

มุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม



นางสาวประภาพรรัตน์ สุขดิษฐ์

# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต

สาขาวิชาสังคมวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CRIMINOLOGICAL ASPECTS ON UNETHICAL HUMAN ORGANS TRANSPLANTATION



Miss Praphanrat Sukdit

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts Program in Sociology

Department of Sociology and Anthropology

Faculty of Political Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

มุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม

โดย

นางสาวประภาพรรัตน์ สุขดิษฐ์

สาขาวิชา

สังคมวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

อาจารย์ ดร. อุนิษา เลิศโตมรสกุล

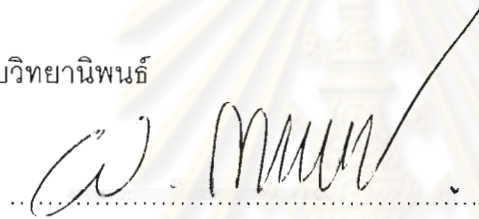
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ



คณบดีคณะรัฐศาสตร์

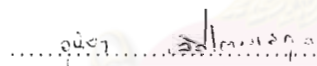
(ศาสตราจารย์ ดร.ศุภชัย ยาวะประภาส)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



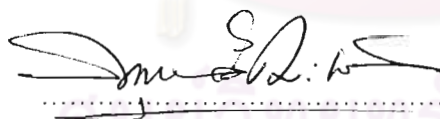
ประธานกรรมการ

(ดร.อมร วาณิชวิวัฒน์)



อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(อาจารย์ ดร.อุนิษา เลิศโตมรสกุล)



กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประพาฬรัตน์ สุขดิษฐ์: มุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม.  
(CRIMINOLOGICAL ASPECTS ON UNETHICAL HUMAN ORGANS  
TRANSPLANTATION) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: อ.ดร.อุนิษา เลิศโตมรสกุล, 207  
หน้า.

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยมีค่าตอบแทนในทำนองซื้อขายอวัยวะ, กระบวนการในการประกอบธุรกิจซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในรูปแบบต่างๆที่เกิดขึ้น ศึกษานโยบายรัฐที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในประเทศไทยและต่างประเทศ และเพื่อศึกษาถึงความเป็นไปได้ที่จะนำมากำหนดเป็นมาตรการพื้นฐานหรือตรากฎหมายและบังคับใช้กฎหมายเฉพาะในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ 1.เอกสารงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง 2.การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก 3.การศึกษาประวัติชีวิต เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่าสาเหตุของการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม เกิดจากปัญหาความขาดแคลนอวัยวะเป็นสำคัญ สำหรับสาเหตุของการให้อวัยวะเกิดได้หลายสาเหตุ เช่น ผู้ให้อวัยวะไม่ได้เต็มใจให้อวัยวะอันเป็นภาระถูกละเมิดสิทธิมนุษยชน การลักลอบเอาอวัยวะมาใช้เพื่อปลูกถ่ายและมีการประกอบธุรกิจกันเป็นองค์กร ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆมีมุมมองทั้งในด้านบวกและด้านลบ ในด้านบวกเห็นว่าการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยมีค่าตอบแทนในทำนองซื้อขายอวัยวะ เป็นการช่วยเหลือผู้คนที่ให้พ้นจากสภาวะปัญหาที่กำลังประสบอยู่ และเป็นการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนอวัยวะอีกทางหนึ่งด้วย ส่วนด้านลบนั้นถ้าไม่มีกฎหมายหรือมาตรการควบคุมที่เหมาะสมจะเกิดเป็นตลาดซื้อขายอวัยวะมนุษย์ได้อย่างเสรีและก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม ทั้งยังชี้ให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมกันในสังคมอีกด้วย ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะถึงเรื่องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหันมาบริจาคอวัยวะให้เพิ่มมากขึ้น ปลูกฝังจริยธรรม ขจัดความเชื่อที่ไม่ถูกต้องและควรตรากฎหมายเฉพาะเพื่อควบคุมการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในประเทศไทยโดยอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา .....ลายมือชื่อนิสิต.....  
สาขาวิชา.....สังคมวิทยา.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....  
ปีการศึกษา 2553

# # 5180724324 : MAJOR SOCIOLOGY

KEYWORDS : CRIMINOLOGICAL/ HUMAN ORGANS TRANSPLANTATION/ UNETHICAL

PRAPHANRAT SUKDIT: CRIMINOLOGICAL ASPECTS ON UNETHICAL  
HUMAN ORGANS TRANSPLANTATION. ADVISOR: UNISA  
LERDTOMORNSAKUL, PH.D., 207 pp.

The purposes of this research are to study criminological aspects on unethical human organs transplantation. Human organs trading business process which happened in many circumstances. State policy relate to the prevention and suppression of human organs trafficking in Thailand and other countries. To study the possibility to bring such on policy to set the standard measure or legislate and enforce a specific law in Thailand, relate to the human organs trade. In this study the researcher used. 1. Related Researched Documentaries 2. In depth interview. 3. The study of life profile as a tool for collecting data. The results founded that, the reason for unethical human organs transplantation is start when there is the shortage of human organs. The reasons for the give of human organs have many reasons such as human rights violations by the owners of the organ are not willing to donor. Unauthorized remove the organ transplant, and run such business with a business organization. Those people who have different views about both positive and negative issues. Positive issue is that the human organ trading shall assist the other parties from the current problem. And the problem of shortage of human organs, in another hand, the negative issue is if there are no appropriated laws or controls, there will create a trading human organs market and will cause crime problem. Also shows the inequality in society as well. Therefore, the suggestion is to promote by public relations to increase organ donation from the people. Increases ethics. Remove incorrect beliefs and should legislate a specific law to control human organs trade in Thailand.

Department : Sociology and Anthropology Student's Signature [Signature]

Field of Study : Sociology Advisor's Signature [Signature]

Academic Year : 2010

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีจากการให้ความร่วมมือและช่วยเหลือจากบุคคลหลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และใคร่ขอกล่าวนามไว้เพื่อเป็นเกียรติมา ณ ที่นี้

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.อุนิษา เลิศโตมรสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ให้การชี้แนะในประเด็นที่สำคัญ ให้คำปรึกษาและแก้ไขในการทำวิจัย

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.อมร วาณิชวิวัฒน์ ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ช่วยชี้แนะอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อวิทยานิพนธ์เล่มนี้

ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ กรรมการวิทยานิพนธ์ ผู้มีประสบการณ์ที่ให้ความรู้ คำแนะนำ ตรวจสอบข้อมูลและแก้ไขในการทำวิจัยตั้งแต่ต้นจนจบ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย ที่เป็นผู้ชี้แนะและให้คำปรึกษาแก่ผู้วิจัยทำวิจัยเรื่องนี้

ขอขอบคุณนายแพทย์วิศิษฎ์ วิฑูรย์ ผู้อำนวยความสะดวกด้วยวะสภากาชาดไทยที่ให้ความรู้ในเรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะและข้อมูลพื้นฐานของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านทั้งผู้รับอวัยวะ, ผู้ให้อวัยวะและครอบครัวผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ ในการถ่ายทอดข้อมูลและมุมมองต่างๆ เพื่อเป็นบทเรียนให้ผู้วิจัยและบุคคลอื่นๆ ได้เรียนรู้ รวมทั้งแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมที่ได้กรุณาสละเวลาให้ข้อมูล อันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้

ขอขอบคุณเพื่อนๆ อาสาวิทยา ทั้งหกคน ญาติพี่น้อง เพื่อนๆนิสิตศาสตร์วิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยนเรศวร และเพื่อนๆโรงเรียนตะพานหินที่ให้อกำลังใจและคอยช่วยเหลือผู้วิจัยจนงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณพี่ทิพย์ เจ้าหน้าที่ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลราชวิถี ที่คอยอำนวยความสะดวกให้เสมอจนกระทั่งงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์

สุดท้ายขอขอบคุณ บิดาและมารดา ที่ส่งเสริม สนับสนุนทั้งกำลังใจทรัพย์ และที่สำคัญอย่างยิ่งคือกำลังใจในการศึกษาเล่าเรียน และทำการวิจัย จนถึงวันที่ประสบความสำเร็จในวันนี้

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 <b>บทนำ</b> .....	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
2. โจทย์วิจัย.....	6
3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
4. ขอบเขตของการวิจัย.....	7
5. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 <b>เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b> .....	9
1. แนวคิดและทฤษฎี.....	9
1.1 แนวคิดเกี่ยวกับอาชญากรรม.....	9
1.2 สำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม.....	14
1.3 ทฤษฎีปกตินิสัย.....	18
1.4 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน.....	21
1.5 แนวคิดเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ.....	22
1.6 นโยบายรัฐ มาตรการหรือกฎหมายของต่างประเทศและประเทศไทย.....	49
2. งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง.....	66
3. กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	71

บทที่	หน้า
3	72
<b>วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	
1. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	72
2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย.....	72
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	73
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	74
5. ขั้นตอนการสัมภาษณ์.....	76
6. หลักจริยธรรมกับการเก็บข้อมูล.....	77
7. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
4	79
<b>ผลการศึกษา.....</b>	
1. กลุ่มที่1 ผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ.....	79
2. กลุ่มที่2 บุคลากรทางแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม.....	112
5	138
<b>การวิเคราะห์ผล อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย.....</b>	
1. การวิเคราะห์ผล.....	138
2. การอภิปรายผล.....	173
3. สรุปผลการวิจัย.....	193
4. ข้อจำกัดในการวิจัย.....	194
5. ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย.....	194
รายการอ้างอิง.....	195
ภาคผนวก.....	199
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	207



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนผู้ปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจและปอด ปอด จำแนกตามโรงพยาบาล.....	3
2	จำนวนผู้บริจาคอวัยวะที่แจ้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย.....	3
3	จำนวนผู้รอรับอวัยวะที่เสียชีวิตก่อนได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ.....	4
4	เปรียบเทียบผู้รออวัยวะ ผู้บริจาคอวัยวะ และผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ.....	4
5	ราคาขายไตในประเทศต่างๆ พ.ศ.2549.....	42
6	แสดงข้อมูลโดยภาพรวมของผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ.....	139
7	เปรียบเทียบการใช้กฎหมายห้ามการซื้อขายอวัยวะของประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอิตาลีและประเทศอังกฤษ.....	185


  
 ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แสดงทฤษฎีปกตินิสัย.....	19
2	กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	71
3	แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการ ปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 1 นางสาวดาราท.....	84
4	แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการ ปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 2 นางวันใส.....	88
5	แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการ ปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 3 นายทอง.....	95
6	แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการ ปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 4 นางน้อย.....	100
7	แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการ ปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 5 นายสนธิ.....	106
8	แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการ ปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 6 นายذنุ.....	111

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์มีความปรารถนาที่จะเปลี่ยนอวัยวะมาตั้งแต่สมัยอดีต เนื่องจากร่างกายได้สูญเสียการทำงานของอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย มีบุคคลเพียงจำนวนไม่มากนักที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่รอดได้ และโดยธรรมชาตินั้น มนุษย์ส่วนใหญ่ต้องการความสุขสบาย ไม่อยากเจ็บไข้ได้ป่วย และถ้ายังไม่ตายเลยได้ หลายคนก็คงจะดีใจไม่น้อย มนุษย์จึงพยายามคิดค้นหาวิธีที่จะฟื้นฟูธรรมชาติด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อช่วยให้มวลมนุษยชาติมีชีวิตยืนยาวต่อไปได้ จนกระทั่งเมื่อวิทยาการทางการแพทย์ได้เจริญรุดหน้าไปอย่างรวดเร็วนั้น ทำให้วงการแพทย์ได้คิดค้นวิธีการปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplantation) ซึ่งเป็นวิธีการทางการแพทย์ที่ทำการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะจากบุคคลหนึ่งไปให้กับอีกบุคคลหนึ่งได้สำเร็จ ทั้งในขณะที่ยังมีชีวิตหรือเสียชีวิตไปแล้ว มาทำการผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนให้กับผู้ป่วยที่ใกล้จะเสียชีวิตให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้ อีกทั้งยังส่งผลให้ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะเหล่านั้นสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติเยี่ยงคนสามัญทั่วไป หรือกลับมาใช้ชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งในขณะนี้แพทย์สามารถทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะได้สำเร็จแล้วในหลายๆอวัยวะ เช่น ไต ปอด หัวใจ ตับ ตับอ่อน ไชกระดู

แม้จะมีการค้นพบเทคนิควิธีการปลูกถ่ายอวัยวะได้สำเร็จแล้วก็ตาม แต่ทว่าในทางการแพทย์ก็ยังคงมีความพยายามในการที่จะพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดปลูกถ่ายในแต่ละอวัยวะเพื่อให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น มีการคิดค้นหาตัวยาเพื่อต่อต้านสิ่งแปลกปลอมของร่างกายอันจะเกิดต่ออวัยวะใหม่ ซึ่งส่งผลให้การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะในปัจจุบันประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจและเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก และจากผลสำเร็จของการปลูกถ่ายอวัยวะซึ่งได้จากการบริจาคของเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเอง ไม่ว่าจะขณะที่มีชีวิตหรือเสียชีวิตด้วยภาวะสมองตาย ทำให้อวัยวะกลายเป็นทรัพยากรที่ต้องการและหายาก อีกทั้งสังคม วัฒนธรรม จารีตประเพณี ความเชื่อ ยังปรับไม่ทันกับความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของการปลูกถ่ายอวัยวะ ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการได้รับบริจาคอวัยวะ ทำให้การปลูกถ่ายอวัยวะไม่สามารถกระทำได้ จึงทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนอวัยวะซึ่งได้ทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ และไม่เพียงพอต่อความต้องการผลที่ตามมาคือ เกิดการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม ซึ่งก็คือ การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ที่เป็นไปอย่างตรงไปตรงมา เช่น การเจรจาขอซื้ออวัยวะจากคนยากจน การประกาศขายอวัยวะของตนเองทางโทรทัศน์ การประกาศซื้อขายผ่านระบบอินเทอร์เน็ต หรือการแสวงหาอย่างผิดกฎหมายเป็นเครือข่ายอาชญากรรมร้ายแรงถึงขั้นลักพาตัวเพื่อฆ่าแล้วนำอวัยวะไปขาย ตลอดจนรวมไปถึงการ

ลักลอบกระทำเปลี่ยนอวัยวะโดยแพทย์อีกด้วย ซึ่งเป็นหนทางหนึ่งของการได้มาซึ่งอวัยวะ โดยปรากฏให้เห็นเป็นข่าว เช่น ในประเทศไทยมีคดีการซื้อขายอวัยวะที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ หรือในประเทศจีนที่มีการประหารนักโทษเป็นจำนวนมาก โดยลักลอบนำเอาอวัยวะของนักโทษประหารขายให้แก่ผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะ

การขาดข้อมูลตัวเลขสถิติที่จะบ่งบอกให้ทราบถึงจำนวนของผู้ถูกประหารชีวิตที่แท้จริงของประเทศจีนในแต่ละปี รวมทั้งมีจำนวนเท่าใดที่มีการอุทธรณ์ภายหลังรับทราบคำพิพากษาแล้วยังคงถูกประหารและการประหารชีวิตนั้นเป็นไปตามโทษสถานใดบ้างอย่างแน่ชัด ซึ่งไม่มีนักวิชาการคนใดของประเทศจีนสามารถเปิดเผยหรือระบุได้ว่าเรื่องดังกล่าวที่ถือเป็นความลับ จะถูกยกเลิกได้เมื่อใด นั่นเป็นเพราะว่าตัวเลขของการประหารชีวิตในประเทศจีนนั้นสูงมาก ซึ่งในแต่ละปีนักโทษประหารของจีนน่าจะอยู่ที่ 2,000-15,000 คน แม้ว่าในมาตรา 212 ของประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของจีน ค.ศ.1996 จะกำหนดให้มีการตีพิมพ์การลงโทษประหารและยังกำหนดให้ศาลยุติธรรมทุกแห่งจะต้องตระเตรียมเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษรในการดำเนินการประหารชีวิตนักโทษ แต่ไม่พบว่าทางการจีนได้มีการรวบรวมหรือตีพิมพ์ข้อมูลออกมา ไม่มีใครทราบแน่ชัดว่าตัวเลขจากจำนวนการลงโทษประหารที่ปรากฏในหนังสือพิมพ์นั้นคือตัวเลขของการประหารที่แท้จริงหรือไม่ (Hood อ้างถึงใน อมร วาณิชวิวัฒน์, 2552: 88-112)

ความลึกลับดังกล่าวรวมทั้งการขาดธรรมาภิบาลความโปร่งใส ซึ่งประเทศจีนยังคงยืนยันว่าโทษประหารเป็นสิ่งจำเป็นในสภาพการณ์สังคมเศรษฐกิจและเพื่อแก้ปัญหาอาชญากรรมในแง่ของการแก้แค้นทดแทน เหตุผลหนึ่งทีควรจะนำมาถูกพิจารณา นั่นคือ ส่วนหนึ่งจีนต้องการอวัยวะของนักโทษประหารมาทำการซื้อขายอวัยวะเพื่อการปลูกถ่าย เนื่องมาจากการขาดแคลนของผู้บริจาค ซึ่งยังยึดถือความเชื่อที่ว่าหากตายแล้วเกิดใหม่จะได้อวัยวะไม่ครบนั่นเอง (Hood อ้างถึงใน อมร วาณิชวิวัฒน์, 2552: 88-112)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจและปอด ปอด จำแนกตามโรงพยาบาล  
ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2537- 31 ธันวาคม 2552

โรงพยาบาล \ อวัยวะ	หัวใจ	หัวใจ/ปอด	ปอด	รวม
1.จุฬาลงกรณ์	33	22	8	63
2.บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	14	7	2	23
3.โรคทรวงอก	10	1	10	21
4.ราชวิถี	13	3	2	18
5.ศิริราช	13	2	1	16
รวม	83	35	23	141

ที่มา : สภากาชาดไทย, 2552.

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าในการผ่าตัดเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการผ่าตัดในส่วนอวัยวะที่สำคัญ ปรากฏให้เห็นในจำนวนที่ไม่มากนัก หากสังเกตให้ดีแล้วจะพบว่าการผ่าตัดอวัยวะสำคัญดังกล่าวล้วนแต่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลชั้นนำที่มีชื่อเสียง และสถานที่ตั้งอยู่ในเฉพาะเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแหล่งที่มีความพร้อมทั้งในด้านบุคลากรทางการแพทย์ และมีเครื่องมือที่มีคุณภาพ ดังนั้นประเด็นซึ่งน่าจะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะปรากฏให้เห็นในจำนวนที่น้อยนั้น คงไม่ใช่มาจากการขาดความรู้ความสามารถของแพทย์ หรือจากกรณีการขาดเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่ทันสมัยแต่อย่างใด ทั้งนี้ น่าจะมาจากสาเหตุปัญหาขาดแคลนอวัยวะที่จะนำมาใช้ในการปลูกถ่ายเป็นประการสำคัญ

ตารางที่ 2 จำนวนผู้บริจาคอวัยวะที่แจ้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย  
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2549 - 31 ธันวาคม 2552

พ.ศ.	จำนวน
2549	64
2550	93
2551	81
2552	87
รวม	325

ที่มา : สภากาชาดไทย, 2552.

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าแม้การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศไทยจะปรากฏให้เห็นและเป็นที่รับทราบแก่ประชาชนทั่วไปเป็นระยะเวลาไม่นาน แต่จำนวนผู้บริจาคอวัยวะกลับมีจำนวนน้อย สาเหตุที่ทำให้การบริจาคอวัยวะของประเทศไทยมีน้อย เกิดขึ้นจากปัจจัยหลายประการด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในเรื่องดำเนินการขอบริจาคอวัยวะจากญาติ, ญาติปฏิเสธที่จะบริจาคอวัยวะ หรือเกิดจากความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง เช่น กลัวชาติหน้าจะเกิดมามีอวัยวะไม่ครบ การไม่แน่ใจเรื่องสมองตาย หรือไม่ทราบเจตนาของรณมณของผู้เสียชีวิต เป็นต้น

ตารางที่ 3 จำนวนผู้รอรับอวัยวะที่เสียชีวิตก่อนได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ  
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2548 - 31 ธันวาคม 2552

พ.ศ. อวัยวะ	หัวใจ-ปอด	ตับ	ไต	ไต-ตับ	ไต-ตับอ่อน	รวม
2548	5	12	40	-	-	57
2549	10	16	33	-	-	59
2550	9	96	98	2	-	205
2551	19	34	62	2	1	118
2552	10	44	53	-	-	107
รวม	53	202	286	4	1	546

ที่มา : สภากาชาดไทย, 2552.

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผู้รออวัยวะ ผู้บริจาคอวัยวะ และผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ (ทุกอวัยวะ) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2548 - 31 ธันวาคม 2552

จำนวน	พ.ศ.	2548	2549	2550	2551	2552
ผู้บริจาคอวัยวะ		48	64	93	81	87
ผู้รอรับอวัยวะ		1,807	2,138	2,241	2,392	2,469
ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ		114	144	201	201	219

ที่มา : สภากาชาดไทย, 2552.

จากตารางที่ 3-4 จะพบว่าจำนวนผู้ที่รอรับอวัยวะมีจำนวนมากกว่าผู้บริจาคอวัยวะ และในขณะที่รอรับบริจาคคนนั้น มีคนเป็นจำนวนมากที่เสียชีวิตลงไป ในขณะที่กำลังรอคอยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ซึ่งผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะก็มีจำนวนน้อยเช่นกัน แสดงให้เห็นว่าการที่ไม่สามารถทำการผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายอวัยวะได้นั้น เนื่องมาจากปัญหาของการขาดแคลนอวัยวะและการขาดแคลนผู้บริจาคอวัยวะนั่นเอง

จะเห็นได้ว่าการขาดแคลนอวัยวะที่นำมาปลูกถ่ายยังคงมีอยู่เป็นจำนวนมาก แม้จะมีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้มีการบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น หรือการวิจัยทางการแพทย์เพื่อพัฒนาเซลล์หรือสร้างอวัยวะเทียมแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่สามารถสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่มากขึ้นได้ จึงมีการซื้อขายอวัยวะกันขึ้นโดยให้ค่าตอบแทนในรูปของเงิน เมื่อมีเรื่องของค่าตอบแทนเข้ามาเกี่ยวข้อง ย่อมส่งผลให้บุคคลที่ประสบปัญหาทางการเงินประกาศขายอวัยวะที่สามารถแบ่งให้กับบุคคลอื่นได้โดยไม่เป็นอันตรายต่อชีวิตเพื่อแลกเปลี่ยนกับเงิน เช่น ตับ ไต ดวงตาข้างหนึ่ง กระดูกซี่โครง ฯลฯ ดังนั้นปัญหาการซื้อขายอวัยวะ ซึ่งบุคคลในสังคมส่วนใหญ่มองว่าปัญหาดังกล่าวเป็นเพียงปัญหาของบุคคลเฉพาะกลุ่มเท่านั้น แต่อันที่จริงแล้วปัญหาการซื้อขายอวัยวะยังได้สร้างปัญหาอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสังคมส่วนรวมอีกมากมาย นับตั้งแต่ปัญหาการลักพาตัวบุคคล ปัญหาการทำร้ายร่างกาย หรือปัญหาการฆาตกรรมเพื่อขโมยเอาอวัยวะ ตลอดจนปัญหาความขัดแย้งในด้านความคิดเห็นทั้งด้านศีลธรรม จริยธรรม หรือทางด้านกฎหมาย จึงได้เกิดประเด็นและคำถามขึ้นมามากมาย ซึ่งเป็นการยากที่จะลงความเห็นว่าการซื้อขายอวัยวะเป็นสิ่งที่ผิดหรือชั่วร้าย เพราะในความจริงนั้น บุคคลที่เป็นผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะก็อยู่ในสถานะที่แตกต่างกัน เพราะการที่ผู้ให้อวัยวะจำเป็นจะต้องให้อวัยวะของตน อาจเป็นกรณีเพื่อนำเงินที่ได้ไปทำการรักษาลูกหรือสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยหรือด้วยเหตุผลอื่นๆ ส่วนผู้รับอวัยวะก็มีความต้องการได้อวัยวะเพื่อที่จะนำมาใช้ในการรักษาชีวิตของตนให้อยู่รอด ซึ่งหากบุคคลทั่วไปที่จะต้องประสบกับสถานะเช่นเดียวกับผู้รับหรือผู้ให้แล้ว ก็ยากที่จะตัดสินใจหรือสรุปแน่ชัดออกมาได้ เพราะในสถานการณ์ส่วนใหญ่มุมมองของผู้ที่ได้รับผลกระทบกับมุมมองของบุคคลภายนอกซึ่งเป็นเพียงผู้รับรู้ก็มักจะมีความแตกต่างกันอยู่เสมอ

การที่ผู้วิจัยได้เลือกศึกษา เรื่อง มุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม เนื่องมาจากปัจจุบันการขาดแคลนอวัยวะที่มีจำนวนมาก ซึ่งก่อให้เกิดการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม โดยมีการจ่ายค่าตอบแทนในทำนองซื้อขายอวัยวะเกิดขึ้นทั้งแบบเปิดเผยและแบบปกปิด กำลังกลายเป็นปัญหาสังคมและปัญหาดังกล่าวเริ่มได้รับความสนใจจากบุคคลกลุ่มต่างๆมากขึ้น เนื่องจากก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านความรู้สึกต่อสังคม โดยเฉพาะการซื้อขาย

อวัยวะอย่างลับๆ ซึ่งไม่มีข้อมูลที่เปิดเผยอย่างแน่ชัด และปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมาย เฉพาะเรื่องการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ออกมา เมื่อมีปัญหาในเรื่องการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ก็ต้องนำ บทบัญญัติทั้งในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์และกฎหมายอาญามาปรับใช้ไปก่อน ซึ่งการ นิยามความหมาย การตีความหรือการกำหนดโทษใดๆ ยังเกิดช่องโหว่ ไม่ชัดเจน เนื่องจาก เจตนารมณ์ของกฎหมายไม่ได้บัญญัติเพื่อป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์โดย ตรง นอกจากนี้การให้ความคิดเห็นต่างๆ โดยผ่านมุมมองจากหลายฝ่ายนั้น ย่อมจะทำให้ทราบถึง แง่มุมที่แตกต่างกันด้วย โดยเฉพาะในแง่มุมมองของแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม ซึ่งเป็น ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้โดยตรง ความเห็นจากแหล่งต่างๆดังกล่าวนี้ ควรจะได้รับการพิจารณา เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดกฎเกณฑ์ มาตรการต่างๆ เพื่อให้ผลประโยชน์ของฝ่ายต่างๆที่ขัดแย้ง กันดังกล่าวให้อยู่ในสถานะที่เหมาะสมและยอมรับกันได้ ในสถานะของสังคมปัจจุบัน

## 2. โจทย์วิจัย

1. ศึกษามุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม
2. ศึกษานโยบายรัฐ มาตรการทางกฎหมาย ที่ใช้ในการป้องกันและปราบปราม การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ของต่างประเทศและประเทศไทยเป็นอย่างไร

## 3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษามุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม โดยมีการจ่ายค่าตอบแทนในทำนองซื้อขายอวัยวะ จากบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ใน กระบวนการยุติธรรม รวมทั้งศึกษาถึงกระบวนการในการประกอบธุรกิจซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในรูปแบบ ต่างๆ ที่เกิดขึ้น
2. เพื่อศึกษานโยบายรัฐ มาตรการทางกฎหมาย ที่ใช้ในการป้องกันและ ปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในต่างประเทศและประเทศไทยและเพื่อศึกษาถึงความเป็นไป ได้, ความเหมาะสมแก่การที่จะนำมากำหนดเป็นมาตรการหรือกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งแนวทาง มาตรการป้องกันและปราบปรามในประเทศไทยเมื่อเกิดการซื้อขายอวัยวะมนุษย์



#### 4. ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประสงค์จะกำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย วิทยานิพนธ์ นโยบายรัฐ มาตรการทางกฎหมายที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ทั้งต่างประเทศและประเทศไทย เพื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบ และทราบถึงความเป็นไปได้เพื่อนำมากำหนดเป็นมาตรการหรือกฎหมายเฉพาะ

2. ศึกษาเฉพาะบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากธุรกิจการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมเป็นสำคัญ ไม่รวมผู้รับอวัยวะหรือผู้บริจาคอวัยวะตามหลักปฏิบัติของสภาวิชาชีพที่มีสถิติปรากฏอยู่ ข้อมูลที่ทำการศึกษาเป็นข้อมูลปกปิด ทั้งนี้เพื่อจะศึกษาถึงมุมมอง ปัญหากระบวนการในการประกอบธุรกิจการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม และผลกระทบที่เกิดขึ้นของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้โดยตรง

3. การสัมภาษณ์ ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยกำหนดกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ ส่วนกลุ่มที่ 2 ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น บุคลากรทางการแพทย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ หน่วยโรคไต จากโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 3 ราย, แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ จำนวน 2 ราย และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ ผู้พิพากษา จำนวน 1 ราย, อัยการ จำนวน 3 ราย และตำรวจ จำนวน 2 ราย โดยบุคลากรที่จะทำการเลือกนั้นจะพิจารณาถึงลักษณะของการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีมุมมอง แนวคิด ประสบการณ์ หรือเป็นผู้มีตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือมีประสบการณ์โดยตรงกับเรื่องที่ศึกษา

4. ระยะเวลาที่ทำการวิจัย อยู่ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2552 – เดือนพฤศจิกายน 2553

#### 5. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

<p>อาชญากรรม</p>	<p>หมายถึง</p>	<p>การกระทำที่ล่วงละเมิดกฎหมาย ระเบียบและบรรทัดฐานของสังคมก่อให้เกิดอันตรายที่กระทบกระเทือนต่อบุคคล ทรัพย์สินและผลประโยชน์ของสังคมและกำหนดให้กฎหมายเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมสังคมเพื่อให้สมาชิกในสังคมมีพฤติกรรมอยู่ในบรรทัดฐานเดียวกัน</p>
------------------	----------------	---

การปลูกถ่ายอวัยวะ	หมายถึง	การผ่าตัดเปลี่ยนหรือเคลื่อนย้ายอวัยวะจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ทั้งในคนเดียวกันและต่างคนกัน
จริยธรรม	หมายถึง	ความรู้สึกรู้สึก คิดเห็นและความเชื่อที่ดำรงเกี่ยวกับสิ่งที่ถูกต้องหรือเป็นหลักธรรมที่สอดคล้องกับศาสนา
การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม	หมายถึง	การผ่าตัดเปลี่ยนหรือเคลื่อนย้ายอวัยวะจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ทั้งในคนเดียวกันและต่างคนกัน โดยการกระทำดังกล่าวนี้มิได้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พ.ศ. 2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงมุมมองทางอาชีววิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมจากบุคลากรในวงการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม และทราบถึงกระบวนการในการประกอบธุรกิจซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในรูปแบบต่างๆ ที่เกิดขึ้น

2. ทราบถึงนโยบายรัฐ มาตรการทางกฎหมาย ที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในต่างประเทศและประเทศไทย และเพื่อทราบถึงความเป็นไปได้, ความเหมาะสมแก่การที่จะนำมากำหนดเป็นมาตรการหรือกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งแนวทางมาตรการป้องกันและปราบปรามในประเทศไทยเมื่อเกิดการซื้อขายอวัยวะมนุษย์

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง มุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม ผู้วิจัยใช้แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับอาชญากรรม สำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม ทฤษฎีปกตินิสัย แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน แนวคิดเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ นโยบายรัฐ มาตรการหรือกฎหมายของต่างประเทศและประเทศไทย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. แนวคิดและทฤษฎี

อาชญาวิทยา ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Criminology ซึ่งมาจากคำว่า Crime ที่แปลว่า อาชญากรรม กับ Logy ที่แปลว่า วิทยาการ ดังนั้นหากแปลตามรากศัพท์แล้ว จะได้ว่า ความหมายว่า วิทยาการที่เกี่ยวกับอาชญากรรม

ปกรณ์(2553:4) อาชญาวิทยา คือ วิชาที่ว่าด้วยเรื่องเกี่ยวกับอาชญากรรม สาเหตุของอาชญากรรม แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม รวมถึงการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด ซึ่งก็คือ ทัณฑวิทยาด้วย

##### 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับอาชญากรรม (Crime)

###### 1.1.1 ความหมายของอาชญากรรม

คำว่า “Crime” มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Crimen หรือ Criminis ความหมายดั้งเดิม หมายถึง การตัดสิน คำพิพากษา การจับกุมหรือการลงโทษ ต่อมาความหมายเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ Crime มีความหมายว่า ความผิด หรือการร้องทุกข์จาก ความผิด

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2542: 1361) อาชญากรรม มาจากคำว่า อาชญา (อำนาจ หรือโทษมักใช้สำหรับพระเจ้าแผ่นดินหรือเจ้านาย) สมาสกับคำว่า กรรม (การกระทำ) รวมกันหมายถึง การกระทำความผิดทางอาญา

นักกฎหมาย นักอาชญาวิทยา และนักสังคมวิทยา ได้ให้นิยามของคำว่า “อาชญากรรม” ไว้แตกต่างกันดังนี้ คือ

### ในทางกฎหมาย

ประธาน วัฒนวาณิชย์ (2546: 14) อาชญากรรม (Crime) หมายถึง การกระทำหรืองดเว้นการกระทำอันฝ่าฝืนต่อกฎหมาย ซึ่งรัฐจะลงโทษผู้กระทำความผิดตามกระบวนการยุติธรรม

สำหรับบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญาของไทยใน หมวด 2 ว่าด้วยการใช้กฎหมายอาญา

มาตรา 2 บัญญัติว่า บุคคลจักต้องรับโทษในทางอาญาต่อเมื่อได้กระทำการอันกฎหมายที่ใช้ในขณะกระทำนั้นบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้และโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดนั้นต้องเป็นโทษที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย

กฎหมายมาตรานี้ได้วางหลักสำคัญ 3 ประการ คือ

1. จะไม่มีความผิดโดยไม่มีกฎหมาย
2. จะไม่มีโทษโดยไม่มีกฎหมาย
3. ศาลจะลงโทษอื่นนอกจากโทษในกฎหมายสำหรับความผิดนั้นมิได้

สรุปได้ว่า อาชญากรรมเป็นความประพฤติหรือการกระทำซึ่งนิยามโดยกฎหมายอาญาว่าเป็นความผิด และยังคงรักษาหลักที่ว่า “จะไม่มีความผิดเมื่อไม่มีกฎหมาย” ซึ่งหลักนี้เป็นการประกันสิทธิของพลเมืองโดยยินยอมให้รัฐลงโทษความประพฤติเฉพาะที่กฎหมายกำหนดเป็นความผิดเท่านั้น กฎหมายอาญาจึงเป็นรูปแบบในการบังคับบุคคลให้อยู่ในระเบียบของสังคมที่กำหนดขึ้นโดยคนส่วนใหญ่และเป็นตัวแทนของผู้มีอำนาจปกครอง โดยใช้อำนาจอันชอบธรรมบังคับให้บุคคลกระทำหรืองดเว้นการกระทำอย่างใด ซึ่งจะเป็นปฏิปักษ์ต่อผลประโยชน์ของสังคม

### ในทางอาชญาวิทยา

Adler (1998: 508) อาชญากรรม หมายถึง การกระทำที่ละเมิดกฎหมาย ซึ่งทำให้เกิดความเสียหาย การให้คำนิยามโดยกฎหมายนั้น เป็นข้อผูกพันกับเจตนาของอาชญากรและนำไปสู่การลงโทษ

นวลจันทร์ ทศนชัยกุล (2542: 35) อาชญากรรมควรมีองค์ประกอบที่แยกได้เป็นข้อๆ คือ 1. มีการกระทำผิดโดยเจตนา 2. ความผิดนั้นมีลักษณะร้ายแรง มีอันตรายต่อสังคมโดยทั่วไปเป็นที่ยอมรับของสังคม และกฎหมายต้องเข้ามาดำเนินการกับการกระทำอันนั้นด้วย 3. การกระทำที่เป็นอาชญากรรมย่อมได้รับโทษจากสมาชิกของสังคมและกฎหมายบ้านเมืองอย่างเป็นทางการ มีวิธีการขั้นตอนการปฏิบัติดำเนินคดี

Crowther (2007: 19) อาชญากรรม หมายถึง การละเมิดประมวลกฎหมายที่เป็นลายลักษณ์อักษร หรือกฎเกณฑ์ หรือกฎหมายอาญา

Watts (2008: 18) อาชญากรรมเป็นรูปแบบสังคม ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ของอำนาจและการปกครอง หรือมีความหมายคือเป็นการกระทำซึ่งอาจจะนิยามโดยกลุ่มผู้มีอำนาจ เช่น อาชญากร และอาชญากรรมนั้นถูกเขียนไว้ในระบบกฎหมาย ขณะที่มอันตรายนั้นๆ, การกระทำใดๆต้องชอบด้วยกฎหมายด้วย

จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย (2551: 76) อาชญากรรมหรือการกระทำผิดเป็นความขัดแย้งระหว่างบุคคลรูปแบบหนึ่ง และในบางกรณีความขัดแย้งนั้นก็มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ด้วยเช่นกัน แต่ที่เรียกว่าเป็นอาชญากรรม เนื่องจากการกระทำนั้นเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายและบรรทัดฐานของสังคมในระดับที่เกินกว่าสังคมจะสามารถทนทานได้ รัฐจึงกำหนดว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด และในทางอาชญาวิทยาเรียกว่าการกระทำผิดที่มีลักษณะชั่วร้ายในตัวเองนี้ว่า Mala in se เช่นความผิดต่อชีวิตร่างกาย

ปกรณ (2553: 16-17) อาชญากรรม หมายถึง การกระทำผิดทางอาญาโดยทั่วไป ซึ่งกฎหมายได้บัญญัติว่าเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้อย่างชัดเจน เช่น ความผิดฐานลักทรัพย์ ยักยอกทรัพย์ ปล้นทรัพย์ เป็นต้น การพิจารณาว่าการกระทำอย่างใดจะเรียกว่าเป็นอาชญากรรมนั้นก็ต้องแล้วแต่การพิจารณาของสังคมนั้นว่าในขณะนั้นมีกฎหมายกำหนดไว้ชัดเจนว่าการกระทำเช่นนั้นเป็นความผิดทางอาญาและผู้กระทำผิดจะต้องถูกลงโทษตามกฎหมายหรือไม่

### ในทางสังคมวิทยา

Beirne (1995: 16-26) ได้จำแนกนิยามอาชญากรรมออกเป็น 4 รูปแบบ คือ (1) อาชญากรรม เป็นการฝ่าฝืนมาตรฐานแห่งความประพฤติ (2) อาชญากรรม เป็นสังคมชั่วร้าย (3) อาชญากรรม เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน และ (4) อาชญากรรม เป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบน

อาชญากรรมเป็นปัญหาสังคมที่อธิบายรูปแบบของอาชญากรรมว่าเกิดขึ้นเนื่องมาจากการเมือง, เศรษฐกิจ, สังคม และโครงสร้างระบบความคิดอันเป็นรากฐานในสังคม

จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย (2551: 66) อาชญากรรมเป็นการกระทำที่ล่วงละเมิดกฎเกณฑ์ระเบียบและบรรทัดฐานของสังคม โดยนักสังคมวิทยาจะให้ความสนใจกับกระบวนการควบคุมสังคม และกำหนดให้กฎหมายเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมสังคม เพื่อให้สมาชิกในสังคมมีพฤติกรรมอยู่ในบรรทัดฐานเดียวกัน

จากการจำกัดความ “อาชญากรรม” ในแต่ละความเห็นนั้น ผู้วิจัยสรุปเป็นความเห็นของผู้วิจัยได้ว่า

“อาชญากรรม หมายถึง การกระทำที่ล่วงละเมิดกฎเกณฑ์ ระเบียบและบรรทัดฐานของสังคม ก่อให้เกิดอันตรายที่กระทบกระเทือนต่อบุคคล ทรัพย์สินและผลประโยชน์ของสังคมและกำหนดให้กฎหมายเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมสังคม เพื่อให้สมาชิกในสังคมมีพฤติกรรมอยู่ในบรรทัดฐานเดียวกัน”

### 1.1.2 ประเภทของอาชญากรรม

จตุรรัตน์ เอื้ออำนวย (2551: 119-158) จากการศึกษาพบว่าในประเทศต่างๆ ส่วนใหญ่มีการจัดประเภทไว้ใกล้เคียงกัน แต่ก็มีการจัดประเภทแตกต่างกันบ้างตามแต่ละบริบทวัฒนธรรม ซึ่งส่วนที่แตกต่างมักจะเป็นความผิดตามที่กฎหมายของสังคมนั้นๆ กำหนดขึ้นในลักษณะของ Mala phohibita มากกว่าจะเป็นอาชญากรรมประเภท Mala in se สำหรับการจัดจำแนกประเภทอาชญากรรมได้ใช้วิธีการจัดจำแนกตามแนวทางของหน่วยงานตำรวจสอบสวนกลาง (Federal Bureau Investigation หรือ FBI) ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นแนวทางหลัก เนื่องจากมีลักษณะที่กว้างขวางครอบคลุมบริบทประเภทอาชญากรรมในสังคมทั่วไป รวมทั้งสังคมไทยได้ครบถ้วน หน่วยงาน เอฟ.บี.ไอ ได้จำแนกประเภทของอาชญากรรมไว้เป็น 6 ประเภท คือ

1. อาชญากรรมพื้นฐาน (Traditional street crimes)
2. อาชญากรรมต่อมาตรฐานทางศีลธรรม (Crimes against the moral order)
3. อาชญากรรมคอเชิ้ตขาว (White collar crime)
4. อาชญากรรมโดยความร่วมมือของบุคคลหลายฝ่าย (Corporate crime)
5. อาชญากรรมการเมือง (Political crime)
6. องค์การอาชญากรรม (Organized crime)

อาชญากรรมแต่ละประเภทสามารถวิเคราะห์รายละเอียดได้ดังนี้

1. อาชญากรรมพื้นฐาน (Traditional street crimes)

เป็นอาชญากรรมประเภทที่ทั้งตำรวจ นโยบายของรัฐและสื่อมวลชนให้ความสนใจ ได้แก่ ลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ ย่องเบา ช่มชู้ ทำร้ายร่างกายและฆ่า มักจะเป็นอาชญากรรมที่ประสงค์ต่อทรัพย์หรือต่อชีวิตร่างกาย ซึ่งคนทั่วไปลงความเห็นว่าเป็นอาชญากรรมที่ควรจับกุมอาชญากรรมนำขึ้นศาลและติดคุกไปในที่สุด

2. อาชญากรรมต่อมาตรฐานทางศีลธรรม (Crimes against the moral order)

เพื่อเป็นการรักษาระดับมาตรฐานทางศีลธรรมของคนในสังคมส่วนรวม การ

กระทำบางอย่างจึงถูกกำหนดว่าเป็นการกระทำผิด การแสดงพฤติกรรมฝ่าฝืนกฎหมายซึ่งเป็นบรรทัดฐานของสังคม จึงเป็นอาชญากรรมต่อมาตรฐานทางศีลธรรมอันดีงามของสังคม อาชญากรรมชนิดนี้ เช่น การเล่นการพนัน การเสพยาเสพติด การทำแท้ง การค้าประเวณี ฯลฯ ซึ่งเป็นการกระทำที่สั่นคลอนมาตรฐานทางศีลธรรม ทั้งนี้เนื่องจากการกระทำพฤติกรรมเหล่านั้นแม้จะมีผู้กระทำผิดเป็นจำนวนมาก แต่มิได้ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่น ซึ่งฝ่ายที่ออกกฎหมายอ้างว่ารัฐมีสิทธิที่จะคุ้มครองรักษาศีลธรรมอันดีงามของประชาชนแห่งรัฐ พฤติกรรมดังกล่าวจึงผิดกฎหมาย

### 3. อาชญากรรมคอเชิ้ตขาว (White collar crime)

อาชญากรรมคอเชิ้ตขาว หมายถึง อาชญากรรมซึ่งผู้กระทำผิดเป็นบุคคลที่อยู่ตำแหน่งหน้าที่การงานไม่ว่าในภาครัฐราชการ รัฐวิสาหกิจหรือเอกชน และได้ใช้ตำแหน่งหน้าที่ดังกล่าวในทางไม่ชอบเพื่อการแสวงหาประโยชน์ส่วนตน

### 4. อาชญากรรมโดยความร่วมมือของบุคคลหลายฝ่าย (Corporate crime)

ในวงการธุรกิจ มีอาชญากรรมเกิดขึ้นมากมาย ซึ่งรู้จักกันในนามของอาชญากรรมซึ่งกระทำโดยหุ้นส่วนบริษัทหรืออาชญากรรมโดยความร่วมมือของบุคคลหลายฝ่าย อันได้แก่การกระทำที่ผิดกฎหมายในรูปของการโฆษณาสินค้า การว่าจ้างแรงงานที่ไม่เป็นธรรม การบิดเบือนการจัดสวัสดิการเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุ การควบคุมมลพิษ ลิขสิทธิ์ สิทธิบัตร ปลอมเครื่องหมายการค้า ทั้งสินค้าประเภทอาหาร ยารักษาโรค และเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ซึ่งจัดว่าเป็นอาชญากรรมที่ส่งผลเสียหายทางเศรษฐกิจซึ่งแตกต่างจากอาชญากรรมประเภทอื่นๆ

### 5. อาชญากรรมการเมือง (Political crime)

อาชญากรรมการเมือง หมายถึง การกระทำเพื่อสนับสนุนหรือนำมาซึ่งความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ทางการเมือง และกฎหมายบัญญัติว่าเป็นความผิด แต่ผู้กระทำผิดจะไม่คิดว่าตนเป็นผู้กระทำผิดแต่อย่างใด

### 6. องค์การอาชญากรรม (Organized crime)

คือ เครือข่ายธุรกิจที่แสวงหาผลกำไรจากสินค้าและบริการที่ผิดกฎหมาย เช่น การค้ายาเสพติด ค้าหญิงโสเภณี ฟอกเงิน ขยายของเถื่อน และรับจ้างกระทำผิดกฎหมายทุกรูปแบบรวมทั้งกระทำในรูปแบบข้ามชาติ ถ้าพิจารณาเพียงผิวเผินเสมือนหนึ่งว่าผู้กระทำผิดเพียงแต่กระทำหรือบริหารจัดการงานที่ผิดกฎหมายเพียงฝ่ายเดียว แต่ถ้าพิจารณาลึกลงไปพบว่าต้องมีผู้จัดหาสินค้าหรือบริการที่ผิดกฎหมายมาป้อนให้แก่หน่วยจัดการนี้ด้วยเพราะให้ผลกำไรสูงมาก

### 1.1.3 เหยื่ออาชญากรรม (Crime victim)

จูทาร์ตน์ เอื้ออำนวย (2551: 160-162) เหยื่ออาชญากรรม (Crime victim)

หมายถึง บุคคลหรือคณะบุคคลที่ได้รับอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจ หรือได้รับความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือได้รับผลกระทบใดๆจากการประกอบอาชญากรรม หรือเสื่อมเสียสิทธิจากการกระทำหรือละเว้นการกระทำอันเป็นความผิดกฎหมายอาญา ตัวอย่างเช่น ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกฆ่า ถูกข่มขืน ถูกลักทรัพย์ ถูกชิงทรัพย์ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม คำว่า เหยื่ออาชญากรรม เป็นคำศัพท์ทางอาชญาวิทยาที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย แต่คำดังกล่าวไม่ปรากฏอยู่ในกฎหมาย กฎหมายเรียกเหยื่ออาชญากรรมว่า “ผู้เสียหาย” หรือ “พยาน” แล้วแต่กรณี โดยประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 2(4) ให้นิยามศัพท์คำว่า “ผู้เสียหาย” ไว้ว่า หมายถึงบุคคลผู้ได้รับความเสียหายเนื่องจากการกระทำผิดฐานใดฐานหนึ่ง รวมทั้งบุคคลอื่นที่มีอำนาจจัดการแทนได้ ซึ่งบัญญัติไว้ในมาตรา 4, 5, 6

จากข้อกำหนดตามประมวลกฎหมายอาญาดังกล่าว สามารถจำแนกผู้เสียหายหรือเหยื่ออาชญากรรมออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. ผู้เสียหายโดยตรง หรือเหยื่ออาชญากรรมโดยตรง (Direct victim) คือบุคคลผู้ได้รับความเสียหายเนื่องจากการกระทำผิดฐานใดฐานหนึ่ง หรือผู้ที่ถูกล่วงละเมิด และได้รับความเสียหายโดยตรงจากการกระทำผิดกฎหมายนั้น
2. ผู้เสียหายหรือเหยื่อโดยอ้อม (Indirect victim) คือบุคคลที่สามที่ได้รับผลกระทบจากการกระทำผิดกฎหมาย แม้ว่าการกระทำนั้นจะไม่ได้เกิดขึ้นแก่ผู้นั้นโดยตรงก็ตาม ซึ่งได้แก่

(1) ครอบครัว ญาติพี่น้อง ผู้ใกล้ชิดของเหยื่ออาชญากรรมตลอดจนแวดล้อมผู้เกี่ยวข้องกับชีวิตและการทำงานของเหยื่ออาชญากรรม

(2) พยานผู้เห็นเหตุการณ์ หรือประจักษ์พยาน ซึ่งอยู่ในที่เกิดเหตุ

(3) ประชาชน/สังคม/ชุมชนที่ถูกล่วงละเมิดต่อกฎเกณฑ์

### 1.2 สำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม (Classical School)

ซีซาร์ เบ็คคาเรีย (Cesare Bonesana, Marchese De Becceria) เป็นผู้ก่อตั้งสำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิมและได้รับการขนานนามว่าเป็นบิดาของอาชญาวิทยา เกิดเมื่อวันที่ 15 มีนาคม ค.ศ.1738 ในกรุงมิลาน ประเทศอิตาลี สำเร็จการศึกษาสาขานิติศาสตร์จากมหาวิทยาลัยแห่งพาเวีย (University of Pavia) ในปี ค.ศ. 1758 ได้รับอิทธิพลทางแนวความคิดทางปัญหาสังคมเป็นอย่างมากจากกลุ่มเพื่อนตระกูลเวร์รี (Verri) โดยเฉพาะ ไพโตร (Pietro) ผู้เป็นวีรบุรุษ



จากสงครามที่สู้รบกันระหว่างออสเตรียกับรัสเซีย จนเป็นที่นิยมในกลุ่มคนหนุ่มสาวหัวก้าวหน้าในกรุงมิลาน และได้ก่อตั้งชมรมต่อต้านสภาพปัญหาการกดขี่และไม่เป็นธรรมในสังคมที่มีชื่อเรียกว่า Academy of Fists ในการนี้ ไพโทร เวอร์รี ได้แนะนำให้เบ็คคาเรียได้อ่านหนังสือและบทความของปราชญ์กลุ่มแสงประทีปเป็นส่วนใหญ่ ดังเช่น มองเตสกีเออ (Montesquieu) เฮฟติอุส (Helevetius) ดิดีรอต (Diderot) บัฟฟอน (Buffon) และฮูม (Hume) เป็นต้น จนมีแรงกระตุ้นทำให้เบ็คคาเรียได้เขียนผลงาน 2 เรื่องได้แก่ “ทางแก้ไขความไร้ระเบียบทางการเงินของกรุงมิลานใน ค.ศ. 1762” (On Remedies for the Monetary Disorders of Milan in the Year 1762) และ “เรียงความเกี่ยวกับอาชญากรรมและการลงโทษ” (Essay on Crimes and Punishments) ผลงานชิ้นที่ 2 นี้ได้เสร็จสิ้น ใน ค.ศ. 1764 ในขณะที่เขามีอายุได้เพียง 26 ปีเท่านั้น และทำให้เบ็คคาเรียได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้บุกเบิกชี้แนวทางให้สังคมมนุษย์หลุดพ้นจากยุคมืดของระบบกฎหมายที่ไม่เป็นธรรม และความไร้ระเบียบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

เจตจำนงเสรี (Free Will) เป็นปรัชญาอีกอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลอย่างมากตามแนวความคิดของเบ็คคาเรีย ตามหลักเจตจำนงนี้พฤติกรรมของมนุษย์เป็นสิ่งที่มีความหมาย โดยตั้งอยู่บนหลักเหตุผล ดังนั้นการลงโทษจึงควรระบุไว้ในกฎหมายที่เป็นลายลักษณ์อักษร แน่ชัดไม่คลุมเครือ เพื่อให้บุคคลนำไปใช้ประกอบการพิจารณาตัดสินใจเลือกการกระทำหรือไม่กระทำการใดๆ ที่กฎหมายบัญญัติไว้เป็นความผิดได้ (ปรกรณ์, 2553: 86-87)

เนื้อหาสาระที่มีความสัมพันธ์กับหลักการของวิชาอาชญาวิทยาและกระบวนการยุติธรรม มีดังต่อไปนี้ (พรชัย ชันดี และคณะ, 2543: 17-18)

1. สัญญาประชาคมและความจำเป็นในการลงโทษ (On the contractual society and the need for punishments)

กฎหมายเป็นสภาวะเงื่อนไขของมนุษย์ที่เป็นอิสระมารวมกันเพื่อสร้างสังคมขึ้นมา การรวบรวมเสรีภาพของมนุษย์ที่ได้เสียสละก่อให้เกิดอำนาจอธิปไตยของประเทศและของผู้บริหารที่ชอบธรรม โดยประชาชนในสังคมต้องเสียสละความเป็นอิสระภาพบางส่วนเพื่อให้ได้มาซึ่งความสงบสุขและความปลอดภัยในสังคม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการลงโทษเพื่อปกป้องเสรีภาพที่ประชาชนในสังคมได้เสียสละและเพื่อให้ออกห่างจากการถูกแย่งชิงไปโดยบุคคลอื่น

2. หน้าที่ของรัฐสภา (On the function of legislatures)

รัฐสภาเท่านั้นควรจะเป็นผู้มีหน้าที่ออกกฎหมาย เนื่องจากว่าเป็นตัวแทนของประชาชนในสังคมและบทกำหนดโทษควรกำหนดไว้ในกฎหมาย เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้ผู้พิพากษาใช้อำนาจโดยไม่มีขอบเขตจำกัด ดังนั้นกฎหมายต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

- อัตราโทษของการกระทำผิดต้องบัญญัติไว้ในกฎหมาย
- การกระทำใดจะเป็นความผิดต้องมีกฎหมายบัญญัติไว้
- กฎหมายต้องชัดเจนและเข้าใจง่าย

### 3. หน้าที่ของผู้พิพากษา (On the function of judges)

ศาลไม่มีหน้าที่ตีความของตัวบทกฎหมาย เนื่องจากผู้พิพากษาไม่ได้เป็นสมาชิกสภานิติบัญญัติควรจะทำหน้าที่เฉพาะการอ้างเหตุผลที่สมบูรณในการบังคับใช้กฎหมาย หากไม่มีข้อบังคับสำหรับผู้พิพากษาแล้ว อาจเกิดความไม่แน่นอนในการพิจารณาคดี

### 4. ความร้ายแรงของอาชญากรรม (On the seriousness of crimes)

เครื่องมือที่ใช้วัดอาชญากรรมในสังคมคือ ภัยอันตรายที่อาชญากรรมนั้นก่อให้เกิดแก่สังคมไม่ใช่เจตนาในการก่ออาชญากรรม ดังนั้นเมื่อมีอาชญากรรมที่ทำให้สังคมเกิดภัยอันตรายจึงต้องมีการดำเนินคดีกับบุคคลนั้น ไม่ว่าจะมีความผิดที่ใดหรือเป็นชนชั้นใดในสังคม

### 5. วัตถุประสงค์ของการลงโทษ (On punishments)

วัตถุประสงค์ของการลงโทษต้องไม่ใช่เป็นการทรมานหรือยกเลิกลอาชญากรรมที่เกิดขึ้นแล้ว แต่เพื่อป้องกันไม่ให้อาชญากรรมเกิดขึ้นอีกและป้องกันไม่ให้บุคคลอื่นประกอบอาชญากรรมที่เคยเกิดขึ้นแล้ว

### 6. สัดส่วนของการลงโทษ (On proportionate punishments)

ความต้องการของสังคม คือ การป้องกันไม่ให้เกิดการประกอบอาชญากรรมและความเสียหายที่จะเกิดขึ้น ดังนั้นการป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำผิดต้องมีบทกำหนดโทษที่มีความรุนแรงเป็นสัดส่วนมากกว่าสิ่งยั่วยุให้บุคคลกระทำผิด ทำให้ต้องมีการกำหนดโทษให้ได้สัดส่วนกับการกระทำผิด

### 7. ความรุนแรงในการลงโทษ (On the severity of punishments)

ความรุนแรงของการลงโทษจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำผิดกฎหมายได้ โดยที่ความรุนแรงต้องมีมากกว่าข้อได้เปรียบหรือผลประโยชน์ที่จะได้รับจากอาชญากรรม แต่โทษที่เหมาะสมต้องไม่ใช่การทรมานหรือโทษที่โหดร้าย การจำคุกตลอดชีวิตจะมีความรุนแรงมากกว่าโทษประหารชีวิต เพราะการลงโทษจำคุกผู้กระทำผิดตลอดชีวิตจะทำให้บุคคลทั่วไปเห็นเป็นบทเรียนได้ตลอดไป

### 8. ความรวดเร็วในการลงโทษ (On the promptness of punishments)

การลงโทษที่รวดเร็วและเป็นเวลาใกล้เคียงกับการกระทำผิด จะเป็นการลงโทษที่เหมาะสมและมีประโยชน์มากที่สุด เพราะจะทำให้กฎหมายมีความศักดิ์สิทธิ์มากขึ้น ทั้งนี้โดยมี

หลักการว่าบุคคลทั่วไปทราบว่ามีโทษเมื่อกระทำผิดแล้วก็ไม่อาจหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษได้แล้ว ก็จะเป็นการป้องกันอาชญากรรมได้ผลที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง

#### 9. ความแน่นอนในการลงโทษ (On the certainty of punishments)

สิ่งที่จะป้องกันอาชญากรรมได้ผลมากที่สุด คือ ความแน่นอนในการลงโทษ ซึ่งหมายถึงการที่จับกุมผู้กระทำผิดมาลงโทษได้ จะทำให้ผู้อื่นเกิดความเกรงกลัวและไม่กล้ากระทำผิด

#### 10. การป้องกันอาชญากรรม (On preventing crimes)

การป้องกันอาชญากรรมย่อมดีว่าการลงโทษเมื่อมีอาชญากรรมเกิดขึ้นแล้ว และเป็นวัตถุประสงค์หลักของการออกกฎหมาย กล่าวคือ กฎหมายต้องมีความชัดเจนไม่คลุมเครือเข้าใจง่าย และไม่เป็นกฎหมายที่เอื้อประโยชน์ให้แก่ชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในสังคมเท่านั้น

เบ็คคาเรียยังเน้นย้ำว่าการป้องกันอาชญากรรมนั้นดีว่าการลงโทษอาชญากรรม หลังจากที่ได้ประกอบอาชญากรรมแล้ว จึงได้เสนอแนวคิดที่ว่าบทบัญญัติของกฎหมายควรชัดเจน ไม่สลับซับซ้อนอีกทั้งเป็นที่เปิดเผยแก่สาธารณชนทั่วไป และกฎหมายไม่ควรมีการแบ่งแยกชนชั้นวรรณะ หรือสีผิวของประชาชนในสังคม และควรยกเลิกการลงโทษแบบโหดร้ายและป่าเถื่อน ตลอดจนยกเลิกการสอบสวนหาความจริงโดยการทรมาน เพราะจะทำให้สังคมมีความเจริญและเป็นศิวิไลซ์มากขึ้น ส่งผลให้บุคคลในสังคมก็จะมีจิตใจสะอาดมากขึ้น และจะทำให้อาชญากรรมลดลงทั้งด้านปริมาณและความรุนแรงของอาชญากรรม

ต่อมาหลักปรัชญาของเบ็คคาเรียได้ถูกนำไปเป็นหลักการและเหตุผลสำคัญในการบัญญัติกฎหมายฝรั่งเศส (The Famous French Code 1791) ดังนั้นจึงมีคำกล่าวว่า หลักการของสำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิมเป็นหลักพื้นฐานสำหรับการดำเนินการของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของรัฐหรือประเทศมากกว่าที่จะเป็นทฤษฎีทางอาชญาวิทยา จะเห็นได้ว่านักกฎหมายปัจจุบันมักจะรับแนวความคิดของเบ็คคาเรียไปเป็นปรัชญาพื้นฐานในการออกกฎหมายอาญาเพื่อควบคุมและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม เนื่องจากมีความเชื่อว่าอัตราโทษที่รุนแรงตลอดจนการดำเนินการจับกุมผู้กระทำผิดกฎหมายได้อย่างแน่นอนและรวดเร็ว จะเป็นปัจจัยสำคัญในการแก้ไขปัญหาอาชญากรรมของสังคม โดยจะป้องกันไม่ให้ผู้ที่มีความคิดว่าจะประกอบอาชญากรรมได้ลงมือกระทำผิด

### 1.3 ทฤษฎีปกตินิสัย (Routine Activity Theory)

ทฤษฎีปกตินิสัย (Routine Activity Theory) มีหลักการสำคัญ คือ อาชญากรรม เกิดจากองค์ประกอบ 3 ประการคือ อาชญากรที่จะกระทำผิดเหยื่อที่เหมาะสม และการขาดความสามารถในการปกป้องทรัพย์สินหรือร่างกาย สำหรับสมมติฐานหลักของทฤษฎีปกตินิสัย คือ อัตราการเป็นเหยื่ออาชญากรรมของบุคคลจะเพิ่มขึ้น เมื่อมีองค์ประกอบครบทั้งสามประการ เหยื่อเป้าหมาย และการขาดความคุ้มครอง นักวิชาการที่ถือว่าเป็นผู้พัฒนาทฤษฎีนี้คือ ลอร์เรน โคเฮน และมาร์คัส เฟลสัน (Cohen & Felson, 1979) ซึ่งนักวิชาการทั้งสองท่านได้ให้ความหมายของปกตินิสัย (Routine Activity) คือ กิจกรรมหรือการกระทำใดของบุคคลที่เกิดขึ้นบ่อยเป็นประจำ เช่น การออกไปทำงานปล่อยให้บ้านเรือนไม่มีคนเฝ้า การสวมใส่เครื่องประดับที่มีราคาแพง หรือการออกไปนอกบ้านในเวลากลางคืน และหมายความรวมถึงลักษณะของบุคคลที่อาจตกเป็นเหยื่อได้ง่ายด้วย เช่น เพศหญิง อายุน้อย หรืออายุมาก ฯลฯ เนื่องจากผู้ก่อตั้งมีสมมติฐานว่า การเกิดอาชญากรรมนั้นเกิดจากการกระทำที่เป็นนิสัยประจำของเหยื่ออาชญากรรมนั่นเอง ตัวอย่างเช่น หากเหยื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านโดยไม่มีคนเฝ้าบ้านทุกวัน ผู้กระทำผิดก็จะมีโอกาสเข้าไปทำการลักทรัพย์ในบ้านได้ หรือหากเหยื่อชอบออกไปนอกบ้านกลางคืนคนเดียวบ่อยครั้ง หรือชอบสวมใส่เครื่องประดับที่มีค่ามาก จะมีโอกาสถูกคนร้ายเข้าทำการชิงทรัพย์ หรือปล้นทรัพย์ได้ ฯลฯ ซึ่งนิสัยของบุคคลที่เป็นเหยื่ออาชญากรรมนั้นเป็นที่มาของชื่อทฤษฎีนี้ (พรชัย ชันดี และคณะ, 2543: 26)

โคเฮนและเฟลสันได้สันนิษฐานว่าแรงจูงใจทำให้เกิดอาชญากรรมและผู้กระทำผิด พวกเขาเชื่อว่ามันสามารถเกิดเหยื่ออาชญากรรมได้ และสัมพันธ์กับองค์ประกอบสามประการที่ทำให้เกิดกิจกรรมที่เป็นปกตินิสัยในชีวิตชาวอเมริกาทุกวัน สิ่งเหล่านั้นได้แก่ การขาดผู้พิทักษ์ที่มีความสามารถ (Lack of capable guardian) เช่น เจ้าของบ้านและเพื่อนบ้านของเขา, เพื่อนและความสัมพันธ์; เหยื่อที่เหมาะสม (Suitable targets) เช่น ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมจะขายสินค้าได้อย่างง่ายดาย; และแรงจูงใจของผู้กระทำผิด (Motivated offenders) เช่น การไม่มีงานทำ, ว่างงาน ถ้าส่วนประกอบเหล่านี้เกิดขึ้นจริง แนวโน้มอาชญากรรมจะเกิดมากขึ้น (โปรดดูภาพที่ 1)

ภาพที่ 1 แสดงทฤษฎีปกตินิสัย ซึ่งปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทั้งสามช่วยอธิบายบทบาทของอัตราการทำคามผิด (Siegel, 1988: 87)



การขาดผู้พิทักษ์ที่มีความสามารถ (Lack of capable guardian) จากจุดมุ่งหมายของทฤษฎีปกตินิสัย การเปลี่ยนแปลงของสังคมสามารถที่จะทำให้อัตราการทำผิดของเด็กลดลง ยกตัวอย่างเช่น อัตราการทำผิดของเด็กมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นระหว่างปี 1970-1990 เพราะว่าจำนวนของผู้ใหญ่ที่ดูแลเด็กระหว่างวันลดลง เนื่องจากผู้เป็นแม่ต้องไปทำงาน เด็กต้องไปฝากไว้ที่เดย์แคร์ บ้านไม่มีความปลอดภัย และทำให้ตกเป็นเหยื่อที่เหมาะสมมากขึ้น เพื่อนบ้านไม่มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ต่างคนต่างอยู่ ความสัมพันธ์ลดลง ไม่มีใครดูแลซึ่งกันและกัน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าอัตราการทำผิดมีระดับค่อนข้างต่ำกว่าในหมู่เพื่อนบ้านที่อยู่อาศัยที่ใกล้ชิดดูแลซึ่งกันและกันได้

เหยื่อที่เหมาะสม (Suitable targets) ทฤษฎีปกตินิสัยได้แนะนำถึงเหยื่อที่เหมาะสม เช่น การขนส่งที่ง่ายจะทำให้อัตราการกระทำผิดของเด็กมากขึ้น ผลวิจัยสนับสนุนความเป็นจริงที่ว่าบ้านที่มั่งคั่งเป็นเป้าหมาย คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ และกล้องดิจิตอล กลายเป็นสถานที่ที่ง่ายต่อการเสียด

แรงจูงใจของผู้กระทำผิด (Motivated offenders) ทฤษฎีปกตินิสัยมีส่วนสัมพันธ์กับอัตราการกระทำผิดของเด็กและสังคมที่เปลี่ยนแปลงทำให้เกิดจำนวนแรงจูงใจของผู้กระทำผิดมากขึ้น

โคเฮนและเฟลด์สันได้ใช้ทฤษฎีปกตินิสัยเพื่ออธิบายอัตราการเกิดอาชญากรรมระหว่างปี ค.ศ. 1960-1980 (Siegel, 1988: 87-88)

แม้ว่าทฤษฎีนี้สามารถนำไปประยุกต์ได้กับการป้องกันอาชญากรรม แต่มีผู้วิจารณ์ว่าทฤษฎีนี้เหมาะที่จะเป็นเหยื่ออาชญากรรมมากกว่า เนื่องจากไม่ได้อธิบายถึงสาเหตุการเกิดพฤติกรรมอาชญากรรมแต่อย่างใด เพียงแต่ตั้งสมมติฐานว่ามีอาชญากรพร้อมที่จะกระทำผิดอยู่แล้ว และจะประกอบอาชญากรรมต่อเมื่อมีเหยื่อและการขาดการคุ้มครอง แต่ที่จัดให้อยู่ในกลุ่มทฤษฎีป้องกัน ก็เนื่องจากว่ามีหลักการคล้ายคลึงกับทฤษฎีป้องกันตรงประเด็นที่ว่าบุคคลจะประกอบอาชญากรรมก็ต่อเมื่อได้วินิจฉัยหรือวิเคราะห์ถึงผลดีผลเสียก่อนลงมือกระทำผิดแล้ว ทั้งนี้โดยคำนวณจากปัจจัยหรือตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับเหยื่ออาชญากรรมและการป้องกันตัวหรือทรัพย์สินของเหยื่อ

ต่อมาในปี ค.ศ. 1995 เฟลด์สันได้เสนอปรับปรุงทฤษฎีนี้เกี่ยวกับจุดบกพร่องในเรื่องสาเหตุที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมอาชญากรรมโดยสรุปได้ใจความว่า ในสังคมนั้นประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกให้บุคคลกระทำผิดหลายประการ แต่ในขณะเดียวกันก็มีกลไกที่จะช่วยให้หรือกระตุ้นให้บุคคลมีการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง สิ่งที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนคือ ความอ่อนแอของบุคคล สถานการณ์สิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งกระตุ้น การคบหาสมาคม และความเฉื่อยชา หากบุคคลอยู่ในสถานการณ์เช่นนี้มักจะประกอบอาชญากรรม ในขณะเดียวกันสังคมก็มีสถาบันครอบครัวเป็นตัวการสร้างการควบคุมตนเอง (Self-control) เพื่อให้บุคคลป้องกันไม่ให้เกิดบุคคลไปกระทำผิดกฎหมายได้ ซึ่งนับได้ว่าเป็นการปรับปรุงเนื้อหาสาระทฤษฎีนี้ในเรื่องสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมอาชญากรรมของบุคคล (พรชัย ชันดี และคณะ, 2543: 27)

#### 1.4 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน (Human Rights)

สิทธิมนุษยชนมีวิวัฒนาการมาจากสิทธิตามธรรมชาติของมนุษย์ โดยเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนย่อมมีสิทธิดังกล่าวนี้ เพื่อความมีศักดิ์ศรีในตัวของมนุษย์เอง หากไม่มีสิทธินี้แล้ว ความ เป็นมนุษย์ก็จะด้อยความหมายลง ดังนั้นสิทธิมนุษยชน หรือ Human Rights ในประเทศต่างๆ ต่าง ยอมรับนับถือกันอย่างกว้างขวางและองค์กรสหประชาชาติได้ประกาศปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิ มนุษยชน เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม 2491 เพื่อคุ้มครองสิทธิมนุษยชน และเพื่อใช้เป็นมาตรฐาน สำหรับบรรดาประเทศสมาชิกที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้เกิดผลภายในประเทศของตน มี หลักที่ว่า มนุษย์เกิดมาเท่าเทียมกัน มีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีสิทธิและเสรีภาพ มีความเสมอ ภาคนิคมคำนึงถึงความแตกต่างในเรื่องเชื้อชาติ สัญชาติ เพศ ผิว ภาษา ศาสนา วัฒนธรรม ฯลฯ

ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 นอกจากมาตรา 4 และ ที่ให้ความคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพและความเสมอภาคของบุคคล กับการ รับรองความเท่าเทียมกันของประชาชนไทยแล้ว รัฐธรรมนูญฉบับนี้ยังมีบทบัญญัติว่าด้วยสิทธิ เสรีภาพของชนชาวไทยในหมวด 3 ซึ่งมี 13 ส่วน และถือว่าสิทธิมนุษยชนได้รับการรับรองอย่าง กว้างขวางเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่ 1 บททั่วไป มาตรา 28 ระบุว่า “บุคคลย่อมอ้าง ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือใช้สิทธิและเสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของ บุคคลอื่น” กับการเพิ่มเติมในวรรคสองว่า “บุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญรับรอง ไว้ สามารถยกบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญเพื่อใช้สิทธิทางศาลหรือยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้ในศาลได้”

#### พระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ.2542 มาตรา 3

สิทธิมนุษยชน หมายความว่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพและความ เสมอภาคของบุคคลที่ได้รับการรับรองหรือคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย หรือ ตามกฎหมายไทย หรือตามสนธิสัญญาที่ประเทศไทยมีพันธกรณีที่จะต้องปฏิบัติตาม

#### ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติ (Universal

#### Declaration of Human Rights)

ถือเป็นแม่บทของสิทธิมนุษยชนในปัจจุบัน ได้แต่เพียงจำแนกสิทธิมนุษยชน ออกเป็นประเภทต่างๆไว้เท่านั้น มิได้มีคำอธิบายหรือบทนิยามของคำว่าสิทธิมนุษยชนไว้แต่อย่าง ใด เช่นเดียวกันสิทธิมนุษยชนตามที่ปฏิญญาสากลฯ ได้แจกแจงไว้ มีดังนี้

#### 1. สิทธิทางแพ่งและทางการเมือง (Political and Civil Rights) เป็นสิทธิตาม

ธรรมชาติที่มีมาแต่ดั้งเดิม และปรากฏอยู่ในบทบัญญัติข้อ 1-21 สิทธิดังกล่าวประกอบไปด้วย สิทธิและเสรีภาพในการเคลื่อนไหว สิทธิในการเป็นเจ้าของทรัพย์สิน สิทธิในการที่จะได้รับการพิจารณา คดีอย่างเป็นธรรม สิทธิในความเป็นส่วนตัว สิทธิในการเลือกนับถือศาสนา สิทธิในการแสดงออกอย่างเสรี สิทธิในการลี้ภัยและสิทธิของผู้ถูกระงับการกระทำทารุณกรรมต่างๆ

2. สิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (Economic Social and Cultural Rights) เป็นสิทธิที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานความเป็นอยู่ สภาพแวดล้อมและคุณภาพชีวิตของมนุษย์ ปรากฏอยู่ในบทบัญญัติข้อ 22 เป็นต้นไป ได้แก่ สิทธิในการศึกษา สิทธิในการก่อตั้งสหภาพแรงงาน สิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่ดีและอย่างพอเพียงตลอดจนสิทธิในการหยุดพักผ่อนจากการทำงาน เป็นต้น

### 1.5 แนวคิดเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplantation)

การปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplantation) คือ การผ่าตัดนำเอาอวัยวะที่ดีไปใช้แทนอวัยวะส่วนที่เสียหายหรือชำรุดซึ่งสามารถกระทำได้ในบุคคลคนเดียวหรือต่างบุคคล (จรัส บุญยธรรม, 2535:32) และแพทยสภาได้ออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549 หมวด 1 ข้อ 4 ได้ให้ความหมาย การปลูกถ่ายอวัยวะ หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือเปลี่ยนอวัยวะ ต่อไปนี้คือ หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน ไต และอวัยวะอื่นตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะที่ถือว่าเป็นผลสำเร็จรายแรกของโลกได้แก่ การผ่าตัดเปลี่ยนไตโดยนายแพทย์เมอเรย์ แห่งสหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ.1953 โดยครั้งนั้นเขาได้ผ่าตัดเปลี่ยนไตระหว่างคู่แฝดซึ่งประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี การผ่าตัดเปลี่ยนไตจึงนับเป็นการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะที่ทำสำเร็จเป็นอวัยวะแรก ทำกันมากที่สุดในโลก อีกทั้งประสบผลสำเร็จสูงสุดด้วย สำหรับอวัยวะอื่นนั้น ปัจจุบันจะมีอัตราสำเร็จล้นเกิน 80% ทั้งสิ้น ความสำเร็จเหล่านี้เกิดได้เพราะความก้าวหน้าในวงการแพทย์ (โสภณ จิรศิริธรรม, 2540: 82)

#### 1.5.1 ประเภทของการปลูกถ่าย

โดยทั่วไปการผ่าตัดเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะสามารถปรากฏได้หลายประเภทโดยใช้อวัยวะเป็นเกณฑ์ ซึ่งแต่ละประเภทต่างก็จะมีวิวัฒนาการในการพัฒนารูปแบบที่แตกต่างกันออกไป

การใช้ประเภทของอวัยวะเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา สามารถแบ่งได้เป็น (ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย, 2543)



#### -การปลูกถ่ายไต

ผลของการผ่าตัดสำหรับรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังได้ผลดีกว่าการใช้เครื่องไตเทียม เนื่องจากลดค่าใช้จ่าย และมีคุณภาพชีวิตดีกว่ากันมาก ไม่ต้องมาล้างไตทุก 2-3 วัน วันละ 4-5 ชั่วโมงและไตใหม่จะทำหน้าที่ได้ดีในปีแรกของการผ่าตัดถึงร้อยละ 85 การปลูกถ่ายไตเริ่มทำในปี พ.ศ. 2515 ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

#### -การปลูกถ่ายหัวใจและปอด

ข้อบ่งชี้ คือ โรคปอดระยะสุดท้ายหรือโรคปอดระยะสุดท้ายที่เกิดจากปัญหาหัวใจ ถ้ายังไม่ได้รับการช่วยเหลือมักมีชีวิตอยู่ไม่เกิน 6-12 เดือน ผลของปอดที่นำมาเปลี่ยนภายใน 1 ปี จะยังทำงานได้ดีถึงร้อยละ 75 การปลูกถ่ายหัวใจและปอด เริ่มทำในปี พ.ศ. 2532 ที่โรงพยาบาลราชวิถี

#### -การปลูกถ่ายตับ

ทำในผู้ป่วยตับวาย ที่มักมีการพยากรณ์โรคว่าจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่เกิน 6 เดือน ไม่ว่าจะให้การรักษาดังวิธีใดก็ตาม การปลูกถ่ายตับจะได้ผลดีในผู้ป่วยที่มีความพิการของตับแต่กำเนิดในผู้ป่วยโรคตับแข็ง ตับอักเสบเรื้อรังระยะสุดท้าย หรือมะเร็งของตับเมื่อทำการปลูกถ่ายตับแล้ว โอกาสที่ตับจะทำหน้าที่ได้ดีในปีแรกของการผ่าตัดถึงร้อยละ 75 สำหรับในเด็กจะถึงร้อยละ 80 เริ่มทำในปี พ.ศ. 2530 ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

#### -การปลูกถ่ายหัวใจ

การปลูกถ่ายหัวใจจะใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจระยะสุดท้ายการรักษาอื่นไม่ได้ผล เนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจได้หมดสภาพการทำงานแล้ว การผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจโดยทั่วไปนั้น แพทย์จะใช้เครื่องหัวใจและปอดเทียมทำหน้าที่แทนหัวใจของผู้ป่วยและตัดเอาหัวใจผู้ป่วยที่กล้ามเนื้อหัวใจหมดสภาพแล้วทิ้งออกไป จากนั้นจะนำหัวใจที่ได้รับจากผู้บริจาคมาต่อเข้ากับส่วนขั้วที่เหลือของหัวใจเดิม สำหรับในประเทศไทยนั้นการผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจรายแรกได้ทำสำเร็จเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2530 ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ชวลิต อ่องจรีต, 2531: 329)

#### -การปลูกถ่ายกระจกตา

การปลูกถ่ายกระจกตาในมนุษย์ ประสบความสำเร็จเป็นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1877 โดย Von Hippel วิธีการผ่าตัดปลูกถ่ายกระจกตา คือ เจาะตัดส่วนของกระจกตาที่เป็นแผลออก และเย็บกระจกตาใหม่ติดกับลูกตาเดิม (Smith, 1988: 625)

### 1.5.2 จริยธรรมกับการปลูกถ่ายอวัยวะ<sup>1</sup>

วงการแพทย์ได้มีกรอบประเพณีปฏิบัติตามแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมโดยยึดหลัก 4 ประการ ประการแรก ไม่ทำให้เกิดอันตราย ประการที่สอง ทำให้ดี เอื้ออารี ประการที่สาม เคารพความเป็นปัจเจกบุคคล และประการสุดท้าย มีความยุติธรรม ซื่อสัตย์ สมดุล ปราศจากความลำเอียง สำหรับจริยธรรมในการปลูกถ่ายอวัยวะนั้น ได้มีการอภิปรายสัมมนากันตลอดมาเพื่อหาข้อสรุปร่วมกันระหว่างแพทย์ นักจริยธรรม ผู้กำหนดนโยบาย นักกฎหมาย นักเศรษฐศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนา และองค์กรสำคัญที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะของโลก องค์กรอนามัยโลก สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งสหภาพยุโรป รวมทั้งแพทย์สภาของประเทศไทย โดยแพทย์สภาได้มีข้อบังคับว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2538 เพิ่มหมวด 8 เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและระเบียบของสภาวิชาชีพว่าด้วยศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย หมวด 6 มาตรฐานจริยธรรมของการปลูกถ่ายอวัยวะ ทำให้การปลูกถ่ายอวัยวะและการบริจาคอวัยวะ มีกรอบในการประพฤติปฏิบัติเพื่อให้ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม

ในที่นี้ผู้วิจัยจะขอกล่าวเฉพาะจริยธรรมของการปลูกถ่ายอวัยวะที่ได้รับบริจาคจากผู้เสียชีวิตและผู้ที่มีชีวิตอยู่เท่านั้น โดยละเว้นจริยธรรมที่เกิดขึ้นในสัตว์ทดลอง เช่น วิศวกรรมในหมู่นำอวัยวะหมู่ออกมาใช้ หรือการโคลนนิ่งเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ

#### 1. จริยธรรมการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคเสียชีวิต

ปัจจุบันการบริจาคอวัยวะของผู้เสียชีวิตได้มาจากผู้เสียชีวิตสมองตาย ซึ่งเกิดจากแกนสมองถูกทำลายอย่างสิ้นเชิงและถาวร ไม่สามารถฟื้นกลับมาได้ ฉะนั้นผู้ป่วยจึงไม่สามารถหายใจได้เองคงอยู่ได้ด้วยเครื่องช่วยหายใจ ในระยะแรกหัวใจยังเต้นอยู่แต่ต่อมาหัวใจจะเต้นอ่อนลงและความดันโลหิตลดลง ถ้าไม่ได้รับการดูแลโดยการเพิ่มยากระตุ้นหัวใจหรือยาเพิ่มความดันโลหิต หัวใจก็จะหยุดเต้นในเวลาต่อมา การบริจาคอวัยวะจึงเกิดขึ้นจาก “ความไว้วางใจ” ของญาติผู้เสียชีวิตที่มีต่อแพทย์ว่าให้การรักษาเต็มที่สุดความสามารถ ผู้ป่วยเสียชีวิตจริง ไม่มีทางฟื้นกลับมาแน่นอน ควรเคารพการตัดสินใจของญาติไม่ว่าจะบริจาคอวัยวะหรือไม่ และนำอวัยวะออกเท่าที่ญาติอนุญาตหรือผู้เสียชีวิตเคยได้อนุญาตไว้เท่านั้น เคารพต่อร่างของผู้เสียชีวิต จัดสรรอวัยวะอย่างเป็นธรรม เสมอภาค ถูกต้องตามหลักวิชาการ โปร่งใส และไม่มีการซื้อขาย

<sup>1</sup> นายแพทย์วิศิษฎ์ ฐิตวัฒน์ ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

- การวินิจฉัยสมองตาย

จากการประชุมโต๊ะกลม เรื่องการตายทางการแพทย์และการตายทางกฎหมาย เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2531 ณ ห้องประชุมสารนิเทศ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เห็นพ้องต้องกันโดยมีสาระสำคัญดังนี้ การชี้ขาดการตายเป็นปัญหาข้อเท็จจริงทางการแพทย์ บุคคลซึ่งได้รับการวินิจฉัยสมองตาย ถือว่าบุคคลนั้นถึงแก่ความตาย และสมองตาย หมายถึง แกนสมองถูกทำลายจนสิ้นสุดการทำงานโดยสิ้นเชิงตลอดไป แพทย์เป็นผู้มีหน้าที่พิจารณาและตัดสินใจการตายของสมองตามเกณฑ์ทางวิชาชีพ แพทยสภาเป็นผู้มีหน้าที่พิจารณาและตัดสินใจการตายของสมอง เพื่อความเจริญก้าวหน้าทางวิชาชีพและเพื่อประโยชน์ของประชาชน คณะกรรมการแพทยสภาจึงกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายและวิธีปฏิบัติ เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2532 ต่อมามีการประกาศฉบับที่ 2 พ.ศ.2539 รวมทั้งให้ใช้บันทึกการตรวจวินิจฉัยสมองตาย แพทย์ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามเกณฑ์การตรวจวินิจฉัยภาวะสมองตายไม่น้อยกว่า 3 คน โดยแพทย์คนหนึ่งหนึ่งเป็นแพทย์เจ้าของไข้ อีก 2 คนที่เหลือควรเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาประสาทวิทยา หรือสาขาประสาทศัลยศาสตร์ (ถ้ามี) และแพทย์ทั้ง 3 คน ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะรายนั้น เพื่อสร้างความไว้วางใจว่ากระทำด้วยความบริสุทธิ์ใจ ปราศจากผลประโยชน์ใดๆ และการตรวจวินิจฉัยสมองตายจะต้องตรวจ 2 ครั้ง ห่างกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง พร้อมทั้งลงบันทึกการตรวจดังกล่าว เพื่อความมั่นใจและป้องกันความผิดพลาด นอกจากนี้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรจะต้องร่วมเป็นผู้ลงนามรับรองการตรวจวินิจฉัยสมองตายและรับรองการตายด้วย

- การยินยอมของญาติ

เนื่องจากตามข้อกฎหมายในประเทศไทย ร่างของผู้เสียชีวิตเป็นสมบัติของทายาท การบริจาคอวัยวะจึงควรได้รับความยินยอมจากญาติก่อนและต้องไม่ลืมว่าทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะ การนำอวัยวะออกและการนำอวัยวะไปปลูกถ่าย ล้วนเป็น “คนแปลกหน้า” ของญาติผู้เสียชีวิตสมองตายทั้งสิ้น เช่น คณะแพทย์ผู้ทำการวินิจฉัยสมองตาย ผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งดำเนินการขอบริจาคอวัยวะจากญาติ ทีมผ่าตัดนำอวัยวะออก ซึ่งมาจากหลายโรงพยาบาล (ทั้งในพื้นที่หรือนอกพื้นที่ของญาติผู้เสียชีวิต และขึ้นอยู่กับชนิดของอวัยวะที่จะนำออกมาใช้ในการปลูกถ่าย) รวมทั้งผู้ที่รอรับอวัยวะด้วย ซึ่งโดยหลักปฏิบัติสากลผู้รับอวัยวะและญาติผู้เสียชีวิตจะไม่รู้จักกัน ฉะนั้นการตัดสินใจบริจาคอวัยวะในขณะที่มีสิทธิ์อนุญาตอยู่ในภาวะสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักอย่างปัจจุบันทันด่วนจึงเป็นการตัดสินใจที่ยากลำบากที่สุดในชีวิตก็ว่าได้ จำเป็นต้องมีการปรึกษาในหมู่ญาติพี่น้องและเป็นหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องในการขอบริจาค โดย

เฉพาะผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะจำเป็นต้องให้ข้อมูลทุกอย่างที่เป็นความจริง รวมทั้งอธิบายข้อข้อใจหรือข้อสงสัยและใช้เวลาแก่ญาติในการตัดสินใจ ซึ่งตามข้อบังคับว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (หมวด 8) ฉบับที่ 3 พ.ศ.2538 มีใจความสำคัญดังนี้ การขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้เสียชีวิตตามเกณฑ์สมองตายของแพทยสภาต้องดำเนินการโดยคณะแพทย์หรือผู้ได้รับมอบอำนาจจากคณะแพทย์เท่านั้น สำหรับการเริ่มขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้บริจาคอวัยวะต้องเป็นทายาทหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ตาย และต้องเป็นผู้ลงนามบริจาคอวัยวะเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีพยานลงนามรับรองไม่น้อยกว่า 2 คน และต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรว่าจะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด สำหรับกรณีผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย และมีบัตรประจำตัวผู้แสดงความจำนงบริจาคดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายได้ให้ถือว่าเอกสารแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะที่ให้ไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารการบริจาคของญาติ ซึ่งประเทศสิงคโปร์และอีกหลายประเทศในสหภาพยุโรป เช่น เบลเยียม ออสเตรเลีย ฯลฯ ได้มีกฎหมายเพื่อเอื้ออำนวยให้ได้อวัยวะมากขึ้น เรียกว่า “Presumed Consent” โดยรัฐบาลถือว่า บุคคลที่เสียชีวิตจากสมองตาย สามารถนำอวัยวะออกไปปลูกถ่ายได้โดยไม่ต้องรอการยินยอมจากญาติ ยกเว้นผู้เสียชีวิตเคยแจ้งหรือมีหลักฐานแสดงว่าไม่ประสงค์จะบริจาคอวัยวะ

