่สามีและภริยาที่ขอด้วยกฎหมายที่ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนมีภูมิลำเนา

2. การกำหนดกฎหมายในประเด็นอื่นให้สอดคล้อง โดยเสนอให้แก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับข้อตกลงการตั้งครรรค์แทนและค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสุขภาพของหญิงที่รับตั้งครรรค์แทนในขณะตั้งครรรค์ การยุติการตั้งครรรค์แทนการคลอด และหลังคลอด รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรค์แทนหลังคลอดเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสามสิบวัน พ.ศ. 2558 เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรรค์แทน และแก้ไขประกาศคณะกรรมการคุ้มครองเด็กดังกล่าว เพื่อให้หญิงที่จะมารับตั้งครรรค์แทนไม่ถูกจำกัดโดยคุณสมบัติว่าด้วยเรื่องสัญชาติ ส่วนการกำหนดสถานะบิดามารดาที่ขอด้วยกฎหมายให้คงไว้ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ที่กำหนดให้ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนมีฐานะเป็นบิดามารดาของเด็กที่เกิดมาเพื่อป้องกันความขัดแย้งเรื่องสิทธิในการเลี้ยงดู ส่วนการกำหนดสัญชาติของเด็กที่เกิดโดยอาศัยการตั้งครรรค์แทนทั้งเด็กที่เกิดในประเทศไทยรวมถึงเด็กที่เกิดจากผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนชาวต่างชาติ ยึดหลักการเดิมตามพระราชบัญญัติสัญชาติ พ.ศ. 2508 กล่าวคือ หากผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนคนใดคนหนึ่งมีสัญชาติไทย เด็กย่อมจะได้สัญชาติไทยตามหลักสืบสายโลหิต หากเด็กเกิดจากผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนทั้งสองฝ่ายเป็นชาวต่างชาติ แม้เด็กจะเกิดในประเทศไทย ก็จะไม่ได้รับสัญชาติไทยตามหลักดินแดน แต่ยังสามารถได้สัญชาติตามผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทนหลักสืบสายโลหิตเพื่อป้องกันมิให้เด็กตกเป็นผู้ไร้สัญชาติ

บทสรุปและวิเคราะห์

การยกเลิกการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์แทน จะต้องมีการทบทวนและแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเปิดโอกาสให้ชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรรค์สามารถเข้าถึงการให้บริการตั้งครรรค์แทนในประเทศไทยที่มีมาตรฐาน และยังเป็นการพัฒนาศักยภาพของวงการแพทย์ไทยในการให้บริการตั้งครรรค์แทนไปสู่ระดับสากล ซึ่งจะสามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศมากยิ่งขึ้น โดยมีความสอดคล้องกับนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนเพื่อเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศไทยให้ก้าวสู่การเป็น “Medical and Wellness Hub” เพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศขณะนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

อยู่ระหว่างการจัดทำร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ฉบับใหม่ เพื่อให้ชาวต่างชาติเข้ารับบริการตั้งครรภ์แทนในประเทศไทยได้ อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ควรมีการกำหนดมาตรการเพิ่มเติมในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ในการคุ้มครองหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนผิดกฎหมายที่อาจเป็นเหยื่อจากขบวนการลักลอบการจัดหาหญิงเพื่อรับตั้งครรภ์แทน การกำหนดมาตรการรองรับหากหญิงที่รับตั้งครรภ์แทนมีความผิดกฎหมายในกรณีที่เกิดอันตรายหรือมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ และการกำหนดให้มีพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบและสืบสวนสอบสวนเกี่ยวกับขบวนการรับตั้งครรภ์แทนที่ผิดกฎหมายในที่นี้ ผู้เรียบเรียงมีความเห็นเพิ่มเติมว่า เมื่อร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ฉบับใหม่ มีผลใช้บังคับแล้ว หน่วยงานภาครัฐควรมีการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน หญิงที่รับตั้งครรภ์ หลักเกณฑ์ วิธีการดำเนินการดำเนินการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทน รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประสานงานหรือการให้คำปรึกษาให้กับประชาชนทั้งที่เป็นคนไทยและชาวต่างชาติได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้อง นอกจากนี้ ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลกลางเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบประวัติของผู้ประสงค์จะมีบุตรชาวต่างชาติทั้งบิดาและมารดา รวมถึงหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน และยังใช้สำหรับติดตามผลการดูแลเด็กหลังคลอด เพื่อลดปัญหาการทอดทิ้ง หรือการทารุณกรรมเด็ก เพื่อป้องกันการลักลอบการตั้งครรภ์แทนที่ผิดกฎหมายและเพื่อเป็นการคุ้มครองเด็กอย่างแท้จริง

ทั้งนี้ ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอไปข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของบทสรุปในประเด็นที่สำคัญ หากผู้อ่านมีความสนใจต้องการศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม สามารถสืบค้นได้ตาม QR Code ที่แนบมาท้ายบทความนี้

บรรณานุกรม

ณัฐนิช ลิ้มป้อวาท. (2567). การกำกับดูแลการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน: ศึกษาการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน. สืบค้น 15 กันยายน 2568 จาก https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2024/TU_2024_6401300048_19058_29343.pdf

กสม.จังหวัดทวน "พ.ร.บ.อุ้มบุญ" คุ้มครองเด็กและหญิงรับตั้งครรภ์แทนจากขบวนการค้ามนุษย์. (1 มีนาคม 2568). Hfocus. สืบค้น 15 กันยายน 2568 จาก <https://www.hfocus.org/content/2025/03/33547>
สบส. หนุนไทย Medical & Wellness Hub ปลดล็อก "พ.ร.บ.อุ้มบุญ". (17 พฤษภาคม 2568). ฐานเศรษฐกิจ. สืบค้น 24 กันยายน 2568 จาก <https://www.thansettakij.com/health-wellness/health/627707>

ศึกษารายละเอียดของรายงานวิจัยได้ที่



ข้อจำกัดของการอุ้มบุญตามกฎหมายไทย : ศึกษากรณีผู้ที่มีสิทธิขอให้ดำเนินการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน

วิจัยโดย ปาริชาติ ม่วงศิริ
เรียบเรียงโดย บุชิตา ไวทยานนท์
วิทยากรชำนาญการพิเศษ

การอุ้มบุญต้องมีขอบเขต สิทธิของผู้ขอไม่ใช่เสรีภาพไร้ขีดจำกัด กฎหมายต้องปกป้องทั้งชีวิต ความยุติธรรม และศักดิ์ศรีของทุกฝ่าย เพื่อให้เทคโนโลยีการเจริญพันธุ์อยู่ภายใต้กรอบคุณธรรมความเหมาะสมและประโยชน์สูงสุดของทารกที่เกิด

บทนำ

ปัจจุบันเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้เข้ามา มีบทบาทอย่างมากในการช่วยเหลือคู่สมรสหรือบุคคลที่ไม่สามารถมีบุตรได้ตามธรรมชาติ หนึ่งในวิธีที่ได้รับความนิยมมากขึ้นในปัจจุบัน คือ การอุ้มบุญหรือการตั้งครรภ์แทน (Surrogacy) โดยเฉพาะในประเทศไทยที่มีการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการเจริญพันธุ์อย่างก้าวหน้า แต่กลับพบปัญหาในเชิงกฎหมายและจริยธรรมอย่างหลากหลาย กล่าวคือ ก่อนปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติทางกฎหมายที่ชัดเจนในการควบคุมการอุ้มบุญ ส่งผลให้เกิดช่องว่างทางกฎหมายที่เปิดโอกาสให้มีการแสวงหาผลประโยชน์ทางการค้า โดยเฉพาะการอุ้มบุญให้ชาวต่างชาติ และการแสวงหาประโยชน์จากสตรีผู้ให้ตั้งครรภ์แทน ซึ่งเป็นประเด็นที่ขัดต่อหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน

กรณีคดีที่เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง เช่น กรณี “Baby Gammy” ที่แม่อุ้มบุญชาวไทยคลอดทารกแฝดเป็นชายหญิงให้คู่สามีภรรยาชาวออสเตรเลีย และเด็กชายเป็นดาวน์ซินโดรม ผู้ว่าจ้างให้อุ้มบุญจึงรับแต่เด็กหญิงไปเลี้ยงดู โดยไม่ได้รับเด็กชายไปด้วย กลายเป็นกรณีศึกษาสำคัญที่สะท้อนถึงปัญหาทางกฎหมาย สิทธิของเด็ก และจริยธรรมในการอุ้มบุญ จากเหตุการณ์นี้ส่งผลให้ประเทศไทยตระหนักถึงความจำเป็นในการมีกฎหมายที่ชัดเจนเพื่อควบคุมการอุ้มบุญและป้องกันการแสวงหาผลประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ ต่อมาในปี พ.ศ. 2558 จึงได้ออกพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นกฎหมายฉบับแรกของประเทศที่จัดการเกี่ยวกับการอุ้มบุญอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นการคุ้มครองเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญ และการจำกัดสิทธิในการดำเนินการให้เฉพาะคู่สมรสที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมายเท่านั้น อย่างไรก็ตาม แม้ว่ากฎหมายดังกล่าวจะเป็นการพัฒนาที่สำคัญ แต่ยังมีกระแส

