

NGHIÊN CỨU LUẬT PHÁP:



QUYỀN SINH DỤC TRONG LUẬT LỆ HOA-KỲ

Tạ-quốc-Tuần

Một trong những phương diện nền tảng của đời sống gia đình trong bất cứ một xã hội nào, dù là văn minh hay lạc hậu, đã phát triển, đang phát triển hay chưa phát triển, là việc sinh con để truyền dòng nối giống.

Trong một vài lãnh vực của việc sinh dục, các kỹ thuật khoa học và y khoa cũng như những phản ứng, đáp ứng luật pháp đối với các kỹ thuật đó tương đối mới mẻ, như: thụ thai nhân tạo, thụ thai trong ống thí nghiệm, cấy thai, ghép thai, v.v. Trong những lĩnh vực khác, kỹ thuật y khoa tương đối có từ lâu tuy rằng các vấn đề pháp lý liên quan vẫn hã y còn có rất nhiều tranh luận, như là phá thai, ngừa thai. Ngay cả các vấn đề phụ hệ, thân phận chính thức hay tự sinh của con, các phương pháp thí nghiệm khoa học mới về các vấn đề phụ hệ có một ảnh hưởng quan trọng về các phương diện pháp lý chứng minh phụ hệ và trợ cấp các con sinh trong hay ngoài hôn thú.

Mặt khác, dù người ta đã có thể ngăn ngừa thụ thai và sinh con hàng mấy trăm năm rồi, nhưng khoa học y tế gần đây đã bước những bước vượt bực về hiệu quả và an toàn của những phương pháp này. Tuy nhiên các vấn đề pháp lý đối với việc ngừa thai đã đưa đến việc xác định quyền tự sự căn bản (fundamental right of privacy) về vấn đề sinh dục mà Hiến pháp Hoa-kỳ không đặc biệt đề cập tới, nhưng nhiều án lệ đã thấy nó thấp thoáng trong các quyền hiến định khác. Hơn nữa, quyền tự sự này còn được dùng làm căn bản pháp lý cho quyền tự do lựa chọn, dù là một cách có giới hạn, đối với việc phá thai, một địa hạt đã đưa đến một trong những tranh biện chính trị và đạo đức lớn nhất của xã hội Hoa-kỳ ngày nay.

Trong bài này chúng ta chỉ xét vấn đề quyền sinh dục thôi, còn quyền ngừa thai và quyền phá thai sẽ được xét trong hai bài kế tiếp.

(I) Thừa Nhận Quyền Sinh Dục

Tính cách quan trọng của gia đình trong xã hội Hoa-kỳ đã đưa đến việc TCPVHK thừa nhận một số quyền cá nhân có liên hệ đến sự sinh dục.

Vì Hiến pháp Hoa-kỳ không đặc biệt nói gì đến quyền tự sự gia đình hay tự chủ cá nhân đối với việc một cá nhân quyết định có hay không có con, nên đã có nhiều tranh luận về nguyên nhân của những quyền cá nhân này. Trong khi một số thẩm phán đã xác định các quyền cá nhân hoàn toàn theo Điều Khoản Thủ Tục Chính Đáng, thì có những thẩm phán đã thấy quyền tự sự hiện hữu một cách ám thị từ các quyền hiến định khác.

Quyền tự sự được dùng làm căn bản pháp lý cho quyền tự do lựa chọn đối với việc ngừa thai, quyền tiết trùng tự nguyện (voluntary sterilization) để không thể sinh đẻ được, quyền phá thai và quyền thụ thai nhân tạo, là những địa hạt tiếp tục gây ra nhiều tranh luận chính trị và đạo đức.

Sự công nhận quyền sinh dục căn bản bắt nguồn phần lớn từ một chuỗi những phán quyết của TCPVHK có liên quan tới quyền của cha mẹ nuôi dưỡng con.

Năm 1923, TCPVHK đã phán về quyết định của cha mẹ đối với việc giáo dục con cái. Trong vụ *Meyer v. State of Nebraska*, 262 U.S. 390, 43 S.Ct. 625, 67 L.Ed. 1042 (1923), TCPVHK đã vô hiệu hóa một pháp qui của tiểu bang Nebraska cấm dạy một vài ngoại ngữ trong các trường tư thục vì sự hạn chế này đã can thiệp vào quyền cha mẹ kiểm soát việc giáo dục con cái cũng như là cơ hội để cho trẻ em có được thêm kiến thức. Tòa thấy quyền tự do của cha mẹ này được Tu Chính Án thứ 14 bảo vệ, trong đó có bao hàm quyền “kết hôn, lập gia đình và nuôi dưỡng con cái”.

Hai năm sau, trong vụ *Pierce v. Society of Sisters*, 268 U.S. 510 (1925), TCPVHK phán rằng tiểu bang không thể đòi hỏi trẻ em phải theo học ở các trường công lập chứ không ở các trường tư

thực, vì tòa không thấy có một quan hệ hợp lý nào giữa pháp qui và mục đích chính đáng của tiểu bang. Một lần nữa tòa đã nói một cách rộng rãi đến “*tự do của cha mẹ và người giám hộ quản lý sự nuôi dưỡng và giáo dục con cái mà họ trông nom.*”

Khi TCPVHK trong vụ *Skinner v. Oklahoma*, 316 U.S. 535 (1942) vô hiệu hóa một pháp qui cho phép cưỡng bách triệt trùng (compulsory sterilization) của một vài hạng phạm nhân, tòa đã nói rộng quan niệm sự bảo vệ gia đình hiến định bao gồm cả việc hôn nhân và sinh dục vì là “*căn bản cho chính sự tồn tại và sinh tồn của giống nòi*” và “*bao hàm một trong những dân quyền căn bản của con người.*”

Ba chục năm sau, trong vụ *Stanley v. Illinois*, 405 U.S. 645, 92 S.Ct. 1208, 31 L.Ed. 2d 551 (1972), TCPVHK đã kết luận rằng người cha không kết hôn nếu không tỏ ra là bất xứng thì không thể bị tước đoạt quyền giám hộ con cái mà người cha đã sống chung với họ sau khi người mẹ chết. Tòa tuyên bố rằng: “*Lợi ích tư ở đây, lợi ích của một người đối với các con mà ông đã sinh ra và nuôi lớn, bảo chứng sự tôn trọng và, nếu không có một lợi ích đối kháng mạnh mẽ nào, sự bảo vệ.*”

Như vậy là đời sống gia đình và sự sinh dục đã được thừa nhận là một trong những quyền tự do được Điều Khoản Thủ Tục Chính Đáng của Tu Chính Án thứ 14 bảo vệ.

Mặc dù đôi khi TCPVHK đã nói rộng quan niệm về các quyền gia đình, bao gồm cả những đại gia đình (extended families), như trong vụ *Moore v. City of East Cleveland, Ohio*, 431 U.S. 494, 97 S.Ct. 1932, 52 L.Ed. 2d 531 (1977), các quyết định của TCPVHK chủ yếu xử lý các quyền gia đình và sinh dục trong khuôn khổ hôn nhân và gia đình truyền thống. Một vài tiểu bang còn tiếp tục duy trì các pháp qui sống chung mà có thể hạn chế quyền của những người độc thân. Ariz. Rev. Stat. Ann §13-1409 (2001); Fla. Stat. Ann. ch. 798.02 (2000); Mich. Comp. Laws Ann. §750.335 (1991).

Tuy nhiên, trong vụ *Bowers v. Hardwick*, 478 U.S. 186, 106 S.Ct. 2841, 92 L.Ed. 2d 140 (1986), TCPVHK đã qui định các giới hạn của quyền tư sự. Tòa phán rằng quyền tư sự không vô hiệu hóa các pháp qui hình sự tiểu bang cấm kê gian (sodomy). Tòa lập luận rằng

không một án vụ nào về quan hệ gia đình, sinh dục, hôn nhân, ngừa thai và phá thai

“... có chút nào giống quyền cho là hiến định của những người đồng tính luyến ái làm những hành động kê gian như được biện hộ trong vụ này. Không có tương quan nào giữa gia đình, hôn nhân hay sinh dục một bên và hoạt động đồng tính luyến ái bên kia đã được chứng minh... Hơn nữa, bất cứ một chủ trương nào rằng những án vụ này đại biểu cho kiến giải rằng bất cứ một hành động tính dục riêng tư nào giữa những người thành niên đồng ý nào đều cách ly với sự cấm đoán của tiểu bang đều vô lý không thể tán trợ được... Tuy nhiên, gạt bỏ tiền lệ sang một bên, bị kháng nhân muốn bản Tòa tuyên bố, như tòa Thượng thẩm đã làm, quyền căn bản tham gia sự kê gian đồng tính, điều này bản Tòa không muốn làm.”