#### • จริยธรรมการจัดสรรอวัยวะ

อวัยวะเป็นทรัพยากรมนุษย์มีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอที่จะใช้ในการปลูกถ่ายอวัยวะ ดังนั้นการจัดสรรอวัยวะที่ได้รับบริจาคมาจำเป็นต้องทำด้วยความเสมอภาค เป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้มีระบบธรรมาภิบาล ไม่มีการซื้อขายอวัยวะ และให้รับรู้โดยทั่วกัน ทั้งในผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะ บุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งสื่อมวลชน สำหรับหลักทั่วไปในการจัดสรรอวัยวะจะคำนึงถึงผลดีที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะให้มีชีวิตที่ยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น (โดยมีเหตุโดยตรงกับผู้รอรับและมีผลเนื้อเยื่อใกล้เคียงกันและเข้ากันได้ มีผลปฏิกริยาระหว่างซีรัมของผู้รับและเม็ดเลือดขาวของผู้ให้เป็นลบ) นอกจากนี้ผู้ที่รอรับอวัยวะมานานก็จะมีโอกาสได้รับการจัดสรรสูงกว่า สำหรับหัวใจ ปอด และตับ มีเกณฑ์พิเศษคือ กรณีที่ผู้รอรับหัวใจ ปอด และตับนั้นมีอาการหนักมาก ถ้าไม่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะจะเสียชีวิตภายในไม่กี่วันก็จะได้รับการจัดสรรให้ก่อนในกรณีเร่งด่วน การจัดสรรยังพิจารณาการบริจาคอวัยวะในส่วนภูมิภาคของประเทศอีกด้วยเพื่อให้โอกาสแก่คนในภูมิภาคนั้น เช่น เมื่อมีผู้บริจาคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ออกเฉียงเหนือ จะจัดสรรให้กับผู้ที่ลงทะเบียนรอรับอวัยวะในโรงพยาบาลที่อยู่ในภูมิภาคนั้นก่อน แต่ถ้าไม่มีผู้รอรับที่เหมาะสมก็จะจัดสรรให้กับผู้รอรับที่ลงทะเบียนไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยทั่วประเทศต่อไป

- จริยธรรมว่าด้วยการผ่าตัดนำอวัยวะออก

ในกรณีที่ได้รับบริจาคหลายอวัยวะ การจัดสรรจะเริ่มจากที่หัวใจ ปอด ตับ และไตตามลำดับ จะเห็นได้ว่า บางครั้งเป็นที่ใหญ่ซึ่งมาจากโรงพยาบาลต่าง ๆ กัน อาจมากถึง 8 คน การผ่าตัดควรทำด้วยความเคารพ นำอวัยวะออกเท่าที่ญาติหรือผู้เสียชีวิตแสดงความจำนงไว้ เย็บปิดแผลให้เป็นที่เรียบร้อย พยายามให้ทุกอวัยวะที่นำออกมามีคุณภาพที่ดีก่อนนำไปปลูกถ่าย โดยดูแลด้วยน้ำยาถนอมอวัยวะ เก็บไว้ที่อุณหภูมิ 4°C และดูแลมิให้อวัยวะเสียหายหรือสูญหายไปในช่วงการเดินทาง

- การใช้อวัยวะจากนักโทษประหาร

คณะกรรมการจริยธรรมทั้งของสภากาชาดยุโรปและสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะกล่าวว่า “แพทย์ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องไม่เกี่ยวข้องในการรับหรือนำอวัยวะจากนักโทษประหารไปทำการปลูกถ่าย” หลายคนอาจคิดว่านักโทษประหารอยากจะทำบุญครั้งสุดท้าย แต่ก็ไม่มีใครทราบได้ เนื่องจากในขณะถูกคุมขังย่อมขาดอิสรภาพ มีโอกาสที่จะถูกบังคับเป็นไปได้อย่าง การนำอวัยวะจากนักโทษบางครั้งอาจยังไม่เสียชีวิตจริง สถิตินักโทษประหารอาจเพิ่มมากขึ้น เป็นการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นกลุ่มเพื่อผลประโยชน์

- จริยธรรมว่าด้วยผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ

เนื่องจากภาวะการขาดแคลนอวัยวะซึ่งจะได้รับจากการบริจาคเท่านั้น อวัยวะจึงเป็นสิ่งประเสริฐประเมินคุณค่ามิได้ รวมทั้งการดูแลอวัยวะให้มีคุณภาพดี ตลอดจนกระบวนการบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะก็มีค่าใช้จ่ายสูงเช่นกัน ผู้รับอวัยวะควรประพฤติปฏิบัติโดยชอบที่จะดูแลรักษาอวัยวะนั้น ไม่ละเลยต่อการใช้ยากดภูมิคุ้มกัน ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หลีกเลี่ยงการเสี่ยงอันตราย เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ อาหารหรือยา ซึ่งอาจเป็นพิษภัยต่อตับไต เป็นต้น การถนอมรักษาอวัยวะที่ได้รับมาให้ยาวนาน ก็เป็นการตอบสนองของความปรารถนาดีของผู้บริจาคหรือญาติของผู้เสียชีวิตที่บริจาคอวัยวะเช่นกัน การทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้บริจาค นั้นเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ และหากผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะจะเข้าร่วมมือในการรณรงค์การบริจาคอวัยวะ ก็จะทำให้ภาพลักษณ์ของการปลูกถ่ายอวัยวะงดงามขึ้น

## 2. จริยธรรมว่าด้วยการบริจาคอวัยวะจากผู้มีชีวิต

สำหรับในประเทศไทย คณะกรรมการแพทยสภาได้มีข้อบังคับให้ผู้ประกอบ

วิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้ ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือดหรือคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะเท่านั้น ยกเว้นกรณีผู้ป่วยโรคปอดที่ได้รับการปลูกถ่ายหัวใจและปอดพร้อมกัน และได้บริจาคหัวใจของตนเองซึ่งยังอยู่ในสภาพที่ดี นำไปให้แก่ผู้ป่วยโรคหัวใจอื่น (Domino) ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบและรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือดหรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ นอกจากนี้ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องอธิบายให้ผู้บริจาคทราบถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆแก่ผู้บริจาค ทั้งจากการผ่าตัดหรือหลังการผ่าตัดอวัยวะที่บริจาคออกแล้ว ผลกระทบที่อาจเกิดจากการมีอวัยวะเพียงข้างเดียว เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือ เพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ นอกจากนี้ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้

นอกจากนี้ ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ได้กำหนดเกณฑ์ทั้งในเรื่องการบริจาคของผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่และของผู้เสียชีวิตสมองตายไว้ดังนี้

ข้อ 52 การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

(1) ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือคู่สมรสที่จดทะเบียนสมรสกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปีเท่านั้น ยกเว้นกรณีเป็นการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าอยู่ในเกณฑ์สมองตายตามประกาศแพทยสภา

(2) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบและรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือด หรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ

(3) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องอธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆแก่ผู้บริจาคทั้งจากการผ่าตัด หรือหลังการผ่าตัดอวัยวะที่บริจาคออกแล้วเมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (Informed consent form)

(4) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ

(5) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้

ข้อ 53 การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

53.1 ผู้ที่ยังมีชีวิตตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทย์สภาเท่านั้น ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่ยังมีชีวิตดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้

53.1.1 มะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งสมองชนิดปฐมภูมิ

53.1.2 ติดเชื้อทั่วไป และโลหิตเป็นพิษ

53.1.3 การทดสอบเชื้อ ไอ วี (HIV) ให้ผลบวก

53.1.4 ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองอักเสบเฉียบพลัน หรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลัน ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

53.1.5 ผู้ป่วยที่เป็นโรคควัวบ้า (Creutzfeldt Jacob disease) หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

53.2 การขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้เสียชีวิตตามเกณฑ์สมองตายของแพทย์สภาต้องดำเนินการโดยคณะแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายจากคณะแพทย์เท่านั้น สำหรับการริเริ่มขอบริจาคคณะแพทย์ หรือพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตควรเป็นผู้ริเริ่ม

53.3 ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะต้องเป็นทายาทหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ตาย และจะเป็นผู้ลงนามบริจาคอวัยวะเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีพยานลงนามรับรองไม่น้อยกว่าสองคน

53.4 ญาติผู้ตายที่บริจาคต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรว่าจะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด

53.5 ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย และมีบัตรประจำตัวผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายในข้อ 53.3 ได้ ให้ถือว่าเอกสารแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะที่ผู้บริจาคอวัยวะให้ไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย เป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารในข้อ 53.3

53.6 ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่ยังมีชีวิต ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อน และศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ในเวชระเบียนของผู้ตายด้วย

ข้อ 54 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องเป็นศัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา

ข้อ 55 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องกระทำการปลูกถ่ายอวัยวะในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

### 1.5.3 การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม

เทคโนโลยีการรักษาโรคของแพทย์แต่ละสาขาได้พัฒนาไปอย่างไม่หยุดยั้ง เช่น การพัฒนา ยา วัคซีนและเคมีบำบัด ตลอดจนเครื่องมือช่วยการหายใจ เครื่องกระตุ้นหัวใจ เครื่องมือล้างไต และถ่ายที่สุด เทคโนโลยีในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ซึ่งปัจจุบันเปลี่ยนได้ตั้งแต่หัวใจ ปอด หรือทั้งหัวใจและปอดพร้อมกัน ไต ตับ ตับอ่อน ตลอดจนลำไส้ นอกจากนี้เทคโนโลยีในการสร้างอวัยวะเทียม ก็ก้าวหน้าตามมาพร้อมกันทุกกับความก้าวหน้าทางศัลยกรรมปัจจุบัน มีอวัยวะเทียมมากมายหลายอย่างสามารถใส่เข้าไปในร่างกายมนุษย์แทนอวัยวะเดิมที่ชำรุดหรือเป็นโรค

ขณะเดียวกันการรักษาพยาบาลซึ่งแต่เดิมรักษาที่ที่บ้าน หรือสำนักงานของแพทย์ก็ย้ายเข้ามาเป็นการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีเครื่องมือและเทคโนโลยีพร้อมมูลและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยรวมก็เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงที่มาพร้อมกับเทคโนโลยีดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาทางจริยธรรมเกิดขึ้นทั่วไป ซึ่งได้แก่ การขัดแย้งในผลประโยชน์ระหว่างบุคคลต่างๆ ในฐานะปัจเจกบุคคล กลุ่มผลประโยชน์ นอกจากนี้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ยังก่อให้เกิดการเผชิญหน้าระหว่างการแพทย์ปัจจุบันกับจริยธรรมดั้งเดิม เช่น

ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการในโรงพยาบาลจากเดิมเป็นโรงพยาบาลของมูลนิธิทางศาสนาที่มีเจตจำนงเพื่อการกุศลมาเป็นโรงพยาบาลของรัฐที่ดำเนินการจากทุนของสาธารณชน จนมาถึงยุคของโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการด้วยระบบและเจตจำนงทางธุรกิจอุตสาหกรรมเต็มรูปแบบ ก่อให้เกิดปัญหาการขัดแย้งในผลประโยชน์ระหว่างเจ้าของโรงพยาบาลกับผู้บริโภค หรือบุคคลที่สามซึ่งรับภาระจ่ายค่าบริการแทนผู้บริโภค เช่น สวัสดิการของรัฐ เป็นต้น (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2540: 89-90)

สำหรับแพทย์โดยทั่วไปที่มีจิตสำนึกแห่งความเป็นแพทย์ย่อมไม่ยอมที่จะกระทำการทางการแพทย์ใดๆที่ผิดกฎหมายหรือจริยธรรม แต่แพทย์ที่พ่ายแพ้ต่ออำนาจความเย้ายวนของเงินและไม่มั่นคงในสำนึกแห่งความเป็นแพทย์ก็ยอมรับค่าตอบแทนที่สูงและทำการเปลี่ยนอวัยวะ

แนวทางทางหนึ่งของการแก้ปัญหาการเปลี่ยนอวัยวะอย่างไม่ถูกต้องนี้ คือ ทางฝ่ายองค์กรวิชาชีพการแพทย์ที่จะต้องรณรงค์ให้แพทย์ยึดมั่นในหลักการของจรรยาแพทย์ของ



จริยธรรมและกฎหมาย เพราะบุคคลสำคัญที่สุดในการเปลี่ยนอวัยวะคือแพทย์ ถ้าแพทย์ไม่ยอมทำให้ การเปลี่ยนอวัยวะก็เกิดขึ้นไม่ได้ (ชัยวัฒน์ คุปตะกุล, 2541: 86)

ดังนั้นเมื่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่นับว่าเป็นก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สำคัญในปัจจุบัน หากมิได้กระทำตามแนวทางองค์การอนามัยโลกที่วางกรอบไว้ให้ปฏิบัติในเรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะ (Human Organ Transplantation) ซึ่งในบทที่ 5 ได้บัญญัติไว้ว่า “ร่างกายมนุษย์และอวัยวะทุกส่วนของร่างกายไม่สามารถซื้อขายอวัยวะในเชิงพาณิชย์ ทั้งในเรื่องการให้ค่าตอบแทนหรือการได้รับค่าตอบแทน (รวมถึงค่าชดเชยหรือรางวัล) สำหรับอวัยวะมนุษย์ ห้ามมีการซื้อขายไว้อย่างชัดแจ้ง” หรือมิได้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรม เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ จะทำให้เกิดผลกระทบในทางจริยธรรมและผลกระทบในรูปแบบต่างๆ โดยเฉพาะการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ซึ่งกำลังเป็นปัญหาสังคมอยู่ในขณะนี้ ซึ่งผู้วิจัยได้จำแนกรายละเอียดต่างๆ ดังนี้

### 1.5.3.1 การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ (Human Organs Trafficking)

จากการพัฒนาเทคนิคของการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ คาดการณ์ว่าอาจจะเกิดขาดแคลนอวัยวะขึ้น ในปีหนึ่งๆ มีคนเป็นจำนวนมากที่เสียชีวิตลงไปในขณะที่กำลังรอคอยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ มีรายงานที่อินเดียและอียิปต์นั้นเคยมีกรณีที่คนเป็นๆ ได้ขายไตของตนเพื่อนำเงินมาทำธุรกิจหรือศึกษาต่อ เป็นต้น แม้ชิ้นส่วนของร่างกายนับเป็นสมบัติตามธรรมชาติที่มนุษย์เราควรมีเสรีในการจะไปทำสัญญาขายให้แก่ใครก็ได้ แต่รายงานส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับการค้าอวัยวะนั้นมักจะเป็นห่วงกับการนำไปขายมากกว่า เมื่อหลายปีมาแล้วเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลโรคจิตของรัฐบาลอาร์เจนตินาถูกกล่าวหาว่าฆ่าคนไข้เพื่อนำอวัยวะของเขาไปขาย และชาวจีน 2 คนก็ถูกจับในนิวยอร์ก เพราะพยายามจะขายชิ้นส่วนของร่างกายของนักโทษที่ถูกประหารในประเทศจีน (สำเร็จ สัมพันธ์รักษ์, 2543: 240)

จะเห็นได้ว่าปัญหาที่สำคัญคือการขาดแคลนอวัยวะที่ใช้ในการปลูกถ่าย ทำให้เกิดการซื้อขายอวัยวะกันขึ้นในตลาดโลก ซึ่งสาเหตุของการขาดแคลนอวัยวะ สามารถจำแนกเป็นรายละเอียดได้ดังนี้

1. ความต้องการใช้อวัยวะมีเพิ่มจำนวนมากขึ้น เนื่องจากพัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยที่รอรับอวัยวะจากการบริจาค ซึ่งเป็นผู้ที่รอคอยความหวังที่ไม่อาจทราบได้ว่าจะมีโอกาสได้อวัยวะเมื่อไร ซึ่งถ้าผู้ป่วยมีอาการหนักมาก โดยเฉพาะผู้ป่วย

โรคหัวใจ โรคปอด หรือโรคตับ ก็ต้องเสียชีวิตไปก่อนที่จะได้รับอวัยวะใหม่ ดังนั้นผู้ป่วยที่รอคอยอวัยวะจากการบริจาคจึงต้องทนทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยอยู่ตลอดเวลา ไม่สามารถใช้ชีวิตเช่นคนปกติทั่วไปได้ แต่หากผู้ป่วยได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะแล้วจะสามารถกลับมาทำงานและใช้ชีวิตได้ตามปกติ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมาก อีกทั้งในระยะยาวแล้วสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้มากกว่า ดังนั้นผู้ป่วยจึงต้องการอวัยวะของผู้อื่นมาใช้ทดแทน แต่อวัยวะที่สำคัญก็มีเพียงเฉพาะตัว เช่นหัวใจ หากสูญเสียไปแล้ว ก็จะทำให้บุคคลนั้นถึงแก่ชีวิตหรืออวัยวะที่เป็นคู่ เช่น ปอด หากขาดไปหนึ่งข้าง ก็จะทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของปอดไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร สิ่งเหล่านี้จึงเป็นข้อจำกัดที่ทำให้อวัยวะที่สำคัญหาได้ยากยิ่งขึ้น

2. ปัญหาการขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ซึ่งเกิดจากความไม่เข้าใจหรือยึดติดกับความเชื่อประเพณีที่เกรงว่าหากบริจาคอวัยวะไปแล้ว จะส่งผลให้ชาติหน้าเมื่อเกิดใหม่มีอวัยวะไม่ครบ ต้องเป็นคนพิการ

3. ปัญหาในการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะ

4. จำนวนของผู้ป่วยเดิมที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะไปแล้วต้องการอวัยวะใหม่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ด้วยสาเหตุที่อวัยวะที่เปลี่ยนไปไม่สามารถเข้ากับร่างกายได้จำเป็นต้องทำการเปลี่ยนใหม่อีกครั้ง ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้ก็ยังคงอาจเป็นกลุ่มที่ต้องการอวัยวะใหม่เช่นกัน โดยภาพรวมที่ปรากฏการซื้อขายอวัยวะมีที่ทำได้กันอย่างเปิดเผยและอย่างลับๆ กรณีการซื้อขายอวัยวะอย่างเปิดเผยมักจะก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านความรู้สึกต่อสังคม แต่ในแง่ของผลกระทบอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมและความร้ายแรงแล้ว ก็เทียบกันไม่ได้เลยกับการซื้อขายอวัยวะอย่างลับๆ ซึ่งไม่มีข้อมูลที่เปิดเผยหรือทราบอย่างแน่ชัด เพราะส่วนใหญ่จะเป็นการซื้อขายที่ผิดหลักทุกอย่าง ทั้งในเรื่องของกฎหมายและจริยธรรม (ชัยวัฒน์ คุปตะกุล, 2541: 85-86)

ดังนั้นปัญหาการขาดแคลนอวัยวะ ทำให้เกิดธุรกิจลักลอบซื้อขายอวัยวะ ซึ่งไม่มีทางรู้ได้แน่ชัดว่าแต่ละปีมีคนตกเป็นเหยื่อของการขายอวัยวะเป็นจำนวนเท่าใด ซึ่งในบางกรณีผู้ที่ขายอวัยวะส่วนใหญ่ไม่ได้ขายเพราะถูกบังคับ แต่ขายเพราะความจำเป็นจากความต้องการเงิน นอกจากนี้แพทย์และเจ้าหน้าที่แพทย์ระดับสูง รวมทั้งศัลยแพทย์เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ในเครือข่ายการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ นายแพทย์บางคนสมคบกับเครือข่ายอาชญากร, นายหน้าในวงการค้าอวัยวะ และบรรดาผู้แสวงหาอวัยวะ อย่างเต็มใจเพื่อแลกกับผลประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับ

จากคำประกาศอิสตันบลู ว่าด้วยเรื่อง การซื้อขายอวัยวะ(Organ Trafficking)

และการตระเวนเดินทางเพื่อซื้อขายอวัยวะและนำมาปลูกถ่าย (Transplant Tourism) สรุปจากการสัมมนานานาชาติ Istanbul Summit ว่าด้วยเรื่อง การปลูกถ่ายอวัยวะเชิงพาณิชย์และการซื้อขายอวัยวะ จัดโดย The Transplantation Society และ International Society of Nephrology ที่เมือง Istanbul, ประเทศตุรกี ระหว่างวันที่ 30 เมษายน – 2 พฤษภาคม 2008 ได้ให้คำจำกัดความ การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ไว้ดังนี้

การซื้อขายอวัยวะ (Organ trafficking) หมายความว่า การเกณฑ์ การ จัดจ้าง การขนส่ง การโยกย้าย การให้ที่พักพิง หรือการรับสมัครผู้บริจาคอวัยวะที่มีชีวิต หรืออวัยวะของผู้ป่วยสมองตาย ซึ่งอาจกระทำโดยการข่มขู่ บังคับ ชูเชื้อ ลูกพาตัว หลอกลวง การใช้ อำนาจหรือตำแหน่งการงาน หรือใช้นายหน้าเพื่อดำเนินการในการนำมาซึ่งการควบคุมผู้บริจาค เพื่อการแสวงหาประโยชน์ในการนำอวัยวะออกจากร่างกายผู้บริจาค

ยกตัวอย่างเช่น การฆาตกรรมเอาอวัยวะ หรือว่าบังคับชูเชื้อ ทำร้าย หรือจาก กรณีการประหารชีวิตนักโทษในจีน โดยที่นักโทษไม่ได้ยินยอม บางส่วนทำตามนโยบายป้องปราม อาชญากรรมโดยนำนักโทษออกประจานต่อสาธารณชนเพื่อไม่ให้เขาเยี่ยงอย่างก่อนจะนำไปนั่งคุก เขาเรียงแถวในสนามกว้างต่อหน้าประชาชน มือมัดไพล่หลังและผ้าผูกตา เจ้าหน้าที่มือสังหาร ประคบหลังคนละคน ใช้ปืนไรเฟิลจ่อยิงท้ายทอย จุดตายที่กระทบกระเทือนอวัยวะสำคัญภายใน ร่างกายน้อยที่สุด หลังจากนั้นประชาชนไม่มีโอกาสรู้เห็นชะตากรรมศพ และศพนักโทษเหล่านั้นจะถูก นำเข้าห้องชำแหละในโรงพยาบาลทหารโดยรีบด่วนเพื่อผ่าเอาอวัยวะภายในแช่แข็ง เพื่อจัดส่งร ตามไปสั่งแล้วเย็บแผลที่กรีดยาวจากลิ้นปี่ลงถึงท้องน้อย ส่งศพคืนให้ญาติในรายที่แจ้งความ ประสงค์ขอรับศพ ขณะเดียวกันโรงพยาบาลในจีนก็มักแอบขโมยอวัยวะจากเหยื่อที่เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุหรือจากสาเหตุอื่นโดยที่ญาติไม่ทราบ<sup>2</sup>

การปลูกถ่ายอวัยวะเชิงพาณิชย์ (Transplant commercialism) หมายความว่า ถึง นโยบายหรือการปฏิบัติซึ่งทำให้อวัยวะที่นำมาปลูกถ่ายถูกตีความว่าเป็นสินค้า ซึ่งหมายถึงมี การซื้อหรือขาย หรือนำอวัยวะมาใช้เพื่อให้ได้ประโยชน์ทางอื่นเพิ่มเติมนอกเหนือจากการปลูกถ่าย ยกตัวอย่างเช่น มีผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุเข้ามานอนในโรงพยาบาล จากนั้นจะมี

<sup>2</sup> เดลินิวส์, **สังคมโลก: ซื้อขายอวัยวะ** [ออนไลน์], 13 มกราคม 2550. แหล่งที่มา

[http://www.nhrc.or.th/news.php?news\\_id=2092](http://www.nhrc.or.th/news.php?news_id=2092)

เจ้าหน้าที่คอยดูว่าใครเข้าลักษณะที่ต้องการ หรือมีอวัยวะเหมาะสมกับผู้ที่รอรับบริจาคหรือไม่ ถ้ามี เจ้าหน้าที่จะไม่เรียกแพทย์เวรในวันนั้นๆ มาดู แต่จะเรียกแพทย์ศัลยกรรมคนหนึ่งในทีมมาดูว่าอวัยวะใช้ได้จริงหรือไม่ จากนั้นจะส่งเข้าห้องไอซียู จะมีการให้น้ำเกลือหรือกระทำการในลักษณะหนึ่งเพื่อให้สมองตาย จากนั้นจะนำเข้าห้องผ่าตัดด่วน เพื่อให้ญาติเห็นเอกสารยินยอม ทำยที่สุดผู้ป่วยเหล่านั้นก็จะเสียชีวิต เมื่อผ่าตัดเสร็จแล้ว มีการให้ค่าตอบแทนแก่ผู้ป่วยหรือทางครอบครัวซึ่งเป็นเงินที่ได้มาจากคนไข้ที่ได้อวัยวะไป และทางโรงพยาบาลก็ได้กำไรด้วย

การเดินทางเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ (Travel for transplantation) หมายความว่า ถึงการที่ผู้บริจาคอวัยวะ ผู้รับอวัยวะ อวัยวะที่ใช้ในการปลูกถ่าย แพทย์หรือบุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะเดินทางข้ามเขตการปกครองหรือข้ามประเทศ เพื่อทำการปลูกถ่ายอวัยวะ การเดินทางเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะนี้ จะถูกพิจารณาว่าเป็นการตระเวนเดินทางเพื่อซื้อขายอวัยวะ (transplant tourism) หากมีการซื้อขายอวัยวะ หรือมีการปลูกถ่ายอวัยวะเชิงพาณิชย์ (transplant commercialism) หรือหากอวัยวะที่นำมาปลูกถ่าย, ผู้กระทำการปลูกถ่ายหรือศูนย์การปลูกถ่ายอวัยวะ ได้กระทำการปลูกถ่ายอวัยวะให้กับผู้ป่วยจากต่างประเทศ และมีผลทำให้ผู้ป่วยซึ่งรอรับการปลูกถ่ายในประเทศนั้น มีจำนวนอวัยวะที่ให้การปลูกถ่ายไม่เพียงพอ

โดยจำแนกเป็นประเภทได้ดังต่อไปนี้

1. ผู้บริจาค (donor) และผู้รอรับบริจาค (recipient) อยู่คนละประเทศ รูปแบบแรกคือ ผู้บริจาคที่อยู่ประเทศ A เดินทางไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้รอรับบริจาคที่อยู่ประเทศ B
2. ผู้บริจาค (donor) และผู้รอรับบริจาค (recipient) อยู่คนละประเทศ รูปแบบที่สอง คือ ผู้รอรับบริจาคที่อยู่ประเทศ B เดินทางไปเพื่อรับการปลูกถ่ายในประเทศ A ที่ผู้บริจาคอาศัยอยู่
3. ผู้บริจาค (donor) และผู้รอรับบริจาค (recipient) อยู่ในประเทศเดียวกัน เดินทางไปปลูกถ่ายที่ต่างประเทศ เช่น ผู้บริจาคและผู้รอรับบริจาคที่เป็นคนไทย เดินทางไปปลูกถ่ายที่ประเทศออสเตรเลีย หรือ คนไทยไปทำการปลูกถ่ายที่ประเทศฟิลิปปินส์
4. ผู้บริจาค (donor) และผู้รอรับบริจาค (recipient) อยู่คนละประเทศ ใต้นัดหมายเดินทางไปปลูกถ่ายที่ต่างประเทศ (come to the worse) เช่น ผู้รอรับบริจาคมาจากประเทศ A ผู้บริจาคมาจากประเทศ B เดินทางมาปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศ C เป็นต้น

จากสภาพการณ์ดังกล่าว จึงมีนักกฎหมายได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ไว้ ดังนี้

แสง บุญเฉลิมวิภาส (2532: 6) เห็นว่า การซื้อขายอวัยวะยอมเป็นการกระทำไม่ชอบด้วยศีลธรรมเพราะเป็นการเอาร่างกายของมนุษย์ซึ่งประกอบด้วยเลือดเนื้อและชีวิตมาทำเป็นธุรกิจการค้าและการกระทำเช่นนี้ นอกจากจะผิดกฎหมายแล้วยังเป็นการทำลายศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ให้หมดไปอีกด้วย

สุรศักดิ์ ลิขสิทธิ์วัฒนกุล (2534: 16) เห็นว่า การซื้อขายอวัยวะเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่ไม่ใช่เพราะว่าความยินยอมนั้นไม่ใช่ความยินยอมอันบริสุทธิ์ หรือขัดต่อความรู้สึกในศีลธรรมอันดี แต่เป็นเพราะความยินยอมไม่ใช่เหตุผลล้างความผิดหรือเหตุที่ผู้กระทำมีอำนาจกระทำได้

ดังนั้น ผู้วิจัยสรุปเป็นความเห็นของผู้วิจัยได้ว่า

การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ หมายถึง การดำเนินการใดๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะที่ต้องการ โดยให้เงินเป็นปัจจัยตอบแทนในการได้มาซึ่งอวัยวะนั้น

การขายอวัยวะมนุษย์ หมายถึง การสละชิ้นส่วนอวัยวะ ทั้งโดยสมัครใจหรือไม่สมัครใจ จากผู้ที่มีชีวิต หรืออวัยวะของผู้ป่วยสมองตาย ซึ่งอาจกระทำโดยการข่มขู่ บังคับ ขู่เข็ญ ลักพาตัว หลอกหลวง การใช้อำนาจหรือตำแหน่งการงาน หรือใช้นายหน้าเพื่อดำเนินการ เพื่อการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบในการนำอวัยวะออกจากร่างกาย

### 1.5.3.2 สถานการณ์การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในประเทศต่างๆ

#### - ประเทศจีน

ในประเทศจีนซึ่งแต่ละปีจะมีการตัดสินใจประหารชีวิตนักโทษมากกว่าทั่วโลก รวมกันเกือบสี่เท่า ประมาณว่าเมื่อปี 2548 น่าจะมีนักโทษโดนประหารชีวิตถึง 1,770 ราย ขณะที่สหรัฐมีเพียง 60 ราย และจำนวนนักโทษทั้งหมดอาจมีถึง 8,000 คน โดยทางการจีนกำลังค่อยๆ เปลี่ยนแปลงวิธีการประหารชีวิตนักโทษด้วยการยิงเป้าในที่สาธารณะ ไปเป็นการใช้ยาฉีดแทน แต่วิธีการของจีนต่างจากสหรัฐและสิงคโปร์สองประเทศในโลกที่ใช้วิธีฉีดยาพิษนักโทษประหาร นั้นคือจีนจะมีรถตู้ติดอุปกรณ์พิเศษเป็นแดนประหารเคลื่อนที่ ไปยังเมืองต่างๆ เพื่อปฏิบัติการการเปลี่ยนจากยิงเป้าและฉีดยาในรถตู้แดนประหารเคลื่อนที่ โดยเป็นไปเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับการค้าอวัยวะแบบผิดกฎหมาย เพราะการฉีดยาทำให้สภาพร่างกายไม่เสียหาย และ

ต้องมีแพทย์อยู่กำกับดูแล ซึ่งธุรกิจขายอวัยวะนักโทษทำกำไรมหาศาล อาจเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ทางการจีนไม่พิจารณาเรื่องการยกเลิกโทษประหาร และอวัยวะมนุษย์มีราคาสูง (ทวีวัฒนา ทุนคุ้มทอง, 2549)

แม้ว่าในปัจจุบัน รัฐบาลจีนออกกฎข้อบังคับใหม่แบบเข้มงวด เพื่อควบคุมดูแลกระบวนการปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์ เนื่องจากปัญหาความไม่โปร่งใสในการหาประโยชน์จากนักโทษประหารชีวิต แต่ในขณะเดียวกันผู้ป่วยชาวต่างชาติมักเดินทางไปยังจีนเพื่อผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ เนื่องจากหาซื้อง่ายและค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดถูกกว่าที่อื่น แต่ละปีมีผู้รอรับการเปลี่ยนอวัยวะ 1.5 ล้านราย มีเพียง 10,000 รายเท่านั้นที่สมหวังได้อวัยวะ จีนเป็นประเทศที่ผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะมากเป็นอันดับ 2 ของโลกรองจากสหรัฐฯ โดยแต่ละปีมีการผ่าตัด 5,000 ราย<sup>3</sup> โรงพยาบาลบางแห่งลักลอบดำเนินการผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายอวัยวะให้กับชาวต่างชาติ และจากสำนักข่าวเกียวโตของญี่ปุ่นรายงานว่า ชาวญี่ปุ่น 17 คนต้องจ่ายเงินถึงคนละ 87,000 เหรียญสหรัฐฯ เพื่อทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งราคานี้รวมไปถึงค่าเดินทาง ค่าที่พัก และการรักษาในโรงพยาบาลที่เมืองกว่างโจว มณฑลทกวางตุ้ง ทางภาคใต้ของจีนอีก 20 วัน รวมทั้ง คนไข้ชาวญี่ปุ่นบางรายจะต้องกรอกประวัติโดยใช้ชื่อจีน ซึ่งคนไข้กลุ่มนี้มีอายุระหว่าง 50-65 ปี และ อวัยวะที่ใช้ในการปลูกถ่ายส่วนใหญ่ได้มาจากนักโทษประหารชาวจีน<sup>4</sup>

ปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะในจีนมีสองปัญหาใหญ่ คือ อันดับแรก การได้อวัยวะมักจะมีมาจากบุคคลที่เสียชีวิตแล้วและบ่อยครั้งก็มักจะปราศจากความยินยอมจากญาติ อันดับที่สอง ผู้ที่ได้อวัยวะไปมักจะเป็นชาวต่างชาติที่มีการจ่ายค่าตอบแทนอย่างสูงสำหรับการได้อวัยวะนั้นไป ทำให้ประชากรชาวจีนที่อยู่ตามท้องถิ่นต่างๆ ที่มีความต้องการอวัยวะก็จะได้ไม่ได้อวัยวะนั้น จนสองปีที่ผ่านมา ราคาของการปลูกถ่ายไต อยู่ที่ 62,000 เหรียญสหรัฐฯ และปลูกถ่ายหัวใจ อยู่ที่ 140,000 เหรียญสหรัฐฯ

นอกจากนี้การที่จะหาอาสาสมัครเป็นผู้บริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ยากและวัฒนธรรมชาวจีนไม่ต้องการนำอวัยวะออกจากร่างกายก่อนการฝังศพ จึงทำให้มีการซื้อขายอวัยวะกันตามตลาดมืดและโรงพยาบาลบางแห่งมีการกระทำที่ผิดกฎหมาย

<sup>3</sup> ไทรัฐ, กระตุกฟิล์ม [ออนไลน์], 5 กุมภาพันธ์ 2553. แหล่งที่มา <http://www.kratookfilm.com/wb/viewtopic.php?p=94136>

<sup>4</sup> ผู้จัดการออนไลน์, ลีอ่าวต่างชาติตบเท้าเข้าจีนผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ [ออนไลน์], 14 กุมภาพันธ์ 2552. แหล่งที่มา

### -ประเทศปากีสถาน

ปากีสถานไม่มีกฎหมายห้ามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ จึงกลายเป็นตลาดใหญ่ค้าไต โดยเฉพาะเมืองลาฮอร์ มีศูนย์ถึง 13 แห่งที่รับปลูกถ่ายไตที่ลูกค้าซื้อมา 2,000 ราย โดยเป็นคนไข้ซึ่งเกือบทั้งหมดมาจากยุโรป ชาติอู่อาระเบีย และอินเดีย จ่ายเงินราว 500,000 รูปี หรือประมาณ 8,500 ดอลลาร์ เพื่อซื้อไตใหม่ ขณะที่ผู้ขายไตจะได้รับเงินเพียง 300-1,000 ดอลลาร์ อีกทั้งบ่อยครั้งก็ไม่ได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์หลังเข้ารับการผ่าตัด ในบางครั้งเจ้าของก็ไม่นิยมนยอมสมัครใจมอบไตแต่อย่างใด โดยเมื่อเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมาตำรวจจับกุมผู้ต้องหาได้ 9 คน ในจำนวนนี้มี 4 คนเป็นแพทย์ ทั้งหมดร่วมกันลักพาตัวเหยื่อ วางยาแล้วจึงขโมยไตของเหยื่อเพื่อนำไปใช้ปลูกถ่ายอวัยวะ

เมืองลาฮอร์ (Lahore) มีโรงพยาบาลทันสมัย อยู่ใกล้สนามบินและศูนย์การค้าหลายแห่งที่พร้อมจะรองรับลูกค้าต่างชาติ เมืองนี้มีประชากรประมาณ 8 ล้าน โดยค่าเปลี่ยนไตที่โรงพยาบาลอาติลเป็นเงินประมาณ \$A27,000 = 621,000บาท (คิดที่23บาท/ดอลลาร์ออสเตรเลียในปี 2551) ซึ่งผู้บริจาคไตที่นั่น (ที่นั่นห้ามใช้คำว่า “ซื้อขายอวัยวะ”) มาจากหมู่บ้านยากจน คนที่นั่นต้องการนำเงินไปใช้หนี้ หรือใช้เป็นค่าสินสอดของลูกสาวหรือน้องสาว (Matt Wade, 2551)

### -ประเทศอิรัก

ปัจจุบันการขายอวัยวะในอิรักทำกันจนเหมือนเป็นอุตสาหกรรม โดยมีกลุ่มมาเฟียควบคุมอยู่ มีแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่รัฐที่คอร์รัปชัน ได้รับผลประโยชน์จากการซื้อขายนี้ด้วย โดยมีรายงานว่าเด็ก และวัยรุ่นถูกลักพาไป เพื่อแลกกับเงินจำนวนมหาศาลที่ไม่ได้ตกถึงมือผู้ถูกลักพา ยกตัวอย่าง วัยรุ่นอายุ 17 ปีคนหนึ่ง ถูกลากตัวขึ้นรถไปและมารู้สึกตัวอีก 2 วันต่อมาในห้องสกรกแห่งหนึ่ง โดยมีบาดแผลถูกผ่าตัดที่ท้อง พวกเขาเพียงให้เงินเพียง 20 ดอลลาร์และขับรถมาส่งนอกกรุงแบกแดด หลังจากนั้นเขามีปัญหาสุขภาพ เนื่องจากขั้นตอนที่ไม่สะอาดในการผ่าตัด ซึ่งปัจจุบันบิดาของวัยรุ่นคนนี้ต้องขายบ้าน เพื่อหาเงินซื้อไตมาเปลี่ยนให้ลูก โดยที่รัฐบาลอิรักไม่สามารถช่วยอะไรได้เลย<sup>5</sup>

สำหรับราคาขายไต คนที่ขายไตได้เงินประมาณ \$1,000 ทั้งๆ ที่ราคาที่จ่ายให้คนขายไตตกประมาณ \$5,000 การซื้อขายไตก็คล้ายกับการซื้อขายสินค้าและบริการอื่นๆคือ นายหน้า มักจะกินส่วนแบ่งไปเป็นส่วนใหญ่ โดยได้ไปมากจนถึง \$200,000

<sup>5</sup> มุสลิมไทยดอทคอม, *ค้าอวัยวะ อิรักวิกฤติหนัก หลังการคุกคามของอเมริกา ชาวบ้านไม่มีกิน ต้องขายอวัยวะแลกเงิน* [ออนไลน์], 22 ตุลาคม 2552. แหล่งที่มา <http://www.muslimthai.com/main/1428/content.php?category=95&id=5425>

### -ประเทศฟิลิปปินส์

ถึงแม้การขายอวัยวะเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายในฟิลิปปินส์ แต่การผ่าตัดเปลี่ยนไตเป็นธุรกิจใต้ดินที่ได้เงินตอบแทนอย่างงดงาม นอกจากนี้โรงพยาบาลยังเล็งกฎหมายด้วยการระบุว่า "ไตเป็นของที่ได้รับบริจาค" การซื้อขายไตดำเนินไปอย่างคึกคักมาก จนกระทั่งว่าถิ่นคนจนในย่านบาเซโกในกรุงมะนิลาได้รับฉายาว่า "เกาะไร้ไต" เพราะว่าคนในถิ่นนั้นที่ขายไตของตนมีจำนวนมากมาย สำหรับค่าผ่าตัดเปลี่ยนไตดังกล่าวตกราว 75,000 เหรียญสหรัฐ ซึ่งเงินส่วนใหญ่จะเข้ากระเป๋าศัลยแพทย์ และผู้รับการผ่าตัดเปลี่ยนไตส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติ ซึ่งบ่อยครั้งจะมาจากญี่ปุ่น ยุโรป และตะวันออกกลาง ส่วนราคาซื้อไตในตลาดมืดผ่านนายหน้าตั้งแต่ปี 2535 มีชาวสลิมาขายไตให้ข้างละ 70,000-100,000 เปโซ หรือราว 66,500-95,000 บาท<sup>6</sup>

### -ประเทศเวียดนาม

อวัยวะของชาวเวียดนามที่ขายอยู่ในราคา 4,000 เหรียญสหรัฐ การขายอวัยวะเป็นสิ่งผิดกฎหมายในเวียดนาม ทำให้ชาวเวียดนามมักจะเดินทางไปยังประเทศเพื่อนบ้านนั้นคือประเทศจีน ซึ่งผู้ยากจนมักจะเดินทางไปประเทศจีนเพื่อขายไต และในประเทศเวียดนามนั้นมีคนไข้ที่รอรับการปลูกถ่ายไตถึง 5,000-6,000 ราย ในประเทศ และในปี 2007 มีเพียง 158 รายเท่านั้นที่ได้ทำการปลูกถ่าย ซึ่งการขายอวัยวะนั้นจัดว่าเป็นอาชญากรรม แต่ถ้าผู้ขายอวัยวะไปประเทศเพื่อนบ้าน คือประเทศจีนนั้น มันจึงเป็นสิ่งยากที่จะทำให้มีการแก้ไขกฎหมายเวียดนามในเรื่องผู้ขายอวัยวะและการผ่าตัด<sup>7</sup>

### -ประเทศอินเดีย

ในประเทศอินเดียไม่อาจหาไตจากศพมาทำการปลูกถ่ายไตได้ การปลูกถ่ายไตจำเป็นต้องใช้ไตจากคนมีชีวิตซึ่งเป็นญาติหรือมิได้เป็นญาติกับผู้ป่วยก็ได้ แต่การนำไตจากผู้บริจาคด้วยความเต็มใจโดยมิได้เป็นญาติกับผู้ป่วยนั้น จะมีปรากฏการณ์ดังต่อไปนี้คือ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533: 43)

(1) มีการจ่ายเงินให้กันเป็นจำนวนมาก โดยที่แพทย์ผู้ผ่าตัดจะรู้หรือไม่รู้เรื่องด้วย

<sup>6</sup> ไทยโฮมเพจ, การผ่าตัดเปลี่ยนไตในฟิลิปปินส์ [ออนไลน์], 12 เมษายน 2553. แหล่งที่มา

<http://www.voanews.com/thai/news/a-47-2008-05-03-voa2-90641154.html>

<sup>7</sup> AsiaNews, Vietnam – China [Online]. 12 October 2008. Available from

<http://www.asianews.it/index.php?l=en&art=12229>



ก็ตาม

- (2) มีนายหน้าที่จะขอรับส่วนแบ่งเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว
- (3) อาจมีการบังคับให้ลูกจ้างบริจาคได้
- (4) ผู้บริจาคไตจะประกาศตัวโดยเปิดเผย
- (5) หลังผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ ปรากฏว่าผู้บริจาคยังติดตามผู้รับเพื่อขอเงินเพิ่มอีกเป็นระยะเวลาเป็นปีๆ
- (6) การใช้อวัยวะจากผู้บริจาคที่มีได้เป็นญาติผู้ป่วย ถ้าทำได้ง่ายจะไม่สนใจให้ญาติผู้ป่วยยอมเป็นผู้บริจาคเสียเอง
- (7) คณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลก็ไม่อาจป้องกันการฝ่าฝืนข้อปฏิบัติที่วางไว้ได้ เพราะทั้งผู้บริจาคและผู้รับอวัยวะปกปิดความจริงเอาไว้

-ประเทศสหรัฐอเมริกา

ในสหรัฐอเมริกาเพียงที่เดียวได้มีจำนวนผู้ป่วยถึง 65,000 รายที่กำลังรอการปลูกถ่ายไต ผลกระทบที่เกิดขึ้นนี้ทำให้ผู้ป่วยได้เสียชีวิตลงเป็นจำนวนมากและผู้บริจาคที่มีชีวิตก็เพิ่มขึ้นด้วย แต่สิ่งเหล่านี้ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการที่จะปลูกถ่ายอวัยวะ จึงทำให้มีผู้ป่วยถึง 3,000 รายในสหรัฐอเมริกาได้เสียชีวิตลงขณะที่รอการปลูกถ่ายทุกๆปีตั้งนั้นจึงทำให้เกิดการพัฒนาตลาดค้าอวัยวะขึ้น

สำหรับการซื้อขายอวัยวะศพนั้นที่ประเทศสหรัฐจะคิดราคาโดยแยกเป็นประเภท ถ้าเป็นลิ้นหัวใจ จะขายกันอยู่ที่ราคา 7,000 ดอลลาร์สหรัฐ กระดูกสันหลังขายที่ราคา 900 ดอลลาร์สหรัฐ กระดูกตาขายที่ราคา 6,000 ดอลลาร์สหรัฐ

### 1.5.3.3 รายงานข่าวและวารสารต่างๆ

-นิตยสารไทม์ (Time) ฉบับวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2532 ภายใต้ชื่อเรียกว่า “นิยายเขย่าขวัญเกี่ยวกับการค้าเนื้อมนุษย์” (Chilling tales of the flesh trade) โดยไทม์อ้างข่าวจากหนังสือพิมพ์รายวันเฮอริเยท ที่ได้ตีพิมพ์เรื่องราวของชาวนาวัย 33 ผู้หนึ่ง ชื่อว่า อาเมท ค็อก (Ahmet Koc) ไว้เมื่อเดือนมกราคม 2532 ดังนี้

เมื่อเดือนกันยายน 2531 มีชาวตุรกีผู้หนึ่งสัญญากับค็อกว่า จะพาเขาไปหางานทำในกรุงลอนดอน พอเขาเดินทางไปถึงก็ถูกนำตัวไปยังโรงพยาบาลฮิวามาแห่งลอนดอน (London's Humana Hospital Wellington) และเขาได้เซ็นชื่อลงในกระดาษแผ่นหนึ่งมีข้อความเป็นภาษาอังกฤษซึ่งเขาอ่านไม่ออก ต่อมาเขาได้รับการฉีดยาเข็มหนึ่ง เมื่อรู้ตัวขึ้นมาอีกครั้ง เขาพบว่า

ตนเองถูกผ่าตัดเอาไตออกไปข้างหนึ่งแล้ว และต่อมาทราบว่าไตของเขาถูกนำไปปลูกถ่ายให้กับแพทย์ชาวลิเบียผู้มั่งคั่ง เขาได้รับค่าตอบแทนจากการถูกผ่าตัดครั้งนี้เป็นเงิน 4,700 ดอลลาร์สหรัฐ เจ้าหน้าที่ตำรวจก็ได้จับกุมตุง อาย คุณเตอร์ (Tunc Ay Kunter) ผู้ที่พาค็อกไปลอนดอนในข้อหาว่าเป็นผู้จัดการซื้อขายไตกับโรงพยาบาลฮิวมานาและแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะในโรงพยาบาลฮิวมานาเวลดิงตัน คือ มิเชล เบวิก (Michael Bewick) และเรย์มอนด์ ครอบคเกอร์ตต์ (Raymond Crockett) ถูกสอบสวนว่าการผ่าตัดของเขาจะเป็นการประมาทเลินเล่อในการละเลยไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในกรณีปลูกถ่ายอวัยวะจากคนที่มีชีวิตที่ถือปฏิบัติกันอยู่ในประเทศอังกฤษหรือไม่ ซึ่งแนวทางปฏิบัติดังกล่าว แพทย์ต้องทราบหรือหาทางที่จะทราบว่าผู้บริจาคอวัยวะมีความสัมพันธ์กับผู้รับอวัยวะอย่างไร และการบริจาคคนนั้นไม่ใช่การซื้อขาย แต่แพทย์ทั้งสองก็อ้างว่าไม่ทราบว่ามีการซื้อขายกัน

ทางด้านคุณเตอร์ให้การรับสารภาพกับอัยการของตุรกีว่า เขากับน้องชายอีกสองคนเป็นผู้ติดต่อขายไตให้ค็อก และให้คนอื่นอีก 2 คน คือ ฮาติส อนุตคุน (Hatice Anutkunm) อายุ 36 ปี กับ เฟอร์ฮัต อูस्ता (Ferhat Usta) อายุ 33 ปี ซึ่ง 2 คนนี้รับว่าเต็มใจที่จะขายไตให้เขา คุณเตอร์ยืนยันว่าเขาทำกิจการนี้ก็เนื่องจากเหตุผลทางมนุษยธรรม และที่เขาสามารถติดต่อกับค็อกได้ก็เพราะค็อกเองเคยลงแจ้งความเสนอขายไตในหนังสือพิมพ์ตุรกีมาแล้ว และการแจ้งความเช่นนั้นพบได้ทั่วไป แม้ว่าจะมีกฎหมายห้ามการซื้อขายอวัยวะในตุรกีก็ตาม (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533: 38-39)

-หนังสือพิมพ์มติชน ฉบับวันที่ 25 สิงหาคม 2532 พาดหัวข่าวหน้าหนึ่งว่า “แค้นซื้อไตข้ามชาติ ลักเด็กมาซุนเชือดขาย” เนื้อข่าวอ้างถึงรายงานข่าวจากรอยเตอร์ว่า ในการประชุมว่าด้วยศีลธรรมและกฎหมายในการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ ที่กรุงฮอนดูรัส เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2532 ได้มีผู้เสนอรายงานแสดงความห่วงใยต่อธุรกิจซื้อขายไตในประเทศแถบเอเชียและตะวันออกไกลว่าธุรกิจดังกล่าวโยงไปถึงการลักพาตัวเด็กและฆาตกรรมเด็กด้วย (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533: 41)

-หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ฉบับวันที่ 1 สิงหาคม 2542 พาดหัวข่าวหน้าหนึ่งว่า “ไม่ใช่เอาแต่ไต แฉ ร.พ. ล่อดับกับหัวใจ จากคนไข้รายเดียวกัน ด้วยเล่ห์กลเซ็นบริจาค” เนื้อข่าวรายงานว่า มีการร้องเรียนจากญาติคนไข้ที่ประสบอุบัติเหตุ มีการรักษาฟรี ไม่คิดเงิน แต่หากรอดชีวิต ขอบริจาคไต 1 ข้าง โดยทนายทนายเหี้ยมร้องเรียนว่าหลักฐานที่ปรากฏมีการขอดับและหัวใจไป

ด้วย โดยมีหลักฐานใบสำคัญจ่ายเงิน 1 แสบนบาทของโรงพยาบาล ลูกจ้างเรียนเสียงกฎหมายซื้อ  
ขายอวัยวะ อ่างเป็นเงินบริจาคและทุนการศึกษา

- หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ฉบับวันที่ 6 กันยายน 2542 พาดหัวข่าวหน้าหนึ่งว่า “พบ  
ผิด-ขายไต แต่โทษจิปจ๋อย” เนื้อข่าวรายงานว่าซื้อหาการซื้อ-ขายไต และวินิจฉัยสมองตาย มีมูล  
ผิด พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม ที่มีโทษเบาแค่พักใช้ใบประกอบโรคศิลปะเท่านั้น

-หนังสือพิมพ์ธุรกิจไทรบูน (Tribune Business News) ฉบับวันที่ 8 กุมภาพันธ์  
2550 รายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขฟิลิปปินส์ได้เชิญให้สถาบันปลูกถ่ายไตแห่งชาติ สถาบัน  
การแพทย์ฟิลิปปินส์, โรงพยาบาลที่ร่วมโครงการในฟิลิปปินส์ร่วมกันประชุมเพื่อกำหนดนโยบาย  
และต่อต้านการซื้อขายอวัยวะมนุษย์โดยประธานาธิบดีฟิลิปปินส์ต้องการให้หยุดอาชญากรรมการ  
ซื้อขายอวัยวะ<sup>8</sup>

-วารสารวอลล์สตรีท (Wall Street Journal) ฉบับวันที่ 7 เมษายน 2550 รายงานว่า  
กระทรวงสาธารณสุขของประเทศจีนได้ออกกฎระเบียบใหม่เกี่ยวกับการซื้อขายอวัยวะว่าอวัยวะที่  
ได้ต้องมาจากการบริจาคเท่านั้นและห้ามปรามมิให้มีการซื้อขายอวัยวะด้วย

ผู้ป่วยที่มาจากประเทศที่ร่ำรวย เช่น สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น และอิสราเอลได้เดินทาง  
มาประเทศจีนเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะ และเงินคัดค้านการท่องเที่ยวเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะซึ่งกำลังเป็น  
ปัญหาในขณะนี้อีกด้วย

Majumder (2008) ได้เสนอข่าวว่าคนที่ถูกขโมยไตเกือบทั้งหมดเป็นผู้ชายชาย  
แรงงาน หลังจากถูกขโมยไตไปแล้ว จะได้รับเงินตอบแทนประมาณ 1,000-2,000 เหรียญสหรัฐฯ  
คนที่ซื้อไตไปปลูกถ่ายไตมีทั้งคนอินเดีย กรีก อาหรับสหรัฐฯ และมีอีก 1-2 รายมาจากยุโรป นับว่า  
ธุรกิจขายไตในอินเดียกำลังเฟื่องฟู

<sup>8</sup> Mediavilla, S. “President wants stop to organ trafficking.” McClatchy-Tribune Business News, (12 April 2007):1.

-หนังสือพิมพ์อเมริกาและรายงานโลก ฉบับวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2551 ได้รายงานการปลูกถ่ายไตจากคนยากจนผู้ป่วยที่ร่ำรวย ถือได้ว่าเป็นตลาดมืดในการซื้อขายอวัยวะมนุษย์<sup>9</sup>

จากตารางต่อไปนี้จะแสดงให้เห็นอัตราราคาขายไตในตลาดมืดในส่วนต่างๆของโลก แม้จะดูน่ารังเกียจ แต่นี่คือความเป็นจริงและเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในขณะนี้<sup>10</sup>

ตารางที่ 5 ราคาขายไตในประเทศต่างๆ พ.ศ. 2549

ประเทศ	ราคา (ดอลลาร์สหรัฐ)
อิรัก (Iraq)	\$1,000
ฟิลิปปินส์ (Philippines)	\$2,000
ตุรกี (Turkey)	\$2,700
บราซิล (Brazil)	\$6,000
ปากีสถาน (Pakistan)	\$14,000
ยูเครน (Ukraine)	\$19,000
บอสเนีย-เฮอร์เซโกวีนา (Bosnia-Herzegovina)	\$68,000

#### 1.5.3.4 ผลกระทบและปัญหาสาธารณสุขของการซื้อขายอวัยวะมนุษย์

##### -ผลกระทบในระดับบุคคล

การซื้อขายอวัยวะมนุษย์นั้นส่วนใหญ่ผู้ขายมีพื้นฐานมาจากความยากจน จึงต้องการเงินมาเพื่อเลี้ยงปากท้อง การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ จึงเป็นช่องทางที่หลายคนเลือกเพื่อเลี้ยงชีพเลี้ยงครอบครัว ถือเป็นวิธีหาเงินที่บางครั้งอาจต้องแลกด้วยชีวิต ถ้าหากปล่อยให้การซื้อขายอวัยวะเป็นไปได้โดยง่ายจะทำให้ในอนาคตคงจะเกิดกรณีที่มีคนประสงค์จะขายอวัยวะทุกชิ้นของตน เพื่อแลกกับความสุขสบายของครอบครัวที่รออยู่ข้างหลัง และในกรณีที่มีการลักลอบซื้อขายกันซึ่งขั้นตอนอาจจะไม่ถูกต้องตามหลักทางการแพทย์ เนื่องจากเสียค่าใช้จ่ายที่มากกว่า ทำให้มีปัญหาด้านการติดเชื้อ ผู้ขายอวัยวะอาจเสียเลือดมาก หรือแม้กระทั่งตายได้ และถ้าไม่ใช่ใน

<sup>9</sup> Chopra, A. "Harvesting Kidneys From the Poor for Rich Patients: The thriving black-market trade in human organs." *News & World Report*, (18 February 2008): 1.

<sup>10</sup> Emer, *Transplant –Tourism*. [Online], 17 November 2006. Available from <http://emeritus.blogspot.com/2006/11/transplant-tourism.html>.

ครอบครัวเดียวกันแล้ว ผู้ซื้ออวัยวะจึงไม่ต้องวิตกกังวล เพราะไม่ต้องให้ญาติของตนเสี่ยงชีวิตในการผ่าตัดและผู้ซื้ออวัยวะก็ไม่ต้องรับผิดชอบหรือวิตกกังวลต่อชีวิตของบุคคลที่ขายอวัยวะให้โดยที่ตนไม่รู้จักอีกด้วย ดังนั้นรัฐจึงควรกวาดล้างขบวนการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ที่ผิดกฎหมายหรือออกกฎหมายที่มีมาตรการเฉพาะ

#### -ผลกระทบในระดับครอบครัว

สภาพของครอบครัวอาจเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากการซื้อขายอวัยวะ เพราะตามหลักแล้ว การปลูกถ่ายอวัยวะ มักจะทำในลักษณะคู่สมรส ครอบครัว หรือญาติพี่น้องเป็นผู้บริจาคให้ ซึ่งต้องกระทำด้วยใจ ไม่หวังผลตอบแทน แต่ถ้ามีการซื้อขายกัน การที่ครอบครัวจะบริจาคให้กันอาจจะน้อยลงไป โดยหันไปทำการซื้ออวัยวะจากผู้อื่น คุณค่าทางจิตใจเพื่อช่วยเหลือครอบครัวและความสัมพันธ์ของครอบครัว เช่น บุตรบริจาคอวัยวะให้บิดา ภรรยาบริจาคอวัยวะให้สามี จึงน้อยลงไปโดยหันไปซื้อจากผู้อื่นโดยที่ตนไม่ต้องเสี่ยงอันตรายเข้ารับการผ่าตัดอีกด้วย

#### -ผลกระทบในระดับสังคม

ผลจากการขาดแคลนอวัยวะ ทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคมในแง่ของการเกิดปัญหาทางด้านกฎหมายและจริยธรรม ทำให้ทุกฝ่ายต่างต้องร่วมมือกันเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นการประชาสัมพันธ์ให้มีการบริจาคอวัยวะเพิ่มมากขึ้น หรือการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้มีความเจริญรุดหน้า เพื่อเพิ่มแหล่งที่มาของอวัยวะ แต่กระนั้นก็ยังไม่ใช่ที่เพียงพอต่อความต้องการอวัยวะได้ จึงต้องแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะตามที่ต้องการ นั่นก็คือ การซื้อ-ขายอวัยวะมนุษย์

#### -ปัญหาทางจริยธรรม

การซื้อขายไตในคนมีชีวิตที่ผู้ขายเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์และเข้าใจถึงการเสี่ยงภัย แต่ต้องการเป็นเงินเป็นค่าตอบแทนในการบริจาคมานั้น เหตุผลทางจริยธรรมจะเป็นที่ยอมรับกันได้หรือไม่เพียงใดนั้น ยังมีประเด็นโต้เถียงกันอยู่

ฝ่ายหนึ่งมีความเห็นว่า การซื้อขายอวัยวะของตนเองเป็นเรื่องที่น่าเกลียดน่ากลัว และคนที่ขายอวัยวะนั้นมักจะอยู่ในฐานะที่จนตรอก การซื้อขายอวัยวะจึงไม่ใช่เกิดจากความเต็มใจที่แท้จริง ถ้าเปิดช่องให้มีการซื้อขายกันได้ อาจจะเปิดช่องให้มีการใช้ไตที่มีคุณภาพไม่สมควรหรือไม่เหมาะสมมากขึ้น และจะมีการตัดแข่งขันราคาไตกันขึ้น

อีกฝ่ายหนึ่งมีความเห็นว่า ทุกคนมีเสรีภาพที่จะใช้ร่างกายของตนอย่างไรก็ได้ ตามที่เขาเห็นสมควร และการซื้อขายไตจะช่วยบรรเทาการขาดแคลนไตที่เป็นอยู่ในขณะนี้ลงไปได้ การให้ผู้ป่วยได้รับไตเร็วขึ้นแทนที่จะรอเป็นแรมเดือนนั้น อาจเป็นเหตุผลทางจริยธรรมอย่างหนึ่งที่ต้องพิจารณาเช่นกัน (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533: 44-45)

#### - ปัญหาทางศีลธรรม

ปัญหาทางศีลธรรมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน สามารถแยกพิจารณาได้ดังนี้

ความเห็นแรก เห็นว่าการขายอวัยวะไม่ผิดศีลธรรม เช่น ถ้าเป็นการซื้อขายไตเพียงข้างหนึ่งแล้วผู้ขายยังมีชีวิตอยู่ได้ และเป็นการขายเพื่อเอาเงินมาเลี้ยงครอบครัว ผู้ขายไม่ผิดศีลธรรมเพราะเขามีสิทธิที่จะการขายไตให้แก่ใครก็ได้

ความเห็นสอง เห็นว่าการซื้อขายอวัยวะเป็นสิ่งที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน เนื่องจากผู้ที่ขายอวัยวะนั้นมักจะอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบ เศรษฐกิจทางครอบครัวไม่ดีและการซื้อขายอวัยวะนั้นยังเป็นการลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ทำให้มนุษย์เป็นเพียงสินค้าชนิดหนึ่ง ดังนั้นการซื้อขายอวัยวะจึงไม่สามารถกระทำได้เพราะเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน

#### - ปัญหาทางกฎหมาย

ปัญหาทางกฎหมายที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน สามารถแยกออกพิจารณาได้ดังนี้

- เรื่องบุคคลมีสิทธิขายอวัยวะตนเองได้หรือไม่

จากการศึกษาบทบัญญัติกฎหมายไทยไม่ปรากฏว่ามีกฎหมายใดสามารถครอบคลุมถึงการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ไว้ จะมีแต่เพียงการซื้อขายทรัพย์สินทั่วไปแต่เนื่องจากอวัยวะในร่างกายมิได้เป็นทรัพย์สินที่จะซื้อขายได้เพราะเป็นการกระทำมีลักษณะกระทบกระเทือนถึงความสงบสุขของประชาชนและความสงบเรียบร้อยของบ้านเมือง มาตราการทางกฎหมายที่ห้ามและลงโทษทางอาญากับผู้ที่ถือเอามนุษย์เป็นทรัพย์สินนี้ ตามประมวลกฎหมายอาญา ก็คือบทบัญญัติก็คือบทบัญญัติห้ามเอาคนลงเป็นทาส มาตรา 312

- เรื่องการนำอวัยวะออกจากร่างกายมนุษย์ โดยกระทำในลักษณะซื้อขายอวัยวะ การพิจารณาความยินยอมนั้น ต้องพิจารณาว่าผู้ให้ความยินยอมจะต้องมีความสามารถในการให้ความยินยอมและโดยบริสุทธิ์ใจ ไม่ได้ถูกแรงกดดัน ถูกขู่เข็ญ หรือถูกหลอกลวง และการซื้อขายอวัยวะนี้เป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชนหรือไม่ ปัจจุบันอวัยวะที่จะนำมาทำการ

ปลูกถ่ายนั้นน้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย จึงเกิดการซื้อขายชิ้นอาจจะเป็นเพราะแรงกดดันทางเศรษฐกิจทำให้พิจารณาได้ว่าบุคคลที่ขายอวัยวะให้ไม่ได้ให้ความยินยอมโดยเต็มใจ

สำหรับในประเทศไทยนั้น ได้มีการประชุมโต๊ะกลมแพทยสภานิติศาสตร์ขึ้น เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2534 ในเรื่องกฎหมายกับการป้องกันการซื้อขายอวัยวะเพื่อการปลูกถ่าย โดยที่ประชุมมีข้อสรุป ดังนี้

1. อวัยวะมนุษย์ที่นำมาใช้ในการปลูกถ่าย ไม่เป็นวัตถุที่จะนำมาซื้อขายหรือมีค่าตอบแทนอันอาจคำนวณราคาเงินได้
2. แพทย์ที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะจากคนมีชีวิต ถ้าได้รับความยินยอมอันบริสุทธิ์ของผู้บริจาคเมื่อแพทย์ได้กระทำตามมาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพแล้ว ย่อมไม่เป็นความผิดอาญาฐานทำร้ายร่างกาย
3. แพทยสภาควรออกข้อบังคับว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะ โดยคำนึงถึงมาตรการที่จะป้องกันการซื้อขายอวัยวะได้อย่างเหมาะสม
4. พฤติกรรมการซื้อขายอวัยวะ หรือการบริจาคอวัยวะโดยได้รับค่าตอบแทน และการชักจูงการบริจาคอวัยวะโดยให้ค่าตอบแทน เป็นนิติกรรมที่ไม่มีผลบังคับในทางแพ่ง หากจำเป็นต้องปราบปรามพฤติกรรมดังกล่าว ต้องออกเป็นกฎหมายพิเศษกำหนดโทษ เช่น กฎหมายของต่างประเทศ

#### -ปัญหาทางการแพทย์

อาจกล่าวได้ว่าวิชาชีพทางการแพทย์จะต้องเข้ามาเกี่ยวข้องกับธุรกิจการซื้อขายชิ้นส่วนอวัยวะมนุษย์โดยตรง ความเกี่ยวข้องที่ว่านั้นก็คือ ปัญหาต่างๆที่เกิดจากธุรกิจซื้อขายชิ้นส่วนอวัยวะที่ส่งผลกระทบต่อตรงกับวิชาชีพในทางการแพทย์ นับตั้งแต่ประเด็นของชิ้นส่วนอวัยวะที่จะนำมาใช้ในการปลูกถ่ายได้นั้นจะต้องผ่านขั้นตอนและการใช้ความรู้ความสามารถของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการผ่าตัดช่วยเหลือและในการพิจารณาถึงสภาวะสมองตาย เพื่อให้สามารถนำอวัยวะจากผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะดังกล่าวมาทำการปลูกถ่ายอวัยวะให้ หรือการพัฒนาวิธีการหรือหลักเกณฑ์ต่างๆ เพื่อใช้ป้องกันการซื้อขายอวัยวะในรูปแบบที่แฝงมาในลักษณะของการบริจackson นอกจากนี้ปัญหาดังกล่าวยังสร้างเงื่อนไขให้กับวงการแพทย์ที่จะต้องการค้นคว้าพัฒนาหาหนทางเพื่อพัฒนาวิทยาการทางการแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งชิ้นส่วนอวัยวะเพื่อป้องกันการขาดแคลนอวัยวะอันจะนำมาซึ่งธุรกิจการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ เช่น การทำโคลนนิ่ง และท้ายสุดก็คือปัญหาอัน

เกี่ยวข้องกับจริยธรรมทางการแพทย์ ในประเด็นของการละเมิดหลักจรรยาบรรณหรือหลักวิชาชีพของตนเอง สิ่งที่น่าวิตกจากสภาพการณ์และแนวโน้มของการซื้อขายอวัยวะอย่างลับๆที่กำลังเพิ่มขึ้น ก็คือ แพทย์เป็นจำนวนมากขึ้นที่ยอมละทิ้งจรรยาบรรณแห่งความเป็นแพทย์ แล้วเข้าร่วมในกระบวนการเปลี่ยนอวัยวะอย่างลับๆด้วย เพราะบุคคลสำคัญที่สุดในการเปลี่ยนอวัยวะคือแพทย์ ถ้าแพทย์ไม่ยอมทำให้ การเปลี่ยนอวัยวะก็เกิดขึ้นไม่ได้

ในกระบวนการซื้อขายอวัยวะนั้นต้องแยกเป็นสองกรณีคือ ทำการซื้อขายอวัยวะของมนุษย์ที่ยังมีชีวิต กับซื้อขายอวัยวะที่ตัดแยกจากศพ ในกรณีแรกนั้นกระบวนการที่จะได้มาซึ่งอวัยวะจะต้องมีการผ่าตัดเอาอวัยวะจากร่างกายของผู้ที่ยังมีชีวิต การผ่าตัดนี้เองเป็นการทำร้ายร่างกายโดยเจตนา เนื่องจากตัวแพทย์ผ่าตัดเป็นผู้กระทำความผิด โดยการผ่าตัดผู้อื่นซึ่งการกระทำนี้เป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกายตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 295 และหากทำให้เกิดอันตรายสาหัสก็เป็นความผิดบทหนักที่กฎหมายบัญญัติไว้ในมาตรา 297 ในการทำร้ายร่างกายผู้อื่นจนผู้นั้นได้รับอันตรายแก่กายโดยเจตนา บรรดาผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการนำอวัยวะออกจากร่างกายผู้อื่น เพื่อนำไปซื้อขายนี้เองต้องร่วมกันรับผิดชอบในข้อหาทำร้ายร่างกาย เช่น แพทย์และพยาบาลต้องรับผิดชอบในฐานะตัวการ ผู้เป็นนายหน้าซื้อขายต้องรับผิดชอบในฐานะผู้สนับสนุนให้เกิดการกระทำความผิด และตัวผู้ซื้อเองต้องรับผิดชอบในฐานะผู้ใช้ให้กระทำความผิด ความผิดฐานทำร้ายร่างกายเป็นความผิดต่อส่วนรวมหากตำรวจพบเห็นเบาะแสสามารถเข้าดำเนินคดีได้ทันที และอัยการจะเป็นผู้ฟ้องคดีต่อศาลไม่จำเป็นต้องรอให้มีเจ้าทุกข์เข้าแจ้งความแต่อย่างใด

ในกรณีของการซื้อขายอวัยวะที่ตัดแยกจากศพ ซึ่งศพเป็นทรัพย์สินชนิดหนึ่ง ดังนั้นการผ่าตัดแยกชิ้นส่วนศพเพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะสำหรับนำไปซื้อขายกัน จึงเป็นการทำให้เสียทรัพย์สินอันเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 358<sup>11</sup> บรรดาผู้มีส่วนร่วมในการกระทำความผิดก็ต้องรับผิดชอบไปตามความหนักเบาแห่งพฤติการณ์ เช่นเดียวกับที่ได้อธิบายไว้ในการซื้อขายอวัยวะจากผู้มีชีวิต แต่ความผิดในฐานะทำให้เสียทรัพย์สินเป็นความผิดอันยอมความได้ ผู้เสียหายในกรณีต้องแจ้งความร้องทุกข์ ตำรวจจึงจะดำเนินคดีได้ แต่หากการกระทำการผ่าตัดแยกอวัยวะจากศพโดยญาติผู้ตายไม่ยินยอมนั้นก็มีความผิดฐานลักทรัพย์ร่วมอยู่ด้วยซึ่งเป็นความผิดต่อแผ่นดิน ตำรวจสามารถดำเนินคดีได้โดยไม่ต้องมีการแจ้งความร้องทุกข์จากผู้เสียหาย เช่นเดียวกับความผิดฐานทำร้ายร่างกาย

<sup>11</sup> ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 358 บัญญัติว่า ผู้ใดทำให้เสียหาย ทำลาย ทำให้เสื่อมค่าหรือทำให้ไร้ประโยชน์ ซึ่งทรัพย์สินของผู้อื่นหรือผู้อื่นเป็นเจ้าของรวมอยู่ด้วย ผู้นั้นกระทำความผิดฐานทำให้เสียทรัพย์สิน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



เมื่อการแพทย์วิวัฒนาการมากขึ้นจนถึงยุคไฮเทคในปัจจุบันการผ่าตัดของแพทย์ ซึ่งนอกจากจะทำกับผู้ป่วยแล้ว ยังทำกับคนที่มีได้เจ็บป่วยด้วย เช่น การผ่าตัดทำหมัน การผ่าตัดเสริมสวย การผ่าตัดแปลงเพศ และรวมถึงการผ่าตัดจากคนปกติที่ปรึกษาอวัยวะ เช่น ไต เพื่อนำเอาไปรักษาผู้ป่วย การผ่าตัดเหล่านี้เกิดปัญหาในทางกฎหมายว่าเป็นการทำร้ายร่างกายอันเป็นความผิดอาญาหรือไม่ และก็ยังมีผู้อธิบายในเรื่องเหล่านี้โดยอาศัยพื้นฐานของหลักกฎหมายที่ต่างกัน 2 ระบบ คือหลักกฎหมายของระบบคอมมอนลอว์และระบบซีวิลลอว์และโดยเฉพาะผู้ที่ถือโครงสร้างความคิดทางอาญาตามระบบกฎหมายซีวิลลอว์นั้นได้ยกเอาความยินยอมของผู้ป่วยหรือที่ยอมรับการผ่าตัดมาเป็นข้ออ้างเพื่อเหตุผลล้างความผิดซึ่งจะทำให้โครงสร้างความคิดทางอาญาในส่วนที่เรียกว่าความผิดกฎหมายนั้นหมดไป แต่ความยินยอมที่จะมาเป็นข้ออ้างเพื่อล้างความผิดนั้นนั้น ต้องมีเงื่อนไขอยู่ 3 ประการ คือ 1. เป็นความยินยอมที่บริสุทธิ์ใจ 2. ความยินยอมนั้นเกิดขึ้นในขณะที่มีการกระทำนั้น 3. ความยินยอมนั้นจะต้องไม่ขัดต่อความสำนึกในศีลธรรมอันดี

ดังนั้น การนำหลักกฎหมายอาญาไปผูกไว้กับจริยธรรมของสังคม โดยถือหลักความยินยอมไม่เป็นความผิดถ้าความยินยอมนั้นไม่ขัดต่อสำนึกในศีลธรรมอันดี การบริจาคไตด้วยเจตนาจะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์โดยไม่หวังค่าตอบแทน ย่อมทำให้การกระทำของแพทย์ไม่มีความผิด แต่ถ้าเป็นการซื้อขายจะถือว่าเป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกายและแพทย์ย่อมได้รับโทษถ้าซื้อขายโดยเป็นข้อตกลงระหว่างผู้บริจาคกับผู้รับโดยที่แพทย์อาจจะไม่ทราบ จะกลายเป็นว่าแพทย์จะมีความผิดฐานทำร้ายร่างกายไปด้วย ทั้งๆที่แพทย์ก็กระทำเหมือนกับกรณีบริจาคโดยไม่มีค่าตอบแทนเช่นนี้ดูจะไม่เป็นธรรมสำหรับแพทย์ที่ความผิดของแพทย์กลับไปขึ้นอยู่กับมูลเหตุจูงใจของผู้บริจาคอีกประการหนึ่งการซื้อขายไตในบางรายก็มีเหตุผลที่ไม่น่าจะถูกดำเนินทางจริยธรรม

ดังนั้นกฎหมายอาญาไม่ควรนำมาใช้เป็นฐานสำหรับสนับสนุนจริยธรรม ดังจะเห็นว่าหลายประเทศก็นำความผิดฐานทำร้ายร่างกายมาใช้กับกรณีการซื้อขายไตไม่ได้ จึงเกิดกรณีการซื้อขายไตเกิดขึ้นโดยทั่วไป เหตุนี้การจะถือว่าการซื้อขายไตเป็นความผิดอาญาจึงต้องมีกฎหมายพิเศษ ซึ่งเป็นกฎหมายเทคนิคที่จะต้องพัฒนาขึ้นใหม่ เช่น กฎหมายของประเทศอิตาลี มีการกำหนดขั้นตอนการผ่าตัดปลูกถ่ายไตไว้แน่นอน (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533: 47-49)

#### -ปัญหาค่าตอบแทนอวัยวะ

จากปัญหาการขาดแคลนอวัยวะ ทำให้เกิดแนวคิดในการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคคลที่เป็นเจ้าของอวัยวะหรือครอบครัวที่มีฐานะยากจน ด้วยสิ่งตอบแทนต่างๆ ในรูปแบบของตัวเงิน เช่น ค่าการศึกษาบุตร, ค่าประกันชีวิต, ค่าผ่อนบ้าน, ค่าทำศพ หรืออาจรูปแบบที่มีใช้ตัวเงิน เช่น

สัญญาจะเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน การย้ายถิ่นที่อยู่ให้ดีขึ้น ซึ่งแนวความคิดนี้ถือเป็นการทำลายคุณธรรมศีลธรรมแก่ผู้ที่ทำคุณประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นโดยไม่หวังตอบแทน ขัดต่อหลักการบริจาคที่ทำด้วยใจกุศล และทำให้การกระจายอวัยวะไม่เสมอภาค เพราะอวัยวะจะนำไปสู่คนที่มีความสามารถหรือฐานะที่ดีกว่า ตลอดจนนำไปสู่การบังคับ ขู่เข็ญด้วย

เมื่อพิจารณาจากหลักการห้ามซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ซึ่งประเทศต่างๆ ได้ยึดถือกัน เช่น ประเทศเวเนซุเอลา ฝรั่งเศส ได้มีบทบัญญัติห้ามจ่ายค่าตอบแทนทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม แต่ก็ได้หมายความรวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ เช่น การเก็บถนอมอวัยวะ และปัญหาที่มักเกิดขึ้นเสมอ คือ การแบ่งผลประโยชน์ระหว่างผู้ขายอวัยวะ แพทย์ผู้กระทำการเปลี่ยนอวัยวะและนายหน้า ซึ่งโดยส่วนมากค่าตอบแทนนั้น ฝ่ายผู้ขายอวัยวะที่มีฐานะยากจน จะได้รับเงินจำนวนน้อย เพราะเงินส่วนแบ่งจะถูกแบ่งกันเองระหว่างนายหน้าและแพทย์มากกว่า ซึ่งถือเป็นการได้กำไร และผู้ขายอวัยวะจำต้องยอมรับ หรือในกรณีที่มีการซื้อขายอวัยวะกันไปแล้ว ผู้ที่ขายอวัยวะอาจจะเรียกร้องเงินจากผู้ซื้ออวัยวะได้เรื่อยๆ

#### -ปัญหาการลักพาตัวเด็ก

ปัญหาการขาดแคลนอวัยวะสำหรับเปลี่ยนและจากโอกาสความสำเร็จของการเปลี่ยนอวัยวะโดยใช้อวัยวะของเด็กมีมากกว่าการใช้อวัยวะของผู้ใหญ่ เนื่องจากอวัยวะเด็กมีคุณภาพดีกว่าประกอบกับไม่ได้รับการบอบช้ำหรือตกอยู่ในสภาพที่ถูกทำลายหรือใช้งานมาอย่างหนักอย่างชิ้นส่วนอวัยวะของผู้ใหญ่ นอกจากนี้ขั้นตอนการลักพาตัวเด็กก็ง่ายกว่าการลักพาตัวผู้ใหญ่ด้วย

ก่อนความก้าวหน้าด้านการแพทย์ของการเปลี่ยนอวัยวะ อาชญากรรมการลักพาตัวเด็กส่วนใหญ่เป็นการลักพาตัวเด็กเพื่อใช้แรงงานหรือเพื่อขายให้แก่คนไม่มีลูกที่อยากมีลูกอย่างมาก มาถึงยุคเทคโนโลยีการเปลี่ยนอวัยวะที่ก้าวหน้า อาชญากรรมการลักพาตัวเด็กก็ยิ่งทวีความน่ากลัว เพราะเด็กที่ถูกลักพาตัวเพื่อการเปลี่ยนอวัยวะ สิ่งที่ถูกค้าต้องการคืออวัยวะหรือเนื้อเยื่อจากตัวเด็ก มิใช่ตัวเด็กโดยตรง ซึ่งปกติบุคคลที่ถูกลักพาตัวโดยเฉพาะเด็กที่ถูกลักพาตัวนั้น จะพบมากในแถบประเทศด้อยพัฒนาหรือประเทศที่กำลังพัฒนาในทวีปเอเชียและแอฟริกา เช่น อินเดีย ปากีสถาน บังคลาเทศ และอีกหลายประเทศในแอฟริกา โดยผู้ที่รอรับการเปลี่ยนอวัยวะก็มักจะเป็นผู้ใหญ่ในประเทศอุตสาหกรรม และมีผู้ใหญ่ในประเทศที่กำลังพัฒนาอยู่บ้าง ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี สำหรับประเทศไทย ก็ปรากฏตามข่าวให้เห็นโดยเฉพาะในแถบพื้นที่ที่มีพรมแดนติดต่อกับต่างประเทศ เช่น มาเลเซีย แต่อาชญากรรมการลักพาตัวเด็กมิได้จำกัดอยู่เฉพาะบรรดาจังหวัดใกล้พรมแดนเพราะแม้แต่ในเมืองหลวงก็มีกรณีเด็กหายเป็นประจำ ในบางกรณีก็เป็นอาชญากรรม

ที่ถูกอาจมาก เพราะคนร้ายแอบขโมยเด็กเล็กไปจากอ้อมอกผู้เป็นพ่อหรือแม่หรือพี่เลี้ยงในขณะที่ผลอเพียงชั่วคราว (ชัยวัฒน์ คุปตระกูล, 2541: 84)

-ปัญหาการทำร้ายร่างกายและการฆาตกรรม

เมื่อเทคโนโลยีทางการแพทย์เจริญก้าวหน้า นอกจากการลักพาตัวเพื่อเอาชิ้นส่วนอวัยวะ ซึ่งเป็นอาชญากรรมร้ายแรงเพราะเป็นการลักพาตัวเพื่อฆ่าแล้วนำอวัยวะไปขาย ซึ่งหมายความว่าเด็กที่ถูกลักพาตัวไปจะถูกฆาตกรรมด้วย หรืออาจจะเป็นการขู่กรรโชก บังคับขู่เข็ญทำร้ายร่างกาย เช่น มีการตีหัวผู้หนึ่ง จนสมองตาย แล้วนำมาฆาตกรรมก็เป็นได้

-ปัญหาอาชญากรรมอื่นๆ เช่น นำชาวเขามาแกั่งทำเป็นญาติ โดยปลอมบัตรประชาชน เพราะว่าคนไทยที่ไม่ได้สัญชาติมีเป็นจำนวนมาก เช่น กะเหรี่ยง ทำให้เกิดกระบวนการปลอมบัตรประชาชนเพื่อแสดงเป็นญาติ ซึ่งถือเป็นความผิดทางกฎหมายอาญารัฐธรรมนูญปลอมเอกสาร หรือถ้าผู้ที่ต้องการซื้อขายอวัยวะทำการหลอกแพทย์ว่าทำการสมรสแล้ว หรือเป็นญาติพี่น้องกัน โดยแพทย์ไม่ได้ดูรายละเอียดให้ถี่ถ้วนหรือเชื่อแต่แกั่งทำเป็นไม่รู้ ซึ่งจัดว่าเป็นนิติกรรมอำพรางได้

## 1.6 นโยบายรัฐ มาตรการหรือกฎหมายของต่างประเทศและประเทศ

### ไทย (Government Policy and Legal Measure of Foreign Country and Thailand)

จากการศึกษาพบว่าหลักการห้ามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ได้ยึดถือปฏิบัติกันตามหลักขององค์การอนามัยโลก ในเรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะ (Human Organ Transplantation) ซึ่งในบทที่ 5 ได้บัญญัติไว้ว่า “ร่างกายมนุษย์และอวัยวะทุกส่วนของร่างกายไม่สามารถซื้อขายอวัยวะในเชิงพาณิชย์ ทั้งในเรื่องการให้ค่าตอบแทนหรือการได้รับค่าตอบแทน (รวมถึงค่าชดเชยหรือรางวัล) สำหรับอวัยวะมนุษย์ ห้ามมีการซื้อขายไว้อย่างชัดเจน”<sup>12</sup>

ในปี พ.ศ. 2513 คณะกรรมการจริยธรรมของสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะระหว่างประเทศ (International Transplantation Society) ได้รายงานว่า “การขายอวัยวะของผู้บริจาคที่เป็นคนมีชีวิตหรือคนตายไม่อาจป้องกันได้ไม่ว่าด้วยประการใดๆ และได้เสนอหลักการห้ามการให้ค่าตอบแทนหรือค่าชดเชยแก่การบริจาคอวัยวะ”

เดือนกันยายน พ.ศ. 2518 คณะกรรมการบริหารสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะระหว่าง

<sup>12</sup> Guiding principle on Human Organ Transplantation

ประเทศได้จัดทำแนวปฏิบัติขึ้น ชื่อว่า “แนวทางปฏิบัติในการแจกจ่ายและให้อวัยวะเพื่อการปลูกถ่ายจากศพและจากผู้บริจาคที่ยังมีชีวิตที่มีได้เป็นญาติกับผู้ป่วย” โดยกำหนดไว้บางข้อ ดังนี้

1. ผู้ป่วยและแพทย์ที่จะปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องแน่ใจว่าผู้บริจาคให้ด้วยเจตนาที่เสียสละและเพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่ได้มีเจตนาที่จะหาประโยชน์ให้กับตัวเองหรือประโยชน์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง ต้องมีแพทย์ที่มีได้เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยและไม่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดเป็นผู้ทำการตรวจร่างกายและประเมินภาวะทางสุขภาพของผู้บริจาคและต้องจัดหาทนายความที่เป็นอิสระ เพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้บริจาคว่าผู้บริจาคต้องได้รับการบอกกล่าวถึงอันตรายและความเสี่ยงต่างๆก่อนที่จะให้ความยินยอม และเพื่อช่วยเหลือแนะนำผู้บริจาคตลอดเวลาที่ผู้บริจาคเข้ารับการผ่าตัด ทนายความดังกล่าวต้องรับรองเอกสารต่างๆที่แสดงว่าการบริจาค่นั้นไม่ได้รับค่าตอบแทนเป็นผลประโยชน์ใดๆ
2. ห้ามชักชวนการบริจาคอวัยวะจากผู้ที่มีได้เป็นญาติกับผู้ป่วย โดยให้ผลตอบแทน
3. ผู้บริจาคที่มีได้เป็นญาติกับผู้ป่วยต้องเป็นผู้บรรลุนิติภาวะแล้ว
4. ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และหน่วยงานที่สนับสนุนการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องไม่จ่ายเงินให้ผู้บริจาคเว้นแต่การจ่ายเป็นค่าชดเชยรายได้จากการขาดงานอันเนื่องมาจากการบริจาคอวัยวะและเป็นค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดเพื่อเอาอวัยวะที่บริจาค
5. สถาบันที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องได้รับการรับรองว่ามีแพทย์ผู้ชำนาญที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอ
6. องค์การที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์ และองค์การที่เกี่ยวข้องกับธนาคารอวัยวะและองค์การอื่นๆประเภทเดียวกันนี้ ต้องไม่ให้ค่าตอบแทนจากการบริจาคอวัยวะเว้นแต่จะเป็นค่าตอบแทนสำหรับการชดเชยจากการขาดรายได้ และค่าใช้จ่ายอื่นที่เกิดจากการผ่าตัดหรือการตรวจเนื่องมาจากการบริจาคอวัยวะ
7. ห้ามมิให้องค์การหรือผู้ใดทำการโฆษณา เรียกร้องการบริจาคอวัยวะหรือการปลูกถ่ายอวัยวะนอกประเทศของตน

ในระหว่างวันที่ 20-24 สิงหาคม พ.ศ. 2532 ได้มีการประชุมทางวิชาการเรื่อง จริยศาสตร์ นิติศาสตร์ และการซื้อขายอวัยวะในการปลูกถ่ายขึ้นที่เมืองออกตาวา ที่ประชุมได้ให้ข้อสรุปร่วมกันมีใจความว่า “การซื้อขายอวัยวะเพื่อการปลูกถ่ายนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง การได้อวัยวะมาเพื่อการปลูกถ่ายโดยการกระทำความผิดอาญาเป็นสิ่งที่น่าเกลียดน่ากลัวเป็นอย่างยิ่ง

แม้ไม่ปรากฏหลักฐานที่พิสูจน์การกล่าวอ้างเช่นนั้น ต้องถือเป็นหน้าที่ของผู้มีอำนาจที่เกี่ยวข้อง ที่จะเข้าไปสืบสวนสอบสวนหาความจริง”<sup>13</sup>

ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2532 สมาคมกฎหมายอาญาระหว่างประเทศ (International Association of Penal Law) ได้มีการประชุมครั้งที่ 14 (The XIV International Congress on Penal Law) ขึ้นที่กรุงเวียนนา ได้สรุปเกี่ยวกับเรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะและอวัยวะเทียมไว้ คือ “การซื้อขายอวัยวะและเนื้อเยื่อของมนุษย์ จำต้องป้องกันและถ้าจำเป็นต้องใช้โทษทางอาญาบังคับก็ควรใช้ โดยเฉพาะควรจะมีมาตรการของแต่ละชาติและมาตรการระหว่างชาติที่จะป้องกันการใช้อวัยวะและเนื้อเยื่อที่ได้มาจากการหาประโยชน์ของผู้บริจาคหรือญาติของผู้บริจาคที่มีความจำเป็นทางเศรษฐกิจ”<sup>14</sup>

เดือนตุลาคม พ.ศ. 2543 แพทยสมาคมโลก (World Medical Association) ได้มีการประชุมครั้งที่ 52 ณ กรุงเฮดิงบอร์ก ประเทศสวีเดน ได้มีการประกาศวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ เพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์ที่ทำงานด้านการปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ โดยมีหลักการ คือ “การซื้อขายอวัยวะมนุษย์เพื่อใช้ในการปลูกถ่ายเป็นสิ่งที่ต้องถูกประณามอย่างยิ่ง”

ในวันที่ 30 เมษายน – 2 พฤษภาคม พ.ศ. 2551 ได้มีคำประกาศอิสตันบูล (Declaration of Istanbul) ว่าด้วยเรื่อง “การซื้อขายอวัยวะ (Organ Trafficking) และการตระเวนเดินทางเพื่อซื้อขายอวัยวะและนำมาปลูกถ่าย (Transplant Tourism)” สรุปจากการสัมมนานานาชาติ Istanbul Summit ว่าด้วยเรื่อง การปลูกถ่ายอวัยวะเชิงพาณิชย์และการซื้อขายอวัยวะ จัดโดย The Transplantation Society และ International Society of Nephrology ที่เมือง Istanbul, ประเทศตุรกี การประชุม Istanbul Summit ซึ่งประกอบไปด้วยผู้แทนจากประเทศต่างๆ จำนวนมาก สะท้อนให้เห็นความสำคัญของความร่วมมือระหว่างประเทศ และความมีเอกฉันท์ของประชาคมโลกในการเพิ่มการบริจาคอวัยวะและการรักษาโดยการปลูกถ่ายอวัยวะ คำประกาศจะถูกเสนอไปยังองค์กรหรือสมาคมวิชาชีพและผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายด้านสาธารณสุขของทุกประเทศเพื่อรับการพิจารณาในเชิงกฎหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะไม่ควรจะตกเป็นเหยื่อหรือเป็นผู้รับเคราะห์จากการซื้อขายอวัยวะหรือการปลูกถ่ายอวัยวะเชิงพาณิชย์ ซึ่ง

<sup>13</sup> ฐิติรัตน์ ธรรมฤทธิ์, “มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและปราบปรามการค้าอวัยวะมนุษย์เพื่อการปลูกถ่าย,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544).