วิพากษ์วิจารณ์ในประเด็นเกี่ยวกับความเท่าเทียมในการเข้าถึงสิทธิของกลุ่มอื่น เช่น คู่ชีวิตเพศเดียวกัน บุคคลโสด หรือคู่สมรสที่ไม่ได้จดทะเบียนตามกฎหมายไทย

จากบริบทดังกล่าว งานวิจัยเรื่องนี้ จึงศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบของบทบัญญัติกฎหมายดังกล่าว และเสนอแนวทางพัฒนาเชิงนโยบายให้สอดคล้องกับความเป็นจริงในสังคมไทยที่มีความหลากหลายทางครอบครัวเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาถึงข้อจำกัดของการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ในมุมมองของผู้มีสิทธิขอให้ดำเนินการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยพบว่า แม้ประเทศไทยจะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 เป็นกฎหมายหลักในการควบคุมการอุ้มบุญอย่างเป็นระบบ แต่ในทางปฏิบัติกลับมีข้อจำกัดหลายประการที่ส่งผลให้บุคคลบางกลุ่มไม่สามารถเข้าถึงสิทธิในการอุ้มบุญได้อย่างเสมอภาค ข้อบัญญัติสำคัญที่กลายเป็นข้อจำกัดหลัก คือ การกำหนดให้เฉพาะคู่สามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมายเท่านั้น สามารถยื่นคำร้องเพื่อให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนได้ โดยมีเงื่อนไขว่าภรรยาต้องมีภาวะมีบุตรยากตามหลักฐานทางการแพทย์ ข้อกำหนดนี้ส่งผลให้กลุ่มบุคคลจำนวนมากถูกกีดกันจากสิทธิการอุ้มบุญ ไม่ว่าจะเป็นคู่สมรสที่ไม่ได้จดทะเบียน คู่รักเพศเดียวกัน คนโสด หรือผู้ที่อยู่ในความสัมพันธ์ที่ไม่ได้รับการรับรองทางกฎหมาย กลุ่มเหล่านี้แม้จะมีเจตนาธรรมที่บริสุทธิ์ในการมีบุตร แต่กลับไม่มีช่องทางทางกฎหมายในการขอใช้บริการการตั้งครรภ์แทน ทั้งนี้ ยังพบว่ากฎหมายไม่ได้เปิด

ช่องสำหรับการใช้ดุลพินิจของศาลหรือคณะกรรมการผู้มีอำนาจในการพิจารณาเป็นกรณีเฉพาะ ทำให้เกิดภาวะการจำกัดสิทธิ

ในเรื่องของการขอให้มีการตั้งครุฑแทนโดยผู้ที่มีใช้ครุฑสมรสตามกฎหมายในบางประเทศมีกฎหมายที่ยอมให้ดำเนินการให้มีการตั้งครุฑแทนได้ แม้ว่าจะเป็นคนโสดหรือคู่ชายหญิงที่ไม่ได้สมรสกันตามกฎหมาย อาทิ กฎหมายครอบครัวของมลรัฐแคลิฟอร์เนีย ซึ่งกำหนดเพียงว่า “ผู้ที่ประสงค์จะมีบุตร หมายถึง คนโสด คู่สมรส หรือคู่ที่ไม่ได้สมรสกันตามกฎหมาย...” แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่ประสงค์จะมีบุตรโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะเป็นคนโสด คู่สมรส หรือคู่รักที่ไม่ได้สมรสกันตามกฎหมายก็ได้ หรือกฎหมายของมลรัฐนิวแฮมป์เชียร์ที่บัญญัติเกี่ยวกับสัญญาให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนก็ได้กำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับผู้ที่ขอให้ตั้งครุฑแทนไว้ว่าต้องเป็นชายหรือหญิงหรือต้องเป็นคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายไว้อย่างชัดเจน หมายความว่า ผู้ที่ขอให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนนั้นอาจเป็นคนโสดหรือชายหญิงที่ไม่ได้สมรสกันตามกฎหมายก็ได้ เป็นต้น แต่ก็มีกฎหมายครอบครัวของมลรัฐอื่นในประเทศสหรัฐอเมริกาที่กำหนดกฎหมายเกี่ยวกับสัญญาให้หญิงอื่นตั้งครุฑแทนโดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ได้เลย อาทิ ประเทศฝรั่งเศส เยอรมนี ไต้หวัน รวมถึงในบางมลรัฐในประเทศสหรัฐอเมริกา เช่น แอริโซนา วอชิงตัน ดีซี เป็นต้น

นอกจากนี้ การกำหนดว่าแม่ผู้มียุติบัตรต้องมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับคู่สมรสของผู้ร้องขอการอุ้มบุญ ยังส่งผลให้จำนวนผู้ที่สามารถเข้าถึงกระบวนการนี้ได้จริงมีน้อยลงอย่างมาก โดยเฉพาะในกรณีที่ไม่มีญาติพี่น้องใกล้ชิดที่เต็มใจทำหน้าที่ดังกล่าว ในขณะที่เดียวกัน กฎหมายยังห้ามไม่ให้มีการให้คำตอบแทนทางการเงินนอกเหนือจากค่าใช้จ่ายจริงที่จำเป็น แม้ว่าจะมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการแสวงหาผลประโยชน์เชิงพาณิชย์ แต่ก็ทำให้การหาหญิงอุ้มบุญที่ยินยอมถูกต้องตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ ประเด็นสำคัญอีกประการ คือ ผลกระทบต่อเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญในกรณีที่ไม่เป็นไปตามกรอบกฎหมาย เช่น เด็กที่เกิดจากคู่รักเพศเดียวกันที่เดินทางมาทำอุ้มบุญในประเทศไทย หรือเกิดจากหญิงไทยที่รับอุ้มบุญโดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างถูกต้อง เด็กเหล่านี้อาจประสบปัญหาในการได้รับสัญชาติ สถานภาพทางกฎหมาย หรือสิทธิสวัสดิการพื้นฐานตามที่เด็กพึงได้รับ ซึ่งถือเป็นผลกระทบหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The best interest of the child) อย่างชัดเจน จากผลการวิจัยนี้ จึงชี้ให้เห็นว่า แม้กฎหมายจะมีเป้าหมายในการควบคุมไม่ให้

เกิดการค้าเด็กหรือการแสวงหาประโยชน์เชิงพาณิชย์จากการอุ้มบุญ แต่ข้อกำหนดที่เคร่งครัดและขาดความยืดหยุ่น ทำให้กลุ่มบุคคลจำนวนมากตกอยู่ในภาวะไร้สิทธิ ทั้งยังส่งผลกระทบต่อทางลบต่อเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญโดยไม่ได้รับการรับรองตามกฎหมายอีกด้วย

บทสรุปและวิเคราะห์

งานวิจัยเรื่องนี้สะท้อนให้เห็นว่า แม้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 จะเป็นกฎหมายที่ออกแบบมาเพื่อป้องกันการแสวงหาประโยชน์จากการอุ้มบุญและเพื่อคุ้มครองเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ แต่ในทางปฏิบัติกลับส่งผลให้เกิดข้อจำกัดต่อสิทธิของบุคคลที่ไม่สามารถมีบุตรตามธรรมชาติได้ โดยเฉพาะผู้ที่ไม่อยู่ในสถานะสามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมายกำหนด จากการศึกษาสามารถวิเคราะห์ได้ว่า โครงสร้างกฎหมายปัจจุบันยังคงตั้งอยู่บนค่านิยมดั้งเดิมที่ผูกโยง ครอบครัวเข้ากับความสัมพันธ์แบบสามีภรรยา (ชายหญิง) เท่านั้น ซึ่งขัดแย้งกับพัฒนาการของครอบครัวในสังคมสมัยใหม่ที่มีความหลากหลายมากขึ้น

การจำกัดสิทธิไว้เฉพาะกลุ่มสมรสตามกฎหมาย อาจละเมิดหลักสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะสิทธิในการมีบุตรและสร้างครอบครัว ซึ่งเป็นสิทธิที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นบุคคลตามกฎหมาย (ข้อ 16) และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง นอกจากนี้ ยังอาจขัดต่อหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The best interest of the child) หากเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญไม่สามารถรับสิทธิต่าง ๆ จากรัฐได้อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากกฎหมายไม่รองรับสถานะของผู้ปกครอง

แนวทางแก้ไขในเชิงนโยบายจึงควรมีการขยายความหมายของผู้มีสิทธิในการขออุ้มบุญให้ครอบคลุมถึงกลุ่มอื่น ๆ ที่มีความพร้อมและมีเจตจำนงชัดเจนในการเลี้ยงดูเด็ก เช่น คู่ชีวิตเพศเดียวกันหรือบุคคลสถานะโสดที่มีคุณสมบัติและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการผู้มีอำนาจ โดยอยู่ภายใต้ระบบกำกับดูแลที่เข้มงวด ทั้งด้านจริยธรรม กฎหมาย และจิตวิทยา เพื่อรักษาสมดุลระหว่างสิทธิของผู้ร้องและการคุ้มครองเด็ก นอกจากนี้ ยังรวมถึงการทบทวนเกณฑ์ความสัมพันธ์ทางสายโลหิตระหว่างหญิงอุ้มบุญกับผู้ร้องขอการอุ้มบุญ เพื่อเปิดทางให้ผู้หญิงที่ไม่มีสายสัมพันธ์ทางเครือญาติกับผู้ร้องขอการอุ้มบุญสามารถทำการอุ้มบุญได้โดยผ่านกระบวนการอนุมัติอย่างถูกต้อง อีกทั้งควรพิจารณากลไกจูงใจหรือการชดเชยที่เหมาะสมโดยไม่เป็นการแสวงหา

กำไรเชิงพาณิชย์ เพื่อให้หญิงอุ้มบุญไม่ตกอยู่ในภาวะถูกเอาเปรียบเชิงโครงสร้าง กล่าวโดยสรุปได้ว่า การอุ้มบุญในประเทศไทยควรได้รับการพัฒนาให้มีความยืดหยุ่นครอบคลุม และเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น เพื่อรองรับพลวัตทางสังคมและคุ้มครองสิทธิของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะเด็กที่เป็นผลของกระบวนการนี้

ทั้งนี้ ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอไปข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของบทสรุปในประเด็นที่สำคัญ หากผู้อ่านมีความสนใจต้องการศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม สามารถสืบค้นได้ตาม QR Code ที่แนบมาท้ายบทความนี้

บรรณานุกรม

ปาริชาติ ม่วงศิริ. (2565). ข้อจำกัดของการอุ้มบุญตามกฎหมายไทย : ศึกษากรณีผู้ที่มีสิทธิขอให้ดำเนินการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน. สืบค้น 31 ตุลาคม 2568 จาก <https://so08.tcithaijo.org/index.php/jhusocbru/article/view/465/343>

ศึกษารายละเอียดของรายงานวิจัยได้ที่



สิทธิของผู้หญิงโสดในการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อตั้งครรภ์ โดยไม่มีคู่สมรสในราชอาณาจักรไทย

วิจัยโดย โศภิตตา โสขุมมา
เรียบเรียงโดย ปกัษญา อินสิงห์
วิทยากรปฏิบัติการ

กฎหมายอัมบุญที่ใช้ในประเทศไทย คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2558 (ART Act 2015) ซึ่งห้ามอัมบุญเชิงพาณิชย์ โดยอนุญาตให้เพียงคู่สมรสไทยที่จดทะเบียนสมรสถูกต้อง ตามกฎหมายเท่านั้นที่จะเข้าถึงการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (ART) เป็นการจำกัดสิทธิของผู้หญิงโสดที่จะเข้าถึง ART จึงควรมีนโยบายในการแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2558 มาตรา 19 โดยขยายขอบเขตให้ครอบคลุมถึงหญิงโสด ตลอดจนคู่สมรสเพศเดียวกันที่มีความพร้อมทั้งทางด้านสุขภาพจิต สุขภาพกายฐานะและการทำงาน ให้สามารถเข้าถึงเทคโนโลยี ART

บทนำ

ผู้หญิงไทยในปัจจุบันมีการศึกษาและสถานภาพทางการเงินที่สูงขึ้น สามารถพึ่งพาตนเองได้ ส่งผลให้มีแนวโน้มชะลอการแต่งงานหรือเลือกที่จะครองตัวเป็นโสดมากขึ้น ซึ่งเมื่อประสบความสำเร็จทางอาชีพและฐานะก็เข้าสู่ช่วงปลายของวัยเจริญพันธุ์ มีอายุระหว่าง 40-45 ปีขึ้นไป เป็นช่วงที่ความสมบูรณ์ของระบบสืบพันธุ์เริ่มถดถอยลง ทำให้มีบุตรยากกว่าช่วงอายุ 20-35 ปี ในทางการแพทย์เห็นว่า เป็นวัยในช่วงที่เหมาะสม ส่งผลกระทบต่ออัตราการเกิดของประชากรไทยที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2565 มีสถิติจำนวนเด็กเกิดใหม่ที่ต่ำที่สุดในรอบ 71 ปี ทำให้ประเทศไทยมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมสูงอายุที่ขาดแคลนประชากรวัยแรงงานที่มีคุณภาพ ทางออกในการแก้ไขวิกฤตนี้ คือ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (Assisted Reproductive Technology: ART) เพื่อให้หญิงโสดที่มีความพร้อมทั้งทางด้านฐานะและการทำงาน สามารถมีบุตรได้ เมื่อมีความพร้อม โดยไม่ต้องมีคู่ครองและการมีเพศสัมพันธ์ตามธรรมชาติ ซึ่งยังเป็นการคัดกรอง “แม่ที่มีคุณภาพ” ได้อีกทางหนึ่ง

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ได้จำกัดสิทธิของผู้หญิงโสดในการเข้าถึงเทคโนโลยีดังกล่าวอย่างชัดเจน ได้แก่ มาตรา 19 ซึ่งบัญญัติว่า การผสมเทียมต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ขอด้วยกฎหมายเท่านั้น ซึ่งเป็นการจำกัดสิทธิของผู้หญิงโสดที่ไม่มีทะเบียนสมรสในการเข้าถึงบริการ ART และมาตรา 41 ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขายนำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน ซึ่งกระทบต่อสิทธิของผู้หญิงโสดในการนำไข่ของตนเองที่ฝากไว้มาใช้ปฏิสนธิหรือนำออกนอกประเทศเพื่อการมีบุตร

ประเด็นปัญหาในการศึกษาบทบัญญัติในมาตรา 19 และ 41 ดังกล่าวเป็นการจำกัดสิทธิในการเข้าถึง ART ของผู้หญิงโสดในราชอาณาจักรไทย ซึ่งเป็นการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม และขัดต่อหลักการพื้นฐานหลายประการ ได้แก่ หลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หลักนิติธรรม ทฤษฎีเสรีภาพในการเจริญพันธุ์ หลักสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ หลักสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 26 27 28 37 และ 47 นอกจากนี้ การจำกัดสิทธิดังกล่าว ยังอาจนำไปสู่การจดทะเบียนสมรสเพื่อวัตถุประสงค์ในการใช้ ART เท่านั้น ซึ่งไม่ใช่การยินยอมเป็นสามีกฎกันอย่างแท้จริง และจะส่งผลให้เกิดปัญหาเรื่องอำนาจปกครองบุตรและการสืบมรดกตามมา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความหมาย ความเป็นมา ทฤษฎี และหลักคิด เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์
2. เพื่อศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของผู้หญิงโสดในราชอาณาจักรไทย
3. เพื่อศึกษา วิเคราะห์ และเปรียบเทียบกฎหมายของราชอาณาจักรไทยกับกฎหมายของราชอาณาจักรเดนมาร์ก และราชอาณาจักรสเปน ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของผู้หญิงโสด
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับการใช้สิทธิในการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของผู้หญิงโสดในราชอาณาจักรไทย

ผลการวิจัย

1. ความหมาย ความเป็นมา ทฤษฎี และหลักคิดเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

1.1 คำนิยาม “เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (Assisted Reproductive Technology: ART)” ตามความหมายของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 คือ กรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่นำอสุจิและไข่ออกจากร่างกายมนุษย์ เพื่อไปเกิดการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติ รวมทั้งการผสมเทียม

1.2 ความเป็นมาของ ART แนวคิดพัฒนามาจากการผสมเทียมในสัตว์ และความก้าวหน้าทางชีวเวชศาสตร์ การผสมเทียมในมนุษย์เกิดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2329 ความสำเร็จของการปฏิสนธินอกร่างกายและการให้กำเนิด “เด็กหลอดแก้ว” คนแรก (Louise Brown) เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2521 ที่สหราชอาณาจักร เทคโนโลยีนี้ได้ถูกนำมาใช้กับกลุ่มคนที่อยากมีบุตรโดยไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์ หรือกลุ่มคนรักร่วมเพศ ในเวลาต่อมา โดยเฉพาะในประเทศที่มีกฎหมายเสรี เช่น ราชอาณาจักรเดนมาร์ก

1.3 ทฤษฎีและหลักคิดที่เกี่ยวข้อง งานวิจัยนี้ใช้ทฤษฎีและหลักคิด ดังนี้ 1) หลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Human Dignity) 2) หลักนิติธรรม (Rule of law) 3) เสรีภาพในการเจริญพันธุ์ (Procreative liberty) 4) สนับสนุนสิทธิด้านอนามัยเจริญพันธุ์ (Reproductive rights) และ 5) หลักสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ (Reproductive Rights) เพื่อยอมรับสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลทุกคนที่จะตัดสินใจในการใช้สิทธิ ART โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติเนื่องจากสถานภาพสมรส เพศ หรือรสนิยมทางเพศ

2. การศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของผู้หญิงโสดในราชอาณาจักรไทย

กฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ ART คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ซึ่งมีบทบัญญัติที่จำกัดสิทธิของหญิงโสดอย่างชัดเจน โดยการเข้าถึง ART จะต้องเป็นครอบครัวคู่สมรสชาย-หญิง ซึ่งเป็นสามีภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย ทำให้ผู้หญิงโสดรวมถึงบุคคลหลากหลายทางเพศที่ไม่มีคู่สมรสทางทะเบียนไม่สามารถเข้าถึง ART

2.1 ข้อจำกัดสิทธิของหญิงโสดตามกฎหมาย มาตรา 19 กำหนดให้การผสมเทียมต้องกระทำต่อหญิงที่มีสามีที่ชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น ซึ่งเป็นการจำกัดสิทธิของหญิงโสดและกลุ่มบุคคลที่ไม่มีทะเบียนสมรสในการเข้าถึง ART โดยปริยาย มาตรา 41 ห้ามมิให้ผู้ใดซื้อ เสนอซื้อ ขายนำเข้า หรือส่งออก ซึ่งอสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อน ซึ่งเป็นการจำกัดสิทธิของหญิงโสดในการจัดการทรัพย์สินของตนเอง (ไข่ที่ถูกนำออกมาแช่แข็งถือเป็นทรัพย์สิน) และจำกัดโอกาสในการมีบุตร

2.2 ความขัดแย้งกับหลักสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ บทบัญญัติในมาตรา 19 และ 41 ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ดังนี้

มาตรา 26 (หลักนิติธรรม/จำกัดสิทธิเกินควร) : เป็นการจำกัดสิทธิของบุคคลเกินสมควรแก่เหตุ และไม่ใช้บังคับเป็นการทั่วไป แต่เป็นการเจาะจงเฉพาะกลุ่ม

มาตรา 27 (ความเสมอภาค/การเลือกปฏิบัติ) : เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลด้วยเหตุแห่ง "สถานะของบุคคล" (โสด)

มาตรา 28 (สิทธิในชีวิตและร่างกาย) : เป็นการจำกัดสิทธิของหญิงโสดโดยทางอ้อมในการใช้มดลูกและไข่ของตนเองในการตั้งครรภ์และสืบสันดาน

มาตรา 37 (สิทธิในทรัพย์สินและการสืบมรดก) : การห้ามนำเข้า/ส่งออกไข่/อสุจิ/ตัวอ่อน จำกัดสิทธิในการจัดการทรัพย์สินของตนเอง และจำกัดทางเลือกของหญิงโสดในการ “มีทายาท” เพื่อสืบมรดก

มาตรา 47 (สิทธิได้รับบริการสาธารณสุข) : ART ถือเป็นบริการสาธารณสุขอย่างหนึ่ง การจำกัดสิทธิการเข้าถึงของหญิงโสด ทั้งที่เสียภาษีเพื่อสนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีนี้ ถือเป็น การจำกัดสิทธิที่เกินสมควร

2.3 ปัญหาทางแพ่งที่ตามมา (กรณีเลี้ยงกฎหมาย) การจำกัดสิทธิในมาตรา 19 อาจนำไปสู่การจดทะเบียนสมรสเพื่อใช้ ART เท่านั้น ดังนี้ 1) การสมรสอาจเป็นโมฆะ ตาม ป.พ.พ. มาตรา 1458 เนื่องจากไม่มีเจตนายินยอมเป็นสามีภริยากันอย่างแท้จริง 2) เด็กที่เกิดมายังคงเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของชายและหญิงนั้น ตาม ป.พ.พ. มาตรา 1536 และ 3) ส่งผลให้ชายผู้ให้อสุจิ (บิดาตามกฎหมาย) มีสิทธิและหน้าที่ระหว่างบิดามารดากับบุตร รวมถึงสิทธิในการสืบมรดกจากบุตร ซึ่งขัดต่อเจตนารมณ์ของหญิงโสดที่ต้องการมีบุตรเพื่อสืบสายโลหิตของตนเองเท่านั้น

3. การศึกษา วิเคราะห์ และเปรียบเทียบกฎหมายของราชอาณาจักรไทยกับกฎหมายของราชอาณาจักรเดนมาร์ก และราชอาณาจักรสเปน ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของผู้หญิงโสด

3.1 ราชอาณาจักรไทย บุคคลที่เข้าถึง ART จะต้องเป็นคู่สมรสที่จดทะเบียนเท่านั้น ในการรับตั้งครรภ์แทนได้อนุญาตภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด ห้ามมีการซื้อ/ขาย/นำเข้า/ส่งออก อสุจิ โดยได้อนุญาตให้บริจาคเฉพาะคู่สมรสที่จดทะเบียนเท่านั้น การใช้ ART เพื่อหญิงโสด จะต้องชอบด้วยกฎหมาย และยังมีเงื่อนไขชัดเจนเกี่ยวกับการจำกัดจำนวนเด็กที่เกิดจากอสุจิบริจาค

3.2 ราชอาณาจักรเดนมาร์ก มีกฎหมายและแนวปฏิบัติที่อนุญาตให้บุคคลที่เข้าถึง ART เป็นคู่สมรสที่จดทะเบียนและไม่จดทะเบียน หญิงโสด หรือหญิงรักหญิง ไม่ยอมรับการรับตั้งครรภ์แทน ยกเว้นใช้ไข่ตนเองและยกบุตรบุญธรรมโดยไม่จ่ายเงิน อนุญาตให้ใช้ทั้งน้ำเชื้อผู้บริจาค นิรนาม และระบบธนาคารอสุจิซึ่งถูกกำกับอย่างใกล้ชิด มีการวางมาตรฐานค่าตอบแทนผู้บริจาค และการเก็บข้อมูลพันธุกรรมเพื่อประโยชน์ในอนาคตของเด็ก แต่ไม่อนุญาตให้บริจาคตัวอ่อน การใช้ ART เพื่อหญิงโสดมีการเปิดกว้าง โดยอนุญาตให้หญิงโสดทำ IUI และ IVF ได้ โดยจำกัดจำนวนเด็กที่เกิดจากอสุจิบริจาคไม่เกิน 12 คน

3.3 ราชอาณาจักรสเปน มีกฎหมาย Assisted Human Reproduction Techniques และกฎหมายชีวเวชศาสตร์ที่รับรองสิทธิของสตรีทุกสถานภาพทั้งที่แต่งงานหรือไม่แต่งงาน บุคคลที่เข้าถึง ART เป็นได้ทั้งชายหรือหญิงที่จดทะเบียนสมรส ชายหรือหญิงที่อยู่กินฉันสามีภริยา แต่ไม่จดทะเบียนสมรส หญิงโสด และกลุ่มหญิงรักหญิง โดยไม่ยอมรับในการตั้งครรภ์แทน และอนุญาตให้ใช้การบริจาคไข่-อสุจิอย่างเป็นระบบ ภายใต้กลไกคณะกรรมการระดับชาติและกรกำกับคลินิกอย่างเข้มงวด มีค่าตอบแทนสำหรับผู้บริจาค และอนุญาตให้บริจาคตัวอ่อนภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดและห้ามใช้ในเชิงพาณิชย์ แต่มีการกำหนดจำนวนครั้งในการใช้อสุจิคือไม่เกิน 6 คน และใช้ไข่ไม่เกิน 6 คน

เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศไทยสรุปได้ว่า 1) เดนมาร์กและสเปนใช้เกณฑ์ “บุคคล” เป็นฐานสิทธิ โดยไม่ได้มีเงื่อนไขต้องเป็นคู่สมรสเท่านั้น ซึ่งต่างกับประเทศไทยที่มีเงื่อนไขว่าต้องเป็นสามีภรรยา 2) ทั้งสองประเทศนี้มีโครงสร้างกำกับดูแลโดยคณะกรรมการระดับชาติ ทะเบียนคลินิกและผู้บริจาคระบบข้อมูลเด็ก ซึ่งทำให้สามารถขยายสิทธิโดยยังคงคุ้มครองประโยชน์ของเด็ก และ 3) กลไกทางเศรษฐกิจ-สังคม

การสนับสนุนจากรัฐบางส่วน หรือระบบประกัน ทำให้ ART สำหรับหญิงโสดไม่ถูกผลักไปอยู่ในตลาดเสรีอย่างไร้การกำกับข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยเสนอว่า ควรขยายสิทธิการเข้าถึง ART ให้ผู้หญิงโสดและบุคคลหลากหลายทางเพศที่ยังไม่ได้จดทะเบียนสมรส ภายใต้กรอบคุ้มครองเด็กและจริยธรรมทางการแพทย์ที่ชัดเจน โดยมีแนวทางหลัก ได้แก่ แก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ฯ โดยให้เลิกสร้างเงื่อนไขว่าการจะเข้าถึงสิทธิการใช้ ART ต้องมีคู่สมรสแล้วเท่านั้น และใช้นิยามที่มีความเป็นกลางทั้งด้านทางเพศและสถานภาพสมรส โดยกำหนดเงื่อนไขอายุ สุขภาพจิต สุขภาพกาย ความพร้อมทางเศรษฐกิจ ตลอดจนกระบวนการให้คำปรึกษาเป็นกลไกคัดกรองแทน นอกจากนี้ ควรมีการกำหนดมาตรการประโยชน์สูง อาทิ 1) การประกันสวัสดิการเด็กในครอบครัวแม่เลี้ยงเดี่ยว การรับรองการเป็นบิดามารดาตามกฎหมายที่ชัดเจน 2) การคุ้มครองผู้บริจาคเซลล์สืบพันธุ์และป้องกันการเอาเปรียบเชิงพาณิชย์ และ 3) สร้างระบบทะเบียนและคณะกรรมการกำกับ ART คล้ายกับประเทศเดนมาร์กและสเปน เพื่อติดตามข้อมูลและเป็นการกำหนดนโยบายอย่างมีข้อมูลรองรับ

บทสรุปและวิเคราะห์

งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า หากประเทศไทยยึดหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หลักความเสมอภาค และหลักสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ตามรัฐธรรมนูญ ไม่ควรปิดกั้นสิทธิผู้หญิงโสด ควรใช้มาตรการกำกับดูแลแทนมาตรการห้ามโดยน่านโยบายของเดนมาร์กและสเปนเป็นกรณีศึกษาในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ซึ่งในปัจจุบันกฎหมายอัมบุนูที่ใช้ในประเทศไทยคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2558 (ART Act 2015) ซึ่งห้ามอัมบุนูเชิงพาณิชย์ (commercial surrogacy) อนุญาตให้เพียงคู่สมรสไทยที่จดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมายเท่านั้น โดยมีอย่างน้อยฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดเป็นคนไทยและมีการแต่งงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี ที่จะสามารถเข้าถึง ART หญิงโสดที่มีความประสงค์ที่จะตั้งครรภ์โดยใช้เทคโนโลยี ART เช่น การทำเด็กหลอดแก้ว หรือ IVF โดยใช้อสุจิบริจาค จึงไม่สามารถใช้สิทธิในการเข้าถึงบริการเหล่านี้ และเพื่อป้องกันการค้ามนุษย์จึงมีการห้ามอัมบุนูในเชิงพาณิชย์

การที่หญิงไทยชะลอการแต่งงานหรือเลือกที่จะครองตัวเป็นโสดมากขึ้น ประกอบกับประเทศไทยกำลังเผชิญกับภาวะอัตราการเกิดต่ำและสังคมผู้สูงอายุจึงเป็นความท้าทายในด้านโครงสร้างประชากร ซึ่งอัตราการลดลงของประชากร

วิจัยแรงงานย่อมจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ การแก้ปัญหาดังกล่าวไม่ใช่เพียงการเพิ่มจำนวนประชากรเท่านั้น แต่ต้องปรับโครงสร้างประชากรให้มีคุณภาพและมีความสมดุล รัฐบาลจึงควรมีนโยบายในการแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2558 มาตรา 19 โดยขยายขอบเขตให้ครอบคลุมถึงหญิงสอดตลอดจนคู่สมรสเพศเดียวกันที่มีความพร้อมทั้งทางด้านสุขภาพจิต สุขภาพกายฐานะและการทำงาน ให้สามารถเข้าถึงเทคโนโลยี ART และเพื่อเป็นการส่งเสริมการมีบุตรที่พึงประสงค์และการมีประชากรที่มีคุณภาพ รัฐบาลควรจัดตั้งศูนย์ดูแลเด็กเล็กที่มีราคาไม่สูงเพื่อลดภาระการเลี้ยงดูบุตรและยังเป็นการทำให้มารดาของเด็กกลับเข้าสู่ตลาดแรงงานได้เร็วยิ่งขึ้น ตลอดจนควรมีมาตรการเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้ผู้ชำระภาษีสำหรับการมีบุตรคนที่สอง หรือคนที่สาม ประเด็นสำคัญคือ นโยบายในเรื่องของธรรมาภิบาลทางการแพทย์และจริยธรรม โดยการกำหนดมาตรฐานการคัดกรองผู้บริจาคที่เข้มงวดเพื่อคุณภาพ ความปลอดภัยของเด็ก และสร้างกลไกคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริจาค ผู้ที่ใช้เทคโนโลยี ART และเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยี ART จะเห็นได้ว่าหากมีการปรับปรุงกฎหมายและมีนโยบายที่ครอบคลุมเหล่านี้จะช่วยแก้ปัญหาสังคมสูงวัยของประเทศไทย และยังเป็นการเคารพหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หลักนิติธรรม ทฤษฎีเสรีภาพในการเจริญพันธุ์ หลักสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ หลักสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

ทั้งนี้ ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอไปข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของบทสรุปในประเด็นที่สำคัญ หากผู้อ่านมีความสนใจต้องการศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม สามารถสืบค้นได้ตาม QR Code ที่แนบมาท้ายบทความนี้

บรรณานุกรม

โสภิตตา โสขุมมา. (2566). สิทธิของผู้หญิงสอดในการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เพื่อตั้งครรภ์โดยไม่มีคู่สมรส ในราชอาณาจักรไทย. สืบค้น 14 ตุลาคม 2568 จาก <https://ir.stou.ac.th/bitstream/123456789/13493/1/2654001334.pdf>

ศึกษารายละเอียดของรายงานวิจัยได้ที่



แนวทางการป้องกันการอัปเดตกฎหมาย

วิจัยโดย กานต์ ไทยาภิรมย์ และคณะ

เรียบเรียงโดย สิริสรุ กระแสร์สุนทร

วิทยาการชำนาญการพิเศษ

“อัปเดต...ทางเลือกสำหรับผู้มีบุตรยาก” ปัญหาธุรกิจมืดที่แสวงหาผลประโยชน์และปัญหาซับซ้อน ตั้งแต่คนกลางต่างชาติที่ใช้ช่องทางออนไลน์ติดต่อสื่อสารที่ทำให้การจับกุมทำได้ยาก ไปจนถึงค่าจ้างหลักล้านที่ล่อใจให้หญิงไทยเข้าร่วมกระทำความผิด ขณะที่กฎหมายไทยมีช่องโหว่ที่ไม่สามารถควบคุมได้อย่างเบ็ดเสร็จ บทความวิจัยนี้นำเสนอถึงปัญหาและผลกระทบ พร้อมข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่น่าสนใจ เช่น การทำให้คนกลางถูกกฎหมาย การใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ การเพิ่มความเข้มงวดของกฎหมาย เพื่อช่วยป้องกันปัญหาการอัปเดตกฎหมายในไทย

บทนำ

“การอัปเดต” หรือการตั้งครรภ์แทน คือ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะด้วยกรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่น่าอัศจรรย์และไข่ออกจากร่างกายมนุษย์ เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติ รวมทั้งการผสมเทียม โดยการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวถือเป็นความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยากสามารถช่วยให้ผู้มีภาวะการมีบุตรยากมีบุตรได้สำเร็จ

อย่างไรก็ตาม เด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์นี้อาจไม่สอดคล้องกับความสัมพันธ์ในทางพันธุกรรม ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาความเป็นบิดามารดาที่ซับซ้อนด้วยกฎหมาย ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 แต่เนื่องจากพระราชบัญญัติดังกล่าวกำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทนไว้อย่างเข้มงวด เช่น การกำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับผู้ที่ขอให้มีการตั้งครรภ์แทน และหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน (มาตรา 21) เงื่อนไขเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์ (มาตรา 22) และเงื่อนไขเกี่ยวกับผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่จะดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์ (มาตรา 23) จากเงื่อนไขที่เข้มงวดข้างต้น ทำให้คู่สมรสที่ต้องการมีบุตรโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือต้องการให้บุคคลอื่นตั้งครรภ์แทนตน หรือแม้แต่ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์บางกลุ่ม ไม่สามารถดำเนินการได้ ส่งผลให้กลุ่มบุคคลเหล่านั้นพยายามใช้สิทธิของตนโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

นอกจากนี้ ยังพบการรับจ้างอัปเดตหรือการอัปเดตเชิงพาณิชย์ ซึ่งถือว่ามีกฎหมายฉบับดังกล่าวในมาตรา 24 แต่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในคดีอัปเดตกฎหมายส่วนใหญ่ เช่น

บุคลากรทางการแพทย์ นายหน้า หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน หรือคนที่จ้างวาน ล้วนได้รับผลประโยชน์ด้วยกันทั้งสิ้น จึงไม่มีการแจ้งความ ไม่มีการร้องเรียน ทำให้ไม่มีข้อมูลหรือคดีเกิดขึ้น

ประเด็นการอัปเดตกฎหมายที่เกิดขึ้นในประเทศส่วนใหญ่ทำให้เกิดปัญหา เช่น สถานะของเด็กที่เกิดไม่ชอบด้วยกฎหมาย ปัญหาการทอดทิ้งเด็ก ปัญหาเกี่ยวกับการกระทำผิดฐานค้ามนุษย์ เป็นต้น ด้วยเหตุดังกล่าวจึงควรมีการศึกษาเพื่อหาแนวทางป้องกันการอัปเดตกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการ สภาพปัญหา และสาเหตุของปัญหาการอัปเดตกฎหมายภายในประเทศไทย
2. เพื่อเสนอแนะแนวทางการป้องกันการอัปเดตกฎหมายที่เข้ามาจ้างหญิงไทยให้ตั้งครรภ์แทน

ผลการวิจัย

1. กระบวนการ สภาพปัญหา และสาเหตุของการอัปเดตกฎหมายภายในประเทศไทย ผลการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการอัปเดตของไทย กระบวนการ สภาพปัญหา และสาเหตุของการอัปเดตกฎหมาย จากข้อมูลและข่าวสารจากช่องทางต่าง ๆ พบว่า พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 เป็นกฎหมายที่รับรองสิทธิในการอัปเดตให้กับสามีภรรยา ซึ่งมีคุณสมบัติตรงตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดที่ต้องการมีบุตรและแพทย์รับรองการมีบุตรยาก สามารถขอให้มีการรับอัปเดตได้ตามกฎหมาย ซึ่งสามีภรรยาที่ทำอัปเดตต้องแจ้งเกิดตามกฎหมาย เด็กที่เกิดจากการอัปเดตถือเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของสามีภรรยาที่ทำอัปเดต มีสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย โดยกำหนดข้อห้ามการอัปเดต

เพื่อการค้าหรือในเชิงพาณิชย์ ห้ามการมีคนกลาง นายหน้า เรียกรับทรัพย์ หรือทำการซื้อช่องการรับตั้งครรภ์ ห้ามโฆษณาว่ามีหญิงรับตั้งครรภ์แทน ห้ามสามีภรรยาที่อุ้มบุญปฏิเสธที่จะรับบุตร เป็นต้น ซึ่งการฝ่าฝืนข้อห้ามตามที่กฎหมายกำหนดย่อมมีผลทำให้การอุ้มบุญดังกล่าว เป็นการอุ้มบุญผิดกฎหมาย ส่งผลให้ผู้ที่ฝ่าฝืนต้องถูกลงโทษทั้งจำคุกและปรับตามที่กฎหมายกำหนด และเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย อีกทั้งยังพบช่องว่างของกฎหมายดังกล่าว ดังนี้

1) การรับอุ้มบุญที่เกิดขึ้นในประเทศไทยมีลักษณะเป็นการรับจ้างอุ้มบุญเพื่อการค้าหรือเชิงพาณิชย์ โดยมีคนกลาง นายหน้าที่เรียกรับทรัพย์ ซื้อช่องทาง การโฆษณา และมักกระทำความผิดที่ซับซ้อนในหลายพื้นที่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2) การรับจ้างอุ้มบุญที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจการค้ามนุษย์ระหว่างประเทศ มีวัตถุประสงค์ที่มีขอบ เช่น เพื่อให้ได้สิทธิตามสัญชาติที่สามารถครอบครองทรัพย์สินในประเทศได้ หรือต้องการอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย ซึ่งเป็นการค้าขายอวัยวะมนุษย์ เป็นต้น

3) เด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญผิดกฎหมาย มักมีโอกาสเกิดมาแบบไม่สมบูรณ์ เนื่องจากไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากสถานพยาบาล

สาเหตุสำคัญของปัญหา ประกอบด้วย

1) นายหน้า คนกลางเถื่อนและเป็นกลุ่มคนข้ามชาติ โดยมักใช้วิธีการติดต่อผ่านช่องทางโลกออนไลน์ ซึ่งควบคุมได้ยาก

2) ค่าจ้าง ค่าตอบแทน สำหรับหญิงรับจ้างอุ้มบุญมีรายได้สูงมาก (200,000-1,000,000 บาท) ทำให้มีผู้สนใจเข้าร่วมขบวนการเป็นจำนวนมาก

3) ความไม่เข้มงวดในการกำกับติดตามฐานข้อมูลสถานพยาบาลที่ดำเนินการเกี่ยวกับเด็กที่เกิด โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ภายในประเทศ

2. แนวทางการป้องกันการอุ้มบุญผิดกฎหมายที่เข้ามาจ้างหญิงไทยให้ตั้งครรรภ์แทน สาเหตุหรือองค์ประกอบของการเกิดอาชญากรรม แบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ได้ ดังนี้

2.1 ด้านผู้ก่อเหตุ ได้แก่ นายหน้าหรือคนกลางเป็นตัวแปรสำคัญในการก่อให้เกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับการอุ้มบุญผิดกฎหมายเป็นขบวนการ ดังนั้นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการอุ้มบุญผิดกฎหมาย คือ การที่ภาครัฐต้องปรับเปลี่ยนมาตรการจากการปราบปรามเป็นการใช้มาตรการในการป้องกันปัญหาการอุ้มบุญผิดกฎหมาย อันเกิดจากนายหน้าหรือคนกลาง โดยกำหนดให้มีการประกอบอาชีพเป็นนายหน้าหรือคนกลางเกี่ยวกับการอุ้มบุญหรือการรับตั้งครรรภ์แทน (Legalization) ได้ถูกต้อง

กล่าวคือ การพัฒนาให้มีนายหน้าหรือคนกลางที่ถูกกฎหมาย โดยต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่รัฐกำหนด เช่น คุณสมบัติ เงื่อนไข ค่าตอบแทน ควบคุมการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เพื่อรองรับการจ้างการตั้งครรรภ์ที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และน่าเชื่อถือให้กับผู้ว่าจ้างและหญิงที่รับตั้งครรรภ์แทน รวมถึงสามารถดูแลคุณภาพชีวิตของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรภ์แทนได้อย่างเป็นรูปธรรม กรณีที่ไม่เข้าเงื่อนไขหรือผิดข้อกำหนดหรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ หรือมีการฝ่าฝืนต้องมีการกำหนดบทลงโทษนายหน้าอย่างรุนแรง

2.2 กำหนดมาตรฐาน การควบคุม รวมถึง การพัฒนาแพลตฟอร์มตัวกลางออนไลน์ (Online Agency Platform) ให้มีความน่าเชื่อถือ มีการบริการต่าง ๆ ที่สอดคล้องและเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 มีการกำกับติดตามจากหน่วยงานภาครัฐ และส่งเสริมให้มีการเชื่อมโยงกับสถานบริการด้านสุขภาพที่ให้บริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับการอุ้มบุญ

แนวทางป้องกันดังกล่าว จะนำไปสู่การลดทอนปัญหาอันเนื่องมาจากอาชญากรรมที่เกิดจากการรับจ้างอุ้มบุญโดยกลุ่มธุรกิจที่ผิดกฎหมายได้



ที่มา: เส้นทางแม่อุ้มบุญเชิงพาณิชย์, สืบค้น 3 พฤศจิกายน 2568, จาก <https://www.thaipbs.or.th/news/content/324772>

ข้อเสนอแนะ

ระยะเร่งด่วน

1. เผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายอัมบุนู ผลกระทบด้วยวิธีการอบรม/สัมมนา การจัดทำคู่มือเผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์หรือแอปพลิเคชันให้กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องได้ทราบและเข้าใจ เช่น ผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ สถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. สร้างช่องทางกรรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ หรือแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการอัมบุนูผิดกฎหมาย ผ่านสายด่วน (Hotline), QR Code, Line พร้อมมีมาตรการจูงใจแก่ผู้แจ้งเบาะแสหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการอัมบุนูผิดกฎหมาย

รู้จักกฎหมาย อัมบุนู

การอัมบุนู : การตั้งครรภ์โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ มีข้อตกลงเป็นหนังสือก่อนตั้งครรภ์ว่า ให้ทารกในครรภ์เป็นบุตรของสามีและภรรยาที่สอดด้วยกฎหมายนั้น

เงื่อนไข

- สามี ภรรยา สัญชาติไทยจดทะเบียนสมรส
- ต้องการจะมีลูก แพทย์ออกใบรับรองมีลูกยาก
- สามี หรือ ภรรยา คนใดคนหนึ่ง เป็นชาวต่างชาติ ต้องจดทะเบียนสมรส ไม่น้อยกว่า 3 ปี

เกณฑ์

- ไม่เป็นพ่อแม่/ผู้สืบสันดานของสามีหรือภรรยาที่จะทำอัมบุนู
- เป็นญาติ สืบสายโลหิต ที่สอดด้วยกฎหมาย
- เป็นหญิงตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- เคยมีบุตรก่อนเท่านั้นและได้รับความยินยอมจากสามี

ห้าม

- รับตั้งครรภ์แทน เพื่อประโยชน์ทางการค้า
- สามีภรรยาที่อัมบุนูปฏิเสธที่จะรับเป็นบุตร
- เป็นคนกลาง นายหน้าเรียกบริษัทรักษาหรือทำการซื้อขายการรับตั้งครรภ์แทน
- โฆษณาว่ามีหญิงรับตั้งครรภ์

ที่มา : พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558

ที่มา: รู้จักกฎหมาย "อัมบุนู" มีเงื่อนไขอะไรบ้าง, สืบค้น 4 พฤศจิกายน 2568, จาก https://www.mcot.net/view/IRqyXoAF#goog_rewarded

ระยะยาว

1. ควบคุมผู้ประกอบการอาชีพคนกลางหรือนายหน้า โดยควรแก้ไขพระราชบัญญัติการดูแลผลประโยชน์ของคู่สัญญา พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้ครอบคลุมถึงผู้ประกอบการอาชีพเป็นคนกลางหรือนายหน้าให้มีการรับตั้งครรรค์แทนด้วย ซึ่งกฎหมายดังกล่าวเป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ในการควบคุม กำกับ และกำหนดหน้าที่ของคนกลางหรือนายหน้า หรือผู้ดูแลผลประโยชน์ของคู่สัญญา เพื่อให้การควบคุมการประกอบอาชีพเป็นคนกลางหรือนายหน้าให้มีการรับตั้งครรรค์แทน มีความเข้มงวดมากยิ่งขึ้น

2. พัฒนาวัตถกรรม โดยกำหนดให้มีคนกลางหรือนายหน้า ทั้งในระบบ Online และ Onsite ที่ถูกต้อง

ตามกฎหมาย เพื่อให้เป็นสื่อกลางข้อมูลที่เป็น เชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ สถานพยาบาล คู่สมรสที่ต้องการมีบุตรและบุตรที่เกิดขึ้น รวมทั้งเพื่อให้สามารถควบคุมคุณภาพการบริการทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการบริการในมิติด้านสุขภาพและด้านกฎหมาย

3. เพิ่มความเข้มงวดของกฎหมาย โดยกำหนดให้ความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 เป็นคดีพิเศษตามพระราชบัญญัติการสอบสวนคดีพิเศษ พ.ศ. 2547 และ/หรือเป็นมูลฐานความผิดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542

บทสรุปและวิเคราะห์

ข้อค้นพบสำคัญที่ได้จากการศึกษาข้างต้น คือ ข้อจำกัดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ส่งผลให้เกิดช่องว่างสำหรับธุรกิจอัมบุนูผิดกฎหมายข้ามชาติ ซึ่งนำไปสู่ปัญหาการค้ามนุษย์และการค้าอวัยวะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกิดขึ้นจากกลุ่มนายหน้าผิดกฎหมาย

ขณะเดียวกันยังพบปัญหาจากการอัมบุนูในรายงานวิจัย เรื่อง “ปัญหาการกำหนดสัญชาติของเด็กที่เกิดจากการตั้งครรรค์แทนในประเทศไทย” ของ ดร.พวงรัตน์ ปฐมวิริรักษ์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า เด็กที่เกิดจากการตั้งครรรค์แทน (อัมบุนู) ในประเทศไทยยังคงค่อนข้างมีปัญหาเพราะกฎหมายไทยยังไม่ให้การยอมรับการตั้งครรรค์แทนในทุกกรณี จึงทำให้สถานะบุตรของบิดามารดาที่เด็กจะได้รับในประเทศไทยไม่ชัดเจน ส่งผลให้อาจไม่ถูกยอมรับในประเทศไทยต้นทางของบิดามารดาได้ ดังนั้น เมื่อสถานะของบิดามารดาและบุตรไม่แน่นอน จึงส่งผลต่อปัญหาสัญชาติของเด็กได้ในที่สุด และบางกรณีอาจทำให้เด็กเสี่ยงที่จะเป็นคนไร้สัญชาติได้

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น ภาครัฐได้พยายามแก้ไขปัญหา โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กระทรวงสาธารณสุข และกรมสอบสวนคดีพิเศษ (มิถุนายน 2568) ประสานความร่วมมือเพื่อพิจารณาเพิ่มโทษจากความผิดในคดีที่เกี่ยวข้องกับการอัมบุนูผิดกฎหมาย โดยได้เสนอให้การกระทำผิดดังกล่าวเป็น “คดีพิเศษ” เพื่อให้กรมสอบสวนคดีพิเศษ (DSI) เข้ามาดำเนินการสอบสวนได้อย่างครอบคลุมและเข้มข้น นอกจากนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (มกราคม 2568) ยังได้มีการศึกษาและจะเสนอให้มีการแก้ไขร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิด

โดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. โดยเพิ่มประเด็นที่จะช่วยรองรับการมีบุตรด้วยวิธีอัมบิอุญ แก่คู่สมรสเพศเดียวกัน ภายหลังจากที่ไทยมีการบังคับใช้กฎหมายสมรสเท่าเทียมแล้ว จากข้อมูลดังกล่าวเห็นได้ว่า ภาครัฐให้ความสำคัญโดยดำเนินการในเชิงรุกสอดรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นและเป็นไปตามบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างจริงจัง

จากข้อมูลต่าง ๆ ผู้เรียบเรียงมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเชิงนโยบาย ดังนี้



ข้อเสนอแนะสำหรับภาครัฐ

- ควรพิจารณาอบหมายให้มีหน่วยงานหลัก (เจ้าภาพ) หรืออาจจัดตั้งหน่วยงานใหม่ที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแลและตรวจสอบการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์และการอัมบิอุญโดยเฉพาะ มีหน้าที่ในการพิจารณาให้ใบอนุญาต การติดตามตรวจสอบ กำหนดมาตรฐานสำหรับสถานพยาบาล และสามารถลงโทษ/สั่งการ/ระงับการดำเนินงานได้ทันที หากพบการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้อง

- ควรสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศที่มีการใช้กฎหมายอัมบิอุญที่ประสบความสำเร็จ เพื่อศึกษาและแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับข้อกฎหมาย แนวทางในการป้องกันการค้ามนุษย์ในรูปแบบการอัมบิอุญข้ามชาติ และศึกษากรณีที่คู่สมรสหรือสามีภรรยาชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการอัมบิอุญในประเทศ



ข้อเสนอแนะสำหรับรัฐสภา/สภาผู้แทนราษฎร

คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ควรมีการศึกษา ทบทวน แก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทน พ.ศ. 2558 ให้มีความทันสมัยครอบคลุมการอัมบิอุญในทุกรูปแบบ รวมถึงกรณีอัมบิอุญเชิงพาณิชย์/การค้ามนุษย์ โดยต้องเพิ่มบทลงโทษให้มีความรุนแรงขึ้น สำหรับผู้ที่ละเมิดข้อกฎหมาย นอกจากนี้ ควรระบุเงื่อนไขในกฎหมายสำหรับผู้รับตั้งครรภ์แทน (แม่อัมบิอุญ) ให้มีความชัดเจน เช่น ต้องเป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดกับคู่สมรสที่ประสงค์จะมีบุตรเท่านั้น และต้องมีสุขภาพกายและจิตใจที่แข็งแรงเหมาะสม จำกัดจำนวนครั้งในการรับตั้งครรภ์แทน เพื่อป้องกันปัญหาทางสุขภาพให้กับแม่อัมบิอุญด้วย

ทั้งนี้ ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอไปข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของบทสรุปในประเด็นที่สำคัญ หากผู้อ่านมีความสนใจต้องการศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม สามารถสืบค้นได้ตาม QR Code ที่แนบมาท้ายบทความนี้

บรรณานุกรม

กานต์ ไทยาภิรมย์ และคณะ. (2566). แนวทางการป้องกันการอัมบิอุญผิดกฎหมาย. สืบค้น 3 พฤศจิกายน 2568 จาก <https://www.oja.go.th/wp-content/uploads/2024/03/สมบูรณ์-แนวทางการป้องกันการอัมบิอุญผิดกฎหมาย.pdf>

กรมสอบสวนคดีพิเศษ. (11 มิถุนายน 2568). DSI ทหารีอ่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ยกระดับประสิทธิภาพการสืบสวนสอบสวนคดีอัมบิอุญ (ผิดกฎหมาย) เป็นคดีพิเศษ. สืบค้น 4 พฤศจิกายน 2568 จาก <https://www.dsi.go.th/th/Detail/586b313659e771acd65f51f45942e6a5>

แก้ไขกฎหมาย “อัมบิอุญ” รับ พ.ร.บ.สมรสเท่าเทียม คนโสดอยากมีลูก ครอบคลุมแคไหนด. (13 มกราคม 2568) สืบค้น 5 พฤศจิกายน 2568 จาก <https://www.hfocus.org/content/2025/01/32801>

บริษัท อสมท จำกัด. (14 กุมภาพันธ์ 2565). รู้จักกฎหมาย "อัมบิอุญ" มีเงื่อนไขอะไรบ้าง. สืบค้น 4 พฤศจิกายน 2568 จาก https://www.mcot.net/view/IRgvXOaF#goog_rewarded

เส้นทางแม่อัมบิอุญเชิงพาณิชย์. สืบค้น 4 พฤศจิกายน 2568 จาก <https://www.thaipbs.or.th/news/content/324772>

ศึกษารายละเอียดของรายงานวิจัยได้ที่



บทวิเคราะห์ การตั้งครรภ์แทนในประเทศไทย : ข้อจำกัดทางกฎหมาย สิทธิ และการคุ้มครอง ในยุคเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

เรียบเรียงโดย ปภัสญา อินสิงห์
วิทยากรปฏิบัติการ

เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (Assisted Reproductive Technology: ART) ในยุคปัจจุบัน ได้มีบทบาทโดยกลายเป็นทางเลือกสำคัญสำหรับคู่สมรสหรือบุคคลที่มีปัญหาด้านการมีบุตร หนึ่งในกระบวนการที่ได้รับความนิยมมาก คือ “การตั้งครรภ์แทน” หรือ “อุ้มบุญ” ซึ่งเป็นการที่หญิงอื่นตั้งครรภ์ให้โดยใช้อสุจิหรือไข่ของคู่สมรสอื่น อย่างไรก็ตาม การตั้งครรภ์แทนในประเทศไทยถูกควบคุมโดยกฎหมายที่เข้มงวด และก่อให้เกิดข้อถกเถียงทั้งด้านศีลธรรม จริยธรรม และสิทธิมนุษยชน

บทความวิจัย Research Focus ฉบับนี้ มุ่งวิเคราะห์ประเด็นข้อจำกัดทางกฎหมาย สิทธิของบุคคล และการคุ้มครองที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์แทน (surrogacy) ในประเทศไทย ภายใต้บริบทของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยการใช้การสังเคราะห์งานวิจัย จำนวน 5 เรื่อง เพื่อนำเสนอภาพรวมเชิงวิพากษ์ของระบบการกำกับดูแลการอุ้มบุญในประเทศไทย ได้แก่ 1) การคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดตามพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2568 2) การกำกวมดูแลการดำเนินการให้มีการตั้งครรภ์แทน : ศึกษาการจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติ ผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน 3) ข้อจำกัดของการอุ้มบุญตามกฎหมายไทย : ศึกษากรณีผู้มีสิทธิขอให้ดำเนินการให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน 4) สิทธิของผู้หญิงโสดในการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ เพื่อตั้งครรภ์โดยไม่มีคู่สมรสในราชอาณาจักรไทย และ 5) แนวทางการป้องกันการอุ้มบุญผิดกฎหมาย

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์แทน, อุ้มบุญ, สิทธิมนุษยชน, เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์, ข้อจำกัดทางกฎหมาย

กฎหมายที่ประเทศไทยใช้ในปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ซึ่งได้กำหนดเงื่อนไขที่ค่อนข้างจำกัดในการขอสิทธิในการอุ้มบุญ เช่น ต้องเป็นคู่สมรสชาย-หญิงที่จดทะเบียนสมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย หากสามีหรือภริยาไม่มีสัญชาติไทย ต้องมีการจดทะเบียนสมรสมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี จึงจะทำให้เด็กที่เกิดมาได้รับสัญชาติไทย มีการพิสูจน์ภาวะมีบุตรยาก ซึ่งผู้ที่รับตั้งครรภ์แทนจะต้องมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติ และไม่อนุญาตให้จ่ายค่าตอบแทนให้แก่หญิงที่รับตั้งครรภ์แทน โดยอนุญาตให้จ่ายเพียงค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์แทนเท่านั้น ข้อจำกัดเหล่านี้ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงของสังคมยุคใหม่ที่มีความหลากหลายของครอบครัว หญิงโสดและคู่รักเพศเดียวกันถูกตัดโอกาสในการเข้าถึงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความไม่สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนสากลและแนวโน้มของประเทศที่พัฒนา (ปารีชาติ ม่วงศิริ, 2565) แม้ว่าตามพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 จะมีการคุ้มครองสิทธิของเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์หรือจากการตั้งครรภ์แทน การให้สิทธิที่จะรู้ถึงความเป็นแม่อุ้มบุญของเด็กเมื่อถึงระยะเวลาที่เหมาะสม และสถานะทางกฎหมายแก่เด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญ อาทิ การกำหนดผู้ที่เป็นบิดามารดาตามกฎหมาย การได้รับสัญชาติ สิทธิในการดำรงชีวิต การป้องกันไม่ให้หญิงผู้ที่ตั้งครรภ์แทนเรียกร้องสิทธิในการเป็นแม่ในภายหลัง ทั้งนี้ กฎหมายดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมในกรณีที่ผู้ขอเป็นชาวต่างชาติ หรือไม่ได้จดทะเบียนสมรส และยังมีช่องว่างทางกฎหมายข้อพิพาทระหว่างผู้ขอให้อุ้มบุญและผู้ตั้งครรภ์แทน

ปัญหาสถานะบุคคลและสัญชาติ ตลอดจนการกำกับดูแลผลประโยชน์ของเด็ก

แม้มีเหตุผลในการป้องกันการแสวงหาประโยชน์จากการอุ้มบุญ แต่การจำกัดสิทธิของชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนอาจเป็นการขัดต่อหลักสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ และอาจส่งผลให้ชาวต่างชาติหันไปใช้บริการอุ้มบุญผิดกฎหมาย จึงควรมีการพิจารณาทั่วโลกควบคุมมากกว่าการห้ามโดยเด็ดขาด โดยควรมีการแก้ไขพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 และแก้ไขกฎหมาย ประกาศที่เกี่ยวข้องเพื่ออนุญาตให้ชาวต่างชาติผู้ประสงค์จะมีบุตรโดยให้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทนในประเทศไทยได้ อย่างไรก็ตาม การกำหนดเงื่อนไขต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการอุ้มบุญไว้อย่างเข้มงวด โดยไม่อนุญาตให้มีการอุ้มบุญเชิงพาณิชย์โดยเด็ดขาดในพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 แต่กลับพบการลักลอบดำเนินการอุ้มบุญผิดกฎหมายผ่านช่องทางออนไลน์ การรับจ้างอุ้มบุญที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจการค้ามนุษย์ระหว่างประเทศ ซึ่งเด็กที่เกิดจากการอุ้มบุญผิดกฎหมายมักไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากสถานพยาบาล ส่งผลให้เด็กที่เกิดมามีโอกาสที่ไม่สมบูรณ์ ถึงแม้ว่ากฎหมายปัจจุบันจะมีความเข้มงวด แต่การบังคับใช้ยังมีข้อจำกัดเชิงปฏิบัติ อาทิ การขาดฐานข้อมูลผู้ให้บริการเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ หรือการตรวจสอบข้ามประเทศ จึงควรมีกลไกควบคุมเชิงรุก บูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจ หน่วยงานตรวจคนเข้าเมือง กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงกลไกความร่วมมือระหว่างประเทศ มีการส่งเสริมความรู้ในสังคมโดยการเผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายอุ้มบุญผ่านสื่อออนไลน์ สร้างช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ หรือการแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการอุ้มบุญผิดกฎหมาย รวมถึงในระยะยาว ควรมีการแก้ไขพระราชบัญญัติการดูแลผลประโยชน์ของคู่สัญญา พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติมให้มีความครอบคลุมถึงผู้เป็นนายหน้าการรับตั้งครรภ์แทนให้มีความเข้มงวดมากขึ้น

ตลอดจนควรมีระบบติดตามผู้ดำเนินการด้านการแพทย์ การกำหนดให้การทำผิดตามพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 เป็นคดีพิเศษของ DSI และ/หรือเป็นมูลฐานความผิดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542 (กานต์ ไทยาภิรมย์ และคณะ, 2566)

จากการวิเคราะห์จากงานวิจัยทั้ง 5 เรื่อง สะท้อนให้ประเทศไทยยังมีข้อจำกัดทางกฎหมายที่ยังไม่ทันสมัยในการรองรับความหลากหลายของครอบครัว และข้อจำกัดที่มีความเข้มงวดมาก ซึ่งอาจเป็นการจำกัดสิทธิของบุคคลบางกลุ่มโดยไม่มีความสมเหตุสมผล และยังมีประเด็นในเรื่องสิทธิของหญิงโสดชาวต่างชาติ กลุ่มหลากหลายทางเพศ ที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิตามพระราชบัญญัติเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าวอนุญาตเฉพาะคู่สมรสชายหญิงที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายเท่านั้น ถึงแม้จะมีการควบคุมอุ้มบุญเชิงพาณิชย์มีความเข้มงวด แต่ยังมีช่องโหว่ในการบังคับใช้ ส่งผลให้เกิดการดำเนินการผิดกฎหมาย แอบแฝง เด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์แทนยังเผชิญกับปัญหาทางสิทธิกฎหมายในด้านสถานะบุคคลและสัญชาติ บทความนี้จึงเสนอให้มีการปรับปรุงกฎหมายเพื่อสอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน และสร้างสมดุลระหว่างการควบคุมทางกฎหมายกับการคุ้มครองสิทธิของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง



R&D

Research & Development

Secretariat of the House of Representatives

การเผยแพร่ความรู้ด้านงานวิจัยและพัฒนา โดยกลุ่มงานวิจัยและพัฒนา สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร มีผลงาน 6 รูปแบบที่สำคัญ ซึ่งสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ “คลังสารสนเทศของสถาบันนิติบัญญัติ” ดังนี้

1. รายงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ (Full text) โดยสถาบัน นักวิชาการอิสระ และนิสิตนักศึกษา ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานฯ รวมถึงผลงานวิจัยที่จัดทำโดยบุคลากรของกลุ่มงานวิจัยและพัฒนา
2. บทความวิจัยปริทัศน์ (Research Review Article) บทความวิชาการที่ได้จากการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดองค์ความรู้ และผลงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อประมวลความรู้และหาข้อสรุปในเรื่องหรือประเด็นใดประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ ทั้งข้อเท็จจริงและข้อเสนอแนะในวงสาธารณะและกิจการที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายนิติบัญญัติ
3. บทความวิจัยสำหรับสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและกรรมการ (Research Focus) เอกสารทางวิชาการที่รวบรวมข้อมูลในรูปของบทความวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบทบาทและอำนาจหน้าที่ของสภาผู้แทนราษฎร และการกิจของคณะกรรมการสามัญ
4. เอกสารวิชาการ “เกาะกระแสโพล” เป็นเอกสารที่นำเสนอผลการสำรวจความคิดเห็น (Poll) ในประเด็นที่อยู่ในกระแสความสนใจของสังคม พร้อมทั้งวิเคราะห์เสนอความคิดเห็นและมุมมองด้านต่าง ๆ ด้วยการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. บทสรุปเชิงนโยบาย (Policy Brief) เป็นการศึกษาผลงานวิจัยหรืองานวิชาการมาศึกษาประกอบกัน ในขอบเขตของปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อนำเสนอนโยบายทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ให้แก่ผู้อ่านที่เป็นข้อเสนอแนะหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ

เข้าถึงและเรียกดูเอกสาร (download) ทั้ง 5 ฉบับข้างต้นได้ที่

6. บทความวิจัยออกอากาศในรายการวิจัยก้าวไกล สามารถรับฟังได้ในรายการ “วิจัยก้าวไกล” ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงรัฐสภา ระบบ F.M. คลื่นความถี่ 87.5 MHz และระบบ A.M. คลื่นความถี่ 1071 KHZ ทุกวันเสาร์ ตั้งแต่เวลา 07.30-08.00 นาฬิกา

รับฟังรายการย้อนหลังได้ที่



กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
1111 ถนนสามเสน แขวงถนนนครไชยศรี เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
โทร : 02-242-5900 ต่อ 5761