Tòa còn kết luận rằng tiểu bang có thể ban hành pháp qui chống lại hành động đồng tính luyến ái căn cứ vào sự tin tưởng của công chúng được giả định là hành động này *“phi đạo đức và không thể chấp nhận được.”*

Cũng cần nói thêm rằng Thẩm phán Blackmun đã bất đồng ý kiến và lập luận rằng điều mà phán quyết trong thực tế *“từ chối không thừa nhận là lợi ích căn bản tất cả mọi cá nhân có trong việc khống chế bản chất của sự giao hợp thân mật với người khác.”*

(II)

Con Thụ Thai Nhân Tạo

Mỗi khi Tết đến, ở Việt-nam từ chốn đồng quê cho tới tỉnh thành, từ miền xuôi đến miền ngược, đều vang vang những lời chúc nhau, nào là *“con đàn cháu đống”*, nào là *“đầu năm sinh con trai, cuối năm sinh con gái”*, hay là người ta nhắc lại bốn câu thơ **Chúc Tết** của Tú Xương:

*Lẳng lẳng mà nghe nó chúc con^(a),
Sinh năm để bầy được vuông tròn.
Phổ phùng chật hẹp người đông đức,
Bồng bế nhau lên nó ở non.*

Tuy nhiên, không phải người nào muốn có con cũng được. Nhiều khi vì một nguyên nhân nào đó, người đàn bà, hay, nói cho đúng hơn, người vợ không thể nào có được thiên chức làm mẹ. Những bà hiếm con thường đi các đền các chùa cầu Trời khẩn Phật, hoặc đi xoa những pho tượng mà họ tin là rất linh thiêng có thể ban cho mình một vài con. Còn ngày nay, người ta không mấy khi tìm đến những đấng thiêng liêng, mà chỉ trông cậy vào khoa học giúp đỡ và từ đó sinh ra những người con thụ thai nhân tạo.

Ở Hoa-kỳ, nạn không thể sinh con là một đại nạn. Theo sách y học **Harrison's Principles of Internal Medicine** nạn này đã có ảnh hưởng tới 4.9 triệu cặp vợ chồng Mỹ hay là 10%-15% tổng số những cặp vợ chồng cố gắng sinh con⁽¹⁾. Trong những trường hợp không thể sinh con được, nguyên nhân về phía người nữ có khoảng 1/3, về phía người nam cũng khoảng 1/3, còn lại là vì những yếu tố khác, hoặc là biết hoặc là không biết được. Để giải quyết tình trạng không thể sinh đẻ được, người ta đã tìm đến phương pháp thụ thai nhân tạo.

I. Định Nghĩa

Thế nào là con thụ thai nhân tạo? Tự điển pháp luật của Henry Campbell Black, thường được gọi là **Black's Law Dictionary**, đã gián tiếp trả lời câu hỏi này bằng định nghĩa từ "**artificial insemination**" là "*Phương pháp do đó một người nữ được cấy thai bằng cách chích tinh trùng của một người cho không phải là chồng và không phải bằng giao hợp tính dục.*"⁽²⁾

II. Đóng Góp của Kỹ Thuật Khoa Học Y Tế

Phương pháp tạo dựng thai bằng phương pháp này được dùng khi một người đàn bà không thể thụ thai và sinh theo theo thể thức bình thường mà phải có sự can thiệp của khoa học.

Ở Hoa-kỳ, phương pháp thụ tinh nhân tạo đã được sử dụng từ thập niên 1950, nhưng chỉ từ thập niên 1970 trở đi mới được sử dụng nhiều với mức độ rất cao nhờ sự tiến bộ vượt bậc của khoa học. Trong lãnh vực y khoa, sự phát triển nhanh chóng những kỹ

thuật mới mẻ đã đem lại nhiều phương tiện tân tiến giúp cho việc thụ thai và sinh con.

Các kỹ thuật mới dùng trong việc tạo nên sự thụ tinh nhân tạo gồm có: (a) thụ tinh trong ống thí nghiệm (in vitro fertilization, IVF); (b) bảo tồn phôi thai bằng cách đông lạnh (cryopreservation of embryo, CPE); (c) ghép phôi thai đã kết từ một ống dẫn trứng này sang ống dẫn trứng khác (gamete interfallopian transfer, GIFT); (d) phối hợp tinh trùng của hai người ở bên trong ống dẫn trứng (zygote intrafallopian transfer, ZIFT), v.v.

Các phương pháp thụ tinh nhân tạo này giúp cho việc sinh con mà không cần đến sự giao hợp tính dục và thường được những người không thể sinh con (sterile), những người không muốn truyền khuyết tật di truyền (inheritable defect) cho con cái, hay những người có thể sinh con nhưng không muốn sống cuộc sống hôn nhân với người khác giống.

Mặt khác, có nhiều lý do khiến cho kỹ thuật sinh thực được phát triển nhanh và mạnh.

Thứ nhất, trường hợp không sinh nở càng ngày càng gia tăng, một phần là do tuổi sinh dục càng ngày càng gia tăng. Người ta tính có khoảng 25% những người đàn bà có chồng ở khoảng tuổi 35-39 mắc phải vấn đề không sinh đẻ được và tỷ số không sinh đẻ gia tăng theo tuổi.

Thứ hai, những người không sinh đẻ được và những người không sống cuộc sống hôn nhân bình thường (trường hợp đồng tính luyến ái) muốn có con mang liên hệ di truyền hay sinh thực với mình, chứ không muốn nuôi con người khác, cũng ngày một gia tăng.

Thứ ba, việc cung cấp con nuôi càng ngày càng giảm, một phần lớn là do: (a) việc phá thai và ngừa thai được hợp pháp hóa; (b) tình trạng sinh con ngoại hôn càng ngày càng không bị xã hội lên án và luật pháp trừng trị; (c) sự kỳ thị thân phận ngoại hôn đã càng ngày càng bị giới hạn; (d) các dịch vụ trông nom trẻ em và cơ hội làm việc của những người nữ độc thân càng ngày càng gia tăng; (e) người nam đã thay đổi thái độ và vai trò nuôi con, v.v.

III. Các Cách Tạo Dựng Thai Nhân Tạo

Việc tạo dựng thai nhân tạo được thực hiện bằng một trong ba cách sau: (a) cấy tinh trùng nhân tạo (artificial insemination); (b) thụ tinh trong ống thí nghiệm (in vitro fertilization), có hay không có buồng trứng của người đàn bà khác; (c) ghép phôi thai (embryo transplant) hay ghép buồng trứng (ovum transplant).

A. Cấy Tinh Trùng Nhân Tạo

Đó là phương pháp nhân tạo cấy tinh trùng của một người đàn ông vào ngay trong tử cung của người đàn bà. Người đàn ông ấy có thể là chồng của người đàn bà, mà cũng có thể là một người khác không có liên hệ hôn nhân với người đàn bà.

Nếu vì một nguyên nhân nào đó mà người vợ không thể có giao hợp tính dục với chồng hoặc không thể thụ thai một cách bình thường được mà muốn có con với chồng thì có thể dùng phương pháp cấy tinh trùng của người chồng (artificial insemination with semen of the husband, viết tắt là AIH; còn gọi là homologous artificial insemination, viết tắt là HAI). Phương pháp này thường được dùng khi người chồng bị bại liệt (impotent) hoặc có khuyết tật thể chất (physical defect).

Mặt khác, việc cấy tinh trùng của một người đàn ông không phải là chồng của người đàn bà (artificial insemination with the semen of the donor, thường gọi là artificial insemination by a donor, viết tắt là AID) được dùng khi người chồng bị liệt dương không thể sinh sản được (sterile), hay khi có thể có mối nguy là truyền khuyết tật di truyền sang cho thai nhi.

Việc cấy tinh trùng nhân tạo có thể thực hiện bằng một trong ba phương thức tương đối giản dị, trong Anh ngữ gọi là : (a) AIH hay HAI; (b) AID; và (c) CAI (confused and combined artificial insemination).

1. *AIH/HAI* : dùng ống tiêm cấy tinh trùng của người chồng vào tử cung của người vợ.

2. *AID*: dùng cùng một thủ tục kể trên, nhưng tinh trùng là của một người đàn ông không phải là chồng (thường được gọi trong Anh ngữ là **donor**, hay, theo thuật ngữ pháp luật, **third-party donor**). Phương thức này thường được dùng cho những cặp vợ chồng mà người chồng không thể nào sinh sản được. Những ngân hàng tinh trùng (sperm banks) thương mại cũng như của các tổ chức bất vụ lợi được thành lập để làm đông lạnh và chứa cất tinh trùng dùng sau này.

3. *CAI*: tinh trùng dùng để cấy là tinh trùng của người chồng trộn với tinh trùng của người cho.

B. Thụ Tinh Trong Ống Thí Nghiệm Và Ghép Thai

Năm 1978 ở bên Anh một bé gái tên là Louise Brown đã ra chào đời, kết quả của sự thụ tinh trong ống thí nghiệm, mà báo chí gọi là **“test tube baby”**. Đó là em bé đầu tiên sinh bằng phương pháp này.

Việc thụ thai trong ống thí nghiệm, cùng với sự cấy phôi thai hay ghép thai, nhằm tạo sự thụ tinh giữa một hay một số trứng của người đàn bà và tinh trùng của người đàn ông, rồi khi thai kết thì được đưa vào tử cung của người mẹ. Trong hai phương pháp này các trứng của một người đàn bà được cất rồi bỏ vào trong ống thí nghiệm để kết tinh với tinh trùng của một người đàn ông. Vì mức độ thụ thai bằng phương pháp này có liên hệ tới số phôi thai đặt vào trong tử cung của người đàn bà nên hầu hết các dưỡng đường thường dùng thuốc kích thích trứng để có thể sinh ra nhiều trứng cho việc kết thai. Trứng và tinh trùng sau khi kết tinh và phôi thai đạt tới giai đoạn phát triển thì được cấy hay ghép vào trong tử cung của một người đàn bà để người này mang thai và sinh con.

Hai phương pháp này thường được thực hiện bằng một trong những trường hợp sau:

1. Buồng trứng của người vợ kết thai với tinh trùng của người chồng trong ống thí nghiệm rồi được cấy vào trong tử cung của người vợ. Cách này được dùng khi người vợ không thể thụ thai một cách tự nhiên được.

2. Buồng trứng của người đàn bà cho (woman donor) được cấy một cách nhân tạo với tinh trùng của người chồng trong ống thí nghiệm, hay, nói cho đúng hơn, trong đĩa Petri (Petri dish), rồi khi thai kết thì được di chuyển vào tử cung của người vợ.