<sup>14</sup> บวรฤทธิ์ ชัยยะเพคะ, “การซื้อขายอวัยวะมนุษย์: ศึกษาเฉพาะกรณีมุมมองของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541).

หมายถึงการตระเวนเดินทางหาซื้ออวัยวะ ในทางตรงกันข้าม การปลูกถ่ายอวัยวะควรจัดได้ว่าเป็น การเฉลิมฉลองการให้ชีวิตใหม่แก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลงานของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะ<sup>15</sup>

ในวันที่ 19 –26 มกราคม 2552 องค์การอนามัยโลก ได้สรุปผลการประชุม 124<sup>th</sup> Session of WHO Executive Board Meeting ณ สำนักงานใหญ่องค์การอนามัยโลก นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิสได้ ในเรื่อง Human organ and tissue transplantation โดยเลขานุการรายงาน ปัญหาที่เกิดจากปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อของมนุษย์ที่ไม่ได้เป็นไปเพื่อการรักษาและนำเสนอ Guiding principles การปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อของมนุษย์ (ฉบับปรับปรุง) เนื่องจากในปัจจุบันมีแนวโน้มการปลูกถ่ายเซลล์และเนื้อเยื่อจากผู้บริจาคที่ยังมีชีวิตอยู่ (Living Donor) มากขึ้นอาจก่อให้เกิดการซื้อขายอวัยวะ การค้ามนุษย์และปัญหาอาชญากรรม เลขานุการได้เสนอให้ ประเทศสมาชิกพิจารณานำ Guiding principles (ฉบับปรับปรุง) ไปเป็นแนวทางการปฏิบัติในการ ปลูกถ่ายอวัยวะและเนื้อเยื่อเพื่อการรักษา การนี้ ประเทศกลุ่มภูมิภาคยุโรปได้เสนอร่างข้อมติใน เรื่องดังกล่าวให้ที่ประชุมคณะกรรมการบริหารขององค์การอนามัยโลกพิจารณาสาระสำคัญของร่างข้อมติ คือ การเข้าถึงอวัยวะและเนื้อเยื่อที่บริจาคอย่างเท่าเทียมต่อต้านการซื้อขายอวัยวะหรือปลูกถ่ายอวัยวะหรือเนื้อเยื่อเพื่อการพาณิชย์และเพิ่มมาตรการความปลอดภัยและคุ้มครองสุขภาพของผู้บริจาค ซึ่งที่ประชุมได้มีการอภิปรายอย่างกว้างขวางก่อนเห็นชอบต่อร่างข้อมติโดยมีข้อแก้ไข<sup>16</sup>

### 1.6.1 กฎหมายของประเทศต่างๆที่เกี่ยวกับการป้องกันการซื้อ-ขาย

#### อวัยวะมนุษย์

จากหลักการห้ามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ประเทศอิตาลีเป็นประเทศแรกที ประกาศใช้กฎหมายเกี่ยวกับการซื้อขายอวัยวะเพื่อการปลูกถ่าย โดยมีบทบัญญัติห้ามการให้ค่าตอบแทนหรือค่าชดเชยทุกรูปแบบ ต่อมาภายหลังได้มีการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการปลูกถ่าย ขึ้นอีกหลายประเทศ ซึ่งสามารถจำแนกเป็นกลุ่มประเทศได้ดังต่อไปนี้ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2534: 730-732)

<sup>15</sup> Anonymous, "Organ trafficking and transplant tourism and commercialism," *The Lancet* (August 2008): 5.

<sup>16</sup> Viroj, Summary report to MOPH [Online], 9 February 2009. Available from <http://newsser.fda.moph.go.th/IAHCP/001/files/Summary%20report%20to%20MOPH%20Viroj%20comment%209%20Feb%202009.doc>

### กลุ่มประเทศแอฟริกา

1. ซิมบับเว (Zimbabwe) มีกฎหมาย The Anatomical Donations and Post-Mortem Examinations Act 1976 บัญญัติไว้ว่า ห้ามมิให้ผู้ได้รับค่าธรรมเนียม หรือผลประโยชน์ตอบแทนจากการจัดหาเนื้อเยื่อนำมาจากบุคคลมีชีวิตหรือศพ เพื่อนำมารักษาแก่ผู้อื่นเว้นแต่เลือดหรือผลิตภัณฑ์ที่มาจากเลือด และถ้ามีการจ่ายค่าตอบแทนใดๆเกิดขึ้น เงินจำนวนนั้นให้คืนแก่ผู้จ่าย
2. แอลจีเรีย (Algeria) มีกฎหมาย Law No.85-05 of 16 Feb.1985 บัญญัติว่าการผ่าตัดอวัยวะมนุษย์ออกเพื่อการปลูกถ่าย ห้ามมิให้มีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงิน

### กลุ่มประเทศอเมริกา

1. เวเนซุเอล่า (Venezuela) มีกฎหมาย The Law of 19 July 1972 เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ บัญญัติว่า ห้ามการจ่ายค่าตอบแทนสำหรับอวัยวะ หรือส่วนของร่างกายที่นำมาปลูกถ่ายและผู้ที่ทำหน้าที่เป็นตัวกลาง คำกำไรจากการจัดหาอวัยวะมนุษย์ หรือชิ้นส่วนของร่างกายมนุษย์เพื่อการรักษา จะมีโทษจำคุกตั้งแต่ 4 ถึง 8 ปี
2. คอสตาริกา (Costa Rica) มีกฎหมาย Law No. 5560 of 20 August 1974 ห้ามการจ่ายค่าตอบแทนเป็นค่าอวัยวะหรือส่วนของร่างกายที่นำออกมาเพื่อประโยชน์ในการรักษาหรือเพื่อการวิจัย
3. อาร์เจนตินา (Argentina) มีกฎหมาย Law No.21.541 of 21 March 1977 ห้ามการซื้อขายอวัยวะหรือเนื้อเยื่อของมนุษย์
4. ฮอนดูรัส (Honduras) มีกฎหมาย Decree No.131 of 23 November 1982 บัญญัติว่า ห้ามจ่ายเงินหรือสิ่งของตอบแทนเพื่อการรับอวัยวะหรือเนื้อเยื่อของมนุษย์ ถ้าผู้บริจาคอวัยวะที่ยังมีชีวิตหรือญาติผู้ตายได้รับค่าตอบแทนไปแล้ว ต้องส่งคืนแก่ผู้จ่าย
5. ปานามา (Panama) มีกฎหมาย Law No.10 of 11 July 1983 ควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งบัญญัติห้ามการจ่ายค่าตอบแทนในการบริจาคอวัยวะหรือเนื้อเยื่อเพื่อใช้ในการรักษา
6. คิวบา (Cuba) มีกฎหมาย Law No. 41 of 13 July 1983 ระบุว่า การบริจาคอวัยวะ เลือดและเนื้อเยื่อต่างๆต้องเป็นไปเพื่อมนุษยธรรมเท่านั้น และไม่มี การจ่ายค่าตอบแทน
7. สหรัฐอเมริกา (United States of America) ได้มีกฎหมายของสหรัฐ (The

National Organ Transplant Act) ซึ่งลงนามโดยประธานาธิบดี เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2527 โดยกำหนดความผิดแก่ผู้รับประโยชน์ หรือผู้รับหรือจัดหาอวัยวะมนุษย์สำหรับการปลูกถ่าย โดยมีค่าตอบแทนที่มีค่า นอกจากนั้นรัฐต่างๆ ได้นำหลักกฎหมายฉบับนี้ไปบัญญัติเป็นกฎหมายของรัฐต่างๆอีกชั้นหนึ่ง

8. อีเควดอร์ (Ecuador) มีกฎหมาย Law No.64 of 26 May 1987 บัญญัติว่าการบริจาคศพหรือส่วนของศพ โดยรับของมีค่าตอบแทน ถือว่าผิดกฎหมาย

9. สาธารณรัฐโดมินิกัน (Dominican Republic) มีกฎหมาย Law No.60-88 of 25 May 1988 บัญญัติว่า การบริจาดดวงตาจะมีผลต่อเนื้อเมื่อบุคคลนั้นถึงแก่ความตายแล้ว และต้องไม่มีการจ่ายค่าทดแทนใดๆ

10. โคลัมเบีย (Colombia) มีกฎหมาย Law No.73 of 20 December 1988 ห้ามการบริจาคหรือการจัดหาส่วนของร่างกายเพื่อหากำไร และห้ามส่งชิ้นส่วนอวัยวะหรือชิ้นส่วนของร่างกายออกนอกประเทศ เว้นแต่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะอนุญาต ด้วยเหตุผลทางมนุษยธรรม

11. ชิลี (Chile) มีการออกกฎหมายแก้ไขกฎหมายเดิม เมื่อ 11 ธันวาคม 2530 และเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2535 โดยบัญญัติว่า สัญญาหรือข้อตกลงใดที่เกี่ยวกับการจัดหาอวัยวะหรือส่วนของร่างกายเพื่อการปลูกถ่าย โดยมีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้จัดหาให้ถือเป็นโมฆะ และผู้บริจาคอวัยวะที่เป็นคนมีชีวิต ก่อนจะบริจาคต้องสาบานตัวว่าตนไม่ได้รับค่าตอบแทนของมีค่าหรือผลประโยชน์ใดๆ จากผู้ป่วยหรือบุคคลที่สาม

12. แคนาดา (Canada) มีกฎหมายของรัฐต่างๆ ห้ามการซื้อขายอวัยวะ เนื้อเยื่อเพื่อการรักษาหรือเพื่อการวิจัย ไม่ว่าจะเป็นการซื้อขายโดยตรงหรือการซื้อขายโดยอ้อม ผู้ฝ่าฝืนมีทั้งโทษปรับและจำคุก

#### กลุ่มประเทศเอเชีย

1. อินโดนีเซีย (Indonesia) มีกฎกระทรวง Government Regulation No. 18 of 16 June 1981 บัญญัติว่า ผู้บริจาคอวัยวะหรือญาติ ไม่มีสิทธิใดๆที่จะได้รับการทดแทนจากการบริจาคอวัยวะหรือเนื้อเยื่อ เพื่อการปลูกถ่าย

2. ศรีลังกา (Sri Lanka) มีกฎหมาย The Transplantation of Human Tissue Act No. 48 of 1987 ห้ามการซื้อขายศพ ส่วนของศพหรือเนื้อเยื่อ



3. สิงคโปร์ (Singapore) มีกฎหมาย Human Organ Transplant Act 1987 บัญญัติให้การซื้อขายอวัยวะทุกชนิดและเลือด เป็นความผิดมีโทษทั้งทางแพ่งและอาญา

4. อินเดีย (India) มีกฎหมาย The Transplantation of Human Organ Act 1994 มีใจความสำคัญว่าการสร้างหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ การเก็บรักษาอวัยวะ มีไว้เพื่อทางการแพทย์เท่านั้น และกำหนดให้การซื้อขายอวัยวะถือเป็นอาชญากรรมประเภทหนึ่งด้วย

5. จีน (China) มีคำสั่งสภาแห่งรัฐ (หมายเลข 491)จากการประชุมฝ่ายบริหาร สภาแห่งรัฐ ครั้งที่ 17 เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2550 ได้ออกกฎหมายเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ มนุษย์และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2550 โดยในกฎข้อบังคับได้เน้นให้การปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์จะต้องไม่ขัดต่อความสมัครใจของเจ้าของอวัยวะที่จะบริจาคโดยไม่คิดมูลค่า ไม่เช่นนั้นจะถือเป็นความผิดอาญาทันที หากเจ้าของอวัยวะไม่ยินยอมหรือถูกบังคับ นอกจากนั้นยังห้ามนำอวัยวะออกจากร่างกายของเด็ก และแพทย์คนใดมีส่วนร่วมในการซื้อขายอวัยวะมนุษย์จะถูกปรับใบประกอบโรคศิลปะและปรับ พร้อมกับห้ามผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะเป็นเวลา 3 ปี ส่วนเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีส่วนรู้เห็นหรือเกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะมนุษย์จะถูกไล่ออกจากงาน

### กลุ่มประเทศยุโรป

1. ออสเตรีย (Austria)มี The Hospital Law of 18 December 1956 แก้ไขเพิ่มเติมโดย Federal Law of 1 June 1982 บัญญัติว่า ในการปลูกถ่ายอวัยวะจะกระทำได้โดยโรงพยาบาลที่ไม่ได้มุ่งหวังเพื่อการค้ากำไร นอกจากนี้อวัยวะหรือชิ้นส่วนของร่างกายไม่ว่าจะได้อาจมาจากผู้บริจาคซึ่งเป็นผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่หรือเป็นผู้ที่ถึงแก่ชีวิตแล้วก็ตาม ห้ามทำการจำหน่ายหรือกระทำการใดๆที่มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งประโยชน์ทางการค้าหรือหวังผลกำไรใดๆทั้งสิ้น

2. อิตาลี (Italy) Law No.644 of 2 December 1975 กล่าวว่า การลงทะเบียนบริจาค หรือปรับจะมีแก่บุคคลผู้ฝ่าฝืนในการเรียกร้องขอรับเงินเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนกับความยินยอมจะผ่าตัดอวัยวะของตนให้แก่บุคคลอื่น โดยโทษจำคุกอยู่ระหว่าง 2-5 ปี

3. ฝรั่งเศส (France) Law No. 76-1181 of 22 December 1976 บัญญัติมีใจความว่า เว้นแต่เป็นการชดเชยค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดนำอวัยวะออกไปจากร่างกายของผู้บริจาคเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การค้นคว้าวิจัยหรือเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะเท่านั้น ในกรณีอื่นใดห้ามมิให้มีการมอบค่าตอบแทนใดๆให้แก่ผู้บริจาคทั้งสิ้น

4. กรีซ (Greece) Law No. 1383 of 2 August 1983 มีใจความสำคัญว่า การ

ผ่าตัดนำเนื้อเยื่อหรือชิ้นส่วนอวัยวะของผู้บริจาคสามารถกระทำได้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ แต่ทั้งนี้ต้องไม่มีการให้ค่าตอบแทน หรือเงินแก่ตัวผู้บริจาคหรือญาติมิตรของผู้บริจาค

5. เบลเยียม (Belgium) The Law of 13 June 1986 บัญญัติมีใจความว่า ในการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะนั้น ชิ้นส่วนอวัยวะหรือเนื้อเยื่อใดๆ ห้ามนำมาใช้เพื่อมุ่งผลประโยชน์ทางการค้า ส่วนในกรณีของค่าทดแทนที่จะมีให้แก่ผู้บริจาคอวัยวะให้ครอบคลุมเฉพาะค่าสูญเสียรายได้และค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นในระหว่างการผ่าตัดบริจาคอวัยวะเท่านั้น

6. สหราชอาณาจักร (United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland) The Human Organ Transplants Act 1989 ใจความสำคัญห้ามการค้าอวัยวะมนุษย์ รวมทั้งห้ามการโฆษณาเชิญชวนที่อื่นจะนำไปสู่การซื้อหรือขายชิ้นส่วนอวัยวะใดๆทั้งสิ้น

#### กลุ่มเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก

1. เลบานอน (Lebanon) Decree No.109 of 16 September 1983 กล่าวห้ามการให้ค่าตอบแทนใดๆแก่ผู้บริจาคชิ้นส่วนอวัยวะหรือเนื้อเยื่อ

2. อิรัก (Iraq) Decree No.698 of 27 August 1986 บัญญัติห้ามการซื้อขายอวัยวะในรูปแบบใดๆ โดยแพทย์จะต้องใช้ความระมัดระวังในการป้องกันไม่ให้อวัยวะที่นำมาใช้ในการรักษานั้นมาจากมูลเหตุของการซื้อ-ขาย

3. ซีเรีย (Syrian Arab Republic) Decree No.204 of October 1963 และมี Law No.31 of 23 August 1972 บัญญัติห้ามการซื้อขายอวัยวะทุกชนิด แต่บุคคลผู้บริจาคอวัยวะมีสิทธิที่จะได้รับการรักษา ค่าดูแล ในระหว่างการผ่าตัดโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ

4. คูเวต (Kuwait) Decree-Law No.55 of 20 December 1987 บัญญัติว่า อวัยวะใดๆห้ามทำการซื้อหรือขาย อีกทั้งแพทย์จะต้องไม่กระทำการใดๆ หากทราบว่าอวัยวะนั้นได้มาจากการแลกเปลี่ยนซื้อ-ขาย

กฎหมายที่เกี่ยวกับการป้องกันการซื้อ-ขายอวัยวะ สามารถยกตัวอย่างให้เห็นถึงรายละเอียดได้พอสังเขป ดังต่อไปนี้

#### 1. ประเทศอังกฤษ<sup>17</sup>

The Human Organ Transplants Act 1989 มาตรา 1 บัญญัติว่า

“(1) บุคคลหนึ่งรับผิดเกี่ยวกับความผิดหนึ่ง ถ้าในบริบทใหญ่ เขา

<sup>17</sup> The Human Organ Transplants Act 1989

(a) ทำการ หรือ ได้รับค่าจ้างสำหรับการจำหน่าย หรือเสนอการจำหน่าย อวัยวะซึ่งถูก หรือเสนอการจำหน่ายอวัยวะซึ่งถูก หรือได้ถูกเอาไปจากบุคคลที่ตายหรือมีชีวิตรอดอยู่ และมุ่งหมายปลุกถ่ายในบุคคลอีกคนหนึ่งไม่ว่าใน บริเตนใหญ่หรือที่อื่นใด

(b) แสวงหาบุคคลที่เต็มใจให้อวัยวะดังเช่นที่กล่าวมาในวรรค (a) เพื่อ การชำระเงิน หรือเสนอให้อวัยวะดังกล่าวเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าจ้าง

(c) ริเริ่ม หรือเจรจาเตรียมการอย่างใดเกี่ยวข้องกับค่าจ้างเพื่อจำหน่าย ให้ เสนอ หรือเสนอให้อวัยวะดังกล่าว หรือ

(d) ทำการบางส่วนในการจัดการหรือควบคุมกลุ่มบุคคลร่วมมือหรือ ไม่ได้ร่วมมือที่เป็นเจ้าของกิจกรรมเกี่ยวข้องหรือรวมทั้งการริเริ่มหรือการเจรจาของการเตรียมการ ดังกล่าว

(2) ภายใต้บังคับของวรรค (b) ของอนุมาตรา 1 บุคคลต้องรับผิดชอบ ถ้าทำให้เกิด การเผยแพร่หรือจำหน่ายหรือมีส่วนรู้เห็นในการเผยแพร่หรือจำหน่ายในบริเตนใหญ่ โดยประกาศ

(a) เชิญชวนบุคคลให้หรือเสนอที่จะให้อวัยวะดังกล่าวเพื่อให้ได้มาซึ่ง ค่าจ้าง หรือ

(b) เพื่อแสดงว่าผู้ประกาศเต็มใจที่จะริเริ่มหรือเจรจาเตรียมการดังกล่าว ใดๆ ดังที่กล่าวในวรรค (c) ของอนุมาตรานี้

(3) ในมาตรานี้ “ค่าจ้าง” หมายถึง ค่าจ้างในจำนวนเงินหรือมูลค่าของเงิน แต่ไม่รวม ค่าจ้างเพื่อชดใช้ หรือใช้คืน

(a) ราคาของการเอาออกไป การเคลื่อนย้ายหรือการสงวนรักษาอวัยวะ ที่ถูกให้

(b) ค่าใช้จ่ายหรือค่าสูญเสียรายได้ อันเนื่องมาจากการให้อวัยวะจาก ร่างกายของเขาอย่างสมควรและโดยตรง

(4) ในมาตรานี้ “การประกาศ” รวมถึงการประกาศในรูปแบบใดๆ ทั้งต่อสาธารณชน ทั่วไปต่อส่วนตัวของสาธารณะหรือเฉพาะบุคคลโดยส่วนตัว

(5) หากบุคคลใดกระทำความผิดดังที่ได้บัญญัติไว้ในอนุมาตรา (1) จะต้อง ระวังโทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือนหรือปรับไม่เกินระดับ 5 ตามตารางมาตรฐาน หรือทั้งจำทั้งปรับ หากเป็นความผิดที่ได้บัญญัติไว้ในอนุมาตรา (2) บุคคลนั้นจะต้องระวังโทษปรับไม่เกินระดับ 5 ตามตารางมาตรฐานดังกล่าว”

## 2. ประเทศสหรัฐอเมริกา<sup>18</sup>

The National Organ Transplant Act 1984 มาตรา 301 บัญญัติว่า

“(a) ข้อห้าม

บุคคลใดได้มา ยอมรับ หรือแลกเปลี่ยนอวัยวะมนุษย์เพื่อค่าตอบแทนซึ่งมีมูลค่า สำหรับใช้ในการปลูกถ่ายในมนุษย์ถือว่าไม่ชอบด้วยกฎหมาย

(b) การกำหนดโทษ

บุคคลใดซึ่งละเมิดอนุมาตรา (a) ต้องถูกปรับไม่เกิน \$50,000 หรือจำคุกไม่เกิน 5 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ”

ค่าตอบแทนซึ่งมีมูลค่า ในที่นี้ไม่รวมถึง การชำระเงินอย่างสมเหตุสมผลเกี่ยวกับการเคลื่อนย้าย, การขนส่ง, การปลูกฝัง, กระบวนการ, การสงวนรักษา, ควบคุมคุณภาพและการเก็บอวัยวะมนุษย์ หรือค่าใช้จ่ายในการเดินทาง, เคหสถานและการสูญเสียรายได้ ซึ่งเกิดจากผู้บริจาคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการบริจาค

นอกจากนั้น ใน Uniform Anatomical Gift Act 1987 มาตรา 10 ก็บัญญัติเรื่องการห้ามการซื้อขายอวัยวะไว้ว่า

“(a) บุคคลไม่อาจจะซื้อหรือขายบางส่วนของร่างกายเพื่อการปลูกถ่ายหรือการบำบัดโดยตั้งใจเพื่อหวังมูลค่าตอบแทน หากการแยกบางส่วนของร่างกายนั้นเป็นการตั้งใจให้เกิดขึ้นหลังจากการเสียชีวิตของผู้เสียชีวิต

(b) ผลตอบแทนไม่รวมถึงการชำระเงินที่สมเหตุสมผลเพื่อการแยกการดำเนินการจัดการ การสงวนไว้ การควบคุมคุณภาพ การจัดเก็บ การขนส่งหรือการปลูกถ่ายบางส่วน

(c) บุคคลซึ่งละเมิดมาตรานี้มีความผิดอาญาและถูกลงโทษด้วยการปรับไม่เกิน \$50,000 หรือจำคุกไม่เกิน 5 ปีหรือทั้งจำทั้งปรับ”

ในมาตรานี้ ไม่จำกัดเฉพาะบุคคลที่กระทำความผิดที่เป็นผู้บริจาคเท่านั้น แต่ให้หมายรวมถึงบังคับต่อบุคคลอื่นใดในการขายหรือการซื้ออวัยวะหรือร่างกายเพื่อการปลูกถ่ายหรือการบำบัดด้วย

<sup>18</sup> The National Organ Transplant Act 1984

### 3. ประเทศอินเดีย

สำหรับประเทศอินเดียมีการตรากฎหมายที่เรียกว่า The Transplantation of Human Organ Act 1994 สำหรับการควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะไว้ โดยมีเนื้อหาสาระในการสร้างหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเปลี่ยนอวัยวะ การเก็บรักษาอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อทางการแพทย์เท่านั้น

ตามกฎหมายฉบับดังกล่าวได้มีการกำหนดให้มีการซื้อขายอวัยวะเพื่อการปลูกถ่าย ถือเป็นอาชญากรรมประเภทหนึ่ง โดยได้กำหนดให้

- 1) บุคคลใดที่เสนอหรือได้ให้ค่าตอบแทนเพื่อแลกกับอวัยวะ
- 2) เสาะหาอวัยวะโดยมีค่าตอบแทน
- 3) เสนอซื้ออวัยวะมนุษย์
- 4) ทำการเจรจาหรือกระทำการใดๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะโดยมีค่าตอบแทน
- 5) การจัดการหรือการควบคุมกิจการใดๆ ที่เกี่ยวกับการจัดหาอวัยวะมนุษย์
- 6) การโฆษณาเพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะมนุษย์

#### 1.6.2 กฎหมายของประเทศไทยที่เกี่ยวกับการป้องกันการซื้อ-ขายอวัยวะมนุษย์

##### พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551

ในปัจจุบัน ประเทศไทยได้มีพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 ซึ่งกำหนดให้การค้ามนุษย์เป็นฐานความผิดในตัวเอง จากเดิมที่จะอาศัยฐานความผิดเรื่องเพศต่างๆในประมวลกฎหมายอาญา เพื่อดำเนินคดีแก่ผู้กระทำความผิด ซึ่งในมาตรา 4 ของพระราชบัญญัตินี้ได้เพิ่มเติมความหมายของการค้ามนุษย์ โดยยึดค่านิยมตามอนุสัญญาสหประชาชาติเพื่อต่อต้านอาชญากรรมข้ามชาติที่จัดตั้งในลักษณะองค์กรและพิธีสารเพื่อป้องกันปราบปรามล้างโทษการค้ามนุษย์โดยเฉพาะผู้หญิงและเด็ก

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้

แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ หมายความว่า การแสวงหาประโยชน์จากการค้าประเวณี การผลิตหรือเผยแพร่วัตถุหรือสื่อลามก การแสวงหาประโยชน์ทางเพศในรูปแบบอื่น การเอาคนลงเป็นทาส การนำคนมาขูดเหงื่อ การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ การบังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้าหรือการอื่นใดที่คล้ายคลึงกันอันเป็นการขูดรีดบุคคล ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม

หมวด 1 บททั่วไป

มาตรา 6 ผู้ใดเพื่อแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ กระทำการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(1) เป็นธุระจัดหา ชื่อ ชาย จำหน่าย พามาจากหรือส่งไปยังที่ใด หนองเหนียว กักขัง จัดให้อยู่อาศัย หรือรับไว้ซึ่งบุคคลใด โดยข่มขู่ ใช้กำลังบังคับ ลักพาตัว ช้อฉล หลอกลวง ใช้ อำนาจโดยมิชอบ หรือโดยให้เงินหรือผลประโยชน์อื่นแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลบุคคลนั้นเพื่อให้ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลให้ความยินยอมแก่ผู้กระทำความผิดในการแสวงหาประโยชน์จากบุคคลที่ตน ดูแล หรือ

(2) เป็นธุระจัดหา ชื่อ ชาย จำหน่าย พามาจากหรือส่งไปยังที่ใด หนองเหนียว กักขังจัดให้อยู่อาศัย หรือรับไว้ซึ่งเด็กผู้เยาว์กระทำความผิดฐานค้ามนุษย์

มาตรา 7 ผู้ใดกระทำการดังต่อไปนี้ต้องระวางโทษเช่นเดียวกับผู้กระทำความผิดฐานค้ามนุษย์

- (1) สนับสนุนการกระทำความผิดฐานค้ามนุษย์
- (2) อุปการะโดยให้ทรัพย์สิน จัดหาที่ประชุมหรือที่พำนักให้แก่ผู้กระทำความผิด ฐานค้ามนุษย์
- (3) ช่วยเหลือด้วยประการใดเพื่อให้ผู้กระทำความผิดฐานค้ามนุษย์พ้นจากการ ถูกจับกุม
- (4) เรียก รับ หรือยอมจะรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดจากผู้กระทำความผิด ฐานค้ามนุษย์เพื่อมิให้ผู้กระทำความผิดฐานค้ามนุษย์ถูกลงโทษ
- (5) ชักชวน ชี้แนะ หรือติดต่อบุคคลให้เข้าเป็นสมาชิกขององค์การอาชญากรรม เพื่อประโยชน์ในการกระทำความผิดฐานค้ามนุษย์

มาตรา 8 ผู้ใดเตรียมเพื่อกระทำความผิดตามมาตรา 6 ต้องระวางโทษหนึ่งในสามของโทษที่ กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น

มาตรา 9 ผู้ใดสมคบโดยการตกลงกันตั้งแต่สองคนขึ้นไปเพื่อกระทำความผิดตามมาตรา 6 ต้อง ระวางโทษไม่เกินครึ่งหนึ่งของโทษที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น

ถ้าผู้ที่สมคบกันกระทำความผิดคนหนึ่งคนใดได้ลงมือกระทำความผิดตามที่ได้สมคบกัน ผู้ร่วมสมคบด้วยกันทุกคนต้องระวางโทษตามที่ได้บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้นอีกกระทงหนึ่งด้วย

ในกรณีที่ความผิดได้กระทำถึงขั้นลงมือกระทำความผิด แต่เนื่องจากการเข้าขัดขวางของผู้ สมคบทำให้การกระทำนั้นกระทำไปไม่ตลอด หรือกระทำไปตลอดแล้วแต่การกระทำนั้นไม่บรรลุผล ผู้สมคบที่กระทำการขัดขวางนั้นต้องรับโทษตามที่กำหนดไว้ในวรรคหนึ่ง

ถ้าผู้กระทำความผิดตามวรรคหนึ่งกลับใจให้ความจริงแก่การสมคบต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ก่อนที่จะมีการกระทำความผิดตามที่ได้มีการสมคบกัน ศาลจะไม่ลงโทษหรือลงโทษผู้นั้นน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้

มาตรา 10 ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา 6 ได้กระทำโดยร่วมกันตั้งแต่สามคนขึ้นไปหรือโดยสมาชิกขององค์กรอาชญากรรม ต้องระวางโทษหนักกว่าโทษที่กฎหมายบัญญัติไว้กึ่งหนึ่ง

ในกรณีที่สมาชิกขององค์กรอาชญากรรมได้กระทำความผิดตามมาตรา 6 สมาชิกขององค์กรอาชญากรรมทุกคนที่เป็นสมาชิกอยู่ในขณะที่กระทำความผิด และรู้เห็นหรือยินยอมกับการกระทำความผิดดังกล่าว ต้องระวางโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้นแม้จะมีได้เป็นผู้กระทำความผิดนั้นเอง

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งได้กระทำเพื่อให้ผู้เสียหายที่ถูกพาเข้ามาหรือส่งออกไปนอกราชอาณาจักรตกอยู่ในอำนาจของผู้อื่นโดยมิชอบด้วยกฎหมาย ต้องระวางโทษเป็นสองเท่าของโทษที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น

มาตรา 11 ผู้ใดกระทำความผิดตามมาตรา 6 นอกราชอาณาจักร ผู้นั้นจะต้องรับโทษในราชอาณาจักรตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ โดยให้นำมาตรา 10 แห่งประมวลกฎหมายอาญามาใช้บังคับโดยอนุโลม

## หมวด 6

### บทกำหนดโทษ

มาตรา 52 ผู้ใดกระทำความผิดฐานค้ามนุษย์ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปีถึงสิบปี และปรับตั้งแต่แปดหมื่นบาทถึงสองแสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำแก่บุคคลอายุเกินสิบห้าปี แต่ไม่ถึงสิบแปดปีต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกปีถึงสิบสองปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถึงสองแสนสี่หมื่นบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำแก่บุคคลอายุไม่ถึงสิบห้าปี ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่แปดปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนหกหมื่นบาทถึงสามแสนบาท

มาตรา 53 นิติบุคคลใดกระทำความผิดฐานค้ามนุษย์ ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่สองแสนบาทถึงหนึ่งล้านบาท

ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการ หรือการกระทำของบุคคลใด หรือไม่สั่งการ หรือไม่กระทำการอันเป็นหน้าที่ที่ต้อง

กระทำของกรรมการผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น บุคคลดังกล่าวต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกปีถึงสิบสองปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนสองหมื่นบาทถึงสองแสนสี่หมื่นบาท

### ประมวลกฎหมายอาญา

#### 1. ความรับผิดทางอาญาต่อร่างกาย

ความผิดฐานทำร้ายร่างกายเป็นความผิดที่บุคคลได้กระทำต่อร่างกายหรือจิตใจของผู้อื่น ซึ่งกฎหมายได้บัญญัติไว้ดังนี้

มาตรา 295 ผู้ใดทำร้ายผู้อื่น จนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจของผู้อื่น ผู้นั้นกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกินสี่พันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

จากบทบัญญัตินี้ การทำร้าย หมายความว่าถึง การกระทำต่อร่างกายหรือจิตใจของผู้อื่นในทางให้เจ็บ เสียหาย ทั้งนี้จะมีอาชุรหรือไม่ก็ตามและไม่ว่าจะกระทำโดยมีการสัมผัสเนื้อตัวร่างกายของผู้เสียหายหรือไม่ก็ตาม ดังนั้นการทำร้ายร่างกายอาจเป็นการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้

- การกระทำมิชอบต่อร่างกาย ทั้งนี้โดยจะเกิดการเจ็บปวดหรือไม่ ไม่สำคัญ การตัดผมหรือหนวดของผู้อื่นโดยมิชอบจึงเป็นการทำร้ายร่างกาย

- การทำให้เสียสุขภาพอนามัย คือ การก่อกวนหรือเร่งสภาวะอันผิดปกติทางกายหรือจิตใจแม้จะเป็นเพียงชั่วคราว เช่นทำให้หมดสติ หรือมีเมาก็อยู่ในความหมายของการทำร้าย นอกจากนั้นการนำเชื้อโรคมาสู่ผู้อื่นก็เป็นการทำร้ายเช่นกัน

สำหรับการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ เพื่อการปลูกถ่าย ก็เป็นการกระทำอันหนึ่งที่น่าเอาอวัยวะออกจากร่างกาย โดยเฉพาะนำมาจากผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ และผู้นั้นยังไม่ถึงแก่ความตาย กรณีนี้มีผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นไว้ดังนี้

แสวง บุญเฉลิมวิภาส (2532: 2-3) เห็นว่า การนำอวัยวะออกจากร่างกายของบุคคลปกติก็ดี การถ่ายเลือดก็ดี คงถือไม่ได้ว่าเป็นการบำบัดโรค เพราะบุคคลนั้นไม่ได้เป็นโรคอะไร การกระทำนั้นจึงเป็นการทำร้ายร่างกายโดยชัดแจ้ง



เมื่อถือว่าการนำเอาอวัยวะออกจากร่างกายเป็นการทำร้ายแล้ว แต่การกระทำนั้นเป็นการทำร้ายร่างกายสาหัสหรือไม่ พิจารณาได้ดังนี้

มาตรา 297 ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกกระทำร้ายรับอันตรายสาหัส ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี อันตรายสาหัสนั้น คือ

- (1) ตาบอด หูหนวก ลิ่นขาด หรือเสียอวัยวะประสาท
- (2) เสียอวัยวะสืบพันธุ์ หรือความสามารถสืบพันธุ์
- (3) เสียแขน ขา มือ เท้า นิ้วหรืออวัยวะอื่นใด
- (4) หน้าเสียโฉมอย่างติดตัว
- (5) แหว่งลูก
- (6) จิตพิการอย่างติดตัว
- (7) ทูพพลภาพ หรือป่วยเจ็บเรื้อรังซึ่งอาจถึงตลอดชีวิต
- (8) ทูพพลภาพหรือป่วยเจ็บด้วยอาการทุกขเวทนาเกินกว่า ยี่สิบวัน หรือจนประกอบกรณียกิจตามปกติไม่ได้เกินกว่ายี่สิบวัน

คำว่า “อวัยวะอื่นใด” ในความหมายตามอนุมาตรา (3) คืออวัยวะที่สำคัญทุกชนิด รวมทั้งอวัยวะที่อยู่ภายในร่างกาย เช่น ตับ ไต แต่ไม่ได้หมายถึงส่วนของร่างกายซึ่งแยกออกจากร่างกายได้โดยไม่กระทบกระเทือนต่อความเป็นอยู่ตามปกติในชีวิตของบุคคลนั้นๆ เช่น ผม ฟัน เล็บ เป็นต้น

มาตรา 391 ผู้ใดใช้กำลังทำร้ายผู้อื่น โดยไม่ถึงกับเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับ ไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

สำหรับปัญหาการซื้อขายอวัยวะ ในประเด็นความยินยอมในการปลูกถ่ายอวัยวะ โดยมีค่าตอบแทน ถือว่าเป็นการขัดต่อหลักวิชาซีพทางการแพทย์ แม้ผู้ถูกถ่ายอวัยวะจะให้ความยินยอมนั้น ความยินยอมนั้นก็ไม้อาจทำให้แพทย์พ้นความรับผิดชอบในฐานะทำร้ายร่างกายไปได้ เพราะเป็นการยากที่จะกล่าวได้ว่าผู้ให้ความยินยอมที่จะถูกถ่ายอวัยวะนั้นให้ความยินยอมโดยบริสุทธิ์ใจ ปราศจากแรงกดดันทางเศรษฐกิจ สังคม

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2533: 31-32) เห็นว่า การกระทำการผ่าตัดเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะ แพทย์ต้องพิจารณาปัญหาและข้อบ่งชี้ในทางหลักวิชาแพทย์อย่างถี่ถ้วน เมื่อทั้งผู้บริจาคและผู้รับเต็มใจยินยอมทั้งสองฝ่ายแพทย์จึงผ่าตัดให้ การผ่าตัดอวัยวะออกจากร่างกายของผู้

บริจาคถือเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาโรคในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การผ่าตัดเช่นนี้จึงมิใช่การทำร้าย ส่วนประเด็นที่พิจารณาว่าถ้าผู้บริจาคอวัยวะบริจาคในลักษณะซื้อขายกับผู้ป่วยนั้นมิได้มีส่วนเกี่ยวข้องที่แพทย์จะต้องคำนึงถึง เพราะการเลือกอวัยวะที่บริจาคมานั้นใช้หลักวิชาในทางแพทย์เท่านั้น ดังนั้นแม้ผู้บริจาคจะบริจาคในลักษณะซื้อขาย ซึ่งสัญญาซื้อขายนั้นอาจจะไม่มีผลบังคับในทางแพ่งเพราะเป็นโมฆะ การผ่าตัดของแพทย์ก็ยังคงเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรม คือการรักษาโรค ไม่อาจกลายเป็นการทำร้ายร่างกายไปได้

## 2. ความรับผิดชอบทางอาญาต่อชีวิต

มาตรา 288 ผู้ใดฆ่าผู้อื่น ต้องระวางโทษประหารชีวิต จำคุกตลอดชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่สิบห้าปีถึงยี่สิบปี

มาตรา 289 ผู้ใด (4) ฆ่าผู้อื่นโดยไตร่ตรองไว้ก่อนต้องระวางโทษประหารชีวิต

มาตรา 290 ผู้ใดมิได้มีเจตนาฆ่า แต่ทำร้ายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้ ผู้นั้นถึงแก่ความตาย ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงสิบห้าปี

ถ้าความผิดนั้นมีลักษณะประการหนึ่งประการใด ดังที่บัญญัติไว้ใน มาตรา 289 ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงยี่สิบปี

มาตรา 291 ผู้ใดกระทำโดยประมาท และการกระทำนั้นเป็นเหตุ ให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกิน สองหมื่นบาท

## 3. ความผิดทางอาญาต่อเสรีภาพ

มาตรา 309 ผู้ใดข่มขืนใจผู้อื่นให้กระทำการใด ไม่กระทำการใดหรือจำยอมต่อสิ่งใด โดยทำให้กลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ ชื่อเสียงหรือทรัพย์สินของผู้ถูกข่มขืนใจนั้นเองหรือของผู้อื่น หรือโดยใช้กำลังประทุษร้ายจนผู้ถูกข่มขืนใจต้องกระทำการนั้น ไม่กระทำการนั้นหรือจำยอมต่อสิ่งนั้น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 310 ผู้ใดหน่วงเหนี่ยวหรือกักขังผู้อื่น หรือกระทำด้วย ประการใดให้ผู้อื่นปราศจากเสรีภาพในร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคแรก เป็นเหตุให้ผู้ถูกหน่วงเหนี่ยว ถูกกักขังหรือต้องปราศจากเสรีภาพในร่างกายนั้นถึงแก่ความตาย หรือรับอันตรายสาหัส ผู้กระทำต้องระวางโทษดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 290 มาตรา 297 หรือมาตรา 298 นั้น

ความรับผิดชอบทางอาญาตามสองมาตราดังกล่าว จะเกิดขึ้นเมื่อแพทย์ได้กระทำการข่มขืนใจ หรือฝืนใจผู้อื่นซึ่งขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงในแต่ละกรณี

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พ.ศ. 2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

ในทางการแพทย์ ได้มีการออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 โดยคณะกรรมการแพทยสภาได้มีข้อบังคับให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้ ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะเท่านั้น ยกเว้นกรณีผู้ป่วยโรคปอดที่ได้รับการปลูกถ่ายหัวใจและปอดพร้อมกัน และได้บริจาคหัวใจของตนเองซึ่งยังอยู่ในสภาพที่ดีนำไปให้แก่ผู้ป่วยโรคหัวใจอื่น (Domino) ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบและรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือดหรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ นอกจากนี้ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องอธิบายให้ผู้บริจาคทราบถึง ความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆแก่ผู้บริจาค ทั้งจากการผ่าตัดหรือหลังการผ่าตัดอวัยวะที่บริจาค ออกแล้ว ผลกระทบที่อาจเกิดจากการมีอวัยวะเพียงข้างเดียว เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือ เพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ นอกจากนี้ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้ และญาติผู้ตายที่บริจาค ต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรว่าจะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด

ระเบียบสภาการสาธารณสุขว่าด้วย ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภาการสาธารณสุข พ.ศ.2545 หมวด 6 ว่าด้วยมาตรฐานจริยธรรมของการปลูกถ่ายอวัยวะ

โดยมีเกณฑ์ทั่วไปสำหรับผู้บริจาคที่มีชีวิต คือ ผู้บริจาคต้องได้รับการตรวจสอบสุขภาพอย่างละเอียดได้มาตรฐานและไม่มีข้อห้ามต่อการบริจาคอวัยวะ ไม่ถูกบังคับหรือข่มขู่ ผู้บริจาคอวัยวะมีสิทธิ์ถอดถอนคำยินยอมได้ทุกเมื่อก่อนการผ่าตัดนำอวัยวะออก

นโยบายศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภาการสาธารณสุขไทย

- ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการบริจาคอวัยวะให้มากเพียงพอต่อการปลูกถ่ายอวัยวะ
- จัดสรรอวัยวะอย่างเป็นกลาง เสมอภาค โดยไม่มีการซื้อขายอวัยวะ

-ให้ได้รับประโยชน์สูงสุดต่อการนำอวัยวะต่างๆไปใช้

## 2.งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

### 2.1 ผลงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องในประเทศ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ ลิขสิทธิ์วัฒนกุล (พ.ย. 2534) ได้ทำรายงานวิจัยเรื่องความยินยอมของผู้เสียหาย: ศีษษากรณีนีปลูกถ่ายอวัยวะ ในรายงานได้ข้อสรุปว่า

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้น นอกจากจะทำให้มนุษย์มีสุขภาพดีขึ้นแล้ว ยังทำให้ชีวิตมนุษย์มีความยืนยาวขึ้นด้วย แต่ความก้าวหน้านี้เองที่ทำให้เกิดปัญหาทางจริยธรรม ศีลธรรมและผลกระทบทางกฎหมายต่อแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพนี้

ปัญหาเรื่องนี้ความยินยอมของผู้เสียหายในกรณีการปลูกถ่ายอวัยวะนี้กำลังเป็นที่กล่าวขวัญกันโดยทั่วไปทั้งในหมู่แพทย์ และนักกฎหมายว่า การปลูกถ่ายอวัยวะนี้ จะก่อให้เกิดความรับผิดชอบทางอาญาหรือไม่ อย่างไร

รายงานชิ้นนี้จึงพยายามชี้ให้เห็นเหตุผลว่าความยินยอมของผู้เสียหายมิใช่เหตุผลปลงล้างความผิด ตามแนวคำพิพากษาศฎีกาที่ 1403/2508 แต่อย่างไร การกระทำการปลูกถ่ายอวัยวะจึงเป็นการผิดกฎหมายอาญาได้

แต่โดยที่มนุษยชาติควรจะได้รับผลพวงจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยทั่วหน้า และโดยที่จริยธรรม ศีลธรรม และเกียรติภูมิของมนุษย์ไม่เสียไปโดยมีการซื้อขายอวัยวะเกิดขึ้นจึงเสนอให้มีการออกกฎหมายพิเศษขึ้นยอมรับให้มีการปลูกถ่ายอวัยวะได้ภายใต้หลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่สำคัญคือ

- 1.จะต้องกำหนดการซื้อขายอวัยวะให้หมดไป และการให้อวัยวะจะต้องเป็นการกระทำโดยไม่มีค่าตอบแทน
- 2.จะต้องเคารพต่อความยินยอมของผู้ให้อวัยวะ โดยความยินยอมนั้นจะต้องบริสุทธิ์
- 3.จะต้องมีกลไกควบคุมการกระทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และการได้มาซึ่งความยินยอมในการให้อวัยวะ

บวรฤทธิ์ ชัยยะเพาะ (2542) วิทยานิพนธ์เรื่องการศึกษา-ชายอวัยวะมนุษย์: ศึกษาเฉพาะกรณีมุมมองของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป พบว่า 1. ประชาชนชาวกรุงเทพมหานครมีมุมมองว่าสาเหตุการซื้ออวัยวะนั้นเกิดจากปัญหาความขาดแคลนอวัยวะเป็นประเด็นสำคัญ สำหรับสาเหตุของการขายอวัยวะนั้นในมุมมองของประชาชนชาวกรุงเทพมหานครเห็นว่าเกิดจากความบีบคั้นจากปัจจัยทางเศรษฐกิจ 2. ประชาชนชาวกรุงเทพมหานครไม่ได้มองว่าผู้ซื้อและผู้ขายอวัยวะนั้นเป็นบุคคลที่น่าตำหนิที่สุด 3. ประชาชนชาวกรุงเทพมหานครมองปัญหาการซื้อ-ขายอวัยวะมนุษย์ทั้งในด้านบวกและลบ ในกรณีด้านบวกนั้นชาวกรุงเทพมหานครเห็นว่าการซื้อ-ขายอวัยวะนั้นเป็นการช่วยเหลือคู่กรณีให้พ้นจากสภาวะปัญหาที่กำลังประสบอยู่ เป็นการช่วยชีวิตคนและยังถือได้ว่าเป็นทางออกหนึ่งในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนอวัยวะ สำหรับในส่วนของผลเสียนั้น ปัญหาการซื้อ-ขายอวัยวะก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม และมีแนวโน้มที่จะกลายเป็นธุรกิจองค์กรขนาดใหญ่ได้ นอกจากนี้การซื้อ-ขายอวัยวะยังเป็นการลดคุณค่าหลักการบริจาคอีกทั้งยังเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความบกพร่องของสวัสดิการสังคมและยังชี้ให้เห็นความไม่เท่าเทียมกันในมนุษย์อีกด้วย 4. ประชาชนชาวกรุงเทพมหานครมีมุมมองต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการซื้อ-ขายอวัยวะ ดังนี้ คือเน้นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้มีการบริจาคอวัยวะเพิ่มมากขึ้น, ปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีในการบริจาคอวัยวะโดยการขจัดความเชื่อที่ผิดๆ และในขณะเดียวกันก็มีการให้ความรู้ที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์, ปลูกฝังจริยธรรมแก่แพทย์รุ่นใหม่และพัฒนาค้นคว้าวิจัยเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าทางการแพทย์ 5. สำหรับมุมมองของแพทย์และนักวิชาการทางกฎหมายที่มีต่อปัญหาการซื้อ-ขายอวัยวะมนุษย์จะมีลักษณะมุมมองที่ไปในทิศทางเดียวกันเป็นส่วนใหญ่ ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ประชากรชาวกรุงเทพมหานครรวมไปถึงบุคลากรทางการแพทย์และทางกฎหมาย ต่างก็มีมุมมองต่อปัญหาการซื้อ-ขายอวัยวะในลักษณะที่ยังไม่ชัดเจนนัก คือ มองปัญหาดังกล่าวทั้งในด้านบวกและลบ แต่ถึงอย่างไรก็ตามในการที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวนี้จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้เสนอแนะถึงเรื่องควรมีการจัดตั้งศูนย์กลางในการรับบริจาคอวัยวะและจัดสรรอวัยวะขึ้นโดยตรง ตลอดจนเสนอแนะถึงเรื่องการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหันมาบริจาคอวัยวะให้เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการขาดแคลนอวัยวะ ซึ่งจะเป็นประเด็นนำไปสู่ปัญหาการซื้อ-ขายอวัยวะนั่นเอง นอกจากนี้ในขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมโดยเฉพาะในส่วนของตำรวจเมื่อเกิดปัญหาอาชญากรรม เช่น การลักพาตัวเด็กหรือการฆาตกรรม ควรคำนึงถึงประเด็นที่มีสาเหตุมาจากในเรื่องของการลักอวัยวะด้วย

ชฎศรัณย์ ธรฤทธิ์ (2544) วิทยานิพนธ์เรื่องมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและปราบปรามการค้าอวัยวะมนุษย์เพื่อการปลูกถ่าย พบว่า ปัญหาการค้าอวัยวะมนุษย์เพื่อการปลูกถ่ายนั้นเกิดจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์มีการพัฒนารวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการและเทคนิคการรักษาโรคด้วยวิธีการปลูกถ่ายอวัยวะ ส่งผลให้ผู้ป่วยจำนวนมากมีความต้องการที่จะปลูกถ่ายอวัยวะ แต่ทั้งนี้ประเด็นปัญหาหลักเกี่ยวกับเรื่องนี้คือจำนวนอวัยวะที่จะนำมาปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยมีไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยที่มีมากขึ้นทุกขณะ ดังนั้น จึงมีการค้าอวัยวะเกิดขึ้น ซึ่งในประเทศต่างๆ ได้บัญญัติกฎหมายเพื่อป้องกันและปราบปรามการค้าอวัยวะมนุษย์เพื่อการปลูกถ่าย เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยป้องกันและลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนกระทำการค้าอวัยวะไม่ให้เกิดขึ้น สำหรับในประเทศไทย ปัจจุบันมีบทบัญญัติที่กำหนดโทษความผิดนี้เพียงมาตรฐานทางวิชาชีพที่ควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะ เช่น ข้อบังคับของแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2538 เป็นต้น แต่ไม่มีบทบัญญัติใดในกฎหมายไทยที่ระบุอย่างชัดเจนว่าการค้าอวัยวะมนุษย์เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย ทั้งนี้ เมื่อมีปัญหาข้อเท็จจริงเกิดขึ้น ก็ต้องนำบทบัญญัติของประมวลกฎหมายอาญาและประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาปรับใช้ไปก่อน จึงอาจเกิดปัญหาความไม่ชัดเจนในการตีความหรือการกำหนดโทษใดๆ ในการศึกษาวิจัย ผู้เขียนเห็นว่า ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายใดโดยตรงที่กำหนดความผิดและลงโทษบุคคลที่กระทำความผิดดังกล่าว ดังนั้น การกำหนดมาตรการทางกฎหมายขึ้นมาโดยเฉพาะ ทั้งนี้โดยศึกษาจากกฎหมายที่ใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพในต่างประเทศเพื่อนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมและนำมาบัญญัติเป็นกฎหมายเพื่อใช้บังคับในประเทศไทยต่อไป

สมบัติ วงศ์กำแหง (2545) วิทยานิพนธ์เรื่องธุรกิจที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ พบว่า แม้ว่ารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 31 วรรคหนึ่งจะบัญญัติให้ “บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย” แต่ก็มิได้หมายความว่า บุคคลใดจะมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกายได้อย่างบริบูรณ์ โดยปราศจากข้อจำกัดแต่อย่างใด เพราะตามวรรคสามของมาตราดังกล่าวได้บัญญัติว่า “...หรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่งจะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย” ทำให้ทราบได้ว่าอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่จะนำมาจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลนี้เป็นการให้ความคุ้มครอง มิให้บุคคลที่มีสิทธิเช่นนั้นใช้สิทธิของตนไปในลักษณะที่ขัดต่อข้อกำหนดอันยุติธรรมทาง

ศีลธรรมหรือความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน รวมถึงประโยชน์สุขอันเกิดแก่  
สาธารณชนด้วย

ทำให้พิจารณาได้ว่า การที่บุคคลใดจะนำเอาอวัยวะของตนไปใช้ในเชิงพาณิชย์ไม่ว่าจะเป็นการซื้อขาย แลกเปลี่ยน ให้ หรือการตกลงเป็นนายหน้าจัดหาอวัยวะให้อวัยวะของผู้อื่น โดยยกข้ออ้างถึงสิทธิตามรัฐธรรมนูญดังกล่าวนั้น ย่อมไม่ได้รับการรับรองและคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ เหตุเพราะแม้ปัจเจกชนใดจะมีสิทธิเหนือชีวิตและร่างกายของตนก็ตาม แต่การใช้สิทธิดังกล่าวนี้มีลักษณะเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือส่งผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของสังคม นอกจากนี้ไม่ชอบต่อกฎหมายข้างต้นแล้วakorปกับเมื่อได้พิจารณาถึงแนวทางตามหลักการที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดทิศทางการเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์ ย่อมพบว่า หลักการสากลขององค์การอนามัยโลกที่ได้กำหนดแนวทางเกี่ยวกับแหล่งที่มาของอวัยวะมนุษย์และชิ้นส่วนอวัยวะมนุษย์ที่ใช้เพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะนั้น ต้องมีแหล่งที่มาจากการบริจาคเท่านั้น สำหรับการได้มาซึ่งอวัยวะมนุษย์และ/หรือชิ้นส่วนอวัยวะมนุษย์ในเชิงพาณิชย์นั้น ทางองค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้อย่างเด่นชัดว่า “อวัยวะมนุษย์และชิ้นส่วนอวัยวะมนุษย์ไม่อาจใช้เพื่อเป็นวัตถุแห่งการแลกเปลี่ยนในเชิงพาณิชย์หรือนำไปใช้เพื่อแสวงหาประโยชน์อื่นใดได้” ด้วยเหตุนี้ ประเทศไทยในฐานะประเทศภาคีสมาชิกจึงต้องยึดมั่นปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวอย่างเคร่งครัด ซึ่งในทางปฏิบัติประเทศไทยก็รับเอาแนวทางทางเช่นว่านั้นมาปฏิบัติเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะด้วยเช่นกัน โดยตราเป็นระเบียบสภากาชาดไทยว่าด้วยศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย แต่ปัญหาอันเกิดจากการปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศไทยยังคงปรากฏภาพให้เห็นที่เกี่ยวพันทั้งบุคคลที่ประกอบวิชาชีพแพทย์ หรือบุคคลที่มีได้ประกอบวิชาชีพแพทย์ ซึ่งจะเห็นได้ว่ากฎระเบียบที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่เพียงพอที่จะเอาผิดแก่บุคคลที่มีได้ประกอบวิชาชีพแพทย์โดยตรงได้ ข้อเท็จจริงของการซื้อขายอวัยวะ การลักลอบเอาอวัยวะมาใช้เพื่อการปลูกถ่ายที่ผิดระเบียบหรือการรับจ้างเป็นตัวแทนนายหน้าหาอวัยวะยังคงมีอยู่ ที่เป็นเช่นนี้เหตุผลหนึ่งก็คงเนื่องมาจากปริมาณความต้องการได้อวัยวะหรือชิ้นส่วนอวัยวะเพื่อนำมาปลูกถ่ายมีจำนวนมากกว่าจำนวนอวัยวะที่ได้รับบริจาคมาตามกระบวนการปกติ และอีกเหตุผลหนึ่งคงเนื่องมาจากประเทศไทยยังขาดสภาพบังคับทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะโดยเฉพาะ ด้วยเหตุนี้เพื่อขจัดปัญหาดังกล่าวจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยจักต้องมีการตรากฎหมายเฉพาะเพื่อควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะขึ้น เพื่อบังคับใช้ในสังคมต่อไป

## 2.2 ผลงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

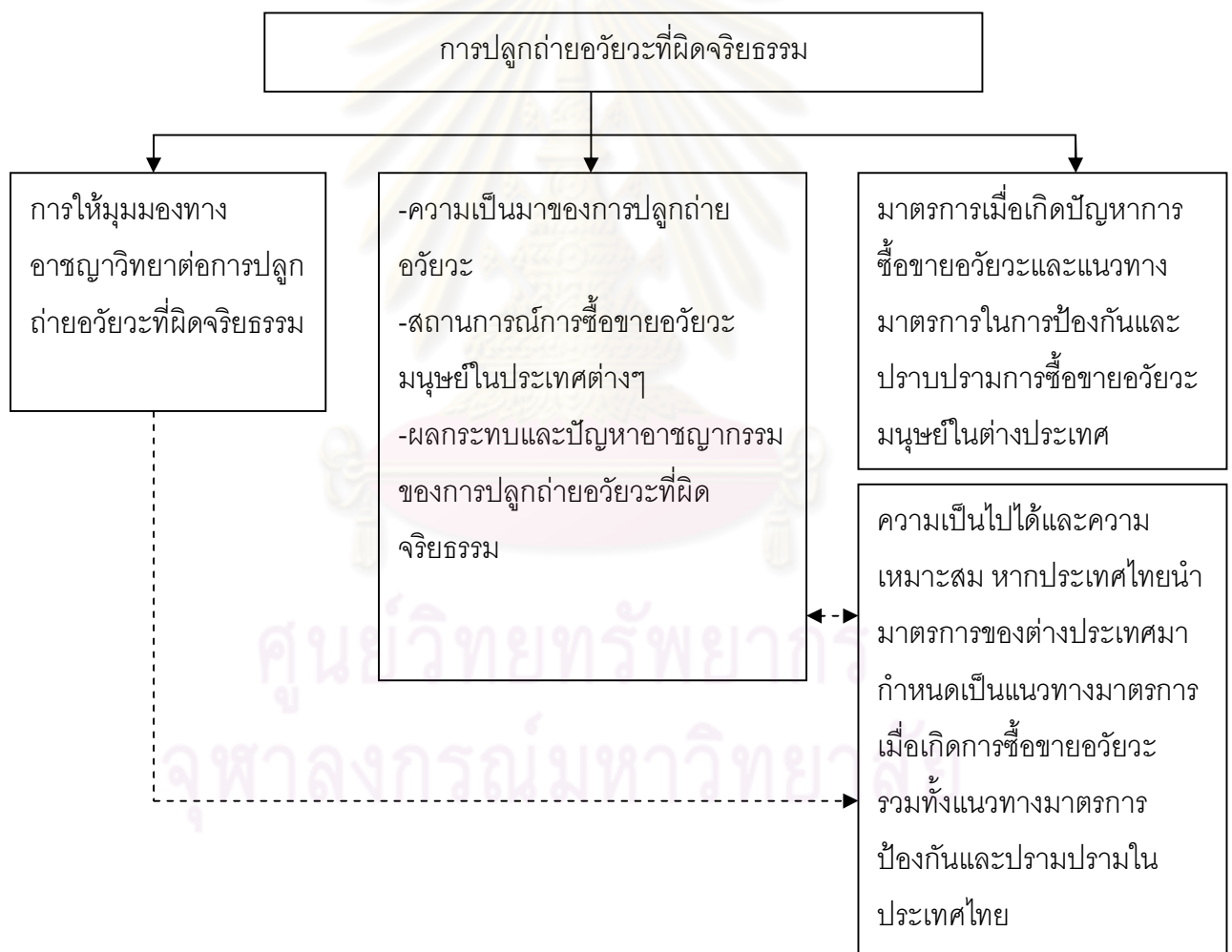
Sanal (2005) จากวิวัฒนาการทางชีวการแพทย์ อวัยวะมนุษย์เป็นส่วนหนึ่งในร่างกายของผู้ที่มีชีวิตและผู้บริจาคที่เสียชีวิตแล้ว ซึ่งได้กลายเป็นสินค้าในเครือข่ายทางการค้าระหว่างประเทศนั้น วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้พยายามให้เห็นถึงความเชื่อทางศาสนา การเมืองและจริยธรรม ซึ่งอยู่บนพื้นฐานทางเศรษฐกิจและการสร้างธุรกิจภายในประเทศตุรกี จากการวิเคราะห์กายวิภาคและสุขภาพร่างกายและการใช้ 3-4 สิ่งสำคัญ (รัฐ, ร่างกาย และกฎหมาย) เปรียบเสมือนกับกรอบการทำงานซึ่งเป็นคุณสมบัติของรัฐ, กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมของร่างกายและความไม่เสมอภาคทางสังคม ซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวการแพทย์ขณะที่ได้ยักระยะชีวิตให้ยืนยาวต่อไป, ความหมายของซากศพ, สมอตายและผู้บริจาคที่มีชีวิตอยู่ซึ่งได้ถูกตีเป็นราคา, ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย, ผู้ไร้ที่อยู่, ผู้ยากจน, ผู้ป่วย, ผู้อพยพ และผู้เสียชีวิต ชีวการแพทย์มีผลกระทบต่อระดับทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ประวัติศาสตร์ทางวัฒนธรรมเหมือนแสงสว่างที่ทำให้ตุรกีเป็นหนึ่งในศูนย์กลางของการซื้อขายอวัยวะในตะวันออกกลางในยุค 1990-1999 ว่าแพทย์ได้พัฒนาชีวการแพทย์ได้อย่างไร รวมทั้งผู้ป่วยที่ต้องการไต การใช้เหตุผลตัดสินและและเกณฑ์กฎหมายตัดสินในโลกที่พวกเขาอาศัยอยู่นั้นหรือที่เรียกอีกอย่างว่า “ชีวิตครั้งที่สอง” “การรักษามนุษย์” และคุณภาพสังคม ในเวลาเดียวกันคำจำกัดความใหม่ของมนุษย์ คือบุคคลและลักษณะที่ปรากฏออกมาเปรียบเสมือนร่างกายใหม่ที่สร้างขึ้นใหม่แทนที่ร่างกายเดิม สิ่งเหล่านี้คือประวัติศาสตร์ทางชีวการแพทย์นั่นเอง

Neagle (2009) ได้ทำการศึกษาเรื่องจีนได้กำไรจากนักโทษ: การจัดซื้ออวัยวะและประเด็นจริยธรรมของการยินยอม โดยสรุปได้ว่า นักโทษกลายเป็นแหล่งเบื้องต้นของอวัยวะมนุษย์ เพื่อใช้ในการปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศจีน การจัดซื้ออวัยวะจากนักโทษเป็นการฝ่าฝืนหลักปฏิบัติของความยินยอมด้วยความสมัครใจ ในจีนวิธีการที่ร้ายแรงมากของการทรมานได้ถูกนำมาใช้และนักโทษบางคนไม่ได้ให้ติดตามได้อย่างอิสระ งานวิจัยนี้ได้เริ่มต้นโดยลุกขึ้นอภิปรายระบบความปลอดภัยของชาวจีนและการประหารชีวิต สิ่งที่เพิ่มเติมคือ ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ได้กระทำการแบบลับๆ โดยเกี่ยวข้องกับกระบวนการเคลื่อนย้ายอวัยวะจากนักโทษผู้ที่ถูกทรมานและถูกทารุณ ซึ่งเป็นการฝ่าฝืนจริยธรรมทางการแพทย์ระดับนานาชาติและเป็นสิ่งที่อภัยให้ไม่ได้ การทดสอบแบบใกล้ชิดระบบคุณก็จะเผยว่ากฎหมายในจีนอนุญาตการเคลื่อนย้ายอวัยวะจากนักโทษเป็นอย่างไร และประเทศที่ยื่นอยู่โดยลำพังในการปฏิบัติแบบนี้เป็นอย่างไรร่างที่ สิ่ง



มากกว่านั้น คือ ระดับบุคคลถูกจับกุมการขายอวัยวะในจีนเพิ่มขึ้นและชาติได้กำไรจากนักโทษของพวกเขาเอง การขายอวัยวะของนักโทษต่างประเทศก่อให้เกิดการอภิปรายในนิทรรศการการเดินทางและนิทรรศการการแสดงร่างกายมนุษย์พลาสติกและซากศพจากประเทศจีนในสหรัฐอเมริกา ผู้จัดนิทรรศการได้พิสูจน์หักล้างข้อกล่าวหาว่าเป็นร่างกายดั้งเดิมที่แสดงออกมาจากนักโทษประหารชีวิตในจีน การวิเคราะห์จะสรุปถึงความยินยอมอันเป็นส่วนประกอบที่สำคัญและหลักการสากลที่นำไปปรับใช้แก่ทุกๆชาติได้

### 3. กรอบแนวความคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยเรื่อง “มุมมองทางอาชีวศึกษาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม” สามารถแยกพิจารณาได้ดังนี้คือ

#### 1. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research) โดยศึกษาจากหนังสือ เอกสาร ทางวิชาการ บทความ วารสาร วิทยานิพนธ์และงานวิจัยต่างๆ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เพื่อนำมาประกอบการศึกษาวิจัยให้สมบูรณ์และนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ รวมทั้งสร้างเป็นแบบสอบถามและหัวข้อในการสัมภาษณ์

2. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก ซึ่งเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) โดยผู้วิจัยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ผู้รับอวัยวะ, ครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ กลุ่มที่ 2 ได้แก่แพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม

3. การศึกษาประวัติชีวิต (Life history) เพื่อทราบถึงประวัติภูมิหลัง, ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งจะทำให้ทราบถึงมูลเหตุ พฤติกรรม หรือปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้มีการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม และนำข้อมูลที่ได้มาหาสาเหตุของปัญหาและหาแนวทางป้องกัน แก้ไข ต่อไป

#### 2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3.2.1 คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้รับอวัยวะ หรือ ครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ

ผู้วิจัยได้คัดเลือก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) เป็นผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ

2) ผู้รับอวัยวะ ได้ปลูกถ่ายอวัยวะทั้งในประเทศไทยและเดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ต่างประเทศ

3.2.2 คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม

ผู้วิจัยได้คัดเลือก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 1) แพทย์ ผู้วิจัยพิจารณาถึงการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์การทำงาน ความเชี่ยวชาญด้านการปลุกถ่ายอวัยวะ โดยเลือกแพทย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ หน่วยโรคไต โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 3 ราย และศัลยแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านการปลุกถ่ายอวัยวะ จำนวน 2 ราย ซึ่งสาเหตุที่เลือกกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลราชวิถี เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลชั้นนำ มีชื่อเสียงเกี่ยวกับการปลุกถ่ายอวัยวะ ประชาชนทั่วไปให้การยอมรับ
- 2) ผู้พิพากษา ผู้วิจัยพิจารณาถึงตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์การทำงาน โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญนั้น มีตำแหน่งเป็นผู้พิพากษาหัวหน้าคณะในศาลอุทธรณ์ ภาค ก. จำนวน 1 ราย
- 3) อัยการ ผู้วิจัยพิจารณาถึงตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์การทำงาน หรือได้มีการเขียนหนังสือ, บทความหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญนั้น มีตำแหน่งเป็นอธิบดีอัยการเขต ข. จำนวน 1 ราย, อัยการประจำกรม สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายคดีอาญา 6 สำนักงานอัยการสูงสุด จำนวน 1 ราย และอัยการประจำกรม สำนักงานคดีกิจการอัยการสูงสุด สำนักงานอัยการสูงสุด จำนวน 1 ราย
- 4) ตำรวจ ผู้วิจัยพิจารณาถึงตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้อง หรือเป็นผู้ทำการสอบสวนในคดีการปลุกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมที่เกิดขึ้นในประเทศไทย โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญนั้น มีตำแหน่งเป็นผู้กำกับการฝ่ายอำนวยการกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองมนุษย์ จำนวน 1 ราย และ ตำรวจผู้ทำการสอบสวนในคดีการปลุกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเพียงคดีเดียว มีตำแหน่งเป็นพันตำรวจโท จำนวน 1 ราย

โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบธรรมดา (Simple Random Sampling) รวมจำนวน 11 คน

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการวิจัยคือ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ซึ่งเป็นวิธีการเก็บข้อมูลซึ่งได้กำหนดประเด็นต่างๆไว้ล่วงหน้า เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแสดงความคิดเห็น หรือให้ข้อมูลได้อย่างเต็มที่ ซึ่งเป็นทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลสำคัญในเรื่องนั้น โดยจะแบ่งคำถามออกเป็น 2 ชุด สำหรับชุดแรกเป็นคำถามสำหรับผู้รับอวัยวะ, หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ ชุดที่ 2 สำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในเชิงสังคมวิทยา เชิงจริยธรรม เชิงการแพทย์ เชิงกฎหมาย เชิงอาชญาวิทยา และหลักสิทธิมนุษยชน จากข้อเขียนต่างๆของผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือ บทความ เอกสาร งานวิจัยต่างๆ

2. นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนมาทำการสรุป เพื่อกำหนดขอบเขตและเนื้อหาในการสร้างแบบสัมภาษณ์ เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการจะศึกษามากที่สุด

3. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาและกรรมการภายนอกทำการตรวจแก้ไขปรับปรุงภาษาและคำถามให้ชัดเจน เพื่อให้มีความเหมาะสม และเที่ยงตรงตามเนื้อหา

4. นำแบบสัมภาษณ์ที่แก้ไขปรับปรุงทั้งเนื้อหาและภาษาแล้วไปใช้เก็บข้อมูลในการวิจัย

ซึ่งลักษณะของแบบสัมภาษณ์ครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิดทั้ง 2 ชุด สำหรับชุดที่ 1 ได้แก่ ผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับประวัติภูมิหลัง, ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งจะทำให้ทราบถึงมูลเหตุ พฤติกรรม หรือปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้มีการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม

สำหรับชุดที่ 2 ได้แก่ แพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับมุมมอง ความคิดเห็นทางด้านกฎหมายและสิทธิมนุษยชน ผลกระทบทางสังคมและข้อเสนอแนะในการป้องกันปัญหาจากการซื้อขายอวัยวะมนุษย์

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. รวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่างๆ (Document data) โดยจะใช้เวลาในการศึกษาส่วนนี้ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2552 - เดือนมกราคม 2553 ใช้เวลาประมาณ 4 เดือน

2. การรวบรวมข้อมูลวิจัยสนามทางมานุษยวิทยา (Anthropological fieldwork) โดยใช้วิธีเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยตนเอง เพื่อสังเกตพฤติกรรม (Behavioral observation) นอกจากนี้ยังมีการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant interview) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) การศึกษาประวัติชีวิต (Life history) ทั้งนี้ในส่วนผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นบุคลากรในหลักวิชาชีพที่สังกัดในภาครัฐ ผู้วิจัยต้องทำหนังสือขออนุญาตจากต้นสังกัดก่อนจะดำเนินการนัดหมายขอสัมภาษณ์เจาะลึก รวมถึงแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึกนั้นได้ให้ผู้ข้อมูลสำคัญรับทราบก่อนการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยตนเองและขออนุญาตบันทึกเสียงของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลและเพื่อใช้ในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ขณะเดียวกันก็มีการจดบันทึกการสนทนาซักถามระหว่างสัมภาษณ์และหลังสัมภาษณ์ หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์เจาะลึกแล้วผู้วิจัยทำการเรียบเรียงข้อมูลด้วยการถอดความจากเครื่องอัดเสียง จะใช้

เวลาในการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2553 – เดือนกันยายน 2553 ใช้เวลาประมาณ 5 เดือน

บุคลากรทางการแพทย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ หน่วยโรคไต โรงพยาบาลราชวิถี ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

- 1) ผู้วิจัยทำบันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี เรื่อง “ขออนุมัติทำการวิจัยในโรงพยาบาลราชวิถี” ซึ่งงานวิจัยที่ต้องขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คือ โครงการที่ต้องการใช้อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย/ ข้อมูลการวิจัย Specimens ในโรงพยาบาลราชวิถี และยังมีได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี มาก่อน แม้จะได้รับการอนุมัติจากสถาบันอื่นมาแล้วก็ตาม
- 2) กรอกแบบฟอร์มการขอรับการพิจารณาให้การรับรองเชิงจริยธรรมที่เสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลราชวิถี (Application Form for Ethical Consideration) ให้ครบถ้วนและตรงตามความเป็นจริงและผู้วิจัยต้องแนบแบบสัมภาษณ์แบบสมบูรณด้วย
- 3) เมื่อโครงการผ่านการพิจารณาเรียบร้อยแล้วโดยไม่มีข้อแก้ไขใดๆอีก ผู้อำนวยการออก “เอกสารรับรองโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการวิจัยในคน โรงพยาบาลราชวิถี” โดยผู้วิจัยต้องมารับเอกสารรับรองที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
- 4) เมื่อผู้วิจัยได้รับเอกสารรับรองที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยทำการติดต่อแพทย์หัวหน้างานโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ เพื่ออนุญาตและแนะนำแพทย์ให้แก่ผู้วิจัย โดยผู้วิจัยต้องขออนัดหมายวัน เวลา เพื่อสัมภาษณ์แพทย์ จำนวน 3 ราย
- 5) ผู้วิจัย ต้องรับผิดชอบต่อการดำเนินการวิจัยให้เป็นไปตามรูปแบบที่เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย หากมีการแก้ไขใดๆ ต้องเสนอข้อแก้ไขต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทุกครั้ง

โดยทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 11-27 สิงหาคม พ.ศ. 2553

บุคลากรทางการแพทย์ ศัลยศาสตร์ ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านศัลยศาสตร์ ปลุกถ่ายอวัยวะ ผู้วิจัยต้องทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและแนบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ สำเนาโครงร่างวิทยานิพนธ์ สำเนาประกาศอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์ของคณะ แบบสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรับทราบ ก่อนจะดำเนินการนัดหมายขอสัมภาษณ์เจาะลึก

โดยทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-4 กันยายน พ.ศ. 2553

### เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

เนื่องจากเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม เป็นบุคลากรในหลักวิชาชีพที่สังกัดในภาครัฐ ผู้วิจัยต้องทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและแบบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ สำเนาโครงร่างวิทยานิพนธ์ สำเนาประกาศอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์ของคุณะ แบบสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรับทราบ ซึ่งต้องได้รับอนุญาตจากต้นสังกัดก่อนจะดำเนินการนัดหมายขอสัมภาษณ์เจาะลึก

โดยทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม-19 สิงหาคม พ.ศ. 2553

### 5. ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1) ผู้วิจัยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย และประเด็นการสัมภาษณ์ แก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวมทั้งขออนุญาตบันทึกเสียงเพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลและเพื่อใช้ในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทราบก่อนว่าผู้วิจัยมุ่งศึกษาถึงการปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์ ไม่รวมผู้รับอวัยวะ ผู้ให้อวัยวะ โดยผ่านสภากาชาดไทยที่มีสถิติปรากฏอยู่สำหรับในกรณีบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลราชวิถีนั้น ผู้วิจัยได้ชี้แจงเอกสารเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ขณะเดียวกันก็มีการจัดบันทึกการสนทนาซักถามระหว่างการสัมภาษณ์

2) สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ ผู้วิจัยเริ่มต้นการสัมภาษณ์ด้วยการพูดคุยเรื่องทั่วไปกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อสร้างความคุ้นเคยก่อนเข้าสู่ประเด็นการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

3) การสัมภาษณ์ข้อมูล บางครั้งในระหว่างการสัมภาษณ์ หากผู้วิจัยเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีสีหน้าท่าทางอึดอัด ลำบากใจ ผู้วิจัยจะเปลี่ยนประเด็นในการสัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลสำคัญร้องไห้เนื่องจากสะเทือนใจต่อการสูญเสียบุคคลในครอบครัว อันมาจากการปลูกถ่ายอวัยวะนั้น ผู้วิจัยจะรอให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพักการพูดคุยเสียก่อนหรือพูดคุยเรื่องอื่นเพื่อให้สถานการณ์ดีขึ้น หรือพูดปลอบใจแทน

4) ผู้วิจัยปิดการสัมภาษณ์ด้วยการสรุปประเด็นสำคัญจากการสัมภาษณ์ และขอบคุณผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวมทั้งการขออนุญาตนัดหมายหากมีข้อมูลที่ผู้วิจัยต้องการเพิ่มเติม

5) หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแล้ว ผู้วิจัยทำการเรียบเรียงข้อมูลด้วยการถอดความจากเครื่องบันทึกเสียง

## 6. หลักจริยธรรมกับการเก็บข้อมูล

จริยธรรมในการเก็บข้อมูลเป็นสิ่งที่ไม่ได้ขาดในการทำวิจัย ซึ่งในการสัมภาษณ์ อาจมีข้อมูลที่สร้างความลำบากใจสำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ฉะนั้นเพื่อรักษาประโยชน์อันชอบธรรม ผู้วิจัยจึงต้องคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

1. การแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการเปิดเผยตนเองของผู้วิจัยในการทำวิจัย โดยการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะต้องแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้แก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนทราบ

2. การให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญยินยอมให้เก็บข้อมูลโดยสมัครใจ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญก่อนการดำเนินการสัมภาษณ์ตามประเด็นการสัมภาษณ์และสอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยวาจาและให้คำยินยอมทางวาจา ในกรณีบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลราชวิถี ผู้วิจัยนำหนังสือยินยอมโดยสมัครใจของผู้ถูกวิจัย (Informed Consent Form) ให้แก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานพร้อมพยาน 2 คน

3. การรักษาความลับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะไม่ได้ผ่านสภากาชาดไทย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลปิด และในการรักษาความลับของบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมจะเปิดเผยได้เฉพาะตำแหน่งหน้าที่การทำงาน ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการศึกษา, อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ซึ่งเป็นวิธีการป้องกันการสืบค้น ชี้นำ เพื่อมิให้ผู้ใดนำข้อมูลไปใช้ทั้งในแง่บวกและแง่ลบได้ โดยผู้วิจัยจะใช้นามสมมติแทนทั้งหมด

4. การวิจัยต้องไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทางร่างกายและคำนึงถึงความสะดวกก่อนต่อจิตใจของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะพยายามรบกวนเวลาของผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้น้อยที่สุด และในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะพยายามหลีกเลี่ยงคำถามที่กระทบกระเทือนจิตใจ

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ไปถอดความจากเครื่องบันทึกเสียง
2. ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล
3. หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว จะมีการตรวจสอบข้อมูล การนำเสนอจะนำเสนอในลักษณะกรณีศึกษา (Case Study) มีการยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบการนำเสนอ วิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์เชิงพรรณนา เพื่อสรุปผลการศึกษา นอกจากนี้

ยังได้เสนอแนะแนวทางมาตรการที่จะนำมาใช้ป้องกันและปราบปราม เมื่อเกิดการปลุกถ่ายอวัยวะ  
ที่ผิดจริยธรรมในประเทศไทยด้วย โดยผู้วิจัยจะใช้เวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลและตรวจสอบข้อมูล  
ตั้งแต่เดือนกันยายน 2553 – เดือนพฤศจิกายน 2553 ใช้เวลาประมาณ 3 เดือน



ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

ในบทที่ 4 นี้เป็นการกล่าวถึงข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ประวัติชีวิต (Life history) จากผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ เพื่อสะท้อนมุมมอง ปัญหา กระบวนการในการประกอบธุรกิจการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม อีกทั้งได้ทำการเก็บข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การตอบใจทวิวิจัย โดยผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมด ซึ่งทำให้ผู้วิจัยสามารถซักถามและหารายละเอียดของประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษาได้อย่างละเอียดและลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น ในบทนี้ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลสำคัญเท่านั้น เพื่อจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาและวิเคราะห์ในบทต่อไป โดยแบ่งลำดับในการนำเสนอเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่1 ผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ จำนวน 6 ราย

กลุ่มที่2 บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม จำนวน11 ราย

### กลุ่มที่ 1 ผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ

#### กรณีศึกษาที่ 1

ชื่อ นางสาวดารา (นามสมมติ)

ผู้ให้ข้อมูล นางหนูแดง(นามสมมติ) มารดา

#### 1.ข้อมูลส่วนบุคคล

นางสาวดารา อายุ 25 ปี (เสียชีวิตเมื่อปีพ.ศ.2540) สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ห่างจากชายแดนประเทศกัมพูชาเพียง 10 กิโลเมตร ในครอบครัวที่จังหวัดสระแก้วประกอบด้วยบิดา มารดา และพี่ชายอีก 2 คน นางสาวดาราเป็นลูกคนสุดท้องของนายเจริญ(นามสมมติ)บิดา และนางหนูแดง(นามสมมติ)มารดา นางสาวดาราได้ย้ายไปทำงานที่จังหวัดสมุทรปราการพร้อมคนรักคนที่สอง ซึ่งคนรักคนแรกของนางสาวดาราได้เลิกกันไปแล้ว นางสาวดารา มีลูกสาว 1 คนในขณะนั้นกำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และนางสาวดารากำลังตั้งครรภ์ลูกคนที่สองประมาณ 2-3 เดือนด้วย นางสาวดาราประกอบอาชีพรับจ้างในโรงงานแห่งหนึ่งที่จังหวัดสมุทรปราการ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เดือน

ละ 5,000 บาท และจะส่งเงินมาให้ครอบครัวที่จังหวัดสระแก้วเดือนละ 2,000 บาท ถ้านางสาวดาราดำได้รับโบนัสจากการทำงานที่โรงงาน จะส่งเงินมาให้ครอบครัวประมาณ 9,000 บาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายของครอบครัว นางสาวดารามีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ

## 2. ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

ช่วงวันที่ 24-26 กุมภาพันธ์ 2540 เวลากลางวัน นางสาวดาราดำได้ประสบอุบัติเหตุรถชนที่จังหวัดสมุทรปราการ และได้เข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ ในช่วงที่นางสาวดารารักษาตัวนั้น เวลากลางวัน ได้มีแพทย์ประมาณสามคน นำเอกสารของโรงพยาบาลมาให้ นายเจริญ (นามสมมติ) ซึ่งเป็นบิดาของนางสาวดาราลงลายมือชื่อไว้ โดยไม่แจ้งวัตถุประสงค์ที่แท้จริงในการจัดทำเอกสารดังกล่าวให้นายเจริญทราบ โดยกล่าวแต่เพียงว่านางดาราดำได้เสียชีวิตแล้ว แต่มีทารกอยู่ในครรภ์ต้องการเอาทารกออกและขอให้ลงชื่อเพื่ออนุญาตให้ผ่าไต่ และมอบเงินให้มา 100,000 บาท โดยแพทย์บอกว่าช่วยกันออกให้เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือครอบครัวและช่วยเหลือการศึกษาบุตร รวมทั้งไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล ทำให้นายเจริญซึ่งไม่ทราบเหตุผลที่แท้จริงประกอบกับอยู่ในภาวะแวดล้อมอย่างนั้นและอยู่ในช่วงเวลาก่อนจะมีการผ่าตัดด่วน จึงเกิดหลงเชื่อ พร้อมกับรับเงินจำนวนดังกล่าวและเซ็นชื่อในเอกสารให้แก่แพทย์ไป

“มีหมอเอาใบที่ยังไม่เซ็นมาให้ผมเซ็นว่าจะเอาลูกออก บอกว่าท้องสองสามเดือนกลัวลูกตายแล้วขอไต่ด้วย เราไม่รู้ว่าจะอวัยวะออกไปนี้จะหมายถึงเอาไปใส่ให้คนอื่น นี่กว่าหมอมไม่ได้ทำอย่างนั้น พวกเราไม่รู้เรื่อง หมอพูดว่าลูกเสียชีวิตตั้งแต่สมุทรปราการ แต่ผ่ากลางคืน เซ็นตั้งแต่เที่ยง ต่อมาหมอบอกว่าลูกตาย แล้วหมอก็ให้เงินเป็นแสน บอกว่าแชร์กันออก โรงพยาบาลเขาช่วยกัน ช่วยครอบครัวกับเรื่องเรียนของลูกของหลาน เราก็ไม่รู้ เขาให้เราเซ็นเอา”

(หนูแดง, สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2553)

## 3. ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ

หลังจากจัดพิธีงานศพเรียบร้อยแล้ว ต่อมาไม่นาน นายเจริญทราบข้อเท็จจริงภายหลังจากที่สภานายความได้ออกติดตามสอบสวนเรื่องราวและได้มาพบนายเจริญที่บ้าน ถึงได้รู้ว่านางสาวดาราดำได้ถูกผ่าอวัยวะออกไปแล้ว และนายเจริญได้ขอดูเอกสารก็เห็นว่าเป็นเอกสารระบุว่านายเจริญอนุญาตให้ผ่าไต่และนำอวัยวะไปบริจาค ซึ่งนายเจริญจำได้ว่าเซ็นชื่อในกระดาษเปล่าในช่วงที่แพทย์เร่งรีบ และอยู่ในช่วงเวลาก่อนจะมีการผ่าตัด จึงจำต้องเซ็นชื่อไป แต่แพทย์ทั้งสามคนได้ร่วมกันนำไปกรอกข้อความเพิ่มให้เป็นเอกสารหนังสืออุทิศให้อวัยวะของนางสาวดาราดำ