3. Buồng trứng được đông lạnh rồi lưu trữ để sau này dùng.

Phương pháp thụ tinh trong ống và phương pháp ghép thai được dùng: (a) khi người vợ có buồng trứng có thể sống được (vial ova) nhưng không thể thụ thai một cách tự nhiên; (b) để giúp một người đàn bà thụ thai rồi di chuyển phôi thai sang một người đàn bà khác, khi người đàn bà thứ hai này hoặc là không thể thụ thai một cách tự nhiên, hoặc là có thể thụ thai một cách tự nhiên, nhưng ở trong tình trạng sức khỏe có thể bị nguy hại nếu thụ thai, hoặc vì có bệnh phụ khoa (gynecological diseases) không thể nào thụ thai theo đường lối bình thường, hoặc có khi chỉ vì muốn tránh sự kết thai.

(III)

Con Thụ Thai Nhân Tạo: Các Vấn Đề Pháp Lý

Việc thụ thai nhân tạo ngày nay đặt ra nhiều vấn đề đạo đức, xã hội và nhất là luật pháp lớn lao cho hệ thống pháp luật của Hoa-kỳ. Trong bài này chúng ta chỉ xét đến các vấn đề pháp lý thôi. Quan trọng hơn cả là các vấn đề: (a) quyền thụ thai và mang thai của người đàn bà; (b) thân phận của con thụ thai nhân tạo đối với chồng của người mẹ có hôn thú khi người mẹ thụ thai do tinh trùng của một người đàn ông không phải là chồng; (c) trách nhiệm và nghĩa vụ của chồng của người mẹ; và (d) trách nhiệm và nghĩa vụ của người cho tinh trùng.

Đáng tiếc là cho tới nay các học thuyết của phổ thông pháp Hoa-kỳ vẫn chưa được chuẩn bị để đương đầu với các vấn đề do việc thụ tinh nhân tạo và sinh con mang lại.

I. Quyền Thụ Thai và Mang Thai của Người Đàn Bà

Tối Cao Pháp Viện Hoa-kỳ và nhiều tòa án khác đã lập luận rằng chẳng những là việc thụ thai và sinh con mà cả quyền mang thai và quyền làm mẹ phải được luật pháp bảo vệ.

Trong vụ *Carey v. Population Services Int'l*, 431 U.S. 678, 685 (1977) TCPVHK đã phán rằng quyết định có nên hay không nên mang thai là điểm căn bản của quyền tự chủ cá nhân (individual autonomy).

Quan điểm này đã được TCPVHK nhắc lại trong vụ *Eisenstadt v. Baird*, 405 U.S. 438, 453 (1971) rằng “nếu quyền tư sự có một ý nghĩa nào thì đó là quyền của **cá nhân**, độc thân hay đã kết hôn, không bị chính phủ xâm nhập bất đáng vào những vấn đề hết sức là căn bản có ảnh hưởng tới một người như là quyết định có nên mang thai hay sinh con không.” (nhấn mạnh trong bản văn phán quyết)

Nhiều tòa án khác đã theo quan điểm của TCPVHK. Trong vụ *Davis v. Davis*, 842 S.W.2d 588 (Tenn. 1992) tòa án tiểu bang Tennessee phán rằng tuy giới hạn ngoại bộ của quyền tư sự không được miêu tả rõ ràng, nhưng quyết định có nên mang thai và sinh con hay không là trung tâm điểm của những sự lựa chọn được luật pháp bảo vệ.

Tuy nhiên, lại có người biện luận rằng sự tự do giao hợp tính dục mà không sinh con (freedom to have sex without reproduction) không bảo đảm sự tự do sinh con mà không có giao hợp tính dục (freedom to reproduce without sex).

II. Thân Phận của Con Thụ Thai Nhân Tạo

Mặt khác, luật lệ Hoa-kỳ chưa hoàn toàn quan tâm đối với những người con được sinh ra do kết quả của sự thụ thai nhân tạo bằng việc cấy tinh trùng của người đàn ông không phải là chồng của người mẹ. Do đó, luật pháp Hoa-kỳ chưa có chính sách rõ ràng, và không nhất trí đối với loại con này.

Trong trường hợp không có một pháp qui nào thì con thụ thai nhân tạo sẽ không phải là một vấn đề pháp lý của người chồng, vì người này có thể cho rằng vì người con không được sinh trong phạm

vi hôn nhân giữa ông và người mẹ của người con, ông không có nghĩa vụ pháp định phải cấp dưỡng cho người con.

Về phương diện án lệ, phán quyết của các tòa án hãy còn rất ít và những phán quyết nào có thì đối với trường hợp người vợ, với sự đồng ý của chồng, mang thai bằng phương pháp cấy tinh trùng của một người đàn ông không phải là chồng, trong thời kỳ đầu đã đi từ chỗ coi người con là con chính thức của chồng, như *People v. Sorensen*, 68 Cal. 2d 280, 66 Cal. Rptr. 7, 437 P. 2d 495 (Cal. 1968), đến chỗ theo định nghĩa truyền thống mà coi người con đó là con tự sinh. *Gursky v. Gursky*, 39 Misc. 2d 083, 242 N.Y.S. 2d 406 (Sup. Ct. 1963); *Anonymous v. Anonymous*, 41 Misc. 2d 886, 246 N.Y.S. 2d 835 (Sup. Ct. 1964). Lẽ dĩ nhiên nếu không có sự đồng ý của người chồng thì đứa con sẽ là con ngoại tình.

Đáng chú ý là phán quyết *Strnad v. Strnad*, 190 Misc. 786, 78 N.Y.S. 2d 390 (Sup. Ct. 1948) không được rõ ràng: mới đầu coi đứa trẻ là con bán nghĩa dưỡng (semi-adopted child) sau lại coi không phải là con ngoại hôn. Phán quyết dường như đã bỏ qua không chú ý đến sự phân biệt này, vì chỉ phán rằng con sinh do thụ thai nhân tạo thì giống như con ngoại hôn mà cha mẹ sau có lập hôn thú với nhau.

Vấn đề đặt ra là việc một người đàn ông không phải là chồng đã cho tinh trùng để cấy vào tử cung của người vợ mà không có sự đồng ý của người chồng có tạo nên một vụ ngoại tình hay không?

Có người cho rằng yếu tố quan trọng của tội phạm ngoại tình là người vợ đã tự ý trao phó sức sinh dục của mình cho một người đàn ông không phải là chồng, với hậu quả là đem người con sinh ra do cuộc giao hợp tính dục giữa hai người vào trong gia đình của người chồng.

Tuy nhiên, lập luận này có tính cách đạo đức hơn là tính cách pháp lý, bởi vì việc giao hợp tính dục giữa hai người này chính là một hành động ngoại tình rồi, ngay dù người vợ không có thụ thai do việc giao hợp này. Nói cách khác, giao hợp tính dục là yếu tố cần thiết của tội phạm ngoại tình, chứ không phải là sự thụ thai, bởi vì nếu không thì người đàn ông cho tinh trùng và có lẽ cả bác sĩ thực hiện việc cấy tinh trùng vào tử cung của người vợ cũng sẽ bị qui tội là những người có liên hệ đến tội ngoại tình và cũng là phạm nhân hình

sự theo luật lệ của nhiều tiểu bang. Vì vậy, nỗ lực đặt vấn đề thụ thai nhân tạo vào trong quan niệm pháp lý về ngoại tình tất nhiên không thể chấp nhận được vì nó không hợp lý chút nào.

Còn về phương diện pháp qui thì các pháp qui cũng không giúp gì mấy trong việc bảo vệ quyền của người con sinh ra bằng phương pháp thụ thai nhân tạo, bởi vì các pháp qui chỉ qui định việc người cha thừa nhận người con, trong khi vấn đề ở đây là quyền của người con đối với người không phải là cha. Chỉ từ thập niên 1960 trở đi thì tình hình có đôi chút thay đổi. Nói là “*đôi chút thay đổi*” là vì sự thay đổi chỉ có liên quan tới người đàn bà thụ thai nhân tạo đã có hôn thú thôi.

Thực vậy, năm 1967 tiểu bang Oklahoma đã ban hành một pháp qui nói rằng con do một người đàn bà có hôn thú sinh ra do kết quả của việc thụ tinh nhân tạo dị tính (heterologous artificial insemination) là con chính thức của người chồng (và lẽ dĩ nhiên là cả đối với người mẹ nữa) nếu việc thụ tinh này do một y sĩ có chấp chiếu (licensed physician) thực hiện và có sự thỏa thuận bằng văn từ của cả hai vợ chồng. Ngày nay, tất cả các tiểu bang đều có pháp qui về thân phận của con thụ thai nhân tạo do người mẹ có hôn thú sinh ra với sự đồng ý của người chồng. Trái lại, các pháp qui không mấy rõ ràng đối với trường hợp người đàn bà không có hôn thú dùng phương pháp thụ tinh nhân tạo để có con.

Tuy nhiên, dù án lệ và pháp qui thiếu sót trong việc giải quyết vấn đề, nhưng vẫn có những cách hợp pháp để người con thụ thai nhân tạo đòi hỏi quyền lợi của mình.

Thí dụ trong vụ *Gursky v. Gursky*, tuy tòa án tuyên bố người con sinh trong trường hợp này là con ngoại hôn, nhưng đã xác nhận quyền của người con đó được người chồng của mẹ cấp dưỡng trên căn bản mặc ước (implied contract) và cấm chỉ phản ngôn công bình (equitable estoppel). Xem thêm *People v. Sorensen* (đã dẫn ở một đoạn bên trên); *L.M.S. v. S.L.S.*, 312 N.W. 2d 853 (Wis. Ct. App. 1981).