ซึ่งแสดงความหมายได้ว่า เมื่อประมาณวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2540 นายเจริญ อายุ 62 ปี เกี่ยวข้อง เป็นบิดาของนางสาวดาราศามีความประสงค์อุทิศอวัยวะของนางสาวดาราศาคือ ไตทั้ง 2 ข้าง และตับ ให้แก่โรงพยาบาล ว. นำไปปลูกถ่ายอวัยวะให้แก่บุคคลที่ต้องการอวัยวะ ซึ่งเป็นการทำให้ผู้ใดผู้หนึ่งที่ยังไม่เห็นหลังเชื่อว่าเอกสารดังกล่าวเป็นเอกสารหนังสืออุทิศอวัยวะที่นายเจริญ จัดทำขึ้นเพื่อ แสดงว่าได้ประสงค์อุทิศอวัยวะของนางสาวดาราศาคือตับและไตทั้ง 2 ข้าง ให้แก่โรงพยาบาล ซึ่ง แพทย์ทั้งสามได้นำเอกสารปลอมดังกล่าวไปใช้เป็นหลักฐานในการผ่าตัดตับและไตออกจากร่างกายของนางสาวดาราศา ซึ่งในแบบฟอร์มบริจาคอวัยวะไม่มีข้อความตามที่ข้อบังคับแพทยสภา กำหนดให้ต้องมี คือข้อความที่ญาติผู้ตายที่บริจาคอวัยวะต้องทำคำรับรองว่าจะไม่รับสิ่งตอบแทน เป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด พอเรื่องเป็นข่าวได้ไม่นาน ได้มีชายหญิง 2-3 คน เดินทางมาพบนาย เจริญที่บ้านพร้อมเกลี้ยกล่อมขอให้นายเจริญถอนคำให้การทุกประเด็นที่จะมีผลกระทบต่อ โรงพยาบาล ว. โดยเสนอค่าตอบแทนให้เป็นจำนวนเงินประมาณ 100,000 บาท แต่นายเจริญได้ ปฏิเสธไป เนื่องจากโกรธแค้นว่ามาทำกับลูกสาวของตนได้อย่างไร ลูกสาวตายไปแล้ว 1 คน ยังมา ทำอย่างนี้อีก จึงไล่ตะเพิดคนเหล่านั้นออกไปจากบ้าน และพร้อมให้ความร่วมมือกับตำรวจเพื่อนำ ผู้กระทำผิดมาลงโทษให้ได้

“มีรถคันหนึ่งมาที่บ้าน มีชายหญิง 2-3 คนถามว่าจะไม่ให้ฟ้องร้องจะให้เท่าไร แต่ ผัวไล่ไป บอกว่าหยุดพูดเดี๋ยวนี้ แต่เราไม่รู้ว่าเป็นรถของใคร อยากจะมาก็มา อยากจะกลับก็กลับ จะจ้างไม่ให้ฟ้อง จะจ่ายเงินให้เป็นแสน จะเอาเมียลุงเจริญ ผัวบอกว่าไม่เอา จะให้เท่าไรก็ไม่เอา ลูกกูตายทั้งคน”

(หนูแดง, สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2553)

ซึ่งนางหนูแดงได้กล่าวว่าช่วงเกิดเหตุการณ์มีนักข่าวมาทุกวัน ไม่ทราบว่าเป็นคน ดีหรือคนร้าย ครอบครัวยังเกิดความหวาดกลัวเป็นอย่างมาก ทำให้นางหนูแดงต้องพาหลานสาวซึ่งเป็นลูกของนางสาวดาราศาย้ายไปอยู่อำเภอสีคิ้ว เนื่องจากกลัวโดนข่มขู่

“เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นมานาน นักข่าวมาทุกวัน ไม่รู้ว่าคนดีหรือคนร้าย พอลูกตาย ชีวิตขาดสน หลานไม่กล้าอยู่นี่ กลัวเขามาข่มขู่ จ้างไม่ให้ฟ้อง”

(หนูแดง, สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2553)

เนื่องจากเหตุการณ์ได้เกิดขึ้นเมื่อช่วงปี 2540 ซึ่งนางสาวดาราดำได้เสียชีวิตไปแล้ว ครอบครัวของนางสาวดาราดำ ซึ่งประกอบไปด้วยนายเจริญ (นามสมมติ) บิดา, นางหนูแดง (นามสมมติ) มารดา นายยุทธนา (นามสมมติ) พี่ชายคนแรก และนายนพดล (นามสมมติ) พี่ชายคนที่สอง ต้องประสบภาวะทางด้านจิตใจ ร่างกาย และเศรษฐกิจ หลังเหตุการณ์ที่สร้างความสะเทือนใจต่อครอบครัวนั้น ทำให้นายเจริญซึ่งป่วยเป็นโรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตและเป็นอัมพฤกษ์เกิดความตรอมใจต่อการสูญเสียนางสาวดาราดำและได้เสียชีวิตหลังจากเกิดเหตุการณ์เพียง 5 ปี ทำให้นางหนูแดงต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลานสาวซึ่งเป็นลูกสาวของนางสาวดาราดำ โดยขณะนี้หลานสาวกำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เมื่อหลานสาวไปโรงเรียน นางหนูแดงต้องอยู่บ้านกับนายยุทธนา ซึ่งประกอบอาชีพค้าขายของชำที่บ้าน เนื่องจากนางหนูแดง ในขณะนี้มีอายุ 67 ปี ร่างกายเริ่มย่ำแย่ ทำงานไม่ไหว จากที่เคยทำไร่ เกือบล้มยว ตอนนี้ก็ไม่ได้ทำแล้ว ครอบครัวเริ่มขาดสน เพราะปกตินั้นนางสาวดาราดำมักจะส่งเงินมาให้เดือนละ 2,000 บาท และถ้านางสาวดาราดำได้รับโบนัสจากการทำงานจะส่งมาให้ที่บ้านประมาณ 9,000 บาท ให้เป็นค่าใช้จ่ายที่บ้านซึ่งถือว่าเป็นจำนวนเงินที่มากพอสมควร หลังจากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว เวลานี้ถึงนางสาวดาราดำ นางหนูแดงมักจะร้องไห้ทุกครั้ง เนื่องจากไม่คิดว่าคนที่แพทย์ซึ่งเป็นวิชาชีพที่ได้รับความเคารพ ยกย่องนับถือและศรัทธาของคนทั่วไปนั้นจะกระทำต่อลูกสาวของตนได้ โดยนางหนูแดงได้กล่าวถ้อยคำว่าถ้าครอบครัวรู้ก็จะไม่ขายอวัยวะให้ และนายเจริญไม่ได้ยินยอมบริจาคอวัยวะของลูกสาวให้แก่โรงพยาบาล เนื่องจากคิดว่าตอนที่แพทย์นำเอกสารมาให้ลงชื่อที่ต้องการเอาทารกที่อยู่ในครรภ์ออกและต้องการผ่าคลอดด้วย จึงลงชื่อเอกสารไป นึกว่าเหตุการณ์เหมือนกันไม่ได้คิดว่าแพทย์จะนำอวัยวะของลูกสาวไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะให้กับผู้อื่นและในช่วงที่มีการฟ้องร้องทางครอบครัวต้องขึ้นศาลที่จังหวัดสระแก้วประมาณ 3 ครั้งเพื่อไปให้การต่อศาล

“เราไปศาลประมาณ 3 ครั้งแล้วเหตุการณ์ให้ฟัง เสร็จแล้วก็กลับ ตอนนั้นรู้สึกจะทำกับลูกๆได้ไง น้ำตานี้ไหล ไม่รู้เรื่อง ไม่น่าตาย”

(หนูแดง, สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2553)

นางหนูแดงกล่าวว่าทางครอบครัวต้องการให้มีการดำเนินคดีอาญาแก่แพทย์ใน ความผิดร่วมกันฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ปลอมเอกสารและใช้เอกสารปลอม จากเหตุการณ์นี้ได้เกิดผลกระทบทต่อแพทย์ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะจำนวน 5 ราย กล่าวคือ

1. แพทย์สภาได้ตั้งคณะกรรมการขึ้นมาตรวจสอบ ในที่สุดพบว่าทำการปลูกถ่ายไต

ในโรงพยาบาล ว. เป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 8 อยู่หลายประการ ถือเป็นความผิดจริยธรรมอย่างร้ายแรง เห็นสมควรลงโทษสถานหนักที่สุด และไม่มีเหตุอันควรปรานี โดยเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของนายแพทย์ศัลยกรรมประจำโรงพยาบาล จำนวน 1 ราย ตามที่แพทยสภาออกให้ ส่วนนายแพทย์ที่ร่วมกันผ่าตัดเปลี่ยนไต ได้ลงโทษลดหลั่นกันไป คือ ถูกพักใช้ใบอนุญาตเป็นเวลา 1 ปี จำนวน 2 ราย, 6 เดือน จำนวน 1 ราย และ 3 เดือน จำนวน 1 ราย

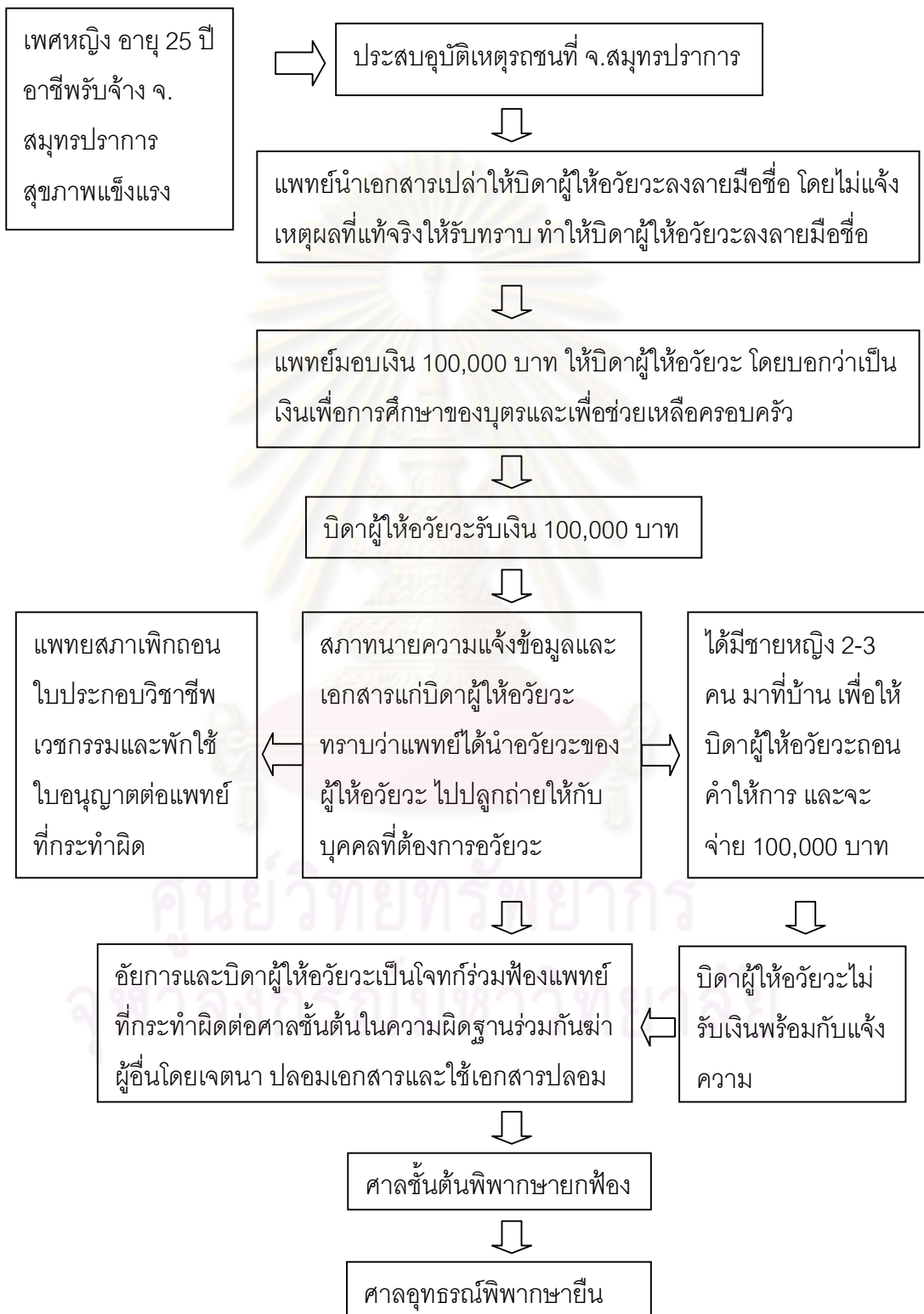
2. เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2548 ศาลชั้นต้นได้มีคำพิพากษาคดีนี้ โดยเห็นว่าแม้หนังสืออุทิสอวัยวะ จะมีการเติมข้อความด้วยลายมือว่า ตับและไต ลงในเอกสาร แต่พยานโจทก์ไม่ได้ยืนยันในรายละเอียดว่าเหมือนกับลายมือของจำเลยที่ 1 จึงมีข้ออันควรสงสัยว่าจำเลยที่ 1 จะเป็นผู้เขียนข้อความดังกล่าวลงในหนังสืออุทิสอวัยวะของคนไข้ จึงยกประโยชน์แห่งความสงสัยนั้นให้แก่จำเลยที่ 1 ในข้อหาปลอมและใช้เอกสารปลอม ส่วนในข้อหาฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา โจทก์ไม่มีพยานหลักฐานนำสืบ ให้เห็นได้ว่าการใช้ยาหรือมีการทำโดยประการใดๆของพวกจำเลย ทำให้คนไข้ทั้งสองแกนสมองตายโดยเจตนา ข้อเท็จจริงจึงรับฟังได้ว่า คนไข้ทั้งสองถึงแก่ความตายแล้วก่อนที่จะมีการผ่าตัดนำอวัยวะ (ไตและตับ) ออกไป จำเลยทั้งสองจึงไม่มีความผิดฐานฆ่าผู้อื่น จึงพิพากษาให้ยกฟ้อง แต่ให้ขังจำเลยที่ 1 เฉพาะในความผิดข้อหาปลอมและใช้เอกสารปลอมของนางสาวลัดดาไว้ในระหว่างอุทธรณ์ ต่อมาอัยการโจทก์ยื่นอุทธรณ์ขอให้ศาลลงโทษจำเลยตามความผิด

3. เมื่อวันที่ 23 กันยายน พ.ศ.2553 ศาลอุทธรณ์พิพากษายืนตามศาลชั้นต้นให้ยกฟ้องจำเลยที่ 1-4 ในความผิดฐานร่วมกันฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ปลอมเอกสารและใช้เอกสารปลอม

จากข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ สามารถเขียนเป็นแผนผังตามภาพที่ 3 ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 3 แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 1 นางสาวดาราทา



## กรณีศึกษาที่ 2

ชื่อ นางวันใส (นามสมมติ)

ผู้ให้ข้อมูล นางเจริญ (นามสมมติ) แม่สามี

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

นางวันใส อายุ 42 ปี (เสียชีวิตเมื่อปีพ.ศ. 2540) ไม่มีสัญชาติ เนื่องจากเป็นชาวกัมพูชาซึ่งมาอาศัยอยู่ในจังหวัดสระแก้วนานแล้ว พูดภาษาไทยได้ มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ต่อมาได้ย้ายไปทำงานที่จังหวัดสมุทรปราการกับนายธนา (นามสมมติ) สามี นางวันใสมีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้เฉลี่ยวันละ 150-160 บาท หรือเฉลี่ยเดือนละ 4,500 บาท นางวันใสอยู่กับนายธนา (นามสมมติ) สามี พร้อมลูกสาว 1 คน ที่จังหวัดสมุทรปราการ นางวันใสไม่มีโรคประจำตัวใดๆ มีสุขภาพแข็งแรง มีอัธยาศัยดี เป็นคนซื่อสัตย์ รักครอบครัว

### 2. ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2540 เวลาใดไม่ปรากฏชัด นางวันใสได้ออกไปซื้อรถจักรยานให้ลูกสาว และได้ประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ล้มลงที่อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ทำให้ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ จึงเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาล ว. ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาตัวคืนละ 2,000 บาท ในช่วงที่พักรักษาตัวนั้น แพทย์กล่าวว่านางวันใสจะฟื้นแล้ว ทำให้ครอบครัวเริ่มมีความหวังว่านางวันใสจะกลับฟื้นคืนมาใช้ชีวิตได้ปกติ แต่ผ่านไปได้เพียง 2 วัน ประมาณวันที่ 18 พฤศจิกายน 2540 เวลากลางวัน ได้มีแพทย์ร่วมกันนำแบบพิมพ์หนังสืออุทิศให้อวัยวะของโรงพยาบาล ว. ให้นายธนา สามีนางวันใส ลงลายมือชื่อไว้ โดยไม่แจ้งวัตถุประสงค์ที่แท้จริงในการจัดทำเอกสารดังกล่าวให้นายธนาทราบ และแพทย์นำเงินใส่กระเป๋ามาให้แก่นายธนา ผู้ซึ่งเป็นสามีของนางวันใส ตอนที่นางวันใสอยู่ห้องไอซียู โดยแพทย์กล่าวต่อนายธนาว่านางวันใสได้ประสบอุบัติเหตุที่ศีรษะฐานสมองแตก และสมองได้รับความกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงทำให้แกนสมองตาย ไม่รู้สึกตัวและไม่หายใจ ทำให้นางวันใสเสียชีวิตลง ทางโรงพยาบาลจึงมีการจ่ายเงินให้ 15,000 บาท ให้แก่นายธนา สามีของนางวันใส และไม่ต้องจ่ายค่าพยาบาล และกำชับนายธนาว่าไม่ให้บอกใคร ทำให้นายธนาได้รับกระเป๋าซึ่งมีจำนวนเงินนั้นมาจากแพทย์

“หมอมอบกระเป๋าไปหนึ่งมอบให้ลูกชาย ในนั้นมีเงินประมาณ 15,000 บาท แล้วหมอบอกว่าอย่าไปบอกใคร ให้เก็บเอาไว้ใช้จ่าย ไม่ต้องเสียค่ายาด้วย ลูกก็รับมา”

(เจริญ, สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2553)

### 3. ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ

หลังจากเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวได้ไม่นาน นางเจริญกล่าวว่าได้มีองค์กรหนึ่ง (ไม่ทราบชื่อ) จำได้แต่เพียงว่าใส่เสื้อเบอร์ 29 ได้มาหาที่บ้านโดยบอกนางเจริญว่าแพทย์ได้ผ่าตัดนำไต ทั้ง 2 ข้างซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญออกจากร่างกายนางวันใส เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้กับบุคคลที่ชื่อ หมานและรจนา โดยเงินจำนวนประมาณ 15,000 บาทที่แพทย์มอบให้นายธนาคือค่าตอบแทน อวัยวะจากการที่นายธนาได้ลงลายมือชื่อไว้นั่นเอง ซึ่งแพทย์ร่วมกันนำไปกรอกข้อความเพิ่มเติมให้เป็นเอกสารหนังสืออวัยวะแสดงความหมายได้ว่า เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2540 นายธนา อายุ 34 ปี เกี่ยวข้องเป็นสามีของนางวันใส มีความประสงค์อวัยวะของนางวันใส คือไตทั้ง 2 ข้างให้แก่โรงพยาบาล ว. เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้กับบุคคลอื่นที่ต้องการอวัยวะดังกล่าว ซึ่งทำให้นางเจริญทราบแต่เพียงว่าอวัยวะของนางวันใส ซึ่งได้แก่ ไตข้างซ้ายถูกเปลี่ยนให้กับคนที่ชื่อหมาน และไตข้างขวาถูกเปลี่ยนให้กับคนที่ชื่อรจนา

“มีคนใส่เสื้อเบอร์ 29 มาหาขายที่บ้าน แล้วก็บอกว่าเนี่ยรู้รีเปล่าว่าไตสองข้างของลูกสะใภ้โดนขายไปแล้ว ไตข้างซ้ายขายให้กับคนชื่อหมาน ส่วนไตขวายขายให้คนชื่อรจนา ก็ให้เงิน 15,000 ที่ลูกชายยารับมา เป็นค่าขายไตนะแหละ ยายจะฟ้องร้องไหม ถ้าจะฟ้อง เดี่ยวพวกผมฟ้องให้”

(เจริญ, สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2553)

ซึ่งองค์กรดังกล่าวได้ถามนางเจริญว่าต้องการให้มีการฟ้องร้องหรือไม่ ถ้าต้องการทางองค์กรจะเป็นผู้จัดการเรื่องนี้ให้ ในตอนแรกทางครอบครัวไม่กล้าฟ้องร้อง เนื่องจากทางครอบครัวยากจน ไม่มีเงินที่จะไปฟ้องร้องต่อศาล อีกทั้งกลัวเส้นสายของคนมีอำนาจและกลัวการข่มขู่ของทางโรงพยาบาล แต่ในที่สุดก็ได้ตัดสินใจฟ้องร้องแพทย์ โรงพยาบาล ว. ที่เป็นผู้กระทำต่อนางวันใส โดยนางเจริญยังเก็บกระเป๋าที่แพทย์ได้ให้แก่นายธนาไว้เป็นหลักฐานด้วย พร้อมกับกล่าวว่าหากรู้ว่ามี การซื้อขายอวัยวะกัน นางเจริญจะไม่ยอมเด็ดขาด ถ้ารู้ว่านางวันใสต้องเสียชีวิตให้มาเสียชีวิตที่บ้านยังจะดีกว่าไปเสียชีวิตที่โรงพยาบาล ว. โดยนางเจริญยังกล่าวอีกว่าช่วงที่นาย



ธนาได้รับเงินจากแพทย์นั้น นางเจริญไม่รู้เรื่อง ถ้ารู้จะไม่ให้นายธนาได้รับเงินจำนวนดังกล่าวจากแพทย์ ซึ่งนางเจริญยังได้ตำหนินายธนาผู้เป็นบุตรชายว่ารับเงินจำนวนดังกล่าวมาได้อย่างไร

“ยายยังเก็บกระเป๋าที่หมอบีบให้มาอยู่เลย วางอยู่บนตู้เสื้อผ้า จะดูใหม่ละ ยายเก็บเอาไว้ ตอนเกิดเรื่องยายยังด่าลูกอยู่เลย ไปเอาเงินมาได้ไง ถ้าจะต้องตาย ให้มันมาตายที่บ้านยังจะดีกว่าไปตายที่โรงพยาบาลอีก”

(เจริญ, สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2553)

นางเจริญยังได้กล่าวเพิ่มเติมว่าองค์กรที่มาพูดคุยกับนางเจริญนั้นได้บอกสาเหตุที่มีข่าวเรื่องเช่นนี้เกิดขึ้น เป็นเพราะแพทย์ที่มีส่วนร่วมในการซื้อขายอวัยวะที่โรงพยาบาลเกิดขัดผลประโยชน์กันจึงฟ้องอีกฝ่ายหนึ่ง หรืออาจจะเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่วนหนึ่งเห็นว่าเป็นการขัดหลักจริยธรรมของแพทย์

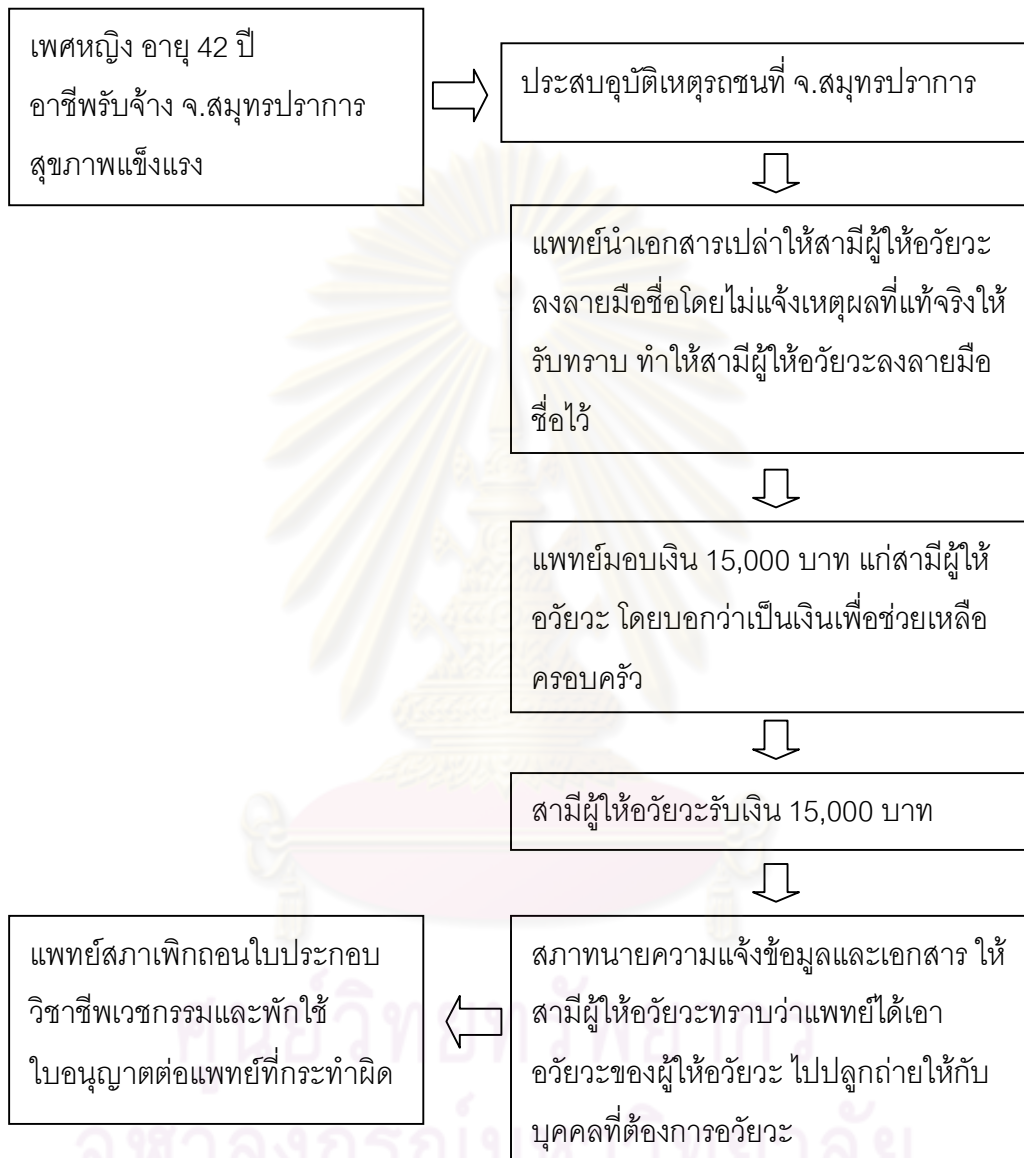
“ไอ้ 29 บอกยายว่ามันเป็นข่าวดัง มันก็มาจากหมอบีบเขาฟ้องกันเอง มันขัดผลประโยชน์กัน หรือไม่ก็พวกหมอบีบอื่นๆคงเห็นว่ามันผิดศีลธรรมมั้ง อันนี้ยายก็ไม่รู้นะว่าเรื่องจริงเป็นยังไง”

(เจริญ, สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2553)

ซึ่งหลังจากที่นางวันใสเสียชีวิตไปแล้วนั้น นายธนาบุตรชาย ผู้เป็นสามีของนางวันใสยังคงทำงานอยู่ที่สมุทรปราการ ไม่ได้กลับมาเยี่ยมบ้านเกิดที่จังหวัดสระแก้วเป็นเวลาหลายปีแล้ว แต่ยังคงส่งเงินมาให้นางเจริญใช้จ่ายเดือนละ 500 บาททุกเดือน และขณะนี้นางเจริญต้องอาศัยอยู่บ้านที่ทางรัฐบาลจัดหาให้ มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้เฉลี่ยวันละ 150 บาทเท่านั้น

จากข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ สามารถเขียนเป็นแผนผังตามภาพที่ 4 ดังนี้

ภาพที่ 4 แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 2 นางวันใส



### กรณีศึกษาที่ 3

ชื่อ นายทอง (นามสมมติ)

ผู้ให้ข้อมูล นางพรพิมล (นามสมมติ) ธิดา

#### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

นายทอง อายุ 65 ปี (เสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ. 2551) สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ที่อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ประกอบอาชีพค้าขาย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,000-30,000 บาท แต่ได้เลิกประกอบอาชีพค้าขายเป็นเวลาประมาณ 5 ปีแล้ว เนื่องจากเริ่มมีอายุมาก ประกอบกับเป็นโรคมะเร็งตับ ต้องรักษาตัวตลอดเป็นเวลาปีกว่า แต่ไม่มีโรคประจำตัวอื่น เช่น เบาหวาน หรือความดันโลหิต นายทองไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา

#### 2. ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

เนื่องจากนายทองเป็นมะเร็งตับ ต้องเข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด (Chemotherapy) ทำให้นายทองไม่อยากที่จะทนทรมานต่อการรักษาด้วยวิธีนี้อีกต่อไป นายทองจึงมีความต้องการที่จะปลูกถ่ายอวัยวะ ดังนั้นนางพรพิมล ลูกสาวของนายทองซึ่งประกอบอาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง จึงทำการติดต่อพูดคุยกับนายแพทย์รายหนึ่งที่อยู่จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อสอบถามถึงวิธีการรักษาและโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งแพทย์ที่เชียงใหม่เป็นผู้ดำเนินการติดต่อให้นางพรพิมลและครอบครัวได้เข้าพบกับแพทย์ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการปลูกถ่ายอวัยวะที่โรงพยาบาลรัฐที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครเพื่อทำการพูดคุยและสอบถามถึงวิธีการรักษา ซึ่งนางพรพิมลกล่าวว่า การให้ข้อมูลของโรงพยาบาลรัฐนั้น เป็นการให้ข้อมูลค่อนข้างครบถ้วน กล่าวถึงข้อดีและข้อเสีย เพื่อให้ญาติได้ตัดสินใจ แต่นางพรพิมลซึ่งประกอบอาชีพพยาบาลนั้นรู้ดีว่าการลงทะเบียนรอการปลูกถ่ายอวัยวะของโรงพยาบาลรัฐ ต้องใช้ระยะเวลาในการรอรักษาที่นานมากรวมทั้งมีปัจจัยด้านอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น การเข้ากลุ่มของหมู่เลือดที่ต้องมีชนิดเดียวกัน การเลือกผู้รับบริจาคตามความเร่งด่วน ทำให้เกิดความไม่แน่นอนในกระบวนการรอและต้องใช้ระยะเวลานาน ทำให้ทางครอบครัวไม่อยากที่จะรอ จึงได้ตัดสินใจเปลี่ยนโรงพยาบาลใหม่ เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร นางพรพิมลกล่าวว่า การให้ข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐแตกต่างกันมาก เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนซึ่งต้องการให้ผู้ป่วยลงทะเบียนเข้ารับการรักษาตัว จึงกล่าวแต่เพียงข้อดีของการปลูกถ่ายอวัยวะในโรงพยาบาลแห่งนี้ โดยไม่กล่าวถึงข้อเสียเลย ทำให้บิดา มารดา และน้องชายซึ่งได้เดินทางไปพูดคุยกับแพทย์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ได้รับข้อมูลแต่ใน

ด้านที่ดีเท่านั้น ประกอบกับทางโรงพยาบาลมีกระบวนการที่ทำให้ครอบครัวเกิดความมั่นใจต่อการรักษาที่แห่งนี้ยิ่งขึ้น กล่าวคือ ทางโรงพยาบาลให้ไปพบผู้ที่เคยทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะที่โรงพยาบาลแห่งนี้แล้วประสบความสำเร็จ 2 รายซึ่งเมื่อได้พูดคุยแล้ว จึงรู้ว่าผู้ที่เคยได้รับการผ่าตัดก่อนหน้านี้ เสียค่ารักษาประมาณ 2,500,000 บาท และอีกรายหนึ่งเสียค่ารักษาประมาณ 3,000,000 บาท เนื่องจากต้องพักรักษาตัวต่อที่ห้องไอซียูอีกหนึ่งอาทิตย์ และมีชีวิตอยู่รอดได้หลายเดือนแล้วเลยยิ่งเพิ่มความหวังและความมั่นใจให้กับบิดาและครอบครัวเป็นอย่างมาก เพราะโรงพยาบาลกล่าวแต่ข้อดี ส่วนข้อเสียนั้น ทางโรงพยาบาลกล่าวว่าจะมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น เกิดภาวะแทรกซ้อน ทำให้มารดาและน้องชายไม่เข้าใจและไม่สามารถตีความได้ มารดานั้นเข้าใจแต่เพียงว่าถ้าผลการรักษาออกมาแล้วไม่ดี อาจจะต้องพักรักษาตัวนานขึ้น ซึ่งนางพรพิมลกล่าวว่า ทางโรงพยาบาลไม่ได้กล่าวเลยว่าถ้าร่างกายของผู้ป่วยไม่ยอมรับอวัยวะที่ใส่เข้าไปใหม่จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต จึงทำให้มารดานั้นเข้าใจแต่เพียงว่าถ้าการรักษาออกมาได้ผลไม่เป็นที่น่าพอใจ จะต้องนอนพักรักษาตัวนานขึ้นเท่านั้นเอง ซึ่งกระบวนการที่กล่าวมาตรงนี้ นางพรพิมลกล่าวว่าช่วงที่คุยกับแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐตอนแรกยังไม่ได้คุยถึงขั้นตอนนี้ เนื่องจากด้วยระยะเวลาที่จำกัด และเนื่องจากการลงทะเบียนสามารถลงทะเบียนได้เพียงที่เดียวเท่านั้น ซึ่งทางครอบครัวได้พูดคุยกับแพทย์ผู้ที่จะทำการผ่าตัดให้นายของรายหนึ่ง เนื่องจากมีความเชื่อมั่นในตัวแพทย์รายนี้ โดยพูดคุยถึงกระบวนการรักษาทั้งหมดแล้วแพทย์ได้ถามความสมัครใจว่าต้องการจะลงทะเบียนที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้หรือไม่ ถ้าตกลงใจที่จะลงทะเบียนสามารถที่จะกระทำได้ภายในวันนั้นเลย ทางครอบครัวจึงได้กลับมาบ้านเพื่อคิดทบทวนและตัดสินใจที่จะลงทะเบียน แต่นางพรพิมลยังไม่เห็นด้วยกับการตัดสินใจของครอบครัวเท่าไรนัก อีกทั้งนางพรพิมลไม่สามารถที่จะพูดหรือเตือนครอบครัวอะไรได้มากมายนักเนื่องจากในครอบครัวที่มีจำนวนถึง 5 คน ได้ตัดสินใจที่จะเลือกโรงพยาบาลแห่งนี้แล้ว ถ้าหากนางพรพิมลได้เตือนหรือห้ามปราม จะทำให้เกิดการบั่นทอนจิตใจและกำลังใจของบิดา อีกทั้งในช่วงเวลานั้นที่โรงพยาบาลแห่งนี้ได้แจ้งแก่ครอบครัวว่ามีผู้ที่ลงทะเบียนกับโรงพยาบาล ซึ่งมีหมู่โลหิตชนิดเอเพียง 1 ราย ซึ่งเป็นชนิดเดียวกับนายของผู้เป็นบิดา ถ้านายของลงทะเบียนที่โรงพยาบาลแห่งนี้ จะมีผู้ลงทะเบียนเพียง 2 รายเท่านั้น โอกาสที่จะได้ปลูกถ่ายอวัยวะจะเร็วขึ้น จึงทำให้ครอบครัวตัดสินใจเลือกลงทะเบียนที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ด้วยเหตุผลว่าทางครอบครัวมีทรัพยากรทางการเงินเพียงพอที่จะสามารถเสียค่ารักษาได้ด้วยจำนวนเงินหลักล้านขึ้นไป รวมทั้งนายทองได้พูดคุยกับพยาบาลและผู้ที่เคยผ่าตัดมาก่อนหน้านี้แล้วสองราย ถึงค่ารักษาในการผ่าตัดที่อนุমানได้ว่าควรจะได้อยู่ในระหว่าง 2,000,000 บาท-3,000,000 บาท และถ้าจะทำให้นายทองมีอาการที่ดีขึ้น ทางครอบครัวก็พร้อมที่จะเสี่ยง

“ด้วยความเป็นเอกชนไงคะ ถ้าคุณรักษากับเขา คุณได้ผ่า คุณก็ได้รายได้ แต่อย่างโรงพยาบาลรัฐ คุณอยาก Regis ก็ได้ ไม่อยาก Regis ก็ได้ เขาไม่เดือดร้อนใจ แต่อย่างเอกชนเขาอยากได้เงินไง เขาเลยจูงใจคุณไง บอกแต่ข้อดีๆ อย่างเรื่องค่าใช้จ่ายเหมือนกัน เขาพาไปคุยกับคนที่ผ่าแล้วดีว่าเนี่ยๆคนนี่เสียไปสองล้านกว่า สองล้านห้าเองนะ อยู่เป็นเดือน อีกคนเสียไปสามล้านเพราะว่าอยู่นานอยู่ไอซียู7วัน เฉพาะแอดมิด ค่าใช้จ่ายขึ้นอยู่กับบุคคล พ่อก็ถามว่าประมาณเท่าไร เขาก็บอกว่ามันประมาณไงคะ เขาก็ประมาณเงิน เช่นสองล้านห้า สามล้าน เราก็ออมันเป็นราคาที่เราพอรับได้ แต่พอเอาเข้าจริงๆ สองวันล้านเจ็ด”

(พรพิมล, สัมภาษณ์, 25 กรกฎาคม 2553)

นางพรพิมลได้กล่าวว่าการครอบครัวยังมีมุมมองต่อการปลูกถ่ายอวัยวะ ว่าเป็นทางเลือกหนึ่ง เนื่องจากพยาธิสภาพของโรคดำเนินไปเรื่อยๆ จึงมีเพียงสองข้อให้ตัดสินใจเลือก คือ 1.รักษาตามอาการของโรคต่อไปเรื่อยๆ ซึ่งจะมีแต่ทรงกับทรุด ไม่สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้เยี่ยงตามคนปกติ 2.คือเสี่ยงว่าถ้าได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะแล้วจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ถ้าประสบความสำเร็จ แม้สุขภาพร่างกายของนายทองจะไม่ได้กลับมาดีเหมือนเดิมที่ นายทองก็พึงพอใจแล้ว อีกทั้งทางโรงพยาบาลไม่ได้กล่าวเลยว่าถ้าไม่ประสบความสำเร็จจะเสียชีวิต ทำให้นายทองมีความหวังมากขึ้น

“สำหรับมุมมองการเปลี่ยนอวัยวะ มันก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง คือพยาธิสภาพของโรคมันก็ดำเนินไปเรื่อยๆ มันมีสองข้อให้เราเลือก 1 คือไม่ต้องทำอะไร ปล่อยมันไป รักษาตามอาการของโรค คือวันหนึ่งมันก็ต้องแย่ กับอีกทางหนึ่งคือเสี่ยงว่าทำแล้วมันจะโอเคไหม เราก็ต้องตัดสินใจ คือว่าพ่อเขาตัดสินใจเอง เขาเลือกที่จะเสี่ยง คือเขาคิดมาครอบแล้วไง เขาไม่อยากจะคิดอะไร เพราะมันเจ็บ คือมันเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ถ้าเราไม่มีทางเลือกจริงๆอะ แต่ที่ว่าคงมีคนอื่นที่คิดอย่างนี้อะนะ อย่างว่าถ้าเรามีทรัพยากรทางการเงินเพียงพอที่จะทำ เราก็อยากจะให้ครอบครัวเราหาย เพราะของโรงพยาบาลรัฐ มันรอนานมาก”

(พรพิมล, สัมภาษณ์, 25 กรกฎาคม 2553)

ดังนั้นครอบครัวจึงให้นายทองเป็นผู้ตัดสินใจเองว่าจะรักษาอาการด้วยยาเคมีบำบัดต่อไปเรื่อยๆหรือจะปลูกถ่ายอวัยวะ นายทองจึงตัดสินใจที่เข้ารับการปลูกถ่ายอวัยวะที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ เนื่องจากนายทองไม่ต้องการที่จะทนเจ็บต่อการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดอีกต่อไป อีกทั้งไม่อยากจะเสียเวลาในการรออวัยวะจากทางโรงพยาบาลรัฐ เมื่อนายทองได้

ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนแล้ว นายทองเข้ารับการตรวจเป็นระยะๆ เช่น ตรวจหัวใจ ช่วงระหว่างรอการปลูกถ่ายอวัยวะ นายทองยังคงรักษาด้วยยาเคมีบำบัดถึง 4 รอบ และนายทอง ได้รอประมาณ 6 เดือน ทางโรงพยาบาลจึงโทรมาแจ้งให้นายทองเข้ารับการปลูกถ่ายอวัยวะ โดยนายทองเข้ารับการผ่าตัดเวลา 04.00 นาฬิกา ในวันที่ 14 มกราคม 2551 การผ่าตัดเสร็จสิ้นประมาณ 12.00 นาฬิกา เมื่อการผ่าตัดเสร็จสิ้นแล้ว นายทองต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ แต่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อครอบครัวได้เป็นอย่างดี เช่น นางพรพิมลสั่งให้นายทองยกนิ้วมือ นายทองสามารถทำตามคำสั่งได้ ทำให้ครอบครัวรู้สึกดีใจเป็นอย่างมาก แต่ครอบครัวดีใจได้เพียงประมาณหนึ่งวันเท่านั้น ร่างกายของนายทองเริ่มมีอาการทรุดลง หัวใจทำงานช้าลง และตับไม่ทำงาน ทำให้นายทองต้องเข้ารับการผ่าตัดเป็นรอบที่สอง เวลากลางคืนในคืนนั้นเอง และเสร็จสิ้นการผ่าตัดรอบที่สองในตอนเช้าของวันรุ่งขึ้น ต่อมาอาการของนายทองเริ่มไม่ตอบสนองต่อสิ่งใดๆ และได้เสียชีวิตประมาณเวลา 04.00 นาฬิกาในเช้าวันรุ่งขึ้น โดยแพทย์กล่าวถึงสาเหตุการเสียชีวิตว่าผู้รับอวัยวะต่อต้านอวัยวะที่เข้าไปใหม่ ทำให้ทางครอบครัวเสียใจเป็นอย่างมาก มารดาของนางพรพิมลถึงกับหมดสติเนื่องจากทำใจไม่ได้ที่ต้องสูญเสียสามีไป นางพรพิมลกล่าวว่านายทองเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลได้เพียง 2 วันเท่านั้น เสียค่าใช้จ่ายทั้งหมด 1,700,000 บาท

“พี่ก็คิดว่าทำไมอยู่สองวันเสียไปล้านเจ็ดวะ แต่ก็ช่างมันเหอะ คิดแล้วปวดหัว คือเหมือนกับโกหก แต่เราก็ไม่รู้ว่โกหกหรือเปล่านะ คือประมาณค่าใช้จ่ายต่ำกว่าที่เป็นจริง”

(พรพิมล, สัมภาษณ์, 25 กรกฎาคม 2553)

### 3. ภายหลังกการปลูกถ่ายอวัยวะ

หลังผ่านพิธีงานศพของนายทองไปได้เพียงไม่กี่วัน มารดาของนางพรพิมลยังคงมีอาการเศร้าโศกเสียใจและซ้อกตลอดเวลา นางพรพิมลจึงตัดสินใจให้มารดาของตนนั้นย้ายไปอยู่ที่กรุงเทพมหานครพร้อมน้องชาย เพราะถ้ามารดาอยู่ภูมิลำเนาเดิม อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม อาการของมารดาจะไม่มีทางดีขึ้นได้ อีกทั้งมารดาไม่อยากจะตอบคำถามเรื่องการรักษาของนายทองให้เพื่อนบ้านที่เข้ามาถามไถ่ตลอดเวลา เนื่องจากจะเกิดความเครียด

“ตอนนี่แม่ย้ายไปอยู่กทม คือที่ตะพานหินแม่เครียด ซี้ก็เลยตอบคำถามคน คนก็อยากรู้ ถ้าอยู่สิ่งแวดล้อมเดิมก็เครียด เพิ่งขึ้นไปกรุงเทพฯกับน้องชายหลังจากพ่อที่เสีย เพราะถ้าอยู่ที่นี่เครียด แม่ซ้อกใจ ไม่ได้เตรียมใจ เพราะว่าคนเราคิดแต่ในด้านบวก”

(พรพิมล, สัมภาษณ์, 25 กรกฎาคม 2553)

ส่วนนางพรพิมลเกิดความคับข้องใจต่อการเสียชีวิตของนายทองเป็นอย่างมาก จึงได้เขียนจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ถึงนายแพทย์รายหนึ่งซึ่งเป็นหนึ่งในแพทย์ผู้ผ่าตัดให้กับนายทอง โดยได้เขียนถึงประเด็นที่สงสัยหลายคำถาม ไม่ว่าจะเป็นประเด็นการให้ข้อมูลการปลูกถ่ายอวัยวะ ทั้งข้อดีและข้อเสีย, กระบวนการเตรียมผู้ป่วยและญาติทางด้านจิตใจ โดยเฉพาะประเด็นการเตรียมยอมรับความตาย ซึ่งทางโรงพยาบาลเอกชนไม่ได้ให้ข้อมูลในส่วนนี้ ทำให้ครอบครัวไม่ได้คิดถึงในประเด็นการเตรียมใจยอมรับความตาย เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่นายทองเสียชีวิตลง จึงทำให้ครอบครัวทำใจไม่ได้ นอกจากนี้นางพรพิมลได้โทรศัพท์หานายแพทย์คนดังกล่าวประมาณ 2 ครั้ง นางพรพิมลกล่าวว่านายแพทย์คนดังกล่าวมีน้ำเสียงความหงุดหงิดต่อนางพรพิมลด้วย แม้คำถามที่นางพรพิมลได้เขียนนั้น บางประเด็นนายแพทย์ก็ไม่ได้ให้คำตอบที่กระจ่างชัดสักเท่าไรนัก นางพรพิมลจึงเดินทางไปที่โรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวอีกครั้งเพื่อพูดคุยกับพยาบาล ซึ่งในตอนแรกพยาบาลไม่ยอมบอกข้อมูลเนื่องจากเป็นความลับของทางโรงพยาบาล บอกแต่เพียงว่าผู้บริจาคนั้นมีดีและเป็นเพศหญิง นางพรพิมลจึงทำเรื่องขอข้อมูลด้านสุขภาพของผู้บริจาคต่อเวชระเบียน ทำให้นางพรพิมลเกิดความสงสัยว่าเรื่องเพศอาจจะมีส่วนสำคัญต่อการปลูกถ่ายอวัยวะของนายทอง นางพรพิมลจึงได้เขียนจดหมายอิเล็กทรอนิกส์หานายแพทย์คนเดิมอีกครั้ง เพื่อขอให้นายแพทย์ทำการทบทวนว่าอวัยวะของผู้บริจาคซึ่งเป็นผู้หญิงรายนี้ ที่ได้บริจาคอวัยวะจำนวน 7 ชิ้นนั้น มีผู้ที่ได้รับอวัยวะจากผู้บริจาครายนี้แล้วประสบความสำเร็จกี่ราย ไม่ประสบความสำเร็จกี่ราย และปัจจัยเรื่องเพศมีส่วนสำคัญหรือไม่ ซึ่งนางพรพิมลกล่าวว่าตนก็ไม่ทราบว่าจะได้ทำการทบทวนตามคำร้องขอของตนหรือไม่ นางพรพิมลกล่าวว่าทั้งนี้ถ้าทราบก่อนว่าผู้บริจาคเป็นผู้หญิงที่มีข้อมูลสุขภาพตามที่นางพรพิมลได้ขอจากเวชระเบียน นางพรพิมลจะยอมรับผู้บริจาคอวัยวะรายอื่น ไม่เสี่ยงกับรายนี้แน่นอน อีกทั้งนางพรพิมลได้ให้ข้อเสนอแนะในหลายประเด็น ดังนี้

1. อยากรให้โรงพยาบาลเอกชนมีกระบวนการเตรียมผู้ป่วยและญาติทางด้านจิตใจ โดยเฉพาะเรื่องการเตรียมยอมรับความตาย เพื่อให้ญาติเตรียมพบกับความพลัดพราก ถ้าหากการผ่าตัดไม่ประสบผลสำเร็จ

2. กระบวนการด้านการให้ข้อมูลก่อนเข้ารับการปลูกถ่ายอวัยวะ โดยอยากรให้ทางโรงพยาบาลกล่าวถึงเรื่องการเสียชีวิตด้วย ถ้าหากการผ่าตัดไม่ประสบผลสำเร็จ

3. การให้ญาติมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการรักษา โดยต้องการให้

แพทย์ให้ข้อมูลเฉพาะด้านสุขภาพของผู้บริจาคอวัยวะ ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว เพื่อให้ญาติได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะรับอวัยวะของผู้บริจาคหรือไม่ และเพื่อให้ญาติซักถามถึงความเสี่ยงภัยได้

ท้ายที่สุดแล้วนางพรพิมลยังกล่าวถึงเรื่องความเชื่อการบริจาคอวัยวะในชาติที่แล้ว อวัยวะในชาติหน้าจะไม่ครบถ้วนว่าครอบครัวของตนยังมีความเชื่อเรื่องนี้อยู่ และนี่ก็คือสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้ต้องรอรับบริจาคอวัยวะ

“มันเหมือนกับว่าถ้าเราไปบริจาคอวัยวะ เหมือนกับไปแข่งตัวเองหรือเปล่า เหมือนการทำประกัน คนก็ไม่อยากทำประกัน เหมือนการแข่งตัวเองนะ ว่ามันไม่ดีอาจเกิดเหตุได้ ครอบครัวพี่ก็เชื่อ ยายพีนะ อายุ 90 ปีแล้ว พี่ก็ถามนะว่าเปลี่ยนข้อสะโพกใหม่ ยายพี่ก็บอกว่าไม่เอานะ กลัวเผาแล้วเอาไปไม่หมด ยังไงยายก็ไม่เปลี่ยน ยายเชื่อเรื่องแบบนี้”

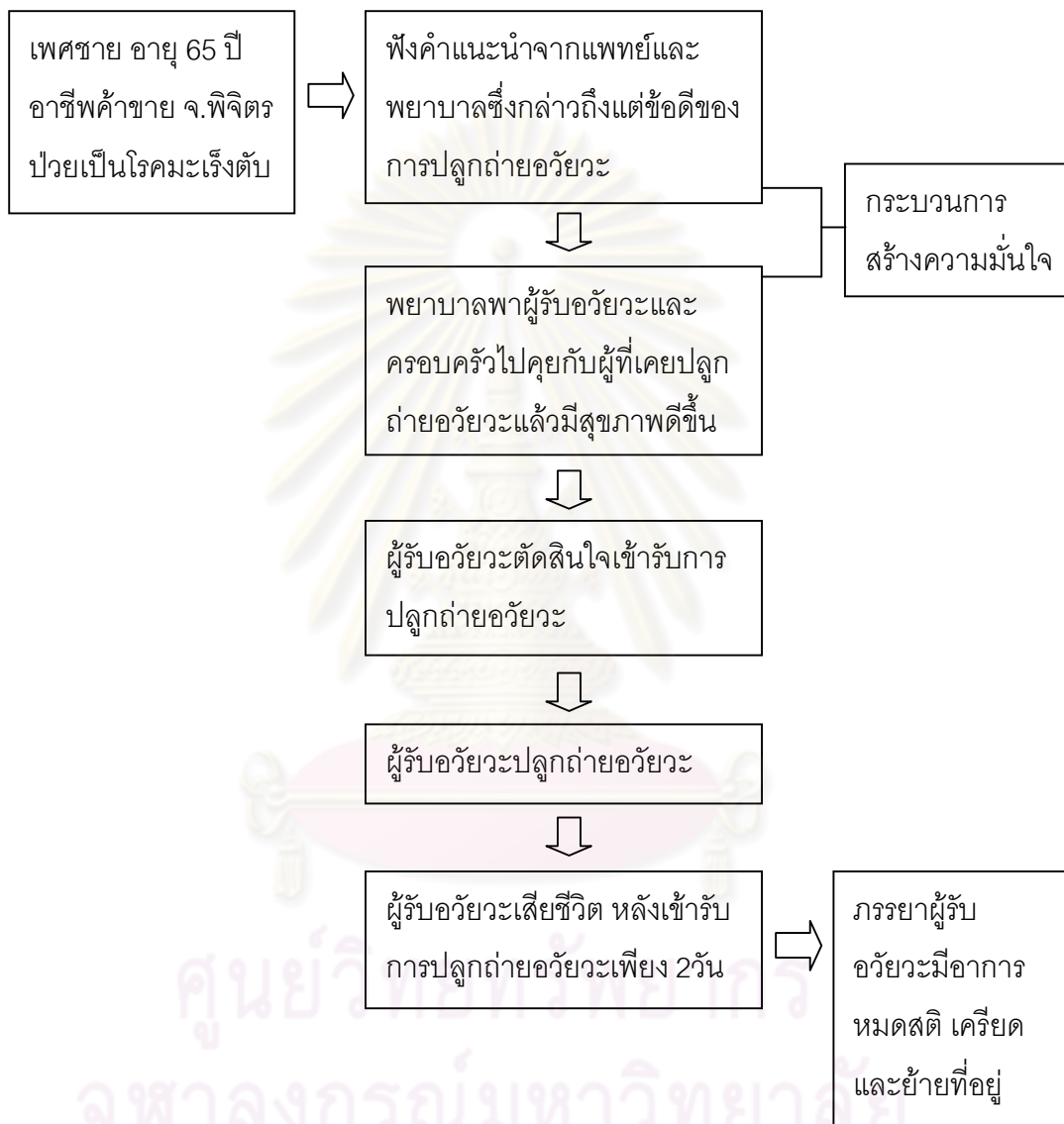
(พรพิมล, สัมภาษณ์, 25 กรกฎาคม 2553)

จากข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ สามารถเขียนเป็นแผนผังตามภาพที่ 5 ดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพที่ 5 แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 3 นายทอง



## กรณีศึกษาที่ 4

ชื่อ นางน้อย (นามสมมติ)

ผู้ให้ข้อมูล นายปฐพี (นามสมมติ) สามี

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

นางน้อย อายุ 42 ปี (เสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ. 2545) สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ที่อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ประกอบอาชีพรับราชการ สังกัดภาครัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดพิจิตร รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เดือนละ 26,000 บาท เมื่ออายุ 37 ปี นางน้อยมีโรคประจำตัว คือ โรคไต ต้องเข้ารับการรักษาด้วยการล้างไตทั้ง 2 แบบ คือการล้างไตด้วยวิธีเจาะผนังหน้าท้องซึ่งสามารถทำเองได้ที่บ้านและการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งรักษาที่โรงพยาบาลรัฐมีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

### 2. ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

ประมาณปีพ.ศ. 2540 ช่วงที่นางน้อยต้องเข้าโรงพยาบาลเพื่อรับการล้างไตที่โรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งได้ประมาณปี นางน้อยและนายปฐพี สามี อยากได้ข้อมูลเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งในตอนแรกน้องสาวของนางน้อยจะเป็นผู้บริจาคไตให้แก่นางน้อย เนื่องจากเป็นพี่น้องกัน ดังนั้นความเข้ากันของเนื้อเยื่อจะสามารถเข้ากันได้ง่าย และจะได้ดูแลซึ่งกันและกันตามหลักมนุษยธรรม แต่ได้มีพยาบาลบางคนในโรงพยาบาลรัฐแห่งนั้นแนะนำว่ามีคนไข้ของโรงพยาบาล ว. ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการต้องการจะขายไตแต่ไม่ได้เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคไตโดยตรง ทำให้นางน้อยเกิดเปลี่ยนใจเนื่องจากการรอลูกถ่ายอวัยวะจากโรงพยาบาลของรัฐนั้นต้องใช้ระยะเวลานาน ถ้าได้ปลูกถ่ายอวัยวะที่โรงพยาบาลเอกชนซึ่งไม่ต้องรออวัยวะนาน นางน้อยน่าจะมีความสุขที่ดีขึ้นและถ้านางน้อยได้อวัยวะจากผู้อื่นที่มีใญ่ญาติของตนเองนั้น นางน้อยจะได้ไม่ต้องวิตกกังวล เพราะไม่ต้องใญ่ญาติของตนเสี่ยงชีวิตในการผ่าตัดและนางน้อยก็ไม่ต้องรับผิดชอบหรือวิตกกังวลต่อชีวิตของผู้ที่ขายอวัยวะให้โดยที่ตนไม่รู้จักอีกด้วย และอีกเหตุผลหนึ่ง คือ ค่าผ่าตัด ทางครอบครัวออกค่ารักษาไปก่อนแต่สามารถทำเรื่องขอเบิกเงินคืนได้เนื่องจากเป็นข้าราชการ ดังนั้นถ้าจะต้องเสียเงินเฉพาะค่าไตนั้น นายปฐพีซึ่งเป็นสามีก็พร้อมที่จะจ่ายเงินในราคาหลักแสนบาทขึ้นไป เมื่อนางน้อยตัดสินใจที่จะซื้อไต พยาบาลจึงนำเบอร์โทรศัพท์ของผู้ที่ต้องการจะขายไตมาให้แก่นางน้อย เพื่อให้โทรศัพท์พูดคุยกับผู้ที่ต้องการจะขายไตเอง

“ถ้าเราอยากได้ข้อมูลจริงๆคือพยาบาลบางคน ตอนนั้นเขาอาจจะมีข้อมูลของ คนไข้ที่จะขาย ตอนนั้นภรรยาป่วยพอดี พยาบาลก็แนะนำว่ามีคนไข้ของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเขา ต้องการจะขายไตแต่เขาไม่ได้เป็นคนป่วยที่เป็นโรคไตโดยตรง ซึ่งพยาบาลที่เขาบอก เขาก็ไม่ได้ เป็นนายหน้า เพียงแต่แค่แนะนำ เขาก็เอาเบอร์โทรมาให้ แล้วก็ให้คุยกัน แค่นี้ละ”

(ปฐพี, สัมภาษณ์, 1 สิงหาคม 2553)

ซึ่งจากการพูดคุยทางโทรศัพท์ นางน้อยทราบข้อมูลพื้นฐานว่าผู้ต้องการที่จะขาย ไตนั้น เป็นเพศชาย ทำงานในโรงงานแห่งหนึ่งที่จังหวัดสมุทรปราการ ฐานะยากจน มีหมุโลหิตโอ ซึ่งเป็นหมุโลหิตเดียวกับนางน้อย แต่ยังไม่ได้คุยกันในเรื่องราคาไต เพราะต้องมีการนัดหมายอีก ครั้งเพื่อตรวจเนื้อเยื่อความเข้ากัน โดยนัดตรวจเนื้อเยื่ออีกอาทิตย์ถัดไปที่โรงพยาบาล ว. ถ้า เนื้อเยื่อตรงกันสามารถปลูกถ่ายอวัยวะได้ นายปฐพีซึ่งเป็นสามีก็พร้อมที่จะจ่ายเงินเป็นค่าตอบแทน ในราคาหลักแสนบาทขึ้นไป แล้วแต่ความสมยอมของผู้ให้อวัยวะ ด้วยเหตุผลว่าต่างคนต่างได้ สิ่งทีพึงพอใจ คือผู้ให้ไตได้เงินตอบแทนและนางน้อยได้อวัยวะใหม่

“เท่าที่คุยกัน คนที่เราติดต่อกันเนี่ย เป็นผู้ขาย เขาก็ทำงานโรงงาน ไม่ค่อยมีเงิน เท่าไรนะ พอเราได้ข้อมูลพื้นฐานแค่กรุปเลือดเดียวกัน กรุปโอ ก็นัดตรวจกันที่โรงพยาบาล เพราะ ต้องมาตรวจเนื้อเยื่อ ความเข้ากันของเนื้อเยื่อ ค่าผ่าตัดตอนนั้นประมาณ 2 แสน ค่าซื้อไต เรายังไม่ คุยราคากัน เพราะต้องนัดตรวจกันก่อนไง ถ้าเนื้อเยื่อตรงกัน ค่อยคุยเรื่องราคาก็แล้วแต่ความ สมยอมเท่าไรก็ได้ ในใจก็คิดว่ามันก็น่าจะหลักแสน”

(ปฐพี, สัมภาษณ์, 1 สิงหาคม 2553)

หลังตรวจเนื้อเยื่อเสร็จแล้ว นางน้อยได้รอประมาณ 2 เดือน ทางโรงพยาบาลได้ โทรศัพท์แจ้งให้นางน้อยเข้ารับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งนายปฐพีกล่าวว่าแพทย์น่าจะมีส่วนรู้ เห็นในเรื่องการซื้อขายอวัยวะด้วย

“เรื่องซื้อขายเนี่ย ในช่วงนั้นหมอน่าจะรู้ สมัยนั้นมันยังขายได้ในช่วงแรกไง มันมี การซื้อขายกันก่อนที่โรงพยาบาลเอกชนถูกตรวจสอบ แล้วไ้การผ่าตัดแบบนี้เนี่ย ส่วนใหญ่จะไป ทำกันที่โรงพยาบาลเอกชน แต่ว่าในส่วนของสภากาชาด เขาจะทำอย่างถูกต้อง”

(ปฐพี, สัมภาษณ์, 1 สิงหาคม 2553)

เมื่อผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้ว นายปฐพีจึงจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่ผู้ให้อวัยวะแก่ นางน้อย เป็นจำนวนเงิน 500,000 บาท ซึ่งเป็นราคาที่เกิดจากความสมยอมกันทั้งสองฝ่าย ส่วนค่า ผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะของทางโรงพยาบาล นายปฐพีเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 200,000 บาท ซึ่งใน ส่วนนี้นายปฐพีสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้

“ราคาเท่าไรก็เอา ก็สมยอมกันสองฝ่ายนะ เพราะตอนนั้นเราก็ตั่งใจซื้ออยู่แล้ว ส่วนค่าผ่าตัด 2 แสน มันได้คืนไง เราจ่ายไปก่อน เราเบิกได้ เราก็อ้อ 500,000 ก็เหมือนกับเราซื้อ ชีวิตเมียไปได้อีกนาน”

(ปฐพี, สัมภาษณ์, 1 สิงหาคม 2553)

### 3. ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ

ภายหลังการปลูกถ่ายไต นางน้อยยังต้องอยู่ในความควบคุมดูแลของแพทย์อีก 15 วัน เพื่อตรวจดูเนื้อเยื่อความเข้ากันได้และอาการของนางน้อย หลังจากร่างกายของนางน้อย เริ่มแข็งแรงดีแล้วจึงกลับบ้านได้ โดยนางน้อยมีสุขภาพที่ดีขึ้นได้รับผลเป็นที่น่าพอใจคือไม่มีภาวะ แทรกซ้อนและไม่ได้มีการติดต่อกับผู้ให้อวัยวะอีกเลย แต่นางน้อยยังต้องไปพบแพทย์ทุกสัปดาห์ และเมื่ออาการดีขึ้นเริ่มเปลี่ยนเป็นพบแพทย์ทุกเดือน ทุกสามเดือน ทุกหกเดือน เป็นระยะๆเพื่อรับ ยาควบคุมภูมิคุ้มกันและยารักษาตัวอื่นๆ ต้องดูแลรักษาตัวเองตามคำสั่งของแพทย์ แต่จะทำงานหนัก ไม่ได้ จนกระทั่งปลายปี 2545 นางน้อยเริ่มมีสุขภาพแยลง และเสียชีวิตด้วยโรคไตวายในที่สุด รวมอายุได้ 42 ปี

จากเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ นายปฐพีมีมุมมองต่อสังคมในเรื่องการซื้อขายอวัยวะทั้ง แ่งดีและแง่เสีย กล่าวคือ ในแง่ดี เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วยที่รออวัยวะ เพราะผู้ป่วยอยากจะมีชีวิตที่อยู่รอดต่อไป เปรียบเสมือนเป็นการซื้อชีวิตคนได้อีกหนึ่งชีวิต ถ้าหากรอความหวังจากผู้ บริจาคอวัยวะซึ่งยังมีน้อยนั้น ความหวังที่จะมีชีวิตอยู่รอดต่อไปก็จะริบหรี่ ส่วนผู้ที่ให้อวัยวะก็ได้รับ เงินเป็นค่าตอบแทน ซึ่งอาจจะนำเงินไปเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวหรือเลี้ยงดูบุตรก็ได้ และโดย หลักแล้วผู้ให้อวัยวะมักจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถต่อสู้กับโรคได้อีกนาน แต่การซื้อขาย อวัยวะก็มีแง่เสียเช่นกัน กล่าวคือ มีการก่อกองกรรมในเรื่องนี้ได้ หรือ คนยากจนที่มีโอกาสน้อย มีหนี้สินเยอะอาจจะคิดทำโดยภาวะจำยอม ซึ่งในปัจจุบันนายปฐพียังพบว่า มีผู้ขายเลือดหลายราย แล้ว ดังนั้นถ้าไม่มีมาตรการควบคุมที่ดี น่าจะเป็นผลเสียมากกว่าผลดี เพราะทำให้เกิดปัญหา สังคมเพิ่มขึ้น เกิดอาชญากรรม หรือเป็นทางเลือกของคนจนได้ เพราะคนจนค้นหาทางออกอื่น ไม่ได้

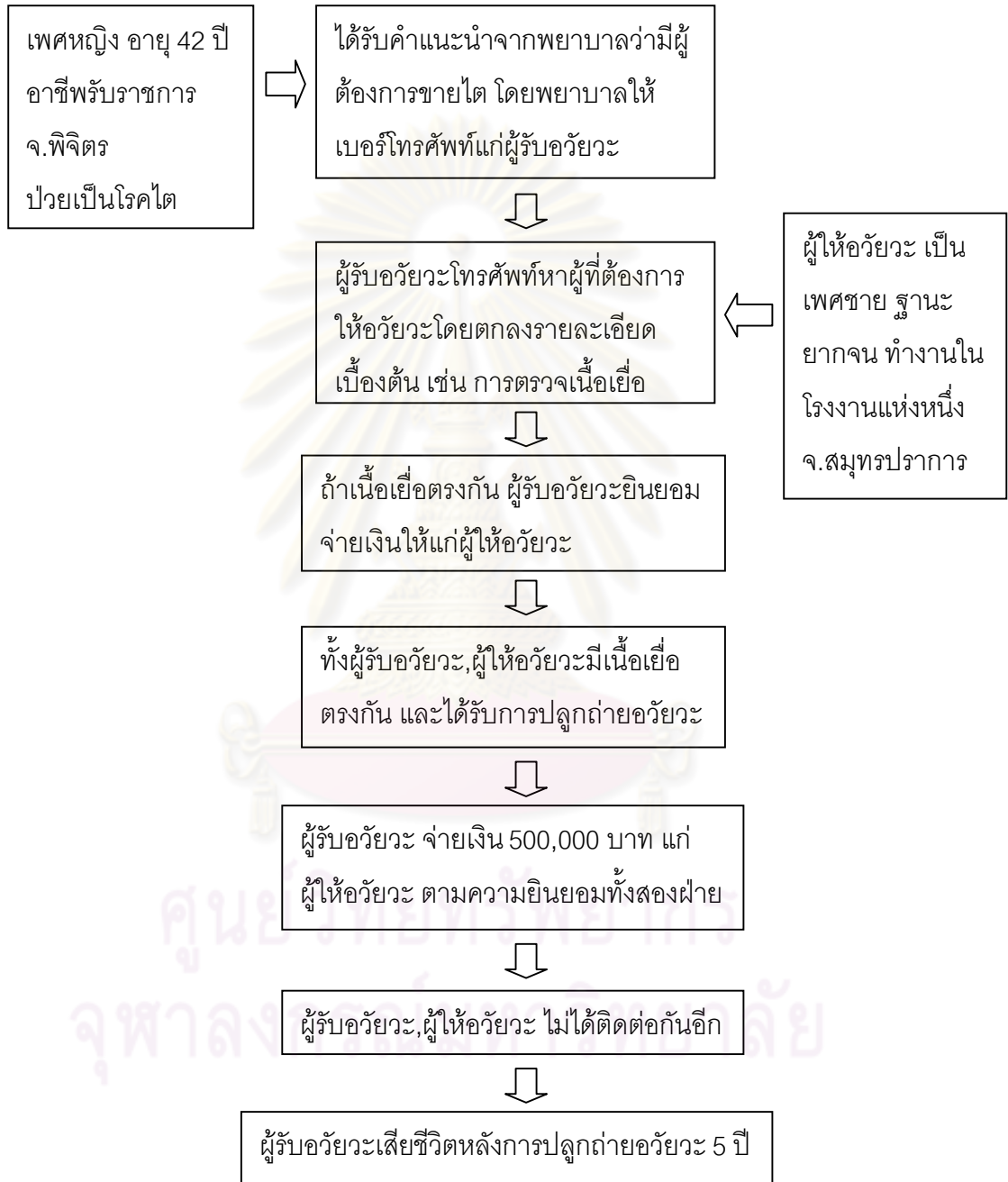
“ถ้าพูดถึงการซื้อขายไต้ในแง่ของสังคมมันก็มีข้อดีข้อเสียนะ ถ้าเอามาแล้วมันก็ดีสำหรับคนที่ป่วย คนที่ต้องการ ทำให้มีชีวิตต่อไปได้ เพราะถ้ารอจากสภากาชาด มันก็รอนาน 50 50 ความหวังมันก็ริบหรี่ ตอนนั้นเราก็ตั้งใจซื้ออยู่แล้ว มันก็ต่อชีวิตเมียไปอีก ส่วนคนขายก็มีเงินใช้ อีกอย่างตามหลักคนขายต้องแข็งแรงอยู่แล้ว แต่ว่ามันจะมีผลเสียเหมือนกัน มีการก่ออาชญากรรมในเรื่องนี้ได้ หรือคนที่หมดโอกาส คนยากคนจนที่เขามีโอกาสน้อย มีหนี้สินเยอะ อาจจะทำผิดทำชั่วโดยภาวะบีบคั้น คือถ้าไม่มีมาตรการควบคุมที่ดี คงจะเป็นผลเสียมากกว่าผลดี เพราะทำให้เกิดปัญหาสังคมเพิ่มขึ้น เกิดอาชญากรรม แค่ว่าขายเลือดก็มีอยู่แล้ว ในกรุงเทพฯ มีขายเลือดตั้งหลายราย มันเป็นทางเลือกของคนจน เพราะคนจนคิดไรไม่ค่อยได้อยู่แล้ว”

(ปฐพี, สัมภาษณ์, 1 สิงหาคม 2553)

จากข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ สามารถเขียนเป็นแผนผังตามภาพที่ 6 ดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 6 แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 4 นางน้อย



## กรณีศึกษาที่ 5

ชื่อ นายสนธิ (นามสมมติ)

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

นายสนธิ อายุ 60 ปี สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ที่อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ ประกอบอาชีพค้าขาย มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 50,000-65,000 บาท เมื่อปีพ.ศ.2551 นายสนธิป่วยเป็นโรคไต ต้องเข้ารับการรักษาด้วยการล้างไตและรอรับการปลูกถ่ายไตที่โรงพยาบาลรัฐมีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

### 2. ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

จากการที่นายสนธิต้องเข้ารับการรักษาด้วยการล้างไตมาเป็นระยะเวลาจนถึง 2 ปีและรอรับการรักษาเพื่อปลูกถ่ายไตที่โรงพยาบาลรัฐที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยเป็นไปตามหลักการลงทะเบียนผู้รอรับบริจาคอวัยวะ บางครั้งนายสนธิได้รับการติดต่อจากโรงพยาบาลเพื่อตรวจเลือด, ความเข้ากันของเนื้อเยื่อ แต่ความเข้ากันของเนื้อเยื่อระหว่างนายสนธิและผู้บริจาคกลับไม่เข้ากัน ทำให้นายสนธิต้องรอต่อไปเรื่อยๆเป็นระยะเวลาถึง 2 ปี ซึ่งในระหว่างที่รอรับการรักษา นายสนธิต้องล้างไตตลอดจากเดือนละครั้ง เปลี่ยนเป็นอาทิตย์ละครั้ง และเปลี่ยนเป็น 3 วันต่อครั้ง จนทำให้นายสนธิเริ่มรู้สึกท้อและไม่ไหว และไม่อยากจะล้างไตอีก ประกอบกับนายสนธิเคยได้ยินข้อมูลจากเพื่อนที่รู้จักได้แนะนำว่าให้ไปที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นที่รู้ในกลุ่มของผู้มีฐานะและต้องการไปปลูกถ่ายไตที่จีนว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ มีทีมแพทย์ไทยกลุ่มหนึ่งไปร่วมหุ้นเปิดธุรกิจโรงพยาบาลที่เมืองเทียนจิน ประเทศจีนได้ประมาณ 20-30 ปีมาแล้ว นายสนธิจึงเข้าไปทำการติดต่อแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ และพูดคุยกับแพทย์ถึงความต้องการที่จะปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีน

“เพื่อนบอกว่ามีโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพ มีทีมหมอไปหุ้นกันที่จีน ที่เมืองเทียนจิน ไปเปิดโรงพยาบาลได้ 20-30 ปีแล้ว หมอจากเมืองไทยนี้แหละ ยอดฝีมือจากคนไทย คือถ้าเราไปตามจริงๆก็จะรู้ในวงการอะว่ามีโรงพยาบาลหนึ่ง ก็จะมีหุ้นในวงการ เขาจะส่งไปที่จีนเลย คือเขาโคกกันอยู่ ไม่รู้ว่าหมอบริษัทเป็นเจ้าของหรือมีธุรกิจร่วมกัน ถ้าเรื่องไตส่งไปนี่เลย ที่เมืองเทียนจิน ห่างจากปักกิ่งประมาณ 100 กิโลเมตร หาไม่ยากหรอก คือถ้ารู้ข้อมูล และมีเงินก็ไปได้ แต่ไปนอนรอไม่รู้จะได้เปลี่ยนเมื่อไร แต่ไม่นานหรอก”

(สนธิ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2553)

เมื่อนายสนธิพูดคุยกับแพทย์แล้ว จึงได้มีการตกลงค่าใช้จ่ายในการรักษารวม เบ็ดเสร็จประมาณ 2,800,000 บาท โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายทั้งหมดให้กับแพทย์รายนี้ที่ประเทศไทย ซึ่งค่าใช้จ่ายนี้ครอบคลุมถึงค่าที่พักในโรงพยาบาล, ค่าอาหารในโรงพยาบาล, ค่าเดินทางรวม ผู้ติดตาม 1 คน และล่ามคนไทย ซึ่งจะรอต้อนรับที่สนามบินปักกิ่งจากประเทศจีน ซึ่งนายสนธิได้ใช้ทุนทรัพย์ส่วนตัวและของภรรยา ไม่ได้ไปกู้ยืมผู้อื่น เนื่องจากฐานะครอบครัวของนายสนธิร่ำรวยอยู่แล้ว

“จริงๆจะตกลงกันก่อนจากเมืองไทยว่าค่าใช้จ่ายเบ็ดเสร็จประมาณเท่าไร จ่ายเงินที่ไทยก่อน ตกลงกับหมอคือค่าใช้จ่ายเบ็ดเสร็จ ค่าเดินทางรวมอาหารการกิน อยู่ในโรงพยาบาลหมดเลย หมอก็ถามว่าค่าใช้จ่ายพร้อมไหม ผู้ไหว้ใหม่ ถ้าไม่มีคือจบ ตอนนั้นก็จ่ายไป 2,800,000 บาทแล้วพอไปถึงจีน จะมีล่ามไทยคอยอยู่เรียกว่าประจำตัวกันเลย แต่ว่าผู้ป่วยผู้ที่จะรอเปลี่ยน เขาจะไม่ให้ไปไหนเลย ให้รอจังหวะกันเลย ผมเตรียมไปอีก 100,000 บาทเผื่ออยากใช้จ่ายอะไรที่จีน ต้องคุยจากไทยตรงนี้ก่อน ไม่ใช่ไปถึงปุ๊บ แล้วบอกไม่มีเงิน ไม่ได้ ค่าใช้จ่ายรวมๆเกือบจะ 3,000,000 บาทได้ พอรู้ว่าจะไปจีน มันต้องมีค่าใช้จ่ายอยู่แล้ว แต่ไม่ได้ไปกู้ใครนะ”

(สนธิ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2553)

เมื่อนายสนธิและภรรยาเดินทางไปประเทศจีน จะมีล่ามคนไทยมารอต้อนรับที่สนามบินปักกิ่ง (Capital International Airport) และล่ามได้พานายสนธิและภรรยาขึ้นรถไฟความเร็วสูงจากกรุงปักกิ่งไปยังเมืองเทียนจิน ซึ่งตั้งอยู่ทางด้านตะวันตกเฉียงเหนือติดกับกรุงปักกิ่ง ห่างจากกรุงปักกิ่งประมาณ 100-120 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางประมาณ 1 ชั่วโมง 10 นาที โดยที่ล่ามพานายสนธิและภรรยาไปพักที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ทีมแพทย์ไทยมีหุ้นส่วนธุรกิจนั่นเอง โดยนายสนธิต้องนอนพักห้องพิเศษร่วมประมาณ 2 เดือนตั้งแต่เดือนพฤษภาคม-เดือนมิถุนายน 2553 เพื่อรอจังหวะในการปลูกถ่ายไต โดยในระหว่างนั้นนายสนธิยังต้องล้างไตร่วมด้วยประมาณอาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง ซึ่งวิธีการล้างไตจะรักษาด้วยเครื่องไตเทียมซึ่งคล้ายกับวิธีการล้างไตที่ประเทศไทย ส่วนภรณานายสนธิสามารถที่จะออกไปจับจ่ายซื้อของข้างนอกโรงพยาบาล หรือเที่ยวชมสถานที่ต่างๆ เช่น งานเซี่ยงไฮ้เวิลด์เอ็กซ์โป 2010 (Shanghai World Expo 2010) โดยมีล่ามเป็นผู้พาเที่ยวหรือแนะนำ คอยอำนวยความสะดวก ไม่ทำให้นายสนธิหรือภรรยาของนายสนธิต้องรู้สึกเคืองคว้างหรือไร้ที่พึ่ง



“ล่าม คอยอำนวยความสะดวกอยู่ไม่ได้ปล่อยให้เคื่องนะ พาเมียผมไป  
เที่ยวงานเชียงใหม่ด้วย เรียกว่าไกด์ประจำตัว เพราะเขาโคกนอยู่กับหมอ คือหมอหัวดีอยู่แล้ว หมอ  
มันเก่ง แต่มันหาไตที่ไทยไม่ค่อยได้ ทีนี้หมอจับจุดถูก คงทำกันมานานแหละ อำนวยความสะดวก  
ให้ผมหมดเลย”

(สนธิ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2553)

เมื่อนายสนธิอนุรักษ์ชาติได้ประมาณ 2 เดือน นายสนธิก็ได้รับการปลูกถ่ายไต ซึ่ง  
ทราบจากล่ามว่าอวัยวะที่ได้นั้นเป็นไตที่ได้จากนักโทษประหารชีวิตชาวจีน เพศชาย อายุ 28 ปี

“ล่ามบอกว่าเอาไตมาจากนักโทษประหารชาวจีน เป็นผู้ชาย อายุ 28 ปี แต่ไม่รู้ชื่อ  
แน่ะ”

(สนธิ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2553)

นอกจากนี้ นายสนธิทราบจากล่ามอีกด้วยว่าที่โรงพยาบาลแห่งนี้มีชาวต่างชาติ  
หลายคนที่นิยมเดินทางมาเปลี่ยนไตที่แห่งนี้ ซึ่งทุกชาติสามารถที่จะเข้ามารับการรักษาได้ถ้ามีทุน  
ทรัพย์ที่เพียงพอ แต่นายสนธิไม่ได้เจอผู้ป่วยชาวต่างชาติรายอื่นเลย เพราะปกติจะอยู่แต่ในห้องพัก  
พิเศษเท่านั้น ส่วนแพทย์ไทยผู้ที่แนะนำนายสนธิตอนที่อยู่ประเทศไทยก็ได้เดินทางมาผ่าตัดให้นาย  
สนธิร่วมกับแพทย์จีนด้วย เพราะแพทย์ไทยต้องรับผิดชอบและรักษานายสนธิเพื่อให้มีอาการดี  
มิฉะนั้นแล้วจะเกิดเสียชื่อเสียงได้ แต่แพทย์คนดังกล่าวมิได้ร่วมเดินทางมาพร้อมกับนายสนธิแต่  
อย่างไรก็ตาม ซึ่งนายสนธิไม่ทราบว่าแพทย์รายนี้เดินทางมาในช่วงใด หลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นนายสนธิ  
พักรักษาตัวหลังจากการปลูกถ่ายไตประมาณ 1 อาทิตย์ และรับยาจากที่โรงพยาบาลจึงกลับ  
ประเทศไทยพร้อมภรรยา

“มีหมอบอกที่บ้านเรา เขารู้จักหะกันไง แต่ว่าเราไปใช้อวัยวะจากจุดไหน หมอ  
เขาต้องรับผิดชอบไป เพราะชื่อเสียงด้วยละ”

(สนธิ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2553)

### 3. ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ

เมื่อนายสนธิเดินทางกลับถึงประเทศไทย นายสนธิยังคงต้องไปตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลเอกชนเป็นระยะ เฉลี่ย 2 อาทิตย์ต่อครั้ง และนายสนธิต้องพักผ่อนเพื่อรักษาตัวต่อที่บ้านซึ่งต้องติดเครื่องปรับอากาศตลอด และต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ เช่น การรักษาสุขภาพ, การออกกำลังกาย, การรับประทานอาหารและยา อีกประมาณ 6 เดือน-1ปี เพื่อให้เกิดความมั่นใจและแน่นอนว่าสุขภาพเริ่มดีขึ้น ส่วนในเรื่องยารักษานั้นนายสนธิต้องรับประทานยาที่มาจากเมืองจีนไม่ว่าจะเป็นยากดภูมิคุ้มกัน, ยาป้องกันการติดเชื้อไวรัสและยาวิตามินเพื่อบำรุงร่างกายประมาณ 3 เดือน เมื่อยาจากเมืองจีนหมด นายสนธิต้องรับยาจากที่โรงพยาบาลเอกชนที่แพทย์ไทยเคยให้คำแนะนำ หากผู้ใดจะเข้าไปเยี่ยมหรือพูดคุยกับนายสนธิจะต้องใช้ผ้าปิดจมูก เพราะนายสนธิต้องระวังในการติดเชื้อจากผู้อื่นอีกด้วย ซึ่งนายสนธิมักจะนอนในห้องพักที่ติดเครื่องปรับอากาศตลอด นอกจากนี้นายสนธิและครอบครัวมักจะทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้แก่นักโทษประหารชีวิตชาวจีน แม้จะไม่ทราบชื่อสกุลก็ตาม เพราะนายสนธิและครอบครัวถือว่าได้เอาอวัยวะของนักโทษประหารชีวิตมา จึงต้องแผ่ส่วนกุศลไปให้เพื่อเป็นการตอบแทนตามความเชื่อของพระพุทธศาสนา

นายสนธิผู้ให้ข้อมูลได้ให้มุมมองว่าการที่ตนต้องไปปลูกถ่ายอวัยวะที่จีน สาเหตุหลักมาจากการรออวัยวะจากโรงพยาบาลรัฐในประเทศไทยนั้น ต้องรอระยะเวลาจนถึง 2 ปีและนายสนธิต้องการที่จะหายจากโรคเพื่อกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติ และถ้าจะซื้อไตที่ประเทศไทยถือเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายด้วย

*“คือรอเปลี่ยนที่โรงพยาบาลรัฐประมาณ 2 ปีแต่ไม่ได้ เนื้อเยื่อไม่ตรง พอไม่ตรงเขาก็เรียกคนอื่นมาต่อตามคิว รวมสองปี ก็ต้องพอกไต จนรู้สึกว่ามันไม่ไหวอะ ไปเปลี่ยนไตที่จีนดีกว่า อีกอย่างถ้าซื้อไตที่ไทยก็ผิดกฎหมาย แล้วพอดีครอบครัวผมพอมีเงินก็สามารถจ่ายได้”*

(สนธิ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2553)

นอกจากนี้นายสนธิยังมีความเห็นเพิ่มเติมว่าจากข่าวต่างๆ เช่น เด็กถูกลักพาตัวหรือเด็กหายบ่อยๆนั้น อาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งของการเอาอวัยวะของเด็กนั้นไป เพราะอวัยวะของเด็กถือว่าย่างมีสภาพสมบูรณ์ ไม่ผ่านการใช้งานเท่าผู้ใหญ่อีกด้วย รวมทั้งระบบความเชื่อของไทยที่ว่าบริจาคชาตินี้ ตายไปเกิดใหม่อวัยวะไม่ครบ จึงทำให้มีผู้บริจาคอวัยวะน้อยน่าจะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประเทศไทยขาดแคลนอวัยวะ แต่ในประเทศจีนซึ่งเป็นระบบพรรคคอมมิวนิสต์ กลับมีความเชื่อที่ว่าถ้าผู้ใดกระทำความผิดโดยมีโทษถึงประหารชีวิตนั้น เมื่อเสียชีวิตไปควรจะทำประ

โยชนี่ให้กับสังคมบ้าง ดังนั้นการได้อวัยวะจากนักโทษประหารชีวิต จึงถือเป็นการทำประโยชน์ครั้งสุดท้ายของนักโทษประหารชีวิตนั่นเอง ซึ่งนักโทษประหารชีวิตในจีน ส่วนใหญ่จะมาจากการคอร์รัปชัน เมื่อรู้ว่ากระทำผิดแน่นอนและมีโทษถึงประหารชีวิต จะโดนยิงและชำแหละเพื่อเอาอวัยวะภายในออกมา ซึ่งทางการจีนจะทำการเผาศพให้ โดยไม่ได้บอกให้ญาติพี่น้องของนักโทษประหารชีวิตได้ทราบ