Ngoài ra, còn có thể căn cứ vào nguyên tắc nghĩa dưỡng công bình (equitable adoption) để đòi người chồng của mẹ phải cấp dưỡng cho con do thụ thai nhân tạo hay quyền của người con này

được thừa kế người chồng của mẹ, miễn là sự thỏa thuận nuôi dưỡng được mặc thị, ẩn hàm theo trường hợp hay hoàn cảnh.

Nếu tố tụng cho con thụ thai nhân tạo được thi hành một cách cẩn thận thì sự suy đoán thân phận chính thức (presumption of legitimacy) có thể che trở cho con thụ thai nhân tạo. Việc này có thể thực hiện bằng cách so sánh nhóm máu của người chồng với nhóm máu của người cho tinh trùng, cũng như là trộn tinh trùng của người chồng và tinh trùng của người cho, khiến cho việc bác bỏ sự suy đoán trở nên khó khăn.

Sau hết, còn có một phương pháp khác để chính thức hóa người con sinh do thụ thai nhân tạo: đó là thủ tục nghĩa dưỡng pháp định (statutory adoption proceedings). Tuy nhiên, phương pháp này dường như rất ít được sử dụng, có lẽ bởi vì cha mẹ muốn tránh những dị nghị trong việc nhận con nuôi.

Nói tóm lại, mặc dù chưa được luật lệ Hoa-kỳ mấy quan tâm cho lắm, phương pháp có con bằng phương pháp thụ tinh nhân tạo đã càng ngày càng được sử dụng nhiều. Thực vậy, tuy cho tới nay chưa có một thống kê chính thức nào về số người sử dụng phương pháp này và số con thụ thai nhân tạo sinh ra là bao nhiêu, nhưng người ta phỏng đoán là mỗi năm có khoảng 20.000 trẻ thụ thai nhân tạo ra chào đời. Riêng năm 1992, tỷ số con sinh do việc thụ tinh trong ống thí nghiệm, một trong những phương pháp thụ tinh nhân tạo, đã tăng ngót 17%.

III. Trách Nhiệm và Nghĩa Vụ của Chồng của Người Mẹ

Mặt khác, như đã nói ở phần II bên trên, năm 1967 tiểu bang Oklahoma đã ban hành một pháp qui coi con do một người đàn bà có hôn thú sinh ra do kết quả của việc thụ tinh nhân tạo dị tính là con chính thức đối với người chồng nếu việc thụ tinh này do một y sĩ có chấp chiếu thực hiện và có sự thỏa thuận bằng văn từ của cả hai vợ chồng. Rồi đến năm 1973, Hội nghị Quốc gia Các Ủy viên trưởng về Pháp qui Tiểu bang Đồng nhất đã chấp thuận **Luật Gia Hệ Đồng Nhất** (Uniform Parentage Act, UPA), trong đó có qui định rằng con do một người đàn bà có chồng sinh ra do kết quả của sự thụ tinh nhân tạo với tinh trùng của một người đàn ông không phải là chồng, là con chính thức của người chồng nếu sự cấy tinh trùng do một y sĩ có

chấp chiếu thực hiện với sự đồng ý bằng văn tự của cả hai vợ chồng. *UPA § 5 (b)*.

Các nhà lập pháp của các tiểu bang cũng đã ban hành những pháp qui tương tự về con thụ thai nhân tạo. Nhiều pháp qui này bao gồm cả con sinh theo phương pháp thụ thai trong ống thí nghiệm hay bất cứ kỹ thuật sinh con nào khác. Thí dụ, *Va. Code Ann. 20-156 (1994)*. Tuy nhiên, vì hầu hết các pháp qui này được ban hành trong thời kỳ người đàn bà không có chồng không muốn tìm cách thụ thai nhân tạo nên các pháp qui này không được rõ ràng về thân phận con thụ thai nhân tạo do người mẹ không có chồng sinh ra.

Sự đồng ý của người chồng rất quan trọng để bảo đảm sự cấp dưỡng tài chính cho con thụ thai nhân tạo.

Trong vụ *In re Baby Doe, 291 S.C. 389, 353 S.E. 2d 877 (1987)*, người vợ thụ tinh nhân tạo và người chồng, không thể sinh con được, đã biết việc này. Tuy nhiên, sau khi thai đã kết nhưng trước khi người con được sinh thì hai vợ chồng ly dị nhau và người chồng đã đệ đơn xin tòa án phán ông không phải là cha đứa con để tránh nghĩa vụ cấp dưỡng.

Nhận thấy rằng hầu hết các phán quyết gần đó tương đối nhất trí về việc qui trách nhiệm phụ hệ cho người chồng khi hành vi của người này biểu thị rõ ràng là đã đồng ý người vợ thụ tinh nhân tạo, tòa thụ lý đã cho rằng sự đồng ý của người chồng để cho vợ thụ thai bằng phương pháp thụ tinh nhân tạo không cần phải minh thị, mà có thể ám thị qua hành vi của người chồng cho thấy là ông đã biết việc này nhưng không phản đối. Tòa phán rằng:

“Người chồng đồng ý cho vợ thụ thai con qua phương pháp thụ tinh nhân tạo và hiểu rằng người con đó sẽ được đối xử như con chính của họ, là cha pháp định của người con sinh do kết quả thụ tinh nhân tạo và phải chịu tất cả các trách nhiệm pháp định của cha mẹ, kể cả việc cấp dưỡng [con].” (tr. 878).

Như vậy là người chồng phải chịu trách nhiệm cấp dưỡng vì đã biết và đã giúp vợ thụ thai bằng phương pháp thụ tinh nhân tạo.

Một vài tòa án còn phán rằng ngay cả khi luật lệ đòi hỏi sự đồng ý của người chồng về việc vợ thụ tinh nhân tạo phải được thực hiện bằng văn thư, việc không có văn thư đó cũng không cất đi trách nhiệm làm cha của người chồng.

Sự đồng ý của người chồng có nghĩa là về sau ông không được phủ nhận phụ hệ và bảo đảm là người con thụ thai nhân tạo sẽ có cha mẹ chịu trách nhiệm, nhất là về phương diện tài chính.

Trong vụ *L.M.S. v. S.L.S.*, 312 N.W. 2d 853 (Wis. Ct. App. 1981) tòa thượng thẩm tiểu bang Wisconsin phán rằng người chồng khi đã đồng ý cho vợ thụ thai bằng phương pháp thụ tinh nhân tạo thì có bổn phận và trách nhiệm pháp định của một người cha, kể cả cấp dưỡng. Tòa kết luận rằng một người tham dự vào sự an bài việc sinh của một người con không thể coi quan hệ sau này có tính cách tạm thời mà có thể tùy ý phủ nhận; nói một cách chính xác hơn, một sự an bài như vậy đặt để nghĩa vụ cấp dưỡng con mà người ấy có trách nhiệm làm cho ra chào đời.

Cũng vậy, trong vụ *R.S. v. R.S.*, 9 Kan. App. 2d 39, 670 P 2d 923 (Kan. Ct. App. 1983) người chồng chỉ đồng ý miệng về sự thụ thai nhân tạo của vợ thôi, chứ không viết trên văn thư nào, và không tiếp xúc ngay với y sĩ phụ trách việc cấy tinh trùng trước khi sự thụ tinh thành công. Tòa thượng thẩm tiểu bang Kansas phán rằng người chồng phải cấp dưỡng và đảm đương các trách nhiệm đối với người con thụ thai nhân tạo. Tòa còn kết luận rằng sự đồng ý của người chồng về việc thụ tinh dị tính của vợ vẫn tiếp tục cho đến khi người vợ mang thai nên bị cấm không được phủ nhận phụ hệ, trừ phi thiết lập được chứng cứ rõ ràng và có tính cách thuyết phục là sự đồng ý này đã được thu hồi trước khi người vợ mang thai.

Mặt khác, theo **Luật Đồng Nhất Về Thân Phận Con Thụ Thai Nhân Tạo** (Uniform Status of Children of Assisted Conception Act, USCACA), ban hành năm 1988, chồng của một người đàn bà, không phải là đại thể mẫu thân (surrogate mother)⁽³⁾, sinh con qua sự thụ thai nhân tạo được coi là cha của người con nếu không phủ nhận phụ hệ tại tòa án trong vòng hai năm sau khi khám phá người con này được sinh ra. § 3, 9B Unif. L. Ann 155 (Supp. 1994).

Vấn đề phụ hệ còn được nêu lên trong trường hợp kém qui ước hơn trong vụ *Karin T. v. Michael T.*, 484 N.Y.S. 780 (N.Y. Fam. Ct. 1985). Bị cáo lúc sinh ra đời là một người nữ sau cải tính thành người nam và kết hôn với một người nữ. Hai người đã có hai con thụ thai nhân tạo trước khi ly dị nhau. Sau đó Sở Sự vụ Xã hội đã nhân danh hai người con khởi tố xin cấp dưỡng. Tòa Gia đình tiểu bang Nữu-ước phán rằng vì bị cáo đã ký giấy thỏa thuận là cha của hai người con, nên hai người con này là con chính thức của bị cáo và bị cáo đã tự miễn cho mình quyền phủ nhận hai con.

Vấn đề đồng ý của người cha còn được nêu lên trong một tố tụng hình sự không cấp dưỡng, *People v. Sorensen*, 437 P. 2d 495 (Cal. 1968). Người cha bị kiện vì không chịu cấp dưỡng con thụ thai nhân tạo đã biện hộ lý do ông không phải là cha của người con vì vợ ông đã thụ thai người con này bằng phương pháp cấy tinh trùng của một người đàn ông khác. Tòa phán rằng:

“Người đồng ý sinh con không thể nào tạo ra một quan hệ tạm thời để rồi tùy ý muốn đảm nhận hay phế bỏ. Sự an bài về việc này phải có tính cách đặt để nghĩa vụ cấp dưỡng những người mà người ấy trực tiếp chịu trách nhiệm sinh ra. Có thể giả định một cách an toàn rằng nếu không có sự tham dự tích cực và đồng ý của bị cáo thì người con đã không được sinh ra.” (tr. 499).

Trong trường hợp có việc tranh nghị về sự đồng ý của người chồng, các tòa án đôi khi miễn đòi hỏi sự đồng ý này để bảo đảm thân phận chính thức của người con, nhất là khi có căn bản để áp dụng nguyên tắc cấm phản ngôn. Thí dụ, *Lane v. Lane*, 121 N.M. 414, 912 P. 2d 290 (1996) miễn đòi hỏi sự đồng ý bằng văn thư.

Mặt khác, người cha pháp định của con thụ thai nhân tạo có quyền giám hộ và thăm viếng.

Trong vụ *Adoption of Anonymous*, 345 N.Y.S. 2d 430 (N.Y. Sur. Ct. 1973) một cặp vợ chồng đã ly dị nhau sau khi sinh một người con theo phương pháp thụ thai nhân tạo dị tính đã có sự đồng ý. Phán quyết ly dị tuyên bố người con này là con trong hôn nhân. Sau khi người vợ tái giá, người chồng mới của bà đã đệ đơn xin thu dưỡng người con, nhưng người chồng trước từ chối. Tòa phán rằng con sinh do sự thụ thai nhân tạo có sự đồng ý của người chồng trong

thời gian hôn nhân có hiệu lực là con chính thức của cuộc hôn nhân, được hưởng mọi quyền lợi và đặc quyền của một người con sinh một cách tự nhiên trong thời gian của cuộc hôn nhân. Một người chồng đồng ý cho vợ thụ thai bằng tinh trùng của một người thứ ba là cha của người con đó và phải có sự đồng ý của người này thì người con mới có thể được người khác thu dưỡng.

IV. Trách Nhiệm và Nghĩa Vụ của Người Cho Tinh Trùng

Còn về phần người cho tinh trùng, dù tinh trùng được dùng đơn độc hay được trộn với tinh trùng của người chồng, có một số vấn đề pháp lý liên quan tới trách nhiệm làm cha và vấn đề thực tế liên quan tới căn cước của người cho tinh trùng.

Luật Đồng Nhất Về Thân Phận Con Thụ Thai Nhân Tạo qui định rằng người cho tinh trùng không phải là cha của con thụ thai nhân tạo. *USCACA §4*.

Qui định này đã nhắc lại qui định của **Luật Gia Hệ Đồng Nhất**, theo đó người cho tinh trùng xét về phương diện pháp lý được coi không phải là cha đẻ của người con thụ thai nhân tạo. *UPA § 5(b)*. Tuy nhiên, luật này đã không xét đến các vấn đề làm cha mẹ (parental issues) xảy ra khi các đương sự dùng phương pháp thụ thai nhân tạo trong những trường hợp kém chính thức hơn.

Cho tới nay, 15 tiểu bang đã có pháp qui tương tự qui định của **Luật Gia Hệ Đồng Nhất** rằng người cho tinh trùng không phải là cha pháp định của người con sinh do phương pháp thụ thai nhân tạo nếu tinh trùng được cung cấp cho một y sĩ có chấp chiếu; 15 tiểu bang khác qui định rằng người cho tinh trùng không phải là cha nếu người mẹ đã có chồng và đã thụ thai một cách nhân tạo với sự đồng ý của chồng, dù có y sĩ can dự vào việc thụ thai này hay không. Nhiều pháp qui của các tiểu bang khác, chẳng hạn pháp qui của tiểu bang California, hoặc là đã theo hình thức biến đổi của một trong hai hình thức này hoặc là có pháp qui theo tiêu chuẩn đặc biệt khác. Chỉ có rất ít pháp qui đề cập tới việc thụ thai nhân tạo của một người nữ không có chồng.

Tuy nhiên, nếu một tiểu bang không có qui định như vậy thì có thể là người cho tinh trùng phải cấp dưỡng người con thụ thai nhân tạo hay có thể có trách nhiệm đầy đủ của một người làm cha.

Ngoài ra, pháp qui từ chối phụ quyền của người cho tinh trùng nếu sự thụ tinh nhân tạo do một y sĩ có chấp chiếu thực hiện được không áp dụng khi người cho tinh trùng đã trực tiếp cho người mẹ. Trong trường hợp này người cho tinh trùng có thể thiết lập phụ quyền được.

Trong vụ *C.M. v. C.C.*, 377 A. 2d 821 (N.J. Super. Ct. App. Div. 1977) một tòa của tiểu bang New Jersey nhìn nhận người cho tinh trùng, do một người đàn bà không có chồng tự làm việc thụ tinh nhân tạo, không qua một y sĩ, được coi là cha đẻ của người con và được quyền thăm con.

Cũng vậy, trong vụ *Jhordan C. v. Mary K.* 224 Cal. Rptr. 530 (Cal Ct. App. 1986) Mary K. và Victoria T., một người bạn gái rất thân, thỏa thuận với nhau là Mary nhận tinh trùng của Jhordan để thụ thai nhân tạo và cả Mary lẫn Victoria sẽ nuôi người con. Họ không có một kế ước thành văn nào về thân phận của Jhordan, mặc dù trong 6 tháng Jhordan đã nhiều lần cung cấp tinh trùng của mình cho Mary, rồi suốt thời gian Mary mang thai và sinh con, đặt tên là Devin, Jhordan tiếp tục tiếp xúc với Mary hoặc ở nhà Mary, hoặc ở trung tâm y tế nơi Mary làm việc, và Mary cũng có lần tới tham dự tiệc Giáng sinh ở nhà Jhordan; lại nữa, trong khai sinh của bé Devin có ghi tên người cha là Jhordan. Tuy nhiên, 5 ngày sau khi Devin ra chào đời, Jhordan xin đến thăm bé thì Mary mới đầu từ chối và sau cũng để cho Jhordan đến, nhưng nói cho Jhordan hay bà rất giận về việc này. Năm tháng tiếp theo Mary vẫn để cho Jhordan mỗi tháng đến thăm Devin một lần. Sau đó thì Mary chấm dứt hẳn, không cho Jhordan đến thăm Devin nữa và còn đòi Jhordan ký giấy nói Jhordan không được tìm cách đòi làm cha của Devin. Vì vậy, Jhordan đã đệ đơn tại tòa xin được thiết lập phụ hệ và quyền thăm con.

Tòa thụ lý đã tuyên bố Jhordan là cha pháp định của Devin, ra lệnh ông phải cấp dưỡng con, và cho ông quyền thăm con, nhưng từ chối không cho ông có quyền gì trong những quyết định về Devin cả. Mary đã chống án. Tòa thượng thẩm tiểu bang California xác nhận phán quyết của tòa thụ lý, và phán rằng một pháp qui từ chối phụ

quyền của người cho tinh trùng khi sự thụ tinh nhân tạo được thực hiện theo những thủ tục do luật lệ qui định không áp dụng đối với người cho tinh trùng trực tiếp cung cấp tinh trùng cho người mẹ.

Tuy nhiên, ở tiểu bang Washington một người nam có vợ đã cho y sĩ của người yêu của ông tinh trùng của mình, nhưng không biết rằng khi bà ta dùng tinh trùng của mình đã thụ thai và sinh con. Tòa thượng thẩm tiểu bang Washington phán, theo một pháp qui miễn trừ người cho tinh trùng, ông không phải là cha của người con. *In re Parentage of J.M.R., 89 P. 3d 309 (Wash. App. 2004).*

Trong vụ *Dunkin v. Boskey, 98 Cal. Rptr. 2d 44 (Cal. App. 2000)* một người nam không sinh con được vì bị chứng ung thư dịch hoàn đã ký một khế ước thành văn, do một sản đường thảo, với một người bạn gái sống chung với ông, theo đó ông sẽ được làm cha của người con thụ thai nhân tạo do người nữ này sinh ra. Trong khai sinh của người con có ghi ông là cha và ông đã hàng ngày trông nom săn sóc bé gái này mà ông lúc nào cũng coi là con mình. Hai năm sau ông và người mẹ đã chấm dứt cuộc sống chung. Người mẹ và bé gái sau rời tiểu bang dọn đi nơi khác. Sau khi tổ tụng thiết lập phụ hệ của ông bị bác, ông đã khởi tố trên căn bản vi phạm khế ước. Tòa đã phán rằng khế ước giữa ông và người mẹ không đòi cùng một quyền như một tổ tụng phụ hệ nên đã cho được bồi thường thiệt hại trên căn bản đắc lợi bất đáng (unjust enrichment).

Một vấn đề khác cũng đã được đặt ra là vấn đề con thụ thai nhân tạo bằng tinh trùng đông lạnh của người cho đã chết.

Một luật sư trước khi tự tử, bằng di chúc, đã để lại tinh trùng của ông cho một người bạn gái sống chung lâu năm với ông vì người này muốn thụ thai bằng tinh trùng đó. Các con thành niên của ông khởi tố phản đối việc này vì lý do vi phạm trật tự công cộng và muốn hủy tinh trùng đó đi. Tòa thượng thẩm tiểu bang California duy trì những điều khoản trong di chúc, kết luận rằng tinh trùng mà luật sư muốn bảo lưu là một tài sản mà tòa kiểm nghiệm di chúc (probate court) có thẩm quyền và trật tự công cộng không ngăn cấm việc thụ thai nhân tạo của một người nữ không có chồng; hơn nữa, việc thụ thai nhân tạo sau khi người cho tinh trùng chết không vi phạm bất cứ một chính sách công cộng nào cả. Cuối cùng người bạn gái của ông luật sư được hưởng tinh trùng của ông. *Hecht v. Superior Ct. for L.A.*

County, 16 Cal. App. 4th 836, 20 Cal. Rptr. 2d 275 (1993); *Kane v. Superior Court (Hecht)*, 37 Cal. App. 4th 1577, 44 Cal. Rptr. 2d 578 (1995).

Một vụ khác có liên quan tới vấn đề một người con được thụ thai do tinh trùng của người cho đã chết có được hưởng các lợi ích về an sinh xã hội hay không. Người được bảo hiểm an sinh xã hội đã tích trữ tinh trùng của ông trước khi điều trị bệnh ung thư và đồng ý với vợ ông là bà sẽ dùng tinh trùng đó để thụ thai con sau khi ông chết. Vì người con không được sinh trong vòng 9 tháng sau khi ông chết nên Nha An Sinh Xã Hội từ chối không cho người con được hưởng các lợi ích an sinh xã hội. *Hart v. Shalala*, Số 94-3944 (Ed. La. 1994).

Sau hết, nhiều tòa đã giới hạn quyền sinh con của tù nhân. Trong vụ *Goodwin v. Turner*, 908 F. 2d 1395 (8th Cir. 1990) tù nhân Goodwin đã đệ đơn xin lệnh bảo hộ nhân thân (habeas corpus relief) sau khi thỉnh cầu của ông cho vợ được thụ thai nhân tạo đã bị bác. Sở dĩ ông xin cho vợ được thụ thai nhân tạo là vì ông sợ rằng khi ông được phóng thích thì vợ ông sẽ ở tuổi có thể sinh con với nhiều khuyết tật (tr. 1397). Trong phán quyết, tòa trước hết nhìn nhận rằng việc sinh con đã thường xuyên được công nhận là một quyền căn bản (tr. 1398); tuy nhiên tòa đã từ chối thỉnh cầu của Goodwin bởi vì tòa thấy luật lệ của nhà tù cấm tù nhân sinh con có liên quan hợp lý đến những ích lợi hợp pháp của hình phạt.

Trong vụ *Gerber v. Hickman*, 291 F. 3d 617 (9th Cir. 2002) tòa thượng thẩm liên bang đã phán rằng quyền sinh con “trên căn bản không thích hợp với việc giám ngục” vì vậy tòa không cần phải điều tra xem luật lệ của trại giam cấm thụ thai nhân tạo có liên quan đến ích lợi của hình phạt hay không.

Xét về một phương diện khác, thân phận của các đương sự trong một vụ thụ thai nhân tạo thường được duy trì qua các thủ tục và các hình thức thỏa thuận, phần lớn nhằm giữ tính cách nặc danh (anonymity) của người cho tinh trùng. Hơn nữa, đa số những người nhận tinh trùng cũng thường muốn dùng tinh trùng của người cho nặc danh để bảo đảm là người đó không can thiệp vào quan hệ phụ mẫu tử giữa họ và người con thụ thai nhân tạo.

Theo **Luật Phụ Thân Giả Định và Vô Danh Đồng Nhất** (Uniform Putative and Unknown Fathers Act, UPUFA), ban hành năm 1988, thì:

“Cha giả định’ là ... (ii) một người cho tinh trùng dùng trong việc thụ tinh nhân tạo hay kết thai trong ống thí nghiệm mà người mẹ của con sinh ra do phương pháp này không biết thân phận hay tinh trùng được cho theo điều kiện chứng tỏ người cho không dự định có quyền lợi đối với người con.” §1, 9B U.L.A. 16 (Supp. 1991).

Mặt khác, sự lo ngại chính của người cho tinh trùng, tức là trách nhiệm tài chính tương lai đối với người con được sinh ra do tinh trùng của mình, ngày nay đã được cải thiện nhiều ở những tiểu bang ban hành những pháp qui định rằng chồng của người nhận tinh trùng là cha chính thức của người con.

Tuy nhiên, sự giữ kín thân phận của người cho tinh trùng lại tạo ra sự nguy hiểm cho người con nếu người cho tinh trùng có khuyết tật di truyền. Vì vậy, American Fertility Society khuyến cáo nên giữ hồ sơ kín về người cho tinh trùng, nhưng khi cần thì có thể cho người nhận hay người con thụ thai nhân tạo được sử dụng hồ sơ đó, trên căn bản nặc danh⁽⁴⁾.

Vì sự nặc danh có điều bất lợi là khiến cho người con thụ thai nhân tạo không có được quá trình di truyền (genetic history), kể cả những vấn đề sức khỏe có thể xảy ra, cho nên tiểu bang New Mexico đã theo **Luật Gia Hệ Đồng Nhất**, cho phép thông báo thân phận của người cho tinh trùng nếu có lý do chính đáng. *N.M. Stat. Ann. § 40-11-6(c)*.

Sự giữ kín thân phận người cho tinh trùng còn có thể đưa đến sự loạn luân giữa con đẻ của người cho tinh trùng và con của người nhận tinh trùng, nghĩa là con thụ thai nhân tạo, hay là giữa chính người cho tinh trùng và con thụ thai bằng tinh trùng của người đó. Vì vậy có một số người đề nghị giới hạn người cho tinh trùng không quá 3 con; nhưng lại có những người cho rằng họa loạn luân tương lai rất nhỏ bé không đáng ngại trong một xã hội lớn lao và tạm thời (transient) như Hoa-kỳ.

Các lo ngại khác gồm có: (a) việc sợ rằng sự điều tra về người cho tinh trùng không được đầy đủ; (b) thiếu những qui định về nơi thực hiện sự thụ tinh nhân tạo và hồ sơ giấy tờ; (c) sự điều tra y khoa về người cho tinh trùng được làm một cách qua loa khiến cho có thể đưa đến họa mắc bệnh AIDS, tật bệnh di truyền và truyền bệnh hoa liễu. Điều quan trọng hơn nữa là nhiều tiểu bang vẫn không đòi hỏi thí nghiệm xem tinh trùng của người cho có vi khuẩn HIV/AIDS hay không, mặc dù Trung tâm Kiểm soát Bệnh Tật (Center for Disease Control) đã khuyến cáo là (a) phải thí nghiệm người cho tinh trùng vào lúc cho tinh trùng; (b) tinh trùng phải được làm cho đông lại trong 6 tháng; và (c) người cho tinh trùng phải được thí nghiệm lần thứ hai trước khi tinh trùng được dùng.

Thông thường các pháp qui của các tiểu bang miễn trừ người cho tinh trùng nặc danh không được có quyền lợi hay nghĩa vụ pháp lý nào đối với con sinh ra bằng thụ thai nhân tạo.

Trái lại, trên căn bản hoặc là luật lệ hoặc là trật tự công cộng, một số tòa đã phán rằng người cho tinh trùng hữu danh, như trường hợp của Jhordan C. nói ở một đoạn bên trên, là cha pháp định của con thụ thai nhân tạo do người mẹ không có chồng sinh ra và có trách nhiệm cấp dưỡng người con này. Thí dụ, vụ *C.M. v. C.C.*, 152 *N.J. Super.* 160, 377 A. 2d 821 (1977).

Điều đáng nói là việc pháp qui tiểu bang qui định không đầy đủ đã đưa đến nhiều vấn đề. Thí dụ trường hợp một y sĩ ở tiểu bang Virginia bị phán định đã phạm tội vì đã dùng chính tinh trùng của mình trong 75 vụ cấy tinh trùng thành công (New York Times, ngày 8.9.1993) trong khi có bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp. *St. Paul Fire v. Jacobson*, 826 F. Supp. 155 (E.D. Va. 1993).

Trong vụ *McIntyre v. Crouch*, 780 P. 2d 239 (Or. Ct. App. 1989), tòa phán rằng một pháp qui của tiểu bang không cho người cho tinh trùng có quyền lợi và nghĩa vụ cha mẹ vi phạm quyền thủ tục chính đáng hiến định nếu người đó có thể chứng minh được là người đó và vợ ông đã thỏa thuận là ông sẽ có quyền lợi và nghĩa vụ của người cha.

Mặt khác, trong vụ *J.R. v. E.C.*, 775 P. 2d 27 (Colo. 1989), tòa phán rằng pháp qui của tiểu bang qui định rằng người cho tinh trùng

không có phụ quyền không áp dụng trong trường hợp người cho tinh trùng hữu danh và người nhận tinh trùng không có hôn thú thỏa thuận là người cho tinh trùng phải được đối xử như cha của người con.

Mặc dù sự thụ thai nhân tạo tạo ra nhiều thách thức lớn lao cho hệ thống pháp luật, nhưng nó lại có thể giúp người ta có được con khi không còn cách nào khác nữa, vì vậy con số những vụ thụ thai nhân tạo không có suy giảm chút nào.

V. Thụ Thai Trong Ống: Các Vấn Đề Pháp Lý

Ngoài những vấn đề pháp lý nêu trên chung cho các trường hợp thụ tinh nhân tạo, riêng việc thụ thai trong ống còn tạo nên một số vấn đề pháp lý khác nữa.