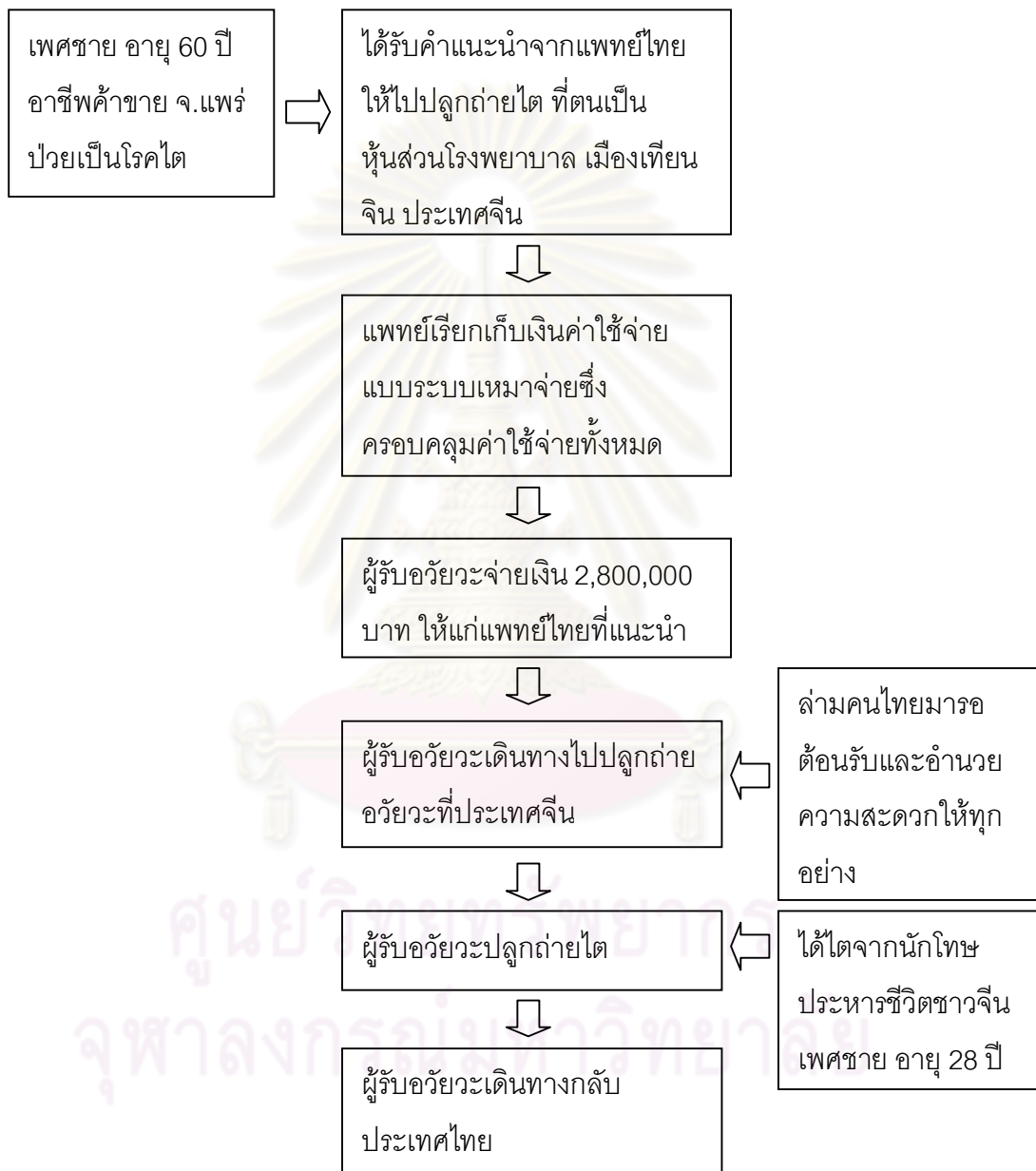
“ระบบความเชื่อของเรายังเป็นแบบว่าบริจาคนไปแล้ว ชาติหน้าอวัยวะไม่ครบอย่างจีน ระบบคอมมิวนิสต์ ถ้ารู้ความผิดแน่นอน ประหารตรงนั้นเลย ชำแหละตรงนั้นเลยเพราะถือว่าตายแล้วก็ต้องทำประโยชน์ให้กับสังคม คือเขาจัดการให้เสร็จ เผาให้เสร็จ ไม่ได้บอกกับญาติพี่น้องไหนะ ใส่กล่องให้อย่างดี ในแนวความคิดของพรรคคอมมิวนิสต์ ยิ่งประชาชนธรรมดา ไหนจะมีชนกลุ่มน้อยอีก ถ้าคอร์รัปชันตายอย่างเดียว อย่างเส้นเงิน ข้าราชการชั้นสูงถ้าทำผิดก็ประหารชีวิตเลย”

(สนธิ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2553)

จากข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ สามารถเขียนเป็นแผนผังตามภาพที่ 7 ดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 7 แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 5 นายสนธิ



## กรณีศึกษาที่ 6

ชื่อ นายคนุ (นามสมมติ)

### 1. ข้อมูลทั่วไป

นายคนุ อายุ 56 ปี สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ที่อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประกอบอาชีพรับราชการ มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 46,000 บาท เมื่อ พ.ศ. 2546 ขณะที่นายคนุอายุได้ 49 ปี นายคนุได้ป่วยเป็นโรคไต ต้องเข้ารับการรักษาด้วยการล้างไตที่โรงพยาบาลรัฐที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

### 2. ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

ช่วงที่นายคนุต้องเข้ารับการรักษาด้วยการล้างไตที่โรงพยาบาลรัฐที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร และนายคนุยังได้ทำการตรวจสุขภาพที่คลินิกแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เป็นระยะเวลาประมาณ 1 ปีกว่านั้น ได้มีแพทย์คลินิกรายหนึ่งที่นายคนุไปทำการตรวจสุขภาพได้แนะนำให้นายคนุไปปลูกถ่ายไตที่ประเทศจีน เนื่องจากแพทย์รายนี้มีเพื่อนเป็นเจ้าของหน้าที่ทำงานอยู่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในเมืองเทียนจิน ประเทศจีน ซึ่งโรงพยาบาลแห่งนี้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกถ่ายไต ซึ่งมีผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกับนายคนุเป็นจำนวนมากนิยมเดินทางไปปลูกถ่ายไตที่โรงพยาบาลแห่งนี้และหายจากโรคกลับมาใช้ชีวิตได้เป็นปกติ มีจำนวนมากถึงประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์ โดยแพทย์แนะนำให้ถ้านายคนุสนใจให้ลองติดต่อสอบถามวิธีการรักษาและค่าใช้จ่ายจากโรงพยาบาลที่เมืองเทียนจิน พร้อมทั้งให้เบอร์โทรศัพท์เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่เมืองเทียนจินซึ่งเป็นเพื่อนกับแพทย์รายนี้แก่นายคนุ

“ก็มีหมอที่คลินิกท่านหนึ่งแนะนำว่าเรามีเพื่อนที่เป็นเจ้าหน้าที่ทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลที่เทียนสิน ประเทศจีน แล้วที่โรงพยาบาลเขามีหมอเชี่ยวชาญทำงานอยู่ หมอเล่าให้ฟังว่าคนไข้ที่เป็นโรคนี้แล้วไปรักษาที่โน่นก็หาย เพราะมีคนเป็นโรคนี้เยอะ เขาก็รับประกันว่าหายประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์ ให้เราติดต่อดู ก็ให้เบอร์มา”

(คนุ, สัมภาษณ์, 3 กันยายน 2553)

ดังนั้นนายคนุซึ่งป่วยเป็นโรคไตมาได้ประมาณปีกว่านั้นเมื่อได้ฟังคำแนะนำของแพทย์รายนี้จึงมีความคิดที่อยากจะหายจากโรคไตจึงได้พูดคุยกับผู้ป่วยที่เป็นโรคไตที่มารักษาที่โรงพยาบาลแห่งเดียวกับนายคนุ และมีผู้ป่วยที่สนใจและต้องการเดินทางไปรักษาที่ประเทศจีน

เช่นเดียวกับนายดนตรีถึง 5 ราย ดังนั้นนายดนตรีจึงได้ติดต่อกับแพทย์ที่คลินิกผู้ซึ่งแนะนำนายดนตรีให้ช่วยติดต่อกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่เมืองเทียนจิน เพราะนายดนตรีและผู้ป่วยอีก 5 รายนั้น ไม่สามารถพูดภาษาจีนได้ แพทย์ที่คลินิกรายนี้จึงได้ติดต่อกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลซึ่งเป็นเพื่อนกัน และได้บอกกับนายดนตรีว่าค่ารักษาทั้งหมดประมาณ 2,400,000-2,430,000 บาท โดยครอบคลุมถึงค่าผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ ค่าอาหาร ค่ายาและค่าที่พักในโรงพยาบาลในช่วงที่เข้ารับการรักษา ส่วนค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายต้องจ่ายแยกให้ผู้ประสานงานที่เป็นคนไทยซึ่งจะคอยดูแลและอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาการรักษา ตั้งแต่สนามบินที่ประเทศไทยถึงโรงพยาบาลที่เมืองเทียนจิน ประเทศจีน โดยเสียค่าใช้จ่ายต่างหากคนละประมาณ 300,000-400,000 บาท แล้วแต่จำนวนผู้ที่เดินทาง ถ้ามีผู้เดินทางไปจำนวนมาก คือมากกว่า 3 คนขึ้นไป ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้จะถูกลด คือประมาณ 300,000 บาท แต่ถ้ามีผู้เดินทางไปเพียงคนเดียวหรือสองคนจะเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 400,000 บาท ซึ่งถ้ารวมค่าใช้จ่ายทั้งหมดแล้ว นายดนตรีและผู้ป่วยที่ร่วมเดินทางอีก 5 ราย ต้องเสียค่าใช้จ่ายทั้งหมดประมาณ 2,700,000 บาท โดยค่าใช้จ่ายทั้งหมดนั้นได้จ่ายสองครั้ง คือครั้งแรกจ่ายเงินจำนวน 300,000 บาทให้กับทีมประสานงานที่สนามบินจากประเทศไทย ซึ่งทีมประสานงานจะเป็นผู้ดูแลและอำนวยความสะดวกให้ทุกอย่างตั้งแต่ต้นจนจบ และครั้งที่สองจ่ายให้กับทางโรงพยาบาลที่ประเทศจีนประมาณ 2,400,000 บาทหลังการรักษาเสร็จสิ้น

“มีทีมงานประสานงานให้จากสนามบินจากไทยไปโรงพยาบาลที่จีน เสียค่าใช้จ่ายให้ทีมงานประมาณ 300,000 บาท แล้วก็ไปจ่ายที่โรงพยาบาลจีนอีก เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาเปลี่ยนไต ก็ใช้เงินเป็นจำนวนมาก หยอดค่ารักษาไปหลายล้านประมาณ 2,400,000 บาท”  
(ดนตรี, สัมภาษณ์, 3 กันยายน 2553)

เมื่อนายดนตรีและผู้ป่วยอีก 5 รายยินยอมที่จะเสียค่าใช้จ่าย แพทย์ที่คลินิกจึงทำการติดต่อทีมประสานงานให้กับนายดนตรี ซึ่งในส่วนของนายดนตรีนั้น นายดนตรีได้ไปกู้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุดรดิถีจำกัด เป็นจำนวนเงิน 300,000 บาท ส่วนอีก 2,500,000 บาท เป็นทุนทรัพย์ของตนเอง

“พอรู้ว่าจะต้องไปจีน ซึ่งค่าใช้จ่ายมันเยอะ ผมก็มีไปกู้สหกรณ์มา 300,000 บาท แล้วก็เงินตัวเองอีก 2,500,000 ซึ่งค่าใช้จ่ายตรงนี้เราต้องออกเองหมดครับ เบิกไม่ได้ซักบาทเดียว”  
(ดนตรี, สัมภาษณ์, 3 กันยายน 2553)

เมื่อนายคนและผู้ป่วยโรคไตอีก 5 รายมีความพร้อมในด้านทุนทรัพย์แล้ว จึงได้เดินทางโดยนั่งเครื่องบินพร้อมทีมประสานงาน 2 คนไปยังเมืองเทียนจิน ประเทศจีนเมื่อปี พ.ศ. 2546 (จำวันเดือนไม่ได้) เมื่อไปถึงสนามบินที่ประเทศจีน นายคนและผู้ป่วยอีก 5 รายได้เจอผู้ประสานงานอีก 2 คนรอต้อนรับอยู่ที่สนามบินและได้พาขึ้นรถตู้ไปโรงพยาบาล เมื่อไปถึงโรงพยาบาลนายคนและผู้ป่วยอีก 5 รายได้ถูกแยกเข้าห้องพักรักษาพิเศษแต่ละห้อง ซึ่งนายคนพักรักษาตัวได้ประมาณเกือบหนึ่งเดือน โดยในระหว่างนั้นได้รับการล้างไตที่โรงพยาบาลด้วย ซึ่งวิธีการล้างไตใช้เครื่องไตเทียมคล้ายกับประเทศไทย นอกจากนี้นายคนยังได้พูดคุยเบื้องต้นกับผู้ป่วยรายอื่นที่เป็นชาวต่างชาติที่มารักษาโรคไตเช่นเดียวกับนายคนด้วย พบว่าส่วนใหญ่เป็นชาวเอเชีย ทั้งชาวมาเก๊า และชาวฮ่องกง โดยสื่อสารกันเป็นภาษาอังกฤษ แต่ไม่ได้คุยเจาะลึกหรือพูดคุยกันมากนัก เพราะภาษาเป็นปัญหาสำคัญในการเจรจานั้นเอง แต่นายคนทราบว่าผู้ป่วยแต่ละรายที่มารักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ต่างมีความหวังที่จะหายจากโรคไตนั่นเอง ส่วนผู้ป่วยที่ร่วมเดินทางกับนายคนยังมีการพูดคุยกันเกือบทุกวันในเรื่องต่างๆไป เมื่อเวลาผ่านไปเกือบหนึ่งเดือน นายคนได้เป็นผู้ป่วยรายแรกที่เข้ารับการปลูกถ่ายอวัยวะก่อนผู้ป่วยอีก 5 รายที่เหลือ โดยแพทย์ที่ทำการผ่าตัดให้นายคนเป็นแพทย์ชาวจีนและเมื่อการผ่าตัดเสร็จเรียบร้อย นายคนพักฟื้นรักษาตัวที่โรงพยาบาลอีกประมาณ 10 วัน พร้อมทั้งรับยากดภูมิคุ้มกันและยารักษาชนิดอื่นจากโรงพยาบาลแห่งนี้ตลอด 1 ปี ซึ่งผู้ประสานงานได้พานายคนไปสนามบินเพื่อเดินทางกลับประเทศไทยเพียงคนเดียว เพราะผู้ป่วยอีก 5 รายที่เหลือยังไม่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ ทีมผู้ประสานงานจึงต้องคอยดูแลผู้ป่วยอีก 5 รายที่เหลือในโรงพยาบาลต่อ

### 3. ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ

หลังจากกลับมาจากประเทศจีน นายคนได้พักฟื้นรักษาตัวต่อที่บ้านและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์จีน ซึ่งทีมผู้ประสานงานเป็นผู้แปลภาษาให้ ซึ่งนายคนกล่าวว่าภายหลังการเปลี่ยนไต อาการของนายคนมีอาการดีขึ้น แต่นายคนต้องระมัดระวังในทุกๆเรื่อง ทั้งการออกกำลังกาย, การรับประทานอาหารและยา เป็นต้น เมื่อเวลาผ่านไปได้ประมาณ 3-4 เดือนหลังจากกลับจากจีน นายคนยังได้โทรศัพท์เพื่อติดต่อสอบถามอาการผู้ป่วยอีก 5 ราย ทราบว่าแต่ละรายมีอาการที่ทรงตัวและดีขึ้นเป็นบางคน เมื่อเวลาผ่านไปได้ 1 ปี นายคนและเพื่อนอีก 5 รายยังคงเดินทางไปโรงพยาบาลที่เมืองเทียนจิน เพื่อตรวจสุขภาพปีละครั้งพร้อมทั้งรับยากดภูมิคุ้มกันตลอด 1 ปีมาด้วย เสียค่าใช้จ่ายครั้งละประมาณ 130,000 บาท คือค่าตรวจสุขภาพประมาณ 10,000 บาท และค่ายาเดือนละ 10,000 บาท ไม่รวมค่าเดินทางของสายการบิน ซึ่งแล้วแต่ช่วงเดือนที่ไปและราคาค่าโดยสารแต่ละสายการบิน ซึ่งจะตกประมาณ 20,000-30,000 บาท โดยนายคนกล่าวว่าไม่

ทราบว่ายากดุมมิกุ่มกันที่ได้รับจากประเทศจีนนั้นคุณภาพจะดีกว่ายาของประเทศไทยหรือไม่ เพราะค่านั้นมีราคาแพงมาก จนถึงขณะนี้ผ่านไปได้ประมาณ 7-8 ปี นายดอนยังมีสุขภาพที่ดีอยู่ อาการไม่ได้ทรุดแต่ประการใด และยังคงเดินทางไปตรวจสุขภาพที่เมืองเทียนจินปีละ 1 ครั้ง เช่น เดิม พร้อมกับตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไปที่โรงพยาบาลรัฐประจำอำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์ด้วย นอกจากนี้ นายดอนยังกล่าวไว้ว่า ณ ขณะนี้ ผู้ป่วยที่เดินทางไปพร้อมกับนายดอนนั้น เสียชีวิตไปแล้ว 4 ราย ส่วนอีกรายหนึ่งนั้นขณะนี้ยังมีอาการที่ทรุดตัวอยู่ มีเพียงนายดอนเท่านั้นที่ยังแข็งแรง ซึ่งเมื่อรวมค่าใช้จ่ายตลอดระยะเวลา 7-8 ปีที่นายดอนต้องไปรักษาที่เมืองเทียนจิน ประเทศจีน นายดอนเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 4,000,000 บาทแล้ว

นายดอนได้ให้มุมมองว่าการที่นายดอนเดินทางไปปลูกถ่ายไตที่เมืองจีนนั้น เพราะมีแพทย์ไทยเป็นผู้แนะนำ ซึ่งนายดอนคุ้นเคยกับแพทย์รายนี้อยู่แล้วและมีความไว้วางใจต่อแพทย์รายนี้ด้วย เมื่อแพทย์แนะนำนายดอนซึ่งต้องการที่จะหายจากโรคไตและมีทุนทรัพย์ที่เพียงพออยู่แล้ว จึงไม่รีรอที่จะเดินทางไปประเทศจีน แม้นายดอนจะไม่ทราบว่ามีใครเป็นผู้บริจาคไตให้กับนายดอน แต่นายดอนก็รู้สึกขอบคุณต่อผู้บริจาคไตเพราะเหมือนกับได้ชีวิตใหม่

*“การไปรักษาที่ต่างประเทศ หมายความว่าเราอยากหายจากโรคนี้ พอหมอบอกว่ามีหมอรักษาหายได้ ผมก็เลยไป ผมก็มั่นใจในตัวหมอที่แนะนำด้วยแหละ”*

(ดอน, สัมภาษณ์, 3 กันยายน 2553)

*“ผมไม่รู้จะได้ไตจากใคร เพราะหมอบอกไม่บอกหรอก แต่ถึงไม่รู้ ผมก็รู้สึกขอบคุณผู้ที่ให้ไตผมนะ เหมือนได้ชีวิตใหม่”*

(ดอน, สัมภาษณ์, 3 กันยายน 2553)

ในปัจจุบันนายดอนยังสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้เหมือนคนปกติทั่วไป สามารถเดินทางไปประชุมราชการที่ต่างจังหวัดได้บ่อยครั้ง นอกจากนี้ นายดอนยังกล่าวไว้ว่ามักจะมีผู้ป่วยโรคไตที่รู้จักกับนายดอนมักจะสอบถามถึงการเดินทางไปปลูกถ่ายไตที่ประเทศจีน แต่นายดอนมักจะแนะนำให้เดินทางไปประเทศจีนเท่านั้น เพราะปัญหาที่สำคัญคือค่าใช้จ่ายซึ่งต้องใช้จ่ายเป็นจำนวนเงินที่มากพอสมควร รวมทั้งภาษาก็นับว่าเป็นปัญหาสำคัญเช่นกัน เพราะสื่อสารกันไม่ได้ นอกเสียจากว่าจะมีผู้ประสานงานให้ ประกอบกับในเมืองไทยมีโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงและแพทย์



ที่เชี่ยวชาญด้านการปลูกถ่ายอวัยวะอยู่เป็นจำนวนมาก นายต๋นจึงมักจะแนะนำให้ผู้ป่วยโรคไตเข้ารับการรักษาที่ไทยดีกว่าจะต้องไปประเทศจีน

จากข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ สามารถเขียนเป็นแผนผังตามภาพที่ 8 ดังนี้

ภาพที่ 8 แผนผังแสดงข้อมูลส่วนบุคคล ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ และภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 6 นายต๋น



## กลุ่มที่ 2 บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม

### 1. การบริจาคอวัยวะของผู้ที่ยังมีชีวิตโดยมีค่าตอบแทนที่จูงใจผู้บริจาค

#### กรณีศึกษาที่ 1 นายแพทย์มกร (นามสมมติ)

นายแพทย์มกรมองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะถ้ามีค่าตอบแทนถือว่าเป็น การแลกเปลี่ยนทางการค้า และกฎหมายของประเทศไทยนั้นถือว่าเป็นความผิดอยู่ รวมทั้ง กฎหมายในต่างประเทศหลายประเทศก็ถือว่าเป็นผิดกฎหมายเช่นกัน ส่วนในการละเมิดสิทธิ มนุษยชนนั้น ในความเห็นของนายแพทย์มกรมองว่าการให้อวัยวะของผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่เป็นสิทธิ ของผู้บริจาค ถ้าผู้บริจาคสามารถเอามาเปลี่ยนในสิ่งที่เขาต้องการได้โดยไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ถือเป็นสิทธิของผู้บริจาคที่จะขายได้เพียงแต่อย่างติดในแง่กฎหมายอยู่ เช่น บางคนมีฐานะยากจน ข้างไม่มีจะกิน แต่ถ้าผู้บริจาคได้เงินจำนวนนี้ไปทำให้ครอบครัวดีขึ้น โดยที่สุขภาพของผู้บริจาค ไม่ได้แยลง เช่น ไตมีสองข้าง ให้ไปหนึ่งข้าง และทำให้ครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะดีขึ้น โดยที่ยังมีชีวิต อยู่ได้โดยปกติ ก็น่าจะเป็นสิทธิของผู้บริจาคที่จะสามารถขายได้ ไม่ถือว่าเป็นละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ ว่าจะต้องมีกระบวนการหรือกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนว่าไม่ได้เป็นการถูกขู่บังคับ และมีการตรวจที่ดีว่าผู้ ให้เป็นคนที่ไม่ปลอดภัยในการบริจาคอวัยวะจริงๆ ซึ่งการบริจาคอวัยวะของผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่มีผล กระทบต่อสังคมทั้งแง่บวกและแง่ลบ โดยแง่บวกถือเป็นการเปิดโอกาสให้คนที่มีความเดือดร้อน สามารถแลกเปลี่ยนของเขาถึงแม้จะเป็นอวัยวะ ซึ่งเป็นสมบัติของเขา ซึ่งสามารถทำให้ความเป็นอยู่ ของผู้บริจาคดีขึ้นได้ ส่วนผลแง่ลบคือถ้าเอาไปใช้ในทางที่ผิด เช่นผู้มีอิทธิพลหรือผู้มีอำนาจขู่ บังคับให้ขาย อย่างนี้ถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมได้ เพราะมิได้ เกิดจากความเต็มใจนั่นเอง ดังนั้นรัฐจึงควรมีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจน ถ้าจะให้มีการขายอวัยวะได้ และ จะมีต้องกระบวนการหรือการตรวจที่ชัดเจนว่าผู้บริจาคเป็นผู้ที่ไม่ปลอดภัยในการบริจาคอวัยวะ โดย ใช้หลักเกณฑ์เหมือนกับคนที่มาบริจาคอวัยวะให้ญาติ ซึ่งมีเกณฑ์ทางการแพทย์อยู่แล้วว่าคนไหน ปลอดภัย คนไหนไม่ปลอดภัย ส่วนการควบคุม ควรมีกฎเกณฑ์ที่ระบุให้ชัดเจนว่าไม่ได้เกิดจาก การขายที่ถูกขู่บังคับ เป็นความเต็มใจของผู้ที่จะขาย

#### กรณีศึกษาที่ 2 นายแพทย์กุ่ม (นามสมมติ)

นายแพทย์กุ่มมองว่าเป็นการซื้อขาย เพราะมีการให้ผลประโยชน์ มีการให้ ค่าตอบแทน ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่ผิดกฎหมายเพราะในประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และนโยบาย ของสภากาชาดไทยได้บัญญัติออกมาว่าห้ามซื้อขายอวัยวะมนุษย์ แต่นายแพทย์กุ่มมองว่าไม่

เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะผู้บริจาควัดใจที่จะบริจาค ส่วนผลกระทบต่อสังคม นายแพทย์กุ่มภามองว่าเรื่องดังกล่าวมีทั้งผลดีและผลเสีย กล่าวคือ ผลดีผู้ป่วยที่รอรับอวัยวะมีโอกาสได้อวัยวะเร็วขึ้น ส่วนผลเสียทำให้ชีวิตมนุษย์และอวัยวะมนุษย์เหมือนกับวัตถุสิ่งของสามารถซื้อขายแลกเปลี่ยนกันได้ ดังนั้นรัฐควรออกกฎหมายเพื่อควบคุมห้ามมิให้มีการซื้อขายอวัยวะโดยมีค่าตอบแทน

### กรณีศึกษาที่ 3 แพทย์หญิงมินา (นามสมมติ)

แพทย์หญิงมินามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะโดยปกติการบริจาคอวัยวะต้องไม่มีค่าตอบแทนใดๆทั้งสิ้น ถ้ามีค่าตอบแทนที่จูงใจแม้ว่าผู้ให้หรือผู้รับจะเต็มใจทั้งคู่ ก็ถือเป็นการซื้อขายอวัยวะ ซึ่งผิดกฎหมายเพราะกฎหมายหรือข้อบังคับเรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศไทยไม่สามารถที่จะซื้อขายกันได้ ซึ่งแพทย์หญิงมินาให้ความเห็นว่าอาชญากรรมคือการกระทำที่ผิดกฎหมาย หากผู้ใดฝ่าฝืนต้องได้รับการลงโทษ ดังนั้นถ้ามีผู้ใดฝ่าฝืนถือว่าการละเมิดสิทธิมนุษยชน ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาขึ้นมาได้ เพราะในบางครั้งแพทย์ไม่สามารถรู้ได้ว่าผู้บริจาคได้รับเงินไป คือผู้บริจาคอาจจะได้เงินมาก หรือได้เงินน้อย แต่ก็ถือว่าได้เงินแล้ว ซึ่งแพทย์ไม่สามารถรับรู้ได้ โดยปกติถ้าแพทย์รู้แพทย์จะไม่สามารถให้ปลูกถ่ายอวัยวะได้เลยถ้ามีค่าตอบแทน เพราะจริงๆการบริจาคอวัยวะต้องเป็นญาติหรือมีความสัมพันธ์ทางญาติ มิใช่แบบเพื่อนฝูง, คนรู้จัก หรือใครเต็มใจให้ได้ ยิ่งถ้ารู้ว่าผู้มีเงินคงเหมือนเป็นการซื้อขายอวัยวะ ทำให้ผู้ป่วยที่รอรับอวัยวะสามารถที่จะไปหาอวัยวะจากใครก็ได้ และถ้าผู้ป่วยที่รอรับอวัยวะให้ค่าตอบแทนจำนวนมากแก่ผู้บริจาคที่มีฐานะยากจนซึ่งผู้บริจาคอาจมีความจำเป็นบางอย่าง เช่น ไม่มีเงินใช้ ผู้บริจาคเลยต้องให้อวัยวะเพราะฉะนั้นถ้าต่อไปสุขภาพผู้บริจาคแย่ลง ผู้บริจาคจะลำบาก ครอบครัวพี่น้องของผู้บริจาคก็ลำบากด้วย ดังนั้นรัฐจึงควรออกกฎหมายเฉพาะกำหนดออกมาว่าไม่ให้มีการซื้อขายอวัยวะ

### กรณีศึกษาที่ 4 แพทย์หญิงเมษา (นามสมมติ)

แพทย์หญิงเมษามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เนื่องจากการบริจาคต้องไม่มีสิ่งตอบแทนใดๆ ไม่ควรมีเรื่องเงินเข้ามาเกี่ยวข้อง เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เนื่องจากยังมีหนทางที่จะประกอบอาชีพอย่างอื่นหรือหารายได้อื่นเพื่อมาแก้ไขปัญหาค้นเอง ไม่ใช่ต้องขายอวัยวะ หากมีการซื้อขายอวัยวะ ในอนาคตผู้บริจาคอวัยวะก็ไม่สามารถทราบได้ว่าร่างกายจะแข็งแรงอีกหรือไม่ เช่น อาจเกิดภาวะติดเชื้อ ภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากสูญเสียอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งไปแล้ว เกิดปัญหาตามมาอีกกลายเป็นภาวะสังคม ซึ่งเป็นเรื่องผิดกฎหมาย เกิดปัญหาอาชญากรรมตามมา โดยแพทย์หญิงเมษาให้คำนิยามคำว่าอาชญากรรมคือการกระทำผิดทางกฎหมายอาญา ต้องรับ

โทษตามกฎหมาย ซึ่งการซื้อขายอวัยวะเป็นสิ่งที่ไม่ผิดกฎหมายแม้จะยังไม่ผิดกฎหมายเฉพาะว่า การซื้อขายอวัยวะเป็นสิ่งที่ไม่ผิดกฎหมายอาญาโดยตรงหรือต้องรับโทษอย่างไรนั้น แต่หลักเกณฑ์ ตามสภาากาชาดไทยห้ามมีการซื้อขายอวัยวะ ประเทศไทยจึงยึดหลักตามสภาากาชาดไทย และเป็น การละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคมจะทำให้สังคมเสื่อมโทรม ละเลยการบริจาค มุ่งเน้นแต่การซื้อขายเพื่อให้ได้เงินตอบแทน และมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้นรัฐต้องออกกฎหมายพิเศษ โดยเน้นเรื่องการบริจาคอวัยวะของผู้ที่ยังมีชีวิต ต้องควบคุมให้รัดกุม มีการแก้ไขระบบพื้นฐาน ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ข้อมูลโดยเริ่มตั้งแต่ระดับประถม ระดับมัธยม จนถึงระดับอุดมศึกษา มีการเพิ่มหลักสูตรให้เป็นวิชาเรียน ส่งเสริมให้ประชาชนหันมาบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น เน้นการสื่อสาร ให้ทั่วทุกแห่งทั้งในโรงพยาบาล องค์การสวนทองถิ่น เพราะชาวบ้านทั่วไปอาจจะยังไม่ทราบ

#### กรณีศึกษาที่ 5 นายแพทย์พฤษภา (นามสมมติ)

นายแพทย์พฤษภามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีค่าตอบแทน ซึ่งเป็นเรื่อง ที่ผิดกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะถ้าหากมีค่าตอบแทนที่จูงใจ จะเป็นการทำ ให้ผู้บริจาคประสงค์อยากจะทำอวัยวะเพื่อให้ได้เงินเป็นค่าตอบแทน ซึ่งอาจจะทำให้มี อาชญากรรมเกิดขึ้น เช่น การหลอกลวงให้บริจาคอวัยวะ ซึ่งนายแพทย์พฤษภาให้คำนิยามคำว่า อาชญากรรมว่า การกระทำใดจะเป็นอาชญากรรมหรือความผิดก็ต่อเมื่อกฎหมายได้บัญญัติว่า การกระทำนั้นเป็นความผิดในขณะที่ใช้กฎหมาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมทั้งข้อดีและข้อเสีย กล่าวคือ ข้อดีในแง่ของผู้ป่วยได้อวัยวะง่ายขึ้น มีอวัยวะที่ใช้ปลูกถ่ายมากขึ้น ส่วนข้อเสีย ทำให้คน เห็นแก่ตัวกันมากขึ้น เพราะเห็นแก่เงิน มีการหลอกลวง ซึ่งข้อเสียจะมีมากกว่าข้อดี เพราะจะมี ปัญหาที่ตามมาคือเรื่องจำนวนค่าตอบแทน อย่างน้อยต้องมีการประมูลซื้อขายอวัยวะกัน ซึ่ง นายแพทย์พฤษภาไม่เห็นด้วยที่จะให้มีการซื้อขายอวัยวะ ดังนั้นรัฐจึงควรมีขั้นตอนตรวจสอบที่ โปร่งใส และออกกฎหมายให้ชัดเจน โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญทั้งทางด้านกฎหมาย แพทย์ พยาบาล และ คนไข้ หรือร่วมกันเพื่อกำหนดกฎหมายออกมา

#### กรณีศึกษาที่ 6 นายมิถุนา (นามสมมติ)

นายมิถุนามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เป็นความผิดทางกฎหมายและเป็นการ ละเมิดสิทธิมนุษยชน แม้ผู้ขายมีสิทธิที่จะขายอวัยวะของตน แต่นายมิถุนามองว่าเป็นก้าวกระโดด ที่ข้ามไปเยอะ เพราะสิทธิควรจะอยู่บนพื้นฐานความเท่าเทียมกันทางด้านเศรษฐกิจหรือโอกาส ซึ่ง ถ้ายอมให้มีการซื้อขายกันได้โดยเสรี จะก่อให้เกิดผลที่ตามมา คือผู้ที่เกี่ยวข้องที่ไม่สุจริตใช้ช่องทาง ในการแสวงประโยชน์จากการซื้อขายอวัยวะ รวมทั้งอาจจะก่อให้เกิดอาชญากรรม ซึ่งนายมิถุนาให้

คำนิยามคำว่าอาชญากรรม หมายถึง การกระทำที่ละเมิดกฎหมายอาญา เช่น จงใจทำให้บุคคลได้รับความเสียหาย เพื่อจะได้ฉวยโอกาสจากความไม่รู้หรือที่เขาไม่มีโอกาสใช้วิธีของเขา เช่นที่กล่าวหาว่าแพทย์แอบเปลี่ยนอวัยวะของผู้ป่วย หรือผู้ที่อยู่ในฐานะได้เปรียบทางสังคมมีโอกาสที่ผู้ป่วยจะได้รับการรักษา มีโอกาสได้รับอวัยวะ ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะที่เร็วขึ้น ในด้านเศรษฐกิจเท่ากับว่าก่อให้เกิดอาชีพนายหน้า และธุรกิจโรงพยาบาลได้ ซึ่งรัฐต้องตัดสินใจให้แน่นอนว่าจะยอมให้มีการซื้อขายอวัยวะหรือไม่ หากตัดสินใจว่าจะมี ควรวางหลักเกณฑ์ที่แน่นอน แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นต้องได้รับการพิจารณาและร่วมตัดสินใจโดยองค์กรภาคประชาชน

### กรณีศึกษาที่ 7 นางสาวกรกฏา (นามสมมติ)

นางสาวกรกฏามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เป็นความผิดทางกฎหมายเพราะอวัยวะของมนุษย์ไม่สามารถที่จะซื้อขายกันได้ เว้นแต่เงินที่ใช้จ่ายในกระบวนการบริจาคอวัยวะบางอย่างได้รับการยกเว้น ไม่เป็นข้อห้ามผู้บริจาครับไว้ แต่ถ้าไม่เข้าข้อยกเว้นถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคมถ้าหากมีการซื้อขายอวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิต แม้จะมีค่าตอบแทนที่สูง แต่จะทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น มีการต่อราคาของอวัยวะแต่ละชนิด เกิดการประมูลอวัยวะได้ ดังนั้นรัฐควรมีการศึกษาปัญหาเรื่องนี้ในระดับชาติ ให้มีการประชุมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะผู้ที่ทำหน้าที่ควบคุมการบริจาคอวัยวะ แพทย์สภา นักสังคม ตลอดจนอาจารย์คณะนิติศาสตร์

### กรณีศึกษาที่ 8 นายสิงหา (นามสมมติ)

นายสิงหามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะโดยปกติแล้วอวัยวะไม่ใช่ทรัพย์สินที่จะมีการซื้อขายกันได้ เป็นทรัพย์สินนอกพาณิชย์ ถ้ามีการซื้อขายอวัยวะกันอาจมีการแก้งทำให้ตายหรือจูงใจให้ฆ่ากัน ซึ่งถือเป็นการกระทำผิดกฎหมาย ซึ่งนายสิงหาให้คำนิยามคำว่าอาชญากรรม หมายถึง การกระทำที่เป็นความผิดทางกฎหมายและมีโทษบัญญัติไว้ แต่ความเป็นอาชญากรรมของการซื้อขายอวัยวะ ในการให้คำนิยามในประเด็นนี้ นายสิงหาให้ความเห็นว่า อาจจะไม่ครอบคลุมถึงคำว่าอาชญากรรมทั้งหมด เนื่องจากมีปัญหาเรื่องจริยธรรมส่วนหนึ่งเข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะมีแนวความคิดกันในทางจริยธรรมนั้นว่าควรจะให้มีการซื้อขายกันได้หรือไม่ แต่นายสิงหามองว่าการที่ผู้บริจาคเอาอวัยวะบางส่วนไปขายก็ย่อมต้องผิดหลักจริยธรรมอยู่ดี เพราะจริยธรรมนั้นคือความดีงาม ความถูกต้อง เพราะฉะนั้นถ้าจะเอาอวัยวะในส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายแม้จะไม่ถึงขั้นเสียชีวิตก็ตามเพื่อให้บุคคลอีกคนหนึ่งมีชีวิตอยู่ก็เป็นสิ่งที่ผิดจริยธรรม และปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายเฉพาะไว้โดยตรง มีเพียงกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

กฎหมายอาญาที่ปรับใช้ในฐานทำร้ายร่างกายเท่านั้น ซึ่งกฎหมายไทยไม่อาจจะยอมความกันได้ เพราะฉะนั้นการจะยอมให้บุคคลคนหนึ่งฆ่าเอาอวัยวะไปโดยมิชอบยอมผิดกฎหมาย ซึ่งการที่จะถือว่าเป็นเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่นั้น ถ้าหากเป็นผู้บริจาคยินยอมพร้อมใจเอง แม้บางคนมองว่าไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ในความเห็นของนายสิงหามองว่าเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะการซื้อขายอวัยวะเป็นเรื่องของเชิงพาณิชย์ ไม่ใช่เชิงจริยธรรม ยิ่งถ้าไม่ได้ยินยอมพร้อมใจ หรือไม่ได้ตั้งใจจะบริจาค เช่น นักโทษประหารชีวิต เช่นนี้ถือว่าเป็นเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชน หรือกรณีเกิดอุบัติเหตุและแพทย์ลักลอบเอาอวัยวะไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้อื่น ถือว่าละเมิดสิทธิมนุษยชน ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมในแง่จิตใจของประชาชนอย่างแน่นอน เพราะสังคมส่วนใหญ่ไม่ยอมรับให้มีการซื้อขายอวัยวะ เป็นสิ่งที่ขัดต่อความรู้สึกของประชาชน ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน แต่ต่อไปถ้าสังคมทั่วโลกยอมรับก็อาจจะเปลี่ยนแปลงได้ เพราะจริยธรรมไม่ได้ผูกขาดว่าจะต้องเป็นอย่างนี้ไปตลอด เปลี่ยนแปลงตามกาลสมัยได้ แต่ว่าในขณะนี้เรื่องจริยธรรมเป็นไปไม่ได้แน่นอนและทั่วโลกไม่ยอมรับ ดังนั้นรัฐควรประชาสัมพันธ์ให้คนบริจาคอวัยวะ เพราะเมื่อตนเองถึงแก่ความตาย ไม่ใช่ซื้ออวัยวะแล้ว ควรจะบริจาคอวัยวะให้ผู้อื่นซึ่งถือเป็นทำทานที่ยิ่งใหญ่ และควรออกกฎหมายลงโทษผู้กระทำผิดในกรณีเอาอวัยวะของผู้เสียชีวิตโดยที่ผู้เสียชีวิตไม่ยินยอม ซึ่งอาจเกิดอาชญากรรมได้ถึงแม้ว่าศพนั้นเป็นทรัพย์สินอย่างหนึ่งก็ตาม

### กรณีศึกษาที่ 9 ร้อยเอกหญิงกันยา (นามสมมติ)

ร้อยเอกหญิงกันยามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เนื่องจากมีค่าตอบแทนตามที่ต้องการทำให้ผู้บริจาคมีแรงจูงใจที่จะบริจาค ซึ่งไม่น่าจะเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายเพราะเป็นสิทธิส่วนบุคคล ที่บุคคลนั้นมีสิทธิที่จะทำอะไรก็ได้ในร่างกายแม้จะเป็นอวัยวะก็ตาม ซึ่งเป็นความเต็มใจของผู้บริจาค จึงไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะผู้บริจาคเต็มใจที่จะให้อวัยวะ และไม่ได้รู้สึกว่าตัวเองถูกละเมิด อีกทั้งยังได้ค่าตอบแทนที่พึงพอใจกันทั้งสองฝ่าย ซึ่งผลกระทบต่อสังคมมีทั้งแง่ดีและแง่เสีย ในแง่ดีนั้นส่งผลต่อผู้ที่รอรับอวัยวะสามารถมีชีวิตอยู่รอดต่อไปได้ เพราะการรอรับบริจาคจากสภาภคาชาติไทยนั้นใช้ระยะเวลาช้านาน ส่วนผู้บริจาคอวัยวะยังสามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้โดยที่ไม่เดือดร้อน ส่วนในแง่เสียนั้นการกระทำดังกล่าว ส่วนใหญ่มักจะเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีเท่านั้นที่จะซื้ออวัยวะได้ ซึ่งบางกรณีอาจจะข่มขู่หรือบีบบังคับให้ผู้บริจาคที่มีฐานะยากจนต้องขายอวัยวะให้ รัฐจึงควรมีนโยบายหรือมีหลักเกณฑ์ควบคุมปัญหาการซื้อขายอวัยวะควรมีองค์กรที่จัดตั้งขึ้นมาโดยเฉพาะเพื่อดูแลหรือควบคุมมาตรฐานให้ดี เพราะบางทีอาจจะเกิดลักษณะของการขมขู่หรือฆาตกรรม ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมขึ้นมาได้

## กรณีศึกษาที่ 10 พันตำรวจโทตุลา (นามสมมติ)

พ.ต.ท.ตุลามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะไม่ควรจะมีเรื่องค่าตอบแทนซึ่งจะทำให้เกิดแรงจูงใจให้คนยากจนต้องบริจาคอวัยวะ ซึ่งอาจเกี่ยวเนื่องกับคดีต่างๆ ได้ เช่น แพทย์มีช่องทางในการที่จะได้ชิ้นส่วนอวัยวะเพื่อดำเนินการในการปลูกถ่ายอวัยวะ ดังนั้นจึงไม่ควรจะมีเรื่องผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้องเพราะจะนำไปสู่เหตุที่ไม่คาดคิดมาก่อน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการฆาตกรรมโดยใช้ช่องทางต่างๆ ส่วนในเรื่องความผิดกฎหมาย ต้องขึ้นอยู่กับระเบียบต่างๆ ที่ออกมาถ้าระเบียบออกมากำหนดให้มีค่าตอบแทนได้ จำต้องพิจารณาดูว่าสิ่งนั้นได้ปฏิบัติตามระเบียบหรือไม่ เพราะการกำหนดระเบียบมีขึ้นเพื่อป้องกันมิให้มีแรงจูงใจให้แพทย์กระทำเกี่ยวกับธุรกิจประเภทนี้ ซึ่งเกี่ยวกับชีวิตร่างกายของมนุษย์ ฉะนั้นจึงไม่ควรจะมีผลประโยชน์ในค่าตอบแทน ซึ่งในประเทศไทยจำเป็นต้องปรับใช้กฎหมายแพ่งและกฎหมายอาญามาปรับใช้เป็นคดีๆ ส่วนในเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชน พ.ต.ท.ตุลาซึ่งได้เป็นผู้ทำคดีการซื้อขายไตที่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทย ได้ให้ความเห็นว่าจากข้อมูลที่รวบรวมไว้ ทำให้ทราบว่าผู้ที่บริจาคไม่รู้ว่าเป็นของหลังคืออะไร บางที่คิดว่าการบริจาคเป็นเพราะว่าคนนั้นเสียชีวิตแล้วโดยไม่รู้ว่าเป็นของหลังการเสียชีวิตนั้นเกิดจากอะไรขึ้นมา การยินยอมบริจาคจึงจำเป็นต้องดูว่ารู้ข้อเท็จจริงหรือไม่ ถ้าผู้บริจาครู้ข้อเท็จจริงแบบนี้ผู้นั้นอาจจะไม่ยินยอมให้บริจาคก็ได้ อีกทั้งเป็นการขัดแนวทางการอนามัยโลกที่ไม่ประสงค์ให้มีการซื้อขายอวัยวะ ส่วนผลกระทบทางด้านสังคม ในความเห็นของ พ.ต.ท.ตุลา ไม่เห็นด้วยที่ให้ค่าตอบแทน แต่บางครั้งความจำเป็นของผู้ที่บริจาคไตข้างหนึ่งเพื่อแลกกับความจำเป็นที่ใช้เงิน ก็ต้องดูที่พิจารณาญาณของแต่ละคนว่าจำเป็นหรือไม่ประกอบด้วย จึงจำเป็นที่จะต้องพิจารณาเป็นรายกรณีไป แต่ถ้าโดยหลักทั่วไป ถ้าไม่มีภาวะอื่นๆ โดยมีเหตุจำเป็น ไม่สมควรกระทำอย่างยั้งส่วนข้อเสีย อาจทำให้คนไทยละเลยการบริจาคอวัยวะโดยไม่หวังผลตอบแทนได้ ส่วนนโยบายรัฐได้วางมาตรการที่อยู่แล้ว เพียงแต่มีผู้กระทำหาช่องทางเพื่อแสวงหาอวัยวะผลประโยชน์เท่านั้นเอง แต่ถ้าตามหลักเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดมักไม่มีปัญหา แต่เหตุที่เกิดขึ้นในประเทศไทยมีใช้อย่างนั้น คือ มีการหลบเลี่ยงระเบียบหรือกฎ ถือเป็นปัญหาสังคมที่กระทบต่อวงการแพทย์ นอกจากนี้ พ.ต.ท.ตุลาเห็นว่ารัฐต้องออกกฎหมายให้แน่ชัดว่าควรจะให้มีการซื้อขายอวัยวะหรือไม่ ถ้าให้มีการซื้อขายอวัยวะกันได้ เช่น จะให้ซื้อขายไตกันได้ ในกรณีใดบ้าง มีข้อยกเว้นอย่างไรบ้าง เป็นต้น และต้องอยู่ในความควบคุมของแพทยสภา ซึ่งตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 ยังไม่มีคดีเกิดขึ้น

### กรณีศึกษาที่ 11 พันตำรวจเอกพฤจิกา (นามสมมติ)

พ.ต.อ.พฤจิกามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ ซึ่งในเรื่องการซื้อขายต้องดูตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยเรื่องซื้อขายและเรื่องทรัพย์สิน คือ ต้องเป็นวัตถุที่มีรูปร่างสามารถจับต้องได้ ดังนั้นอวัยวะจึงถือเป็นทรัพย์สิน ซึ่งการบริจาคโดยมีค่าตอบแทนในทำนองการจ่ายค่าตอบแทนเช่นนี้ถือว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ นั่นเป็นเพราะว่ามีการจูงใจ ส่วนจะถือว่ามี ความผิดทางอาญาหรือไม่ ต้องพิจารณาตามคดีนั้นๆ ต้องมองว่าเป็นความผิดทางอาญาหรือไม่ ซึ่งกฎหมายจะเน้นเรื่องร่างกายของผู้เสียหาย ซึ่งกระทบต่อศีลธรรม ความสงบเรียบร้อยของประชาชน เป็นการขัดศีลธรรม ซึ่งกฎหมายอาญา โดยทั่วไปรัฐจะต้องมีการกำหนดความผิด มีบทลงโทษและต้องมีโทษที่กำหนดแต่ประเทศไทยได้มีกฎหมายห้ามซื้อขายอวัยวะและมีพระราชบัญญัติ เกี่ยวกับการค้ามนุษย์ คือเน้นแสวงหาประโยชน์ โดยเน้นเรื่องการบังคับตัดอวัยวะ จึงยังไม่ผิดเรื่อง การค้ามนุษย์เพราะบุคคลนั้นสมัครใจ ส่วนในเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชน หากพิจารณาตามกฎหมาย รัฐธรรมนูญ มาตรา 32 ที่อธิบายว่าจะต้องไม่ขัดต่อกฎหมาย แม้ผู้อื่นจะมองว่าเป็นสิทธิของผู้ซื้อ หรือผู้ขายที่จะกระทำอย่างไรก็ได้ในร่างกายของตน แต่การกระทำนั้นจะต้องไม่ขัดต่อกฎหมาย ส่วนผลกระทบต่อสังคม มีทั้งข้อดี คือ หากการกระทำดังกล่าวเป็นไปเพื่อช่วยเหลือครอบครัว และ ทำให้ชีวิตเป็นอยู่ดีขึ้น ก็น่าจะเป็นผลดีกับผู้ที่ยากจน ซึ่งมีบางประเทศสามารถซื้อขายอวัยวะได้ถูก กฎหมาย ส่วนข้อเสีย เช่นหากแพทย์ไม่มีจรรยาบรรณแล้วก็จะทำให้เกิดการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ดังนั้นจึงควรทำให้ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น รัฐต้องออกกฎหมาย และต้องมีการควบคุมที่ดี

#### 2. การบริจาคอวัยวะของผู้ที่สมองตายตามเกณฑ์ของแพทยสภา โดยญาติได้รับ ค่าตอบแทนที่จูงใจญาติผู้ตาย

##### กรณีศึกษาที่ 1 นายแพทย์มกรา (นามสมมติ)

นายแพทย์มกรามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ ถือเป็นสิ่งผิดกฎหมายเพราะ สภากาชาดไทยระบุว่ามีความผิดไว้ชัดเจนอยู่แล้ว การกระทำดังกล่าวจึงเป็นการละเมิดสิทธิ มนุษยชน เพราะผู้ที่สมองตายไม่ได้เป็นผู้ตัดสินใจเอง ญาติเป็นคนตัดสินใจ ซึ่งในมุมมองของ นายแพทย์มกรามองว่าไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นคนละกรณีกับผู้ที่ชีวิตอยู่ เพราะผู้ที่มีชีวิตอยู่มีสิทธิ ตัดสินใจเอง ดังนั้นนายแพทย์มกราจึงมองว่าไม่เป็นผลดี อาจจะทำให้ผู้ที่มีอำนาจหรือผู้ที่มีฐานะ ดีได้ผลประโยชน์จากการซื้ออวัยวะจากญาติของผู้ที่สมองตาย แต่นายแพทย์มกรามีความเห็น ว่า ตามกฎระเบียบของสภากาชาดไทยเกี่ยวกับเกณฑ์สมองตายนั้นคืออยู่แล้ว ควรเคร่งครัดตามกฎหมาย เดิมของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ กล่าวคือ ปัจจุบันคนไข้สามารถยื่นความจำนงว่าบริจาคอวัยวะได้



แต่พอถึงสุดท้าย คนไข้เสียชีวิต ถ้าญาติตัดสินใจว่าไม่บริจาคอวัยวะให้ ทางแพทย์ก็ไม่สามารถเอาอวัยวะจากผู้เสียชีวิตได้ เพราะการตัดสินใจต้องขึ้นอยู่กับญาติเป็นหลักว่าจะบริจาคอวัยวะหรือไม่บริจาคอวัยวะ

### กรณีศึกษาที่ 2 นายแพทย์กุ่มภา (นามสมมติ)

นายแพทย์กุ่มภามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะญาติได้รับค่าตอบแทนจูงใจ ซึ่งเป็นการโน้มน้าวที่จะให้ญาติบริจาคอวัยวะของผู้ป่วยสมองตาย แทนที่จะญาติจะบริจาคโดยไม่หวังผลตอบแทน แต่นายแพทย์กุ่มภามีความเห็นที่เรื่องดังกล่าวไม่น่าที่จะผิดกฎหมาย เพราะญาติผู้ป่วยสมองตายมีสิทธิที่จะบริจาคอวัยวะให้แก่ผู้ใดก็ได้ จึงไม่น่าที่จะละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะญาติมีสิทธิให้ด้วยความเต็มใจ เพียงแต่ญาติได้บริจาคอวัยวะด้วยความเต็มใจโดยมีค่าตอบแทนเป็นสิ่งจูงใจเท่านั้นเอง ซึ่งผู้ที่สมองตายไปแล้วไม่ได้รับรู้สิ่งที่เกิดขึ้น แต่ถึงอย่างไรก็ตาม การกระทำดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างแน่นอน เพราะเป็นการสร้างค่านิยมที่ไม่ดี มีการตีตราว่าค่าของคนสามารถแลกเปลี่ยนกันด้วยวัตถุ ดังนั้นรัฐควรให้ความเข้าใจ สร้างจริยธรรม ค่านิยมที่ถูกต้องแก่ประชาชน เพราะการบริจาคอวัยวะคือการให้โดยไม่หวังผลตอบแทน

### กรณีศึกษาที่ 3 แพทย์หญิงมินา (นามสมมติ)

แพทย์หญิงมินามองว่าเป็นการซื้อขายทางอ้อม เพราะการบริจาคอวัยวะไม่ควรเป็นเรื่องเงินเข้ามาเกี่ยวข้อง แม้จะเป็นผู้ที่สมองตายก็ตาม ซึ่งเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย และเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะถ้าหากผู้ป่วยสมองตายไม่ได้แจ้งเจตจำนงก่อนว่าจะบริจาคอวัยวะแล้วญาติจะให้อวัยวะโดยที่รู้ว่าได้ค่าตอบแทนซึ่งเป็นการไม่สมควรเพราะมิใช่ร่างกายของญาติ แม้คนไข้จะเสียชีวิตตามเกณฑ์ของแพทย์สภาแล้วก็ตาม แต่ก็ถือว่าเป็นร่างกายของผู้นั้นแต่แพทย์หญิงมินามองว่าถ้าเป็นการละเมิดสิทธิของผู้ที่สมองตาย ควรมุ่งประเด็นไปที่แพทย์ผู้ทำการรักษา ซึ่งอาจจะมีการชู้เยี่ยเกิดขึ้น ทำให้แพทย์ได้รับผลประโยชน์หรือกำไรด้วยส่วนหนึ่ง ซึ่งอาจจะมีการแก่งแย่งทำให้ผู้ป่วยตายจริงๆ และญาติอาจจะได้ค่าตอบแทนส่วนหนึ่งและแบ่งค่าตอบแทนให้แพทย์จำนวนหนึ่ง ส่วนผลกระทบต่อสังคมอาจจะทำให้มีปัญหาเรื่องเงินหรือปัญหาอื่นๆตามมา ดังนั้นรัฐควรมีนโยบายช่วยเหลือผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย เช่น ประกาศเกียรติคุณ

#### กรณีศึกษาที่ 4 แพทย์หญิงเมษา (นามสมมติ)

แพทย์หญิงเมษามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีค่าตอบแทนสูงอันเป็นการจูงใจญาติผู้ตาย และเป็นความผิดทางกฎหมาย เพราะตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาและนโยบายศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยได้มีข้อกำหนดว่าห้ามมีการซื้อขายอวัยวะ ดังนั้น การที่ญาติได้รับค่าตอบแทนจึงเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เป็นการไม่สมควรที่ญาติจะรับค่าตอบแทนจากการบริจาคอวัยวะของผู้ที่สมองตาย ส่วนผลกระทบต่อสังคม แพทย์หญิงเมษาให้ความเห็นว่า ถ้ามีการรับค่าตอบแทนไม่ว่าจะด้วยเหตุใดก็ตาม สังคมจะดูเสื่อมโทรมลงเพราะทุกคนจะมุ่งเน้นแต่เรื่องเงิน ละเลยความดีงามและการทำบุญ แต่ในเรื่องนโยบาย ตามเกณฑ์ของแพทยสภาและศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยครบคลุมดีอยู่แล้ว เนื่องจากต้องมีหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษรว่าห้ามมีการรับค่าตอบแทน ซึ่งวิธีการที่กระทำอยู่ในปัจจุบันรัดกุมดีอยู่แล้ว

#### กรณีศึกษาที่ 5 นายแพทย์พฤษภา (นามสมมติ)

นายแพทย์พฤษภาให้ความเห็นเป็น 2 ความเห็น คือ ถ้าญาติของผู้สมองตายร้องขอค่าตอบแทน ถือเป็นการซื้อขายอวัยวะ แต่ถ้าญาติของผู้สมองตายไม่ได้ร้องขอ ไม่ถือว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะญาติไม่ได้ต้องการเงินแต่ว่าคนที่ได้รับอวัยวะให้เงินญาติเองเสมือนเป็นการขอบคุณมากกว่า เช่นนี้จึงไม่อาจถือว่าเป็นการซื้อขาย แต่ถ้าเมื่อได้มีการร้องขอค่าตอบแทน ถือเป็นการซื้อขาย ซึ่งมีความผิดทางกฎหมาย แต่นายแพทย์พฤษภาไม่แน่ใจว่าการกระทำดังกล่าวจะถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่ ส่วนผลกระทบต่อสังคม ถ้าในระดับบุคคล เช่น ให้เป็นการส่วนตัวไม่เอิกเกริก โดยไม่ได้เปิดเผยค่าตอบแทนว่ามีจำนวนเท่าใดคงไม่มีผลต่อสังคมเท่าไรนัก แต่ถ้าเมื่อได้มีการเปิดเผยตัวเลข ครั้งต่อไปสังคมจะเกิดการเปรียบเทียบกันมากขึ้นว่าต้องได้เงินจำนวนเท่าไรนั้นเป็นอย่างน้อย ส่วนในเรื่องนโยบายของรัฐ นายแพทย์พฤษภาให้ความเห็นว่ารัฐควรเข้ามาควบคุมหลักเกณฑ์ต่างๆ ให้ถูกต้อง

#### กรณีศึกษาที่ 6 นายมิถุนา (นามสมมติ)

นายมิถุนามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เป็นความผิดทางกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคม เช่น ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมักจะขอซื้ออวัยวะจากญาติของผู้ที่สมองตายได้ ดังนั้นรัฐและสภากาชาดไทยควรกำหนดบทลงโทษให้ชัดเจน

### กรณีศึกษาที่ 7 นางสาวกรรภฎา (นามสมมติ)

นางสาวกรรภฎา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เป็นความผิดทางกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะญาติไม่มีสิทธิที่จะกระทำต่อร่างกายของผู้ป่วยสมองตาย แม้จะเสียชีวิตแล้วก็ตาม ส่วนผลกระทบต่อสังคมจะเป็นการละเลยในเรื่องการบริจาคอวัยวะซึ่งเป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง แต่ญาติจะแสวงหาประโยชน์จากผู้สมองตาย คือตั้งนั้นรัฐควรมีการศึกษาปัญหาเรื่องนี้ในระดับชาติ การนำหลัก presumed consent จะช่วยให้ข้อวิพากษ์ในเรื่องนี้บรรเทาเบาบางลง ซึ่งในเวลานี้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยได้ให้สิ่งตอบแทนที่ไม่อาจประเมินเป็นตัวเงินแก่ผู้ที่บริจาคและญาติ นับว่าเป็นเรื่องที่ดีอยู่แล้ว

### กรณีศึกษาที่ 8 นายสิงหา (นามสมมติ)

นายสิงหา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ ตามหลักการซื้อขายอวัยวะถือเป็นทรัพย์สินนอกพาณิชย์ จึงซื้อขายไม่ได้ ญาติเป็นโมฆะ ส่วนในเรื่องกฎหมายนั้น การที่จะเอาความผิดกับญาติผู้ตายนั้นไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้ แต่ถ้าผู้ที่สมองตายได้บริจาคเอาไว้โดยถูกต้องสามารถที่จะกระทำได้น่าจะเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย ส่วนเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชนนั้นนายสิงหา มองว่าถ้าผู้ที่สมองตายได้ยินยอมบริจาคอวัยวะไว้ก่อนตาย ไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ถ้าไม่ได้ยินยอมถือเป็น การละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนในเรื่องผลกระทบต่อสังคมนั้น นายสิงหา มองว่าการที่ญาติได้รับค่าตอบแทนเพื่อจูงใจ ถ้าหากผู้ที่สมองตายยินยอมบริจาคอวัยวะไว้ก่อนแล้ว จะได้รับค่าตอบแทนหรือไม่ก็อีกเรื่องหนึ่ง ซึ่งบางกรณีอาจจะเป็นเรื่องการให้ตามหลักมนุษยธรรม แต่ถ้าได้ความว่ามีการจูงใจทำให้เกิดอุบัติเหตุ หรือมีการฆ่าให้ตายเพื่อหวังผลตรงนี้ถือเป็นสิ่งที่ร้ายแรงเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นรัฐควรประชาสัมพันธ์ให้คนรู้จักบริจาคอวัยวะเมื่อถึงแก่ความตาย แต่ไม่ควรเน้นในแง่ที่ว่าจะให้ค่าตอบแทนที่จูงใจญาติ เพราะถ้าหากเน้นในด้านนี้อาจจะมีการกลั่นแกล้งเกิดขึ้นทำให้ผู้บริจาคเสียชีวิตเร็วขึ้น

### กรณีศึกษาที่ 9 ร้อยเอกหญิงกัญญา (นามสมมติ)

ร้อยเอกหญิงกัญญา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะญาติไม่มีสิทธิในตัวผู้ ที่สมองตายจึงไม่สมควรที่จะหาผลประโยชน์ ยกเว้นในกรณีผู้ที่สมองตายได้แสดงเจตจำนงบริจาคอวัยวะไว้ก่อนหน้านี้อแล้ว จึงเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะผู้ ที่สมองตายมิได้สมัครใจ ซึ่งทำให้สังคมดูเห็ดร้ายมากขึ้น ผู้ที่เสียชีวิตไปแล้วไม่ได้ประโยชน์อะไร แต่กลับกลายเป็นว่าญาติมาหาผลประโยชน์แทน ดังนั้นรัฐต้องมีนโยบายควบคุม หรือกำหนดบทลงโทษให้ชัดเจน

### กรณีศึกษาที่ 10 พันตำรวจโทตุลา (นามสมมติ)

พ.ต.ท.ตุลามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เนื่องจากมีแรงจูงใจโดยมีค่าตอบแทน เพราะการบริจาคโดยไม่หวังผลตอบแทนควรเป็นการตอบแทนที่บริสุทธิ์ ไม่ควรมีค่าตอบแทน ซึ่ง พ.ต.ท.ตุลาไม่เห็นด้วยที่จะให้มีค่าตอบแทน ส่วนกฎหมายนั้น ได้มีนโยบายของสภากาชาดซึ่งมี หลักเกณฑ์ห้ามซื้อขายอวัยวะและวงการปลูกถ่ายอวัยวะต่อต้านการซื้อขายอวัยวะ ส่วนในเรื่อง ละเมิดสิทธิมนุษยชน ถ้ากระทำไปด้วยเจตนาที่แอบแฝงไม่สุจริต เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน อย่างแน่นอน แต่ถ้าเป็นไปแพทยสภาโดยปกติ ไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน และหากพิจารณา ตามหลักสิทธิมนุษยชนแล้ว แม้ว่าบุคคลต่างมีสิทธิเป็นของตนเองไม่ว่าจะเป็นสิทธิในร่างกาย สิทธิ ในทรัพย์สิน แต่อย่าลืมว่าการกระทำนั้นจะต้องไม่ขัดต่อหลักปฏิบัติตามแนวปฏิญญาสากลด้วย เช่นกัน ส่วนผลกระทบแบ่งได้หลายด้าน คือ ผลกระทบต่อวงการแพทย์ คือ ขาดความน่าเชื่อถือ กระทบจริยธรรมของแพทย์ เพราะแพทย์เป็นบุคคลที่ผู้ป่วยไว้วางใจ ผู้ป่วยต้องฝากชีวิตไว้เพื่อให้ ทำการรักษาหายเป็นปกติ แต่ถ้าเกิดเหตุการณ์ซื้อขายอวัยวะแล้วทำให้คนเสียชีวิตมากขึ้น จะทำ ให้คนหวาดกลัวและไม่กล้ารักษากับแพทย์ และอาจส่งผลกระทบต่อแพทย์รายอื่นที่กระทำการโดย สุจริตด้วย อีกทั้งความน่าเชื่อถือในอาชีพแพทย์ก็จะลดน้อยลง ทำให้คนขาดความไว้วางใจ ส่วนใน ด้านผลกระทบต่อสังคม พ.ต.ท.ตุลามองว่าถ้าอวัยวะเป็นสิ่งที่สามารถซื้อขายกันได้ หากกระทำให้ ถูกต้อง เช่น รัฐออกกฎหมายให้ซื้อขายอวัยวะได้อย่างถูกกฎหมายหรือออกกฎหมายห้ามการซื้อ ขายอวัยวะ จะเป็นการช่วยควบคุมการซื้อขายอวัยวะตามตลาดมืดหรือตลาดเสรีได้ ซึ่งไม่ควรจะมี ค่าตอบแทน แต่ควรเป็นการบริจาคอวัยวะที่บริสุทธิ์ ปราศจากข้อเงื่อนไขในค่าตอบแทนต่างๆ นอกจากนี้ควรกำหนดความผิด ซึ่งในประเทศไทยได้มีพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการ ค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 แล้วแต่ไม่สามารถนำมาปรับใช้กับคดีซื้อขายไตเมื่อสิบปีที่แล้วได้ ดังนั้นรัฐ ควรออกกฎหมายขึ้นมาควบคุมในเรื่องนี้โดยตรง

### กรณีศึกษาที่ 11 พันตำรวจเอกพฤติกา (นามสมมติ)

พ.ต.อ.พฤติกา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะเพราะมีแรงจูงใจ ถ้าผู้ป่วยสมอง ตายแล้วจริงๆก็ถือว่าศพเป็นทรัพย์สิน จึงถือเป็นสิทธิของญาติที่จะบริจาคอวัยวะให้แก่ใครก็ได้ ซึ่ง หากญาติได้รับค่าตอบแทนที่จูงใจถือเป็นการซื้อขายทันที ส่วนในเรื่องความผิดทางกฎหมายต้อง ยึดตามเกณฑ์สมองตายของแพทยสภา ซึ่งถ้าไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของแพทยสภาที่กำหนดไว้ถือ ว่าเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายอย่างแน่นอน และไม่ถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนเพราะญาติมี สิทธิในทรัพย์สินที่จะกระทำได้ตามที่ต้องการ ซึ่งเรื่องการรับค่าตอบแทนนี้ก่อให้เกิดผลดีและผล เสีย กล่าวคือ ผลดี เป็นการบรรเทาการขาดแคลนอวัยวะ ส่วนผลเสีย คือ เป็นการเปิดช่องว่างให้

แพทย์หาผลประโยชน์ เพราะเรื่องเกณฑ์สมองตายมีแพทย์เท่านั้นที่เป็นผู้วินิจฉัย แต่ประชาชนโดยทั่วไปจะไม่ทราบ ดังนั้นหากแพทย์ไร้จรรยาบรรณ อาจมีการทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนได้ โดยที่ญาติไม่ทราบ ซึ่งก็ถือเป็นอาชญากรรมได้อย่างหนึ่ง ยกตัวอย่างเช่น คดีที่มีการซื้อขายไตที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในประเทศไทย ซึ่งได้มีการฟ้องในฐานความผิดร่วมกันฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ซึ่งในความเห็นของ พ.ต.อ.พฤศจิกายน ในเรื่องสมองตาย เห็นว่าประชาชนทั่วไปไม่ทราบเกณฑ์เรื่องสมองตาย ดังนั้นการนำสืบต่างๆจึงเปิดโอกาสให้แพทย์ได้มีการแก้ตัว คดีดังกล่าวศาลจึงยกฟ้อง ดังนั้น รัฐควรมีนโยบายโดยการออกกฎหมายเฉพาะออกมาควบคุม หรือมีเงื่อนไขที่รัดกุม เช่น ให้ประชาชนตรวจสอบได้

**3. ถ้าท่านเป็นผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยที่ต้องรับบริจาคอวัยวะ การจ่ายเงินจำนวนมากเพื่อตอบแทนผู้บริจาคหรือญาติผู้ตายที่บริจาคอวัยวะ อันเป็นการจูงใจให้มีการบริจาคอวัยวะ**

#### กรณีศึกษาที่ 1 นายแพทย์มกรา (นามสมมติ)

นายแพทย์มกรามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะปัจจุบันถือเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่ในเรื่องการละเมิดสิทธิมนุษยชน นายแพทย์มกราได้แยกความคิดเห็นเป็นสองกรณี คือ กรณีผู้ยังมีชีวิตอยู่ นายแพทย์มกรามองว่าผู้บริจาคมีสิทธิตัดสินใจเองได้ แต่ต้องอยู่ภายใต้กฎว่าต้องได้รับการตรวจแล้วว่าผู้รับบริจาคอวัยวะแล้วปลอดภัย รวมถึงต้องมีกฎหมายหรือมีกฎหมายว่าผู้บริจาคอวัยวะไม่ได้ถูกบังคับ แต่ถ้าเป็นกรณีสมองตาย นายแพทย์มกราไม่เห็นด้วย ถือเป็น การละเมิดสิทธิมนุษยชนเพราะคนตายไม่มีสิทธิตัดสินใจแล้ว ซึ่งเกิดผลกระทบต่อสังคมทั้งข้อดีและข้อเสีย ซึ่งถ้าเรื่องดังกล่าวเป็นเรื่องที่ถูกกฎหมาย ในแง่ของผู้รับอวัยวะ ถือเป็น การเปิดโอกาสให้ผู้ที่กำลังรออวัยวะ มีโอกาสได้รับอวัยวะมากขึ้น รวมทั้งในกรณีที่ให้ผู้ยังมีชีวิตบริจาคอวัยวะได้ถูกกฎหมายและผ่านระบบที่ถูกต้อง ถือเป็น การเพิ่มผู้ให้อวัยวะได้อีกทางหนึ่งด้วย ดังนั้นถ้ารัฐมีนโยบายให้มีการซื้อขายอวัยวะได้นั้น ในกรณีผู้ที่มีชีวิตอยู่ รัฐต้องมีกฎหมายที่ชัดเจนและรัดกุมว่าจะต้องทำอะไรถึงจะพิสูจน์ได้ว่าไม่มีการขู่บังคับและต้องเข้าหลักเกณฑ์ต่างๆ ต้องเข้ามาตรวจสอบสุขภาพ ตรวจความพร้อมต่างๆ ตามเกณฑ์ของสภาวิชาชีพ

## กรณีศึกษาที่ 2 นายแพทย์กุ่มภา (นามสมมติ)

นายแพทย์กุ่มภามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ แต่ในมุมมองทางสังคมระหว่างผู้ที่ประสบปัญหาโดยตรงกับประชาชนทั่วไป มักมีมุมมองที่แตกต่างกัน ถ้าในส่วนผู้ที่ประสบปัญหาฝ่ายหนึ่งอยากได้อวัยวะและอีกฝ่ายอยากได้เงินเป็นค่าตอบแทน ซึ่งถ้านายแพทย์กุ่มภาเป็นผู้ป่วยที่ต้องรอรับอวัยวะและเสนอที่จะจ่ายเงินเป็นค่าตอบแทน แล้วมีผู้ให้อวัยวะแก่นายแพทย์กุ่มภา โดยรับค่าตอบแทนจากนายแพทย์กุ่มภา ซึ่งไม่มีการบีบบังคับ อีกทั้งผู้ให้อวัยวะสามารถปฏิเสธไม่บริจาคอวัยวะก็ได้ ไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้อวัยวะ นายแพทย์กุ่มภาก็มองว่าการได้รับอวัยวะมาน่าตะขิดตะขวงใจ แต่ในมุมมองกลับกัน ถ้านายแพทย์กุ่มภาเป็นประชาชนทั่วไป ไม่ได้ประสบปัญหา เช่นนี้ นายแพทย์กุ่มภาก็มองว่าอวัยวะไม่สมควรที่จะให้มีการซื้อขายกันได้ เพราะเชื่อตามหลักพระพุทธศาสนาในเรื่องกรรม ใครที่ประสบปัญหาที่ต้องรับกรรมไป ไม่ควรที่จะเอาอวัยวะของผู้อื่น เพราะเป็นการสร้างความเดือดร้อน ดังนั้นต้องยอมรับสภาพร่างกายและรักษาอาการต่อไปเรื่อยๆ ขณะเดียวกันผู้บริจาคอวัยวะ อาจจะมีเงื่อนไขอยู่ 3 ประการที่แตกต่างกันออกไป คือ 1. ให้อวัยวะด้วยความรัก 2. ให้อวัยวะเหตุผลที่ขัดไม่ได้ เช่น เจ้านายบีบบังคับ มีการข่มขู่ หรือ ผู้ให้มีความเกรงใจ 3. อามิสสินจ้าง ซึ่งในข้อ 2 และ 3 นายแพทย์กุ่มภามองว่าการกระทำดังกล่าวเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดอาชญากรรมได้ ส่วนประเด็นทางกฎหมายนั้นนายแพทย์กุ่มภาได้แบ่งออกเป็น 2 ความเห็น คือ ในส่วนของผู้ป่วยที่จ่ายเงินจำนวนมากเพื่อตอบแทนผู้บริจาคหรือญาติผู้ตายที่บริจาคอวัยวะนั้น นายแพทย์กุ่มภามองว่าเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย เพราะนโยบายศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยได้ออกข้อบังคับห้ามมิให้มีการซื้อขายอวัยวะ อีกทั้งแพทยสภาได้ออกข้อบังคับว่าผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนกัน เมื่อเป็นสิ่งผิดกฎหมาย จึงเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ในส่วนของผู้บริจาคอวัยวะนั้น นายแพทย์กุ่มภามองว่าไม่ผิดกฎหมายเนื่องจากยังไม่มีกฎหมายครอบคลุมในประเด็นนี้ จึงไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคม นายแพทย์กุ่มภามองว่าหากมีการจ่ายเงินเพื่อให้ได้อวัยวะ จะทำให้อวัยวะเป็นเสมือนวัตถุ สามารถซื้อขายกันได้ คนทั่วไปอาจจะละเลยในเรื่องการบริจาคโดยไม่หวังผลตอบแทน แต่กลับมุ่งเน้นไปในทางที่ว่าต้องได้เงินเป็นสิ่งตอบแทนในการบริจาคอวัยวะ ดังนั้นรัฐจึงควรออกกฎหมายเฉพาะเรื่องห้ามการซื้อขายอวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ให้โดยเร็ว แต่ในส่วนของผู้บริจาคอวัยวะนั้น นายแพทย์กุ่มภาเห็นว่าไม่น่าจะออกกฎหมายได้ คงทำได้เพียงออกนโยบายควบคุม และปลูกฝังค่านิยมประชาชนมิให้ซื้อขายอวัยวะ

### กรณีศึกษาที่ 3 แพทย์หญิงมินา (นามสมมติ)

แพทย์หญิงมินามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เนื่องจากต้องจ่ายเงินเพื่อเอาอวัยวะนั้นมาให้ญาติ ถือเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย และละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะการบริจาคอวัยวะไม่สามารถใช้เงินซื้อได้ ดังนั้นรัฐต้องกำหนดกฎหมายเฉพาะว่าซื้อขายอวัยวะไม่ได้ แต่ในทางปฏิบัติตามเกณฑ์สภาอากาศไทย กรณีผู้เสียชีวิต ผู้ที่บริจาคอวัยวะไม่ว่าจะเป็นญาติหรือผู้ป่วยที่เสียชีวิต ผู้ที่รับอวัยวะจะไม่รู้และไม่สามารถจะรู้จักกันได้เลย เพราะสภาอากาศมีหลักการการจัดสรรอวัยวะที่รัดกุมอยู่แล้ว เช่น คนไหนอายุน้อย จะมีแต่้มมาก หรือคนไหนรออวัยวะมานาน จะมีแต่้มมาก ความไม่เข้ากันของเลือดมาก ก็จะมีแต่้มมาก เพราะถือว่าผู้รอนั้นรอมานาน เพราะฉะนั้นผู้ใดได้แต่้มสูงสุด สภาอากาศจะจัดสรรมาให้ 4-6 คน สภาอากาศจะตรวจดูว่าผู้ป่วยลงทะเบียนอยู่ในโรงพยาบาลใด และจะแจ้งผู้ประสานงานปลูกถ่ายอวัยวะ ต่อจากนั้นผู้ประสานงานจะแจ้งแพทย์รับผิดชอบในเดือนนั้นว่ามีอวัยวะมา ผู้ให้อวัยวะมีอาการอย่างไรจะรับไว้หรือไม่ ซึ่งแพทย์จะไปตรวจดูว่ามีข้อเสียอะไรบ้าง ผู้ป่วยที่รออวัยวะถ้าจะได้อวัยวะจากผู้นั้น จะดีหรือไม่ ถ้าอวัยวะที่ได้ น่าจะดี ไม่ติดเชื้อ ซึ่งน่าจะเข้ากับผู้ป่วยได้ดี แพทย์ก็รับ พอรับเสร็จแพทย์ก็ไม่ทราบอีกว่าผู้ป่วยรายไหนที่จะได้อวัยวะ ซึ่งแพทย์พอแจ้งสภาอากาศ ต่อจากนั้นสภาอากาศจะบอกรายชื่อของผู้บริจาค ซึ่งอาจจะมีประมาณ 1-2 คน แพทย์ก็ไม่ทราบอีกว่าผู้ใดจะได้ แพทย์จะเรียกผู้ป่วย 2-3 คน มาสักพักหนึ่งแพทย์ต้องรอรอบว่าเลือดใครสามารถเข้ากันได้มากที่สุด และแพทย์จะตรวจสอบซ้ำดูว่าใครได้แต่้มมากที่สุด สภาพร่างกายมีความพร้อม ไม่ได้ป่วย ถ้าทุกอย่างสมบูรณ์ก็จะปลูกถ่ายอวัยวะให้ ซึ่งวิธีการเช่นนี้ ผู้ป่วยไม่รู้จักว่าใครเป็นผู้บริจาคได้เลย แต่แพทย์และพยาบาลรู้ว่าผู้เสียชีวิตเป็นใคร เพราะสภาอากาศพิมพ์ข้อมูลให้ แต่พอแพทย์รู้เสร็จต้องใช้น้ำยาลดค่าผิดลบ เพราะว่าต้องเก็บข้อมูลร่วมในแฟ้มของผู้ป่วย ดังนั้นผู้ป่วยจะรู้แค่ประวัติมากที่สุดว่าความดันเป็นเช่นไร ผลเลือดเป็นเช่นไร ซึ่งไม่มีโอกาสรู้จักกันอย่างแน่นอน อีกทั้งแพทย์และพยาบาลไม่สามารถจำชื่อได้อยู่แล้ว ปัญหาในเรื่องการจ่ายเงินจึงไม่ น่าจะเกิดได้

### กรณีศึกษาที่ 4 แพทย์หญิงเมษา (นามสมมติ)

แพทย์หญิงเมษามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีค่าตอบแทนสูงอันเป็นการจูงใจให้มีการบริจาคอวัยวะ เพราะการบริจาคอวัยวะควรเป็นเรื่องการเสียสละมากกว่า ซึ่งเป็นความผิดทางกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคมจะทำให้มีการหาประโยชน์ส่วนตน เกิดอาชญากรรมได้ เช่น ค้ามนุษย์ มีการล่อลวงเกิดขึ้น แพทย์บางรายขาดคุณธรรม เพราะแพทย์หญิงเมษาเชื่อว่าแพทย์บางรายน่าจะมีส่วนได้กำไรจากการปลูกถ่ายอวัยวะด้วย ดังนั้นรัฐควรควบคุม หรือควรมีหลักการให้รัดกุมยิ่งขึ้น

### กรณีศึกษาที่ 5 นายแพทย์พฤษภา (นามสมมติ)

นายแพทย์พฤษภาให้ความเห็นเป็น 2 ความเห็น คือถ้ามีการร้องขอค่าตอบแทน ถือเป็น การซื้อขาย แต่ถ้าไม่มีการพูดถึงจำนวนเงินไม่ถือว่าเป็น การซื้อขาย ถ้าเมื่อไรเป็นการซื้อขาย ก็เป็นความผิดทางกฎหมาย แต่ในเรื่องการละเมิดสิทธิมนุษยชน นายแพทย์พฤษภาไม่แน่ใจว่า การกระทำดังกล่าวเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่ แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ปัญหาดังกล่าวส่งผล ต่อสังคมอย่างแน่นอน เพราะถ้าหากผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยจ่ายเงินเพื่อตอบแทนผู้บริจาคจำนวน มาก ครั้งต่อไปผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยก็ต้องจ่ายเงินจำนวนเท่า นั้นเป็นอย่างน้อย ทำให้สังคม โดยรวมรู้สึกว่าการบริจาคอวัยวะไม่ใช่การทำบุญอีกต่อไป แต่เป็นเรื่องซื้อขายแทน เพราะทุกวันนี้ การบริจาคอวัยวะสำหรับผู้บริจาคอวัยวะจะได้รับบุญกุศลตามความเชื่อของศาสนาพุทธ ดังนั้นรัฐ ควรออกกฎหมายและมีหน่วยงานเฉพาะเข้ามาควบคุมหรือดูแล

### กรณีศึกษาที่ 6 นายมิถุนา (นามสมมติ)

นายมิถุนามองว่าเป็น การซื้อขายอวัยวะ เป็นความผิดทางกฎหมายและเป็นการ ละเมิดสิทธิมนุษยชน ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมอย่างแน่นอน โดยต้องมองเจตนาที่สำคัญว่าเป็น อย่างไร ถ้าการบริจาคอวัยวะให้แก่นัก มีค่าตอบแทนหรือมีผลตอบแทนซึ่งไม่ได้เป็นไปโดยปกติ คง ไม่ใช่การบริจาคที่สมเหตุสมผล โดยเฉพาะผู้ที่ไม่ได้มีความสัมพันธ์กันเลยทั้งผู้บริจาคและผู้รับ บริจาคซึ่งต้องดูที่เจตนาและผลตอบแทนต่อกัน ดังนั้นรัฐจึงควรออกกฎหมายพิเศษและควบคุมผู้ ที่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น แพทย์

### กรณีศึกษาที่ 7 นางสาวกรรภา (นามสมมติ)

นางสาวกรรภาคมองว่าเป็น การซื้อขายอวัยวะ เพราะมีการจ่ายเงินจำนวนมาก อวัยวะไม่สามารถที่จะซื้อขายกันได้ ถือว่ามีความผิดทางกฎหมายเพราะขัดต่อความสงบเรียบร้อย ของประชาชน และเป็น การละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคม คือโดยปกติการใช้เงิน ซื้ออวัยวะเป็นสถานการณ์ที่ทำร้ายคนยากจนเป็นอย่างมาก เพราะคนเหล่านั้นไม่ได้มีทางเลือกอื่น ไตเลยจึงตัดสินใจขายอวัยวะของตนเอง ในบางกรณีอาจจะทำไปเพราะโดนบีบบังคับ หลอกลวง กลายเป็นอาชญากรรมได้ ถ้าหากนางสาวกรรภาเจ็บป่วย คงจะหาหนทางรักษาด้วยวิธีอื่นโดยไม่ ขัดต่อสำนึกทางศีลธรรม ดังนั้นรัฐควรมีการศึกษาปัญหาเรื่องนี้ในระดับชาติ ให้มีการประชุมของ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะผู้ที่ทำหน้าที่ควบคุมการบริจาคอวัยวะ แพทย์สภา นักสังคม ตลอดจน อาจารย์คณะนิติศาสตร์ เพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน



### กรณีศึกษาที่ 8 นายสิงหา (นามสมมติ)

นายสิงหา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย แต่ถ้าในกรณีของผู้ป่วยเองไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เว้นเสียแต่จะมีการประมูลราคาอวัยวะเกิดขึ้น เช่น ผู้ป่วยที่เข้าคิวลงทะเบียนรอรับอวัยวะก่อนแต่ยากจนกับผู้ป่วยที่ลงทะเบียนที่หลังที่มีฐานะร่ำรวย ถ้ามีการประมูลราคาอวัยวะ ผู้ที่ได้เปรียบทางเศรษฐกิจย่อมได้รับอวัยวะก่อน เช่นนี้ถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมเช่นเรื่องหลักมนุษยธรรมหย่อนลงเนื่องจากการแย่งอวัยวะ เพราะทุกคนรักชีวิตด้วยกันทั้งนั้นแต่ทุกคนมีฐานะต่างกัน คนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าย่อมได้เปรียบสามารถแข่งคิวก่อนได้ ดังนั้นจึงไม่ควรจะให้มีการจ่ายเงินเป็นค่าตอบแทนจำนวนมากให้ญาติ ถ้าต้องการตอบแทนควรเป็นเรื่องคุณงามความดี เช่น ทำหนังสือยกย่องหรือประกาศชมเชยให้กับผู้บริจาค

### กรณีศึกษาที่ 9 ร้อยเอกหญิงกันยา (นามสมมติ)

ร้อยเอกหญิงกันยา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ ซึ่งเรื่องดังกล่าวจะเป็นความผิดทางกฎหมายหรือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่นั้น ร้อยเอกหญิงกันยามีมุมมอง 2 ประเด็น คือ 1 ถ้าผู้ป่วยสมควรใจที่จะจ่ายเงินให้ผู้บริจาค ทำให้ผู้บริจาคยินยอมให้อวัยวะ ไม่น่าเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายและไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน 2 ถ้าเป็นญาติผู้ป่วยที่สมองตาย น่าจะเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมทั้งข้อดีและข้อเสีย คือ ข้อดี ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้น เป็นการเพิ่มโอกาสให้กับผู้มีเงิน เพราะสภาพอากาศของไทยมีอวัยวะอย่างจำกัด และต้องจัดสรรตามผู้ที่ลงทะเบียนก่อนหลัง หรือ ความจำเป็นทางการแพทย์ ถ้ามีการซื้อขายกันได้ถือว่ามีทางเลือกได้อีกทางหนึ่ง ผู้ที่มีฐานะมีโอกาสไปซื้ออวัยวะโดยไม่จำเป็นต้องรอรับอวัยวะจากสภาพอากาศไทย ทำให้ผู้ที่รอรับอวัยวะซึ่งมีฐานะยากจนถูกร่นเข้ามารับอวัยวะได้เร็วขึ้น มีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้น แต่ข้อเสียที่จะตามมาคืออาจมีการซื้อขายอวัยวะที่มีราคาสูงเกินหรือที่เรียกว่าการประมูลอวัยวะเกิดขึ้นได้ ดังนั้นรัฐควรมีนโยบายให้มีการซื้อขายอวัยวะได้โดยอยู่ภายใต้การดูแลควบคุมของแพทยสภา และควรมีหน่วยงานของรัฐเข้ามากำหนดราคาอวัยวะให้อยู่ในเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐาน

### กรณีศึกษาที่ 10 พันตำรวจโทตุลา (นามสมมติ)

พ.ต.ท.ตุลา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีเรื่องเงินเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งในความเห็นของ พ.ต.ท.ตุลา มองว่าผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะ ต่างรักชีวิตตัวเองด้วยกันทั้งนั้น และต้องการมีชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไตที่มีจำนวนมากทำให้ผู้ป่วยนั้น มีความประสงค์ที่จะ

ได้รับอวัยวะจากคนที่ต้องการบริจาค แต่เนื่องจากว่าในการรับอวัยวะ มีข้อจำกัดทำให้เกิดการแย่งอวัยวะกัน ดังนั้นผู้ที่ได้เปรียบคือผู้ที่มีเงิน ทำให้ผู้ที่มีเงินนำเงินจำนวนนั้นจูงใจแพทย์หรือผู้ที่มีฐานะยากจนเพื่อให้ถึงคิวของตัวเองเร็วขึ้น ซึ่งถือเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำกันจนถึงทุกวันนี้ เพราะผู้ที่มีเงินย่อมมีช่องทางที่มากกว่าผู้อื่น ทำให้ผู้นั้นเลือกที่จะกระทำ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาอาชญากรรมต่างๆได้ ส่วนในเรื่องของกฎหมายนั้น เป็นลักษณะการกระทำผิดทางอาญา เช่น การฆ่าผู้อื่น การฆาตกรรม การทำร้ายร่างกาย ส่วนผลกระทบต่อสังคม พ.ต.ท.ตุลา มองเป็น 2 ด้าน คือ ผลดี ถ้าผู้ป่วยมีศักยภาพที่พอจะซื้ออวัยวะและสามารถทำให้ชีวิตดีขึ้นได้ เพราะโดยปกติมนุษย์ทั่วไปต่างรักชีวิตตัวเองด้วยกันทั้งสิ้น ส่วนผลเสีย ถือเป็นการสร้างแรงจูงใจให้แก่ญาติผู้เสียชีวิตในรูปแบบเงิน นอกจากนี้ยังไม่มีหน่วยงานใดเข้ามาควบคุมการซื้อขายอวัยวะนอกจากหน่วยงานแพทย์ เพราะถ้าหากโรงพยาบาลบางแห่งลักลอบซื้อขายอวัยวะ ประชาชนทั่วไปก็จะไม่ทราบ และในด้านสังคมย่อมเกิดปัญหาอาชญากรรมที่ตามมา เช่น มีการวางแผนการฆ่าคนเพื่อเอาอวัยวะ หรือวางแผนฆ่าคนเพื่อเอาอวัยวะของผู้อื่น ดังนั้นรัฐควรกำหนดโทษและการบริจาคควรเป็นการบริจาคโดยบริสุทธิ์ สัมครใจ ไม่ควรมีเรื่องเงินเข้ามาเกี่ยวข้อง ยกเว้นเงินที่ใช้จ่ายตามสภากาชาดไทย ควรปลูกฝังจริยธรรมของแพทย์ และควรมีหน่วยงานอื่นเข้ามาตรวจสอบเพื่อให้เกิดความโปร่งใสมากขึ้น

### กรณีศึกษาที่ 11 พันตำรวจเอกพฤติกา (นามสมมติ)

พ.ต.อ.พฤติกา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีการจูงใจในการได้ค่าตอบแทนเข้ามาเป็นประเด็นหลัก ในเรื่องความผิดทางกฎหมายนั้นตามนโยบายของสภากาชาดไทยได้มีหลักเกณฑ์ห้ามซื้อขายอวัยวะ หากมีผู้ฝ่าฝืนจะถือว่าเป็นสิ่งที่ผิด ส่วนเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชน ถ้ายังไม่เสียชีวิตถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ถ้าเสียชีวิตแล้วไม่ถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคม การมีเงินตอบแทนจำนวนมาก หาก พ.ต.อ.พฤติกาเป็นญาติผู้ป่วย คงจะมองว่าเป็นการช่วยบริจาคเพราะถือเป็นการช่วยผู้ป่วยรายอื่นที่ต้องการอวัยวะและเป็นการช่วยเหลือสังคม แม้ว่าจะมีเรื่องเงินจำนวนมากเข้ามาเป็นสิ่งจูงใจและดูเป็นสิ่งที่ไม่น่าดีนักก็ตาม ส่วนในนโยบายรัฐ ควรมีการออกกฎหมายออกมาควบคุมและต้องมีกระบวนการตรวจสอบ โดยให้มีหน่วยงานที่เรียกว่าสหวิชาชีพ เข้ามาร่วมตรวจสอบหรือวางแผนร่วมกัน

#### 4. ถ้าท่านเป็นผู้บริจาคอวัยวะหรือญาติผู้บริจาค การรับเงินจำนวนมากเพื่อตอบแทนการบริจาคอวัยวะ อันเป็นการจูงใจให้มีการบริจาคอวัยวะ

##### กรณีศึกษาที่ 1 นายแพทย์มกร (นามสมมติ)

นายแพทย์มกรมองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เป็นความผิดทางกฎหมาย แต่ในเรื่องการละเมิดสิทธิมนุษยชน นายแพทย์มกรได้แยกความคิดเห็นเป็นสองกรณีคือ กรณีผู้บริจาคอวัยวะ นายแพทย์มกรมองว่าผู้บริจาคอวัยวะมีสิทธิรับเงินเป็นค่าตอบแทนได้ ไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ถ้าเป็นญาติผู้บริจาคอาจจะเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนได้ เพราะญาติไม่ควรมีสิทธิในตัวผู้บริจาค ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมทั้งข้อดีและข้อเสีย คือ ข้อดีผู้บริจาคอาจนำเงินจำนวนดังกล่าวมาจุนเจือครอบครัวโดยที่ผู้บริจาคมียังมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ ส่วนข้อเสียคืออาจมีนายหน้าเป็นตัวกลางและคอยหาผลประโยชน์จากผู้บริจาคที่ฐานะยากจน ดังนั้นรัฐจึงควรมีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนหรือมีนโยบายขึ้นมาเพื่อควบคุมปัญหาดังกล่าว

นายแพทย์มกรได้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเชื่อในเรื่องการบริจาคอวัยวะไว้ด้วยว่าความเชื่อของแต่ละบุคคลนั้นมีความเชื่อที่แตกต่างกันตามแต่ละศาสนา ซึ่งนายแพทย์มกรให้ความเห็นเฉพาะศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นศาสนาที่นับถืออยู่ว่า โดยปกติผู้ที่เสียชีวิตไปแล้ว ไม่สามารถทำอะไรติดตัวไปได้ นอกจากความดีกับความชั่วเท่านั้น ฉะนั้นการบริจาคอวัยวะโดยให้เปล่า ถือเป็นผลดีต่อชาติหน้า เพราะว่าเป็นการทำบุญใหญ่ เป็นทานที่สูงกว่าการทำบุญตักบาตร ซึ่งจริงๆแล้วทางบวกไม่มีทางเสีย โดยขณะนี้สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะกำลังแก้ไขปัญหาและรณรงค์ในเรื่องความคิดเช่นนี้อยู่

##### กรณีศึกษาที่ 2 นายแพทย์กุ่ม (นามสมมติ)

นายแพทย์กุ่มมองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ ส่วนในเรื่องกฎหมายนั้น นายแพทย์กุ่มมีความเห็นคล้ายกับข้อ 3 คือ ถ้าเป็นผู้บริจาคอวัยวะแล้วได้รับเงินจำนวนมาก เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย เพราะนโยบายของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยห้ามมีการซื้อขายอวัยวะกัน ถ้ามีการฝ่าฝืนถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ในส่วนของญาติผู้บริจาคถ้าผู้บริจาคสมองตายถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาแล้ว ญาติมีสิทธิที่จะบริจาคให้แก่ผู้ใดก็ได้ ไม่น่าจะผิดกฎหมาย และไม่น่าจะละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคม นายแพทย์กุ่มมองว่าหากมีการรับเงินจำนวนมากเพื่อตอบแทนการบริจาคอวัยวะ จะทำให้ผู้บริจาคเป็นเสมือนวัตถุ สามารถซื้อขายกันได้ ดังนั้นรัฐจึงควรออกกฎหมายเฉพาะห้ามมิให้มีการซื้อขายอวัยวะ

นอกจากนี้ นายแพทย์กุ่มยังได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าการซื้อขายอวัยวะ

ก่อให้เกิดอาชญากรรม ดังเช่นที่เคยเป็นคดีลักไตในประเทศไทยที่เคยเกิดขึ้นเมื่อ10ปีที่ผ่านมา หรือ ชาวต่างประเทศ เช่น ประเทศอินเดีย มีการลักพาตัวเพื่อเอาอวัยวะเช่นไตออกไป ก่อให้เกิดอาชญากรรม ซึ่งประเทศอินเดียถือว่าเป็นแหล่งที่มีการซื้อขายอวัยวะกันมากด้วย ถ้าหากมีการซื้อขายอวัยวะโดยมีสิ่งตอบแทนเป็นเงิน จะก่อให้เกิดปัญหาตามมา ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ได้รับเงินซึ่งเป็นสิ่งจูงใจจากผู้ป่วยที่มีฐานะดี หรือผู้ที่ยากจนตัดสินใจขายอวัยวะเพราะมีเงินจูงใจ เป็นต้น ดังนั้นนายแพทย์กุมภาพันธ์จึงมีข้อเสนอว่าควรออกกฎหมายเฉพาะ โดยเน้นในเรื่องผู้บริจาคที่มีชีวิต เพราะในส่วนของผู้บริจาคสมองตาย ตามเกณฑ์ของสภากาชาดไทยครอบคลุมดีอยู่แล้ว อีกทั้งรัฐควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนบริจาคอวัยวะให้มากขึ้น ต้องปลูกฝังจริยธรรมให้กับคนรุ่นใหม่ เช่น โฆษณา ต้องสร้างค่านิยมที่ถูกต้องว่าการบริจาคอวัยวะเป็นการทำบุญที่ยิ่งใหญ่ตามหลักพุทธศาสนา เพราะการประมุขวิชาการแต่เพียงอย่างเดียวไม่สามารถครอบคลุมได้มากนัก

### กรณีศึกษาที่ 3 แพทย์หญิงมินา (นามสมมติ)

แพทย์หญิงมินามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ ผิดกฎหมาย และละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคม แพทย์หญิงมินามองว่าจะทำให้เกิดปัญหาตามมาในหลายๆ ด้าน เกิดอาชญากรรมได้ ดังนั้นรัฐต้องกำหนดกฎหมายเฉพาะว่าอวัยวะไม่สามารถซื้อขายกันได้ ไม่ว่าจะเป็นอวัยวะใดๆก็ตาม เนื่องจากในปัจจุบันวงการแพทย์ เช่น สภากาชาดไทยกับสมาคมโรคไต มีเพียงกฎหมายห้ามซื้อขายเท่านั้นเอง ซึ่งแพทย์หญิงมินาได้ให้ความเห็นว่ารัฐต้องปลูกฝังในแง่ศีลธรรมและจริยธรรมว่าซื้อขายอวัยวะไม่ได้ เพราะเป็นสิทธิของแต่ละคน ถ้ามีการไปซื้อขายถือเป็นการละเมิดสิทธิ แม้ผู้นั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม ถือเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ส่วนแง่กฎหมายต้องครอบคลุมอีกชั้นหนึ่ง เช่นว่าถ้าซื้อขายอวัยวะมีโทษอย่างไร จำคุกเท่าไร ปรับเท่าไร เป็นต้น

### กรณีศึกษาที่ 4 แพทย์หญิงเมษา (นามสมมติ)

แพทย์หญิงเมษามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีค่าตอบแทนสูง ซึ่งเป็นความผิดทางกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะบางกรณีผู้บริจาคอวัยวะอาจจะไม่เต็มใจที่จะบริจาคอวัยวะแต่พอมีเรื่องค่าตอบแทนจำนวนมาก อาจจะคิดทำหรือยอมบริจาคในสภาวะที่บีบบังคับได้ ส่วนผลกระทบต่อสังคมจะทำให้สังคมเสื่อมโทรม มีการค้ามนุษย์ สังคมไทยจะอยู่ไม่สงบสุขเพราะไม่อาจรู้ได้ว่าอวัยวะจะโดนโจรกรรมไปเมื่อไร ดังที่เคยปรากฏเป็นคดีซื้อขายอวัยวะเมื่อหลายสิบปีก่อน ดังนั้นรัฐต้องรณรงค์อย่างจริงจัง ควรมีหลายกระทรวงร่วมกันปรึกษาหารือเพื่อลดการค้ามนุษย์กับการค้าอวัยวะ ซึ่งในปัจจุบันรัฐได้มีกระบวนการระดับหนึ่งแล้ว เริ่มโฆษณาให้ประชาชนหันมาบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น และที่สำคัญรัฐควรออกกฎหมายห้ามมี

การซื้อขายอวัยวะหรือเนื้อเยื่ออื่นใดก็ตาม มิฉะนั้นแล้ว จะไม่สามารถควบคุมการซื้อขายอวัยวะได้ เพราะถ้ากฎหมายเปิดช่องโหว่ ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงจะซื้อขายอวัยวะกันอย่างแน่นอน

### กรณีศึกษาที่ 5 นายแพทย์พฤษภา (นามสมมติ)

นายแพทย์พฤษภาให้ความเห็นเป็น 2 ความเห็น คือถ้าผู้บริจาคเป็นผู้เรียกร้องขอค่าตอบแทน ถือเป็นการซื้อขาย ผิดกฎหมายแต่ถ้าผู้บริจาคไม่ได้เรียกร้อง ผู้ป่วยกลับมาเงินมาให้เอง นายแพทย์พฤษภามองว่าไม่เป็นการซื้อขาย จึงไม่ผิดกฎหมายแต่ในเรื่องการละเมิดสิทธิมนุษยชน นายแพทย์พฤษภามีความเห็นว่าการกระทำดังกล่าวไม่เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิมนุษยชนสักเท่าไร เพราะผู้ให้เงินมีสิทธิที่จะให้เงินตอบแทน แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ถ้านายแพทย์พฤษภาเป็นผู้ป่วยเสียเอง นายแพทย์พฤษภาก็จะนำเงินที่ได้ไปบริจาคให้กับมูลนิธิหรือองค์กรต่างๆ เพื่อให้เป็นกุศลแก่ผู้เสียชีวิตไป และจะบอกผู้ที่ให้เงินโดยตรงเลยว่าให้นำเงินจำนวนนี้ไปบริจาคให้กับมูลนิธิหรือผู้ยากไร้ ผู้ที่เขาเดือดร้อนเสียจะดีกว่า ส่วนผลกระทบต่อสังคมนั้น ถ้าเกิดผู้บริจาคอวัยวะนำเงินที่ได้จากการรับมาไปบริจาคให้การกุศล การกระทำครั้งนี้ถือเป็นการทำบุญแต่ถ้าไม่ได้นำไปบริจาค กลับนำไปใช้เอง การกระทำดังกล่าวถือเป็นการซื้อขายอวัยวะ ก่อให้เกิดผลเสียคือสังคมจะเน้นแต่เรื่องเงินเท่านั้น การทำบุญจะลดเลือนหายไปจากสังคม ดังนั้นรัฐต้องเข้ามาดูแลควบคุมทั้งสองฝ่าย หรือออกหลักเกณฑ์ที่เฉพาะ

นอกจากนี้นายแพทย์พฤษภายังได้ให้มุมมองเกี่ยวกับความเชื่อในการบริจาคอวัยวะที่ว่าถ้าชาตินี้บริจาคอวัยวะไปแล้ว ชาติหน้าอวัยวะที่ได้จะไม่ครบ ว่าเป็นความเชื่อของแต่ละบุคคล จะไปบังคับให้บุคคลอื่นเชื่อเหมือนตัวเองไม่ได้ ซึ่งนายแพทย์พฤษภาเชื่อตามหลักคำสอนของพุทธศาสนาว่าการบริจาคอวัยวะคือการทำบุญที่ยิ่งใหญ่ นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยที่ต้องรอรับอวัยวะเดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ต่างประเทศเป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้อง สามารถก่อให้เกิดอาชญากรรมได้ เพราะรัฐบาลไทยไม่ได้มีการรับรองให้ไปปลูกถ่ายที่ต่างประเทศ หรือโรงพยาบาลในประเทศไทยไม่ได้ส่งผู้ป่วยไป หรือเป็นความร่วมมือของระหว่างประเทศ แต่ผู้ป่วยไปโดยส่วนตัวซึ่งไม่น่าจะถูกต้อง และในปัจจุบันนี้ปัญหาการซื้อขายอวัยวะยังจำกัดอยู่ในแวดวงแพทย์ ซึ่งได้แต่นับมนุษยธรรมและจริยธรรมตามเกณฑ์แพทยสภา เกณฑ์สภาทนายความไทยเท่านั้น ดังนั้นรัฐควรมีกฎหมายเฉพาะหรือพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะเพื่อกำหนดข้อบังคับ โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

## กรณีศึกษาที่ 6 นายมิถุนา (นามสมมติ)

นายมิถุนามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เป็นความผิดทางกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน โดยเรื่องสิทธินั้น นายมิถุนาให้ความเห็นว่าแต่ละบุคคลมีมุมมองไม่เหมือนกัน ถ้ามองเป็นทุนนิยม ถือเป็นสิทธิที่จะให้มีการซื้อขายได้ แต่ต้องไม่ลืมว่าที่มองนั้นอยู่บนพื้นฐานความเท่าเทียมกันหรือไม่ คนที่อยู่ในระดับรากหญ้า ไม่มีโอกาสที่จะได้รับอวัยวะจากคนรวย ซึ่งไม่มีทางเป็นไปได้อย่างแน่นอน มีแต่คนรวยได้อวัยวะจากคนจน ดังนั้นนายมิถุนาจึงมองว่าเป็นการละเมิดสิทธิ เพราะสิทธิต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานความเท่าเทียมกัน ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคม ดังนั้นรัฐควรที่จะมีกฎหมายลักษณะพิเศษขึ้นมาและควบคุมผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น แพทย์ พยาบาล รวมถึงการอบรมจริยธรรมแพทย์ให้เห็นถึงปัญหาที่อาจติดตามมา

ซึ่งนายมิถุนา ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าถ้าประชาชนทั่วไปจำนวนมากประสงค์ให้มีการซื้อขายอวัยวะ รัฐจะต้องมีนโยบายการควบคุมอย่างรัดกุมและเข้มงวดด้วย เนื่องจากผู้ที่ซื้อหรือขายอวัยวะมักมีความจำเป็นในสภาพสังคมปัจจุบัน ถ้าเป็นเรื่องความจำเป็นในทางการแพทย์ก็น่าจะมีการซื้อขายอวัยวะได้แต่ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์และคณะกรรมการที่ควบคุมเรื่องจริยธรรมกล่าวคือ 1. ต้องมีความจำเป็นทางการแพทย์ 2. ผู้ดำเนินการต้องเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 3. ต้องมีการควบคุมทั้งกระบวนการและโดยบุคคลากรที่มีคุณธรรม เชื่อถือได้ไว้วางใจของสังคม 4. ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือประชาชนทั่วไปที่มีส่วนได้เสียสามารถเข้าไปตรวจสอบได้ เพราะถ้าไม่มีการควบคุมหรือตรวจสอบ จะมีปัญหาเรื่องอวัยวะเหมือนกับที่เคยเกิดขึ้น ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยยังมีได้บัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการควบคุมและจัดการเรื่องการซื้อขายอวัยวะโดยเฉพาะการบังคับใช้จะกระทำต่อเมื่อผู้ที่เกี่ยวข้องกระทำการอันเป็นละเมิดต่อกฎหมายที่บัญญัติไว้โดยทั่วไป เช่น หากแพทย์จัดการปลูกถ่ายอวัยวะ โดยปราศจากความชอบธรรมตามกฎหมายคงเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา หากเกิดความเสียหายก็ต้องรับผิดชอบละเมิด ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ หรืออาจก่อให้เกิดการล่อลวง บีบบังคับโดยผู้มีอำนาจในทางสังคม เศรษฐกิจสูงกว่าให้ผู้อยู่ในฐานะต่ำกว่าต้องบริจาคม นายมิถุนาจึงได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าถ้ารัฐมีนโยบายให้มีการซื้อขายอวัยวะ ควรมีการบัญญัติหลักเกณฑ์เรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะจากการซื้อขายให้แน่นอน เช่น

- 1.กรณีใดบ้างที่อนุญาตให้มีการซื้อขายอวัยวะ
2. ผู้ขายอวัยวะต้องมีคุณสมบัติอย่างไร และจะทำได้ภายใต้กฎเกณฑ์อะไรบ้าง
3. มีการควบคุมโดยใครเป็นบุคคลหรือกรรมการและต้องมีหลักในการพิจารณาที่

แน่นอนว่ากรณีใดบ้างจึงจะอนุญาตให้มีการปลูกถ่ายอวัยวะและใครเป็นผู้กระทำมีกฎเกณฑ์ในการกระทำอย่างไร

4. มีคณะกรรมการควบคุม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ข้างต้น และมีโทษที่ชัดเจนว่าหากมีการฝ่าฝืนต้องรับโทษอย่างไร เพียงไร

5. มีการเปิดเผยการดำเนินการให้ผู้มีส่วนได้เสียสามารถขอทราบได้ เพื่อเป็นการควบคุมการดำเนินการโดยสาธารณชน

### กรณีศึกษาที่ 7 นางสาวกรรฎา (นามสมมติ)

นางสาวกรรฎามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมนุษย์แม้จะมีรูปร่าง แต่ก็ไม่ใช่วัตถุ และไม่อาจมีราคาซื้อขายกันได้ เป็นความผิดทางกฎหมายและเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ส่วนผลกระทบต่อสังคมถือว่าการซื้อต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน ดังนั้นรัฐควรปลูกฝังแก่ประชาชนว่าหากเสียชีวิตแล้ว ร่างกายก็จะเนาเปื่อยผุพังไปตามกาลเวลา หากบริจาคอวัยวะ เกียรติที่ได้ตกอยู่กับลูกหลาน

### กรณีศึกษาที่ 8 นายสิงหา (นามสมมติ)

นายสิงหามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เนื่องจากในสังคมไทยส่วนใหญ่ยังมองว่าเป็นเรื่องผิดศีลธรรมอยู่ เป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย ส่วนเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชนนั้น นายสิงหามองว่าการรับเงินจำนวนมาก ไม่ถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ซึ่งไม่น่าจะเสียหายอะไร แต่ควรจ่ายเงินอย่างสมเหตุสมผล เพราะฉะนั้นผลกระทบต่อสังคมโดยรวม ในส่วนของญาติผู้บริจาคไม่ควรหวังในเรื่องค่าตอบแทนมาก่อน ดังนั้นรัฐควรมีนโยบายเน้นการประชาสัมพันธ์ให้มีผู้บริจาคอวัยวะเพิ่มมากขึ้นและอาจตอบแทนในด้านคุณงามความดี หรือยกย่องชมเชยว่าผู้บริจาคเป็นผู้เสียสละมีจิตใจสูงส่ง ควรจะส่งเสริมความรู้ในทางพุทธศาสนาเพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงคุณธรรมในเรื่องการซื้อขายอวัยวะซึ่งเป็นชิ้นส่วนของบุคคลไม่ควรจะเป็นทรัพย์สินที่จะมาซื้อขายกันได้ เพราะว่าอวัยวะของบุคคลนั้นเรามีติดตัวมาตั้งแต่เกิดจากบุพการีสืบสายโลหิต คลอดออกมาเป็นบุคคลจนสิ้นสภาพบุคคลไป และเลิกสอนในความเชื่อที่ผิด เช่น หากชาตินี้บริจาคอวัยวะ ชาติหน้าเกิดมาอวัยวะไม่ครบ และเน้นจริยธรรมแพทย์ด้วย

### กรณีศึกษาที่ 9 ร้อยเอกหญิงกันยา (นามสมมติ)

ร้อยเอกหญิงกันยามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ ซึ่งเรื่องดังกล่าวจะเป็นความผิดทางกฎหมายหรือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่นั้น ร้อยเอกหญิงกันยามีมุมมอง 2 ประเด็น คือถ้าผู้บริจาคเป็นผู้ได้รับเงินนั้นไม่น่าเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายและไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แต่ถ้าเป็นญาติผู้บริจาคน่าจะเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมายและละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะญาติไม่มีสิทธิในร่างกายหรือชีวิตของผู้บริจาค ซึ่งเรื่องดังกล่าวมีผลกระทบต่อสังคมทั้งข้อดีและข้อเสีย กล่าวคือข้อดีนั้นถือเป็นทางเลือกหนึ่ง นอกจากรออวัยวะจากสภากาชาดไทยเพียงอย่างเดียว ผู้บริจาคอวัยวะได้มีเงินไว้ใช้จ่ายส่วนตัว ซึ่งอาจเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับครอบครัวที่ยากจนและยังมีชีวิตรอดอยู่ต่อไปได้ ส่วนผู้ที่รอรับอวัยวะสามารถมีชีวิตอยู่ได้อีกนานขึ้น แต่ข้อเสียอาจจะเกิดกรณีคนเร่ขายอวัยวะถ้าปราศจากการควบคุมโดยรัฐบาล เพราะฉะนั้นแพทย์ต้องเข้ามาควบคุมดูแล มิใช่ว่าทุกคนจะขายอวัยวะเอาเงินมาดำรงชีวิต แต่อย่างน้อยต้องมีหน่วยงานของรัฐเข้ามาดูแล มิฉะนั้นอาจเกิดอาชีพใหม่ เช่น นายหน้าหรือแพทย์เถื่อนตามมาซึ่งจะทำให้ผู้บริจาคเจ็บไข้ได้ป่วยหรือถึงขั้นเสียชีวิตได้ ถ้าขาดการดูแลควบคุมของแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและสามารถตรวจสอบรายชื่อแพทย์ผู้ที่จะทำการผ่าตัดได้ ดังนั้นรัฐควรมีนโยบายเข้ามาดูแลควบคุมการซื้อขายอวัยวะ เปิดโอกาสให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ รัฐต้องมีการควบคุมดูแลแพทย์ ไม่ให้เกิดคลินิกเถื่อน เช่น อาจจะต้องกำหนดว่าให้ซื้อขายเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น แพทย์ต้องขึ้นทะเบียน การขายอวัยวะต้องขายให้แก่ผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะจริงๆ มิใช่ขายให้กับนายหน้าที่ทำเป็นธุรกิจ มิฉะนั้นจะเกิดอาชีพนายหน้าค้าขายอวัยวะได้

### กรณีศึกษาที่ 10 พันตำรวจโทตุลา (นามสมมติ)

พ.ต.ท.ตุลามองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีค่าตอบแทนทำให้เกิดแรงจูงใจ ซึ่งในความเห็นของ พ.ต.ท.ตุลา มองว่าการเสียอวัยวะทำให้ร่างกายไม่ปกติ เช่น เสียไตไปหนึ่งข้าง ร่างกายก็ไม่ปกติแล้ว แม้จะมีชีวิตอยู่ได้ก็ตาม เพราะฉะนั้นสุขภาพของผู้ขายอวัยวะจะแย่ลงไปด้วย และทำให้คนหาช่องทางทำเป็นธุรกิจซื้อขายอวัยวะ ส่วนความผิดทางกฎหมาย ในประเทศไทยยังไม่สามารถซื้อขายอวัยวะกันได้ อีกทั้งมีกระบวนการตรวจสอบที่ยากมาก เพราะผู้ที่กระทำผิดส่วนใหญ่คือแพทย์ คนทั่วไปจะไม่ทราบ ส่วนเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชน พ.ต.ท.ตุลามองว่าถ้ากระทำโดยไม่สุจริต ถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เช่น จีนมีการนำเอาอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิต และถ้าญาติได้รับเงินจำนวนมาก ถือเป็นการซื้อขาย หากนักโทษไม่เต็มใจหรือศาลพิพากษาประหารชีวิตไปแล้วและนักโทษไม่มีสิทธิอุทธรณ์หรือฎีกา ถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน หรือมีเบื้องหลังที่มีที่มาที่ไป มีการวางแผนทำให้ผู้นั้นเชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้นั้นคือการ



กระทำโดยสุจริต ถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนด้วยเช่นกัน ดังนั้น รัฐควรออกกฎหมาย เพราะ การซื้อขายอวัยวะ ถือเป็นการทำลายระบบคุณธรรม สังคมไทยละเลยเรื่องคุณธรรมและจริยธรรม ดังนั้นรัฐต้องสร้างค่านิยมที่ถูกต้องว่าการบริจาคอวัยวะไม่ควรเป็นเรื่องเงินเข้ามาเกี่ยวข้อง ยกเว้น ค่าใช้จ่ายทั่วไปตามที่สภาวิชาชีพกำหนด

### กรณีศึกษาที่ 11 พันตำรวจเอกพฤติกา (นามสมมติ)

พ.ต.อ.พฤติกา มองว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีเรื่องเงินเป็นสิ่งจูงใจ ส่วนในเรื่องความผิดทางกฎหมายนั้น หากได้ทำตามหลักของแพทยสภาที่กำหนด ไม่เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายแต่ถ้าฝ่าฝืนหลักปฏิบัติข้อบังคับแพทยสภา ถือว่าเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย ส่วนในเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชน พ.ต.อ.พฤติกา มองว่าเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะจะต้องไม่ขัดต่อแนวปฏิบัติเรื่องสิทธิมนุษยชนและมีผลต่อสังคมคือหากมิได้ปฏิบัติตามหลักที่ถูกต้องแล้ว สามารถเกิดปัญหาตามมาได้ เช่น ปัญหาอาชญากรรม ดังนั้นรัฐควรออกกฎหมายเฉพาะ เช่น ออกกฎหมายให้ซื้อขายอวัยวะได้อย่างถูกต้อง เพราะปัจจุบันมีการขาดแคลนอวัยวะเป็นอย่างมาก ถ้ามีการออกกฎหมายให้ซื้อขายโดยมีการควบคุมที่ดี น่าจะช่วยบรรเทาการขาดแคลนอวัยวะได้ และหากมีการออกกฎหมายมาแล้ว ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีเพราะจะได้นำกฎหมายมาบังคับใช้ได้

นอกจากนี้จากการที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ตำรวจ 1 รายซึ่งเคยเป็นหัวหน้าพนักงานสอบสวนคดีการซื้อขายไตที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งที่จังหวัดสมุทรปราการและได้เป็นคดีขึ้นสู่กระบวนการยุติธรรม ซึ่งถือเป็นคดีแรกที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ตำรวจรายนี้ได้ให้ความคิดเห็นในคดีดังกล่าว เพราะเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในคดีโดยตรง โดยได้ให้มุมมองไว้ดังนี้

“ในคดีที่เกิดขึ้น ในความเห็นของพนักงานสอบสวนมองว่าโรงพยาบาลมีการวางแผนเพื่อเอาอวัยวะจากคนยากจน ภายใต้แนวความคิดที่ว่าโรงพยาบาลเอกชนไม่เคยรับผู้ป่วยที่มีฐานะยากจนเข้ามารักษา ส่วนใหญ่มักจะเป็นผู้ป่วยที่มีฐานะร่ำรวย โรงพยาบาลเอกชนจะต้องดูแลผู้ป่วยที่มีฐานะร่ำรวยเป็นหลัก โดยนำเอาอวัยวะจากผู้ที่มีฐานะยากจนเกือบ 100 % โดยไปรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มักประสบอุบัติเหตุรถชนให้มารักษาที่โรงพยาบาลเอกชนของตนซึ่งมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ดีกว่า ทำให้ญาติผู้ป่วยเชื่อว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาที่ดีจึงย้ายโรงพยาบาล ในขณะที่เดียวกันโรงพยาบาลเอกชนได้เรียกผู้ป่วยที่ต้องการปลูกถ่ายอวัยวะมาทำการทดสอบเนื้อเยื่อในเวลาเดียวกันเพื่อที่จะปลูกถ่ายอวัยวะ หลังจากนั้นเมื่อพนักงานสอบสวนได้ดูหลักฐานเรื่องการรักษาอุบัติเหตุรถชน แต่กลับไม่ปรากฏการรักษาเรื่องอาการทางสมอง เพียงแต่มีมีการเอกซเรย์อวัยวะและหน้าท้อง ซึ่งไม่เกี่ยวกับทางสมองตามหลักปกติที่ผู้ประสบอุบัติเหตุรถชนมักจะเป็นผู้ป่วยอาการทางสมอง แต่กลับเอกซเรย์เรื่องช่องท้อง พอทดสอบเนื้อเยื่อ

ซึ่งแพทย์บอกครอบครัวผู้ป่วยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วแต่ยังหายใจด้วยเครื่องช่วยหายใจ และได้มีการเรียกเก็บเงินค่ารักษาเป็นจำนวนเงินหนึ่งแสนบาท ซึ่งครอบครัวผู้ป่วยที่เสียชีวิตซึ่งมีฐานะยากจนย่อมไม่มีเงินที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้อยู่แล้วทำให้โรงพยาบาลใช้วิธีต่อรองแลกเปลี่ยน กล่าวคือ ให้ครอบครัวผู้เสียชีวิตบริจาคอวัยวะโดยทางโรงพยาบาลจะมีค่าตอบแทนให้อีกหนึ่งแสนบาทแล้วจะมีค่าปลงศพให้อีก ซึ่งพอคนจนเห็นความคิดแบบนี้ คือ 1. ญาติเสียชีวิตแล้ว 2. ต้องเสียเงินค่ารักษาเป็นจำนวนมาก ซึ่งโดยปกติคนยากจนไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาได้อยู่แล้ว ทำให้ไม่มีทางเลือก มีเพียงทางเลือกทางนี้ทางเดียว พอคนยากจนได้รับเงินมาหนึ่งแสนบาท ทางโรงพยาบาลจะดูแลจัดการเผาศพให้ ซึ่งโดยปกติผู้ที่มีฐานะยากจนส่วนใหญ่จะรู้ว่าถ้าญาติของตนเสียชีวิต แล้วตนไม่มีเงินพอที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ก็จำเป็นต้องบริจาคอวัยวะให้กับโรงพยาบาลเพราะไม่มีทางเลือก ซึ่งเป็นเช่นนี้ประมาณ 90 กว่าราย แต่มีกรณีหนึ่งที่มีปัญหาเนื่องจากว่ามีข้อพิพาท คือทำไม่ถูกต้องตามระเบียบของแพทยสภา กล่าวคือ การเสียชีวิตประเภทนี้ จะต้องมีกรับรองการเสียชีวิต จากแพทย์ 3 รายเพื่อลงนาม คือ แพทย์ 1 ราย เป็นแพทย์ประจำตัว ส่วนแพทย์ที่เหลืออีกสองรายจะต้องไม่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะแต่ปรากฏว่ารายหนึ่งไม่มีการรับรองการเสียชีวิต คือไม่มีแพทย์สักรายรับรอง อีกรายหนึ่งมีแพทย์สองรายลงนาม และมีแพทย์อีกรายที่เป็นผู้เผาศพลงนามเสียเอง ซึ่งไม่ถูกต้องตามขั้นตอนของแพทยสภา พอเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ ทำให้พนักงานสอบสวนจะมองว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วไม่ได้ ซึ่งในความเห็นของพนักงานสอบสวน เห็นว่าเมื่อไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดไว้ ทั้งที่ผู้ป่วยหัวใจยังเต้นอยู่ อาจจะใช้เครื่องช่วยหายใจก็หมายถึงผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ เมื่อไม่มีการรับรองการเสียชีวิตแบบนี้ แต่แพทย์ดึงออกซิเจนออกจนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต พนักงานสอบสวนจึงมองว่าเป็นการฆาตกรรม ส่วนผู้ป่วยรายอื่นๆ พนักงานสอบสวนได้นำพฤติการณ์ลักษณะนี้ไปเสนอต่อศาลด้วย นอกจากนี้ตำรวจรายนี้ได้สอบถามแพทย์รายหนึ่งเกี่ยวกับเรื่องแกนสมองตาย โดยแพทย์ได้ให้ความเห็นว่าแกนสมองตาย บางคนสามารถรักษาหายได้ เคยมีการรักษาหาย ดังนั้นถ้ามีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยวิธีแบบนี้ จะต้องมีแพทย์รับรองการเสียชีวิตถึงสามราย แต่จากคดีที่เกิดขึ้นนี้จำเลยได้เบิกความว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแกนสมองตายซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์สมองตาย แต่ในมุมมองของตำรวจรายนี้เห็นว่าไม่ได้กระทำตามวิธีที่ถูกต้องเพราะกรณีนี้หัวใจผู้ป่วยยังเต้นอยู่ แล้วแพทย์ยังไม่รับรองการเสียชีวิตแต่กลับทำให้เสียชีวิต ส่วนศาลจะวินิจฉัยอย่างไรนั้นก็อยู่ที่ดุลพินิจของศาล จึงมีโอกาสก้าวล่วงได้ แต่ด้วยข้อเท็จจริงที่รวบรวมทั้งหมดตั้งแต่ขั้นตอนที่โรงพยาบาลเอกชนไปรับผู้ป่วยที่มีฐานะยากจนมาได้ อย่างไรก็ตาม การวางแผนที่จะฆ่าคนเพื่อเอาอวัยวะไปปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยที่ร่ำรวย ซึ่งในตอนแรกพนักงานสอบสวนจะยื่นฟ้องในความผิดฐานฆ่าผู้อื่น

โดยไตร่ตรองไว้ก่อน แต่ก็ลัดข้อหาลงเรื่อยๆ เหลือเป็นเพียงความผิดฐานฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ซึ่ง  
ความเห็นของพนักงานสอบสวนมองว่าผิดอยู่แล้ว ดังนั้นถ้าไม่มีกฎหมายควบคุมเรื่องการซื้อขาย  
อวัยวะ หากมองว่าการซื้อขายอวัยวะไม่ผิด ต่ไปในอนาคตจะเกิดปัญหาตามมาอย่างแน่นอน จะมี  
มีผู้เสียชีวิตจากการกระทำดังกล่าวด้วยวิธีการแบบเนียนแบบนี้เพิ่มขึ้น โดยที่ญาติผู้เสียชีวิตไม่รู้  
ซึ่งจากคดีที่เกิดขึ้นนี้ทำให้วงการแพทย์ตื่นตัวมากขึ้นโดยเฉพาะเรื่องจริยธรรมของแพทย์”



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### การวิเคราะห์ผล อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย

จากใจวิทยวิจัยที่มุ่งศึกษามุมมองทางอาชีวศึกษาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมและศึกษานโยบายรัฐ มาตรการทางกฎหมาย ที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ของต่างประเทศและประเทศไทยเป็นอย่างไรนั้น เมื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งได้แก่ผู้รับอวัยวะ, ครอบครัวผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ แพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม รวมทั้งสิ้น 17 ราย มาทำการวิเคราะห์ผล โดยผู้วิจัยแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้รับอวัยวะ, ครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ 6 ราย ส่วนกลุ่มที่ 2 ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง คือบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม 11 ราย เมื่อวิเคราะห์ผลเสร็จ จะทำการอภิปรายผลการศึกษาในลักษณะการพรรณนาความ และสรุปผลการวิจัย

#### 1. การวิเคราะห์ผล

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งที่เป็นข้อมูลเอกสารและข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ผลออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้รับอวัยวะ, ครอบครัวของผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ 6 ราย ส่วนกลุ่มที่ 2 ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง คือบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม 11 ราย ซึ่งผลการศึกษาสามารถวิเคราะห์ผลตามประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ และวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้ดังต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ข้อมูลโดยภาพรวม	1.นางสาว ดารา	2.นางวัน ใส	3.นายทอง	4.นางน้อย	5.นายสนธิ	6.นายดนู
อวัยวะที่ได้รับ	-	-	ตับ	ไต	ไต	ไต
ได้รับอวัยวะจาก	-	-	ผู้ที่เสียชีวิต	ผู้ที่ยังมีชีวิต	นักโทษ ประหารชีวิต	ไม่ทราบ
อวัยวะที่ได้ให้	ไต,ตับ	ไต	-	-	-	-
การฟ้องร้องคดี	ร่วมกันฆ่าโดยเจตนา ,ปลอมเอกสาร และใช้เอกสารปลอม	ร่วมกันฆ่าโดยเจตนา ,ปลอมเอกสาร และใช้เอกสารปลอม	-	-	-	-

### 1.1 ประวัติภูมิหลัง

ประวัติภูมิหลังของผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ วิเคราะห์ที่ได้ดังนี้

1) เพศ พบว่าทั้งเพศชายและเพศหญิง ต่างต้องการที่จะปลูกถ่ายอวัยวะด้วยกันทั้งนั้น นั่นเป็นเพราะว่าธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนล้วนแต่รักชีวิตของตนด้วยกันทั้งสิ้น เมื่อตนเจ็บไข้ได้ป่วยและต้องการที่จะมีชีวิตรอด จึงต้องหาหนทางให้ตนเองนั้นอยู่รอด ซึ่งหนทางนั้นก็คือการซื้อขายอวัยวะมนุษย์

2) อายุ พบว่าผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ มีอายุที่แตกต่างกันไป ซึ่งจำแนกได้ดังนี้ ผู้รับอวัยวะมีอายุระหว่าง 40-65 ปี และผู้ให้อวัยวะมีอายุระหว่าง 25-45 ปี นั่นเป็นเพราะว่าผู้รับอวัยวะ เมื่อมีอายุมากขึ้น ระบบการทำงานของอวัยวะภายในเริ่มเสื่อมสภาพ จึงต้องนำอวัยวะของผู้ให้อวัยวะมาปลูกถ่ายซึ่งโดยส่วนมากมักจะเอาอวัยวะของผู้ให้อวัยวะที่ยังมีชีวิตอยู่ซึ่งเป็น

วัยรุ่นเพราะระบบการทำงานของอวัยวะยังไม่เสื่อมเท่าของผู้ที่ชราแล้ว หรือจากผู้ที่มีสมองตายซึ่งอวัยวะยังคงทำงานได้อยู่

3) ศาสนา พบว่าทั้งผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะนับถือศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นศาสนาประจำชาติไทย แม้หลักคำสอนของพระพุทธศาสนาจะสอนเรื่องกรรมและการทำทาน แต่การบริจาคอวัยวะเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหา ยังคงมีน้อยอยู่ เพราะประชาชนส่วนใหญ่ยังยึดติดความเชื่อเรื่องการบริจาคอวัยวะในชาตินี้ เกิดมาชาติหน้าอวัยวะจะไม่ครบนั่นเอง เมื่อไม่ค่อยมีผู้บริจาคอวัยวะ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมจึงเกิดขึ้น

4) สถานภาพ พบว่าทั้งผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะมีสถานภาพสมรส และอยู่ด้วยกันเป็นครอบครัว หากคนใดคนหนึ่งเป็นครอบครัวเจ็บป่วย ผู้ที่ดูแลและพาเข้ารับการรักษาดลอดจนให้กำลังใจก็จะเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน สะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวที่ดูแล เอาใจใส่เป็นอย่างดี หากสามารถได้อวัยวะใหม่ก็พร้อมที่จะจ่ายเงินเพื่อให้คนในครอบครัวที่เจ็บป่วยนั้นมีชีวิตรอดต่อไป

5) ภูมิลำเนา พบว่าทั้งผู้ให้อวัยวะและผู้รับอวัยวะมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด การดำเนินชีวิตก็จะอยู่ในละแวกหรือถิ่นฐานพื้นเพของตนเอง หรือบางกรณีหลังจากที่แต่งงานแยกครอบครัวก็ยังไปมาหาสู่กับครอบครัวเก่าที่ประกอบด้วยพ่อแม่พี่น้องตามเดิม สะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของครอบครัวที่มีค่านิยมในเรื่องความกตัญญู การเลี้ยงดูพ่อแม่

6) อาชีพ พบว่าผู้ให้อวัยวะประกอบอาชีพรับจ้างทำงานในโรงงานและรับจ้างทั่วไป ซึ่งเป็นอาชีพที่มักจะได้เงินเดือนน้อยและโดยส่วนใหญ่มักจะไม่ค่อยสูงมากนัก ซึ่งอาจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้แพทย์ที่มีความรู้สูงและผู้ป่วยฐานะดีที่ต้องการอวัยวะใช้เป็นช่องทางหนึ่งเพื่อให้ได้อวัยวะ โดยจะให้ค่าตอบแทนในรูปแบบการช่วยเหลือครอบครัวหรือเพื่อเป็นทุนการศึกษาของบุตรโดยที่ผู้ให้อวัยวะไม่ทราบว่ากรกระทำดังกล่าวเป็นความผิด ส่วนผู้รับอวัยวะประกอบอาชีพรับราชการและอาชีพค้าขาย ซึ่งเป็นอาชีพที่มั่นคงและรายได้ดี มีการพบปะพูดคุยกับผู้คนเป็นส่วนใหญ่ เมื่อผู้รับอวัยวะป่วยมักจะเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง มีการพูดคุยถึงการรักษากับแพทย์และพยาบาล จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้รับอวัยวะที่ต้องการได้อวัยวะใหม่โดยจ่ายค่าตอบแทน

7) เงินเดือน พบว่าผู้รับอวัยวะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในระหว่าง 26,000-65,000 บาท ส่วนผู้ให้อวัยวะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในระหว่าง 4,500-5,000 บาท จะเห็นได้ว่าผู้รับอวัยวะมีฐานะทางการเงินที่ดี สามารถที่จะจ่ายค่าอวัยวะในราคาแพงได้ ส่วนผู้ให้อวัยวะมีฐานะยากจน ย่อมแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีฐานะดีกว่ามักจะได้เปรียบกว่าผู้ที่มีฐานะยากจน เพราะ

บางกรณีผู้รับอวัยวะที่มีฐานะดีได้เดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ต่างประเทศ ดังนั้นโอกาสการรอดชีวิตและได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะก็เร็วขึ้น ไม่ต้องรออวัยวะจากสภากาชาดไทยซึ่งไม่รู้ว่าจะได้ปลูกถ่ายอวัยวะเมื่อไร ต่างจากผู้ที่มีฐานะยากจนซึ่งไม่มีเงินที่จะจ่ายค่าอวัยวะได้ ก็จำเป็นต้องรออวัยวะจากสภากาชาดไทย ซึ่งหากต้องรอต่อไปเรื่อยๆ อาจจะทำให้เสียชีวิตก่อนได้

8) การรักษาก่อนปลูกถ่ายอวัยวะ พบว่าผู้รับอวัยวะรักษาตัวตามหลักทางการแพทย์ ซึ่งในกรณีศึกษา ผู้รับอวัยวะ 3 รายเป็นผู้ป่วยโรคไต จะใช้วิธีการรักษาทั้งแบบล้างไตด้วยวิธีเจาะผนังหน้าท้องซึ่งสามารถทำเองได้ที่บ้านและการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งรักษาที่โรงพยาบาล ส่วนผู้รับอวัยวะอีก 1 รายเป็นโรคมะเร็งตับ ใช้วิธีการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดตามหลักทางการแพทย์ และทั้งหมดต้องการปลูกถ่ายอวัยวะตามหลักเกณฑ์ของสภากาชาดไทย แต่เนื่องจากขาดแคลนของอวัยวะที่มีผู้บริจาคน้อยทำให้ต้องรออวัยวะนาน 1-2ปี จึงหันไปซื้ออวัยวะแทน ส่วนผู้ให้อวัยวะทั้ง 2 ราย ก่อนปลูกถ่ายอวัยวะมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวใด แต่ได้ประสบอุบัติเหตุทางยานพาหนะ มีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ และแกนสมองตายซึ่งทางการแพทย์ถือว่าได้เสียชีวิตลงแล้ว แพทย์จึงนำอวัยวะซึ่งคือไตและตับของผู้ให้อวัยวะที่แกนสมองตายไปปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยอื่นที่ต้องการรับอวัยวะโดยมีการจ่ายค่าตอบแทน

9) ความจำเป็นทางการเงิน พบว่าผู้ให้อวัยวะมักมีฐานะยากจน ซึ่งในกรณีศึกษา 2 ราย ไม่รู้ตัวว่าได้ถูกลักอวัยวะออกไป แต่แพทย์ได้มอบเงินให้เพื่อช่วยเหลือครอบครัว, เพื่อการศึกษาของบุตรและไม่ต้องจ่ายค่ารักษาที่โรงพยาบาล ทำให้ครอบครัวของผู้ให้อวัยวะรับเงินดังกล่าวมาเพื่อนำมาใช้จ่ายในครอบครัวแม้จะไม่ว่าการกระทำดังกล่าวเป็นการให้อวัยวะโดยได้รับค่าตอบแทน

## 1.2 ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะของผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ วิเคราะห์ที่ได้ดังนี้

1) การรู้ข้อมูล พบว่าผู้รับอวัยวะส่วนใหญ่จะรู้ข้อมูลการปลูกถ่ายอวัยวะจากแพทย์และพยาบาล นั่นเป็นเพราะว่าผู้รับอวัยวะต้องรักษาตัวที่โรงพยาบาลบ่อยครั้ง การพูดคุยสอบถามการปลูกถ่ายอวัยวะจึงเป็นเรื่องระหว่างแพทย์ พยาบาลและผู้รับอวัยวะ ซึ่งแพทย์จะเป็นผู้แนะนำให้ปลูกถ่ายอวัยวะและแพทย์บางรายให้ข้อมูลว่าที่ต่างประเทศมีการซื้อขายอวัยวะ ซึ่งขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้รับอวัยวะเอง อีกทั้งบางกรณีผู้รับอวัยวะมีการพูดคุยเรื่องข่าวการซื้อขายอวัยวะที่ต่างประเทศกับเพื่อนที่มีฐานะและอาชีพเดียวกันซึ่งเพื่อนจะแนะนำให้ไปพูดคุยกับแพทย์อีกที่ ส่วนครอบครัวผู้ให้อวัยวะรู้ข้อมูลว่าผู้ให้อวัยวะที่เสียชีวิตไปแล้วนั้นอวัยวะได้ถูกขายให้กับผู้ป่วยที่



มีฐานะดี โดยรู้จักสภาพนายความที่ได้มีการตรวจสอบข้อมูลหลังจากมีผู้ร้องเรียนบางรายได้กล่าวว่าโรงพยาบาลบางแห่งมีการซื้อขายอวัยวะเกิดขึ้น

2) แรงจูงใจและวิธีการติดต่อเพื่อให้ได้อวัยวะ พบว่าผู้รับอวัยวะมีแรงจูงใจโดยเริ่มต้นจากการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ ซึ่งตนเองมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจแพทย์ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้สูงประกอบกับต้องการที่จะให้ตนเองมีชีวิตรอดโดยไม่ต้องรออวัยวะจากสภากาชาดไทย อย่างไรก็ตามมีความหวัง เพราะไม่ทราบว่าตนเองจะได้เข้ารับการปลูกถ่ายอวัยวะเมื่อไร การดำเนินการเพื่อให้ได้อวัยวะใหม่จึงเกิดขึ้นโดยมีวิธีการติดต่อในรูปแบบที่แตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อทางโทรศัพท์ด้วยตนเอง หรือให้แพทย์เป็นผู้ประสานงานจัดหานายหน้าให้ซึ่งจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ส่วนผู้ให้อวัยวะ จากกรณีศึกษาพบว่าไม่มีแรงจูงใจใดที่จะให้อวัยวะ และถึงแม้จะขอให้มีการให้อวัยวะโดยได้รับค่าตอบแทน ผู้ให้อวัยวะและครอบครัวผู้ให้อวัยวะต่างก็ไม่ยินยอมอย่างแน่นอน

3) วัน เดือน ปีและประเทศที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ พบว่าระยะเวลาที่มีการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมในประเทศไทยนั้น เริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2540-ปัจจุบัน เห็นได้ว่ายังคงมีอย่างต่อเนื่องและคาดว่าจะยังคงมีต่อไปตราบเท่าที่ยังไม่มีกฎหมายเฉพาะออกมาควบคุม ซึ่งการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมในทำนองการซื้อขายอวัยวะในสมัยก่อนจะเป็นแบบเปิดเผย นั่นเป็นเพราะว่ายังไม่มีการฟ้องร้องหรือเป็นคดีซื้อขายอวัยวะขึ้นสู่ศาล ต่างจากสมัยนี้จะเป็นข้อมูลแบบปกปิดและไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลให้ผู้ใดทราบ โดยจะรู้ข้อมูลเฉพาะในผู้ที่มีฐานะร่ำรวยเท่านั้น และผู้ที่มีฐานะร่ำรวยมักจะเดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีน นั่นเป็นเพราะว่าในปัจจุบันประเทศไทยมีความเข้มงวดในเรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะมากขึ้น ส่วนสาเหตุที่ผู้รับอวัยวะมักจะเดินทางไปประเทศจีนเป็นเพราะว่าประเทศจีนมีข่าวการซื้อขายอวัยวะอย่างโจ่งแจ้งและค่าใช้จ่ายไม่แพงมากนัก แม้รัฐบาลของประเทศจีนจะอ้างว่าไม่มีการซื้ออวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตก็ตาม

4) ระยะเวลาในการพักรักษาตัวเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะ พบว่าทั้งผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ เมื่อตัดสินใจต้องการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมในทำนองการซื้อขายอวัยวะจะเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อรอการปลูกถ่ายอวัยวะประมาณ 1-3 เดือน เห็นได้ว่าระยะเวลานี้เป็นระยะเวลาที่สั้นมากเมื่อเทียบกับการต้องรออวัยวะจากสภากาชาดไทยซึ่งต้องใช้เวลหลายปี เพราะเมื่อได้ตกลงใจที่จะซื้อขายอวัยวะ การดำเนินการต่างๆจะเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ต้องการให้อวัยวะโดยได้รับค่าตอบแทน ระบบการทำงานของแพทย์และเทคโนโลยีอุปกรณ์

ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และภายหลังปลูกถ่ายอวัยวะแล้วจะพักรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลเพื่อดูอาการอีกประมาณ 1 อาทิตย์ตามหลักการปลูกถ่ายอวัยวะทั่วไป

5) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ พบว่าทั้งผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะไม่ได้มีความสัมพันธ์ตามหลักเกณฑ์ของสภาการแพทย์ที่กำหนดต้องเป็นคู่สมรสที่สมรสมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือเป็นญาติโดยทางสายเลือดที่ต้องเป็นผู้ให้อวัยวะหรือรับอวัยวะ แต่กรณีศึกษาทั้ง 6 ราย เป็นผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะที่เป็นบุคคลอื่น ไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางเครือญาติหรือรู้จักกันมาก่อนแต่ประการใด นอกจากนี้ในฐานะ อาชีพ ที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน นับว่าเป็นส่วนสำคัญที่ต้องพิจารณา เพราะผู้รับอวัยวะมักมีฐานะร่ำรวย สามารถจ่ายเงินเป็นค่าตอบแทนที่ได้อวัยวะมาได้ ต่างจากผู้ให้อวัยวะที่มีฐานะยากจนและบางรายเป็นนักโทษประหารชีวิตที่ไม่สามารถเรียกร้องสิทธิของตนได้

### 1.3 ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ

ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะของผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ วิเคราะห์ได้ดังนี้

1) สภาพของอวัยวะใหม่ พบว่าผู้รับอวัยวะ 3 รายต่างพอใจในอวัยวะใหม่ที่ได้รับมา ส่วนผู้รับอวัยวะอีก 1 รายหลังจากได้รับอวัยวะใหม่ได้เพียง 1 วันก็เสียชีวิตลงด้วยสาเหตุคือผู้รับอวัยวะต่อต้านอวัยวะที่ได้รับใหม่ ทำให้ครอบครัวไม่พอใจเพราะได้จ่ายเงินเป็นจำนวนมากและไม่ได้คาดคิดมาก่อนว่าผู้รับอวัยวะจะเสียชีวิต

2) อายุการใช้งานของอวัยวะที่ได้จากการปลูกถ่ายอวัยวะและการผ่าตัดซ้ำ พบว่าบางรายที่รับอวัยวะใหม่อยู่ได้นาน 7-8 ปี และยังคงมีสุขภาพแข็งแรงอยู่ ไม่มีการผ่าตัดซ้ำเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะใหม่ บางรายได้เสียชีวิตลงแล้วด้วยโรคไตวายหลังจากที่รับอวัยวะใหม่นานถึง 5 ปี ส่วนผู้รับอวัยวะอีก 1 รายหลังจากได้รับอวัยวะใหม่เพียงวันเดียวได้มีการผ่าตัดซ้ำอีกครั้งแต่ก็เสียชีวิตลง ด้วยสาเหตุคือผู้รับอวัยวะต่อต้านอวัยวะที่ได้รับใหม่ ซึ่งรายนี้ต้องผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะใหม่ 2 ครั้งภายในระยะเวลาเพียง 2 วัน

3) สุขภาพของผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ พบว่าสุขภาพของผู้รับอวัยวะที่ยังมีชีวิตอยู่นั้นมีสุขภาพแข็งแรง แต่ต้องรักษาตัวและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เสมอ ส่วนผู้ให้อวัยวะได้เสียชีวิตจากการประสบอุบัติเหตุทางยานพาหนะก่อนที่จะมีการให้อวัยวะ

4) การติดต่อระหว่างผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ พบว่าทั้งผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะไม่ได้มีการติดต่อหรือมีปฏิสัมพันธ์ใดๆกันอีกเลย ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่ว่าผู้ใดเป็นผู้รับอวัยวะ

หรือผู้ให้อวัยวะ เพราะดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนผ่านทางแพทย์ จึงเป็นการยากที่จะรู้จักกันได้ ยกเว้นในบางรายที่รู้จักกันก่อนเพื่อพูดคุยตกลงที่จะจ่ายค่าตอบแทนและรับค่าตอบแทนกัน แต่หลังการปลูกถ่ายอวัยวะเสร็จสิ้นต่างก็แยกย้ายและไม่มีการติดต่อกันอีกเลย

5) ความคิดเห็นต่อการได้รับอวัยวะและให้อวัยวะ พบว่าทั้งผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะต่างพึงพอใจและไม่พึงพอใจ ซึ่งจำแนกได้ดังนี้ ผู้รับอวัยวะ 3 รายต่างพอใจในอวัยวะที่ได้รับจากการได้อวัยวะโดยจ่ายค่าตอบแทน เพราะเมื่อได้รับอวัยวะแล้ว ผู้รับอวัยวะมีสุขภาพที่ดีขึ้นกว่าแต่ก่อน สามารถใช้ชีวิตได้ปกติเฉกเช่นเดียวกับผู้อื่น และทายาทของผู้รับอวัยวะ 1 ราย ไม่พอใจ เพราะเมื่อปลูกถ่ายอวัยวะไปได้เพียง 2 วัน ผู้รับอวัยวะได้เสียชีวิตลง เนื่องมาจากอวัยวะที่ได้รับนั้นไม่ดี โดยผู้รับอวัยวะทั้งหมดทราบว่าอวัยวะที่ได้รับนั้นมาจากการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม และสาเหตุสำคัญที่ต้องรับอวัยวะโดยได้จ่ายค่าตอบแทนนั้นมีหลายสาเหตุ คือ 1. ผู้รับอวัยวะต้องรออวัยวะตามหลักเกณฑ์สภากาชาดไทยซึ่งต้องรอเป็นปี ผู้รับอวัยวะจึงไม่อยากจะรอต่อไปอีก 2. การรับอวัยวะโดยจ่ายค่าตอบแทนเป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วยที่รออวัยวะ และการรับอวัยวะลักษณะนี้จะทำให้ผู้ที่ให้อวัยวะสามารถนำเงินไปใช้จ่ายตามความต้องการได้ 3. ครอบครัวผู้รับอวัยวะบางรายมีความเชื่อในเรื่องการบริจาคอวัยวะที่ว่าหากบริจาคอวัยวะในชาตินี้ เกิดชาติหน้าอวัยวะที่ได้รับจะไม่ครบ ต้องเป็นคนพิการ ทำให้คนในครอบครัวไม่ประสงค์ที่จะบริจาคอวัยวะให้กันเอง 4. หากได้รับอวัยวะที่มาจากผู้อื่นซึ่งไม่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด ผู้รับอวัยวะจะได้ไม่ต้องเป็นกังวลหรือดูแลมากนัก 5. ครอบครัวบางรายที่ได้รับอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตมีความเชื่อว่่านักโทษประหารชีวิตควรทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นบ้าง แต่ทั้งนี้ผู้รับอวัยวะทั้งหมดต่างก็ทราบว่าการรับอวัยวะลักษณะดังกล่าวก่อให้เกิดผลเสียเช่นกัน คือ 1. ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม เช่น การลักพาตัวเด็ก การฆาตกรรมเพื่อเอาอวัยวะ 2. ผู้ที่ขายอวัยวะมักมีฐานะยากจนและที่ต้องขายอวัยวะเพราะตกอยู่ในสภาวะบีบคั้นทางเศรษฐกิจ หาทางออกอื่นไม่ได้ 3. ต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ส่วนในกรณีของผู้ให้อวัยวะที่เสียชีวิตไปแล้วนั้น ครอบครัวของผู้ให้อวัยวะไม่มีความพอใจเพราะไม่ทราบมาก่อนว่าอวัยวะของผู้เสียชีวิตได้ถูกนำเอาออกไปโดยไม่ได้รับความยินยอมจากทางครอบครัว จึงต้องฟ้องร้องต่อศาลเพื่อให้ศาลดำเนินคดีแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ซึ่งในปัจจุบันศาลอุทธรณ์ได้มีคำพิพากษาในเรื่องนี้แล้ว โดยครอบครัวของผู้ให้อวัยวะมีความเห็นว่าถ้าทราบว่าแพทย์หรือผู้อื่นจะมาขออวัยวะโดยมีการจ่ายค่าตอบแทน แม้จะมีการสร้างแรงจูงใจเช่นจ่ายเงินเพื่อช่วยเหลือครอบครัว ครอบครัวของผู้เสียชีวิตจะไม่ให้อวัยวะและไม่ยอมรับเงินที่เป็นค่าตอบแทนอย่างเด็ดขาด

#### 1.4 วิเคราะห์กรณีศึกษา

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์กรณีศึกษาในแต่ละกรณี และสรุปภาพรวมเพื่อให้ทราบถึงกระบวนการปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์ที่ผิดจริยธรรม ดังนี้

##### กรณีศึกษาที่ 1 และ 2

เป็นกรณีศึกษาที่ได้มีคำพิพากษาศาลอุทธรณ์ออกมาแล้ว ซึ่งกรณีศึกษาที่ 1 และ 2 เป็นคดีเกี่ยวเนื่องกัน โดยพนักงานอัยการฝ่ายคดีอาญา 8 และทนายทของผู้ให้อวัยวะได้เป็นโจทก์ร่วมฟ้อง นพ.แดง (นามสมมติ) อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาล ว. จ.สมุทรปราการ นพ.ดำ (นามสมมติ) นายเขียว (นามสมมติ) อดีตผู้จัดการ โรงพยาบาล ว. และ นพ.เหลือง (นามสมมติ) เป็นจำเลยที่ 1-4 ในความผิดฐานร่วมกันฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา ปลอมเอกสารและใช้เอกสารปลอม โดยศาลชั้นต้นได้มีคำพิพากษายกฟ้องเมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2548 และต่อมาวันที่ 23 กันยายน พ.ศ.2553 ศาลอุทธรณ์ได้มีคำพิพากษายืนตามศาลชั้นต้น แต่จากคำพิพากษาในกรณีทั้งสองราย ไม่ได้กล่าวถึงเรื่องการจ่ายค่าตอบแทนการซื้ออวัยวะ เนื่องจากผู้เสียหายซึ่งคือทนายทไม่ได้ฟ้องในประเด็นนี้ ศาลจึงพิพากษาเกินคำขอไม่ได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอทำการวิเคราะห์เฉพาะในประเด็นการจ่ายค่าตอบแทนการซื้ออวัยวะจากคำวินิจฉัยของแพทยสภา เพราะมีประเด็นที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยของผู้วิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (แพทยสภาเฉียบ! ลงโทษ5หมอลงชายไต่, 2543: 19)

จากมูลกรณีวันที่ 30 มีนาคม 2542 ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลโรงพยาบาล ว. ทำหนังสือถึงเลขาธิการแพทยสภาร้องเรียนว่าได้ดำเนินการตรวจสอบความผิดปกติในการดำเนินการปลูกถ่ายอวัยวะและพบหลักฐานเกี่ยวกับความผิดปกติของจรรยาแพทย์และเชื่อว่าจะเป็นความผิดต่อกฎหมายด้วย โดยมีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นค่าอวัยวะให้ญาติของผู้บริจาค บางรายอาจมีการเอาอวัยวะออกโดยไม่แจ้งให้ญาติทราบและมีการติดต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นเข้ามารักษาที่โรงพยาบาล ว. โดยหวังจะขอบริจาคไต

เมื่อแพทยสภาทราบเรื่องจึงตั้งคณะกรรมการจรรยาธรรมเพื่อพิจารณาสอบสวนแล้วสรุปว่าคดีมีมูล โดยมีรายละเอียดคือ กระบวนการปลูกถ่ายอวัยวะและคณะแพทย์ผู้ทำการวินิจฉัยสมองตายไม่เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่3) พ.ศ. 2538 หมวด8 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะรวมทั้งไม่เป็นไปตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยเรื่องเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายด้วย โดยผู้ที่เข้าข่ายว่ามีพฤติกรรมดังกล่าว คือแพทย์ผู้ถูกร้องเรียน 5 คน ที่ปรากฏชื่อว่าเป็นผู้ถูกร้องเรียนในรายงานนี้

คณะกรรมการแพทยสภาได้พิจารณารายงานความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมในการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ 8/2542 วันที่ 5 สิงหาคม 2542 และมีมติว่าคดีมีมูลตามที่คณะอนุกรรมการจริยธรรมพิจารณาและส่งเรื่องให้คณะอนุกรรมการสอบสวนเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

เมื่อพิจารณาจากข้อเท็จจริงและข้อสังเกตแล้วคณะอนุกรรมการสอบสวนมีความเห็นพ้องต้องกันว่า

1. การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายไตในโรงพยาบาล ว. มีลักษณะเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่3) พ.ศ. 2538 หมวด 8 อยู่หลายประการ คือ
    - ข. ไม่มีการปฏิบัติตามข้อ 3 ของหมวด 8 ในการปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคที่สมองตายหลายราย คือ
      - มีญาติลงลายมือชื่อยินยอมบริจาคในแบบฟอร์มการบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลเพียง 27 ราย จากจำนวนผู้บริจาคที่สมองตายทั้งหมด 33 ราย
      - ในแบบฟอร์มบริจาคอวัยวะหรือเอกสารอื่นใด ไม่มีข้อความตามที่ข้อบังคับแพทยสภากำหนดให้ต้องมี คือ ข้อความที่ญาติผู้ตายที่บริจาคอวัยวะต้องทำคำรับรองว่าจะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด
      - มีหลักฐานการแจ้งความเพื่อให้มีการชันสูตรพลิกศพเพียง 1 รายเท่านั้น
- ความบกพร่องจากการไม่ปฏิบัติตามข้อ 3 ของหมวด 8 นี้เกิดขึ้นมาโดยลำดับ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539-2541

2. การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายไตในโรงพยาบาล ว. นอกจากจะเป็นการฝ่าฝืนข้อบังคับแพทยสภาในหมวดที่ 8 แล้วยังปรากฏชัดเจนว่ามีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงินแก่ญาติผู้บริจาคไตที่สมองตาย โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นผู้เข้าไปเจรจาต่อรองในการขอบริจาค ขณะเดียวกันทางโรงพยาบาลก็คิดราคาที่ต้องจ่ายให้ญาติผู้ตาย โดยรวมเป็นค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่รับไตซึ่งโรงพยาบาลมีกำไรจากการกระทำดังนี้ นอกจากนั้นโรงพยาบาลยังนำค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยสมองตายที่บริจาคอวัยวะมาร่วมคิดเป็นค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่รับไต ซึ่งโรงพยาบาลมีกำไรจากการกระทำนี้อีกเช่นกัน จากการกระทำดังกล่าวนี้เองโรงพยาบาลจึงทำตัวเสมือนนายหน้าหรือพ่อค้าคนกลางที่เจรจาทันทีกับผู้ที่ต้องการบริจาคแล้วคิดค่าใช้จ่ายกับผู้ป่วยที่ต้องการไตในลักษณะเหมาจ่าย โดยโรงพยาบาลได้กำไรจากการปลูกถ่ายไต นอกเหนือไปจากการผ่าตัดที่แพทย์คิดต่างหากเป็นรายได้ของแพทย์อีกจำนวนหนึ่ง

3. การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายไตในโรงพยาบาล ว. ไม่ได้ปฏิบัติตามเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายของแพทยสภาโดยเคร่งครัด ตั้งแต่การวินิจฉัยผู้ป่วยที่สมองตายในปลาย พ.ศ. 2538 จนถึงรายสุดท้ายเมื่อเดือนสิงหาคม 2541 มีผู้ป่วยสมองตายทั้งสิ้น 33 ราย ที่คณะกรรมการสอบสวนได้ตรวจสอบเวชระเบียนแล้วพบการไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์สมองตายของแพทยสภา คือ ส่วนใหญ่มีแพทย์ลงชื่อรับรองไม่ครบถ้วนตามที่แพทยสภากำหนด มีบางรายไม่ปรากฏหลักฐานการบันทึกการตรวจไว้ให้ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด บางรายผู้วินิจฉัยสมองตายเป็นผู้ผ่าตัดปลูกถ่ายไตเสียเอง ซึ่งฝ่าฝืนเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายของแพทยสภา

คณะกรรมการสอบสวนจึงเห็นพ้องต้องกันว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่วินิจฉัยสมองตาย โดยมิได้ปฏิบัติตามเกณฑ์ของแพทยสภาอย่างเคร่งครัดก็ดี หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผ่าตัดนำอวัยวะจากผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าสมองตายไม่สมบูรณ์ตามเกณฑ์ของแพทยสภาเพื่อนำไปปลูกถ่ายก็ดี ถือได้ว่าเป็นผู้ไม่รักษามาตรฐานการประกอบวิชาชีพในระดับที่ดีที่สุด เป็นการฝ่าฝืนข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 3 ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรมข้อ 1

4. โรงพยาบาล ว. มีการจ่ายค่าตอบแทนจากการส่งผู้ป่วยเข้ารับบริการของโรงพยาบาลแก่บุคคลหลายประเภท ซึ่งคณะกรรมการสอบสวนถือว่า กลุ่มบุคคลผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องรับผิดชอบ เพราะเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 หมวด 3 ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรมข้อ 3 ตามลำดับ ความผิดในกรณีดังกล่าวนี้ คณะกรรมการเคยมีมติในการประชุมครั้งที่ 6/2531 วันที่ 9 มิถุนายน 2531 ว่าผู้ฝ่าฝืนจะได้รับโทษสถานหนักโดยแพทยสภาได้ทำหนังสือแจ้งสมาชิกและแถลงข่าวต่อสื่อมวลชนอย่างกว้างขวางด้วย

ผู้วิจัยเห็นว่าตามข้อบังคับของแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ข้อ 52(4) ระบุว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ” (ซึ่งก็คือข้อบังคับของแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2538 หมวด 8 ข้อ 3.4 ในสมัยนั้น) แม้การกล่าวอ้างของแพทย์ว่าเป็นเงินช่วยเหลือครอบครัวและเพื่อการศึกษาบุตร ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นการเลียงกฎหมาย เพราะการกล่าวอ้างเช่นนี้ถือได้ว่าเป็นการได้มาโดยมีค่าตอบแทนอื่น ค่าตอบแทนอื่นในที่นี้คือ ค่าตอบแทนต่อตัวครอบครัวและบุตรของผู้ให้อวัยวะ ซึ่งในความเห็นของผู้วิจัยคือ

ค่าตอบแทนอวัยวะนั่นเอง และเป็นที่ยึดเจตนาตามข้อกำหนดทั่วไปของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยว่า “ผู้บริจาคต้องไม่ถูกบังคับหรือได้รับอำิสสินจ้างทั้งทางตรงและทางอ้อมไม่ว่าจะเป็นทรัพย์สินหรือผลประโยชน์อย่างอื่น ยกเว้นค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดจากการผ่าตัดนำเอาอวัยวะออก หรือที่เกี่ยวข้องและค่าใช้จ่ายในการถนอมอวัยวะ...” การกระทำของแพทย์จึงเป็นฝ่าฝืนข้อบังคับของแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 10 เพราะแพทย์ต้องไม่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการซื้อขายอวัยวะ และการละเลยไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับของแพทยสภา คณะอนุกรรมการสอบสวนคงเห็นว่าเป็นการจงใจที่จะหลีกเลี่ยงการปฏิบัติเพื่อถือโอกาสหาประโยชน์จากการบริจาคไตของผู้ป่วยที่สมองตายของผู้เกี่ยวข้องร่วมกันหลายฝ่าย ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้นับว่าเป็นการกระทำที่ถือได้ว่าเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ อันเป็นการละเมิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 2 ข้อ 6 อีกด้วย

### กรณีศึกษาที่ 3

จากกรณีศึกษาที่ 3 เป็นกรณีที่ผู้ให้อวัยวะกับผู้รับอวัยวะไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด (Living non-related donor) โดยแพทย์ซึ่งมีความรู้ทางการแพทย์ให้ข้อมูลกับผู้รับอวัยวะและญาติ โดยไม่กล่าวถึงการรักษาที่ไม่ได้ผลจะทำให้ผู้รับอวัยวะเสียชีวิตได้ ทำให้ผู้รับอวัยวะ ภรรยาและครอบครัวเข้าใจว่าจะมีชีวิตรอดและหายจากโรคมะเร็งตับได้ จึงตกลงใจที่จะรักษา แต่ปรากฏว่าพอเข้ารับการรักษาแล้ว ผู้รับอวัยวะกับผู้ให้อวัยวะที่ได้ทำการบริจาคอวัยวะกลับมีปฏิริยาที่ไม่เข้ากัน ทำให้ผู้รับอวัยวะเสียชีวิต

ซึ่งกรณีที่ 3 ปัญหายู่ที่ว่ากรณีที่ผู้รับอวัยวะเสียชีวิต เนื่องจากอวัยวะต่อต้านกันนั้น อาจเป็นเพราะว่า

1. เกิดจากความประมาทเลินเล่อของแพทย์ที่ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ เพราะก่อนปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องมีการตรวจเลือด ตรวจเนื้อเยื่อว่าอวัยวะเข้ากันได้หรือไม่ ถ้าเข้ากันไม่ได้ แพทย์ไม่ควรทำอย่างนี้ เพราะหากอวัยวะไม่เข้ากัน ผู้รับอวัยวะมีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตได้มาก ประกอบกับข้อมูลที่ทำยาทของผู้รับอวัยวะ ซึ่งมีอาชีพเป็นพยาบาลได้กล่าวว่าตับของผู้ให้อวัยวะไม่ดี ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

ข้อ 53.1 ผู้ที่สมองตายตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้น ที่ผู้

ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่สมองตายดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้

53.1.1 มะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งสมองชนิดปฐมภูมิ

53.1.2 ติดเชื้อทั่วไป และโลหิตเป็นพิษ

53.1.3 การทดสอบเอช ไอ วี (HIV) ให้ผลบวก

53.1.4 ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรค

สมองอักเสบเฉียบพลัน หรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลัน ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

53.1.5 ผู้ป่วยที่เป็นโรควัชบ้า (Creutzfeldt Jacob disease)

หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

เมื่อพิจารณาจากคำสัมภาษณ์ทายาทของผู้รับอวัยวะ ซึ่งมีอาชีพเป็นพยาบาล ย่อมต้องมีความรู้ทางด้านวงการสาธารณสุขดี ซึ่งได้กล่าวว่าหากพบว่าผู้ให้อวัยวะมีดับดังกล่าวจะรอดพ้นจากผู้ให้อวัยวะรายอื่นแทน แม้ทายาทของผู้รับอวัยวะไม่ได้บอกว่ดับไม่ดี เพราะเป็นโรคอะไรนั้น แต่ถ้าพิจารณาจากข้อบังคับฯแล้ว หากดับอยู่ในภาวะตามข้อ 53.1 นั้น ถือได้ว่าแพทย์ฝ่าฝืนข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 10 เพียงเพราะต้องการเงินค่ารักษาจากครอบครัวของผู้รับอวัยวะ

2. แพทย์ขาดความระมัดระวังในการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ

3. ผู้รับอวัยวะไม่ได้เจอตายาทผู้ให้อวัยวะโดยตรง การจ่ายเงินไม่ได้จ่ายให้แก่

ผู้ให้อวัยวะโดยตรงแต่จ่ายให้ทางโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลเป็นตัวกลางอาจจะเข้าข่ายผิดจริยธรรมของข้อบังคับแพทยสภา เพราะผู้ให้อวัยวะไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดกับผู้รับอวัยวะ เนื่องจากข้อบังคับของแพทยสภาป้องกันการซื้อขายอวัยวะ ถ้าแพทย์ฝ่าฝืนอาจเข้าข่ายการซื้อขายอวัยวะ

4. ค่ารักษาพยาบาล เข้าลักษณะแบบเหมาจ่าย เพราะไม่ได้แบ่งแยกว่าค่ารักษาพยาบาลและค่าปลูกถ่ายอวัยวะเท่าไร ซึ่งเห็นได้ว่าค่ารักษาพยาบาลที่ทายาทของผู้รับอวัยวะที่เสียชีวิตได้จ่ายให้แก่โรงพยาบาลเป็นจำนวน 1,700,000 บาท ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่มากผิดปกตินั้น ในกรณีความรู้สึกของประชาชนทั่วไปก็คือการซื้อขายอวัยวะนั่นเอง นอกจากนี้การเรียกค่ารักษาพยาบาลที่สูงจากกรณีนี้ จึงเป็นหนึ่งในข้อพิสูจน์ถึงมูลเหตุจูงใจที่ก่อให้เกิดการซื้อขายอวัยวะอีกด้วย



#### กรณีศึกษาที่ 4

จากกรณีศึกษาที่ 4 เป็นกรณีที่ผู้ให้อวัยวะกับผู้รับอวัยวะไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด (Living non-related donor) สำหรับกรณีสืบค้นรายที่ 4 นี้ เข้าลักษณะการซื้อขายอวัยวะ เพราะมีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นเงินจำนวนมาก ซึ่งอธิบายเป็นลำดับข้อได้ดังต่อไปนี้

1. ผู้รับอวัยวะมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดี ป่วยเป็นโรคไต มีความต้องการที่จะปลูกถ่ายไต และได้รับคำแนะนำจากพยาบาลว่ามีผู้ต้องการจะขายไตให้ โดยให้หมายเลขโทรศัพท์ของผู้ที่ต้องการจะขายไตเพื่อให้พูดคุยกัน
2. ผู้ให้อวัยวะมีฐานะยากจน ทำงานในโรงงานแห่งหนึ่งที่จังหวัดสมุทรปราการ มีความประสงค์ที่จะขายไตของตนเองให้แก่ผู้รับอวัยวะ เพื่อที่จะได้นำเงินไปใช้จ่ายตามที่ต้องการ
3. ทั้งสองคนได้มีการพูดคุยรายละเอียดติดต่อทางโทรศัพท์เพื่อนัดตรวจร่างกาย และถ้ามีเลือดกรุ๊ปเดียวกัน สามารถปลูกถ่ายอวัยวะได้ ผู้รับอวัยวะยินยอมที่จะจ่ายเงินเป็นค่าตอบแทนจำนวนมากให้แก่ผู้ให้อวัยวะตามที่ต้องการภายหลังการปลูกถ่ายไตเสร็จสิ้น โดยจำนวนเงินนั้นเกิดจากความยินยอมทั้งสองฝ่าย
4. ภายหลังการปลูกถ่ายไต ผู้รับอวัยวะจ่ายเงินจำนวน 500,000 บาท ให้แก่ผู้ให้อวัยวะ และหลังจากออกจากโรงพยาบาลทั้งสองฝ่ายไม่ได้มีการติดต่อพูดคุยหรือผู้ให้อวัยวะจะมาเรียกร้องขอค่าตอบแทนอยู่เรื่อยๆอีกต่อไป

#### กรณีศึกษาที่ 5

จากกรณีศึกษาที่ 5 เป็นกรณีที่ผู้ให้อวัยวะกับผู้รับอวัยวะไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด (Living non-related donor) โดยผู้รับอวัยวะซึ่งมีฐานะร่ำรวยได้เดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีนโดยผ่านกระบวนการติดต่อจากแพทย์รายหนึ่ง โดยเสียค่าใช้จ่ายทั้งหมดเป็นระบบเหมาจ่าย ซึ่งจะวิเคราะห์เป็นลำดับข้อดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้อวัยวะ และผู้รับอวัยวะ อยู่คนละประเทศ คือ ผู้รับอวัยวะที่อยู่ประเทศไทย เดินทางไปประเทศจีนเพื่อรับการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้ให้อวัยวะอาศัยอยู่ ผู้วิจัยเห็นว่าการที่ผู้รับอวัยวะเดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ต่างประเทศ มิได้รับคำสั่งจากโรงพยาบาลในประเทศไทยให้ส่งตัวไปรักษา หรือเป็นความร่วมมือของระหว่างประเทศอย่างถูกกฎหมาย แต่ผู้รับอวัยวะไปโดยทุนทรัพย์ส่วนตัว การเดินทางแบบนี้จะถูกพิจารณาว่าเป็นการเดินทางเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะ (Travel for transplantation) ซึ่งการที่ผู้รับอวัยวะเดินทางไปประเทศจีน เพราะผู้รับอวัยวะได้ยืมจากเพื่อน และแพทย์ไทยยังเป็นผู้แนะนำอีกด้วย อีกทั้งในประเทศไทยการซื้อขายอวัยวะเป็นเรื่องที่ประชาชน

ส่วนใหญ่ยังไม่ยอมรับและยังผิดจริยธรรม ทำให้ผู้รับอวัยวะที่รออวัยวะมานานหลายปีตัดสินใจเดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีน

2. ขั้นตอนการประกอบธุรกิจการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม

2.1 แพทย์ไทยเป็นผู้แนะนำให้ไปปลูกถ่ายอวัยวะที่โรงพยาบาลในประเทศจีนที่ตนเป็นส่วนอยู่

2.2 ผู้รับอวัยวะจ่ายเงินแบบเหมาจ่ายให้แก่แพทย์ไทยผู้ที่แนะนำให้ไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีน

2.3 มีล่ามคนไทย ที่สามารถพูดภาษาไทยและภาษาจีน คอยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับอวัยวะตลอดเวลาช่วงที่รักษาตัวในประเทศจีน

2.4 แพทย์ไทยได้เดินทางจากประเทศไทยมาประเทศจีนเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะให้กับผู้รับอวัยวะ

2.5 อวัยวะที่ใช้ในการปลูกถ่ายได้มาจากนักโทษประหารชีวิตชาวจีน

## กรณีศึกษาที่ 6

จากกรณีที่ 6 เป็นกรณีที่ผู้ให้อวัยวะกับผู้รับอวัยวะไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด (Living non-related donor) โดยผู้รับอวัยวะซึ่งมีฐานะร่ำรวยได้เดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีนโดยผ่านกระบวนการติดต่อจากแพทย์รายหนึ่งและทีมประสานงาน โดยเสียค่าใช้จ่ายทั้งหมดเป็นระบบเหมาจ่าย ซึ่งจะวิเคราะห์เป็นลำดับข้อดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้อวัยวะ และผู้รับอวัยวะ อยู่คนละประเทศ คือ ผู้รับอวัยวะอยู่ประเทศไทยเดินทางไปประเทศจีนเพื่อรับการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้ให้อวัยวะอาศัยอยู่ ผู้วิจัยเห็นว่าการเดินทางลักษณะนี้เป็นการเดินทางเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะ (Travel for transplantation) สาเหตุที่ผู้รับอวัยวะเดินทางไปประเทศจีน เพราะผู้รับอวัยวะได้รับฟังข้อมูลและคำแนะนำจากแพทย์ไทยว่ามีเพื่อนเป็นเจ้าของที่อยู่ในโรงพยาบาลที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศจีน ถ้าผู้รับอวัยวะสนใจที่จะไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีน จะทำการติดต่อเพื่อนที่เป็นเจ้าหน้าที่ให้คอยอำนวยความสะดวกให้การกระทำของแพทย์รายนี้เปรียบเสมือนนายหน้าให้กับเพื่อนที่เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประเทศจีน โดยพูดโน้มน้าวว่ามีผู้ป่วยนิยมไปรักษาและหายถึง 70 เปอร์เซ็นต์ ทำให้ผู้รับอวัยวะมีความสนใจประกอบกับเป็นคำพูดของแพทย์ที่ตนตรวจสุขภาพอยู่จึงทำให้ผู้รับอวัยวะมีความเชื่อมั่นมากขึ้น

2. สำหรับค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายแยกให้ทีมประสานงานจากสนามบินที่ประเทศไทย

ถึงโรงพยาบาลที่เมืองเทียนจิน ประเทศจีน แล้วแต่จำนวนผู้ที่เดินทางนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าทีมประสานงานเข้าลักษณะการเป็นนายหน้า มีกระบวนการดูแลพาผู้ป่วยไปโรงพยาบาล มีการคิดเงินแล้วแต่จำนวนผู้เดินทางถ้ามีผู้เดินทางไปประเทศจีนมาก ค่าใช้จ่ายจะถูกลง จึงทำให้รับอวัยวะชักชวนผู้ป่วยรายอื่นอีก5ราย เพื่อจะได้มีค่าใช้จ่ายที่ถูกลง ซึ่งเมื่อมีผู้ป่วยหลายคนยินยอมที่จะให้ทีมประสานงานพาไป จะทำให้ทีมประสานงานได้รับเงินจากผู้ป่วยแต่ละรายจากการเป็นค่านายหน้าถึงคนละ300,000 บาท เมื่อมีผู้ป่วยถึง 6 คน จะทำให้ทีมประสานงานได้รับเงินในส่วนนี้เป็นจำนวนเงิน1,800,000 บาท

3.อวัยวะที่ได้จากโรงพยาบาลนั้น ผู้รับอวัยวะได้กล่าวว่าไม่ทราบว่าได้รับอวัยวะจากใคร ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเป็นจริยธรรมของแพทย์ที่จะไม่บอกให้ผู้รับอวัยวะทราบ มิฉะนั้นอาจเกิดปัญหาตามมาทีหลังได้ เช่น การเรียกร้องขอค่าตอบแทนจากญาติผู้ให้อวัยวะ ส่วนอวัยวะที่ใช้ในการปลูกถ่ายอวัยวะนั้น มีได้สองกรณีคืออวัยวะจากผู้ที่มีชีวิตและอวัยวะที่ได้จากผู้เสียชีวิต ซึ่งหากวิเคราะห์แล้วการไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีน ซึ่งขึ้นชื่อว่ามีคนนำอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตมาปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานั้น มักมีความเป็นไปได้สูงที่จะได้อวัยวะจากนักโทษประหารชีวิต เพราะประเทศจีนมักมีความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะในชาตินี้ เกิดมาชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบ จึงทำให้ไม่ค่อยมีผู้บริจาคอวัยวะมากนัก อีกทั้งผู้ป่วยชาวจีนต่างต้องรอรับการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นจำนวนมากเช่นกัน จึงไม่มีทางเป็นไปได้ว่าจะมีชาวจีนที่ยังมีชีวิตอยู่บริจาคอวัยวะให้แก่ผู้รับอวัยวะอย่างแน่นอน ซึ่งสอดคล้องกับ Hood (อ้างถึงใน อมร วาณิชวิวัฒน์, 2552:88-112)ที่ว่าจีนต้องการอวัยวะของนักโทษประหารมาทำการซื้อขายอวัยวะเพื่อการปลูกถ่าย

4.ค่ารักษาพยาบาลที่ผู้รับอวัยวะจ่ายให้กับทางโรงพยาบาลที่ประเทศจีน โดยครอบคลุมถึงค่าที่พัก ค่ายา ค่าปลูกถ่ายอวัยวะ ค่าอาหาร แม้ผู้รับอวัยวะจะไม่ได้บอกรายละเอียดว่าค่าใช้จ่ายในแต่ละรายการเป็นจำนวนเงินเท่าไร แต่ผู้วิจัยมีความเห็นในส่วนของค่าปลูกถ่ายอวัยวะซึ่งคาดว่าน่าจะได้อวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตนั้น ราคาของอวัยวะจะต้องเป็นจำนวนเงินที่สูงมาก ซึ่งหากเทียบเคียงจากบทที่ 2 การปลูกถ่ายไตในประเทศจีน จะอยู่ในราคาที่ 62,000 เหรียญสหรัฐ

จากกรณีศึกษาทั้ง 6 ราย ผู้วิจัยได้สรุปผลรวมและแยกประเด็นสำคัญต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม โดยวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

### 1. ลักษณะการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม

กรณีศึกษาทั้ง 6 ราย มีพฤติกรรมที่เข้าลักษณะการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมทั้งหมด เพราะมีการรับค่าตอบแทนและการจ่ายค่าตอบแทนทั้งทางตรงและทางอ้อมทางตรง คือผู้รับอวัยวะจ่ายเงินให้แก่ผู้ให้อวัยวะโดยตรง ส่วนทางอ้อม คือ การที่ผู้ให้อวัยวะรับเงินโดยไม่ทราบว่าเป็นค่าตอบแทนอะไร หรือจะเป็นการจ่ายค่าตอบแทนผ่านคนกลาง เช่น แพทย์ นายหน้า ซึ่งกรณีศึกษาทั้ง 6 ราย แบ่งเป็นผู้ให้อวัยวะ 2 ราย และผู้รับอวัยวะ 4 ราย เริ่มการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม ตั้งแต่ปี พ.ศ.2540-2553 แบ่งเป็น ปี พ.ศ.2540 มีผู้รับ-ผู้ให้อวัยวะ 3 ราย, ปี พ.ศ.2546 มีผู้รับอวัยวะ 1 ราย, ปี พ.ศ. 2551 มีผู้รับอวัยวะ 1 ราย และปี พ.ศ. 2553 มีผู้รับอวัยวะ 1 ราย แสดงให้เห็นว่าการปลูกถ่ายอวัยวะตั้งแต่ปี พ.ศ.2540-ปัจจุบัน ยังมีการละเมิดข้อบังคับของแพทยสภาอยู่ เพราะข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 นั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันมิให้มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคอวัยวะกับผู้รับอวัยวะโดยตรง หรือจากการดำเนินการของคนกลางไม่ว่าจะเป็นใครก็ตามที่เป็นผู้ติดต่อเจรจาทางอ้อมให้มีการจ่ายค่าตอบแทนกัน เพราะพฤติกรรมที่มีลักษณะเป็นการหาประโยชน์เชิงพาณิชย์ดังกล่าว วงการปลูกถ่ายทั่วโลกไม่ประสงค์จะให้เกิดขึ้น และจะเป็นผลเสียต่อการปลูกถ่ายอวัยวะด้วย ไม่ว่าจะจ่ายค่าตอบแทนจะจ่ายให้ผู้บริจาคอวัยวะที่มีชีวิตโดยตรงหรือจ่ายให้ญาติของผู้บริจาคอวัยวะที่สมองตายก็ตาม