Vì y khoa tiến bộ nhanh hơn phản ứng của luật pháp qui định các thủ tục thụ thai trong ống thí nghiệm rất nhiều và tiếp tục đặt ra nhiều vấn đề chưa được giải đáp liên quan tới phụ hệ, mẫu hệ, quyền và nghĩa vụ của các đương sự. Do đó, trong vụ *Commonwealth ex rel. Coburn v. Coburn*, 558 A. 2d 548 (Pa. Super. Ct. 1989), tòa thụ lý tố tụng đã phải cảnh cáo rằng:

“Trong kỷ nguyên thụ thai nhân tạo này, các vấn đề phụ mẫu hệ đại thể và thụ thai trong ống thí nghiệm, các quyền lợi pháp định của cha mẹ không phải là cha mẹ để có thể trở thành cố định do hành động của các đương sự và quan hệ giữa người con và cha mẹ. Cho phép cha mẹ phế trừ trạng thái phụ mẫu của một cha mẹ khác, một khi những quyền đó đã được qui định, nếu không có sự khí trá, một cách hợp pháp bằng cách nại ra việc thử máu, có thể tạo nên sự hỗn loạn tình cảm và thân phận của người con.”

A. Tính Hợp Pháp của Phương Pháp Thụ Thai Trong Ống Thí Nghiệm

Tính hợp pháp của sự thụ thai trong ống thí nghiệm đã được nêu ra trong vụ *Smith v. Hartigan*, 556 F. Supp. 157, 159, n. 4 (N.D. Ill. 1983).

Trong vụ này, ông bà Smith đã bàn với một y sĩ về khả năng thụ thai trong ống thí nghiệm và viên y sĩ đã xác định rằng phương pháp này là phương tiện duy nhất cho bà Smith có thể thụ thai. Tuy nhiên, viên y sĩ đã ngần ngại không muốn thực hiện thủ tục vì lo ngại đến qui định của luật phá thai của tiểu bang Illinois. Về sau, ông bà Smith và viên y sĩ này đã khởi tố xin tòa phán quyết về hiến tính của một đoạn văn trong luật đó nói rằng “*bất cứ ai cố ý tạo nên sự kết tinh của trứng người với tinh trùng người ở bên ngoài cơ thể một phụ nữ đang sống sẽ được coi là chịu trông nom săn sóc và giám hộ người con*” thì nếu làm hại đến người con sẽ bị trừng trị tội ngược đãi trẻ em (child abuse), ngoại trừ trường hợp chấm dứt sự thai nghén theo luật định. Các nguyên cáo khiếu nại rằng điều khoản về thụ thai trong ống thí nghiệm không nói cho các y sĩ rõ loại hành vi nào bị cấm, như vậy là đã vi phạm các quyền tư sự hiến định (constitutional rights of privacy) của họ và vô hiệu vì mơ hồ.

Một phần nào dựa vào sự thừa nhận của tiểu bang là tiểu bang chưa bao giờ cũng như không có ý định khởi tố y sĩ tham dự vào thủ tục thụ thai trong ống thí nghiệm, tòa án đã bác bỏ đơn kiện vì lý do thiếu lý do tranh nghị (lack of controversy) và kết luận rằng tuyên phán về hiến tính của điều khoản bị phản đối là một việc làm không thích hợp. Tòa cũng phán rằng điều khoản về thụ thai trong ống thí nghiệm không tuyệt đối cấm chỉ hành động tạo nên sự kết tinh trong ống thí nghiệm, bởi vì phương pháp mà các nguyên cáo muốn sử dụng không bị luật pháp cấm.

Chúng ta cũng nên biết thêm rằng vì phán quyết của tòa án trong vụ *Smith v. Hartigan* thiếu rõ ràng, lập trường của tòa đã đặt gánh nặng lên vai y sĩ nên các y sĩ ít có thể thực hiện việc thụ thai trong ống thí nghiệm, nhất là bởi vì phán quyết của tòa đã không xét các vấn đề khác, như là xử lý các tụ thai (multiple embryos), cấy thai trong tử cung của người đàn bà khác, v.v.

Xin mở một dấu ngoặc ở đây để nói lên hai việc đã xảy ra sau vụ *Smith v. Hartigan*.

Thứ nhất, tiểu bang Illinois đã tu chính pháp qui phá thai của tiểu bang để đặc biệt không áp dụng luật đối với việc thực hiện thụ thai trong ống thí nghiệm. Ill. Rev. Stat., ch. 38 đoạn 81-26, § 6(1) (1989). Tuy nhiên, pháp qui vẫn tiếp tục cấm thí nghiệm đối với phôi

thai do phương pháp thụ thai trong ống thí nghiệm “trừ phi sự thí nghiệm đó có tính cách trị liệu đối với phôi thai tạo nên bằng phương pháp này” và tiếp tục trừng trị hình sự những vi phạm cố ý.

Thứ hai, trong vụ *Lifchez v. Hartigan*, 735 F. Supp. 1361 (N.D. Illinois 1990) một nhóm y sĩ có liên hệ tới kỹ thuật sinh sản đã khởi phát một tố tụng tập đoàn (class action), phản đối pháp qui phá thai của tiểu bang Illinois và một phần trong pháp qui này bị tuyên bố bất hợp hiến. Việc pháp qui cấm thí nghiệm cố ý đối với phôi thai người, trừ phi sự thí nghiệm đó có tính cách trị liệu đối với phôi thai, bị coi là vô hiệu do mơ hồ vì đã không định nghĩa các từ “thí nghiệm” (experimentation) và “có tính cách trị liệu” (therapeutic). Hơn nữa, vì pháp qui cấm di chuyển phôi thai và thí nghiệm nhung mao mô (chorionic villi sampling), tòa đã phán rằng pháp qui này can thiệp vào quyền của một người đàn bà muốn thử thụ thai sinh con hay quyền được báo cho rõ những khuyết tật bẩm sinh có thể có được là những việc được quyền tư sự bảo vệ.

Về tình trạng tụ thai, các nhà bình luận cho rằng y sĩ có thể lựa chọn một trong những việc làm sau: (a) cấy lại tất cả các phôi thai đã kết tinh để làm tăng khả năng thụ thai; (b) làm đông lạnh các phôi thai để dùng trong tương lai nếu lần ghép thai đầu tiên thất bại; hay (c) để cho cặp vợ chồng khác có thể sử dụng thay vì hủy các phôi thai thừa đi để tránh khỏi bị luật pháp trừng trị.

B. Vấn Đề Trứng Kết Tinh Chưa Được Cấy

Vấn đề những trứng đã kết tinh chưa được cấy đã gây ra tranh luận trong vụ *Davis v. Davis*, 842 S.W. 2d 588 (Tenn. 1992).

Cặp vợ chồng Mary Sue và Junior Davis đã quyết định có con bằng phương pháp thụ thai trong ống thí nghiệm và 9 trong các trứng của Mary Sue đã thụ tinh với tinh trùng của chồng. Hai trong số các trứng được cấy nhưng không thành công, còn bảy trứng đã thụ tinh được làm cho đông lạnh để dùng trong việc cấy sau. Lúc đó, hai người không ai ngờ có ngày phải ly dị nhau. Vì vậy, khi sự ly dị xảy ra, hai người đã tranh chấp giành quyền giám hộ các phôi thai đã được giữ đông lạnh.

Vì quan niệm là các phôi thai đông lạnh là “*người*” (human beings) từ lúc kết tinh, tòa thụ lý tố tụng đã trao quyền giám hộ bảo trứng đã kết tinh cho Mary Sue, với lệnh là bà phải được cho có cơ hội sinh con bằng việc cấy phôi thai. Còn tòa thượng thẩm tiểu bang Tennessee thì thấy ông Junior Davis có quyền không phải sinh con khi sự hoài thai chưa xảy ra (right not to father a child when no pregnancy had yet occurred) và quyền này được hiến pháp bảo vệ, nên đã triệt tiêu phán quyết này và lệnh cho tòa dưới cho hai người có quyền giám hộ liên hợp (joint custody) và quyền xử lý bình đẳng các phôi thai. Hai người lúc đó đã lấy vợ lấy chồng khác.

Mary Sue đã thượng tố lên TCPV tiểu bang Tennessee. TCPV đồng ý rằng chỉ có hai người là có quyền quyết định đối với các phôi thai. Tuy nhiên, vì hai người không thể đồng ý với nhau nên TCPV đã cân nhắc các quyền lợi của hai người và phán rằng quyền của người đàn bà (tức Mary Sue) muốn tặng phôi thai cho một cặp vợ chồng không có con không thể vượt khỏi quyền không muốn sinh con của người đàn ông (tức Junior Davis) được hiến pháp bảo vệ. TCPV còn thêm rằng nếu người đàn bà chính mình dùng phôi thai mà không thể thực hiện bằng bất cứ phương tiện nào khác thì việc cân nhắc các quyền lợi của hai người sẽ được làm chặt chẽ hơn. Tòa phán rằng tuy mỗi vụ phải được quyết định theo từng trường hợp, một đương sự không muốn sinh con thường thường có ưu thế hơn nếu đương sự kia có thể có con bằng phương tiện khác. Đoạn TCPV kết luận rằng nếu các đương sự không có sự thỏa thuận về việc xử lý các phôi thai thì đường đường chứa chất phôi thai có quyền xử lý.

C. Vấn Đề Thụ Thai Trong Ống và Vấn Đề Đại Thế

Vấn đề thụ thai trong ống thường có liên hệ với vấn đề đại thế (surrogacy). Tố tụng đầu tiên về trường hợp này, *Johnson v. Calvert*, 851 P. 2d 776 (Cal. 1993), là tố tụng xét làm thế nào quyết định mẫu hệ của một người con giống như việc các tòa án đã quyết định về phụ hệ.

Trong vụ này, Anna Johnson nhận làm mẹ đại thế cho Mark Calvert và vợ là Crispina, bởi vì Crispina đã bị cắt tử cung tuy buồng trứng được giữ nguyên. Anna, Mark và Crispina đã ký một khế ước theo đó phôi thai do Mark và Crispina tạo nên sẽ được cấy trong tử cung của Anna rồi khi người con sinh ra sẽ được Anna trao cho vợ

chồng Johnson làm con. Sau khi Anna thỏa thuận từ bỏ mẫu quyền của mình và để bù lại sẽ nhận một số tiền \$ 10,000 cộng một bảo hiểm nhân thọ \$ 200,000, trứng đã kết tinh của vợ chồng Johnson được cấy vào tử cung của Anna.

Sau vài lần tranh chấp, Anna dọa sẽ không trao người con nếu vợ chồng Johnson không trả nốt tiền còn thiếu. Vợ chồng Johnson đệ đơn tại tòa xin tòa phán họ là cha mẹ pháp định. Theo kết quả cuộc thử máu sau khi người con sinh ra, tòa thụ lý vụ kiện thấy Mark và Crispina chính là cha mẹ di truyền, sinh vật và tự nhiên (genetic, biological, and natural parents), nên đã phán rằng khế ước do họ ký kết hợp pháp và có thể chấp hành được và loại trừ mẫu quyền và cả quyền thăm viếng của Anna. Tòa thượng thẩm đã duy trì phán quyết của tòa dưới. Khi Anna thượng tố phán quyết này lên TCPV tiểu bang California, TCPV bác bỏ các phân tích theo hiến pháp hay chính sách và quyết định vấn đề theo **Luật Gia Hệ Đồng Nhất**.

TCPV nhận định rằng **Luật Gia Hệ Đồng Nhất** công nhận quan hệ di truyền (genetic relationship) và hành vi sinh con là các phương pháp để thiết lập mẫu hệ, nên đã phán là khi hai phương pháp này không bị tranh nghị thì ý hướng của các đương sự biểu đạt trong khế ước đại thể sẽ chi phối tất cả. Mặt khác, TCPV bác bỏ lập luận của Anna rằng khế ước vô hiệu lực theo luật khế ước hay vì lý do chính sách công cộng và phán rằng khế ước này là về dịch vụ của Anna, chứ không phải là khế ước bán trẻ em, và rằng Anna đã kết ước trong hiểu biết và thông minh. Sau hết, TCPV kết luận rằng sự lo ngại rằng khế ước đại thể nhằm lợi dụng và thú hóa (dehumanize) phụ nữ, nhất là những người có phương tiện kinh tế thấp kém, phải do cơ quan lập pháp giải quyết mới thích đáng.

Điều đáng chú ý là thẩm phán Kennard đã bất đồng ý kiến một cách mạnh mẽ và cho rằng TCPV phải áp dụng tiêu chuẩn vì lợi ích tốt nhất của người con.

Mặt khác, một tòa án tiểu bang New York đã có kết luận ngược với quyết định của TCPV tiểu bang California.

Trong vụ *Andres A. v. Judith N.*, 591 N.Y.S. 2d 946 (N.Y. Fam. Ct. 1992), Luz Elena A., một người đàn bà có chồng, đã đệ đơn xin tòa quyết định bà là mẹ ruột của một cặp con sinh đôi do Judith N.

sinh ra theo sự an bài đại thể mà Judith thỏa thuận mang thai với trứng của Luz Elena đã kết tinh với tinh trùng của chồng Luz Elena là Andres A. Các đương sự đã thỏa thuận rằng Luz Elena và Andres là cha mẹ ruột của người con. Tuy nhiên, trong một tố tụng tử hệ không bị tranh nghị, tòa phán rằng luật thụ thai nhân tạo của tiểu bang không cho phép tòa tuyên bố Luz Elena là mẹ của hai người con. Tòa cũng nói rằng Luz Elena không phải là không còn phương pháp nào khác, vì bà có thể tìm cách thu dưỡng hai người con.

Xin mở một dấu ngoặc khác ở đây. Tòa nhận thấy là sự phỏng định phụ hệ của chồng Judith N. đã được phản bác đích đáng nên đã tuyên bố Andres là cha của hai người con sinh đôi.

D. Vấn Đề Xử Lý Các Phôi Thai Đông Lạnh

Ngoài ra còn có vấn đề xử lý các phôi thai đông lạnh chưa được dùng. Trước khi có vụ án *A.Z. v. B.Z., 725 N.E. 2d 1051 (Mass. 2000)* hầu hết mọi người đều kết luận rằng việc xử lý các phôi thai đông lạnh do các sự thỏa thuận và các hình thức đồng ý chi phối nếu do các đương sự cùng ký kết. Nếu không có sự thỏa thuận thì tòa án sẽ cân nhắc quyền lợi của các đương sự. *Kass v. Kass, 696 N.E. 2d 174 (N.Y. 1998); J.B. v. M.B. and C.C., 783 A. 2d 707 (N.J. 2001)*.

Tuy nhiên, trong vụ *A.Z.* tòa quyết định rằng sau khi ly dị người vợ không được phép cấy phôi thai nếu người chồng phản đối. Theo tòa, một sự thỏa thuận bằng văn thư rõ ràng rằng một phôi thai đã kết tinh được phân phối cho người vợ khi các đương sự ly hôn sẽ không thể chấp hành được nếu một đương sự đã thay đổi quyết định này.

E. Các Chủ Trương

Một số nhà bình luận đã nhấn mạnh rằng hoạt động lập pháp liên quan tới kỹ thuật sinh lý y khoa về việc thụ thai mới nên tập trung nhất là vào lợi ích của những người con có thể sinh ra.

Theo giáo sư Harry Krause, “*vấn đề quan trọng nhất là thân phận pháp định của người con*” và giáo sư còn khuyến cáo là nên tôn trọng cả đến những quyền lợi của các đương sự liên hệ, có thể là

gồm người cho tinh trùng, người cho trứng, người đàn bà mang thai, người chồng của người đàn bà sinh con.⁽⁵⁾

Một số nhà bình luận khác thiên về người mẹ mang thai; một số khác cổ xúy việc xét theo ý hướng; lại có người biện hộ hay chống lại chủ trương cho rằng chính quan hệ di truyền là căn bản đầy đủ cho việc quyết định phụ mẫu hệ.

F. *Những Tố Tụng Khác*

Việc thụ thai trong ống còn tạo nên nhiều tố tụng trong những tình huống khác. Thí dụ:

Vụ *Egert v. Connecticut Gen. Life Ins. Co.*, 900 F.2d 1032 (7th Cir. 1990) phản đối quyết định của hãng bảo hiểm nhân thọ rằng chương trình bảo hiểm sức khỏe cho nhân công không bao gồm người được bảo hiểm được thụ thai trong ống.

Trong vụ *Official Comm. Of Equity Sec. Holders v. Mabey*, 832 F.2d 299 (4th Cir. 1987), đơn xin phúc thẩm bị từ chối, 485 U.S. 962 (1988), tòa phán rằng lệnh cho khẩn cấp điều trị để giải phẫu cải tạo hay thụ thai trong ống đối với các nguyên đơn sẽ vi phạm các điều khoản của Bộ Luật Phá Sản chi phối việc ưu đãi những trái chủ không có bảo đảm.

Vụ *York v. Jones*, 717 F. Supp. 421 (E.D. Va. 1989) liên quan đến việc quyết định các quyền và bổn phận của các cơ sở và nhân viên y tế có liên quan tới thủ tục thụ thai trong ống. Một cặp vợ chồng đã thắng kiện một trường đại học y khoa để lấy lại bào tử ở giai đoạn tiền tiếp hợp (pre-zygote stage) được giữ băng lạnh (cryo-preserved) mà trường đại học y khoa từ chối không chịu chuyển giao cho một cơ sở khác theo yêu cầu của họ. Địa phương pháp viện liên bang phán rằng sự thỏa thuận của các đương sự tạo nên một sự ủy thác giới hạn các quyền kiểm soát của trường đại học y khoa đối với những trứng đã kết tinh.

Trên đây mới chỉ là những vấn đề đã xuất hiện trong những vụ thụ thai trong ống thí nghiệm. Dĩ nhiên, những kỹ thuật mới càng được tinh luyện bao nhiêu thì lại càng có thể có thêm nhiều vấn đề pháp lý không thể nào tránh khỏi bấy nhiêu. Chẳng hạn, nếu trứng,

trình, hay phôi thai có khuyết điểm hay không hoàn mỹ thì có thể có những vụ kiện trị liệu y khoa bất đáng (medical malpractice) đặt nền tảng trên các thuyết về trách vụ sản vật (products liability) và còn có thể đưa đến những vụ kiện xâm hại dân sự (tort actions) nữa.

Chú Thích

(1) *McGraw-Hill, ấn bản thứ 13, 1994, tr. 2029.*

(2) *West Publishing Co., St. Paul, Minnesota, ấn bản thứ 5, tr. 103.*

(3) *Vấn đề đại thể mẫu thân sẽ được trình bày trong bài “Đại Thể Mẫu Thân”.*

(4) *American Fertility Society, “New Guidelines for the Use of Semen Donor Insemination: 1990”, trong **Fertility and Sterility**, tập 1, tr. 4S-5S (Supp. 1990).*

(5) *Harry Krause, “Artificial Conception: Legislative Approaches”, 19 Fam. L.Q. 185 (1985).*

Bản Chép Khác.- (a) Nó lại mừng nhau có lắm con.