### 2. การฟ้องร้องคดี

กรณีศึกษาทั้ง 6 ราย มีการฟ้องร้องเป็นคดีขึ้นสู่ศาล 2 ราย คือกรณีศึกษาที่ 1 และ 2 ส่วนกรณีศึกษาที่ 3-6 ไม่ได้มีการฟ้องร้องเป็นคดีขึ้นสู่ศาล แสดงให้เห็นว่ากรณีศึกษาที่ 3-6 มีการสมยอมซื้ออวัยวะ ซึ่งการปลูกถ่ายอวัยวะที่มาจากการซื้ออวัยวะนั้นจะสำเร็จหรือไม่สำเร็จ ก็ไม่ได้มีการฟ้องร้องหรือเรียกร้องกันในกรณีสัญญาซื้อขาย ดังนั้นเมื่อไม่มีการฟ้องร้อง การซื้ออวัยวะจึงจบ ผู้วิจัยเห็นว่าเมื่อไม่มีการฟ้องร้องจะไม่สามารถทราบได้ว่าในแต่ละกรณีนั้น สัญญาซื้อขายอวัยวะมนุษย์จะบังคับใช้ได้หรือไม่และเป็นโมฆะหรือไม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอวิเคราะห์ ดังนี้

## 2.1 อวัยวะมนุษย์เป็นทรัพย์สินหรือไม่

จากประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 137 บัญญัติว่า “ทรัพย์สิน หมายความว่า วัตถุที่มีรูปร่าง” และมาตรา 138 บัญญัติว่า “ทรัพย์สิน หมายความว่า ความรวมทั้งทรัพย์สินและ วัตถุไม่มีรูปร่างซึ่งอาจมีราคาและอาจถือเอาได้” ดังนั้นอวัยวะมนุษย์จึงเป็นทรัพย์สินเพราะเป็นวัตถุที่มี รูปร่าง ซึ่งอาจมีราคาและถือเอาได้

## 2.2 สัญญาซื้อขายอวัยวะมนุษย์มีผลสมบูรณ์ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย หรือไม่

ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 149 บัญญัติว่า “นิติกรรม หมายความว่า การใด ๆ อันทำลงโดยชอบด้วยกฎหมายและด้วยใจสมัคร มุ่งโดยตรงต่อการผูกนิติ สัมพันธ์ขึ้นระหว่างบุคคลเพื่อจะก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน หรือระงับซึ่งสิทธิ”

จะเห็นได้ว่านิติกรรมต้องเป็นการกระทำที่ชอบด้วยกฎหมาย ถ้าเป็นการกระทำ ที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายแล้ว แม้ผู้กระทำประสงค์จะให้เกิดผลทางกฎหมาย กฎหมายก็ไม่รับรองให้ เกิดผลขึ้นมา ซึ่งการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายในเรื่องนิติกรรม บัญญัติในประมวลกฎหมาย แพ่งและพาณิชย์ มาตรา 150-153 โดยผู้วิจัยจะขอลำถึงเฉพาะมาตรา 150 บัญญัติว่า “การใด มีวัตถุประสงค์ประสงค์เป็นการต้องห้ามชัดแจ้งโดยกฎหมาย เป็นการพันวิสัยหรือเป็นการขัดต่อความสงบ เรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน การนั้นเป็นโมฆะ”

สัญญาเป็นนิติกรรมหลายฝ่ายที่เกิดจากการแสดงเจตนาของบุคคลตั้งแต่สอง ฝ่ายขึ้นไป ซึ่งแต่ละฝ่ายอาจเป็นบุคคลคนเดียวหรือหลายคนก็ได้ โดยฝ่ายหนึ่งแสดงเจตนาเป็นคำ เสนอและอีกฝ่ายแสดงเจตนาเป็นคำสนอง เมื่อคำเสนอสนองต้องตรงกัน สัญญาจะเกิด เมื่อเกิด สัญญาขึ้นแล้ว ผลที่ตามมาคือ เกิดหนี้แห่งคู่สัญญา ซึ่งหนี้ที่เกิดตามสัญญานี้ย่อมบังคับกันตาม หลักกฎหมายทั่วไปของกฎหมายลักษณะหนี้

ผู้วิจัยเห็นว่าเมื่ออวัยวะมนุษย์เป็นทรัพย์สินย่อมเป็นวัตถุแห่งหนี้ด้วย แต่มีประเด็นที่ต้อง พิจารณาเพิ่มคือ สัญญาต้องอยู่ภายใต้กรอบของหลักทั่วไป ตามมาตรา 150 ซึ่งนิติกรรมต้องไม่ขัด ต่อบทบัญญัติแห่งกฎหมายโดยชัดแจ้ง ไม่เป็นการพันวิสัย ไม่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือ ศีลธรรมอันดีของประชาชน หากฝ่าฝืนจะส่งผลให้นิติกรรมตกเป็นโมฆะ จะเห็นได้ว่าประเด็นขัด ต่อกฎหมายอย่างชัดแจ้งและประเด็นพันวิสัย มิใช่ปัญหาสำคัญแต่ประการใด แต่สำหรับประเด็น การขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน และประเด็นการขัดต่อความสงบเรียบร้อย ยังเป็นประเด็นที่ ได้เถียงกันอยู่ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าในประเด็นการขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน ที่ยังได้เถียง กันอยู่นั้น ฝ่ายหนึ่งมองว่าการซื้อขายอวัยวะมนุษย์เป็นการกระทำไม่ชอบด้วยศีลธรรม เพราะเป็น

การเอาร่างกายของมนุษย์ซึ่งประกอบด้วยเลือดเนื้อและชีวิตมาทำเป็นธุรกิจการค้าและการกระทำ เช่นนี้ยังเป็นการทำลายศักดิ์ศรีของมนุษย์ให้หมดไปอีกด้วย(แสวง บุญเฉลิมวิภาส, 2532: 6) ส่วนอีกฝ่ายมองว่า ถ้าเป็นการซื้อขายได้เพียงข้างหนึ่งแล้วผู้ขายยังมีชีวิตอยู่ได้ และเป็นการขายเพื่อเอาเงินมาเลี้ยงครอบครัว ผู้ขายไม่ผิดศีลธรรม เพราะเขามีสิทธิ ไตเป็นทรัพย์สินอันหนึ่งของเขา แต่ปัญหาเป็นโทษหรือประโยชน์แก่สังคม หรือในแง่ผลดีผลเสียระยะยาวต่างๆต้องพิจารณากันหลายชั้น ปัญหาอยู่ที่ว่าควรหรือไม่ควร(พระธรรมปิฎก, 2542: 383) ผู้วิจัยมีความเห็นว่าผู้รับอวัยวะมักเป็นผู้ป่วยที่มีฐานะร่ำรวยและต้องการอวัยวะมาเปลี่ยนเนื่องจากอวัยวะเดิมใช้การไม่ได้ ส่วนผู้ให้อวัยวะมักจะมีสุขภาพสมบูรณ์แต่ยากจน และในปัจจุบันการปลูกถ่ายอวัยวะได้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง การซื้อขายอวัยวะจึงก่อให้เกิดผลในแง่เป็นประโยชน์ในการช่วยชีวิตมนุษย์ที่ป่วยให้มีชีวิตยืนยาวและผู้ให้อวัยวะที่ได้รับเงินมาอาจนำไปใช้จ่ายเพื่อเลี้ยงครอบครัว จึงเป็นเหตุผลทางจริยธรรมที่ยอมรับได้ ไม่น่าจะเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน สำหรับประเด็นเรื่องความสงบเรียบร้อยของประชาชน ก่อนอื่นต้องทราบความหมายคำว่า ความสงบเรียบร้อยของประชาชน เสียก่อน ซึ่งได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้ ความสงบเรียบร้อยของประชาชนนั้นเป็นข้อห้ามซึ่งบังคับแก่เอกชน เป็นการแสดงให้เห็นว่าสังคมยอมอยู่เหนือเอกชน (จิต เศรษฐบุตร, 2512: 21) สำหรับผู้วิจัยเห็นว่า ความสงบเรียบร้อยของประชาชน คือ การถือประโยชน์ของส่วนรวมยอมอยู่เหนือกว่าผลประโยชน์ของเอกชน ซึ่งต้องเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา สภาพสังคม ดังนั้นเมื่อสภาพสังคมไทยส่วนใหญ่ยังมีความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ เกิดช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจน หากมีการซื้อขายอวัยวะอาจทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมได้ เช่น การฆาตกรรมเพื่อเอาอวัยวะ ผู้วิจัยจึงเห็นว่า การซื้อขายอวัยวะเป็นการขัดต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน ด้วยเหตุนี้แม้ว่าการซื้อขายอวัยวะจะไม่ขัดต่อศีลธรรมอันดี แต่ก็ตกเป็นโมฆะ เพราะการซื้อขายอวัยวะดังกล่าวขัดต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน ทำให้สัญญาที่ทั้งสองฝ่ายตกลงกันไม่อาจบังคับใช้ได้ตามกฎหมาย กล่าวคือ ถ้าผู้ให้อวัยวะไม่ยอมให้ผ่าตัดหรือไม่ให้ไตตามสัญญา ฝ่ายผู้รับอวัยวะก็ไม่สามารถฟ้องบังคับให้ผู้ให้อวัยวะปฏิบัติตามสัญญาได้ หรือหากผู้ให้อวัยวะให้ไตแก่ผู้รับอวัยวะแล้ว แต่ผู้รับอวัยวะไม่ยอมจ่ายค่าตอบแทน ผู้ให้อวัยวะก็ไม่สามารถฟ้องร้องให้ผู้รับอวัยวะจ่ายค่าตอบแทนให้ตนได้เช่นกัน

### 3. อวัยวะที่ใช้ในการปลูกถ่าย

จากกรณีศึกษาทั้ง 6 ราย ผู้รับอวัยวะได้อวัยวะจากผู้ให้อวัยวะที่มีชีวิตอยู่ จำนวน 1 ราย (กรณีศึกษาที่ 4) และผู้รับอวัยวะได้อวัยวะจากผู้เสียชีวิต จำนวน 3 ราย ซึ่งอวัยวะได้มาจากผู้เสียชีวิตและนักโทษประหารชีวิตชาวจีน (กรณีศึกษาที่ 3 5 6) ส่วนผู้ให้อวัยวะในกรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยสมองตาย จำนวน 2 ราย (กรณีศึกษาที่ 1 2) ดังนั้น ผู้วิจัยขอวิเคราะห์แยกเป็นลำดับข้อ ดังนี้

#### 3.1 อวัยวะจากผู้ที่มีชีวิตอยู่

อวัยวะที่ได้จากผู้ที่มีชีวิตอยู่นั้น มีประเด็นที่ต้องพิจารณาว่าผู้ให้อวัยวะมีสิทธิขายอวัยวะของตนเองหรือไม่ แม้ว่าการขายอวัยวะของตนเองจะมีข้อโต้แย้งกันมากกว่าบุคคลมีสิทธิขายอวัยวะของตนเองได้หรือไม่ ซึ่งความเห็นแรกเห็นว่าจะไม่สมควร เพราะคงไม่มีบุคคลใดยกขายอวัยวะของตนโดยมิได้ถูกกดดันจากทางด้านเศรษฐกิจ เกิดการแข่งขันตัดราคาได้ ส่วนความเห็นสองเห็นว่ามนุษย์มีเสรีภาพที่จะใช้ร่างกายของตนเองอย่างไรก็ได้ ประกอบกับเกิดการขาดแคลนอวัยวะอย่างหนัก ดังนั้นถ้าเปิดให้มีการซื้อขายอวัยวะกันได้จะเป็นการช่วยบรรเทาการขาดแคลนอวัยวะได้ทางหนึ่งด้วย แต่เมื่อพิจารณารัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันนอกจากจะบัญญัติให้สิทธิ เสรีภาพกับประชาชนแล้ว ในขณะเดียวกันก็กำหนดขอบเขตของการใช้สิทธิ เสรีภาพนั้นด้วยว่าต้องไม่ล่วงละเมิดหรือกระทบกระเทือนสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น และไม่เป็นการละเมิดศีลธรรมอันดีของประชาชน ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าเมื่อมนุษย์มีสิทธิในชีวิตของตน จึงไม่สมควรที่จะต้องตกเป็นวัตถุของบุคคลอื่น และเมื่อพิจารณาจากแนวทางตามหลักขององค์การอนามัยโลก ที่ได้อธิบายว่า “ร่างกายมนุษย์และอวัยวะทุกส่วนของร่างกายไม่สามารถซื้อขายอวัยวะในเชิงพาณิชย์ ทั้งในเรื่องการให้ค่าตอบแทนหรือการได้รับค่าตอบแทน สำหรับอวัยวะมนุษย์ ห้ามมีการซื้อขายไว้อย่างชัดแจ้ง” ดังนั้นบุคคลที่คำนึงถึงศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ก็ย่อมจะไม่นำมนุษย์ด้วยกันมาซื้อขายอวัยวะมนุษย์จึงไม่อาจทำได้

นอกจากนี้ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ได้อธิบายถึงการบริจาคอวัยวะของผู้มีชีวิตอยู่ ดังนี้

ข้อ 52 การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- (1) ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือคู่สมรสที่จดทะเบียนสมรส

กับผู้ป่วยอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปีเท่านั้น ยกเว้นกรณีเป็นการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าอยู่ในเกณฑ์สมองตายตามประกาศแพทยสภา

(2) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบ และรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือด หรือเป็นคู่สมรสกับผู้ป่วยอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ

(3) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องอธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆ แก่ผู้บริจาคทั้งจากการผ่าตัด หรือหลังการผ่าตัด อวัยวะที่บริจาคออกแล้วเมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (Informed consent form)

(4) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ

(5) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้ เมื่อพิจารณาจากข้อบ่งชี้ดังกล่าวแล้วในกรณีศึกษาที่ 4 ที่ผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะที่ยังมีชีวิต ไม่ได้มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด และไม่ปรากฏหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ แต่ในกรณีดังกล่าวกลับปรากฏว่าได้มีการจ่ายเงินค่าตอบแทนให้ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะเสร็จสิ้น ผู้วิจัยจึงถือว่ากรณีนี้ 4 นี้มีการซื้อขายอวัยวะโดยตรงหรือถ้าหากมีหลักฐานเป็นหนังสือแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ เพื่อแสดงให้แพทย์เชื่อว่ามีการบริจาคอวัยวะด้วยความสมัครใจ หากแพทย์ไม่ตรวจดูหลักฐานให้ดี แพทย์อาจจะต้องรับผิดชอบได้

### 3.2 อวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย

จากกรณีศึกษาที่ 1 และ 2 การที่ผู้ให้อวัยวะสมองตาย และแพทย์นำเอาอวัยวะออกไปปลูกถ่ายให้ผู้อื่น แพทย์จะมีความรับผิดชอบทางอาญาได้มากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับว่าแพทย์ได้เอาอวัยวะออกตอนผู้ให้อวัยวะยังมีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตแล้ว ซึ่งจากคำพิพากษาของศาลชั้นต้นได้มีคำพิพากษายกฟ้องข้อหาฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา เพราะเห็นว่าจำเลยทำไปตามหน้าที่ ขณะผ่าตัดคนไข้มีอาการแกนสมองตาย ไม่รู้สึกตัว และไม่หายใจ ซึ่งทางการแพทย์ถือว่าเสียชีวิตแล้ว จึงไม่ถือว่าเป็นการกระทำผิดและศาลอุทธรณ์ได้พิพากษายืน เนื่องจากเห็นว่าการกระทำของจำเลยไม่เป็นความผิด ผู้วิจัยเห็นว่ากรณีที่ศาลชั้นต้นและศาลอุทธรณ์ยกฟ้องนั้นคงเป็นเพราะว่าก่อนการผ่าตัดนั้น แพทย์ได้ทำหน้าที่ตรวจอาการพบว่าแกนสมองตาย จึงน่าจะเชื่อว่าการผ่าตัดเอาอวัยวะออกไป ผู้ป่วยทั้งสองรายแกนสมองตายทำให้ไม่รู้สึกตัวและไม่หายใจ ถือได้ว่าการ



ดำรงชีวิตของผู้ป่วยทั้งสองรายนี้สิ้นสุดลงก่อนจะมีการผ่าตัดนำเอาอวัยวะออกไป การกระทำของจำเลยที่ 1-4 จึงไม่เป็นความผิดฐานฆ่าผู้อื่นตามฟ้อง

อย่างไรก็ดี ในคำพิพากษาที่ยกฟ้องในความผิดฐานร่วมกันฆ่าผู้อื่นนั้นได้มีการวินิจฉัยถึงการตายในทางการแพทย์ คือยอมรับว่าผู้ป่วยที่แกนสมองตายนั้นเป็นบุคคลที่ตายแล้วในทางกฎหมาย จึงถือว่าศาลรับรองเงื่อนไขของแพทยสภา การตายตามเกณฑ์สมองตายจึงถือว่าไม่ผิดกฎหมาย ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าคดีดังกล่าวนี้จะต่อสู่ถึงศาลฎีกา ซึ่งจะเป็นผลดีเพราะจะได้มีคำพิพากษาศาลฎีกาเป็นบรรทัดฐานว่าการที่บุคคลอยู่ในสภาพสมองตายถือว่าเป็นบุคคลที่ตายแล้วในทางกฎหมายหรือไม่ เพราะหากในอนาคตเกิดกรณีดังกล่าว กฎหมายอาญาอาจไม่เพียงพอที่จะลงโทษผู้กระทำผิด เพราะกระบวนการซื้อขายอวัยวะแยกเป็นสองกรณีคือการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ที่ยังมีชีวิต กับซื้อขายอวัยวะมนุษย์ที่ตัดแยกจากศพ สำหรับกรณีแรกนั้น กระบวนการจะต้องมีการผ่าตัดเอาอวัยวะจากร่างกายผู้ที่ยังมีชีวิต การผ่าตัดแบบนี้จึงเป็นการทำร้ายร่างกายโดยเจตนาเป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกายตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 295 และหากทำให้เกิดอันตรายสาหัสก็เป็นความผิดบทหนักในมาตรา 297 ด้วย ซึ่งจะทำให้บรรดาผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการนำอวัยวะออกจากร่างกายผู้อื่นเพื่อนำไปซื้อขายนี้เองต้องร่วมกันรับผิดชอบในข้อหาทำร้ายร่างกาย เช่น แพทย์และพยาบาลต้องรับผิดชอบในฐานะตัวการ ผู้เป็นนายหน้าซื้อขายต้องรับผิดชอบในฐานะผู้สนับสนุนให้เกิดการกระทำผิด และตัวผู้ซื้อเองต้องรับผิดชอบในฐานะผู้ใช้ให้กระทำความผิด

### 3.3 อวัยวะจากนักโทษประหารชีวิต

ประเทศจีนถือว่าเป็นประเทศที่มีการประหารชีวิตนักโทษมากที่สุด มีการปกปิดตัวเลขผู้ที่ถูกประหารชีวิตไว้เป็นความลับ ทำให้เกิดความไม่โปร่งใสว่าการประหารชีวิตนักโทษนั้นส่วนใหญ่ต้องการเอาอวัยวะจากนักโทษประหารมาปลูกถ่ายให้กับผู้ที่ร่ำรวย เนื่องจากประเทศจีนมีความเชื่อที่ว่าหากบริจาคอวัยวะไปแล้วชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบ ทำให้คนจีนไม่นิยมที่จะบริจาคอวัยวะ ดังนั้นเมื่อขาดแคลนอวัยวะที่จะบริจาค วิธีทางที่จะให้ได้มาซึ่งอวัยวะนั้นส่วนใหญ่จะได้มาจากนักโทษประหารชีวิต จึงทำให้เกิดเป็นประเด็นด้านสิทธิมนุษยชนที่ทำให้จีนถูกประณามจากทั่วโลก ไม่ว่าจะเป็นเพราะนักโทษประหารชีวิตไม่มีสิทธิเลือก, โดนบังคับ, ไม่เต็มใจที่จะอุทิศอวัยวะให้แก่ผู้อื่น หรือโดยที่ตัวของนักโทษหรือครอบครัวไม่ยินยอมและระแคะระคายแต่อย่างใดว่าจะโดนเอาอวัยวะออกไป ส่วนผู้ที่เกี่ยวข้องในการประหารนักโทษซึ่งมีทั้งเจ้าหน้าที่รัฐและแพทย์ที่ดูแล น่าจะมีการสมคบคิดเพื่อเอาส่วนแบ่งจากการขายอวัยวะ ให้แก่โรงพยาบาลที่ทำการติดต่อรับซื้ออวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตด้วย ซึ่งธุรกิจตรงนี้ถือว่าทำกำไรให้แก่เจ้าหน้าที่รัฐ เช่น ราชทัณฑ์ เพราะถ้าราชทัณฑ์ไม่ร่วมมือ การเอาอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตคงทำไม่ได้

แพทย์ และโรงพยาบาล จึงทำให้ประเทศจีนไม่ยอมยกเลิกโทษการประหารชีวิต ซึ่งการซื้อขายอวัยวะเช่นนี้ จะไม่สามารถกระทำได้อีกตามลำพังระหว่างผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ แต่ได้มีการดำเนินงานเป็นกระบวนการทั้งแพทย์ โรงพยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่รัฐที่ประหารชีวิตนักโทษด้วย จึงเกิดประเด็นปัญหา 3 เรื่อง คือ 1.ใครจะได้รับเงินค่าตอบแทนจากการขายอวัยวะของนักโทษประหารชีวิต 2.การนำเอาอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิต จัดว่าเป็นอาชญากรรมหรือไม่ 3.การนำเอาอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่ ซึ่งผู้วิจัยขอแยกวิเคราะห์ ดังนี้

-ใครจะได้รับเงินค่าตอบแทนจากการขายอวัยวะของนักโทษประหารชีวิต

ผู้วิจัยมีความเห็น 2 กรณี คือ 1.นักโทษประหารชีวิตและญาติคงจะไม่ทราบว่าได้ถูกเอาอวัยวะออกไปเพื่อปลูกถ่ายให้บุคคลอื่นที่ต้องการอวัยวะ ดังนั้นเงินที่ได้ซึ่งเป็นค่าตอบแทนจากการขายอวัยวะคงไม่ถึงญาติของนักโทษประหารชีวิตอย่างแน่นอน แต่จะตกไปถึงผู้ใดนั้น คงต้องมีการพิสูจน์ต่อไป ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าเงินจำนวนนี้คงตกถึงมือแก่ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ เช่น ราชทัณฑ์ โรงพยาบาลที่รับซื้ออวัยวะ หรือแพทย์ ซึ่งต้องมีการแบ่งปันจัดสรรผลประโยชน์นี้อย่างแน่นอน เพราะการประหารชีวิตนักโทษไม่สามารถกระทำได้อีกตามลำพัง แต่ต้องมีผู้เกี่ยวข้องกับการประหารชีวิตเข้ามามีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็น เจ้าหน้าที่ของรัฐ แพทย์ หรือโรงพยาบาลที่รับซื้ออวัยวะ 2.ญาติยินยอมขายอวัยวะของนักโทษประหารชีวิตให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยรับค่าตอบแทน แต่ผู้วิจัยเชื่อว่าเงินที่ญาติได้รับนั้น เจ้าหน้าที่ของรัฐจะต้องได้รับส่วนแบ่งและนำอวัยวะไปขายต่อให้กับโรงพยาบาลที่รับซื้ออวัยวะในราคาที่สูงขึ้น หรือโรงพยาบาลรับซื้ออวัยวะจากญาติของนักโทษประหารชีวิตเอง

-การนำเอาอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิต จัดว่าเป็นอาชญากรรมหรือไม่

ผู้วิจัยมีความเห็น 2 กรณี คือ 1.การเอาอวัยวะจากนักโทษประหารที่เสียชีวิตไปแล้ว ไม่จัดว่าเป็นอาชญากรรม เพราะนักโทษสิ้นสภาพบุคคลไปแล้ว 2. การเอาอวัยวะจากนักโทษประหารขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ โดยที่นักโทษประหารชีวิตไม่ยินยอมหรือถูกบังคับ ย่อมเป็นอาชญากรรม การกระทำของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่จะเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ แพทย์ที่มีส่วนร่วม และโรงพยาบาลที่รับซื้ออวัยวะ ย่อมมีความผิดอาญา เพราะตามคำสั่งสภาแห่งรัฐ (หมายเลข 491) จากการประชุมฝ่ายบริหารสภาแห่งรัฐ ครั้งที่ 17 เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2550 จีนออกกฎหมายเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2550 โดยในกฎข้อบังคับอธิบายว่า “การปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์จะต้องไม่ขัดต่อความสมัครใจของเจ้าของอวัยวะที่จะบริจาคโดยไม่คิดมูลค่า ไม่เช่นนั้นจะถือเป็นความผิดอาญาทันที หากเจ้าของอวัยวะไม่ยินยอม

หรือถูกบังคับ นอกจากนี้ยังห้ามนำอวัยวะออกจากร่างกายของเด็ก และแพทย์คนใดมีส่วนร่วมในการซื้อขายอวัยวะมนุษย์จะถูกปรับประกอบโรคศิลปะและปรับ พร้อมกับห้ามผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะเป็นเวลา 3 ปี ส่วนเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีส่วนรู้เห็นหรือเกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะมนุษย์จะถูกไล่ออกจากงาน” จะเห็นได้ว่าการซื้อขายอวัยวะแบบนี้เป็นความผิดกฎหมายอาญาของประเทศจีน แต่ถ้าการเอาอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตหากได้มาด้วยความยินยอมจากนักโทษประหารเองหรือทายาทของนักโทษประหารชีวิต ย่อมไม่ผิดอาญา และไม่เป็นอาชญากรรม

-การนำเอาอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่

ผู้วิจัยเห็นว่านักโทษประหารชีวิตย่อมขาดอิสรภาพและสิทธิในการเรียกร้อง ถูกบังคับหรือไม่ได้ยินยอมให้นำอวัยวะออกจากตัวเอง และจากหลักปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน มีการระบุไว้ว่า บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิต ในเสรีธรรม และในความมั่นคงแห่งร่างกาย ซึ่งความหมายในข้อนี้ก็คือ บุคคลมีสิทธิดำรงชีวิตด้วยความปลอดภัย ไม่ควรมีอันตรายต่างๆที่จะเกิดขึ้นกับบุคคลใด ดังนั้นหากเจ้าหน้าที่ของรัฐ โรงพยาบาลที่รับซื้ออวัยวะต้องการอวัยวะของนักโทษโดยด่วน โดยที่นักโทษบางรายอาจจะยังไม่ถึงกำหนดการประหารชีวิตหรือถูกบังคับ ไม่ได้เต็มใจให้เอาอวัยวะออก จึงถือได้ว่าการกระทำดังกล่าวเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนของนักโทษประหารชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Neagle (2009) ที่ได้สรุปว่านักโทษกลายเป็นแหล่งเบื้องต้นของอวัยวะมนุษย์ เพื่อให้ในการปลูกถ่ายอวัยวะในจีน การจัดซื้ออวัยวะจากนักโทษเป็นการฝ่าฝืนหลักปฏิบัติของความยินยอมโดยความสมัครใจ

#### 4. ล่าม หรือ ผู้ประสานงาน

ในกรณีที่ 5 และ 6 นั้น ได้มีล่ามและผู้ประสานงานเป็นคนกลางพาผู้รับอวัยวะเดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่โรงพยาบาลประเทศจีน จึงมีประเด็นที่ต้องวิเคราะห์ ดังนี้

4.1 ล่ามหรือทีมประสานงาน ได้รับค่าตอบแทนเป็นเงินจากแพทย์ไทยและแพทย์จีนหรือไม่ หรือจ่ายค่าตอบแทนให้แก่แพทย์ไทยหรือแพทย์จีนหรือไม่

ผู้วิจัยเห็นว่าในการรับค่าตอบแทนสำหรับกรณีที่ 5 ล่ามเป็นหนึ่งในผู้ร่วมขบวนการกับแพทย์ไทยและแพทย์จีน ล่ามจะต้องได้รับค่าตอบแทนเป็นเงินจากแพทย์จำนวนหนึ่งซึ่งเงินได้มาจากการที่ผู้รับอวัยวะจ่ายเงินแบบเหมาจ่ายให้แก่แพทย์ไทยนั่นเอง ส่วนกรณีที่ 6 ที่ทีมประสานงานได้รับค่าตอบแทนจากผู้รับอวัยวะโดยตรง ผู้วิจัยเห็นว่ากรณีนี้ ทีมประสานงานจะ

ได้รับค่าตอบแทนจากแพทย์อีกครั้งหรือจ่ายเงินให้แก่แพทย์หรือไม่นั้น มีการพิสูจน์ยาก เพราะไม่มีหลักฐานว่าทีมประสานงานได้รับเงินจากแพทย์หรือจ่ายเงินให้แพทย์

#### 4.2 ล่ามหรือทีมประสานงาน มีความรับผิดชอบทางอาญาหรือไม่

ผู้วิจัยเห็นว่าการบริการดูแลผู้รับอวัยวะของล่ามและทีมประสานงานเข้าข่ายลักษณะนายหน้า ซึ่งอาจจะทำเป็นองค์กร หรือ จัดตั้งเป็นบริษัทได้ หากมีอาชีพเหล่านี้เกิดขึ้นโดยปราศจากการควบคุมของรัฐหรือไม่มีกฎหมายในการป้องกัน จะทำให้เกิดอาชีพเถื่อนมากขึ้น เช่น มีการหลอกลวง หรือข้อโกงผู้ที่ต้องการซื้อขายอวัยวะ เพราะผู้ที่ต้องการซื้อขายอวัยวะเป็นผู้ที่ประสบปัญหาโดยตรง หากพวกเขาเหล่านั้นหลงเชื่อในกระบวนการนายหน้าเช่นนี้ ย่อมเกิดผลกระทบตามมาอย่างแน่นอน เช่น อาจเกิดการหลอกลวง การข้อโกง โดยผู้วิจัยจะขอวิเคราะห์เฉพาะกรณีศึกษาที่ 5 และ 6 เท่านั้น กล่าวคือ ล่ามดูแลผู้รับอวัยวะตลอดที่ผู้รับอวัยวะอยู่ประเทศจีน ไม่ได้มีการหลอกลวงหรือข้อโกงใดๆทั้งสิ้น จึงไม่ผิดกฎหมายอาญา อีกทั้งในประมวลกฎหมายอาญาไม่มีการกำหนดความผิดและบทลงโทษสำหรับกระบวนการเป็นนายหน้า การกระทำของล่ามหรือทีมประสานงานจึงไม่เป็นความผิดอาญาตามหลัก “ไม่มีความผิดและไม่มีโทษถ้าไม่มีกฎหมายกำหนด” (nullum crimen, nulla poena sine praevia lege poenali) ซึ่งต่างจากกฎหมายของประเทศสหรัฐ ที่กำหนดความผิดแก่ผู้รับประโยชน์ หรือผู้รับหรือจัดหาอวัยวะมนุษย์สำหรับการปลูกถ่าย โดยมีค่าตอบแทน

#### 5. แพทย์ที่แนะนำให้ผู้รับอวัยวะเดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ต่างประเทศ ถือว่าผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หรือไม่

จากกรณีที่ 5 และ 6 แพทย์ได้แนะนำให้ผู้รับอวัยวะเดินทางไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ต่างประเทศ ซึ่งกรณีที่ 5 แพทย์เป็นผู้แนะนำและบินไปร่วมผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะด้วย ส่วนกรณีที่ 6 แพทย์เป็นผู้แนะนำอย่างเดียว จะเห็นได้ว่าทั้ง 2 กรณีไม่เหมือนกัน เมื่อพิจารณาจากข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 ที่ได้ระบุห้ามแพทย์เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะ ซึ่งในกรณีที่ 5 การที่แพทย์บินไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ประเทศจีน แสดงให้เห็นว่าข้อบังคับแพทยสภามีช่องโหว่ หรือไม่สามารถบังคับใช้ได้ เพราะไม่มีการจำกัดอาณาเขตของการฝ่าฝืนข้อบังคับไว้ว่าหากฝ่าฝืนนอกประเทศไทยถือเป็นการกระทำผิดข้อบังคับหรือไม่ แต่ในความคิดเห็นของผู้วิจัยเห็นว่าแพทย์รายนี้ได้ฝ่าฝืนข้อบังคับฯ เพราะวงการแพทย์ไม่ประสงค์ที่จะให้แพทย์มีส่วนเกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะทุกรูปแบบ และเมื่อแพทย์ไทยเป็นหุ้นส่วนของโรงพยาบาลที่ประเทศจีน กฎหมายของประเทศจีนที่ห้ามมิให้แพทย์เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะ จึงบังคับได้

แต่แพทย์จีน ถ้าแพทย์จีนทำผิด แพทย์จีนต้องรับผิดชอบ คือโดนริบใบประกอบโรคศิลปะและปรับ พร้อมกับห้ามผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะเป็นเวลา 3 ปี ดังนั้นการที่แพทย์ไทยบินไปผ่าตัด จึงเป็นวิธีเลียงของโรงพยาบาลจีน ว่าแพทย์จีนไม่ได้เป็นผู้ผ่าตัด แต่แพทย์ไทยเป็นผู้ผ่าตัดเอง แพทย์ไทยจึงไม่ต้องรับผิดชอบทางอาญาของประเทศจีนเพราะไม่มีใบประกอบโรคศิลปะของประเทศจีน จึงอาจทำให้การซื้อขายอวัยวะในโรงพยาบาลแห่งนี้สามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างลับๆ ส่วนกรณีที่ 6 ไม่ปรากฏว่าแพทย์ได้รับผลประโยชน์จากการแนะนำให้ผู้รับอวัยวะได้รู้จักกับทีมประสานงาน และทีมประสานงานจะให้ส่วนแบ่งแก่แพทย์หรือไม่นั้น ไม่สามารถพิสูจน์ได้ เพราะไม่มีหลักฐานว่าแพทย์ได้รับประโยชน์โดยตรง การที่จะกล่าวหาว่าแพทย์รายที่ 6 ผ่าฝืนข้อบังคับแพทยสภาหรือไม่นั้น จึงเป็นการพูดยากเสียทีเดียวว่าแพทย์รายนี้จะผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หรือไม่

#### 6. ความรับผิดชอบของแพทย์ต่อความประมาทเลินเล่อในการปลูกถ่ายอวัยวะ

การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะนั้น ในทางการแพทย์ถือว่าเป็นมาตรฐานของการรักษาโรคอย่างหนึ่ง ดังนั้นถ้าแพทย์ผู้ผ่าตัดขาดความระมัดระวังตามมาตรฐานของวิชาชีพ ย่อมถือว่าแพทย์กระทำโดยประมาทเลินเล่อ ต้องรับผิดชอบทั้งทางกฎหมายแพ่งและกฎหมายอาญา ซึ่งขึ้นอยู่กับผลของความประมาทเลินเล่อที่ว่าก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ให้อวัยวะหรือผู้รับอวัยวะมากน้อยเพียงใด ซึ่งส่วนใหญ่ยังไม่มีการฟ้องร้องแพทย์หรือโรงพยาบาลที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะเกี่ยวกับประเด็นนี้ แต่เท่าที่ปรากฏจะมีการฟ้องกันในปัญหาต่อไปนี้ เช่น

- การปลูกถ่ายอวัยวะกระทำในกรณีที่เป็นข้อห้ามทางการแพทย์
- การปลูกถ่ายอวัยวะไม่ได้ผลดี เพราะใช้เทคนิคการผ่าตัดไม่ถูกต้อง
- การให้ยาสลบไม่ถูกต้อง
- การตรวจหมู่เลือดหรือเนื้อเยื่อไม่ถูกต้อง
- การตรวจผู้บริจาคไม่ครบถ้วนตามมาตรฐาน

#### 7. การกระทำของแพทย์ที่ผ่าตัดเอาอวัยวะออกจากร่างกายมนุษย์ เป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกายหรือไม่

สำหรับประเด็นความรับผิดทางอาญานั้น เนื่องจากการปลูกถ่ายอวัยวะไม่สามารถหลีกเลี่ยงพ้นจากการล่วงล้ำต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ และจิตใจ การล่วงละเมิดดังกล่าวเป็นความรับผิดทางอาญา การกระทำของแพทย์จึงอาจมีความรับผิดทางอาญาได้ หากแพทย์ได้

ลงมือกระทำ โดยนำเอาอวัยวะที่ปลุกถ่ายออกมาจากร่างกายของผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ และผู้นั้นไม่ถึงแก่ความตาย

การที่แพทย์ตัดอวัยวะออกจากบุคคลปกติ เพื่อทำการปลุกถ่ายให้แก่ผู้ป่วยนั้น อาจแยกพิจารณาได้เป็น 2 ความเห็น ความเห็นแรกมีความเห็นว่า การตัดอวัยวะจากผู้บริจาคเป็นส่วนหนึ่งของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 การกระทำของแพทย์ในการนำอวัยวะออกจากร่างกายของผู้บริจาค จึงไม่ถือว่าเป็นการทำร้าย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 295 ดังนั้นตามความเห็นนี้ การกระทำของแพทย์ต่อผู้บริจาคย่อมไม่เป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกาย เนื่องจากไม่มีการทำร้ายตามความหมายของกฎหมาย แต่หากแพทย์กระทำด้วยความประมาทเลินเล่อ ปราศจากความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์ซึ่งแพทย์อาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่หากไม่ได้ใช้ให้เพียงพอเป็นผลให้ผู้บริจาคอวัยวะถึงแก่ความตาย แพทย์อาจต้องรับผิดฐานทำให้คนตายโดยประมาท ความเห็นที่สอง มีความเห็นว่า การนำอวัยวะออกจากร่างกายของบุคคลปกติ คงถือไม่ได้ว่าเป็นการบำบัดโรค เพราะบุคคลนั้นไม่ได้เป็นโรคอะไร การกระทำนั้นจึงเป็นการทำร้ายร่างกายโดยชัดแจ้ง หากพิจารณาตามความเห็นนี้ แม้ว่าการกระทำของแพทย์ที่จะเป็นการกระทำโดยเจตนา และเป็นการทำร้ายร่างกายตามความหมายของกฎหมายแล้วก็ตาม แต่แพทย์ก็สามารถที่จะอ้างความยินยอมของผู้บริจาคอวัยวะที่บริจาคอวัยวะโดยไม่มีค่าตอบแทน ซึ่งเป็นความยินยอมที่ไม่ขัดต่อศีลธรรมและจริยธรรมอันดีของประชาชน ประกอบกับหลักการซึ่งนำหนักคุณธรรมทางกฎหมาย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 305(1) เป็นเหตุให้แพทย์มีอำนาจกระทำได้เนื่องจากการที่ผู้บริจาคยอมสละอวัยวะเพื่อรักษาชีวิตของผู้รับบริจาค ผลประโยชน์ของผู้รับมีน้ำหนักมากกว่าความเสียหายของผู้บริจาค ดังนั้นการกระทำของแพทย์จึงไม่เป็นความผิด ส่วนการบริจาคอวัยวะโดยมีค่าตอบแทนหรือการซื้อขายนั้น แพทย์จึงอาจต้องรับผิดฐานทำร้ายร่างกาย แต่อย่างไรก็ตาม แพทย์อาจอ้างประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 62 ในเรื่องสำคัญผิด เพื่อชี้ยกเว้นความรับผิดชอบของแพทย์ในกรณีนี้ได้ และหากแพทย์ได้กระทำด้วยความประมาทเลินเล่อเป็นผลให้ผู้บริจาคอวัยวะถึงแก่ความตาย แพทย์ก็อาจต้องรับผิดฐานทำให้คนตายโดยประมาท แต่เมื่อพิจารณาว่าการนำเอาอวัยวะออกจากร่างกายเป็นการทำร้ายแล้ว ตามกฎหมายอาญา มาตรา 297 เป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกายบพหนัก คือ การทำร้ายร่างกายจนเป็นอันตรายสาหัส เพราะตามอนุ 3 ได้บัญญัติถึงอันตรายสาหัส คือ การทำร้ายจนทำให้ผู้อื่นต้องเสีย แขน ขา มือ เท้า นิ้ว หรืออวัยวะอื่นใด สำหรับคำว่าอวัยวะอื่นใด ในความหมายตามอนุ 3 นี้ต้องเป็นอวัยวะที่สำคัญเช่นเดียวกับที่บัญญัติไว้ แน่่อนว่าอวัยวะภายในที่นำออกมาไม่ว่าจะเป็นตับไตย่อมเป็นอวัยวะที่สำคัญเช่น

เดียวกัน เมื่อแพทย์นำเอาอวัยวะดังกล่าวออกไปจากร่างกาย ต้องถือว่าครอบครัวประกอบความผิดฐานทำร้ายร่างกายสาหัสตามมาตรา 297 ด้วย แม้ผู้ให้อวัยวะจะให้ความยินยอมในการที่แพทย์ผ่าตัดเอาอวัยวะออกไป แต่ก็ไม่อาจทำให้แพทย์หลุดพ้นจากความรับผิดทางอาญาฐานทำร้ายร่างกายได้ เพราะไม่ใช่ความยินยอมบริสุทธิ์แต่เป็นความยินยอมที่เกิดจากแรงกดดัน ไม่ว่าจะป็นทางด้านเศรษฐกิจหรือสังคมก็ตาม แพทย์ที่ทำหน้าที่เป็นตัวกลางยอมให้มีการปลูกถ่ายอวัยวะโดยที่ผู้บริจาคไม่มีความเกี่ยวพันใดๆหรือไม่ได้เป็นญาติกับผู้ป่วยเลยเช่นนี้ แพทย์จะมีความเสี่ยงต่อการรับผิดทางอาญาได้มาก เพราะเป็นการยากที่แพทย์จะรู้ว่าผู้บริจาคได้รับประโยชน์ตอบแทนจากผู้ป่วยหรือไม่ หากกรณีนี้ตกลงสมคบกันโดยที่แพทย์ไม่รู้ และหากแพทย์เชื่อโดยสุจริตใจแพทย์อาจยกความสำคัญผิดมาเป็นข้อต่อสู้ได้

โดยสรุปแล้ว จากกรณีศึกษาทั้ง 6 กรณี การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมเข้าลักษณะความเป็นอาชญากรรมทั้งหมด โดยกรณีที่ 1 และ 2 การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมเป็นอาชญากรรม เพราะจากการให้สัมภาษณ์ของมารดาของผู้เสียชีวิตสมองตายในกรณีที่ 1 ได้กล่าวว่า สามีของตนนั้นได้ลงลายมือชื่อในเอกสารเปล่า ไม่มีข้อความใดๆ แต่หลังจากที่สหภคณาความได้ออกติดตามเรื่องราวและนำเอกสารมาให้ดู กลับพบว่ามีการเติมข้อความว่าบิดาของผู้เสียชีวิตสมองตายประสงค์ให้อวัยวะให้แก่ผู้ที่ต้องการอวัยวะดังกล่าว ซึ่งเป็นเรื่องที่แพทย์หลอกลวง นอกจากนี้การขอความยินยอม ความยินยอมนั้นต้องปราศจากการข่มขู่ หลอกลวง ข้อฉลหรือสำคัญผิด ซึ่งทนายของนางสาวดาราได้สำคัญผิดว่าการที่แพทย์ขอผ่าตัดออกนั้นเพื่อต้องการเอาทารกออกด้วย คิดว่าเป็นเหตุการณ์เดียวกันจึงลงลายมือชื่อในเอกสาร แต่แพทย์กลับผ่าตัดเอาตับและไต ซึ่งถือเป็นทรัพย์สินเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะให้กับผู้อื่นโดยที่ทนายทนายไม่ยินยอม ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อศพซึ่งเป็นทรัพย์สินของทนายทนาย แพทย์ต้องรับผิดทั้งทางกฎหมายอาญาฐานลักทรัพย์ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 334 ที่บัญญัติว่า ผู้ใดเอาทรัพย์สินของผู้อื่นหรือที่ผู้อื่นเป็นเจ้าของรวมอยู่ด้วยไปโดยทุจริต ผู้นั้นกระทำความผิดฐานลักทรัพย์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีและปรับไม่เกินหกพันบาท และทางกฎหมายแพ่ง เนื่องจากเป็นการละเมิดต้องชดเชยค่าสินไหมทดแทน ส่วนความผิดฐานปลอมเอกสารและใช้เอกสารปลอม แม้ว่าศาลจะพิพากษายกฟ้อง เพราะฝ่ายผู้เสียหายไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าลายมือดังกล่าวเป็นลายมือของแพทย์ ศาลจึงจำเป็นต้องพิพากษายกฟ้องและยกประโยชน์แห่งความสงสัยให้จำเลย แต่หากมองตามคำสั่งสัมภาษณ์ของมารดาผู้ให้อวัยวะสมองตายในกรณีศึกษาที่ 1 และ 2 ย่อมชี้ให้เห็นว่าแพทย์เองเป็นผู้ก่ออาชญากรรม ด้วยการลักตัดอวัยวะ และหลอกลวงญาติผู้ให้อวัยวะสมองตาย

กรณีที่ 3 และ 4 ผู้วิจัยเห็นว่าการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม เป็นอาชญากรรม สำหรับกรณีศึกษาที่ 3 ทายาทของผู้รับอวัยวะซึ่งมีอาชีพเป็นพยาบาลกล่าวว่าถ้าทราบว่าอวัยวะที่ได้รับนั้นมีลักษณะเช่นนี้ จะไม่ขอรับอวัยวะจากผู้บริจาครายนี้เด็ดขาดและจะรออวัยวะจากผู้บริจาครายอื่นต่อไป ผู้วิจัยเห็นว่าทายาทของผู้รับอวัยวะซึ่งอยู่ในวงการสาธารณสุขย่อมมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องอวัยวะดีกว่าบุคคลทั่วไปที่จะฟังคำอธิบายได้ แสดงว่าอวัยวะที่ได้รับนั้นน่าจะมีปัญหาบางประการและอาจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้รับอวัยวะต่อต้านอวัยวะจากผู้ให้อวัยวะรายนี้ เพราะถ้าทายาทของผู้รับอวัยวะไม่ขอข้อมูลเวชระเบียนเพื่อมาศึกษา ย่อมไม่มีทางทราบได้ว่าอวัยวะซึ่งคือตับมีลักษณะเช่นใด เพราะถือเป็นความลับของทางโรงพยาบาลที่ไม่เปิดเผยข้อมูลใดๆเกี่ยวกับตัวผู้บริจาค นอกจากนี้ผู้วิจัยยังมีความเห็นว่าการที่แพทย์โรงพยาบาลเอกชนปลูกถ่ายอวัยวะให้กับผู้รับอวัยวะ อวัยวะที่ได้ก็อาจจะมีสภาพที่ไม่ดี ประกอบกับความรีบร้อนของการได้มาซึ่งอวัยวะ อาจทำให้แพทย์เกิดความประมาทเลินเล่อในระหว่างการปลูกถ่ายตับได้ หรือขาดความระมัดระวัง จึงทำให้ผู้รับอวัยวะเสียชีวิต ส่วนกรณีศึกษาที่ 4 แม้การกระทำดังกล่าวเป็นลักษณะการสมยอมทั้งผู้รับและผู้ให้ และตามหลักความยินยอมไม่เป็นความผิด เพราะผู้ให้อวัยวะถือว่าเป็นผู้ที่สมยอมให้แพทย์ผ่าตัดนำเอาอวัยวะของตนเองไปปลูกถ่ายให้กับผู้รับอวัยวะโดยผู้ให้อวัยวะได้รับค่าตอบแทน ประกอบกับความสำนึกในศีลธรรมอันดีไม่ใช่หลักที่ตายตัวแน่นอนลงไป อาจเปลี่ยนแปลงได้แล้วแต่ความรู้สึกของคนทั่วไปในขณะใดขณะหนึ่ง แต่การซื้อขายอวัยวะของกรณีศึกษาที่ 4 นับเป็นการกระทำที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อย สัญญาซื้อขายอวัยวะจึงตกเป็นโมฆะ เนื่องจากขัดต่อความสงบเรียบร้อยตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 150 และแม้อวัยวะมนุษย์จะเป็นทรัพย์สินเพราะเป็นวัตถุมีรูปร่างซึ่งอาจมีราคาและถือเอาได้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 137, 138 แต่อวัยวะไม่อาจเป็นสินค้าในสัญญาซื้อขายเพื่อให้มีผู้ใดผู้หนึ่งเป็นเจ้าของได้ และไม่อาจโอนให้แก่กันโดยชอบด้วยกฎหมาย อวัยวะมนุษย์จึงเป็นทรัพย์สินนอกพาณิชย์ตามมาตรา 143 กล่าวคือไม่สามารถนำอวัยวะมาซื้อขายกันได้ ดังนั้นการซื้อขายอวัยวะจึงเป็นโมฆะ นอกจากนี้ความยินยอมของผู้ให้อวัยวะที่แพทย์ผ่าตัดอวัยวะออกจากตนเอง เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้กับผู้รับอวัยวะนั้น ไม่อาจนำมาเป็นเหตุลบล้าง เพื่อให้การกระทำเช่นนี้พ้นจากความผิดได้ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานวิจัยของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ ลิขสิทธิ์วัฒนกุล (พ.ย. 2534) ที่ได้ทำรายงานวิจัย เรื่องความยินยอมของผู้เสียหาย: ศึกษากรณีปลูกถ่ายอวัยวะ ในรายงานได้ข้อสรุปว่าความยินยอมของผู้เสียหายมิใช่เหตุผลลบล้างความผิดแต่อย่างใด การกระทำการปลูกถ่ายอวัยวะจึงเป็นการผิดกฎหมายอาญาได้ นอกจากนี้ผู้วิจัยมีความเห็นเพิ่มเติมว่าผู้ให้อวัยวะมิใช่คนป่วย ดังนั้นการกระทำของแพทย์ต่อบุคคลนั้นจึง



มิใช่การรักษาโรค แต่กลับส่งผลร้ายต่อผู้ให้อวัยวะ ทำให้เป็นบุคคลที่มีอวัยวะไม่ครบตามปกติ ซึ่งจะทำให้ในที่สุดประเทศก็ต้องรับภาระในการดูแลบุคคลที่มีสภาพไม่สมบูรณ์ไปจนตลอดชีวิต ดังนั้นความยินยอมของผู้ให้อวัยวะเพื่อให้แพทย์ผ่าตัด จึงไม่อาจเป็นข้อแก้ตัวให้การผ่าตัดนั้นหลุดพ้นจากความรับผิดชอบทำร้ายร่างกายไปได้

กรณีที่ 5 และ 6 ผู้วิจัยเห็นว่าการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมเป็นอาชญากรรม เพราะการเอาอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิต อาจเกิดจากการถูกบังคับหรือนักโทษประหารชีวิตไม่ยินยอม และหากนำเอาอวัยวะจากนักโทษก่อนประหารชีวิตยอมเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ตามปฏิญญาสากล ในข้อบทที่ 3 ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิในการดำรงชีวิต ในเสรีธรรม และในความมั่นคงแห่งร่างกาย ดังนั้นหากมีผู้ต้องการอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิต โดยที่นักโทษประหารชีวิตไม่ทราบว่าจะโดนเอาอวัยวะออกไปหรือไม่เต็มใจแต่ขาดความต้องการไม่ได้เพราะไม่มีอิสรภาพแล้ว เนื่องจากเป็นนักโทษประหารชีวิต จะเห็นได้ว่านักโทษประหารชีวิตเหล่านั้นเป็นเหยื่อนั่นเอง โดยในกฎข้อบังคับของประเทศจีนได้เน้นให้การปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์จะต้องไม่ขัดต่อความสมัครใจของเจ้าของอวัยวะที่จะบริจาคโดยไม่คิดมูลค่า ไม่เช่นนั้นจะถือเป็นความผิดอาญาทันที หากเจ้าของอวัยวะไม่ยินยอมหรือถูกบังคับ นอกจากนั้นหากลองพิจารณาเปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศไทยแล้วการขโมยอวัยวะของศพซึ่งเป็นมรดกที่ตกทอดแก่ทายาทนั้นยอมเป็นอาชญากรรม อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้รับไม่อาจทำให้ผู้วิจัยวิเคราะห์ได้ชัดเจนลงไปว่าอวัยวะของนักโทษนั้นถูกเอาออกจากร่างกายลักษณะใด คือขณะยังมีชีวิตอยู่หรือหลังเสียชีวิต แม้หลังเสียชีวิต ก็ไม่อาจระบุได้ว่าการเอาไปซึ่งอวัยวะของนักโทษที่เสียชีวิตไปแล้วนั้นเป็นการขัดต่อกฎหมายด้านทรัพย์สิน ครอบครวั และมรดกของประเทศจีนหรือไม่

จากกรณีศึกษาทั้ง 6 รายนั้นถือว่ามีเข้าลักษณะความเป็นอาชญากรรมและมีการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมทั้งสิ้น หากมีการฟ้องร้อง สัตถุญาซื้อขายอวัยวะไม่สามารถบังคับใช้ได้ ตกเป็นโมฆะ และแพทย์ผู้กระทำการปลูกถ่ายอวัยวะ อาจมีความรับผิดชอบตามกฎหมายทั้งทางแพ่งและทางอาญา สำหรับทางอาญา โดยหลักเบื้องต้นแล้วการกระทำใดจะเป็นการกระทำผิดกฎหมายอาญาจะต้องมีองค์ประกอบความผิดครบถ้วน ทั้งองค์ประกอบภายนอก(บทบัญญัติกฎหมาย)และองค์ประกอบภายใน(เจตนา) กล่าวโดยสังเขปคือ มีผู้กระทำตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายซึ่งกฎหมายบัญญัติห้าม หรือละเว้นกระทำการในข้อที่กฎหมายบังคับให้ปฏิบัติไม่ว่าจะ

ด้วยเจตนา หรือประมาท หรือแม้ไม่เจตนาไม่ประมาทซึ่งแล้วแต่ฐานความผิด ซึ่งผู้วิจัยขอวิเคราะห์ ดังนี้

1. ความยินยอมของผู้ให้อวัยวะที่ให้แพทย์ผ่าตัดอวัยวะออกจากตนเอง เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้กับผู้รับอวัยวะนั้น ไม่อาจนำมาเป็นเหตุผลอ้างเพื่อให้การกระทำเช่นนี้พ้นจากความเสียหายต่อรัฐได้ในแง่คุณภาพชีวิตประชากรได้ เพราะผู้ให้อวัยวะมิใช่ผู้ที่ประสงค์จะบริจาคอวัยวะโดยไม่หวังผลตอบแทน แม้การกระทำของแพทย์ต่อบุคคลนั้นจะเป็นการรักษาโรคของตัวผู้รับอวัยวะ แต่การกระทำดังกล่าวกลับส่งผลร้ายต่อผู้ให้อวัยวะ ทำให้ผู้ให้อวัยวะเป็นผู้ที่มีอวัยวะไม่ครบตามปกติแทนผู้รับอวัยวะนั่นเอง ดังนั้นความยินยอมของผู้ให้อวัยวะเพื่อให้แพทย์ผ่าตัด แม้จะหลุดพ้นจากความรับผิดชอบทำร้ายร่างกายไปได้ก็ยังคงก่อให้เกิดความเสียหายต่อสังคมโดยส่วนร่วมเป็นบริเวณกว้างอยู่ดี

2. การผ่าตัดเอาอวัยวะจากผู้ให้อวัยวะที่ยังมีชีวิตเพื่อปลูกถ่ายให้แก่ผู้รับอวัยวะ ซึ่งไม่ได้มีความเกี่ยวพันใดๆ แพทย์มีความเสี่ยงต่อการรับผิดชอบทางอาญาได้มาก เพราะเป็นการยากที่แพทย์จะรู้ว่าผู้ให้อวัยวะได้รับประโยชน์ตอบแทนจากผู้รับอวัยวะหรือไม่ ซึ่งจากกรณีทั้ง 6 มีเรื่องค่าตอบแทนเข้ามาเกี่ยวข้อง หากแพทย์ไม่ตรวจสอบให้ดีว่าการให้อวัยวะมีการซื้อขายแอบแฝง แพทย์อาจจะต้องรับผิดชอบข้อบังคับของแพทยสภา เพราะแพทย์เป็นผู้ผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะโดยมีเรื่องค่าตอบแทนระหว่างผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะเข้ามาเกี่ยวข้อง จึงไม่ถือว่าเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรม จึงไม่อาจใช้ความยินยอมหักล้างความรับผิดทางอาญาได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่าการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม ก่อให้เกิดความเป็นอาชญากรรมได้ และหากแพทย์ฝ่าฝืนข้อบังคับของแพทยสภา ซึ่งเป็นกฎหมายการแพทย์ แพทย์ย่อมต้องรับผิดชอบคือ โดนเพิกถอนใบอนุญาตและโดนพักใบประกอบโรคศิลปะ และจากหลายประเด็นนั้น จะเห็นได้ว่ากรณีการซื้อขายอวัยวะที่เกิดขึ้นในประเทศไทยที่เป็นคดีขึ้นสู่ศาลนั้น ไม่มีกฎหมายลักษณะเฉพาะที่มุ่งหมายหรือเจาะจงเกี่ยวกับโทษหรือความผิดในลักษณะที่มีการจ่ายค่าตอบแทน หรือเป็นความผิดทางอาญาในตัวเอง ซึ่งแตกต่างจากกฎหมายของต่างประเทศ ดังเช่น ประเทศอังกฤษ ประเทศสิงคโปร์ พบว่ายังคงกฎหมายให้การซื้อขายอวัยวะเป็นความผิดทางอาญาในตัวเอง ซึ่งมีการกำหนดโทษทางอาญา ดังตัวอย่าง

ชายชาวอินโดนีเซีย 2 คน ถูกศาลสิงคโปร์ตัดสินจำคุกและปรับในข้อหามีส่วนเกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะที่ผิดกฎหมาย หนังสือพิมพ์นิวส์ สเตรท ไทมส์ ของสิงคโปร์รายงานว่า นายสุโลมาน ดามานิค วัย 26 ปีและนายโทนี วัย 27 ปียินยอมในการขายไต ซึ่งการซื้อขายอวัยวะเป็นสิ่งต้องห้ามในสิงคโปร์และในอีกหลายประเทศ นายดามานิค ถูกตัดสินจำคุก 2 ปี 6 เดือน

และปรับเป็นเงิน 1,000 ดอลลาร์ ขณะที่นายโทนี่ ถูกตัดสินจำคุก 14 สัปดาห์และถูกปรับเป็นเงิน 2,000 ดอลลาร์<sup>19</sup>

เห็นได้ว่า คดีดังกล่าวที่ศาลสิงคโปร์ตัดสินลงโทษผู้กระทำผิดนั้น มีความเข้มงวดกว่ากฎหมายในประเทศไทยมาก เพราะกฎหมายไทยยังไม่มีบทกำหนดโทษสำหรับความผิดเรื่องซื้อขายอวัยวะ มีเพียงการปรับใช้ประมวลกฎหมายอาญาซึ่งต้องพิจารณาเป็นกรณีไป และเกณฑ์ของแพทยสภา และแม้ในปัจจุบันได้มีพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 ก็เน้นเรื่องการค้ามนุษย์ การลักลอบนำแรงงานเข้ามา หรือขอทาน มากกว่าที่จะเน้นเรื่องการค้าอวัยวะมนุษย์

## กลุ่มที่ 2 กลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง คือบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม

### มุมมองของบุคลากรทางการแพทย์

จากการสัมภาษณ์แพทย์ทั้ง 5 รายนั้น พบว่ามีมุมมองไปในทางเดียวกันทั้งหมดว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เนื่องจากมีค่าตอบแทนในรูปแบบของตัวเงิน หากมีการให้ค่าตอบแทนขึ้นเมื่อใดแล้ว การถูกมองว่าเป็นเรื่องของการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ทำให้เกิดการซื้อขายอวัยวะได้ทุกเมื่อ เพราะในการบริจจาคอวัยวะที่ถูกต้องตามหลักสากลจะต้องไม่มีการกำหนดค่าตอบแทนให้แก่ผู้บริจจาคอวัยวะโดยเด็ดขาดคือจะต้องเป็นการให้ที่สมัครใจโดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายอาญา ผิดจริยธรรมของแพทยสภา อีกทั้งนโยบายของสภากาชาดไทยและองค์การอนามัยโลกได้มีหลักเกณฑ์ห้ามการซื้อขายอวัยวะ นอกจากนี้ในความเห็นของแพทย์ส่วนใหญ่เห็นว่าการควบคุมและระเบียบวิธีปฏิบัติของศูนย์รับบริจจาคอวัยวะสภากาชาดไทยดีอยู่แล้ว มีการจัดสรรอวัยวะอย่างเป็นธรรม แต่ก็ยังเป็นเพียงการจัดสรรในผู้ป่วยสมองตายเท่านั้น และประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับการซื้อขายอวัยวะออกมาบังคับใช้ ดังนั้นหากเกิดการซื้อขายอวัยวะจะต้องนำกฎหมายอาญาปรับใช้ เพราะในส่วนของแพทยสภาเป็นเพียงข้อบังคับเท่านั้น ไม่ใช่กฎหมายเฉพาะ ดังนั้นหากมีคดีซื้อขายอวัยวะเกิดขึ้นจึงไม่มีเนื้อหาสาระที่เป็นบทบัญญัติโดยเฉพาะ จึงเป็นปัญหาจริยธรรมต้องแล้วแต่ศาลจะวินิจฉัยโทษสูงสุดได้เพียงไรเท่านั้นเอง ซึ่งจากคดีที่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทย โทษสูงสุดเพียงยึดใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเท่า

<sup>19</sup> สำนักข่าวแห่งชาติ, “ชาวอินโดนีเซียถูกศาลสิงคโปร์ตัดสินจำคุกความผิดฐานค้าอวัยวะ,” สำนักข่าวแห่งชาติ กรมประชาสัมพันธ์ (4 กรกฎาคม 2551): 1.

นั่นเอง ส่วนในเรื่องการละเมิดสิทธิมนุษยชน มีความเห็นแบ่งเป็น 2 ฝ่าย ฝ่ายหนึ่งให้ความเห็นว่าไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะทุกคนมีเสรีภาพที่จะใช้อวัยวะใดๆในร่างกายของเขาก็ได้ อีกทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยที่พอจะมีเงินรักษา สามารถซื้ออวัยวะมาทำการปลูกถ่ายได้ เพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น และผู้บริจาคก็ได้เงินมาใช้เพื่อดำรงชีวิตต่อไปอย่างปกติได้ ซึ่งถือเป็นสิทธิของผู้บริจาคที่จะให้อวัยวะแก่ใครก็ได้ ตราบเท่าที่ไม่ส่งผลกระทบต่อบุคคลอื่น แต่ว่าจะต้องมีกระบวนการหรือกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนว่าไม่ได้เป็นการถูกขู่บังคับ และมีการตรวจที่ดีว่าผู้บริจาคเป็นผู้ที่ปลอดภัยในการบริจาคอวัยวะ ในขณะที่แพทย์อีกฝ่ายหนึ่งมองว่าเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะผู้รับอวัยวะที่มีฐานะดีป่วยเป็นโรคที่จำเป็นจะต้องปลูกถ่ายอวัยวะเพื่อความอยู่รอด จึงทำการติดต่อซื้ออวัยวะจากผู้ที่มีฐานะยากจนหรือเดินทางไปซื้ออวัยวะจากประเทศที่กำลังพัฒนา ถึงแม้ว่าผู้ยากจนที่ขายอวัยวะจะมีชีวิตรอด แต่ต้องไม่ลืมว่าผู้ที่ขายอวัยวะไปก็จะมีชีวิตที่เหลืออวัยวะไม่ครบ และมีสุขภาพที่แย่งแสดงถึงการกระทำที่ขัดต่อหลักสิทธิมนุษยชนอย่างชัดเจน เพราะมนุษย์ทุกคนมีสิทธิในร่างกาย คือสิทธิในการปกป้องมิให้ใครเข้ามาทำร้ายหรือทำร้าย และจากความเห็นของแพทย์ฝ่ายนี้ คงเห็นว่าสิทธินี้คงมิได้หมายรวมไปถึงสิทธิในการนำอวัยวะของตนออกไปขาย เพราะการกระทำเช่นนี้ย่อมไปกระทบถึงสิทธิในชีวิตโดยทางอ้อม คือ มีชีวิตที่สั้นลงหรือสุขภาพแย่งลง ส่วนผลกระทบต่อสังคมนั้นแพทย์มีความเห็นแบ่งเป็น 2 ฝ่ายว่าก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสียคือ ผลดีนั้น เป็นทางเลือกหนึ่งเพื่อให้มาซึ่งอวัยวะ เพราะปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนอวัยวะอย่างหนัก หากมีการซื้อขายอวัยวะได้อย่างถูกกฎหมายจะช่วยบรรเทาการขาดแคลนอวัยวะที่เป็นอยู่ในขณะนี้ลงไปได้ แทนที่จะรอเป็นเวลานานหรือลดจำนวนผู้เสียชีวิตที่ต้องรออวัยวะได้ แต่ผลเสียนั้นมีมากกว่า กล่าวคือจะทำให้เกิดการเห็นแก่ตัว การหลอกลวง มีนายหน้าเป็นตัวกลางคอยหาผลประโยชน์ ซึ่งแพทย์ท่านหนึ่งให้ความเห็นว่า การขายอวัยวะไม่ควรเป็นทางออกสุดท้าย น่าจะมีวิธีการอื่นในการแก้ไขปัญหา นอกจากนั้นการซื้อขายอวัยวะยังเป็นการเอื้อประโยชน์ต่อคนรวยและแสวงหาผลประโยชน์จากคนจน ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในสังคมเพราะการซื้อขายอวัยวะ คนรวยเท่านั้นที่สามารถซื้ออวัยวะได้ แต่คนยากจนไม่มีเงินจะไปซื้ออวัยวะมาเปลี่ยนและกลับที่จะแห่กันขายอวัยวะมากกว่า เพื่อจะได้เงินมาใช้จ่าย แสดงให้เห็นว่าถ้าใครมีเงินก็จะมีโอกาสอายุยืนยาวมากกว่าคนจน อีกทั้งคนยากจนมีทางเลือกน้อยและเพื่อเป็นการตอบรับนโยบายของสภากาชาดไทยและหลักองค์การอนามัยโลกที่ห้ามมีการซื้อขายอวัยวะอย่างชัดแจ้ง จึงสมควรออกกฎหมายเฉพาะเรื่องการซื้อขายอวัยวะโดยตรง

### มุมมองของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม

จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมทั้ง 6 รายนั้น พบว่ามีมุมมองไปในทางเดียวกันทั้งหมดว่าเป็นการซื้อขายอวัยวะ เนื่องจากมีค่าตอบแทนในรูปแบบของตัวเงิน การซื้อขายอวัยวะทำให้มนุษย์เป็นเพียงสินค้าซื้อขาย ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วเงินเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนสินค้าเท่านั้น มีการแบ่งโครงสร้างของคนจนและคนรวย ทำให้อวัยวะมนุษย์กลายเป็นสินค้าต่างจากระบบของการรับบริจาคที่ยังคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์และเป็นเพื่อนร่วมโลกอย่างไม่ทอดทิ้งกัน เป็นความผิดทางกฎหมาย เพราะอวัยวะไม่ใช่ทรัพย์สินที่จะซื้อขายกันได้ ส่วนเรื่องละเมิดสิทธิมนุษยชนนั้น เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมได้แบ่งความเห็นเป็น 2 ฝ่าย ฝ่ายหนึ่งให้ความเห็นว่าไม่เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะมนุษย์ทุกคนมีสิทธิในชีวิตของตนและร่างกายของตน กล่าวคือ มีสิทธิในการรักษาชีวิตของตน เป็นเจ้าของร่างกายของตนเอง และมนุษย์ย่อมทำทุกอย่างเพื่อแสวงหาการเอาชีวิตรอด อีกฝ่ายหนึ่งให้ความเห็นว่าเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน เพราะในปัจจุบันเป็นยุคของทุนนิยม ความแตกต่างและช่องว่างทางเศรษฐกิจจะหว่งคนรวยกับคนจน ทำให้สิทธิในชีวิตและร่างกายของมนุษย์ที่ฐานะต่างกันถูกตัดสินด้วยมูลค่าที่ต่างกันด้วย ทั้งที่ความจริงแล้วชีวิตและร่างกายของมนุษย์มีคุณค่าเท่ากันเสมอ การกระทำเช่นนี้เป็นการทำลายในเรื่องศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ให้หมดไป ถึงแม้บุคคลที่ขายอวัยวะจะยินยอม เพราะได้ค่าตอบแทนที่พอใจแต่ก็ไม่ถือว่าเป็นความยินยอมที่บริสุทธิ์ใจของผู้ขายอวัยวะ เพราะความยินยอมที่บริสุทธิ์นั้นจะต้องเป็นการตัดสินใจโดยเสรี ปราศจากแรงกดดันทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การถูกขู่ขู่หรือถูกหลอกลวง แต่ด้วยความจำเป็นและจำใจที่สุดเท่านั้นที่เป็นสาเหตุทำให้มนุษย์กลายเป็นสินค้าในระบบตลาด ที่เป็นสาเหตุทำให้มนุษย์กลายเป็นสินค้าในระบบตลาดมากกว่าที่จะบอกว่าเต็มใจในการตัดสินใจกระทำการในสิ่งใดสิ่งหนึ่งลงไป ส่วนผลกระทบต่อสังคมมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดี คือ เป็นทางเลือกเพิ่มเติมในการได้อวัยวะ เพราะในปัจจุบันประเทศไทยขาดแคลนอวัยวะจำนวนมาก ส่วนข้อเสีย คือ 1. หากการซื้อขายอวัยวะมนุษย์เป็นเรื่องปกติในสังคมแล้ว มนุษย์ก็จะถูกคุกคามสิทธิของตนเองในด้านอื่นๆตามมาและผู้ที่เปรียบในสังคมก็คือกลุ่มของคนรวยเท่านั้นที่จะคอยกำหนดชะตาชีวิตของกลุ่มคนยากจนในสังคมที่ถูกกำหนดโดยโครงสร้างที่ไม่เป็นธรรม บางคนหวาดระแวงกลัวว่าตนเองจะถูกทำร้ายร่างกายโดนฆาตกรรมหรือลักพาตัวเพื่อเอาอวัยวะ ซึ่งเป็นปัญหาอาชญากรรมทั้งสิ้น 2.ขาดความเสมอภาคในโอกาส ถ้าหากว่ารัฐมีนโยบายให้ซื้อขายอวัยวะอย่างเสรีก็เท่ากับว่าเป็นการเอื้อประโยชน์ให้กับกลุ่มผลประโยชน์ มีการประกาศซื้อขายอวัยวะ การจัดตั้งบริษัทซื้อขายอวัยวะ มีการแบ่งแยกฐานะในสังคม คนรวยจะอยู่ในฐานะของผู้ซื้อ คนจนจะต้องตกอยู่ในฐานะผู้ขายอย่าง

ชัดเจน การบริจาคที่เป็นการทำบุญก็คงจะหาได้ยากและจางหายไปจากสังคม 3.เกิดอาชีพที่ผิดกฎหมายได้ เช่น ธุรกิจการซื้อขายอวัยวะที่มีนายหน้าหรือผู้ที่หาผลประโยชน์เข้ามาบริหารจัดการแสวงหาผลประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม มีการประมูลราคาอวัยวะ ราคาก็ยิ่งจะสูงขึ้นเป็นหลายเท่าตัว 4.ขัดต่อจริยธรรมและศีลธรรมแก่ผู้นิยมทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทน

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมส่วนหนึ่งได้ให้ความเห็นว่าถ้ารัฐออกกฎหมายให้มีการซื้อขายอวัยวะได้อย่างถูกกฎหมาย โดยรัฐต้องเข้ามาควบคุมหรือจัดการให้มีความโปร่งใส เพราะปัจจุบันนี้การซื้อขายอวัยวะจะเป็นในลักษณะการปกปิด ทำให้ผู้ที่มีความประสงค์ขายอวัยวะ อาจจะด้วยเหตุผลใดก็ตามไม่สามารถจะทำแบบเปิดเผยได้ ส่วนผู้ที่มีความต้องการจะปลูกถ่ายอวัยวะใหม่ก็ไม่สามารถที่จะหาซื้ออวัยวะได้ หากมีกฎหมายให้ซื้อขายได้อย่างถูกต้อง จะช่วยลดการขาดแคลนอวัยวะที่จะนำมาปลูกถ่ายและสามารถช่วยเหลือคนยากจนไปได้ เพราะว่าเงินที่ได้รับจากการขายอวัยวะจะช่วยให้ผู้ที่ยากจนเลี้ยงชีพตนเองหรือครอบครัวต่อไปได้ แต่ต้องมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอธิบายถึงผลกระทบทั้งข้อดีและข้อเสียในการปลูกถ่ายอวัยวะและแพทย์ต้องขึ้นทะเบียนว่าสามารถปลูกถ่ายอวัยวะได้ รวมทั้งรัฐต้องเป็นผู้กำหนดราคาอวัยวะ มิฉะนั้นจะเกิดการประมูลราคาอวัยวะได้ หากกระทำเช่นนี้จะทำให้ผู้ต้องการขายอวัยวะ สามารถรับรู้ถึงผลกระทบของตัวเอง ดังนั้นการซื้อขายอวัยวะ จึงเป็นสิทธิในร่างกายของผู้นั้นที่จะใช้สิทธิของตัวเองได้อย่างถูกต้องด้วยความสมัครใจของทั้ง 2 ฝ่าย ไม่มีการละเมิดสิทธิของผู้อื่น เพราะหากมนุษย์เราไม่ถึงทางตันหรือหาทางออกที่ดีกว่านี้ คงไม่มีใครอยากขายอวัยวะ ดังนั้นหากทำการซื้อขายอวัยวะให้ถูกต้องตามกฎหมายและโปร่งใส รัฐก็สามารถควบคุมและตรวจสอบได้ง่ายขึ้นอีกด้วย โดยให้การซื้อขายอวัยวะอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์และคณะกรรมการที่ควบคุมเรื่องจริยธรรม ผู้ดำเนินการต้องเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เชื้อถือไว้วางใจของสังคม ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือประชาชนทั่วไปที่มีส่วนได้เสียสามารถเข้าไปตรวจสอบได้ ทั้งนี้การออกกฎหมายซื้อขายอวัยวะที่ถูกต้องต้องให้หลายฝ่ายเข้ามาปรึกษาหารือกัน ส่วนเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมอีกส่วนหนึ่งได้ให้ความเห็นว่ารัฐควรออกกฎหมายเฉพาะเรื่องการซื้อขายอวัยวะโดยตรง โดยบทบัญญัติต้องห้ามมีการซื้อขายอวัยวะ และควรกำหนดโทษแก่ผู้ที่ฝ่าฝืนกฎหมายดังกล่าว โดยการออกกฎหมายนั้นควรให้หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามาปรึกษาหารือกันเพื่อกำหนดแนวทางหรือมาตรการต่างๆ เพราะการซื้อขายอวัยวะได้ส่งผลกระทบต่างๆ ซึ่งส่วนมากจะเป็นผลเสียมากกว่าผลดี แม้ว่าการซื้อขายอวัยวะจะช่วยลดปัญหาการขาดแคลนอวัยวะได้ทางหนึ่ง หรือเป็นการช่วยให้บุคคลทั้งสองฝ่ายที่ประสบปัญหาได้พึงพอใจกับสิ่งที่ได้รับไม่ว่าจะเป็นอวัยวะใหม่หรือได้รับเงิน

ตอบแทน แต่เมื่อนึกถึงผลเสียที่ตามมา ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายร่างกาย การลักพาตัว การฆาตกรรม การถูกหลอกลวงให้ขายอวัยวะอย่างไม่เต็มใจ การเกิดอาชีพเถื่อน คือมี นายหน้าจัดหาอวัยวะ ทั้งหมดนี้ล้วนเป็นปัญหาอาชญากรรมทั้งสิ้น

## 2.การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับอาชญากรรม สำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม ทฤษฎีปกตินิสัย แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน แนวคิดเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ นโยบายรัฐ มาตรการหรือกฎหมายของต่างประเทศ และประเทศไทย และสามารถตอบใจวิทยวิจัยทั้ง 2 ข้อ คือ 1.ศึกษามุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม 2.ศึกษานโยบายรัฐมาตรการทางกฎหมาย ที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามการค้าขายอวัยวะมนุษย์ของต่างประเทศและประเทศไทย ได้ดังนี้

### แนวคิดเกี่ยวกับอาชญากรรม

จากการให้นิยามความหมายคำว่า อาชญากรรม หมายถึง การกระทำที่ล่วงละเมิดกฎเกณฑ์ ระเบียบและบรรทัดฐานของสังคม ก่อให้เกิดอันตรายที่กระทบกระเทือนต่อบุคคล ทรัพย์สินและผลประโยชน์ของสังคม และกำหนดให้กฎหมายเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมสังคม เพื่อให้สมาชิกในสังคมมีพฤติกรรมอยู่ในบรรทัดฐานเดียวกัน นั้นเมื่อได้ศึกษาจากทั้ง 6 กรณีศึกษาแล้วพบว่า การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมเข้าพฤติกรรมความเป็นอาชญากรรม ไม่ว่าจะเป็นการลักอวัยวะของผู้ให้อวัยวะสมองตายโดยทายาทไม่ยินยอม การนำเอาอวัยวะของนักโทษประหารชีวิต หรือถ้าหากในบางกรณีมีนายหน้าพาผู้ซื้อขายอวัยวะไปต่างประเทศ หากมีการหลอกลวง หรือข้อโกงก็เข้าลักษณะความผิดอาชญากรรม เช่น นายหน้าหลอกผู้ที่จะขายอวัยวะซึ่งมีฐานะยากจนว่าถ้าขายอวัยวะ จะได้รับเงินตอบแทน 100,000 บาท หากผู้นั้นหลงเชื่อและยินยอมผ่าตัดให้เพราะคิดว่าจะได้รับเงิน 100,000 บาท แต่ปรากฏว่าเมื่อผ่าตัดเสร็จกลับได้รับเงินเพียง 50,000 บาท ผู้นั้นก็ต้องจ่ายอมรับเพียง 50,000 บาทเพราะไม่กล้าขัดขืนหรือฟ้องร้อง นอกจากนี้แพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมมองว่าการซื้อขายอวัยวะมีหลายกรณีหลายขั้นตอน เป็นปัญหาอาชญากรรมได้หลายรูปแบบ มีอาชีพที่ผิดกฎหมายเกิดขึ้น ซึ่งนับได้ว่าเป็นปัญหาสังคมอย่างยิ่ง และเมื่อมองในลักษณะทางสังคมวิทยาของอาชญากรรมจะพบว่าอาชญากรรมมีเหตุปัจจัยความเป็นมา มีผลสืบเนื่องตามมาภายหลังแก่สังคมและสังคมมีองค์

ประกอบที่สัมพันธ์กับการเกิดอาชญากรรมเสมอ เมื่อเกิดอาชญากรรมขึ้นครั้งหนึ่งๆ อาชญากรรมย่อมมีผลกระทบต่อบุคคลบางคนมากกว่าคนอื่นๆ ทั่วไป โดยเฉพาะกลุ่มที่ตกเป็นเหยื่ออาชญากรรมหรือผู้เสียหาย ผู้กระทำผิด และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกับอาชญากรรม ได้แก่

### 1. ผู้กระทำผิด

จากการวิจัยครั้งนี้ จะพบว่า การปลูกถ่ายอวัยวะจะไม่สามารถกระทำได้อัตโนมัติตามลำพังระหว่างผู้รับและผู้ให้ แต่แพทย์ต้องเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง ดังเช่น ในกรณีการผ่าตัดอวัยวะจากผู้ให้อวัยวะที่สมองตายเพื่อนำไปปลูกถ่ายให้ผู้อื่น โดยไม่ได้รับความยินยอมจากทายาท ถือว่าแพทย์เป็นผู้กระทำผิดในทางแพ่งเรื่องละเมิดและทางอาญาฐานลักทรัพย์ หรือ หากแพทย์ได้ลงมือผ่าตัดเอาอวัยวะออกจากร่างกายผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่และผู้นั้นไม่ถึงแก่ความตาย แพทย์จะต้องรับผิดชอบทำร้ายร่างกายสาหัสหรือการกระทำของแพทย์เป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย แพทย์ก็มีความเสี่ยงกับความผิดฐานฆ่าผู้อื่นโดยไม่เจตนา หรือแม้ไม่เจตนาแต่หากกระทำด้วยความประมาทและการกระทำนั้นเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายก็ย่อมมีความผิดด้วย ส่วนบรรดาผู้เกี่ยวข้องกับกระบวนการนำอวัยวะออกจากร่างกายผู้อื่น เพื่อนำไปซื้อขายนี้เองต้องร่วมกันรับผิดชอบในข้อหาทำร้ายร่างกาย เช่น แพทย์และพยาบาลต้องรับผิดชอบในฐานะตัวการ และตัวผู้ซื้อเองต้องรับผิดชอบในฐานะผู้ใช้ให้กระทำผิด

### 2. เหยื่ออาชญากรรม หรือผู้เสียหาย

จากการวิจัยครั้งนี้ จะพบว่า มีเหยื่ออาชญากรรมที่เกิดจากการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม มีทั้งเหยื่ออาชญากรรมโดยตรง คือ บุคคลที่ได้รับความเสียหายโดยตรง และเหยื่ออาชญากรรมโดยอ้อม คือ บุคคลที่สามที่ได้รับความเสียหายจากการกระทำผิดกฎหมาย ได้แก่ ครอบครัวของเหยื่ออาชญากรรมนั่นเอง

### 3. สังคม

จากการวิจัยครั้งนี้ จะพบว่า การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ได้ส่งผลกระทบต่อสังคม หากไม่พิจารณาอย่างชัดเจนแล้ว บุคคลส่วนใหญ่ในสังคมคงจะมองปัญหาดังกล่าวนี้เป็นเพียงปัญหาของบุคคลเพียงเฉพาะกลุ่มเท่านั้น แต่อันที่จริงแล้วปัญหาการซื้อขายอวัยวะยังได้ส่งผลกระทบต่อสังคมตามมาอีกมากมาย เช่น ปัญหาการลักพาตัว การฆาตกรรม ยิ่งไปกว่านั้นปัญหาการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ยังสะท้อนให้เห็นภาวะทางเศรษฐกิจและสวัสดิการสังคมของประเทศ ซึ่งบ่งชี้ให้เห็นถึงความผิดพลาดทางเศรษฐกิจและความไร้ประสิทธิภาพของการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศ อันส่งผลให้มีเหตุการณ์อย่างกรณีการขายอวัยวะอย่างเปิดเผย เนื่องจากผู้ขายอวัยวะ



ยากจนจนถึงกับต้องมีการประกาศขายอวัยวะที่สามารถแบ่งได้ โดยไม่เป็นอันตรายต่อชีวิต เช่น ไต เพื่อแลกกับเงินเป็นการตอบแทน

#### 4. ช่องโอกาส หรือสถานการณ์

จากการวิจัยครั้งนี้ จะพบว่าช่องโอกาสหรือสถานการณ์ก็มีส่วนสำคัญทำให้เกิด อาชญากรรมด้วย เช่น การที่ผู้ให้อวัยวะสมองตายเกิดอุบัติเหตุต้องเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาล ทำให้แพทย์ที่มีความรู้สูงใช้ช่องโอกาสนี้เอาอวัยวะออกจากร่างกายผู้ให้อวัยวะสมองตาย และใช้ช่องโอกาสนี้อีกเช่นกัน โดยนำเอกสารเปล่าให้บิดาของผู้ให้อวัยวะสมองตายลงลายมือชื่อโดยไม่บอก วัตถุประสงค์ที่แท้จริงให้ทราบ โดยบอกแต่เพียงว่าต้องการเอาอวัยวะและทารกออกทำให้บิดาที่ตก อยู่ในสถานการณ์เช่นนั้นหลงเชื่อจึงลงลายมือชื่อไป หรือในกรณีที่ผู้รับอวัยวะต้องรออวัยวะจาก ทางโรงพยาบาลรัฐหลายปี แพทย์จึงใช้ช่องโอกาสในการที่ผู้รับอวัยวะเข้ามารับการรักษาโดยแนะนำ ให้ไปปลูกถ่ายอวัยวะที่ต่างประเทศโดยต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก เป็นต้น

#### สำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม

หลักปรัชญาสำคัญของเบ็คคาเรียคือ “เจตจำนงเสรี” (Free Will) หลักปรัชญานี้มีว่า “มนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลในการมุ่งแสวงหาเพื่อให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์สูงสุดทางด้านวัตถุ และในการตัดสินใจเลือกกระทำการหรืองดเว้นการกระทำใดๆ มนุษย์จะพิจารณาทางเลือกต่างๆ ที่มีอยู่อย่างมีเหตุผล เพื่อพิจารณาและคำนวณถึงผลประโยชน์หรือผลเสียที่จะได้รับจากการกระทำนั้นๆ หลังจากนั้นจึงเลือกหรืองดเว้นพฤติกรรมนั้นๆ โดยเชื่อว่าหากจะป้องกันไม่ให้นมนุษย์กระทำความผิดกฎหมาย บทลงโทษของกฎหมายต้องมีลักษณะที่รุนแรง แน่นนอน และรวดเร็ว เพื่อทำให้มนุษย์เชื่อหรือมองเห็นว่าผลเสียที่จะได้รับจากการทำความผิดมีมากกว่าผลประโยชน์ ในที่สุดจะส่งผลทำให้มนุษย์เลือกที่จะงดเว้นไม่กระทำความผิด” (พรชัย ชันดีและคณะ, 2543: 16) ซึ่งจากกรณีศึกษาต่างๆ ผู้รับอวัยวะต้องการปลูกถ่ายอวัยวะใหม่ เพราะไม่อยากเจ็บปวดจากโรคที่เป็นอยู่ ประกอบกับผู้รับอวัยวะได้รับฟังจากแพทย์หรือพยาบาลที่ทำการรักษาโรคเป็นผู้ชี้แนะให้ซื้ออวัยวะ ซึ่งเป็นทางเลือกที่น่าสนใจเพราะไม่ต้องรออวัยวะนาน ทำให้ผู้รับอวัยวะพิจารณาว่าถ้าได้อวัยวะที่มาจาก การซื้ออวัยวะจากผู้อื่นมาปลูกถ่ายใส่ร่างกายตนจะทำให้ตนมีชีวิตรอดและดำรงชีวิตต่อไป ส่วนผู้ให้อวัยวะที่ยังมีชีวิตอยู่ที่ได้ให้อวัยวะแก่ผู้รับอวัยวะ ได้ให้ความสำคัญทางด้านวัตถุซึ่งก็คือเงิน โดยเชื่อว่าชีวิตจะอยู่รอดและมีความสุขต้องมีเงินเป็นหลัก โดยแพทย์และเจ้าหน้าที่ใน กระบวนการยุติธรรมมีมุมมองว่าหากเกิดการซื้อขายอวัยวะกันแบบเสรีนี้ จะทำให้เกิดระบบการ แข่งขันราคาเพื่อแย่งชิงผลประโยชน์ซึ่งก็คืออวัยวะนั้นมีความรุนแรงขึ้น ทำให้ความเอื้ออาทรที่จะ

บริจาคอวัยวะโดยไม่หวังผลตอบแทน เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ในสังคมลดลง อีกทั้งประเทศไทย ยังไม่มีกฎหมายบังคับห้ามซื้อขายอวัยวะโดยตรง จึงทำให้มีหนทางที่จะซื้อขายอวัยวะได้ง่ายขึ้น ซึ่งในปัจจุบันนี้ประเทศไทยมีเพียงจริยธรรมวิชาชีพที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา กฎหมายแพ่ง และพาณิชย์ กฎหมายอาญา และยึดหลักองค์การอนามัยโลก ซึ่งไทยไม่มีกฎหมายเฉพาะเหมือน ต่างประเทศ ดังนั้นประเทศไทยจึงสมควรออกกฎหมาย ซึ่งสอดคล้องกับวิถยานิพนธ์ของสมบัติ วงศ์กำแหง (2545: บทคัดย่อ) ที่อธิบายว่าประเทศไทยยังขาดสภาพบังคับทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับการปลูกถ่ายอวัยวะ ด้วยเหตุนี้ เพื่อขจัดปัญหาดังกล่าวจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทย จักต้องมีการตรากฎหมายเฉพาะเพื่อควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะขึ้น เพื่อบังคับใช้ในสังคมต่อไป ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าบทลงโทษของกฎหมายต้องมีลักษณะที่รุนแรง แน่นนอน และรวดเร็ว เพื่อให้ มนุษย์มองเห็นว่าผลเสียที่จะได้รับจากการทำผิดมีมากกว่าผลประโยชน์ จนทำให้เกิดความเกรง กลัวและไม่กล้ากระทำความผิด และเพื่อเป็นการป้องกันอาชญากรรมด้วย

#### ทฤษฎีปกตินิสัย

จะเห็นได้ว่าการซื้อขายอวัยวะมนุษย์สอดคล้องกับทฤษฎีปกตินิสัย ซึ่งเกิดจาก องค์ประกอบ 3 ประการคือ อาชญากรที่จะกระทำความผิด เหตุที่เหมาะสม และการขาดผู้พิทักษ์ที่มี ความสามารถ ซึ่งปัญหาการขาดแคลนอวัยวะทำให้เกิดแนวคิดในการสร้างแรงจูงใจของผู้กระทำ ผิด (Motivated Offender) คือ แพทย์ที่ปลูกถ่ายอวัยวะโดยรู้ว่าการปลูกถ่ายอวัยวะมีเรื่องการค้า ค่าตอบแทนเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งการกระทำของแพทย์นี้ถือว่ามีผิดข้อบังคับแพทย์สภาว่าด้วยการ รักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พ.ศ.2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูก ถ่ายอวัยวะแล้ว สำหรับเหตุที่เหมาะสม (Suitable Target) เห็นได้ว่าผู้ที่มีฐานะยากจน, นักโทษ ประหารชีวิต หรือผู้ป่วยสมองตาย มักเป็นเหตุที่เหมาะสมแก่การให้อวัยวะทั้งสิ้น ส่วนการขาดผู้ พิทักษ์ที่มีความสามารถ (Lack Of Capable Guardian) มักจะเป็นผู้ที่มีฐานะยากจน, นักโทษ ประหารชีวิต หรือผู้ป่วยสมองตายแทบทั้งสิ้น เพราะบุคคลเหล่านี้มักจะขาดความสามารถใน ช่วงเวลาขณะนั้น กล่าวคือ ผู้ที่มีฐานะยากจนไม่สามารถที่จะคิดหาหนทางอื่นในการเลี้ยงชีพต่อไป ได้หรือไม่มีทรัพย์สินอื่นที่จะขายพอประทังชีวิตของตน, นักโทษประหารชีวิตขาดอิสรภาพใน การร้องขอความเป็นธรรม และไม่อาจปกป้องร่างกายหรืออวัยวะของตนได้ เพราะนักโทษประหาร ชีวิตถือได้ว่าเป็นผู้ต้องโทษสูงสุดแล้ว ถึงแม้บางครั้งนักโทษประหารชีวิตยังไม่ถึงกำหนดเวลาที่จะโดน ประหาร แต่ถ้ามีผู้ต้องการอวัยวะจากนักโทษประหารชีวิตหลายราย นักโทษประหารเหล่านั้น อาจจะถูกเรียกตัวไปประหารชีวิตโดยที่ไม่ทันได้เสียญาติเป็นครั้งสุดท้ายหรืออาจโดนบังคับ ชู

เชิญนำตัวไปประหารทันที หรือผู้ป่วยสมองตายที่ไม่รู้สึกตัวซึ่งถูกแพทย์ลักลอบนำเอาอวัยวะออกจากร่างกาย ซึ่งอาจจะไม่รู้ด้วยว่าโรงพยาบาลที่ตนเข้ารับการรักษานั้นจัดหาอวัยวะให้กับผู้รับอวัยวะที่มีฐานะร่ำรวยที่ต้องการปลูกถ่ายอวัยวะ หากนำลักษณะดังกล่าวมาอธิบายในรูปแบบแผนภาพแล้ว จะทำให้เห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น คือ



ที่มา: Siegel, 1988.

### แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน

การที่ผู้รับอวัยวะมองว่าตนเองมีสิทธิที่จะรักษาชีวิตตนเอง ดังนั้นผู้รับอวัยวะมีสิทธิที่จะขอซื้ออวัยวะผู้อื่นเพื่อรักษาชีวิตตนเอง หรือผู้ให้อวัยวะมองว่าตนเองมีสิทธิที่จะให้อวัยวะแก่ใครก็ได้ตามต้องการโดยที่ตนเองยังสามารถมีชีวิตอยู่รอดต่อไปได้นั้น ซึ่งสิทธิดังกล่าวถือว่าเป็นสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวกับสิทธิในชีวิตและร่างกายของมนุษย์ในมุมกว้างๆ ซึ่งหากพิจารณาตามแนวทางปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติในข้อบทที่ 3 ว่า “บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิต ในเสรีธรรม และในความมั่นคงแห่งร่างกาย” คงแปลความได้ เช่น มีสิทธิในการขายอวัยวะ ซึ่งผู้กระทำการดังกล่าวอาจจะยกขึ้นมาอ้างได้ แต่กระนั้นต้องไม่ลืมถึงแนวทางพื้นฐานที่เป็นข้อยกเว้นหลักว่า “ในการใช้สิทธิและเสรีภาพบุคคลต้องอยู่ภายใต้ข้อจำกัดที่กำหนดขึ้นโดยเฉพาะ เพื่อให้สอดคล้องกับเรื่องดังต่อไปนี้

- 1) ข้อกำหนดอันยุติธรรมของศีลธรรม
- 2) ความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน
- 3) ประโยชน์สุขของประชาชน”

ซึ่งสิทธิต่างๆ ที่บัญญัติไว้ในปฏิญญาสากลได้ถูกนำมาใช้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของ 1 บททั่วไป มาตรา 28 ระบุว่า “บุคคลย่อมอ้างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือใช้สิทธิและเสรีภาพของตนได้เท่าที่ไม่ละเมิดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น” จากบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญซึ่งสอดคล้องกับหลักการตามข้อบทที่ 3 ที่อ้างถึงข้างต้นนั้นสามารถที่จะนำมาใช้อ้างถึงการกระทำใดๆ ที่เกี่ยวกับชีวิตและหรือร่างกายของตน คือการนำเอาอวัยวะของตนเพื่อการพาณิชย์นั้น เป็นสิทธิในชีวิตและร่างกายของตนย่อมที่จะรับฟังได้ว่าผู้นั้นมีสิทธิและเสรีภาพเช่นว่านั้นจริง แต่ก็มีได้หมายความว่า การอ้างสิทธิดังกล่าวจะสามารถนำมาใช้เป็นข้ออ้างที่สามารถรับฟังได้โดยแท้ เพราะต้องพิจารณาว่าการกระทำของผู้นั้นเป็นการกระทำที่ขัดต่อข้อยกเว้นที่สามารถจำกัดสิทธิและเสรีภาพของปัจเจกชนได้หรือไม่ด้วย เพราะการอ้างถึงสิทธิมนุษยชนแต่เพียงด้านเดียว โดยยึดแต่ประโยชน์เฉพาะปัจเจกชนเป็นใหญ่ โดยมิได้พิจารณาถึงสภาพสังคมโดยทั่วไปแล้วย่อมจะส่งผลกระทบต่อที่ร้ายแรงและขัดต่อหลักการของสหประชาชาติ ซึ่งสอดคล้องกับวิถยานิพนธ์ของสมบัติ วงศ์กำแหง (2545: บทคัดย่อ) ด้วย

#### แนวคิดเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้รับอวัยวะ, ครอบครัวผู้รับอวัยวะ -ผู้ให้อวัยวะ พบว่าการที่ผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับกระบวนการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ เป็นเพราะว่าประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนอวัยวะเป็นประเด็นหลัก ทำให้อวัยวะที่จะนำมาใช้ปลูกถ่ายมีจำนวนไม่เพียงพอต่อความต้องการ ดังนั้นถ้ามีทางเลือกอื่นเพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะ ผู้ที่ประสบปัญหาโดยตรงต่างก็พร้อมที่จะแสวงหาอวัยวะเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการ ซึ่งทางเลือกหนึ่งนั่นก็คือการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ซึ่งสอดคล้องกับวิถยานิพนธ์ของบรรฤทธิ์ ชัยยะเพกะ (2542: บทคัดย่อ) ที่อธิบายว่าสาเหตุการซื้ออวัยวะนั้นเกิดจากปัญหาการขาดแคลนอวัยวะเป็นประเด็นสำคัญ และจากกรณีศึกษาทั้ง 6 กรณีนั้น เข้าลักษณะการซื้อขายอวัยวะทั้งแบบเต็มใจและไม่เต็มใจ มีผลตอบแทนในรูปแบบของเงิน ดังพฤติการณ์หลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้ให้อวัยวะโดยตรง, จ่ายให้ญาติของผู้ให้อวัยวะที่สมองตาย หรือจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ประสานงานจัดหาอวัยวะไม่ว่าจะเป็นแพทย์หรือผู้ดูแลอำนวยความสะดวกในการจัดหาอวัยวะใน

ลักษณะเหมาะสม ซึ่งพฤติการณ์เหล่านี้มีลักษณะเป็นการหาประโยชน์เชิงพาณิชย์ ผู้ที่ต้องการอวัยวะที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีต่างต้องออกแสวงหาเพื่อให้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะที่เร็วที่สุด ซึ่งมิได้เกิดขึ้นแต่ในประเทศไทยเท่านั้น แต่หลายประเทศก็เกิดเหตุการณ์ลักษณะนี้เช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นประเทศปากีสถาน ประเทศอินเดีย ประเทศฟิลิปปินส์ ตามข่าวที่ปรากฏออกมา เช่น คนรวยจ่ายเงินเพื่อซื้ออวัยวะจากคนจน หรือเกิดธุรกิจเชิงพาณิชย์ซึ่งมิใช่เป็นการกระทำของผู้ซื้อกับผู้ขาย แต่เพียงลำพัง แต่จะมีการดำเนินงานเป็นกระบวนการธุรกิจ เช่น การที่ผู้รับอวัยวะจากเมืองไทย บางรายเดินทางไปประเทศจีนเพื่อปลูกถ่ายไตโดยมีทีมประสานงานเป็นผู้ดำเนินการดูแลและอำนวยความสะดวก ซึ่งมีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นระบบเหมาะสม หรือที่เรียกกันว่า การเดินทางเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ (Travel for transplantation) เพราะผู้รับอวัยวะและแพทย์ได้เดินทางข้ามประเทศ เพื่อทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Senal (2005) ที่อธิบายว่า จากวิวัฒนาการทางชีวการแพทย์ อวัยวะมนุษย์เป็นส่วนหนึ่งในร่างกายของผู้ที่มีชีวิตและผู้บริจาคที่เสียชีวิตไปแล้ว ได้กลายเป็นสินค้าในเครือข่ายทางการค้าระหว่างประเทศ นอกจากนี้ในมุมมองของแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมส่วนใหญ่มองว่าการขาดแคลนอวัยวะบวกกับภาวะทางเศรษฐกิจก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ที่มีฐานะยากจนยอมสละชิ้นส่วนอวัยวะเพื่อขายให้แก่ผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะ และการที่ผู้รับอวัยวะซื้ออวัยวะจากบุคคลอื่นนั้น แม้จะดูเป็นสิ่งที่ไม่สมควร แต่ก็ยากที่จะกล่าวตำหนิได้อย่างเต็มที่เพราะผู้ป่วยต่างก็มีความหวังที่จะหายจากโรคที่เป็นอยู่หรืออย่างน้อยก็ได้รับความบรรเทาจากอาการเจ็บปวด อีกทั้งยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในทางรักษาด้วย

### นโยบายรัฐ มาตรการหรือกฎหมายของต่างประเทศและประเทศไทย

ในปัจจุบันนี้ประเทศไทยมีเพียงข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรม

แห่งวิชาชีพ พ.ศ. 2549 หมวด 10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา, ระเบียบสภาการขาดไทย ว่าด้วยศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย พ.ศ.2545 หมวด 6 ว่าด้วยมาตรฐานจริยธรรมของการปลูกถ่ายอวัยวะ, นโยบายศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย, พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551, กฎหมายแพ่งและพาณิชย์, กฎหมายอาญา และยึดหลักองค์การอนามัยโลก ซึ่งไทยไม่มีกฎหมายเฉพาะเหมือนต่างประเทศ ดังนั้นถ้าหากเกิดกรณีซื้อขายอวัยวะกันขึ้น จำเป็นต้องนำหลักกฎหมายที่อธิบายไว้ข้างต้นมาปรับใช้ซึ่งต้องพิจารณาเป็นกรณีไป

สำหรับกรณีศึกษาที่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทย ได้มีคดีขึ้นสู่ศาล ซึ่งศาลชั้นต้นพิพากษาให้จำเลยเฉพาะในข้อหาปลอมหนังสืออภัยโทษให้อวัยวะของผู้ป่วยรายนางลัดดาและนางนาง และใช้เอกสารปลอมดังกล่าวไว้ในระหว่างอุทธรณ์ ส่วนคำขออื่นให้ยก จนเมื่อวันที่ 23 กันยายน พ.ศ.2553 ศาลอุทธรณ์ได้มีคำพิพากษายืนตามศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้องทั้งหมด จึงเห็นได้ว่าในคำพิพากษาไม่มีประเด็นเรื่องการจ่ายค่าตอบแทนซื้อขายอวัยวะ ส่วนพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 มาตรา 4 บัญญัติว่า “แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ” หมายความว่า การแสวงหาประโยชน์จากการค้าประเวณี การผลิตหรือเผยแพร่วัตถุหรือสื่อลามก การแสวงหาประโยชน์ทางเพศในรูปแบบอื่น การเอาคนลงเป็นทาส การนำคนมาขอตาน การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ การบังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้าหรือการอื่นใดที่คล้ายคลึงกันอันเป็นการขูดรีดบุคคล ไม่ว่าบุคคลนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม” ซึ่งมักจะเน้นถึงตัวบุคคลในเรื่องของการค้าประเวณี ขอตานหรือลักลอบแรงงานมากกว่าที่จะป้องกันและปราบปรามการค้าซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ซึ่งในมุมมองของแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม มีความเห็นตรงกันหมดว่าประเทศไทยสมควรที่จะมีการออกกฎหมายซื้อขายอวัยวะมนุษย์เป็นกฎหมายลักษณะเฉพาะ ออกมาบังคับใช้เหมือนต่างประเทศเพื่อป้องกันและลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนกฎหมายดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับวิทยานิพนธ์ของชัชวรินทร์ ธรรมฤทธิ (2544: บทคัดย่อ) ที่อธิบายว่า ในประเทศต่างๆ ได้บัญญัติกฎหมายเพื่อป้องกันและปราบปรามการค้าอวัยวะมนุษย์เพื่อการปลูกถ่าย เพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น โดยป้องกันและลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนกระทำการค้าอวัยวะไม่ให้เกิดขึ้น

เมื่อผู้วิจัยได้วิเคราะห์ผล อภิปรายตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องแล้ว จึงสามารถตอบใจทวิวิจัยได้ทั้ง 2 ข้อ ดังนี้

### 1.ศึกษามุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม

การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม ถือได้ว่าเป็นปัญหาทางสังคมวิทยาและอาชญาวิทยา ซึ่งปัญหาทางสังคมวิทยา หมายถึง ปัญหาที่เกิดจากความหวงใยวิตกกังวลของสังคมและกระตุ้นให้เกิดองค์ความรู้ทางสังคมวิทยามากขึ้นเพื่อหาทางแก้ไขและป้องกันมิให้เกิดขึ้น โดยถูกนำมาตั้งสมมติฐานพื้นฐานที่ว่า อะไรเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาอาชญากรรมจากการปลูกถ่ายอวัยวะในทำนองการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ และจะสามารถแก้ไขปัญหานี้ได้อย่างไร คำถามเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าจำเป็นต้องใช้กระบวนการอธิบายทางสังคมวิทยาเพื่อหาคำตอบให้ได้ต่อ

ไป เพราะอาชญากรรมเป็นเรื่องราวที่มีผลมาจากการกระทำทางสังคมและกระทบต่อผู้คนในสังคม จึงทำให้ผู้วิจัยตั้งโจทย์วิจัยเกี่ยวกับความเป็นอาชญากรรมของการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม โดยมีการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยมีการจ่ายค่าตอบแทน ในทำนองซื้อขายอวัยวะมนุษย์โดยผ่านมุมมองจากบุคคลที่มีความรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับการเรื่องนี้โดยตรง ซึ่งจากการให้มุมมองของแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมพบว่าส่วนหนึ่งไม่ได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับความเป็นอาชญากรรมในเรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมในทำนองการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ไว้โดยตรง แต่เกือบทุกรายได้ให้มุมมองว่าการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยเฉพาะปัญหาการซื้อขายอวัยวะมนุษย์เป็นอาชญากรรมเนื่องจากการกระทำผิดกฎหมายอาญา เช่น จงใจทำให้บุคคลได้รับความเสียหาย หรือมีการฆาตกรรมเพื่อเอาอวัยวะและอวัยวะมนุษย์ไม่สามารถที่จะซื้อขายกันได้ แต่จะครอบคลุมว่าโทษเป็นอย่างไรนั้น คงจะเป็นการยาก เพราะมีปัญหาเรื่องจริยธรรมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย และปัญหาที่สำคัญอีกอย่างคือประเทศไทยไม่ได้มีกฎหมายเฉพาะในการให้คำจำกัดความเป็นอาชญากรรมของการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ดังนั้นการจะให้คำนิยามหรือให้ความหมายโดยเฉพาะเรื่องการซื้อขายอวัยวะมนุษย์โดยผ่านมุมมองทางสังคมวิทยาและทางอาชญาวิทยา จึงเป็นการยากที่จะทำให้เกิดความเห็นพ้องต้องกันในเรื่องความหมายทั่วไป และแม้แต่ในกรณีให้เห็นพ้องต้องกันได้ในความหมายทั่วไป ก็ยังเป็นการยากที่จะให้ความเห็นตรงกันในเรื่องที่ว่ากรกระทำเฉพาะเรื่องแบบนี้เป็นอาชญากรรมหรือไม่ เพราะเมื่อมองในมุมมองทางสังคมแล้ว วิธีปฏิบัติบางอย่างของผู้ซื้อขายอวัยวะโดยตรงเป็นสิ่งที่น่าเห็นใจ แม้พฤติกรรมนั้นจะเป็นอาชญากรรมก็ตาม ซึ่งในสายตาหรือความรู้สึกนึกคิดของประชาชนบางส่วนโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนในสถานภาพระดับเดียวกัน อาจมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาสามัญ แต่บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมทุกรายต่างมีความเห็นไปในทางเดียวกันทั้งหมดว่าถ้ามองในมุมทางอาชญาวิทยาแล้วนั้น การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมอย่างแน่นอน ดังนั้นสิ่งที่แก้ไขปัญหานี้ได้ บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม จึงได้เสนอให้รัฐออกกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับการซื้อขายอวัยวะให้ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นการออกกฎหมายเฉพาะให้ซื้อขายอวัยวะอย่างถูกกฎหมายหรือการออกกฎหมายเฉพาะห้ามซื้อขายอวัยวะ ทั้งนี้เพื่อที่จะได้บังคับใช้หากเกิดกรณีการซื้อขายอวัยวะในประเทศไทย รวมทั้งประชาสัมพันธให้มีการบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น ขจัดความเชื่อที่ผิดโดยเฉพาะความเชื่อที่ว่าหากบริจาคอวัยวะชาตินี้ เกิดมาชาติหน้าอวัยวะไม่ครบซึ่งเป็นความเชื่อที่ผิด เพราะการบริจาคอวัยวะเป็นการทำทานที่ยิ่งใหญ่ เป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้พ้นจากโรคที่ประสบอยู่ โดยเพิ่มหลักสูตรในวิชาเรียนและต้องเน้นถึงจริยธรรมแพทย์ด้วย

นอกจากนี้เมื่อได้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก, วิเคราะห์และอภิปรายผล ทั้งกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 แล้ว ผู้วิจัยได้รวบรวมมุมมองต่างๆต่อปัญหา การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมไว้ดังนี้

1. มุมมองต่อความขาดแคลนอวัยวะ หากพิจารณาจากจำนวนสถิติที่ได้รับจากสภากาชาดไทย พ.ศ. 2552 มีผู้บริจาคอวัยวะ 87 คน ผู้รับอวัยวะ 2,469 คน และมีผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ 219 คน จะพบว่าจำนวนไม่เพียงพอกับความต้องการ และปัญหาดังกล่าวถือเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลให้ผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะต้องเข้าไปเกี่ยวข้องในกระบวนการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพราะประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนอวัยวะเป็นประเด็นหลัก ดังนั้นถ้ามีทางเลือกอื่นเพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะ ผู้ที่ประสบปัญหาโดยตรงต่างก็พร้อมที่จะแสวงหาอวัยวะเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการ ซึ่งทางเลือกหนึ่งนั้นก็คือการซื้อขายอวัยวะมนุษย์

2. มุมมองต่อการรักษาชีวิตกับสาเหตุการซื้ออวัยวะ ผู้รับอวัยวะทั้ง 4 รายต่างต้องการที่จะรักษาชีวิตของตนและครอบครัวที่ป่วยให้หายจากโรคและกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติอีกครั้งหนึ่ง แทนที่จะรอรับบริจาคอวัยวะแต่เพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจจะไม่ทันเวลา นั้นเป็นเพราะว่าธรรมชาติของมนุษย์ล้วนแต่รักชีวิตของตนด้วยกันทั้งนั้น ซึ่งในกรณีของผู้รับอวัยวะที่จ่ายค่าตอบแทนอวัยวะจากผู้อื่น แม้จะรู้ว่าเป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสม แต่ก็ยังเป็นสิ่งที่มนุษย์น้อยคนจะปฏิเสธได้

3. มุมมองต่อการขึ้นน้ำจากแพทย์และพยาบาล มีส่วนที่ก่อให้เกิดการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยมีการจ่ายค่าตอบแทน ซึ่งหากพิจารณาถึงวิชาชีพแล้ว เป้าหมายสูงสุดคือการรักษาผู้ป่วย ดังนั้นการกระทำใดๆที่ถือว่าฝ่าฝืนหรือขัดต่อหลักวิชาชีพ ย่อมเป็นสิ่งที่แพทย์และพยาบาลพึงละเว้น แต่ในขณะเดียวกันแพทย์บางรายได้ละทิ้งอุดมการณ์ของตนเอง โดยเข้ามาพัวพันในการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม ซึ่งถือว่าฝ่าฝืนต่อหลักวิชาชีพของตนได้

4. มุมมองต่อความยุ่งยากของขั้นตอนการรอรับบริจาคอวัยวะในประเทศไทย เช่น ปัญหาการรอคอยอวัยวะซึ่งนานและไม่สามารถระบุเวลาที่แน่นอน ซึ่งส่วนใหญ่ต้องรออวัยวะนานหลายปี หรือปัญหาการเข้ากันของเนื้อเยื่อ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ทำให้ผู้รับอวัยวะหันไปซื้ออวัยวะในที่สุด

5. มุมมองต่อความน่าเห็นใจในตัวผู้ให้อวัยวะ เห็นได้ว่ายังมีความเห็นแบ่งเป็น 2 ฝ่าย คือ แม้ผู้ให้อวัยวะจะเป็นบุคคลที่น่าเห็นใจ แต่การให้อวัยวะโดยได้รับค่าตอบแทนก็ไม่ควรที่จะเป็นทางออกสุดท้าย เพราะน่าจะยังมีวิธีการอื่นในการแก้ไขปัญหา และอีกฝ่ายมองว่า



ผู้ให้อวัยวะเป็นบุคคลที่น่าที่เห็นใจ เพราะหากไม่ประสบภาวะบีบคั้น เช่น ทางเศรษฐกิจ ผู้ให้อวัยวะคงไม่กระทำแน่นอน และการให้อวัยวะเพื่อให้ได้เงินมา อาจนำมาใช้จ่ายเลี้ยงครอบครัวได้

6. มุมมองต่อสิทธิในร่างกายของผู้ให้อวัยวะ จะเห็นได้ว่ายังมีความเห็นแบ่งเป็น 2 ฝ่าย คือ ผู้ให้มีสิทธิที่จะกระทำการให้อวัยวะของตนโดยได้รับค่าตอบแทน ไม่น่าจะเป็นสิ่งที่ผิด และอีกฝ่ายมองว่าแม้ผู้ให้อวัยวะมีสิทธิในร่างกายของตน ก็ไม่ควรนำเอาอวัยวะของตนออกมาขาย เพราะถือเป็นการลดคุณค่าความเป็นมนุษย์ของตน

7. มุมมองต่อการก่อให้เกิดอาชญากรรม จะเห็นได้ว่าปัญหาการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยมีการจ่ายค่าตอบแทนในทำนองซื้อขายอวัยวะ ก่อให้เกิดอาชญากรรมได้ เช่น การหลอกลวง การฆาตกรรมเพื่อเอาอวัยวะ การทำร้ายร่างกาย ปัญหาการลักพาตัว เป็นต้น

8. มุมมองต่อสิทธิมนุษยชน จะเห็นได้ว่ายังมีความเห็นแบ่งเป็น 2 ฝ่าย คือ มองว่าการซื้อขายอวัยวะมนุษย์เป็นการกระทำที่ขัดต่อหลักสิทธิมนุษยชน เพราะเป็นการละเมิดหรือทำร้ายแก่ชีวิตของบุคคลนั้นๆ โดยเฉพาะนักโทษประหารชีวิต ซึ่งอาจโดนบังคับหรือไม่ยินยอม ส่วนอีกฝ่ายมองว่าไม่เป็นการขัดสิทธิมนุษยชน เพราะบุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตของตนเอง และในขณะเดียวกัน ความหมายของคำว่าสิทธิมนุษยชน แม้ว่าจะเป็นที่ถกเถียงกันมานานก็ตาม แต่ผู้ให้ข้อมูลบางรายยังไม่เข้าใจถึงหลักการที่แท้จริงนัก

9. มุมมองต่อความไม่เท่าเทียมกัน การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยมีการจ่ายค่าตอบแทนในทำนองการซื้อขายอวัยวะ สะท้อนให้เห็นว่ามนุษย์ทุกคนเกิดมาไม่เท่าเทียมกัน บุคคลที่มีฐานะ ความรู้ หรือ ตำแหน่งที่สูงกว่าย่อมได้เปรียบ เพราะการซื้ออวัยวะไม่ใช่ว่าผู้ป่วยทุกคนจะสามารถซื้ออวัยวะเพื่อนำมาใช้ในการรักษาได้ เนื่องจากเมื่อพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา ค่าอวัยวะ เมื่อรวมกันแล้วถือว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่เป็นจำนวนมาก ในขณะที่ผู้ให้อวัยวะโดยหลักแล้วคงไม่มีความต้องการที่จะกระทำการดังกล่าว แต่เนื่องจากอาจถูกภาวะที่บีบคั้น เช่น ความยากจน จึงส่งผลทำให้บุคคลทั้งสองคือผู้รับอวัยวะ ผู้ให้อวัยวะมีความแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง

10. มุมมองต่ออนาคตของปัญหาการซื้อขายอวัยวะ การซื้อขายอวัยวะในอนาคตมีแนวโน้มที่จะกลายเป็นธุรกิจหรือองค์กรขนาดใหญ่ได้ เนื่องจากความต้องการชิ้นส่วนอวัยวะที่เพิ่มมากขึ้น เป็นสิ่งจูงใจและสามารถทำรายได้เป็นเงินจำนวนมากจากการประกอบธุรกิจดังกล่าว นอกจากนี้อาจเกิดอาชีพเถื่อนได้และอาจนำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม เช่น มีนายหน้าพาไปต่างประเทศ หากนายหน้าหลอกลวง ฉ้อโกง หรือทำร้ายเพื่อเอาอวัยวะไปขายให้ผู้อื่นได้

11. มุมมองต่อการออกกฎหมาย ควรมีการออกกฎหมายในการป้องกันการซื้อขายอวัยวะโดยเร็ว และควรมีบทลงโทษแก่ผู้ที่กระทำการฝ่าฝืน ดังนั้นประเทศไทยสมควรออกกฎหมายพิเศษเพื่อห้ามมิให้มีการซื้อขายอวัยวะ โดยให้ระบุความหมายของการซื้อขายอวัยวะและถือว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดทั้งทางแพ่งและอาญา มีการกำหนดความผิดแก่ผู้ซื้อขายอวัยวะ ผู้รับประโยชน์ทางการเงิน หรือผู้จัดหาอวัยวะมนุษย์ ซึ่งหากผู้ใดฝ่าฝืนต้องมีการลงโทษทั้งจำคุกและปรับ ห้ามมีการโฆษณาเชิญชวนอันจะนำไปสู่การซื้อขายอวัยวะ โดยปรับกฎหมายของต่างประเทศซึ่งมีบทลงโทษเข้ามาช่วยในการแก้ไขปัญหาการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ โดยเลือกใช้ระบบที่คิดว่าเหมาะสมกับสังคมไทย ซึ่งอาจจะต้องอาศัยความคิดเห็นจากหลายฝ่าย ทั้งนักกฎหมาย แพทยสภา นักสิทธิมนุษยชน นักสังคมและองค์กรภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ

12. มุมมองต่อการประชาสัมพันธ์ ควรเน้นการประชาสัมพันธ์ให้บริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเชิญชวนให้ประชาชนหันมาบริจาคอวัยวะ ขจัดความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง เพิ่มหลักสูตรการเรียนการสอนและปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีให้กับประชาชน โดยเน้นถึงเรื่องการทำทาน เพราะประชาชนคนไทยโดยปกตินับถือศาสนาพุทธและมีนิสัยชอบทำบุญอยู่แล้ว ซึ่งถือว่าการแก้ไขปัญหาดังกล่าวเช่นนี้ เป็นวิธีการที่เหมาะสมเพราะจะทำให้ประชาชนหันมาบริจาคอวัยวะเพิ่มมากขึ้น

จะเห็นได้ว่ามุมมองทางสังคมวิทยาและทางอาชญาวิทยา ทั้งจากผู้วิจัย ผู้รับอวัยวะ ครอบครัวผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ แพทย์ และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม มีมุมมองทั้งในทิศทางเดียวกันและแบ่งความเห็นเป็น 2 ฝ่ายปะปนกันไปตามมุมมองในหัวข้อนั้นๆ นั่นเป็นเพราะว่าปัญหาการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยมีการจ่ายค่าตอบแทนในตนเองซื้อขายอวัยวะ เป็นปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นมานานแต่ยังไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่าที่ควร และการซื้อขายอวัยวะไม่ใช่วิธีการแก้ไขปัญหาคาดแคลนอวัยวะที่ถูกต้อง หากจะมองว่าการซื้อขายอวัยวะโดยเจ้าของอวัยวะยินยอม ย่อมสามารถกระทำได้ด้วยอาศัยเหตุผลของการที่บุคคลย่อมมีสิทธิเสรีภาพในชีวิตร่างกายของตน ผู้ให้อวัยวะได้เงินค่าตอบแทนที่เขาถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง โดยเฉพาะผู้ให้อวัยวะที่ยากจน แต่กระนั้นหากปล่อยให้มีการซื้อขายอวัยวะจะเป็นการสร้างปัญหาอื่นๆตามมาอีก เช่น ปัญหาอาชญากรรม และอาจก่อให้เกิดแนวโน้มเป็นตลาดซื้อขายอวัยวะมนุษย์อย่างเสรีได้ เพราะยังไม่มีกฎหมายเฉพาะออกมาควบคุมปัญหาดังกล่าว

## 2. นโยบายรัฐ มาตรการทางกฎหมาย ที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะของมนุษย์ของต่างประเทศและประเทศไทย

จากการวิจัย พบว่าในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับการซื้อขายอวัยวะโดยตรง ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาการซื้อขายอวัยวะได้ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างมากไม่ว่าจะเป็นปัญหาการประกอบอาชญากรรม การทำร้ายร่างกาย การลักพาตัว การฆ่าคนเพื่อขโมยเอาอวัยวะ ปัญหาความปลอดภัยของผู้ซื้ออวัยวะและผู้ขายอวัยวะ ปัญหาเชิงศีลธรรมและจริยธรรมที่กำลังถกเถียงกันอยู่ หรือแม้แต่การเกิดธุรกิจซื้อขายอวัยวะที่มีนายหน้าดำเนินการ ซึ่งในปัจจุบันปัญหาดังกล่าวเป็นที่ยอมรับกันในระดับนานาชาติว่าการซื้อขายอวัยวะมนุษย์นั้นเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายซึ่งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่ได้บัญญัติว่าห้ามซื้อขายอวัยวะมนุษย์ไว้อย่างชัดเจน ทำนองเดียวกับประเทศอเมริกา ประเทศสิงคโปร์ ประเทศอิตาลี และประเทศอังกฤษ โดยกฎหมายได้บัญญัติให้การซื้อขายอวัยวะมนุษย์หรือการแลกเปลี่ยนอวัยวะมนุษย์เพื่อการปลูกถ่ายกับผลประโยชน์อื่นใดนั้นเป็นความผิดซึ่งมีโทษทางอาญาและทางแพ่ง เว้นเสียแต่เป็นการจ่ายค่าชดเชยจากการผ่าตัดเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ซึ่งผู้วิจัยได้นำหลักกฎหมายบางประเทศที่มีกฎหมายห้ามการซื้อขายอวัยวะที่ได้อธิบายจากบทที่ 2 มาเปรียบเทียบเพื่อให้เห็นภาพชัดเจนขึ้น

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบการใช้กฎหมายห้ามการซื้อขายอวัยวะของสหรัฐอเมริกา ประเทศอิตาลี และประเทศอังกฤษ

ประเทศ	กฎหมาย	ใจความสำคัญ
สหรัฐอเมริกา	The National Organ Transplant Act	กำหนดความผิดแก่ผู้รับประโยชน์ หรือผู้รับหรือจัดหาอวัยวะมนุษย์สำหรับการปลูกถ่าย โดยมีค่าตอบแทน
อิตาลี	Law No.644 of 2 December 1975	การลงโทษจำคุกหรือปรับจะมีแก่บุคคลผู้ฝ่าฝืนในการเรียกรับเงินเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนกับความยินยอมจะผ่าตัดอวัยวะของตนให้แก่บุคคลอื่นโดยโทษจำคุกอยู่ระหว่าง 2-5 ปี
อังกฤษ	The Human Organ Transplants Act 1989	ห้ามการค้าอวัยวะมนุษย์ รวมทั้งห้ามการโฆษณาเชิญชวนที่อื่นจะนำไปสู่การซื้อขายชิ้นส่วนอวัยวะใดๆทั้งสิ้น

สำหรับประเทศไทย ได้ออกกฎหมายให้คำนิยามการค้ามนุษย์ว่า การบังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้าหรือการอื่นใดที่คล้ายคลึงกันอันเป็นการขูดรีดบุคคล ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตามนั้นเป็นความผิดทางอาญา ดังปรากฏในมาตรา 4 ของพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 จะเห็นได้ว่าพระราชบัญญัติฉบับนี้ให้คำนิยามในเรื่องการบังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้า ซึ่งอวัยวะนั้นเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายมนุษย์ และในทางการแพทย์ ได้มีการออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือ เพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ ส่วนในระเบียบสภาทนายความว่าด้วยศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย พ.ศ.2545 หมวด6 ว่าด้วยมาตรฐานจริยธรรมของการปลูกถ่ายอวัยวะ โดยมีเกณฑ์ทั่วไปสำหรับผู้บริจาคที่มีชีวิต คือ ผู้บริจาคต้องได้รับการตรวจสุขภาพอย่างละเอียดได้มาตรฐานและไม่มีข้อห้ามต่อการบริจาคอวัยวะ ไม่ถูกบังคับหรือชี้นำ ผู้บริจาคอวัยวะมีสิทธิถอนคำยินยอมได้ทุกเมื่อก่อนการผ่าตัดนำอวัยวะออก จะเห็นได้ว่าประเทศไทยมีเจตนารมณ์เพื่อป้องกันมิให้มีการซื้อขายอวัยวะขึ้นเพื่อให้เป็นไปตามหลักขององค์การอนามัยโลก แต่มาตรการเหล่านี้ ก็ยังไม่เพียงพอในการป้องกันการล้มลอบการซื้อขายอวัยวะมนุษย์และยังไม่ครอบคลุมการกระทำของผู้ซื้อขายอวัยวะ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังเช่นทั้ง 6 กรณี จะพบว่าทั้งหมดนั้นไม่ได้ถูกบังคับให้ตัดอวัยวะเพื่อการค้า ดังนั้นการจะนำมาตรา 4 ของพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 มาปรับใช้ไม่ได้ นอกจากนี้พระราชบัญญัติดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมการซื้อขายอวัยวะสำหรับบุคคลที่อยู่ในภาวะจำยอมเนื่องจากหนี้สิน, บุคคลที่เป็นผู้ซื้อ-ผู้ขายอวัยวะโดยเต็มใจ, การโฆษณาในรูปแบบต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการซื้อขายอวัยวะในลักษณะที่ได้รับผลประโยชน์เป็นตัวเงินหรือรูปแบบอื่นๆ หรือนายหน้า เป็นต้น เห็นได้ว่าผู้กระทำการดังกล่าวไม่ต้องรับผิดทางอาญา ดังนั้นสภาพกฎหมายในประเทศไทย จึงมีช่องว่างทำให้มีการซื้อขายอวัยวะได้อย่างอิสระ แม้จะทราบว่ามีผู้กระทำผิดและฝ่าฝืนกฎหมายเป็นจำนวนมากซึ่งมีจำนวนเกินกว่าที่สถิติของทางราชการบันทึกไว้ เนื่องจากไม่มีผู้พบกระทำความผิดหรือไม่ทราบว่ามีการกระทำความผิด ดังนั้น จึงไม่อาจนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษได้ นอกจากนั้นการรู้ตัวผู้กระทำความผิดก็มีได้หมายความว่า จะดำเนินคดีและลงโทษผู้กระทำผิดได้เสมอไป ซึ่งเมื่อพิจารณากฎหมายประเทศอังกฤษ จะเห็นได้ว่าการซื้อขายอวัยวะมนุษย์จัดเป็นอาชญากรรมอย่างหนึ่ง รวมไปถึงการโฆษณาในรูปแบบต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการซื้อขายอวัยวะในลักษณะที่ได้รับผลประโยชน์เป็นตัวเงินหรือผลประโยชน์ในรูปแบบอื่นๆ ซึ่งผู้กระทำการดังกล่าวจะถือว่าเป็นความผิดทางอาญาก็ต่อเมื่อได้มีการจ่ายหรือรับเงินในการได้มาซึ่งอวัยวะมนุษย์ ไม่ว่าจะจากศพหรือบุคคลที่ยังมีชีวิตอยู่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการ

นำไปเปลี่ยนให้อีกบุคคลหนึ่ง อีกทั้งการทำหน้าที่เป็นธุระจัดหา เจรจา ตกลง หรือการเป็นคนกลาง ติดต่อกับการซื้อขายอวัยวะก็ถือเป็นความผิดด้วยเช่นกัน เพราะหากไม่กำหนดเช่นนี้แล้วจะทำให้เกิดช่องว่างทางกฎหมายที่ทำให้ผู้กระทำอาจจะพ้นความผิดหรือไม่ต้องรับโทษก็ได้ ซึ่งช่องว่างทางกฎหมายที่เกิดขึ้นในประเทศไทยนี้ ได้แก่

1. การซื้อขายอวัยวะ นอกจากจะมีการซื้อขายระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายด้วยตนเอง และยังได้เพิ่มขึ้นตอนหรือการดำเนินการเป็นกระบวนการ คือมีนายหน้าหาลูกค้า หรือคนกลางจัดหาอวัยวะให้ โดยดำเนินการเป็นธุรกิจ และการดำเนินการนั้นผู้บริจาคมิได้เป็นญาติที่เกี่ยวข้องหรือคู่สมรสแต่อย่างใด ทำให้เชื่อได้ว่าจะต้องมีขบวนการนายหน้าและมีการจ่ายค่าตอบแทนหรือผลประโยชน์ในรูปแบบอื่นๆแอบแฝง

2. ความรับผิดชอบของแพทย์ที่ปลูกถ่ายอวัยวะโดยกระทำต่อผู้รับบริจาคอวัยวะ หากทำไปตามหลักแห่งวิชาชีพเพื่อรักษาผู้ป่วย ย่อมเป็นความยินยอมที่ไม่ขัดต่อศีลธรรมอันดีของประชาชน ความยินยอมดังกล่าวเป็นเหตุลบล้างความผิดทางอาญาได้ แต่หากปรากฏว่าแพทย์เป็นผู้มีส่วนร่วมเป็นผู้ซื้อ หรือเป็นตัวกลางการซื้อขายอวัยวะ ก็ไม่ถือว่าเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งไม่อาจอ้างความยินยอมลบล้างความผิดได้ เช่น ในกรณีที่ผู้ป่วยสมองตายไม่ได้แสดงเจตจำนงบริจาคหรืออุทิศอวัยวะไว้ก่อนตายและแพทย์ไม่ได้ขอความยินยอมจากทายาทของผู้ตาย แต่กลับผ่าตัดเอาอวัยวะของผู้ป่วยสมองตายออกไปเพื่อปลูกถ่ายให้ผู้รับอวัยวะนั้น ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อทายาทหรือผู้ที่สมองตาย ซึ่งเป็นทรัพย์สินของทายาทโดยผิดกฎหมายอาญาดังกล่าว ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 334 หรือการผ่าตัดเอาอวัยวะจากบุคคลปกติไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้ป่วยที่รับอวัยวะ ถือเป็นการทำร้ายโดยสภาพแล้ว คือ การผ่าตัดเป็นการกระทำที่แพทย์ประสงค์ให้เกิดหรืออาจถึงเห็นผลได้ว่าจะเกิดอันตรายแก่กายผู้ถูกเอาอวัยวะออกจากร่างกาย จึงครบองค์ประกอบความผิดฐานทำร้ายร่างกาย เพราะการผ่าตัดนำเอาอวัยวะออกจากร่างกายบุคคลที่มีร่างกายปกติย่อมมิใช่เป็นการกระทำเพื่อประโยชน์ตัวเอง ตรงกันข้ามการกระทำดังกล่าวก่อให้เกิดความผิดปกติต่อร่างกายของตัวเอง เว้นแต่การกระทำดังกล่าวเป็นการทำหน้าที่ของแพทย์ตามหลักแห่งวิชาชีพเพื่อรักษาผู้ป่วย ความยินยอมดังกล่าวจึงเป็นเหตุลบล้างความผิดทางอาญาได้

3. ความรับผิดชอบของแพทย์ที่ปลูกถ่ายอวัยวะโดยกระทำต่อผู้รับบริจาคอวัยวะ หากการบริจาคอวัยวะมีค่าตอบแทนเป็นตัวเงินหรือผลประโยชน์อื่นใดตอบแทน ก็ถือได้ว่าเป็นความยินยอมที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน แพทย์ไม่สามารถยกเป็นข้ออ้างลบล้าง

ความผิดทางอาญาได้ เนื่องจากความยินยอมที่เป็นเหตุลบล้างความผิดในความรับผิดทางอาญานั้นต้องเป็นความยินยอมที่บริสุทธิ์ ไม่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน

#### 4. การประกาศซื้อขายอวัยวะผ่านสื่อ หรือโฆษณาซื้อขายอวัยวะทาง

อินเทอร์เน็ต จะเห็นได้ว่าในปัจจุบันระบบเทคโนโลยีมีความทันสมัยมากขึ้น สามารถสื่อสารหรือติดต่อผ่านอินเทอร์เน็ตกันได้ทั่วโลก จึงเกิดข่าวลงประกาศอวัยวะของตนเองผ่าน ข้อความในกระดานสนทนา หรือเว็บบอร์ดเว็บไซต์ชื่อดังหลายแห่ง ปราบกฏข้อความประกาศขายอวัยวะ โดยให้เหตุผลประกอบหลากหลายออกไป แต่ส่วนใหญ่พบว่า มีเนื้อหาให้ชวนสงสัย หรือน่าเห็นใจ และคล้อยตาม เช่น

"ต้องการขายไตด่วน ราคา 5 แสนบาท เป็นหญิงอายุ 45 ปี ไม่เคยดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ไม่มีโรคประจำตัว สนใจติดต่อคุณแวน 085-353-xxxx ไม่ได้ล้อเล่นแต่อย่างใด ต้องการนำเงินไปรักษาแม่ที่ป่วยหนัก"

"ต้องการขายไตด่วน!หาเงินไปรักษายาย ตอนนี้ยายอยู่โรงพยาบาลไม่มีเงินค่ารักษา ต้องผ่าตัดด่วน ยายป่วยเป็นโรคเบาหวาน ความดัน หัวใจ เพศชายอายุ 29 สุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ เลือดกรุ๊ปบี ไม่มีโรคใดๆ ทั้งสิ้น ติดต่อได้นะครับ เบอร์ติดต่อ 084-699-xxxx แวน"

หรือรูปแบบล่าสุด ยื่นข้อเสนอด้วยการจดทะเบียนสมรสหลีกเลี่ยงข้อกฎหมาย สำหรับคนที่ไม่รู้เช่น

"ขายไต 1 ซ้าง ด่วนมากค่ะ ยินดีจดทะเบียนสมรสและหย่าหลังจากผ่าตัดเสร็จเรียบร้อย"

จะเห็นได้ว่าโฆษณาประกาศขายอวัยวะในประเทศไทย หากผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะเกิดหลงเชื่อและติดต่อกลับไปยังผู้ที่ประกาศขาย ผู้ที่ประกาศขายเหล่านั้นอาจจะหลอกลวงให้ผู้ป่วยโอนเงินมัดจำจำนวนหนึ่งก่อนหรือให้โอนเงินเพื่อตรวจร่างกายก่อน แล้วอาจจะหนีหายไป ทำให้ผู้ป่วยที่โอนเงินต้องเสียเงินไปโดยเปล่าประโยชน์ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเห็นใจผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะ อีกทั้งขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะมีขั้นตอนที่ละเอียดซับซ้อนมาก เพราะการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้ที่มีชีวิตอยู่ตามหลักเกณฑ์สภากาชาดไทยจะต้องพิสูจน์ความเป็นเครือญาติก่อน หรือคู่สมรสต้องแต่งงานไม่น้อยกว่า3ปี จึงน่าเชื่อได้ว่าผู้ที่ประกาศขายอวัยวะเหล่านี้เป็นกลุ่มมิชฉชีพที่แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบกับผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะ ดังนั้นการประกาศขายอวัยวะในอินเทอร์เน็ตจึงเป็นเรื่องการหลอกลวงโดยกลุ่มมิชฉชีพ ซึ่งในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่จะเอาผิดผู้ที่ประกาศขายอวัยวะได้ และเมื่อพิจารณาตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 จะเห็นว่าไม่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับผู้ที่ประกาศซื้อขายอวัยวะโดยตรง ตาม

มาตรา 14(1)<sup>20</sup> เพราะการประกาศซื้อขายอวัยวะในอินเทอร์เน็ต รัฐไม่สามารถเข้าถึงหรือควบคุมได้ยาก จึงทำให้เกิดปัญหาทางสังคมมากขึ้น สามารถเป็นช่องทางในการก่ออาชญากรรมหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการหลอกลวง การฉ้อโกง จะเห็นได้ว่ากฎหมายไทยนั้นยังแตกต่างจากกฎหมายต่างประเทศที่กำหนดความผิดและบทลงโทษไว้อย่างชัดเจน เช่น การตัดสินของประเทศจีน ที่มีข่าวรายงานว่า ศาลในเมืองเสิ่นหยาง ได้ตัดสินลงโทษ นายฮิโรยูกิ นากาเซ่ ที่มี ความผิดฐานเป็นนายหน้าค้าการปลูกถ่ายอวัยวะในอินเทอร์เน็ต โดยนายนาเกะถูกตัดสินให้จำคุก 14 เดือนและเสียค่าปรับที่เมืองจีน แต่เดินทางไปญี่ปุ่นเพื่อรับโทษจำคุก<sup>21</sup>

เมื่อพิจารณาช่องว่างกฎหมายข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่าเมื่อไม่มีการบัญญัติกฎหมายเป็นการเฉพาะ เหมือนอย่างในหลายๆประเทศที่กล่าวมานั้น เมื่อเกิดปัญหาขึ้น ต้องอยู่ภายใต้บทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายอาญา และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และระเบียบสภาอากาศไทยว่าด้วยศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ก็เป็นเพียงการควบคุมจรรยาบรรณทางการแพทย์และเป็นหลักเกณฑ์ในการรับบริจาคเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะเท่านั้น ส่วนพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 จะเน้นถึงตัวบุคคลในเรื่องของการค้าประเวณี ขอทาน หรือลักลอบแรงงานมากกว่าที่จะป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ และแม้ปัจจุบันประเทศไทยจะมีกฎหมายบางฉบับที่เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะมนุษย์อยู่บ้าง แต่เป็นเพียงมาตรการที่ควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นส่วนใหญ่ และมาตรการที่ลงโทษมักเป็นเพียงการเพิกถอนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ประกอบกับในประมวลกฎหมายอาญาเองก็ไม่มีบทบัญญัติใดที่กำหนดความผิดและบทลงโทษแก่ผู้ซื้ออวัยวะผู้ขายอวัยวะ แพทย์ นายหน้า หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะมนุษย์โดยตรง หากจะมีหลักกฎหมายที่ใช้บังคับอย่างชัดเจนในขณะนี้ก็เป็นเพียงหลักประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 150 ที่พิจารณาว่าผลของสัญญาซื้อขายอวัยวะมนุษย์เป็นการกระทำที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน มีผลเป็นโมฆะ และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549 หมวด10 การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับ

<sup>20</sup> มาตรา 14 ผู้ใดกระทำความผิดที่ระบุไว้ดังต่อไปนี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(1) นำเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ซึ่งข้อมูลคอมพิวเตอร์ปลอมไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน หรือข้อมูลคอมพิวเตอร์อันเป็นเท็จ โดยประการที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือประชาชน

<sup>21</sup> ผู้จัดการออนไลน์, จีนสอบปลูกถ่ายอวัยวะให้ต่างชาติ สส.ชูนครทำผิดเจอโทษหนักแน่ [ออนไลน์], 18 กุมภาพันธ์ 2552.

แหล่งที่มา <http://www2.manager.co.th/China/ViewNews.aspx?NewsID=9520000018707>

การปลูกถ่ายอวัยวะ ที่ระบุห้ามแพทย์กระทำการใดๆอันเกี่ยวกับการซื้อขายอวัยวะ เนื่องจากเป็น การผิดจริยธรรมแห่งแพทยสภา ซึ่งยังไม่พบว่ามิบตลงโทษทางกฎหมายแก่ผู้ฝ่าฝืนการกระทำดังกล่าว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะนโยบายรัฐ มาตรการต่างๆ โดยนำข้อเสนอจากมุมมองทาง สังคมของผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบกับศึกษาแนวทางจากลักษณะของกฎหมายที่ใช้ ในการป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ของต่างประเทศ เพื่อนำมาเป็นแนวทาง มาตรการการป้องกันและปราบปรามในประเทศไทย โดยมีเหตุผลดังนี้

### นโยบายรัฐ

ประเทศไทยเป็นประเทศที่ปกครองโดยยึดหลักนิติรัฐ ดังนั้นรัฐจะใช้อำนาจกับ ประชาชนได้ภายในขอบเขตที่มีกฎหมายบัญญัติให้อำนาจไว้ ส่วนประชาชนมีสิทธิจะทำอะไรก็ได้ ตราบเท่าที่ยังไม่มีกฎหมายกำหนดห้ามไว้ จึงสมควรให้ประเทศไทยออกกฎหมายเฉพาะห้ามการ ซื้อขายอวัยวะมนุษย์ทุกรูปแบบ เพื่อให้รัฐสามารถใช้อำนาจบังคับกับประชาชนผู้กระทำผิดได้ นอกจากนี้ควรเพิ่มเติมแนวทางนโยบายรัฐ ดังนี้

1. พัฒนาแผนปฏิบัติการระดับชาติว่าด้วยการต่อต้านการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ทุก รูปแบบ
2. รัฐควรจัดประชุมวิชาการ หรือหารือร่วมกับหลายหน่วยงาน เช่น กระทรวง สาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน องค์การสิทธิมนุษยชน นักสังคม เพื่อออก นโยบายในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนอวัยวะอย่างจริงจัง ไม่ใช่เป็นเพียงแต่หน้าที่ของฝ่ายใด ฝ่ายหนึ่งเท่านั้น
3. มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในระดับภูมิภาคและจัดตั้งหน่วยงานติดต่อก กลางระดับชาติในการต่อต้านการซื้อขายอวัยวะมนุษย์
4. เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างรัฐบาล องค์การระหว่างประเทศต่างๆ และ องค์การที่มีในระดับรัฐบาลในการต่อต้านการซื้อขายอวัยวะมนุษย์

### มาตรการทางกฎหมาย การบังคับใช้กฎหมาย และกระบวนการยุติธรรม

1. รัฐควรออกกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการซื้อขาย อวัยวะมนุษย์ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละฝ่ายหารือร่วมกัน เช่น นักกฎหมาย แพทย์ พยาบาล นัก สิทธิมนุษยชน นักสังคม เพื่อกำหนดกฎหมายเฉพาะออกมา ซึ่งกฎหมายเฉพาะนี้ จะทำให้มี ประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย หากภายหลังมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาแก้ไขปรับปรุง เนื้อหากฎหมายเฉพาะเพื่อให้สอดคล้องกับความเจริญก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์นั้น ก็ จะมีความสะดวกรวดเร็วและแก้ไขอุปสรรคต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้ทันทั่วทั้งที่ และยังเป็น



การแก้ไขปัญหาคือเป็นเรื่องเฉพาะเพื่อให้ความชัดเจนและแน่นอนในการบังคับใช้กฎหมาย โดยการบัญญัติเป็นกฎหมายแบบนี้ ผู้วิจัยศึกษาแนวทางจากลักษณะของกฎหมายที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ของประเทศอังกฤษ ประเทศออสเตรเลีย ประเทศอิตาลีและประเทศสหรัฐอเมริกา ดังนี้

1.7 บัญญัติให้การซื้อขายอวัยวะมนุษย์เป็นความผิดกฎหมายอาญา เพราะผู้วิจัยเห็นว่า การซื้อขายอวัยวะเป็นความผิดที่กระทบต่อความสงบเรียบร้อยของสังคม เมื่อมีการกระทำ ความผิดเกิดขึ้น รัฐสามารถดำเนินคดีได้ทันทีเพราะถือเป็นความผิดต่อบ้านเมือง

1.8 มีการใช้คำจำกัดความหรือคำนิยามต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ เช่น การซื้อขายอวัยวะ ผู้ซื้ออวัยวะ ผู้ขายอวัยวะ ผู้รับประโยชน์ทางการเงิน ผู้จัดหาอวัยวะมนุษย์ การเดินทางเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะ การเป็นนายหน้า หรือการกระทำอย่างใดก็ตามเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทนอวัยวะ มีการกำหนดความผิดแก่ผู้ซื้ออวัยวะ ผู้ขายอวัยวะ ผู้รับประโยชน์ทางการเงิน นายหน้าหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ซึ่งหากผู้ใดฝ่าฝืนต้องมีการลงโทษทั้งจำคุกและปรับ

1.3 ควรควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะ ห้ามมิให้มีการให้ค่าตอบแทนใดๆ แก่ผู้บริจาคอวัยวะ เว้นแต่ค่าใช้จ่ายใดๆที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำการผ่าตัดและค่าสูญเสียรายได้ในระหว่างที่ทำการผ่าตัดเท่านั้น

1.4 ห้ามมีการโฆษณา ประชาสัมพันธ์การซื้อขายอวัยวะ (ทั้งการพิมพ์ การเจรจา การประกาศซื้อขายอวัยวะทางอินเทอร์เน็ตและการสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์) หรือการทำการใดๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งอวัยวะโดยมีค่าตอบแทน หากผู้ใดฝ่าฝืนต้องมีการลงโทษทั้งจำคุกและปรับ

2. ในขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม โดยเฉพาะในส่วนของตำรวจ เมื่อเกิดปัญหาอาชญากรรม เช่น การลักพาตัวเด็ก หรือการฆาตกรรม ควรคำนึงถึงประเด็นที่มีสาเหตุมาจากในเรื่องของการลักอวัยวะด้วย

#### บุคลากรทางการแพทย์

1. ปลูกฝังให้แพทย์และพยาบาลตระหนักถึงหน้าที่ จริยธรรมและประโยชน์ของการบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะ

2. จัดทำกระบวนการหรือขั้นตอนการดำเนินการบริจาคอวัยวะให้มีความโปร่งใสและรัดกุมซึ่งสามารถตรวจสอบได้ เพื่อให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจ

3. มีคณะกรรมการของแพทยสภาควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะอีกชั้นหนึ่ง ควรมีการดำเนินการแบ่งแยกให้ชัดเจนเพื่อจะได้ไม่ก่อให้เกิดกรณีหรือข้อสงสัยขึ้น

### มาตรการป้องกัน

1. ควรมีการประชาสัมพันธ์ในการบริจาคอวัยวะให้เพิ่มมากขึ้น

การประชาสัมพันธ์ควรกระทำต่อสาธารณชนและบุคลากรทางการแพทย์ผ่าน สื่อมวลชน โฆษณา องค์กรศาสนา การบรรจุเนื้อหาวิชาในหลักสูตรของนักเรียน นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบถึงความสำคัญของการปลูกถ่ายอวัยวะ ภาวะของการขาดแคลนอวัยวะ รวมทั้งผลเสียของการขาดแคลนอวัยวะ การปฏิเสธที่จะให้อวัยวะของญาติผู้เสียชีวิตยอมเสียสลายไปหาประโยชน์ใดๆไม่ได้ แต่ถ้านำไปปลูกถ่ายให้บุคคลอื่นๆจะช่วยยืดชีวิตเพื่อนมนุษย์ได้อีกหลายคน และญาติผู้เสียชีวิตขาดโอกาสที่จะร่วมทำกุศลในการบริจาคอวัยวะให้บุคคลอื่น รวมทั้งปรับทัศนคติ สร้างความคิดที่ถูกต้อง โดยเฉพาะความเชื่อเรื่องการบริจาคอวัยวะในชาตินี้ เกิดมาชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ผิด เพราะการบริจาคอวัยวะถือเป็นทำบุญที่ยิ่งใหญ่ตามหลักของพระพุทธศาสนา

2. มีการประกาศเกียรติคุณ หรือมอบถ้วยรางวัลแสดงความขอบคุณต่อผู้บริจาคอวัยวะ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้มีผู้บริจาคอวัยวะเพิ่มมากขึ้น

3. สร้างจิตสำนึกในการบริจาคอวัยวะให้แก่ประชาชนในทุกระดับ

4. เผยแพร่ให้บุคคลทั่วไปได้รับรู้ถึงอันตรายที่จะเกิดจากการลักลอบซื้อขายอวัยวะ ซึ่งวิธีการนี้จะเป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้ผู้ซื้ออวัยวะและผู้ขายอวัยวะเกิดความกลัวต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น เพราะการที่จะยับยั้งไม่ให้เกิดการกระทำดังกล่าวนั้น หากอิงไปกับหลักเกณฑ์ว่าเป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสมผิดหลักศีลธรรมอันดีงามเช่นนี้แล้ว อาจจะไม่สามารถยับยั้งได้มากนัก แต่ถ้าเป็นการสื่อเพื่อให้เกิดความรู้สึกลัวว่าจะเกิดเป็นอันตรายแก่ตนเองจากการกระทำดังกล่าวเช่นนี้น่าจะมีส่วนยับยั้งได้มากกว่า

5. เชิญชวนหน่วยงานต่างๆให้การสนับสนุนศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน วัสดุอุปกรณ์และวิชาการเพื่อสนับสนุนความพยายามในการต่อต้านการซื้อขายอวัยวะมนุษย์

จากข้อเสนอแนะเหล่านี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าควรได้รับการเอาใจใส่จากภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนอย่างจริงจัง ดังนั้นการหาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวนี้ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยความร่วมมือ ความรู้ความสามารถ ความคิดเห็นและมุมมองจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อจะได้มาซึ่งหลักเกณฑ์ นโยบาย และข้อสรุปที่มีความสอดคล้องและครอบคลุมเพื่อนำมาใช้ในการกำหนดเป็นมาตรการหรือกฎหมายเฉพาะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3.สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยเรื่อง มุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลุกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลุกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม โดยมีการจ่ายค่าตอบแทนในทำนองซื้อขายอวัยวะ จากบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม รวมทั้งศึกษาถึงกระบวนการในการประกอบธุรกิจซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในรูปแบบต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อศึกษานโยบายรัฐ มาตรการทางกฎหมาย ที่ใช้ในการป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ในต่างประเทศและประเทศไทย และเพื่อศึกษาถึงความเป็นไปได้, ความเหมาะสมแก่การที่จะนำมากำหนดเป็นมาตรการหรือกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งแนวทางการป้องกันและปราบปรามในประเทศไทยเมื่อเกิดการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ 1.เอกสารงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง 2.การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก 3.การศึกษาประวัติชีวิต เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาเฉพาะผู้รับอวัยวะ ครอบครัวยุติธรรม-ผู้ให้อวัยวะ จำนวน 6 ราย บุคลากรทางการแพทย์ 5 รายและเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม 6 ราย ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2553

ผลการวิจัยพบว่า สาเหตุของการปลุกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมเกิดจากปัญหาความขาดแคลนอวัยวะเป็นสำคัญ ส่วนการให้นิยามคำว่าอาชญากรรมของการซื้อขายอวัยวะมนุษย์จากบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม พบว่าในมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมส่วนหนึ่งไม่ได้ให้นิยามความเป็นอาชญากรรมของการซื้อขายอวัยวะไว้โดยตรง แต่บางส่วนได้ให้นิยามว่าการซื้อขายอวัยวะเป็นอาชญากรรมเนื่องจากเป็นการกระทำผิดกฎหมายอาญา แต่จะครอบคลุมว่าผิดกฎหมายและโทษเป็นอย่างไรนั้น คงจะเป็นการยาก เพราะมีปัญหาเรื่องจริยธรรมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย แต่ทุกรายต่างให้ความเห็นว่าการปลุกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรมโดยมีการจ่ายค่าตอบแทนในทำนองซื้อขายอวัยวะมนุษย์ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมอย่างแน่นอน ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายร่างกาย การลักพาตัว การฆาตกรรมหรือการเกิดอาชีวะเถื่อน ซึ่งกระบวนการในการซื้อขายอวัยวะมีได้หลายรูปแบบและเกิดขึ้นทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศโดยผ่านองค์กรธุรกิจที่ทำกันเป็นที่มางาน ซึ่งเห็นได้ว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงนอกจากผู้รับอวัยวะ ผู้ให้อวัยวะแล้ว แพทย์ถือเป็นบุคคลสำคัญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาดังกล่าวโดยตรง ซึ่งประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะไว้โดยตรง เมื่อเกิดปัญหาขึ้นจึงต้องนำกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ปรับใช้ก่อนซึ่งต้องดูเป็นกรณีไป ซึ่งการนิยามความหมาย การตีความหรือการกำหนด

โทษใดๆ ยังเกิดช่องโหว่ ไม่ชัดเจน เนื่องจากเจตนาของกฎหมายไม่ได้บัญญัติเพื่อป้องกันและปราบปรามการซื้อขายอวัยวะมนุษย์โดยตรง ดังนั้นประเทศไทยจึงสมควรที่จะออกกฎหมายเฉพาะห้ามการซื้อขายอวัยวะไว้โดยตรง โดยให้ถือว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิด กำหนดความผิดแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้ซื้ออวัยวะ ผู้ขายอวัยวะ ผู้รับประโยชน์ทางการเงิน หรือผู้จัดหาอวัยวะมนุษย์ ซึ่งหากผู้ใดฝ่าฝืนต้องมีการลงโทษทั้งจำคุกและปรับ ห้ามมีการโฆษณาเชิญชวนอันจะนำไปสู่การซื้อขายอวัยวะ โดยปรับกฎหมายของต่างประเทศซึ่งมีบทลงโทษเข้ามาช่วยในการแก้ไขปัญหาการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ โดยเลือกใช้ระบบที่คิดว่าเหมาะสมกับสังคมไทย ซึ่งต้องอาศัยความคิดเห็นจากหลายฝ่าย ทั้งนักกฎหมาย แพทยสภา นักสิทธิมนุษยชน นักสังคมและองค์กรภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ประกอบกับประชาสัมพันธ์ให้มีการบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น เน้นจริยธรรมแพทย์ ขจัดความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง โดยการเพิ่มหลักสูตรเข้าไปในวิชาเรียนตั้งแต่ระดับประถมจนถึงระดับอุดมศึกษา

#### 4. ข้อจำกัดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัย เรื่องมุมมองทางอาชญาวิทยาต่อการปลูกถ่ายอวัยวะที่ผิดจริยธรรม พบปัญหาข้อจำกัดในการวิจัยจากการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้รับอวัยวะ, ครอบครัวผู้รับอวัยวะ-ผู้ให้อวัยวะ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางรายไม่อนุญาตให้สัมภาษณ์ โดยเฉพาะกรณีที่ทำทำการปลูกถ่ายอวัยวะที่ต่างประเทศ ทำให้ผู้วิจัยต้องหากกรณีศึกษารายอื่นต่อไป ส่วนผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้ให้อวัยวะที่ยังมีชีวิตอยู่นั้น ผู้วิจัยไม่สามารถหากกรณีศึกษาตัวอย่างได้ เนื่องจากเป็นไปด้วยความยากลำบากและไม่สามารถทราบแหล่งที่อยู่ได้อย่างชัดเจน หรือในบางราย ผู้วิจัยต้องขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ที่รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อแนะนำถึงวัตถุประสงค์ของผู้วิจัยให้แก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรับทราบอีกครั้ง

#### 5. ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย

1. ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาถึงผลกระทบหรือประสิทธิภาพของกฎหมายในการป้องกันการซื้อขายอวัยวะมนุษย์ ภายหลังจากในกรณีที่มีการประกาศใช้กฎหมายแล้ว
2. หากเป็นไปได้ ควรทำการวิจัยสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มบุคคลที่เป็นตัวแทนนายหน้าในการประกอบธุรกิจซื้อขายอวัยวะ ซึ่งเป็นธุรกิจองค์กรทั้งในประเทศไทยและข้ามชาติ เพื่อศึกษาถึงสาเหตุและมุมมองทางสังคมวิทยาและทางอาชญาวิทยาโดยตรง

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- จิต เศรษฐบุตตร. **หลักกฎหมายแพ่งลักษณะละเมิด**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เด็อนตุลา, 2539.
- จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย. **สังคมวิทยาอาชญากรรม**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.
- ชฎศรีณย์ ธรฤทธิ. **มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและปราบปรามการค้าอวัยวะมนุษย์เพื่อการปลูกถ่าย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- ชัยวัฒน์ คุปตะกุล. **จากโคลนนิ่งสู่คนหัวใจหมู**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สารคดี, 2541.
- ทวีวัฒนา ทุนคุ้มทอง. **แดนประหารเคลื่อนที่**. [ออนไลน์]. 2549. แหล่งที่มา: [http://www. Bangkokbiznews.com/2006/0...news\\_id=113041](http://www.Bangkokbiznews.com/2006/0...news_id=113041). [2553, มกราคม 22]
- ไทยโฮมเพจ. **การผ่าตัดเปลี่ยนไตในฟิลิปปินส์**. [ออนไลน์], 2553. แหล่งที่มา: <http://www.voanews.com/thai/news/a-47-2008-05-03-voa2-90641154.html> [2553, มกราคม 22]
- นวลจันทร์ ทัศนชัยกุล. **อาชญากรรม (การป้องกัน: การควบคุม)**. นนทบุรี: พรทิพย์การพิมพ์, 2542.
- บวรฤทธิ ชัยยะเพกะ. **การซื้อขายอวัยวะมนุษย์ : ศึกษาเฉพาะกรณีมุมมองของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.
- ปกรณ์ มณีปกรณ์. **อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา**. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เวิลด์เทรด์ประเทศไทย, 2553.
- พรชัย ชันดี และคณะ. **ทฤษฎี และงานวิจัยทางอาชญาวิทยา**. กรุงเทพฯ: บั๊คเน็ต, 2543.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). **การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร, 2542.
- พัชรราวดี แก้วคุณและคณะ. **การค้าหญิง: จากแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ผู้หญิง, 2543.

แพทยสภาเฉียบ! ลงโทษ 5 หมอชายโต. **ไทยรัฐ** (11 กุมภาพันธ์ 2543): 19.

มุสลิมไทยดอทคอม. **คำอวยวะ อิรักวิกฤติหนัก หลังการคุกคามของอเมริกา ชาวบ้านไม่มี  
กิน ต้องขายอวยวะแลกเงิน.**[ออนไลน์]. 2552. แหล่งที่มา:

<http://www.muslimthai.com/main/1428/content.php?category=95&id=5425>

[2553, ธันวาคม 14]

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. **กฎหมายการแพทย์: ความรับผิดชอบทางกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพ  
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข.** กรุงเทพฯ: วิญญูชน, 2546.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. **นิติเวชสาธก ฉบับกฎหมายอาญากับการแพทย์ยุคไฮเทค.** กรุงเทพฯ:  
สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2533.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. **เทคโนโลยีและจริยธรรมทางการแพทย์. กฎหมายการแพทย์และ  
สาธารณสุข: คุณภาพชีวิตกับกฎหมาย ชุดที่ 4,** 89-90. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา,  
2540.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. **การกระทำของแพทย์ต่อผู้ป่วย (ในขอบเขตของการประกอบวิชาชีพ)  
กับความผิดฐานทำร้ายร่างกาย. วารสารนิติศาสตร์,** 17 (กันยายน 2530).

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. **กฎหมายของประเทศต่างๆเกี่ยวกับการป้องกันการซื้อขายอวยวะเพื่อการ  
ปลูกถ่าย. วารสารคลินิก** 7,10(ตุลาคม 2534): 730-732.

สมบัติ วงศ์กำแหง. **ธุรกิจเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวยวะ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต,  
คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2545.

สุดสงวน สุธีสร. **อาชญาวิทยา.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547.

สุรศักดิ์ ลิขสิทธิ์วัฒนกุล. **ความยินยอมของผู้เสียหาย: ศึกษากรณีปลูกถ่ายอวยวะ.**

**โครงการวิจัยเสริมหลักสูตร.** งวดที่ 1 ประจำปี 2533: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.

เสริน ปุณณะหิตานนท์. **การกระทำผิดในสังคม.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บริษัทเดอะบิสซิเนสเพรส  
จำกัด, 2523.

แสวง บุญเฉลิมวิภาส. **กฎหมายการแพทย์.** กรุงเทพฯ: วิญญูชน, 2540.

แสวง บุญเฉลิมวิภาส. **การนำอวยวะออกจากผู้บริจาคที่ยังมีชีวิตอยู่ การซื้อขายอวยวะ  
และความผิดฐานทำร้ายร่างกาย. วารสารนิติศาสตร์,** 19 ฉ.4(2532).

โสภณ จิรสิริธรรม. **การผ่าตัดเปลี่ยนอวยวะ. กฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข: คุณภาพ  
ชีวิตกับกฎหมาย ชุดที่ 4,** 82. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2540.

อมร วาณิชวิวัฒน์. การยกเลิกโทษประหาร: กรณีศึกษาศาธารณรัฐประชาชนจีนใน  
มุมมองนานาชาติ โดยศาสตราจารย์ โรเจอร์ ฮู้ด (Roger Hood). **ยุติธรรมคู่ขนาน ปีที่ 4**  
(ธันวาคม 2552): 88-112.

### ภาษาอังกฤษ

- Adler, F. **Criminology**. 3<sup>rd</sup> ed. U.S.A: The McGraw-Hill companies, 1998.
- Beirne, P. **Criminology**. 2<sup>nd</sup> ed. U.S.A: Harcourt Brace College, 1995.
- Chopra, A. Harvesting Kidneys From the Poor for Rich Patients: The thriving  
black-market trade in human organs.U.S. **News & World Report**. Washington  
Feb 18, 2008. Vol.144, Iss.5: p.33, 2008.
- Crowther, C. **An Introduction to Criminology and Criminal Justice**. 1<sup>st</sup> published.  
New York: Palgrave Macmillan, 2007.
- Emer. **Transplant –Tourism**.Parallel Universes, 17 November,1.News [on-line]. 2006.  
Available From <http://emeritus.blogspot.com/2006/11/transplant-tourism.html>.  
[23 February 2010].
- Majumder, S. **India's booming kidney racket**. BBC News, Delhi,5 February,1.  
Newspaper [on-line]. 2008. Available from  
[http://news.bbc.co.uk/2/hi/south\\_asia/7223157.stm](http://news.bbc.co.uk/2/hi/south_asia/7223157.stm). [ 23 February 2010].
- Mediavilla, S. President wants stop to organ trafficking. **McClatchy-Tribune  
Business News**, 2007.
- Neagle, J. **China profit\$ from prisoners: Organ procurement and the ethical  
issue of consent**. Master's Thesis. Department of Liberal Studies, Georgetown  
University, 2009.
- Price, D. **Legal and Ethical Aspect of Organ Transplantation**. [Electronic  
version]. UK: Cambridge University Press, 2002.
- Richardson, A. **China donor drive aims to end prisoner organ trade**. Reuters, 26  
August, 1.News [on-line]. 2009. Available from

<http://www.reuters.com/article/healthNews/idUSTRE57P0EN20090826>. [10 November 2009].

- Sanal, A. **Flesh yours, bones mine: The making of the biomedical subject in Turkey**. Doctoral Dissertation, Massachusetts Institute of Technology, 2005.
- Siegel, L. **Juvenile Delinquency Theory**. 3<sup>rd</sup> ed. U.S.A: West Publishing company, 1988.
- Smith, S. **Corneal Transplantation**. U.S.A: Lippincott, 1988.
- The Human Organ Transplants Act 1989.
- The National Organ Transplant Act 1984.
- Wade, M. **Dying days for Pakistan's kidney tourist trade**. The Age, 12 May, 1.[News on-line]. 2008. Available from <http://www.theage.com.au/news/world/dying-days-for-pakistans-kidney-tourist-trade/2008/05/11/1210444240320.html>. [10 November 2009].
- Watts, R. **International criminology: a critical introduction**. London: Routledge, 2008.
- WHO. **Guiding principle on Human Organ Transplantation**. Geneva; Butterworth, 1991.



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประเด็นคำถามเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ประเด็นคำถาม	ผู้ให้ข้อมูล		วัตถุประสงค์
	กลุ่มที่1	กลุ่มที่2	
<b>ประวัติภูมิหลัง</b>			
<b>ข้อมูลทั่วไป</b>			
- เพศ	✓		
- อายุ	✓		
- ศาสนา	✓		
- สถานภาพ	✓		
- ภูมิลำเนา	✓		
- อาชีพ	✓		
- เงินเดือน	✓		
- การรักษาก่อนปลูกถ่ายอวัยวะ	✓		ข้อ 1
- ความจำเป็นทางการเงิน	✓		ข้อ 1
<b>ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ</b>			
- การรู้ข้อมูล	✓		ข้อ 1
- แรงจูงใจและวิธีการติดต่อเพื่อให้ได้อวัยวะ	✓		ข้อ 1
- วัน เดือน ปีและประเทศที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ	✓		ข้อ 1
- ระยะเวลาในการพักรักษาตัวเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะ	✓		ข้อ 1
- ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ	✓		ข้อ 1
<b>ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ</b>			
- สภาพของอวัยวะใหม่	✓		ข้อ 1
- อายุการใช้งานของอวัยวะที่ได้จากการปลูกถ่ายอวัยวะและการผ่าตัดซ้ำ	✓		ข้อ 1
- สุขภาพของผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ	✓		ข้อ 1
- การติดต่อระหว่างผู้รับอวัยวะและผู้ให้อวัยวะ	✓		ข้อ 1
- ความคิดเห็นต่อการได้รับอวัยวะและให้อวัยวะ	✓		ข้อ 1

ประเด็นคำถาม	ผู้ให้ข้อมูล		วัตถุประสงค์
	กลุ่มที่1	กลุ่มที่2	
การบริจาคอวัยวะของคนมีชีวิตโดยมีค่าตอบแทน ที่จูงใจผู้บริจาค - เป็นการซื้อขายหรือไม่		✓	ข้อ 1
- มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่		✓	ข้อ 1 และ 2
- เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่		✓	ข้อ 1
- มีผลต่อสังคมโดยรวมอย่างไร		✓	ข้อ 1
- รัฐควรมีนโยบายเรื่องนี้หรือไม่		✓	ข้อ 2
การบริจาคอวัยวะของผู้ที่สมองตายตามเกณฑ์ของ แพทยสภา โดยญาติได้รับค่าตอบแทนที่จูงใจ ญาติผู้ตาย - เป็นการซื้อขายหรือไม่		✓	ข้อ 1
- มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่		✓	ข้อ 1 และ 2
- เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่		✓	ข้อ 1
- มีผลต่อสังคมโดยรวมอย่างไร		✓	ข้อ 1
- รัฐควรมีนโยบายเรื่องนี้หรือไม่		✓	ข้อ 2
ถ้าท่านเป็นผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยที่ต้องรับบริจาค อวัยวะ การจ่ายเงินจำนวนมากเพื่อตอบแทนผู้ บริจาคหรือญาติผู้ตายที่บริจาคอวัยวะ อันเป็นการ จูงใจให้มีการบริจาคอวัยวะ - เป็นการซื้อขายหรือไม่		✓	ข้อ 1
- มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่		✓	ข้อ 1 และ 2
- เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่		✓	ข้อ 1
- มีผลต่อสังคมโดยรวมอย่างไร		✓	ข้อ 1
- รัฐควรมีนโยบายเรื่องนี้หรือไม่		✓	ข้อ 1

ประเด็นคำถาม	ผู้ให้ข้อมูล		วัตถุประสงค์
	กลุ่มที่1	กลุ่มที่2	
ถ้าท่านเป็นผู้บริจาคอวัยวะหรือญาติผู้บริจาค การ รับเงินจำนวนมากเพื่อตอบแทนการบริจาคอวัยวะ อันเป็นการจูงใจให้มีการบริจาคอวัยวะ - เป็นการซื้อขายหรือไม่		✓	ข้อ 1
- มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่		✓	ข้อ 1 และ 2
- เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่		✓	ข้อ 1
- มีผลต่อสังคมโดยรวมอย่างไร		✓	ข้อ 1
- รัฐควรมีนโยบายเรื่องนี้หรือไม่		✓	ข้อ 2

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## คำถามในการสัมภาษณ์ผู้รับอวัยวะ หรือครอบครัวของผู้รับอวัยวะ

### 1. ประวัติภูมิหลัง

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ผู้รับอวัยวะ เพศใด
2. ผู้รับอวัยวะ อายุเท่าใด
3. ผู้รับอวัยวะ นับถือศาสนาใด
4. ผู้รับอวัยวะ มีสถานภาพใด
5. ผู้รับอวัยวะ มีภูมิลำเนาอยู่ที่ใด
6. ผู้รับอวัยวะ ประกอบอาชีพใด
7. ผู้รับอวัยวะ มีเงินเดือน เฉลี่ยเดือนละเท่าใด
8. ก่อนปลูกถ่ายอวัยวะ รักษาแบบใด และเป็นระยะเวลาประมาณกี่ปี

### 2. ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

2. ผู้รับอวัยวะ รู้ข้อมูลการได้อวัยวะจากใคร
3. ผู้รับอวัยวะ มีแรงจูงใจใดและมีวิธีการติดต่อเพื่อให้ได้อวัยวะอย่างไร
4. ผู้รับอวัยวะ ปลูกถ่ายอวัยวะ วันเดือนปีใด ประเทศใด ในกรณีที่ผู้รับอวัยวะเดินทางไปต่างประเทศ เดินทางไปประเทศใด มีผู้ร่วมเดินทางทั้งหมดกี่คน ประกอบด้วยใครบ้าง ทำการรักษาที่ใด และเสียค่าใช้จ่ายทั้งหมดประมาณเท่าใด ต้องมีการกู้ยืมเงินหรือไม่
5. ผู้รับอวัยวะ ใช้เวลาในการพักรักษาตัวเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะทั้งหมดประมาณกี่วัน
6. ผู้รับอวัยวะ รู้จักผู้ให้อวัยวะหรือไม่ เป็นญาติกันหรือไม่

### 3. ภายหลังจากการปลูกถ่ายอวัยวะ

1. หลังการปลูกถ่ายอวัยวะ อวัยวะที่ได้รับใช้ได้ดีหรือไม่
2. หลังการปลูกถ่ายอวัยวะ อวัยวะที่ได้รับอยู่ได้นานประมาณกี่ปี ต้องรับการผ่าตัดอีกครั้งหรือไม่
3. ผู้รับอวัยวะยังทำการติดต่อผู้ให้อวัยวะอีกหรือไม่
4. ผู้รับอวัยวะมีความคิดเห็นอย่างไรในการได้อวัยวะมาเช่นนี้

## คำถามในการสัมภาษณ์ผู้ให้อวัยวะ หรือครอบครัวของผู้ให้อวัยวะ

### 1. ประวัติภูมิหลัง

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ผู้ให้อวัยวะ เพศใด
2. ผู้ให้อวัยวะ อายุเท่าใด
3. ผู้ให้อวัยวะ นับถือศาสนาใด
4. ผู้ให้อวัยวะ มีสถานภาพใด
5. ผู้ให้อวัยวะ มีภูมิลำเนาอยู่ที่ใด
6. ผู้ให้อวัยวะ ประกอบอาชีพใด
7. ผู้ให้อวัยวะ มีเงินเดือน เฉลี่ยเดือนละเท่าใด
8. ผู้ให้อวัยวะ มีความจำเป็นทางการเงินหรือไม่

### 2. ขั้นตอนการปลูกถ่ายอวัยวะ

1. ผู้ให้อวัยวะ รู้ข้อมูลการให้อวัยวะจากใคร
2. ผู้ให้อวัยวะ มีแรงจูงใจใดและมีวิธีการติดต่อเพื่อให้อวัยวะแก่ผู้รับอวัยวะอย่างไร
3. ผู้ให้อวัยวะ ปลูกถ่ายอวัยวะ วันเดือนปีใด ประเทศใด ในกรณีที่ผู้ให้อวัยวะเดินทางไปต่างประเทศ เดินทางไปประเทศใด มีผู้ร่วมเดินทางทั้งหมดกี่คน ประกอบด้วยใครบ้าง ทำการรักษาที่ใด เสียค่าใช้จ่ายและได้ค่าตอบแทนหรือไม่
4. ผู้ให้อวัยวะ ใช้เวลาในการพักรักษาตัวเพื่อปลูกถ่ายอวัยวะทั้งหมดประมาณกี่วัน
5. ผู้ให้อวัยวะ รู้จักผู้รับอวัยวะหรือไม่ เป็นญาติกันหรือไม่

### 3. ภายหลังจากการปลูกถ่ายอวัยวะ

1. ผู้ให้อวัยวะ พึงพอใจจากการให้อวัยวะหรือไม่
2. ผู้ให้อวัยวะ มีอาการเจ็บป่วยหรือมีโรคแทรกซ้อนหลังจากการให้อวัยวะหรือไม่
3. ผู้ให้อวัยวะ ให้อวัยวะมาแล้วกี่เดือนปี
4. ผู้ให้อวัยวะ ยังทำการติดต่อผู้รับอวัยวะอีกหรือไม่
5. ผู้ให้อวัยวะ มีความคิดเห็นอย่างไรในการให้อวัยวะเช่นนี้

## คำถามในการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม

1. การบริจาคอวัยวะของคนมีชีวิตโดยมีค่าตอบแทนที่จูงใจผู้บริจาค ท่านมีความเห็นอย่างไรในประเด็นดังต่อไปนี้
  - ก. เป็นการซื้อขายหรือไม่
  - ข. มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่
  - ค. เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่
  - ง. มีผลต่อสังคมโดยรวมอย่างไร
  - จ. รัฐควรมีนโยบายเรื่องนี้อย่างไร
2. การบริจาคอวัยวะของผู้ที่สมองตายตามเกณฑ์ของแพทยสภา โดยญาติได้รับค่าตอบแทนที่จูงใจญาติผู้ตาย ท่านมีความเห็นอย่างไร ในประเด็นดังต่อไปนี้
  - ก. เป็นการซื้อขายหรือไม่
  - ข. มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่
  - ค. เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่
  - ง. มีผลต่อสังคมโดยรวมอย่างไร
  - จ. รัฐควรมีนโยบายเรื่องนี้อย่างไร
3. ถ้าท่านเป็นผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยที่ต้องรับบริจาคอวัยวะ การจ่ายเงินจำนวนมากเพื่อตอบแทนผู้บริจาคหรือญาติผู้ตายที่บริจาคอวัยวะ อันเป็นการจูงใจให้มีการบริจาคอวัยวะ ท่านมีความเห็นอย่างไร ในประเด็นดังต่อไปนี้
  - ก. เป็นการซื้อขายหรือไม่
  - ข. มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่
  - ค. เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่
  - ง. มีผลต่อสังคมโดยรวมอย่างไร
  - จ. รัฐควรมีนโยบายเรื่องนี้อย่างไร
4. ถ้าท่านเป็นผู้บริจาคอวัยวะหรือญาติผู้บริจาค การรับเงินจำนวนมากเพื่อตอบแทนการบริจาคอวัยวะ อันเป็นการจูงใจให้มีการบริจาคอวัยวะ ท่านมีความเห็นอย่างไร ในประเด็นดังต่อไปนี้
  - ก. เป็นการซื้อขายหรือไม่
  - ข. มีความผิดทางกฎหมายหรือไม่

- ค. เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือไม่
- ง. มีผลต่อสังคมโดยรวมอย่างไร
- จ. รัฐควรมีนโยบายเรื่องนี้อย่างไร



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวประพาฬรัตน์ สุขดิษฐ์ เกิดวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2528 ที่จังหวัดพิจิตร สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรีนิติศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อปีการศึกษา 2550 เข้า ศึกษาต่อในหลักสูตรสังคมวิทยามหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา (อาชีววิทยาและงาน ยุติธรรม) ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี การศึกษา 2551



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย