การประกอบสร้างความหมายของการุณยฆาตในสังคมไทยร่วมสมัย: บทบาทร่วม การแพทย์-กฎหมาย-พุทธศาสนา

โดย

อภิโชค เกิดผล

ดุษฎีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาสหวิทยาการ
วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2564

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Ref. code: 25646124300036RJD

EUTHANASIA EPISTEME IN CONTEMPORARY THAI SOCIETY: THE MEDICINE-LAW-BUDDHISM INTERPLAY

BY

APICHOKE KERDPON

A DISSERTATION SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF
THE DOCTOR OF PHILOSOPHY
IN INTEGRATED SCIENCE
COLLEGE OF INTERDISCIPLINARY STUDIES
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2021

COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

Ref. code: 25646124300036RJD

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
วิทยาลัยสหวิทยาการ

ดุษฎีนิพนธ์

ของ

อภิโชค เกิดผล

เรื่อง

การประกอบสร้างความหมายของการุณยฆาตในสังคมไทยร่วมสมัย:
บทบาทร่วม การแพทย์-กฎหมาย-พุทธศาสนา

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สหวิทยาการ)

เมื่อ วันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2565

ประธานกรรมการสอบดุษฎีนิพนธ์ _____
(ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร. สุวรรณา สถาอานันท์)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์ _____
(ศาสตราจารย์ ดร. เสมอชัย พูลสุวรรณ)

กรรมการสอบดุษฎีนิพนธ์ _____
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จันทนี เจริญศรี)

กรรมการสอบดุษฎีนิพนธ์ _____
(รองศาสตราจารย์ ดร. ษัษฐรัมย์ ธรรมบุษดี)

กรรมการสอบดุษฎีนิพนธ์ _____
(รองศาสตราจารย์ ดร. อนุสรณ์ อุณโณ)

คณบดี _____
(รองศาสตราจารย์ ดร. สายฝน สุเอียนทรเมธี)

Ref. code: 25646124300036RJD

หัวข้อดุษฎีนิพนธ์	การประกอบสร้างความหมายของการุณยฆาตในสังคมไทยร่วมสมัย: บทบาทร่วม การแพทย์-กฎหมาย-พุทธศาสนา
ชื่อผู้เขียน	อภิโชค เกิดผล
ชื่อปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สหวิทยาการ)
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	สาขาวิชาสหวิทยาการ วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์	ศาสตราจารย์ ดร. เสมอชัย พูลสุวรรณ
ปีการศึกษา	2564

บทคัดย่อ

การุณยฆาตถือเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีข้อโต้แย้งมากที่สุดอย่างหนึ่ง การรับรู้ของสังคมใด ๆ รวมทั้งสังคมไทยที่มีต่อการุณยฆาตย่อมขึ้นอยู่กับกรอบความรู้ที่สังคมนั้นมี รูปร่างของกรอบความรู้เกี่ยวกับการุณยฆาตประกอบสร้างขึ้นด้วยความชอบธรรมซึ่งมาจากอำนาจและความรู้หลายประการ แต่ที่สำคัญที่สุดสำหรับสังคมไทยแล้วน่าจะประกอบไปด้วยหลักการทางพระพุทธศาสนา กฎหมายบ้านเมือง และกฎเกณฑ์ทางแพทยจริยศาสตร์

ผลจากการศึกษานำเสนอข้อค้นพบหลักสี่ประการ ได้แก่ 1) เป็นการยากที่จะกล่าวว่าพระพุทธศาสนาสนับสนุนการทำการุณยฆาตหรือไม่ แต่สามารถแน่ใจได้ว่าอย่างน้อยที่สุดพระพุทธศาสนาก็มิได้ประนามการกระทำที่สอดคล้องกับการุณยฆาตในยุคสมัยใหม่ 2) บทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยพินัยกรรมชีวิตในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ไม่ได้ทำให้นิติสถานะของสิทธิในการกำหนดชีวิตตนเองซึ่งในที่นี้คือสิทธิในการเลือกตายของปัจเจกบุคคลเปลี่ยนแปลงไป 3) ความชอบธรรมที่สำคัญที่สุดซึ่งมีฐานะเป็นตัวกำกับหลักต่อกรอบความรู้ของสังคมไทยในเรื่องการุณยฆาตคือความรู้ด้านแพทยศาสตร์ 4) ถึงแม้ว่าแพทยศาสตร์จะถือบทบาทหลัก แต่ก็พบความสัมพันธ์ที่จำเพาะเจาะจงระหว่างหน่วยของความชอบธรรมทั้งสามประการรวมกระทั่งถึงความสัมพันธ์กับอัตตาณัติและอัตตาณัติก็ยังคงมีศักดิ์ต่ำกว่าอำนาจแห่งความรู้ การุณยฆาตในสังคมไทยจึงเป็นสิ่งที่อัญญาณัติมีบทบาทนำอัตตาณัติ

คำสำคัญ: การุณยฆาต, อำนาจ, ความรู้, อัตตาณัติ, อัญญาณัติ

Ref. code: 25646124300036RJD

Dissertation Title	EUTHANASIA EPISTEME IN CONTEMPORARY THAI SOCIETY: THE MEDICINE-LAW-BUDDHISM INTERPLAY
Author	Apichoke Kerdpon
Degree	Doctor of Philosophy (Integrated Science)
Major Field/Faculty/University	Integrated Science College of Interdisciplinary Studies Thammasat University
Dissertation Advisor	Professor Samerchai Poolsuwan, Ph.D.
Academic Year	2021

ABSTRACT

Euthanasia is one of the most controversial social phenomena. The perception of any social, include Thai social, about euthanasia depends on that social's episteme. Shape of euthanasia's episteme is comprised of many authorities which is come from power and knowledge. But for Thai Social, the top three important authorities must be the principle of Buddhism, positive law, and medical ethics regularity.

This study has found four main arguments: 1) It is hard to say that Buddhism supports euthanasia or not, but we can assure that at least Buddhism does not blame the action which is according to euthanasia in modern era. 2) The living will law in National Health Act 2007 is not change the legal status of individual right to self-determination, the right to die in this case. 3) The most important authority which is the top main conductor of Thai social's episteme to euthanasia is medicine. 4) Although medicine is taking the main role but there are some specific relations between these three authorities and autonomy, and autonomy still inferior to the power of knowledge. Euthanasia in Thai social, therefore is the subject which heteronomy take the lead role over autonomy.

Keywords: Euthanasia, Power, Knowledge, Autonomy, Heteronomy

กิตติกรรมประกาศ

ดุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จเรียบร้อยได้ ข้าพเจ้าขอน้อมกราบทดแทนคุณบิดามารดาและพี่สาวที่มอบแรงกายแรงใจและความรักอย่างที่ไม่สามารถที่จะเรียกร้องอะไรได้มากไปกว่านี้ทั้งในชีวิตนี้และชีวิตต่อ ๆ ไปหากจะมี

สำหรับบุคคลที่สำคัญที่สุดในแง่การศึกษาของข้าพเจ้าในครั้งนี้คือ ศาสตราจารย์ ดร. เสมอชัย พูลสุวรรณ ซึ่งได้กรุณาให้ความรู้และความเมตตาอย่างที่ไม่สามารถประเมินค่าได้ ในการเดินทางของข้าพเจ้าซึ่งผ่านประสบการณ์มาราวครึ่งชีวิต อาจารย์ถือเป็นปูชนียบุคคลสำหรับข้าพเจ้าที่จะเทอดทูนและบูชาคุณไปจนลมหายใจสุดท้าย ทั้งในแง่ของการทำงาน วิชาความรู้ และแบบอย่างในการใช้ชีวิต

ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ กิตติคุณ ดร. สุวรรณา สถาอานันท์ ที่ได้ให้ความเมตตาเป็นอย่างสูงตั้งแต่การบรรยายรับเชิญในชั้นเรียนจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา การสนทนากับอาจารย์ทุกครั้งสร้างความรู้สึกอบอุ่นเหมือนญาติผู้ใหญ่กำลังชี้แนะบุตรหลานด้วยความรักและหวังดีเสมอมา

ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จันทนี เจริญศรี รองศาสตราจารย์ ดร. ษัษฐรัมย์ ธรรมบุษดี และ รองศาสตราจารย์ ดร. อนุสรณ์ อุณโณ ในความเมตตารับเป็นคณะกรรมการสอบและได้ให้คำชี้แนะที่มีคุณค่าเป็นอย่างสูงในการประพันธ์งานศึกษาให้มีความบกพร่องน้อยที่สุด ทำให้เห็นแง่มุมกรอบทฤษฎีในเชิงมานุษยวิทยาว่าด้วยเรื่องอำนาจและสังคมรวมทั้งความสัมพันธ์ในเชิงเศรษฐศาสตร์การเมืองที่มีต่อปัจเจกบุคคล กล่าวได้ว่าข้าพเจ้าได้รับคำชี้แนะเหล่านี้จากผู้ทรงภูมิขั้นสูงในแต่ละแขนงอย่างยากที่จะหาโอกาสเช่นนี้ได้ในวาระปกติทั่วไป

ข้าพเจ้าขอยกย่องและขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านทั้งในฐานะกัลยาณมิตรและในฐานะแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพด้วยความแข็งขัน สัตย์ซื่อ เห็นแก่ประโยชน์ของสังคมและผู้ป่วยเหนือประโยชน์ของตนเอง ประพฤติตนโดยมีปณิธานของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เป็นเข็มทิศของวิชาชีพอย่างแน่วแน่

คุณประโยชน์ที่เกิดจากงานวิจัยนี้ ข้าพเจ้าขอถวายเป็นบูชาแด่คุณพระศรีรัตนตรัย คุณบิดามารดา ครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประศาสน์วิชาความรู้ ตลอดจนญาติพี่น้องและกัลยาณมิตร ผู้มีพระคุณทุกท่านที่ช่วยเหลือในทุกด้านจนกระทั่งประสบความสำเร็จในทุกวันนี้ ขอให้ท่านทั้งหลายจงประสบแต่ความสุขความเจริญในทางจิตใจเสมอไป

ขอมรณสติจงมีแก่ผู้ผ่านมาพบเห็นทุกท่าน

อภิโชค เกิดผล

Ref. code: 25646124300036RJD

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย (1)

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ (2)

กิตติกรรมประกาศ (3)

สารบัญตาราง (9)

สารบัญภาพ (10)

บทที่ 1 บทนำ 1

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา 1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย 4
1.3 ระเบียบวิธีวิจัย 4
1.4 ข้อความคิดเบื้องต้นที่เกี่ยวข้อง 5
1.4.1 คำนิยามและประเภทของการุณยฆาต 5
1.4.2 ประเภทของการุณยฆาต 8
1.4.3 ข้อถกเถียงหลักเกี่ยวกับการทำการุณยฆาต 11

บทที่ 2 พินิจ "ความตาย” ในฐานะปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม 19

2.1 พินิจความตาย 19
2.2 พลวัตของนิยามความตายในเวทีทางวัฒนธรรม 24
2.2.1 คติศาสนาดั้งเดิมในอารยธรรมบุพกาล 24
2.2.2 อิทธิพลของศาสนาหลักในยุคกลาง 36
2.2.3 วิทยาศาสตร์: ศาสนาในยุคใหม่ 42

2.3 ความตายที่ดีในบริบทใหม่ 54
2.4 ความตายกับความเชื่อ 57

บทที่ 3 ความสัมพันธ์เชิงอำนาจในปรากฏการณ์การุณยฆาต 60

3.1 ข้อความคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับอำนาจและการทำการุณยฆาต 60
3.1.1 การุณยฆาต: อำนาจกำหนด 60
3.1.2 ข้อพิจารณาเกี่ยวกับมโนทัศน์เรื่องอำนาจ 63
3.2 อำนาจกับการเกิดขึ้นของมโนทัศน์เรื่องสิทธิขั้นพื้นฐานและอัตตาณัติ 66
3.2.1 ประวัติศาสตร์ของอำนาจที่กดทับ 67
3.2.2 แนวคิดธรรมชาตินิยม ต้นธารแห่งสิทธิขั้นพื้นฐาน 70
3.2.3 สิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์กับอัตตาณัติในชีวิต 74
3.3 แนวคิดยุคหลังนวนิยมต่ออำนาจบนชีวิตและร่างกาย 76
3.3.1 อำนาจเหนือชีวิตในมุมมองหลังยุคนวนิยม 76
3.3.2 อำนาจขององค์อธิปัตย์บนชีวิตมนุษย์ 81
3.3.3 อัตตาณัติและสิทธิของมนุษย์ในความคิดหลังยุคนวนิยม 84
3.4 การุณยฆาตและอำนาจที่มาพร้อมกับความรู้ 88
3.4.1 ความสัมพันธ์ของอำนาจ ความรู้ และความจริง 88
3.4.2 ประวัติศาสตร์ว่าด้วยกรอบความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการุณยฆาต 91
3.4.3 การประกอบสร้างกรอบความรู้ว่าด้วยการุณยฆาตในบริบทปัจจุบัน 106
3.4.4 กรอบมโนทัศน์ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างศาสนา การแพทย์ และกฎหมาย 109

บทที่ 4 ความตายที่ดีและสิทธิเลือกตายในสังคมไทย 118

4.1 ความตายที่ดีในบริบทวัฒนธรรมไทยร่วมสมัย 118
4.1.1 ศรัทธาอันแรงกล้าของนายเรืองนายนก 119
4.1.2 การละสังขารของพระอริยสงฆ์ 122
4.1.3 กรณีสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว 126
4.1.4 ตำนานเสาหลักเมือง 129
4.1.5 พันท้ายนรสิงห์ ความตายแลกกฎหมายบ้านเมือง 132
4.2 สิทธิที่จะตายในสังคมไทยสมัยใหม่ 134

Ref. code: 25646124300036RJD

4.2.1 ปฐมบท: กรณีพุทธทาสภิกขุ 135
4.2.2 มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550 138
4.2.3 การุณยฆาตในมุมมองวิชาชีพแพทย์ 143
4.2.4 บุคลากรในพระพุทธศาสนากับความตายที่ดี 152
4.2.5 พื้นที่ของประชาชนในสังคมไทยต่อสิทธิที่จะตาย 156
4.2.6 การุณยฆาตกับสังคมไทยในแง่มุมเศรษฐศาสตร์ การเมือง และ สังคม 161

บทที่ 5 พระพุทธศาสนากับการตีความการุณยฆาต 165

5.1 ความเบื้องต้นเกี่ยวกับพระพุทธศาสนานิกายเถรวาท 166
5.1.1 ความเป็นมาของพระพุทธศาสนานิกายเถรวาท 166
5.1.2 การเข้ามาของนิกายเถรวาทในประเทศไทย 168
5.1.3 ตัวบทในพระพุทธศาสนาแบบเถรวาท 171
5.2 มโนทัศน์เรื่องชีวิตในพระพุทธศาสนา 174
5.2.1 กำเนิดมนุษย์ 174
5.2.2 วงจรของชีวิต 177
5.3 มโนทัศน์เรื่องความตายและการฆ่าในพระพุทธศาสนา 180
5.3.1 ความตายในพุทธปรัชญา ความหมายและการวินิจฉัย 180
5.3.2 การฆ่าในพุทธปรัชญา 194
5.3.3 ความตายที่ดี 198
5.4 อัตตวินิจฉัยกำหนดวาระความตายในพระพุทธศาสนา 203
5.4.1 การเสด็จดับขันธ์ปรินิพพานของพระพุทธเจ้า 203
5.4.2 วาระความตายของพระโมคคัลลานะเถระ 206
5.4.3 การอัตวินิบาตกรรมของพระภิกษุในครั้งพุทธกาล 210
5.4.4 อัชฌัตติกทานของพระโพธิสัตว์ 220
5.5 พุทธจริยศาสตร์และการุณยฆาต 223
5.5.1 ระบบประเมินคุณค่าในเชิงพุทธจริยศาสตร์ 223
5.5.2 ความแตกต่างระหว่างหลักคำสอนและคติความเชื่อ 226
5.5.3 การุณยฆาตในมุมมองพระพุทธศาสนา: หลักการที่อาจแย้งกับความเชื่อในสังคม 228

บทที่ 6 การุณยฆาตในปทัสถานทางกฎหมายไทย 235

6.1 กฎหมายระหว่างประเทศกับสิทธิในการเลือกตาย 237
6.1.1 ความเข้าใจเบื้องต้นของกฎหมายระหว่างประเทศ 238
6.1.2 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนกับสิทธิในการเลือกตาย 240
6.1.3 ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับปฏิญญาแพทยสมาคมโลก 242
6.2 นิติสถานะของการุณยฆาตตามระบบกฎหมายไทย 244
6.2.1 การรับรองสิทธิในชีวิตในรัฐธรรมนูญ 245
6.2.2 นิติสถานะของการุณยฆาตในบังคับของกฎหมายแม่บท 247
6.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างผลของกฎหมายในกฎหมายอาญาและกฎหมายแพ่ง 264
6.2.4 สถานะของความสมัครใจหรือความยินยอมในระบบกฎหมายไทย 267
6.3 นัยยะของพินัยกรรมชีวิตตามพระราชบัญญัติสุขภาพ พศ. 2550 271
6.3.1 เงื่อนไขสำคัญของการทำพินัยกรรมชีวิต 272
6.3.2 นิติสถานะของการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 280
6.3.3 สิทธิผู้ป่วยที่ปรากฏอยู่ในหนังสือแสดงเจตนา 285
6.4 ข้อสรุปว่าด้วยการุณยฆาตในปทัสถานทางกฎหมายของไทย 292

บทที่ 7 หลักแพทยจริยศาสตร์ไทยต่อการุณยฆาตและความตายที่ดี 300

7.1 ข้อความคิดเกี่ยวกับแพทยจริยศาสตร์และชีวจริยศาสตร์ 300
7.1.1 ความสำคัญของแพทยจริยศาสตร์ 300
7.1.2 ความเปลี่ยนแปลงของจริยศาสตร์ว่าด้วยการดูแลจัดการชีวิตมนุษย์ 303
7.1.3 จุดเริ่มต้นในการถือกำเนิดขึ้นของชีวจริยศาสตร์ 305
7.1.4 การสถาปนาปริมณฑลชีวจริยศาสตร์ในพรมแดนวิชาการสากล 312
7.1.5 สถานะของวิชาชีพแพทย์ในชีวจริยศาสตร์ 315
7.1.6 ความสัมพันธ์ของแพทยจริยศาสตร์ ชีวจริยศาสตร์ และกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข 317
7.2 หลักเกณฑ์ของแพทยจริยศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับความตายและการุณยฆาต 321
7.2.1 หลักแพทยจริยศาสตร์สากล 321
7.2.2 หลักแพทยจริยศาสตร์ในประเทศไทย 327
7.3 แนวปฏิบัติของแพทย์ไทยในประเด็นเรื่องการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตาย 330

Ref. code: 25646124300036RJD

7.3.1 นัยความเห็นตามแนวทางของแพทยสภา 330
7.3.2 แนวคิดและแนวปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ไทย 338
7.4 การุณยฆาตกับวิชาชีพแพทย์ไทย: บทสรุปบนความชอบธรรมของความรู้ 346

บทที่ 8 บทสรุป 351

8.1 บทสรุปและข้อค้นพบจากการศึกษา 351
8.1.1 พุทธปรัชญามิได้คัดค้านการุณยฆาตอย่างที่สังคมเข้าใจเสมอไป 353
8.1.2 กฎหมายเรื่องพินัยกรรมชีวิตไม่ก่อความเปลี่ยนแปลงใดต่อสิทธิในการเลือกตาย 355
8.1.3 หน่วยของความชอบธรรมสูงสุดต่อกรณีการุณยฆาตในสังคมไทยคือ แพทยศาสตร์ 357
8.1.4 ความสัมพันธ์และบทบาทที่ทาบทับกันระหว่างหน่วยของความชอบธรรม 358
8.2 ข้อเสนอแนะ 360

รายการอ้างอิง 362

ภาคผนวก 378

ประวัติผู้เขียน 395

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1.1 รูปแบบในการทำการุณยฆาต 10

สารบัญภาพ

ภาพที่ หน้า

3.1 กรอบอภิทฤษฎี 114

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมานี้ เรื่องการทำการุณยฆาตได้ถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นประเด็นถกเถียงกันอย่างแพร่หลายในสังคมของนานาอารยประเทศ เนื่องด้วยเหตุที่ว่าแนวคิดเรื่องสิทธิและเสรีภาพรวมทั้งการมีเจตจำนงเสรีของมนุษย์ที่มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปในทางเสรีนิยมมากขึ้นเรื่อย ๆ หากจะยึดถืออย่างมั่นคงว่ามนุษย์ทุกคนย่อมเกิดมาพร้อมความสามารถในการกำหนดทิศทางชีวิตของตนได้ว่าจะมีทิศทางไปในรูปแบบใด นั่นย่อมหมายความรวมไปถึงความสามารถในการกำหนดเจตจำนงในการยุติชีวิตของตนหรือเรียกที่เรียกกันว่า “สิทธิที่จะตาย (Right to die)” ด้วย แต่อย่างไรก็ดี เมื่อมนุษย์อยู่รวมกันเป็นสังคมการกำหนดทิศทางชีวิตของปัจเจกบุคคลไปในทิศทางใด ๆ นั้นย่อมมิได้หมายถึงจะสามารถที่จะทำสิ่งใด ๆ ก็ได้อย่างไร้ขอบเขตจำกัด กล่าวคือ การที่ปัจเจกบุคคลจะใช้สิทธิและเสรีภาพของตนกำหนดทิศทางชีวิตของตนไปในรูปแบบใด ๆ นั้นย่อมต้องไม่ขัดกับสิทธิเสรีภาพของผู้อื่นรวมไปถึงขัดกับศีลธรรมอันดีงามที่สังคมยึดถืออยู่ร่วมกันด้วย

กรณีอาพาธของท่านพุทธทาสภิกขุ ในปี พ.ศ. 2536 อาจถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้สังคมไทยได้เริ่มรู้จักสิทธิที่จะตายเป็นกรณีแรก ๆ ในกรณีนี้นั้นท่านพุทธทาสภิกขุได้สั่งเสียกับลูกศิษย์ลูกหาว่าท่านไม่ต้องการที่จะรับการรักษาเพื่อยื้อชีวิตใด ๆ เพียงแต่มุ่งหวังให้ชีวิตได้ดำเนินไปตามครรลองธรรมชาติอย่างที่ควรจะเป็นโดยไม่ยื้อยุดให้เกิดความไม่ราบรื่นในการเข้าสู่วาระสุดท้าย แต่ด้วยเหตุผลของบรรดาลูกศิษย์รวมถึงแพทย์ที่ให้การรักษากลับทำการยื้อชีวิตของท่านไว้ทั้งที่เป็นการขัดแย้งต่อเจตนารมณ์ที่ท่านเคยให้ไว้อย่างแจ้งชัด กรณีนี้จึงจ่าจะทำให้ก่อเกิดคำถามขึ้นในสังคมเป็นครั้งแรกว่าปัจเจกบุคคลในสังคมไทยนั้นควรจะมีขอบเขตของสิทธิในการเลือกตายมากน้อยเพียงใด หรือความตายนั้นจะเพียงขึ้นกับความเห็นของญาติของผู้ป่วยและแพทย์ที่ทำการรักษาได้ตกลงร่วมกันในภายหลังเท่านั้น

นับจากเหตุการณ์ของท่านพุทธทาสข้างต้น สังคมไทยก็มิได้พานพบกับกรณีศึกษาที่ชวนให้หวนกลับมาฉุกคิดถึงสิทธิในประเด็นนี้ จนกระทั่งในช่วงราวหนึ่งถึงสองทศวรรษมานี้การเติบโตของเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความครอบคลุมไปทั่วทั้งโลก กระแสโลกาภิวัตน์ที่สื่อถึงความโยงใยในข้อมูลข่าวสารของแต่ละพื้นที่ในโลกให้เชื่อมต่อเป็นหนึ่งเดียวกันอาจจะมีผลเป็นตัวเร่งกระแสของประเด็นเรื่องนี้ขึ้นอีกครั้ง นอกจากพรหมแดนทางข้อมูลข่าวสารและความรู้ที่เชื่อมต่อถึงกันแล้ว กระแสความสนใจของคนทั้งโลกก็ดูจะเชื่อมต่อถึงกันด้วยเช่นกัน ในเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2018 ศาสตราจารย์เดวิด

Ref. code: 25646124300036RJD

กู๊ดดอลล์ (David Goodall) นักวิทยาศาสตร์ด้านนิเวศวิทยาผู้ซึ่งมีอายุ 104 ปี ชาวออสเตรเลียได้เดินทางไปยังประเทศสวิตเซอร์แลนด์เพื่อวัตถุประสงค์ให้แพทย์ได้มีการทำการุณยฆาตต่อตนเอง กรณีดังกล่าวนี้แม้จะเป็นกรณีของชาวออสเตรเลียที่เดินทางไปทำการุณยฆาตที่ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ซึ่งไม่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับสังคมไทยแต่อย่างใด แต่ด้วยปัจจัยเรื่องกระแสโลกาภิวัตน์ทำให้ข่าวของศาสตราจารย์กูดดอลล์นี้ได้รับความสนใจไปทั่วโลกอย่างกว้างขวาง รวมทั้งในประเทศไทยที่สื่อแทบจะทุกสำนักของประเทศไทย ได้ทำการรายงานข่าวดังกล่าวนี้ และจากเรื่องนี้เองทำให้กระแสเรื่องการุณยฆาตที่เงียบงันไปหลังกรณีของท่านพุทธทาสก็ได้ถูกถูกปลุกให้เกิดความตื่นตัวขึ้นในสังคมไทยอีกครั้งหนึ่ง จากที่ไม่เคยมีการกล่าวถึงประเด็นนี้ในวงกว้างกลับปรากฏว่ามีการแสดงความคิดเห็นกันอย่างกว้างขวางมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญด้วยความเข้าใจและความเห็นที่ทั้งเหมือนและแตกต่างกันอยู่บนพื้นที่สื่อสังคมเสมือนบนโลกดิจิตัลอย่างหลากหลายและเป็นจำนวนมาก แต่ก็ไม่ได้มีการจัดระบบความคิดเห็นและการอภิปรายโต้แย้งดังกล่าวให้เป็นระบบและเป็นรูปเป็นร่างอย่างเป็นทางการ

กระแสเรื่องสิทธิที่จะตายและการุณยฆาตอาจนับได้ว่าพุ่งถึงจุดสูงสุดในโลกออนไลน์ของสังคมไทยน่าจะเกิดขึ้นจากกรณีการเดินทางไปทำการุณยฆาตที่ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ของคุณ “ก๊อป” ผู้ซึ่งใช้ชื่อในสื่อสังคมออนไลน์เฟซบุ๊กว่า Vis Arshanakh ได้นำเอาเรื่องราวบันทึกของตนลงมาถ่ายทอดในโลกดิจิตัลซึ่งมีเนื้อหาใจความหลักเป็นการเล่าเรื่องอัตชีวประวัติของตนอย่างไม่เป็นทางการและสรุปในตอนท้ายว่าตนมีความคิดที่จะเข้ารับการทำการุณยฆาตที่ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ โดยบันทึกดังกล่าวทั้งหมดได้ถูกเขียนขึ้นไว้ในบัญชีเฟซบุ๊คดังกล่าวข้างต้นอย่างละเอียด จากเห็นการในครั้งนี้ทำให้สังคมไทยเกิดการตื่นตัวเป็นอย่างมากเกี่ยวกับเรื่องนี้ โดยเห็นได้จากที่มีการรายงานข่าวจากสื่อกระแสหลักหลายสำนัก มีการทำสกู๊ปบทความหรือรายการพิเศษเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างหลากหลาย รวมไปถึงยังมีการทำสำรวจความเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้จากสื่อสังคมออนไลน์ที่มีชื่อเสียง[1] ซึ่งก็มีการแสดงความคิดเห็นอย่างหลากหลายทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยด้วยเหตุผลที่แตกต่างกันไป แต่เมื่อเวลาผ่านไประยะหนึ่งกระแสดังกล่าวก็เริ่มเลือนลางไปเหมือนกับกระแสที่เกิดขึ้นจากข่าวอื่น ๆ ถึงกระนั้นก็ตามสิ่งหนึ่งที่กรณีศึกษาของคุณก๊อปได้สร้างคุณูปการไว้ก็คือ แม้ข่าวของเขาจะเลือนหายไปจากความทรงจำของผู้คนไปบ้างแต่ความตระหนักถึงสิทธิเช่นว่านี้น่าจะยังคงติดตรึงในสำนึกคิดของสังคมไทยอยู่ไม่น้อย

จากความเห็นที่แตกต่างหลากหลายนี้เป็นเครื่องชี้ชัดให้เห็นว่า การทำการุณยฆาตจัดเป็นเรื่องที่จัดอยู่ในประเด็นอันเป็น “ทางสองแพร่งแห่งศีลธรรม (Moral Dilemma)” เสมอมา และเป็นเรื่องที่ถูกถกเถียงกันในแวดวงชีวจริยศาสตร์ (Bioethics) อย่างกว้างขวาง ควบคู่ไปกับประเด็นเรื่องการยุติ

---

[1] สื่อสังคมออนไลน์ Drama-Addict Fanpage เป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่มีผู้ติดตามจำนวนเกือบสามล้านคน และผู้ดูแลข้อมูลเป็นผู้ที่เคยประกอบวิชาชีพแพทย์มาก่อน

Ref. code: 25646124300036RJD

การตั้งครรภ์หรือการทำแท้ง การโคลนมนุษย์ การซื้อขายอวัยวะเพื่อปลูกถ่ายในเชิงพาณิชย์ รวมทั้งการอุ้มบุญ แต่เนื่องด้วยประเด็นเรื่องการการุณยฆาตเป็นประเด็นที่ทำให้เกิดผลลัพธ์คือความตายของมนุษย์อันเป็นความสูญเสียซึ่งไม่อาจย้อนกลับมาเยียวยาแก้ไขได้ ประเด็นเรื่องนี้จึงมีความแหลมคมและไม่สามารถแตะต้องเข้าถึงได้โดยง่ายรวมทั้งหาคำตอบที่เหมาะสมได้อย่างยากลำบากมากกว่าประเด็นอื่น ๆ ข้อถกเถียงเรื่องนี้จึงยังไม่มีข้อสรุปที่ไปในทิศทางเดียว

ข้อเรียกร้องเกี่ยวกับอัตตาณัติ (Autonomy) และการหวงแหนดินแดนแห่งสิทธิของตนดูจะมีบทบาทมากขึ้นในปรากฏการณ์นี้ ดังจะพบว่าในหลาย ๆ ประเทศได้มีการนำเอาหลักการเรื่องอัตตาณัติของปัจเจกบุคคลและสิทธิที่จะตายชูขึ้นเป็นธงนำไปสู่การผลักดันประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาต แต่อย่างไรก็ดียังพบว่าในสถานการณ์ของประชาคมโลกปัจจุบันนั้นหลาย ๆ ประเทศได้มีการตกผลึกแนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นจนเกิดทำให้การุณยฆาตสามารถกระทำได้โดยชอบด้วยกฎหมายผ่านกระบวนการนิติบัญญัติในระดับที่แตกต่างกันไปตามแต่ความยอมรับในแต่ละประเทศ[2] และจากการที่บรรดาประเทศต่าง ๆ ได้ให้ความยอมรับต่อเหตุการณ์นี้ด้วยระดับและความเข้มข้นที่แตกต่างกัน ทำให้เห็นว่าการุณยฆาตที่ดูเหมือนจะเป็นเรื่องส่วนตัวเฉพาะบุคคลที่ควรจะมีอัตตาณัติเป็นเงื่อนไขสำคัญกลับกลายเป็นปรากฏการณ์ที่ดูเหมือนจะมีความสัมพัทธ์ต่อเงื่อนไขและสภาวะแวดล้อมนอกตนเอง (Heteronomy) ที่ดำรงอยู่ในสังคมซึ่งมีความสลับซับซ้อนในเชิงสหวิทยาการเป็นอย่างสูงไม่สามารถทำความเข้าใจได้โดยการพิจารณาเพียงผิวเผิน และความสลับซับซ้อนเช่นว่านี้ก็ปรากฏในสังคมไทยเฉกเช่นเดียวกันกับทุก ๆ สังคมทั่วโลก แต่ก็ด้วยแง่มุมและรายละเอียดปลีกย่อยที่แตกต่างกัน

---

[2] ประเทศเนเธอร์แลนด์เป็นประเทศแรกของโลกที่มีการประกาศใช้กฎหมายว่าด้วยการทำการุณยฆาตโดยชอบด้วยกฎหมายในทุกรูปแบบภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดไว้ โดยที่ประเทศเบลเยี่ยมเป็นประเทศที่สองที่ผ่านร่างกฎหมายในลักษณะดังกล่าวในเวลาต่อมา ประเทศสวิสเซอร์แลนด์ก็เป็นอีกประเทศหนึ่งที่ถูกรับรู้จากทั่วโลกว่าสามารถกระทำอัตวินิบาตกรรมโดยความช่วยเหลือของแพทย์ (Physician-assisted suicide) ได้อย่างค่อนข้างเสรีภายใต้เงื่อนไขทางกฎหมายที่ต่างกันอยู่บ้างกับประเทศอื่น ๆ นอกจากนี้การทำการุณยฆาตยังถูกผลักดันให้สามารถกระทำได้โดยชอบด้วยกฎหมายภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดไว้ในอีกหลาย ๆ ประเทศเช่นในประเทศสหรัฐอเมริกาการกระทำอัตวินิบาตกรรมโดยความช่วยเหลือของแพทย์ Physician-assisted suicide สามารถกระทำได้ในรัฐแคลิฟอร์เนีย โคโลราโด โอเรกอน เวอร์มอนต์ ฮาวาย และ วอชิงตัน หรือหลาย ๆ ประเทศ เช่น เดนมาร์ค สิงคโปร์ แคนาดา ออสเตรเลีย รวมทั้งประเทศไทย ต่างก็มีกฎหมายยินยอมให้ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาจากแพทย์และระบบสาธารณสุขเพื่อนำไปสู่การยุติชีวิตตนเองได้ (life-prolonging measures (Passive Euthanasia) เป็นต้น

อนึ่ง สำหรับประเทศไทยได้ผ่านร่างพระราชบัญญัติสุขภาพโดยปรากฏตัวบทกฎหมายว่าด้วยการยุติการรักษาโดยแพทย์ตามคำร้องขอของผู้ป่วยเมื่อปี พ.ศ. 2550

Ref. code: 25646124300036RJD

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้นงานศึกษานี้จึงมุ่งเน้นในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์การุณยฆาตในสังคมไทยว่าความเป็นไปได้ที่จะมีขึ้นนั้นประกอบสร้างด้วยเงื่อนไขใดบ้าง เงื่อนไขเหล่านั้นทำงานด้วยอุบายวิธีอย่างไร และที่สำคัญอย่างยิ่งคืออัตตาณัติซึ่งเป็นเงื่อนไขภายในบุคคลและอัญญาณัติซึ่งเป็นเงื่อนไขอื่น ๆ ที่มีอยู่ในสังคมดำรงอยู่ร่วมกันในรูปแบบใด โดยมุ่งหวังให้งานศึกษานี้สามารถทำให้เกิดความกระจ่างชัดว่าในสังคมไทยนั้นปรากฏการณ์การุณยฆาตนี้มีสถานะใด เหตุใดจึงเป็นเช่นนั้นและมีแนวโน้มที่จะมีสถานะอย่างไรต่อไปในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อศึกษาสถานะของการุณยฆาตในสังคมไทย

2) เพื่อศึกษาเงื่อนไขในการประกอบสร้างความรับรู้ที่สังคมไทยมีต่อปรากฏการณ์การุณยฆาต

3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตตาณัติและเงื่อนไขทางสังคมอื่น ๆ ในปรากฏการณ์การุณยฆาตของสังคมไทย

1.3 ระเบียบวิธีวิจัย

งานศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research methodology) โดยใช้วิธีการศึกษา (research method) หลัก ๆ 2 วิธี ได้แก่ วิธีค้นคว้าจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก (documentary research) และสัมภาษณ์แบบลงลึกรายบุคคล (In Depth interview) ในกลุ่มตัวอย่างที่คาดว่าจะเป็นแหล่งข้อมูลซึ่งให้ข้อมูลที่มีประโยชน์

โดยมีขอบเขตของการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงบูรณาการในมุมมองของศาสตร์ในแขนงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยรูปแบบหลักในการวิจัยรวมทั้งการนำเสนอในงานจะเป็นการวิจัยค้นหาบุกเบิกและเชิงอธิบาย (exploratory and explanatory research) เพื่อศึกษาถึงสถานะของปรากฏการณ์ตามสภาพความเป็นจริงว่าเป็นอย่างไรและเพื่อหาคำอธิบายว่าปรากฏการณ์ที่ศึกษาเกิดขึ้นได้อย่างไรด้วยเงื่อนไขใด

Ref. code: 25646124300036RJD

1.4 ข้อความคิดเบื้องต้นที่เกี่ยวข้อง

1.4.1 คำนิยามและประเภทของการุณยฆาต

คำว่าการุณยฆาตนั้นในภาษาอังกฤษบ่อยครั้งมักถูกใช้ด้วยคำว่า Euthanasia ซึ่งเป็นคำที่นำมาใช้โดยตรงจากภาษากรีก โดยแปลเป็นภาษาอังกฤษได้โดยตรงว่า good death หรือความตายที่ดี ซึ่งคำดังกล่าวเป็นคำที่มีส่วนประกอบมาจากคำว่า **εὖ** (eu) ที่แปลว่า good หรือ ดี และคำว่า **θάνατος** (thanatos) ที่แปลว่า death หรือความตาย โดยคำนี้นั้นเชื่อว่าถูกกล่าวขึ้นเป็นครั้งโดยนักประวัติศาสตร์ชาวโรมันนาม ซูเอโทนิอุส (Suetonius) โดยงานประพันธ์ของเขาได้เขียนเกี่ยวกับอัตชีวประวัติของจักรพรรดิพระองค์ต่าง ๆ (The Lives of The Caesar)[3] ซึ่งในเรื่องราวของจักรพรรดิออกุสตุส (Augustus Caesar) มีประโยคที่กล่าวถึงการสิ้นพระชนม์โดยสงบและปราศจากการเจ็บปวดหลังจากได้ทำการร่ำลากับครอบครัวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในแง่นี้จึงทำให้เห็นว่าความหมายของคำว่า euthanasia ที่ซูเอโทนิอุสใช้นี้เป็นนัยของความตายที่ดีในแง่ของภาวะความสงบทางจิตใจในการเดินทางสู่วาระสุดท้ายของชีวิตรวมทั้งเป็นการเตรียมพร้อมในเชิงสังคมโดยการสั่งเสียร่ำลาแก่ครอบครัวเป็นอย่างดี ในนัยนี้จึงทำให้เห็นว่าคำว่า euthanasia นั้นถูกใช้ในความหมายที่กว้างที่สุดและดูจะไม่จำเพาะเจาะจงกับวิธีการหรือสาเหตุในการยุติชีวิต แต่ให้ความสำคัญกับการเตรียมพร้อมของจิตใจและจิตวิญญาณมากกว่า

การตรวจสอบความเป็นไปทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับเรื่องนี้ย่อมหลีกหนีไม่พ้นที่จะทำการสืบค้นในโลกของวรรณกรรมซึ่งเป็นหลักฐานบันทึกที่มีความชัดเจนมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ในการเล่าเรื่องราวในอดีตที่ผู้ซึ่งมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันไปสามารถพบเห็นหรือตรวจสอบได้ด้วยประสาทสัมผัสของตนเอง โดยหลังจากงานประพันธ์ของซุเอโทนิอุสแล้วก็ดูเหมือนว่าจะไม่มีผู้ใดหยิบยืมคำในภาษากรีกนี้มาใช้อีก จนกระทั่งนักวิทยาศาสตร์และนักปรัชญาคนสำคัญอย่าง ฟรามซิส เบคอน (Francis Bacon) ได้นำเอาคำว่า euthanasia มาใช้อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งทั้งเบคอนและซุเอโทนิอุสต่างก็ใช้คำดังกล่าวในความหมายเชิงนิรุกติศาสตร์เดิม[4] กล่าวคือเพื่อสื่อถึงการตายที่ดีเป็นความตายอย่างสงบด้วยการบรรเทาความเจ็บปวดอันเป็นความหมายกว้าง ๆ ที่ไม่สื่อถึงวิธีการและสาเหตุในการยุติชีวิตเช่นเดียวกัน

คำว่า euthanasia นั้นได้ถูกนำเข้าสู่งการใช้ในภาษาอังกฤษในช่วงแรกที่สุดราว ๆ ปี ค.ศ. 1646 ซึ่งในช่วงเวลานั้นมีการคำนี้ในรูปศัพท์แตกต่างออกไปจากที่ใช้กันในปัจจุบัน โดยในอดีต

---

[3] Suetonius, *Suetonius vol. 1*, trans. J.C. Rolfe (Cambridge: Harvard University Press, 1944), 281.

[4] Dowbiggin, I., *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine* (New York: Rowman and Littlefield Publishers Inc., 2007), 23.

Ref. code: 25646124300036RJD

นั้นเริ่มมีการใช้คำว่า euthanasy ก่อน และถูกใช้มาเรื่อย ๆ จนกระทั่งในราวทศวรรษที่ 1860 ก็ได้มีการแปลงรูปศัพท์มาใช้คำว่า euthanasia[5] ซึ่งเป็นรูปศัพท์ที่ถูกใช้มาโดยตลอดจวบจนกระทั่งในปัจจุบัน แต่เป็นที่น่าสังเกตเป็นอย่างยิ่งว่าในยุคสมัยนั้นถือเป็นช่วงเวลาที่เริ่มเข้าสู่ยุครู้แจ้ง (enlightenment era) ซึ่งสังคมตะวันตกเริ่มลดความรังเกียจต่อการอัตวินิบาตกรรมลงไปบ้างรวมทั้งวิทยาศาสตร์การแพทย์เริ่มมีความเจริญก้าวหน้าขึ้นและเริ่มแยกตนเป็นเอกเทศออกจากศาสนาคริสต์เป็นลำดับ[6] ทำให้การให้นิยามของคำว่า euthanasia เริ่มมีการใช้อย่างตีบแคบลงโดยกล่าวถึงโดยนัยเพียง เป็นการกระทำที่เหนี่ยวนำให้เกิดความตายที่สงบไม่รุนแรงและราบเรียบง่าย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นการกระทำด้วยความกรุณาปรานีต่อผู้คนที่ทุกข์ทรมานจากโรคภัยไม่สามารถรักษาได้และที่ก่อความเจ็บปวดแสนสาหัส ซึ่งนิยามโดยนัยนี้ได้เริ่มถูกบัญญัติขึ้นในงานประพันธ์เรื่อง A History of European Morals from Augustus to Charlemagne ของ W.E.H. Lecky ในปี ค.ศ. 1869[7] งานประพันธ์ชิ้นนี้ถือเป็นร่องรอยที่แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนผ่านในเชิงการให้คำนิยามที่เริ่มมีความจำเพาะเจาะจงว่าเป็นการบริหารจัดการช่วงเวลาแห่งความตายโดยบุคคลภายนอกที่ไม่ใช่จำกัดอยู่แค่เพียงเจ้าของชีวิตเท่านั้น ทั้งยังเริ่มเห็นร่องรอยที่นำเอาความตายมาเชื่อมโยงสัมพันธ์กับความกรุณาปรานีของบุคคลภายนอกด้วย

ส่วนคำว่า Mercy Killing หรืออาจแปลว่าการฆ่าด้วยความกรุณาปรานีนั้น ไม่มีหลักฐานที่แน่ชัดว่าถูกใช้ขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อใด แต่เชื่อได้ว่าน่าจะเป็นพลวัตน์ของความเคลื่อนตัวของภาษาซึ่งเป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรม ที่ในช่วงเวลาหลังจากยุคกลางอำนาจของศาสจักรอ่อนกำลังลงประกอบกับการค้นพบในทางวิทยาศาสตร์มากขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้การเคลื่อนตัวของนิยามคำว่าความตายที่ดีมีทิศทางที่จะเข้าไปสู่การเป็นนิยามที่วิชาชีพแพทย์เข้าไปเกี่ยวข้องมากขึ้นเป็นลำดับจนมาถึงในยุคปัจจุบัน ทำให้คำว่า euthanasia ถูกใช้ในความหมายที่แทบจะเรียกได้ว่าซ้อนทับกันกับคำว่า mercy killing โดยเห็นได้จากแหล่งอ้างอิงในทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือจำนวนมากต่างก็ใช้คำสองคำนี้ในความหมายเดียวกันคือเป็นการยุติความตายโดยเทคนิควิธีทางการแพทย์และมีวิชาชีพแพทย์เข้าไปเกี่ยวข้องนั่นเอง[8]

---

[5] J. M. Cooper, *Greek Philosopher on Euthanasia and Suicide* in *Suicide and Euthanasia Historical and Contemporary Themes* (Alphen aan den Rijn: Kluwer Academic Publishers, 1989), 10.

[6] โปรดดูรายละเอียดใน บทที่ 3 ความสัมพันธ์เชิงอำนาจในปรากฏการณ์การุณยฆาต

[7] J. M. Cooper, *Greek Philosopher on Euthanasia and Suicide in Suicide and Euthanasia Historical and Contemporary Themes*.

[8] การใช้คำทั้งสองโดยนัยเดียวกันและสามารถแทนที่กันได้และเป็นนัยที่มีวิชาชีพแพทย์มาเกี่ยวข้องสามารถพบได้ในแหล่งอ้างอิงทางวิชาการที่น่าเชื่อถือโดยทั่วไป ยกตัวอย่างเช่น Cornell Law School, “Mercy Killing,” https://www.law.cornell.edu/wex/mercy_killing#:~:text=A%20mercy%20killing%20is%20

Ref. code: 25646124300036RJD

อย่างไรก็ดีแม้คำว่า euthanasia และ mercy killing จะถูกใช้ในโอกาสเดียวกันโดยแทนที่กันได้ในนัยความหมายเดียวกันที่สังคมมีความเข้าใจโดยทั่วกันว่าเป็นปฏิบัติการที่วิชาชีพแพทย์มีความเกี่ยวข้องด้วย แต่ทั้งสองคำนี้ถือเป็นคำที่ใช้กันโดยทั่วไปในสังคมซึ่งตัวรูปศัพท์เองยังไม่ได้สื่อไปถึงการเป็นคำศัพท์ในทางเทคนิคของวิชาการแพทย์แบบตรงไปตรงมานัก ในทางวิชาการสากลของวิชาชีพแพทย์จึงได้มีการบัญญัติคำศัพท์ขึ้นเพื่อใช้นิยามปฏิบัติการการุณยฆาตนี้ให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น โดยในทางการแพทย์ปัจจุบันใช้คำศัพท์ใหม่ในรูปของอักษรย่อที่กินความหมายกว้างขวางในระดับหนึ่ง โดยใช้คำว่า Medical Behavior that Potentially Shortens Life (MBPSL)[9] ซึ่งแปลความในภาษาไทยได้ว่าหมายถึง “พฤติการณ์ทางการแพทย์ที่ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตสั้นลง” ซึ่งการใช้คำศัพท์ใหม่ในรูปอักษรย่อดังกล่าวสามารถที่จะหมายถึง การยุติชีวิตผู้ป่วยก่อนถึงวาระการตายของผู้ป่วยทุกกรณีและมีการจัดจำแนกประเภทของกระบวนการโดยดึงลักษณะร่วมของการการุณยฆาตในแต่ละประเภทออกมาให้เห็นชัดเจน แต่อย่างไรก็ดีในบางประเทศอาจจะมีชื่อเรียกที่แตกต่างกันไปบ้างรวมทั้งมีผลในทางกฎหมายที่แตกต่างกันออกไป

ในส่วนของคำว่า euthanasia นั้น เมื่ออ้างอิงจากรายการศัพท์ที่บัญญัติโดยสำนักงานราชบัณฑิตยสภาพบว่าได้มีการแปลความเป็นภาษาไทยอย่างเป็นทางการว่า การุณยฆาต ซึ่งราชบัณฑิตยสภาได้บัญญัติความหมายของคำว่า การุณย์ ว่าหมายถึง ความกรุณา และบัญญัติความหมายของคำว่า ฆาต ว่าหมายถึง การฆ่าหรือการทำลาย ทั้งยังได้มีการยืนยันไปในแนวทางเดียวกันต่อด้วยว่าคำว่า euthanasia นั้น เป็นคำที่มีความหมายเหมือนกับคำว่า mercy killings[10] ทำให้เห็นว่าแม้ในภาษาไทยเองก็ยังสะท้อนถึงนัยทางความหมายของคำต้นทางทั้งสองคำโดยนัยที่เหมือนกันไปโดยปริยายทั้งที่แท้ที่จริงแล้วหากพิจารณาในเชิงนิรุกติศาสตร์จะพบว่านัยความหมายของคำทั้งสองไม่ได้เหมือนกันเสียทีเดียวนัก ทั้งหมดข้างต้นนี้เป็นตัวบ่งชี้ชัดถึงพลวัตน์ของภาษาที่ทำให้คำ ๆ หนึ่งที่เดิมมีความหมายว่าความตายที่ดีโดยไม่ได้กล่าวถึงวิธีและสาเหตุของความตาย แปรสภาพ

---

the,voluntary%20euthanasia%20and%20involuntary%20euthanasia, accessed May 27, 2021, Britainnica, “Euthanasia,” https://www.britannica.com/topic/euthanasia, accessed May 27, 2021, Cambridge Dictionary, “Euthanasia,” https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/mercy-killing (accessed May 27, 2021), Marriam-Webster, “Mercy Killing,” https://www.merriam-webster.com/ dictionary/ mercy%20killing (accessed May 27, 2021), Collins Dictionary, “Euthanasia,” https:// www.collins dictionary.com/dictionary/english/mercy-killing (accessed May 27, 2021) เป็นต้น

[9] John Griffiths, *Euthanasia and Law in the Netherlands* (Amsterdam: Amsterdam University Press, 1998), 92-93.

[10] ราชบัณฑิตยสภา, “ศัพท์บัญญัติสำนักงานราชบัณฑิตยสภา,” สืบค้นเมื่อ 27 พฤษภาคม 2563, https:// coined-word.orst.go.th/

Ref. code: 25646124300036RJD

กลายเป็นคำที่มีความหมายคับแคบลง โดยเหลือเพียงความหมายที่เป็นความตายที่ดีซึ่งเกิดจากการยุติชีวิตโดยผู้อื่นเพื่อลดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยเท่านั้น

จะเห็นได้จากนัยความหมายของคำศัพท์ เมื่อพิเคราะห์แล้วจะพบว่าการการุณยฆาตนั้นเป็นสิ่งที่ค่อนข้างมีความขัดแย้งกันอยู่ในตัวเองอยู่พอสมควร เนื่องจากคำว่า การฆ่า กับคำว่าดีหรือการุณย์ นั้นไม่ควรที่จะมีอยู่พร้อมกันได้ตามสามัญสำนึกทั่วไปตามธรรมชาติ แต่เนื่องด้วยในบางสภาวะหรือบางช่วงเวลาของชีวิตมนุษย์อาจมีความทุกข์ทรมานแสนสาหัสกับบางสิ่งบางอย่างในชีวิตโดยที่ไม่สามารถแก้ไขเยียวยาได้จนอาจเกิดความรู้สึกว่าความตายอาจเป็นทางออกที่ดีมากกว่าการมีชีวิตต่อไป เช่น การที่ผู้ป่วยหนักต้องทนทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทางร่างกายหรือจิตใจ ซึ่งในปัจจุบันคำว่าการุณยฆาตก็ถูกใช้บนนัยของความหมายในลักษณะดังกล่าวเช่นนี้ กล่าวคือ การุณยฆาตจะหมายถึงการที่แพทย์จะทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้เกิดผลลัพธ์คือความตายของผู้ป่วยที่ต้องทนทุกข์ทรมานอย่างแสนสาหัสจนไม่อาจทานทนได้ (unbearable suffering) และไม่สามารถที่จะแก้ไขเยียวยาให้กลับคืนมาดีเหมือนเดิมได้เพื่อหวังผลให้ผู้ป่วยพ้นจากความทุกข์ดังกล่าวในระหว่างที่มีชีวิตอยู่โดยให้ความตายนั้นเป็นเครื่องมือในการแก้ไขดับทุกข์และการกระทำดังกล่าวจะต้องเป็นการร้องขอจากความต้องการของผู้ป่วยเอง (voluntariness)[11]

อนึ่ง นัยของความหมายของคำว่าการุณยฆาตในทางสากลนั้น กินความรวมไปถึงการยุติชีวิตสัตว์ที่ป่วยหรือบาดเจ็บจนไม่อาจเยียวยากลับคืนให้ดีขึ้นได้อีกด้วย รวมทั้งในอดีตยังมีการใช้คำว่าการุณยฆาตในนัยที่ไม่ชอบด้วยศีลธรรมดังที่เคยเกิดขึ้นตอนที่รัฐบาลนาซีฆ่าล้างเผ่าพันธุ์ชาวยิวโดยการรมด้วยแก๊สพิษและอาศัยคำว่าการุณยฆาตเป็นเหตุผลสนับสนุนการกระทำ

1.4.2 ประเภทของการุณยฆาต

การทำการุณยฆาตนั้นสามารถแบ่งได้ด้วยหลักเกณฑ์ต่าง ๆ กันดังต่อไปนี้

(1) แบ่งด้วยหลักเกณฑ์ของความสมัครใจของผู้ป่วย

ก) Voluntary Euthanasia หมายถึง การการุณยฆาตโดยความสมัครใจยินยอมของผู้ป่วย

ข) Involuntary Euthanasia หมายถึง การการุณยฆาตโดยที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจยินยอม

---

[11] เทียบเคียงจากนิยามการให้ความหมายโดยรัฐบาลประเทศเนเธอร์แลนด์ซึ่งเป็นที่ยอมรับตรงกันในสากลระดับหนึ่ง โดยที่การทำการุณยฆาตนั้นได้รวมไปถึงการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยในการฆ่าตัวตายด้วย ซึ่งหากการกระทำของแพทย์และพฤติการณ์ทั้งหมดเข้าองค์ประกอบดังกล่าว แพทย์ผู้ทำย่อมไม่มีความผิดทางอาญา โปรดดู https://www.government.nl/topics/euthanasia

ค) Nonvoluntary Euthanasia หมายถึง การการุณยฆาตโดยที่ไม่ปรากฏหลักฐานความสมัครใจของผู้ป่วย

ในการแบ่งด้วยเกณฑ์ดังกล่าวนี้ จะเห็นได้ว่าการกระทำการุณยฆาตโดยผู้ป่วยไม่สมัครใจยินยอมนั้นหากไตร่ตรองในเชิงสำนึกทางศีลธรรม การกระทำใด ๆ ต่อบุคคลอื่นโดยบุคคลดังกล่าวไม่ยินยอมย่อมเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยหลักเหตุผลและความชอบธรรมตามธรรมชาติ แต่ในกรณีของการทำการุณยฆาตโดยที่ไม่ปรากฏหลักฐานการให้ความยินยอมอย่างชัดแจ้งโดยผู้ป่วยหรือ Nonvoluntary Euthanasia ก็ยังมีที่ใช้อยู่ในบางโอกาสในทางปฏิบัติ[12]

(2) แบ่งด้วยหลักเกณฑ์ของการกระทำของแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

ก) Active Euthanasia หมายถึง การทำการุณยฆาตเชิงรุก คือ การสิ้นสุดชีวิตผู้ป่วยโดยการลงมือกระทำการโดยแพทย์เอง ซึ่งในกรณีนี้หากจะกล่าวอย่างตรงไปตรงมาก็คือเป็นกรณีที่แพทย์ลงมือทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายโดยตนเอง

ข) Passive Euthanasia หมายถึง การทำการุณยฆาตเชิงรับ คือ การที่แพทย์ที่ให้การดูแลผู้ป่วยยุติการให้การรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็น เป็นการยุติการให้การรักษาพยาบาลที่เคยให้เพื่อพยุงชีวิตผู้ป่วยอยู่ จนทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคภัยที่ตนเผชิญอยู่เอง

ค) Physician-Assisted Suicide[13] หมายถึง การที่แพทย์ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยทำการช่วยเหลือและจัดหาอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินอัตวินิบาตกรรมได้โดยสะดวกและไร้ความเจ็บปวดทุกข์ทรมานเอง ซึ่งในกรณีในทางวิชาการสากลมีความเห็นว่าถูกจัดอยู่ในประเภทหนึ่งของการทำการุณยฆาตด้วยเช่นกัน[14]

ง) Indirect Euthanasia หมายถึง การกระทำโดยแพทย์ในการรักษาประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการอย่างใดอย่างหนึ่งของผู้ป่วยและเพื่อลดความทุกข์ทรมานจากความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย แต่การรักษาด้วยวิธีการดังกล่าวกลับมีผลให้หรือเล็งเห็นได้ว่าอาจจะทำให้ชีวิตผู้ป่วยสั้นลงหรือแม้แต่ต้องยุติชีวิตลงก่อนที่จะสิ้นอายุขัยจริง กรณีเช่นนี้ดูจะคล้ายว่าไม่ได้เป็นการทำการุณยฆาตโดยแพทย์แต่ในทางสากลก็เรียกการรักษาในลักษณะนี้ว่าการการุณยฆาตโดยอ้อม หรือ Indirect Euthanasia

---

[12] มีหลายกรณีที่บันทึกไว้ในประเทศเนเธอร์แลนด์พบว่ามีการทำการุณยฆาตแก่ทารกทุรูปปริกำเนิดหรือในกรณีที่เคยพบบุคคลที่ไม่สามารถระบุตัวตนได้และมีอาการทางร่างกายอย่างรุนแรงจนแพทย์ต้องตัดสินใจการุณยฆาต

[13] ในการการุณยฆาตกรณีนี้ได้มีบางบทความแปลเป็นภาษาไทยว่า แพทยานุเคราะห์ฆาต แต่ยังไม่มีหลักฐานในทางศัพท์บัญญัติและไม่พบว่ามีการใช้อย่างแพร่หลาย

[14] J. Griffiths, H. Weyers, and M. Adams, *Euthanasia and Law in Europe* (Portland: Hart Publishing, 2008), 2.

Ref. code: 25646124300036RJD

โดยทั่วไปแล้วการจำแนกรูปแบบในการทำการุณยฆาต[15] ก็มีความจำเป็นต้องอาศัยเกณฑ์ทั้งสองประการข้างต้นมาใช้ในการจัดจำแนกร่วมกัน โดยสามารถจัดจำแนกได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1.1 รูปแบบในการทำการุณยฆาต

	ประเภท	**ความยินยอมของผู้ป่วย**	**คำอธิบาย**	**เหตุผลหลัก**
Active	Voluntary Active Euthanasia	ให้ความยินยอมชัดแจ้ง	ทำการยุติชีวิตผู้ป่วยโดยแพทย์	อัตตาณัติ
	Physician Assisted Suicide	ให้ความยินยอมชัดแจ้ง	แพทย์ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการยุติชีวิตตนเอง	อัตตาณัติ
	Nonvoluntary Actice Euthanasia	ไม่ปรากฏความยินยอม	ทำการยุติชีวิตผู้ป่วยโดยแพทย์	ความสงสารเห็นใจ
	Indirect Euthanasia	ไม่ปรากฏความยินยอม	ให้การรักษาบางอย่างซึ่งคาดหมายได้ว่าอาจยุติชีวิตผู้ป่วย	การรักษาแบบประคับประคอง
Passive	Voluntary Passive Euthanasia	ให้ความยินยอมชัดแจ้ง	ยุติหรืองดเว้นการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย	อัตตาณัติ
	Nonvoluntary Passive Euthanasia	ไม่ปรากฏความยินยอม	ยุติหรืองดเว้นการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย	ความสงสารเห็นใจและความสูญเปล่าในการให้การรักษา

[15] ในที่นี้คือ Medical Behavior that Potentially Shortens Life (MBPSL)

Ref. code: 25646124300036RJD

1.4.3 ข้อถกเถียงหลักเกี่ยวกับการทำการุณยฆาต

(1) อัตตาณัติและหลักความศักดิ์สิทธิ์สูงสุดของชีวิตมนุษย์ (Autonomy and Sanctity of Life Doctrine)

เนื่องจากกรณีดังกล่าวนี้เป็นกรณีที่มีความเกี่ยวข้องกับการยุติชีวิตที่ไม่เป็นไปตามวิถีครรลองแห่งธรรมชาติจึงทำให้ประเด็นเรื่องศีลธรรมและจริยธรรมเข้ามาเกี่ยวข้องอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ประเด็นเรื่องอัตตาณัติ (Autonomy) เป็นประเด็นที่สำคัญที่สุดในการถกเถียงระหว่างผู้ซึ่งเห็นด้วยและเห็นต่างในประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาต โดยอาจกล่าวได้ว่ามโนทัศน์เรื่องอัตตาณัติถือได้ว่าเป็นประเด็นทางปรัชญาที่เป็นแกนหลักอันเป็นจุดหมุนในการโต้แย้งที่สำคัญที่สุดสำหรับประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาตเสมอมา[16] โดยมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัตินั้นเป็นแนวคิดที่เชื่อว่า มนุษย์ทุกคนย่อมสามารถมีอำนาจหรือมีสิทธิและเสรีภาพในการที่จะทำสิ่งใด ๆ ต่อตนเองได้ตราบเท่าที่ไม่เป็นการล่วงละเมิดต่อผู้อื่น ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนี้เป็นคุณค่าพื้นฐานที่มาจากสังคมตะวันตกอย่างน้อยก็เริ่มตั้งแต่ยุครู้แจ้ง (Enlightened era) เป็นต้นมา ซึ่งถูกยึดถือกันว่ามีความจำเป็นและมีความสำคัญควรค่าแก่การธำรงรักษาไว้จนนำมาสู่การพัฒนาเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการตราเป็นกฎหมายบ้านเมืองเพื่อบังคับใช้ในรัฐซึ่งตั้งตนเป็นรัฐอันใฝ่หาอุดมการณ์เสรีประชาธิปไตย โดยมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัตินี้ได้แผ่ซ่านไปสู่ความคิดของคนในสังคมมากขึ้นเรื่อย ๆ จากอดีตมาสู่สังคมปัจจุบันจนอาจเรียกได้ว่า คนทุกคนในปัจจุบันต่างหวงแหนสิทธิเสรีภาพของตนอย่างมากต่างกับในอดีตซึ่งก็เป็นผลมาจากมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัติด้วยกันทั้งสิ้น และด้วยมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัตินี้เองจึงนำมาสู่เรื่องของสิทธิของมนุษย์ที่จะเลือก (Right to Choose) รวมแม้กระทั่งสิทธิที่จะเลือกความตายของตนเอง เนื่องจากประเด็นเรื่องอัตตาณัตินั้นยังถูกผูกติดอยู่กับประเด็นเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Human Dignity) ซึ่งหากนำไปผูกกับชีวิตซึ่งต้องทนทุกข์ทรมานแสนสาหัสจากความเจ็บป่วยทั้งในเรื่องอาการทางกาย อาการทางใจ คุณภาพชีวิตที่แย่ลง รวมทั้งการไม่สามารถใช้ชีวิตอย่างที่มีคุณคาได้เหมือนที่เคยเป็นในความคิดของตน ในมุมมองด้านหนึ่งก็ย่อมแสดงถึงการที่ปัจเจกชนผู้นั้นรู้สึกถึงการด้อยค่าลงซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และเชื่อว่าตนสามารถยุติชีวิตของตนเองได้โดยยังสามารถรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ให้ไม่ด้อยค่าลงไปมากกว่าที่เป็นอยู่อีกซึ่งเหล่านี้นับเป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์สูงสุดที่การุณยฆาตมอบให้แก่ปัจเจกบุคคล (patient’s best interest) นอกจากนี้ในมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์การทำการุณยฆาตนอกจากจะสนองตอบต่อประโยชน์ของผู้ป่วยแล้ว ยังสนองตอบต่อแพทย์ในแง่ที่ได้ได้รับการเติมเต็มความเห็นอกเห็นใจ (compassion) ที่มีต่อผู้ป่วยที่ทุกข์ทรมาน

---

[16] J. Kuře, *Euthanasia-The Good “Death” Controversy in Humans and animals* (Rijeka: Intech Publishing, 2011), 139.

Ref. code: 25646124300036RJD

อนึ่ง ในประเด็นมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัตินี้ยังมีความคิดในทางปรัชญาที่แยกย่อยออกไปอีก กล่าวคือ ในส่วนของแนวความคิดที่สนับสนุนว่าการที่ปัจเจกบุคคลมีอัตตาณัติสามารถกำหนดให้มียุติชีวิตตนเองได้นั้น หากมองในมุมของกลุ่มแนวคิดเสรีนิยม (Liberalism) มีความเห็นว่าการทำการุณยฆาตเป็นสิทธิที่ผู้ป่วยทุกคนสามารถร้องขอได้แต่แพทย์ไม่จำเป็นต้องมีความผูกพันหรือมีหน้าที่ที่จะต้องกระทำตามคำร้องขอนั้น ในขณะเดียวกัน หากมองในมุมของกลุ่มแนวคิดเสรีภาพนิยม (Libertarianism) มีความเห็นคล้ายกันในหลักการคือ เห็นพ้องกับแนวคิดเสรีนิยมว่าการทำการุณยฆาตเป็นเรื่องของผู้ป่วยทุกคนที่สามารถร้องขอได้ แต่แนวคิดเสรีภาพนิยมมีความเห็นต่างไปว่าแพทย์ทุกคนก็มีหน้าที่ที่จะต้องกระทำให้ตามคำร้องขอนั้นด้วย หากผู้ป่วยนั้นมีความทุกข์ทรมานแสนสาหัสจนยากจะทนทานได้จนทำให้คุณภาพชีวิตต่ำลงไปมากจนทำให้ศักดิ์ศรีของบุคคลนั้นถูกด้อยค่าลง เหตุเช่นนี้ตามแนวคิดเสรีภาพนิยมมองว่าในทางอุดมคติแล้วนอกจากจะไม่ใช่เพียงแค่ “สิทธิ” ของผู้ป่วยที่จะสามารถร้องขอเพื่อทำการุณยฆาต แต่ยังเป็น “หน้าที่ทางศีลธรรม” (Moral Duty) ที่บุคคลอื่นมีหน้าที่เคารพด้วย[17]

ในทางตรงกันข้ามก็มีมุมมองในฝ่ายซึ่งเห็นต่างในประเด็นเรื่องอัตตาณัติ โดยตั้งคำถามของความสามารถ (competency) ในการใช้อัตตาณัติของปัจเจกบุคคล ประเด็นแรกมองว่าอัตตาณัติของมนุษย์นั้นมีอยู่จริงแต่ก็ไม่สามารถจะใช้มันได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพในทุกโอกาส กล่าวคือแม้ปัจเจกบุคคลทุกคนจะมีอัตตาณัติแต่ก็มีข้อแย้งในเรื่องการทำการุณยฆาตอยู่สองประการ[18] ได้แก่ ประการที่หนึ่ง ฝ่ายที่เห็นต่างมีความเชื่อว่าปัจเจกบุคคลแต่ละคนนั้นมิได้มีอัตตาณัติเต็ม (Full Autonomy) ในทุกสถานการณ์ของชีวิต และประการที่สองซึ่งต่อยอดมาจากเหตุค้านประการแรกคือ ในภาวะที่บุคคลอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต (Terminal State) ย่อมจะเป็นภาวะที่บุคคลนั้นมีอัตตาณัติที่บกพร่องไปไม่สามารถกำหนดสิ่งต่าง ๆ ด้วยตัวเองได้อย่างอิสระ ด้วยเหตุนี้จึงไม่ควรมีกฎหมายอนุญาตให้ทำการุณยฆาตนั่นเอง ส่วนการเห็นต่างในประเด็นที่สองคือ กลุ่มความคิดที่เห็นต่างเรื่องนี้เห็นว่าแม้ว่ามนุษย์จะมีอัตตาณัติก็ตามแต่จะอย่างไรก็ยังต้องอยู่ภายใต้การเคารพคุณค่าที่อยู่สูงกว่านั่นก็คือ “หลักความศักดิ์สิทธิ์สูงสุดของชีวิตมนุษย์” (Sanctity of Life Doctrine) หรือ “หลักความไม่สามารถละเมิดได้ของชีวิตมนุษย์” (Inviolability of Life Doctrine) หลักการดังกล่าวนี้เป็นหลักการที่ได้รับแนวคิดส่วนหนึ่งหนุนเสริมส่วนหนึ่งมาจากคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครตีส (Hippocratic oath / Hippocratic Tradition) ที่กล่าวไปข้างต้น และโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากคติทางศาสนายูดาห์และศาสนาคริสต์ (Judeo - Christian Tradition) เนื่องจากคติแนวคิดของศาสนาเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทรงอิทธิพลมากต่อความคิดของโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งโลกตะวันตก กล่าวคือแนวคิดนี้

---

[17] Ibid., 133-134.

[18] Ibid., 137.

Ref. code: 25646124300036RJD

เชื่อว่ามนุษย์เป็นสิ่งสร้างที่เกิดจากการที่พระเจ้าสร้างขึ้นจากภาพพระฉายาของพระองค์ ทำให้ชีวิตของมนุษย์มีคุณค่าสูงสุดในตนเองและไม่สามารถที่จะถูกคุกคามได้โดยการทำลายที่ไม่ยุติธรรม[19] แต่อย่างไรก็ดีในชั้นหลังมานี้มีคำถามต่อมาว่าหลักการดังกล่าวเกี่ยวกับคุณค่าของชีวิตมนุษย์นั้นสามารถที่จะมีข้อยกเว้นได้หรือไม่ ทำให้มีแนวความคิดที่หลากหลายระดับในระหว่างผู้ที่ทั้งสนับสนุนและคัดค้านการการุณยฆาต กล่าวคือ แม้กลุ่มแนวคิดบางส่วนจะยึดถือในหลักความศักดิ์สิทธิ์สูงสุดของชีวิตมนุษย์ที่ไม่อาจละเมิดได้ด้วยกรณีใด ๆ แต่ก็มีความคิดเห็นในระดับที่ว่าหลักการนี้อาจสามารถมีข้อยกเว้นได้ แต่ประเด็นที่สำคัญไปกว่านั้นคือแล้วข้อยกเว้นใดบ้างที่สามารถจะยกเว้นหลักการอันศักดิ์สิทธิ์นี้ เมื่อเกิดการคัดง้างขึ้นระหว่างอัตตาณัติและหลักหลักความศักดิ์สิทธิ์สูงสุดของชีวิตมนุษย์จึงทำให้สังคมต้องพิจารณาว่า การมีอัตตาณัตินั้นเป็นสิ่งที่ดีแต่มนุษย์จะสามารถมีอัตตาณัติได้ที่ขอบเขตกว้างขวางเพียงใด ฝ่ายเสรีนิยมสุดโต่ง (Radical Liberalism, Liberal Radicalism) เห็นว่าอัตตาณัติก่อให้เกิดสิทธิที่จะเลือก (Right to choose) ทุกสิ่งในชีวิตของปัจเจกแม้กระทั่งสิทธิที่จะตาย (Right to die) ตราบเท่าที่ไม่ได้เป็นการละเมิดต่อปัจเจกหน่วยอื่น ๆ แต่ก็เกิดคำถามว่าสิทธิที่จะเลือกนั้นครอบคลุมไปถึงสิ่งที่ “อาจจะ” ไม่ชอบด้วยศีลธรรมหรือไม่ และสิทธิดังกล่าวที่เกิดขึ้นจากอัตตาณัตินั้นเป็นการใช้สิทธิโดยอัตตาณัติที่มีประสิทธิภาพเพียงพอหรือไม่ ซึ่งคำถามเหล่านี้ยำถามเหล่านี้ยังคงจะเป็นประเด็นถกเถียงต่อไปตราบนานเท่านานที่มนุษย์ยังไม่รู้จักความตาย

(2) การกระทำและการงดเว้นการกระทำ (Act and Omission)

การการุณยฆาตในนัยของความหมายปัจจุบันนั้นมีความเกี่ยวข้องกับการแพทย์อย่างแนบแน่นและไม่สามารถแยกออกจากกันได้ในฐานะที่ปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญที่สุดของกระบวนการ หากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกระทำการโดยตรงจนทำให้บุคคลอื่นหรือก็คือผู้ป่วยต้องยุติชีวิตลง การกระทำเช่นว่านี้ย่อมมีความชัดเจนว่าผลของการการุณยฆาตหรือก็คือความตายของผู้ป่วยเป็นผลโดยตรงจากการกระทำของแพทย์ผู้นั้นในแง่นี้ย่อมไม่มีประเด็นถกเถียงใด ๆ แต่อย่างไรก็ดีมีปัญหาว่าหากแพทย์มิได้มีการกระทำใด ๆ ที่เป็นการยุติชีวิตผู้ป่วย เป็นแต่เพียงการที่แพทย์นั้นเลือกตัดสินใจที่จะไม่กระทำการยื้อชีวิตผู้ป่วยหรือให้การรักษาไม่ว่าจะโดยผู้ป่วยร้องขอหรือไม่ การงดเว้นกระทำการเช่นนี้จะถือได้ว่าแพทย์มีส่วนโดยตรงที่ก่อให้เกิดการตายของผู้ป่วยหรือไม่ กรณีเช่นนี้อาจทำให้เห็นว่าการกระทำของแพทย์ในการก่อให้เกิดความตายของผู้ป่วยโดยตรงและการงดเว้นการกระทำของแพทย์ที่ก่อให้เกิดความตายของผู้ป่วยโดยอ้อมดูมีความรุนแรงและมีผลต่อผู้ป่วยต่างกันออกไปทำให้เกิดข้อถกเถียงในเบื้องต้นว่าการกระทำทั้งสองแบบของแพทย์นี้ถือเป็นการกระทำที่มีค่าเท่าเทียมกันหรือไม่ แต่เมื่อพิจารณาตรรกะในทางกฎหมายประกอบจะเห็นว่า การงดเว้นการกระทำของแพทย์ซึ่งมีหน้าที่ให้การรักษาผู้ป่วย (omission) ถือเป็น “การกระทำ”

---

[19] J. Keown, *Euthanasia, Ethics and Public Policy An Argument against Legalisation* (Cambridge: Cambridge University Press, 2004), 40.

Ref. code: 25646124300036RJD

รูปแบบหนึ่งแม้แพทย์ผู้นั้นจะไม่ได้มีการกระทำใด ๆ เลย ในกรณีนี้ระบบกฎหมายไทยก็มีตรรกะไปในทางเดียวกันกับกฎหมายสากล[20] ดังนั้นในแง่นี้การงดเว้นกระทำการของแพทย์เช่นการถอนการรักษา อาหาร น้ำ หรือแม้กระทั่งความอบอุ่น หากกระทำโดยความตั้งใจทั้งยังเป็นผลให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่สั้นลงหรือยุติชีวิตลง การกระทำนี้ย่อมไม่มีความแตกต่างกับการฉีดยาพิษเข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วย[21] ด้วยเหตุนี้เองการงดเว้นการกระทำของแพทย์เพื่อให้ยังผลไปสู่ความตายของผู้ป่วยไม่ว่าจะโดยที่ผู้ป่วยมีการร้องขอหรือไม่ในทางสากลจึงถูกจัดประเภทเป็นการการุณยฆาตแบบหนึ่งที่เรียกว่าการุณยฆาตเชิงรับ (Passive Euthanasia) แต่อย่างไรก็ดีการกรุณยฆาตเชิงรับในลักษณะที่เป็นการงดเว้นการกระทำของแพทย์นี้ แม้ในทางสากลจะจัดเป็นการทำการุณยฆาตชนิดหนึ่งและเข้าใจโดยทั่วกัน แต่ในระบบกฎหมายของบางประเทศอาจมีการเลี่ยงในการใช้คำอื่นที่ต่างออกไปรวมทั้งในเงื่อนไขที่แตกต่างกันออกไป ดังเช่นในระบบกฎหมายของประเทศเนเธอร์แลนด์ หรือประเทศไทย เป็นต้น

(3) ข้อถกเถียงเรื่องทางชันที่ลื่นไหล (Slippery Slope Argument)

ด้วยเหตุที่ปรากฏการณ์การุณยฆาตนั้นเป็นประเด็นที่มีการถกเถียงเชิงศีลธรรมอย่างไม่รู้จบสิ้น การจะทำให้การการุณยฆาตเป็นที่ยอมรับได้ในสังคมหรือในอีกแง่หนึ่งคือเป็นการกระทำที่ชอบด้วยกฎหมายนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการกำหนดกฎเกณฑ์และเงื่อนไขที่ชัดเจนจำนวนหนึ่งเป็นเส้นแบ่ง ดังที่ในประเทศส่วนใหญ่ที่ยอมรับให้การทำการุณยฆาตกระทำได้ยอมรับร่วมกันและเห็นตรงกันในเบื้องต้น ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดเงื่อนไขเรื่องความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องการเข้ารับการการุณยฆาต เงื่อนไขเรื่องความเจ็บป่วยอันไม่อาจทนทานได้ของผู้เข้ารับการการุณยฆาต หรือการตรวจสอบกระบวนการด้วยแพทย์ผู้เกี่ยวข้องมากกว่าหนึ่งคน เป็นต้น แต่อย่างไรก็ดี ในชั้นของการถกเถียงถึงความเหมาะสมในการยอมรับการุณยฆาตนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่อย่างสม่ำเสมอ

แม้ฝ่ายสนับสนุนการุณยฆาตจะอ้างว่าเมื่อเงื่อนไขใด ๆ ที่ถูกสร้างขึ้นอย่างรอบคอบและถึงพร้อมแล้ว เหตุใดสังคมจึงไม่อาจตอบสนองสิทธิในการที่จะเลือกของปัจเจกบุคคล แต่ในข้อถกเถียงเรื่องความชันอันลื่นไหลนี้ ผู้ที่มีความเห็นคัดค้านต่อการนำเสนอให้การการุณยฆาตเป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมายมีความเห็นว่าการผ่อนปรนและให้การยอมรับดังกล่าวจะนำไปสู่การลื่นไหลของ

---

[20] มาตรา 59 ประมวลกฎหมายอาญาแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติไว้ว่า

"บุคคลจะต้องรับผิดในทางอาญาก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนา เว้นแต่จะได้กระทำความโดยประมาท ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติให้ต้องรับผิดเมื่อได้กระทำโดยประมาท หรือเว้นแต่ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติไว้โดยแจ้งชัดให้ต้องรับผิดแม้ได้กระทำโดยไม่มีเจตนา. . .

การกระทำให้หมายความรวมถึงการให้เกิดผลอันหนึ่งอันใดขึ้นโดยงดเว้นการที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผลนั้นด้วย"

[21] J. Keown, *Euthanasia, Ethics and Public Policy An Argument against Legalisation*, 42.

Ref. code: 25646124300036RJD

เงื่อนไขและกระบวนการในการทำการุณยฆาตได้ กล่าวคือ โดยธรรมชาติของข้อถกเถียงเรื่องทางชันอันลื่นไหลนั้นจะเป็นการตั้งข้อสังเกตว่า

> เมื่อข้อเสนอให้มีการยอมรับ X เป็นข้อเสนอที่ยังมีปัญหาในการเห็นพ้องกันว่าเป็นสิ่งที่ไม่ชอบและไม่น่าพึงใจในทางศีลธรรม (not agreed to be morally objectionable) และในที่สุดหากมีการยอมรับ X แล้ว การยอมรับ X ให้สามารถกระทำได้ จะนำไปสู่การยอมรับข้อเสนอ Y ซึ่งเป็นสิ่งหรือการกระทำที่ไม่ชอบและไม่น่าพึงใจในทางศีลธรรมยิ่งกว่าไปในที่สุด[22]

ตัวอย่างที่สำคัญและเห็นได้ชัดของข้อถกเถียงทางชันอันลื่นไหลนี้ได้แก่ประเด็นที่เกิดขึ้นในสังคมประเทศอังกฤษเรื่องการอนุญาตให้การทำแท้งสามารถกระทำโดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งเดิมทีการทำแท้งในระบบกฎหมายของประเทศอังกฤษนั้นไม่สามารถกระทำได้โดยอาศัยเหตุผลใด ๆ เลยเนื่องจากเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยศีลธรรมอยู่ในตัวเอง แม้ว่าในภายหลังข้อเสนอเรื่องการทำแท้งโดยอาศัยการอ้างเหตุผลเรื่องสุขภาพจะถูกยอมรับและผ่านกระบวนการนิติบัญญัติให้สามารถกระทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย (X) แต่ในท้ายที่สุดสิ่งที่เกิดขึ้นจริงต่อมาคือการทำแท้งกลับไม่ได้ถูกกระทำโดยอ้างอิงเหตุผลเรื่องสุขภาพเพียงเท่านั้น กลับมีการยอมรับในสังคมให้การทำแท้งสามารถกระทำได้โดยการอ้างอิงเหตุผลด้านความสะดวกในทางสังคม (Y) จนสามารถกลายเป็นมาตรฐานของการทำแท้งในสังคมไปในที่สุด[23] จากตัวอย่างดังกล่าวของข้อถกเถียงทางชันอันลื่นไหลนั้นแสดงให้เห็นว่า การตรากฎหมายอนุญาตให้การทำแท้งโดยอ้างอิงเหตุผลเรื่องสุขภาพสามารถทำได้โดยชอบด้วยกฎหมายแม้จะไม่ได้รับการยอมรับอย่างมีฉันทานุมัติว่าชอบด้วยศีลธรรม แต่เมื่อให้ผ่านกระบวนการตรากฎหมายทำให้สังคมเกิดการยอมรับในเงื่อนไขแรกแล้ว สถานการณ์จะเกิดการลื่นไหลให้สังคมมีการยอมรับการทำแท้งโดยอ้างอิงเหตุผลความสะดวกในทางสังคมไปในที่สุด ทั้ง ๆ ที่การทำแท้งโดยอ้างเหตุผลอย่างหลังนั้นจะเป็นการไม่ชอบด้วยศีลธรรมอย่างชัดเจน ในแง่ของการทำการุณยฆาตก็เป็นเช่นเดียวกันในความคิดเห็นของผู้ต่อต้านคัดค้าน

ข้อถกเถียงเรื่องทางชันอันลื่นไหลในกรณีของการุณยฆาตนี้สามารถแยกออกได้เป็นสองส่วน คือ ข้อถกเถียงเชิงประจักษ์ (Empirical Argument) และข้อถกเถียงเชิงตรรกะ (Logical Argument) โดยในส่วนของข้อถกเถียงเชิงประจักษ์นั้น ผู้ที่มีมุมมองคัดค้านต่อต้านการทำการุณยฆาตเห็นว่าเป็นไปไม่ได้เลยที่จะวางกรอบกฎเกณฑ์หรือเงื่อนไขใด ๆ ที่จะทำให้การตรากฎหมายอนุญาตให้

---

[22] Ibid., 71.

[23] โปรดดู หลักฐานในทางสถิติของเรื่องการทำแท้งโดยอ้างอิงเหตุผลทางสังคม ใน J. Keown, *Abortion, Doctors and The Law: Some Aspect of The legal Regulation of Abortion in England from 1830 to 1982* (Cambridge: Cambridge University Press, 1998), Chapter 5, Ibid., 71.

Ref. code: 25646124300036RJD

ทำการุณยฆาตสามารถถูกควบคุมให้อยู่ในกรอบเกณฑ์อย่างไม่ลื่นไหลไปสู่เงื่อนไขอื่นที่เพิ่มเติมออกไป ด้วยเหตุเช่นนี้การลื่นไหลในเชิงประจักษ์จะเกิดขึ้นอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ข้อถกเถียงเชิงประจักษ์นี้ไม่ได้วางตัวเองอยู่บนการถกเถียงในเชิงตรรกะ แต่เป็นข้อถกเถียงที่แสดงถึงจุดบอดหรือจุดอ่อนต่าง ๆ ที่มีความเป็นไปได้มากมายที่จะทำให้เกิดการลื่นไหลของเงื่อนไขในการทำการุณยฆาตให้เป็นไปในทางที่ควบคุมไม่ได้ ภายใต้ข้อถกเถียงนี้มุมมองที่คัดค้านการทำการุณยฆาตเห็นว่าจุดหลุดรอดของเงื่อนไขมีได้เกือบทุกขั้นตอนและเกือบทุกจุด เนื่องจากมีความเป็นไปได้ตั้งแต่เรื่องของการให้คำยินยอมของผู้ป่วยว่าการยินยอมของผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการทำการุณยฆาตนั้นแม้จะเป็นความยินยอมจากผู้ป่วยจริงแต่อาจเป็นความยินยอมที่ไม่ได้เกิดจากภาวะเรื่องสุขภาพที่แท้จริงหรือมิได้เป็นความยินยอมที่สะท้อนความเป็นจริงของผู้ป่วย อาจเป็นความยินยอมที่เกิดจากผู้ป่วยที่ตกอยู่ในภาวะซึมเศร้าหรือเป็นโรคซึมเศร้า หรืออาจเป็นความยินยอมที่เกิดจากภาวะบีบคั้นทางสังคมอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับตัวโรคก็เป็นได้ และการที่จะป้องกันกรณีเช่นว่านี้ก็อาจจะต้องการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการประเมินในส่วนนี้ก็อาจทำได้ยากและเป็นจุดอ่อนเพราะการขาดทรัพยากรด้านเวลา บุคลากร รวมกระทั่งถึงค่าใช้จ่าย และนำไปสู่การนำข้อปฏิบัตินี้ไปใช้ได้จริง ความยินยอมของผู้ป่วยที่เกิดจากความทุกข์กายทุกข์ใจยังอาจเกิดจากการที่ผู้ป่วยไม่สามารถมีทางเลือกในชีวิตได้อย่างมากเพียงพอโดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับรู้และการเข้าถึงการรักษาประคับประคองที่อาจจะมีประสิทธิภาพในการลดความทุกข์ทรมานจากโรคของตน ผู้ป่วยอาจไม่มีความรู้หรือข้อมูลอย่างเพียงพอว่าแท้ที่จริงแล้วอาจมีวิธีการรักษาหรือกระบวนการทางการแพทย์แบบอื่นที่จะสามารถบรรเทาความทุกข์ที่มีอยู่และการเข้ารับการการุณยฆาตอาจไม่ใช่ทางเลือกสุดท้ายที่ดีที่สุด ในแง่ของบุคลากรทางการแพทย์ก็เป็นเช่นเดียวกัน ข้อถกเถียงเชิงประจักษ์ของมุมมองที่คัดค้านเห็นว่า การที่แพทย์เป็นผู้ถือสิทธิขาดในการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย แพทย์ที่เกี่ยวข้องดังกล่าวอาจจะไม่มีมโนธรรมหรือแม้แต่ความรอบคอบเพียงพอที่จะประเมินคุณภาพของคำร้องขอหรือคำยินยอมของผู้ป่วยอย่างรอบคอบว่าคำร้องขอเพื่อทำการุณยฆาตนั้นเป็นคำร้องขอที่มีคุณภาพคู่ควรแก่การกระทำ จุดเล็ดรอดอื่น ๆ ในตัวบุคลากรทางการแพทย์ยังอาจเกิดจากการวินิจฉัยโรคผิดพลาด และแม้การวินิจฉัยโรคสามารถกระทำได้อย่างถูกต้องแต่การพยากรณ์โรคอาจผิดพลาดก็เป็นได้ กระทั่งการวินิจฉัยโรคและการพยากรณ์โรคจากแพทย์แม้จะกระทำได้อย่างถูกต้องแต่ก็อาจมีกรณีที่แพทย์อาจจะไม่ให้ความสำคัญและใส่ใจในการรักษาแบบประคับประคองต่อผู้ป่วย แม้แต่การกำหนดให้มีการตรวจสอบแบบทุติยภูมิโดยให้แพทย์คนอื่นตรวจสอบการวินิจฉัยของแพทย์เจ้าของไข้ (double check) ก็มีความเป็นไปได้ไม่น้อยที่แพทย์คนที่สองจะไม่กระทำการตรวจสอบแพทย์เจ้าของไข้อย่างเข้มข้นซึ่งนั่นหมายถึงการตรวจสอบความสามารถและความสุจริตของเพื่อนร่วมอาชีพ และกรณีของการที่แพทย์ตั้งใจที่จะมองข้ามการกระทำที่ไม่เหมาะสมของแพทย์เพื่อนร่วมอาชีพคน

Ref. code: 25646124300036RJD

อื่นก็เป็นสิ่งที่ถูกบันทึกไว้บ่อยครั้ง[24] เหล่านี้เองที่เป็นข้อถกเถียงเชิงประจักษ์ซึ่งตั้งคำถามถึงความเป็นไปได้ในการควบคุมการุณยฆาตรวมทั้งลงความเห็นในท้ายที่สุดว่าข้อถกเถียงที่อ้างมีความเป็นไปได้ทั้งหมดและมีจำนวนมากมายทั้งยังละเอียดอ่อนเกินกว่าที่จะสร้างกรอบกฎเกณฑ์ใด ๆ ในการควบคุมไม่ให้สิ่งเหล่านี้เล็ดรอดไปสู่การลื่นไหลได้ การตรากฎหมายเพื่ออนุญาตการทำการุณยฆาตและการกำหนดเงื่อนไขที่รัดกุมปลอดจากการลื่นไหลจึงไม่มีความเป็นไปได้เลย

ในส่วนของข้อถกเถียงเชิงตรรกะ (Logical Argument) นั้น เป็นข้อถกเถียงที่มีขึ้นโดยอาศัยการใช้ตรรกะในการโต้แย้งถึงประโยชน์และความจำเป็นรวมทั้งเหตุผลบางประการในการทำการุณยฆาต กล่าวคือ ข้อถกเถียงเชิงตรรกะนั้นเห็นว่า การที่กฎหมายหรือสังคมยอมรับเงื่อนไขในการทำการุณยฆาตว่ามีความจำเป็นที่จะต้องอาศัยความยินยอมจากการ้องขอของผู้ป่วยเป็นเงื่อนไขหลักนั้น แท้ที่จริงแล้วก็เป็นสิ่งที่อยู่อยู่นอกเหนือจากอัตตาณัติของผู้ป่วย เนื่องจากในกระบวนการการุณยฆาตมีความจำเป็นที่จะต้องอาศัยความรู้และเทคนิควิธีในทางการแพทย์เพื่อดำเนินการให้ผู้ป่วยยุติชีวิตอย่างสงบ ในแง่นี้เองการร้องขอหรือความยินยอมของผู้ป่วยเพื่อทำการุณยฆาตจึงต้องผ่านการวินิจฉัยโดยแพทย์ก่อน และแน่นอนว่าแพทย์ก็ย่อมไม่ใช่หุ่นยนต์หรือปัญญาประดิษฐ์ที่จะทำงานอย่างอัตโนมัติเพียงแค่มีการร้องขอจากผู้ป่วย แต่แพทย์จะต้องมีส่วนร่วมในการวินิจฉัยอาการของโรคและพยากรณ์โรคของผู้ป่วยอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ทั้งการที่แนวคิดปัจจุบันให้การยอมรับร่วมกันในระดับหนึ่งว่าการที่ผู้ป่วยคนใดต้องการจะเข้าสู่กระบวนการทำการุณยฆาตนั้นจำเป็นจะต้องมีเงื่อนไขเรื่อง “ความเจ็บป่วยที่ก่อให้เกิดการทนทุกข์ทรมานจนเกินจะทานทน” (unbearable suffering) หรือแม้แต่การที่กฎหมายบัญญัติระบุเงื่อนไขให้รัดกุมขึ้นว่าผู้ป่วยจะต้องอยู่ในการป่วยระยะสุดท้าย (terminal illness) ทำให้แพทย์มีบทบาทในการวินิจฉัยเงื่อนไขเหล่านี้อย่างแทบที่จะเรียกได้ว่าผูกขาดการวินิจฉัย ท้ายที่สุดแล้วการร้องขอหรือให้คำยินยอมจากผู้ป่วยในการมีอัตตวินิจฉัยที่จะเลือกยุติชีวิตตนเองก็จะไม่ได้เป็นตัวขับเคลื่อนกระบวนการการุณยฆาตอย่างแท้จริง แต่กลับเป็นการตัดสินใจของแพทย์ว่าคำร้องขอเหล่านั้น มีคำร้องขอใดที่ความตายสามารถจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยแพทย์ จึงเลือกที่จะทำการุณยฆาตให้[25] ในแง่นี้เองหากแพทย์มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจว่าผู้ป่วยคนใดควรจะได้รับการการุณยฆาตภายใต้คำร้องขอหรือคำยินยอมของผู้ป่วยในฐานะที่เป็นปฏิบัติการเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเอง แพทย์อาจจะนำเอาอาการของโรครวมถึงพยากรณ์โรคไปเทียบเคียงกับผู้ป่วยรายอื่นในเชิงตรรกะที่ว่า หากมีกรณีที่ผู้ป่วยอีกคนหนึ่งที่มีอาการและการพยากรณ์โรคอย่างเดียวกันกับผู้ป่วยคนที่เคยทำการุณยฆาตไปแล้ว มีความแตกต่างเพียงอย่างเดียวคือผู้ป่วยราย

---

[24] โปรดดู หลักฐานการบันทึกเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว ใน E. Friedson, *Profession of medicine: A Study of The Sociology of Applied Knowledge* (New York: Dodd, Mead and Co., 1970), Chapter 7, 8, Ibid., 75.

[25] Ibid., 77.

Ref. code: 25646124300036RJD

หลังนี้ตกอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถให้ความยินยอมได้ด้วยตนเอง แต่หากพิจารณาแล้วเมื่อมันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ถึงแม้ผู้ป่วยรายนั้นจะไม่ได้ให้คำร้องขอแล้วมันจะมีประโยชน์อะไรที่จะทิ้งผู้ป่วยรายนี้ไว้กับความทุกข์ทรมาน ในกรณีเช่นนี้อาจยกตัวอย่างในทางตรรกะให้เห็นภาพชัดขึ้น โดยการทดลองทางความคิด (thought experiment) ที่ว่ามีฝาแฝดคู่หนึ่งคือ นาย ก. และนาย ข. ทั้งคู่เป็นแฝดคู่เหมือนซึ่งเผชิญโรคร้ายจากความผิดปกติทางพันธุกรรมแบบเดียวกัน นาย ก. ได้ร้องขอต่อแพทย์ที่ดูแลรักษาตนให้ทำการุณยฆาตแก่ตนเนื่องจากไม่สามารถทนทานต่อความทุกข์ทรมานนี้ได้อีกต่อไปและแพทย์คนดังกล่าวได้เห็นพ้องด้วยและดำเนินการทำการุณยฆาตให้แก่ นาย ก. ประเด็นอยู่ที่ว่า นาย ข. แฝดอีกคนหนึ่งก็เผชิญโรคร้ายแบบที่นาย ก. ได้รับเหมือนกันทุกประการ หากแต่เพียงนาย ข. ตกอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถที่จะให้คำยินยอมในการทำการุณยฆาตด้วยเหตุบางอย่าง ในกรณีนี้เมื่อการทำการุณยฆาตแก่ นาย ก. จะส่งผลให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย แล้วเหตุใดเล่าแพทย์จะไม่กระทำสิ่งนี้แก่ นาย ข. ผู้ซึ่งได้รับความทุกข์ทรมานแบบเดียวกันกับนาย ก. แต่ขาดไปเพียงการให้ความยินยอมอย่างแจ้งชัดเท่านั้น การละเว้นการการุณยฆาตให้แก่นาย ข. กลับดูจะเป็นสิ่งที่ไม่ควรเกิดขึ้นด้วยซ้ำหากพิจารณาในมุมมองของประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย จากตัวอย่างนี้เป็นภาพแทนของข้อถกเถียงในเชิงตรรกะแบบหนึ่งว่า การที่สังคมหรือระบบกฎหมายให้การยอมรับต่อการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจแล้ว (Voluntary Active Euthanasia) อาจกลายเป็นความลื่นไหลที่นำไปสู่การทำการุณยฆาตโดยไม่ปรากฏความสมัครใจ (Nonvoluntary Active Euthanasia) ก็มีความเป็นไปได้สูงในทางตรรกะความคิดของแพทย์

นอกจากนี้ข้อถกเถียงเชิงตรรกะยังตั้งคำถามต่อเงื่อนไขสำคัญอีกประการหนึ่งในการทำการุณยฆาตซึ่งได้แก่ความเจ็บป่วยที่ทุกข์ทรมานเกินจะทานทน (unbearable suffering) โดยตั้งคำถามว่า หากการทำการุณยฆาตเป็นสิ่งที่อ้างว่ากระทำเพื่อสนองตอบต่ออัตตาณัติของผู้ป่วยที่แสดงถึงสิทธิในการเลือกหรือสิทธิในการตาย เหตุใดจึงไม่กระทำการการุณยฆาตให้กับผู้ป่วยทุกคนที่ร้องขอ เหตุใดจึงต้องมีเงื่อนไขเรื่องความทุกข์ทรมานจนไม่อาจทานทนได้ หากผู้ป่วยมีความประสงค์เช่นนั้นความทุกข์ทรมานที่มีจำเป็นด้วยหรือว่าจะต้องเป็นความทุกข์ที่ “ไม่อาจทานทนได้” และหากผู้ป่วยที่มีความทุกข์ที่แม้จะพอทานทนได้อยู่แต่ร้องขอการทำการุณยฆาตเหตุใดความทุกข์เช่นนี้จึงไม่เพียงพอต่อการหยิบยื่นการการุณยฆาตให้แก่เขา ถ้าหากเป็นเช่นนี้อัตตาณัติจึงไม่ใช่สิ่งที่แทบจะมีความสำคัญอะไรเลยอีกทั้งยังมีความไม่สม่ำเสมอในขอบเขตการแสดงสิทธิของอัตตาณัติ ในเชิงตรรกะแล้วเงื่อนไขเช่นนี้แม้จะดูดีและดูคล้ายกับเป็นการปกป้องผู้ป่วย แต่ท้ายที่สุดกลับเป็นการไม่เคารพถึงอัตตาณัติ และเมื่อเป็นเช่นนี้ก็มีความเป็นไปได้สูงว่าจะเกิดการลื่นไหลไปสู่การยอมรับให้ผู้ป่วยทุกคนสามารถร้องขอและให้ความยินยอมที่จะเข้ารับการการุณยฆาตอันเนื่องมาจากเหตุผลในการเคารพอัตตาณัติ และเมื่อเป็นเช่นนั้นการการุณยฆาตก็จะหลุดลอยออกไปจากเงื่อนไขที่ตั้งไว้และไม่สามารถควบคุมวัตถุประสงค์ในการกระทำได้เลย

Ref. code: 25646124300036RJD

บทที่ 2
พินิจ "ความตาย" ในฐานะปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม

การุณยฆาตเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมซึ่งมีความตายรับบทบาทสำคัญทั้งในฐานะของผลที่เกิดขึ้นและในฐานะของความมุ่งหมายในการกระทำ ความตายในกรณีนี้จึงไม่ใช่เรื่องของคนตาย แต่กลับเป็นเรื่องของคนที่ยังเป็น การที่สังคมจะมีความเข้าใจและให้การยอมรับการุณยฆาตหรือไม่นั้น ความตายในการรับรู้ของผู้คนจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง และการรับรู้ความหมายของความตายของผู้คนในสังคมย่อมมีความเกี่ยวพันกับวัฒนธรรมในสังคมที่ตนสังกัดอยู่อย่างแนบแน่นอีกทอดหนึ่ง เช่นนี้แล้วการศึกษาประเด็นเรื่องการุณยฆาตจึงพึงต้องเริ่มด้วยการศึกษาแง่มุมของความตายทั้งในมิติทางวัฒนธรรมเป็นสำคัญ

2.1 พินิจความตาย

สัจธรรมที่ว่าชีวิตทุกชีวิตย่อมต้องเผชิญกับความตายเป็นสิ่งที่เป็นจริงอยู่เสมอและมีแนวโน้มว่าจะเป็นจริงไปอีกตราบนานเท่านาน สำหรับมนุษย์ซึ่งมีความสามารถในการให้เหตุผล มีความสามารถในการจำได้หมายรู้ รวมทั้งใช้สมองได้อย่างกว้างขวางมากกว่าแค่การตอบสนองต่อสัญชาตญาณตามธรรมชาติ แม้จะทราบดีว่าความตายเป็นสิ่งปกติเป็นสัจธรรมอย่างหนึ่งอันเป็นนิรันดรไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ แต่มนุษยชาติก็ยังหลีกเลี่ยงและรู้สึกหวาดกลัวต่อความตายอยู่เสมอมา อันเป็นความรู้สึกตามปกติธรรมชาติของสิ่งมีชีวิตที่ต่างมีชีวิตโดยมีภารกิจขั้นพื้นฐานที่สุดในการมีชีวิตรอดและสืบทอดเผ่าพันธุ์ต่อไปอย่างไม่สิ้นสุดราวกับธรรมชาติได้ใส่รหัสเช่นนี้ไว้ในทุกหน่วยพันธุกรรมของสิ่งมีชีวิตทุกชนิด ด้วยเหตุนี้มนุษยชาติจึงพัฒนาอารยธรรมของตนไปพร้อม ๆ กับคิดค้นหาวิธีการในการรับมือกับความตายอย่างต่อเนื่องมาทุกยุคทุกสมัย การพยายามค้นหาวิธีการเพื่อการรักษาอาการเจ็บป่วยและอาการบาดเจ็บต่าง ๆ เพื่อยุติกระบวนการที่นำไปสู่ความตายในแง่นี้เจริญเติบโตงอกงามเป็นอย่างดีในรูปของศาสตร์ที่เรียกว่า “แพทยศาสตร์” ซึ่งในทุกยุคทุกสมัยทุกอารยธรรมต่างก็มีปรากฏหลักฐานทางภูมิปัญญาในความพยายามที่จะสรรหา คิดค้น เทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อที่จะนำมาใช้ในทางการแพทย์โดยมีเป้าประสงค์เพื่อหยุดยั้งอาการเจ็บป่วยและสำคัญที่สุดคือกระบวนการที่นำไปสู่ความตาย ตั้งแต่หลักฐานเกี่ยวกับการใช้พ่อมดหมอผีในการรักษาอาการเจ็บป่วยในยุคหินทั้งในยุคหินกลาง (Mesolithic) และยุคหินใหม่ (Neolithic) ที่เริ่มมีความพยายามทำความเข้าใจต่อการทำงานของร่างกายมนุษย์โดยการเจาะกะโหลก (skull trepanation) เพื่อรักษาอาการปวดศีรษะและ

Ref. code: 25646124300036RJD

โรคลมชัก[1] จวบจนกระทั่งมนุษยชาติสามารถพัฒนาเทคโนโลยีและวิชาแพทยศาสตร์จนสามารถสร้างหรือโคลนมนุษย์ซึ่งมีความเหมือนต้นแบบทุกประการในทางพันธุกรรม (genetically identical) ได้สำเร็จเป็นครั้งแรกในปี ค.ศ. 2008[2] โดย ดร. Samuel Wood นักวิทยาศาสตร์ชาวอเมริกัน[3] แต่ถึงแม้หน้าประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติจะพัฒนาเทคโนโลยีและวิขาการทางด้านแพทยศาสตร์อย่างก้าวหน้าไปโดยไม่หยุดยั้งดังที่เราทราบดีก็ตาม แต่มนุษย์ก็ทำได้เพียงยืดอายุไขออกไปได้เท่านั้นโดยไม่สามารถที่จะหลีกหนีความตายไปได้พ้นแต่อย่างใด

เมื่อกล่าวถึงความตายและความหมายของความตายแล้ว ย่อมเกิดคำถามและข้อถกเถียงในเชิงปรัชญาเป็นจำนวนมาก เนื่องด้วยความตายสามารถกล่าวได้อีกอย่างหนึ่งว่าเป็นการสิ้นสุดชีวิต ดังนั้นคำถามหรือข้อถกเถียงต่าง ๆ เกี่ยวกับความตายนั้นย่อมมีความจำเป็นที่จะต้องสืบสาวราวเรื่องไปจนถึงคำถามและข้อถกเถียงในเชิงปรัชญาว่าด้วยชีวิตและการเกิดด้วย แต่กระนั้นการหาคำตอบต่อคำถามและข้อถกเถียงเรื่องชีวิตและการเริ่มต้นของชีวิตก็ดูจะยังไม่สามารถหาข้อยุติได้ ดูเหมือนว่ามนุษย์ทุกคนทราบดีว่าชีวิตคืออะไรแต่เมื่อสืบสาวไปถึงแก่นสารของชีวิตก็ยังคงเกิดคำถามมากมายกล่าวให้ถึงต้นตอของการเริ่มมีชีวิตก็เป็นคำถามที่หาคำตอบได้อย่างยากลำบากว่าชีวิตเริ่มต้นขึ้นเมื่อใด ชีวิตเริ่มต้นขึ้นเมื่อทารกคลอดจากครรภ์มารดาหรือทารกเริ่มต้นชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา หากว่าจะถือว่าชีวิตเริ่มต้นขึ้นเมื่อคลอดจากครรภ์มารดาแล้วการที่ทารกที่ดำรงอยู่ในครรภ์จะไม่ถือว่ามีชีวิตก็ดูจะขัดกับสามัญสำนึกบางอย่าง เพราะหากกล่าวว่าการที่ทารกคลอดจากครรภ์มารดาเมื่อครบกำหนดคลอดเป็นการเริ่มต้นชีวิต ในกรณีที่ทารกซึ่งยังไม่ครบกำหนดคลอดแต่มีความจำเป็นต้องคลอดออกมาก่อนก็ย่อมต้องถือว่ามีชีวิตด้วยและย่อมต้องถือว่าการกำหนดคลอดจากครรภ์มารดาไม่ใช่ตัวกำหนดการมีชีวิตของมนุษย์แก่นสารของชีวิตจึงมิได้อยู่ที่การผ่านช่องคลอดของมารดาเพียงเท่านั้น หากเป็นเช่นนี้เมื่อชีวิตย่อมต้องเริ่มต้นขึ้นแล้วตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มารดาแล้ว จะถือว่าชีวิตเริ่มต้นตั้งแต่อายุครรภ์เท่าใดหรือมีสิ่งใดบ่งชี้ว่าชีวิตเริ่มต้นขึ้นแล้ว จะยึดถือว่าชีวิตเริ่มต้นขึ้นนับตั้งแต่เซลล์สืบพันธ์ (gametocyte) ระหว่างไข่และสเปิร์มปฏิสนธิกันจนเป็นไซโกตหรือจะนับตั้งแต่ตัวอ่อนนั้นเจริญเติบโตจนพัฒนาอวัยวะที่สำคัญบางอย่าง เช่น หัวใจหรือสมองขึ้นแล้ว และหากการพัฒนาขึ้นของอวัยวะบางอย่างถือเป็นจุดเริ่มต้นของการมีชีวิตแล้วการที่ทารกในสภาพตัวอ่อนที่ปฏิสนธิแล้วมี

---

[1] Clifford A. Pickover, *The Medical Book From Witch Doctors to Robot Surgeons, 250 Milestones in The History of Medicine* (New York: Sterling Publishing, 2012), 16.

[2] Ibid., 344.

[3] ดร. Samuel Wood นักวิทยาศาสตร์ชาวอเมริกันสามารถโคลนตนเองได้สำเร็จเป็นครั้งแรกของโลกเป็นจำนวน 5 ตัวอ่อน แต่ต่อมาตัวอ่อนดังกล่าวถูกทำลายไปในภายหลังเนื่องจากปัญหาทางข้อกฎหมายและจริยธรรมทางการแพทย์ จากนั้นเทคโนโลยีการโคลนดังกล่าวจึงถูกไปพัฒนาต่อเป็นแกะดอลลี่อันโด่งดังในเวลาต่อมา

Ref. code: 25646124300036RJD

จำนวนโครโมโซมครบ 46 แท่งเหมือนมนุษย์ทุกประการปรากฏร่องรอยการพัฒนาขึ้นของรยางค์แขนขาแต่ยังไม่พัฒนาอวัยวะสำคัญเช่นหัวใจหรือสมองจะไม่ถือเป็นชีวิต ก็ดูจะขัดกับสามัญสำนึกอีกเช่นกัน การที่ระบบกฎหมายโดยสากลมักจะถือว่าสภาพบุคคลเริ่มต้นขึ้นเมื่อมนุษย์คลอดแล้วอยู่รอดเป็นทารกและสิ้นสุดลงเมื่อตาย ทำให้การทำแท้งหรือการฆ่าทารกในครรภ์มีความผิดทางอาญาต่างไปจากการฆ่าผู้อื่นก็เป็นเพียงการกำหนดจุดตัดของสภาพบุคคลให้เกิดความชัดเจนในการบ่งชี้ตำแหน่งแห่งที่ของสิทธิของมนุษย์ที่มีตามกฎหมายเท่านั้นหาได้เป็นสิ่งที่กำหนดชี้วัดการกำเนิดขึ้นของชีวิตมนุษย์แต่อย่างใดไม่[4]

เกี่ยวกับความตายก็เช่นเดียวกัน คำถามเกี่ยวกับความตายนั้นดูจะสามารถแบ่งแยกออกเป็นสองคำถามใหญ่ ๆ กล่าวคือ ความตายคืออะไร และ จะสามารถบ่งชี้ได้อย่างไรว่าความตายเกิดขึ้นแล้ว ซึ่งคำถามทั้งสองคำถามก็มีความเชื่อมโยงอยู่กับการมีชีวิตทั้งสิ้น โดยดูเหมือนว่าคำถามแรกจะเป็นคำถามที่ต้องการคำตอบในทางปรัชญา ส่วนคำถามที่สองเป็นคำถามที่ต้องการคำตอบในทางการแพทย์[5] การหาจุดบ่งชี้ของความตายก็ย่อมต้องทำการเชื่อมโยงกับความมีชีวิตที่ได้สิ้นสุดลงไป แต่เดิมในอดีตสมัยที่เทคโนโลยีทางการแพทย์ยังไม่ก้าวหน้ามากนัก การวินิจฉัยความตายของมนุษย์ดูจะเป็นสิ่งที่ไม่ซับซ้อนเท่าใดเนื่องจากการวินิจฉัยความตายอาศัยแต่เพียงการสังเกตด้วยประสาทสัมผัสจากสิ่งซึ่งแสดงอยู่ภายนอก เช่น การสังเกตการหายใจ การตรวจวัดการเต้นของหัวใจ แต่เมื่อวิทยาการทางการแพทย์ก้าวหน้ามากขึ้นการให้ความหมายและการวินิจฉัยความตายก็ดูจะเป็นเรื่องที่ทวีความซับซ้อนมากขึ้น ในทางระบบกฎหมายสากลแต่เดิมทีให้ความหมายของความตายไว้ว่า “การสูญสิ้นของชีวิต การเคลื่อนของวิญญาณออกจากร่างกาย สามารถบ่งชี้โดยแพทย์ว่ามีภาวะการหยุดการไหลเวียนของโลหิตรวมทั้งการหยุดการทำงานของชีวิต เช่น การหายใจและชีพจร”[6] แต่ในปัจจุบันภาวะความตายกลับถูกวินิจฉัยโดยภาวะของสมอง นับเนื่องจากในปี ค.ศ. 1968 คณะกรรมการวิสามัญแห่งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาวาร์ด (Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School) ได้เสนอเงื่อนไขในการวินิจฉัยภาวะสมองตาย (Brain Death) ว่าเป็นภาวะที่สมองจะไม่สามารถกลับมาใช้งานได้หรือมีโอกาสแต่ก็น้อยมากจนไม่มีนัยสำคัญในทางสถิติ (irreversible comatose) ซึ่งภาวะเช่นนี้แม้สมองจะตายและผู้ป่วยหมดสติในระดับลึกแต่หากใช้เครื่องพยุงชีวิต

---

[4] ในระบบกฎหมายไทยนั้น ตัวบทกฎหมายเกี่ยวกับสภาพบุคคลปรากฏอยู่ในมาตรา 15 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ส่วนความผิดทางอาญาของการฆ่าผู้อื่นโดยเจตนาตามมาตรา 288 หรือ 289 จะมีโทษทางอาญารุนแรงกว่าความผิดเกี่ยวกับการทำให้แท้งบุตรตามมาตรา 301-305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

[5] R. W. Perrett, *Death and Mortality*, Studies in Philosophy and Religion 10 (Dordrecht: Springer-Science+Business Media, 1987), 10.

[6] อ้างอิงความหมายจาก Black’s Law Dictionary

Ref. code: 25646124300036RJD

ด้านอื่น เช่น เครื่องช่วยหายใจ การให้อาหารทางหลอดเลือด ก็สามารถที่จะทำให้หัวใจซึ่งยังแข็งแรงอยู่ยังคงทำงานได้อย่างต่อเนื่อง ด้วยการวินิจฉัยภาวะสมองตายนี้นำไปสู่การวินิจฉัยว่าเป็นภาวะของความตายของมนุษย์ซึ่งในปัจจุบันก็เป็นที่ยอมรับกันระดับหนึ่งในทางสากลซึ่งมีประเทศเป็นจำนวนมากรับหลักการดังกล่าวไปปรับใช้ โดยผลจากเงื่อนไขในการวินิจฉัยการตายจากภาวะสมองตายนี้ทำให้สามารถเก็บรักษาอวัยวะต่าง ๆ ของบุคคลผู้นั้นได้อย่างสมบูรณ์ทั้งยังสามารถนำอวัยวะเหล่านั้นไปปลูกถ่ายเพื่อใช้ประโยชน์แก่ชีวิตของผู้อื่นได้อีกเป็นจำนวนมาก แต่แนวคิดในการวินิจฉัยความตายจากภาวะสมองตายเช่นนี้ทำให้เกิดข้อสังเกตว่า เมื่อยอมรับหลักการดังกล่าวเท่ากับยอมรับว่าเราประเมินและให้คุณค่าชีวิตผูกติดกับสติสัมปชัญญะ ในกรณีเช่นนี้จึงหมายความว่าชีวิตถูกประเมินคุณค่าให้เป็นเพียงแค่พาหนะของสติสัมปชัญญะเท่านั้น[7] หากสติสัมปชัญญะสิ้นสูญไปย่อมหมายความว่าชีวิตก็ดับสูญไปด้วยทั้งที่หัวใจและอวัยวะอื่น ๆ ยังสามารถทำงานได้อย่างเป็นปกติ การวินิจฉัยความตายดังกล่าวจึงลดทอนความสำคัญของร่างกายส่วนอื่นไปทั้งหมด ถึงแม้ตัวเลขในทางสถิติจะแสดงว่าโอกาสที่ผู้ป่วยที่มีภาวะสมองตายจะกลับมาใช้การได้จะมีน้อยมากจนไม่มีนัยสำคัญในทางสถิติ แต่ก็ไม่มีผู้ใดที่สามารถลงความเห็นได้อย่างสมบูรณ์เต็มที่ได้ว่าตัวเลขทางสถิติดังกล่าวจะสามารถเป็นเครื่องยืนยันได้สำหรับผู้ป่วยในทุกกรณีที่เข้าสู่ภาวะสมองตายโดยไม่มีข้อยกเว้น อีกทั้งไม่มีผู้ใดสามารถลงความเห็นได้อย่างชัดเจนว่าบุคคลที่อยู่ในภาวะสมองตายจะไม่มีความรู้สึกนึกคิดใด ๆ นอกจากนี้ยังเคยมีกรณีประวัติศาสตร์ในปี ค.ศ. 2002 ของผู้ประกาศข่าวหญิงชาวจีนชื่อ Liu Hai Jua ซึ่งประสบอุบัติเหตุรถไฟที่กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ และคณะแพทย์ที่ทำการรักษาได้วินิจฉัยว่าเธออยู่ในภาวะสมองตายหรืออีกนัยคือเป็นบุคคลที่ถือว่าถึงแก่ชีวิตแล้วตามกฎหมายประเทศอังกฤษ แต่อย่างไรก็ดีทางครอบครัวของ Liu Hai Jua ปฏิเสธผลการวินิจฉัยของคณะแพทย์อังกฤษและร้องขอให้สถานทูตประสานเรื่องนำตัวกลับมารักษาที่ประเทศจีน ผลปรากฏว่าในที่สุดเธอสามารถฟื้นตัวจากอาการหมดสติดังกล่าวได้ทั้งยังกลับเข้าทำงานในฐานะผู้ประกาศข่าวช่องโทรทัศน์ฟีนิกส์ได้แม้จะอยู่ในสภาพไม่เหมือนเดิมทุกประการก็ตาม[8] กรณีดังกล่าวนี้เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงเกณฑ์การวินิจฉัยที่ไม่มีความแน่นอนได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการตัดสินให้ยุติการใช้เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อพยุงชีวิตว่าผู้ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งญาติของผู้ป่วยจะไม่สามารถล่วงรู้ได้อย่างแน่ชัดเลยว่าในสำนึกของจิตตัวผู้ป่วยเองนั้นยังคงทำงานหรือไม่และหากยังคงทำงานอยู่จะมีความเต็มใจให้ยุติการใช้เครื่องมือเหล่านั้นและปล่อยให้ชีวิตของผู้ป่วยสิ้นสุดลงมากน้อยเพียงใด ดังนั้นการกำหนดตัดสินให้

---

[7] J. Glover, *Causing Death and Saving Lives* (Harmondsworth: Penguin, 1977), 45, quoted in R. W. Perrett, *Death and Mortality*, 19.

[8] วาโย อัศวรุ่งเรือง, "ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการตายโดยภาวะสมองตายในประเทศไทย," (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะนิติศาสตร์ปรีดี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2560), 77.

Ref. code: 25646124300036RJD

ผู้ป่วยถึงแก่ความตายจากการวินิจฉัยภาวะสมองตายแต่อวัยวะของร่างกายส่วนอื่นยังมีสภาพที่ดีนั้นจึงมีบางประเทศที่ยังไม่เห็นด้วยในหลักการนี้ เช่น ญี่ปุ่น เดนมาร์ค สวีเดน โปแลนด์ หรือ อิสราเอล เป็นต้น[9] เช่นนี้จึงเห็นได้ว่า แม้ทางการแพทย์และระบบกฎหมายของนานาอารยะประเทศจำนวนหนึ่งรวมทั้งประเทศไทยจะยอมรับวิธีการและเงื่อนไขในการวินิจฉัยความตายจากภาวะสมองตายให้เป็นจุดบ่งชี้ถึงความตายของมนุษย์ในทางการแพทย์หรืออาจรวมถึงความตายในทางกฎหมาย แต่กระนั้นก็ดีการให้ความเข้าใจและการรับรู้ความหมายของความตายดังกล่าวก็เป็นเพียงการกำหนดตัดสินสภาวะในทางชีววิทยา กล่าวคือ ในมุมมองของวิชาการแพทย์หรือกฎหมายนั้นมองความตายของมนุษย์ในฐานะที่เป็นปรากฏการณ์ทางชีววิทยาหรือปรากฏการณ์ทางกายภาพเท่านั้น และถึงแม้จะเป็นเพียงปรากฏการณ์ทางกายภาพแต่ประเด็นเกี่ยวกับความตายในทางกายภาพก็ยังมีคำถามและข้อโต้แย้งอีกมากมายที่ไม่สามารถจะหาข้อยุติได้

จากที่กล่าวไปข้างต้นจะเห็นได้ว่า การรับรู้ความหมายของความตายมิได้มีความเป็นสากลและเป็นที่ยอมรับหรือมีความจริงแท้อย่างสากลโดยไม่ยึดติดกับกาลเวลาและสถานที่ เนื่องจากประเด็นเกี่ยวกับการรับรู้ความหมายของความตายนั้นเป็นเรื่องที่มีความเร้นลับสลับซับซ้อนและดูจะเป็นไปไม่ได้เลยที่จะหาคำตอบที่มีความเด็ดขาดเป็นหนึ่งเดียวเช่นว่านั้นอย่างน้อยที่สุดก็ในปัจจุบันนี้ จึงอาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าความตายแม้จะเป็นปรากฏการณ์ในทางชีววิทยาหรือในทางกายภาพดังกล่าวข้างต้น แต่แท้จริงแล้วความตายและภาวะหลังความตายจะยังคงเป็นสิ่งที่ไม่มีผู้ใดสามารถผูกขาดการให้นิยามความหมาย ในแง่นี้เองความตายจึงไม่ใช่เรื่องที่จะพินิจพิเคราะห์กันแต่เพียงในมุมมองของวิทยาศาสตร์ การแพทย์และกฎหมายเท่านั้น แต่ความตายยังเป็นพื้นที่อันเร้นลับที่เปิดให้จินตนาการและความคิดของมนุษย์ได้โลดแล่นไปอย่างไร้ขีดจำกัดอีกด้วย โดยอาจกล่าวได้ว่าคงเป็นสิ่งที่ผิดพลาดอย่างมหันต์ถ้าหากจะคิดว่าวิทยาศาสตร์ กฎหมายและตรรกะจะเป็นเครื่องมือที่ใช้ตอบคำถามเกี่ยวกับความตายทุกอย่างได้จนสิ้นสงสัย ในแง่ที่ปริศนาเกี่ยวกับความตายยังคงเป็นดังเช่นความลับที่ดำมืดและด้วยเหตุที่ความตายถือเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากิจกรรมของมนุษย์ในรูปแบบและช่วงเวลาอื่น ด้วยเหตุผลทั้งสองประการนี้เองวัฒนธรรมจึงเข้ามามีบทบาทอย่างยิ่งต่อการมีส่วนร่วมในการให้ความหมายของความตายทั้งในรูปแบบของแนวคิดความเชื่อ รวมทั้งพิธีกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่อง ในแง่นี้หากพิจารณาอย่างถี่ถ้วนแล้ว ความตายนั้นนอกจากจะเป็นปรากฏการณ์ในทางชีววิทยาหรือปรากฏการณ์ในทางกายภาพแล้วยังเป็นเวทีรูปแบบหนึ่งซึ่งเปิดทางให้วัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นหรือแต่ละความเชื่อได้สำแดงตนออกมาในรูปแบบที่แตกต่างกันไป หรือหากกล่าวได้ในอีกแง่หนึ่งคือ ความตายนั้นนอกจากจะมีฐานะเป็นปรากฏการณ์

---

[9] พินิจ ทิพย์มณี, “การวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการตายของประเทศไทย,” (รายงานการวิจัย, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2553), 50.

Ref. code: 25646124300036RJD

ทางกายภาพแล้ว ความตายยังถือเป็น “ปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม” รูปแบบหนึ่งซึ่งมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากันอีกด้วย

ด้วยความที่มนุษยชาติคลุกคลีอยู่กับความตายมาโดยตลอดในช่วงประวัติศาสตร์ การรับรู้นิยามความหมายของความตายจึงมีความหลากหลายอย่างยิ่งตามแต่ละวัฒนธรรมในท้องถิ่นนั้น ๆ ได้กำหนด การรับรู้ความหมายของความตายของแต่ละสังคมจึงอาจมีความแตกต่างหรือคล้ายคลึงกันตามแต่อิทธิพลของสังคมที่ครอบงำอยู่ ความตายในฐานะปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมจึงมิได้ผูกโยงไปกับลักษณะทางกายภาพของคนตายกล่าวคือ การรับรู้ความหมายของความตายที่แสดงตนในเวทีทางวัฒนธรรมไม่มีส่วนเกี่ยวข้องใด ๆ กับการวินิจฉัยภาวะแห่งการตายว่าได้เริ่มขึ้นแล้วหรือไม่และสิ้นสุดลงเรียบร้อยเมื่อใด แต่ความตายในเวทีทางวัฒนธรรมจะเป็นการมุ่งพูดถึงความตายในฐานะที่เป็นการเปลี่ยนผ่านไปสู่อีกสภาวะหนึ่ง หรืออาจกล่าวอีกนัยว่าความตายในเวทีทางวัฒนธรรมเป็นปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมที่มุ่งทำความเข้าใจและให้ความสำคัญกับความหมายของความตายในแง่ของสภาวะหรือดินแดนหรือชีวิตหลังความตายของมนุษย์นั่นเอง เมื่อเป็นเช่นนี้ ความตายในการรับรู้ความหมายของสังคมและวัฒนธรรมจึงถูกผูกโยงอย่างแนบแน่นกับชุดความเชื่อซึ่งไม่อยู่ในรูปแบบใดก็รูปแบบหนึ่งอยู่เสมอมาตั้งแต่อดีตจนกระทั่งจวบจนปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นความเชื่อท้องถิ่นหรือแม้แต่อาจเป็นความเชื่อที่มีรูปแบบในเชิงปรัชญา ชุดความเชื่อเกี่ยวกับความตายที่ครอบงำในสังคมและวัฒนธรรมต่าง ๆ หากกล่าวให้ถึงที่สุดอาจหมายถึงชุดความเชื่อทางศาสนาบนนัยทางความหมายที่กว้างขวางกว่าคำว่าศาสนาที่มักจะหมายถึงเพียงแค่ศาสนาหลักในสังคมโลกปัจจุบัน

ด้วยเหตุที่การศึกษาเรื่องการุณยฆาตนั้นมีความเกี่ยวพันอย่างแน่นแฟ้นกับการให้นิยามความหมายของความตายตามรูปแบบของวัฒนธรรมความเชื่ออย่างที่ไม่สามารถที่จะแยกออกจากกันได้เลย ดังนั้นการศึกษาถึงวิธีการให้นิยามและการรับรู้ความหมายของความตายในแง่ของปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมในรูปแบบต่าง ๆ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในแง่ที่จะทำให้การขมวดปมในการทำความเข้าใจไปสู่การรับรู้ความหมายของความตาย “ที่ดี” หรือแม้กระทั่งความตายที่เกิดขึ้นโดยการทำการุณยฆาตต่อไปในเบื้องหน้า

2.2 พลวัตของนิยามความตายในเวทีทางวัฒนธรรม

2.2.1 คติศาสนาดั้งเดิมในอารยธรรมบุพกาล

ในสมัยบุพกาลนั้น สังคมมนุษย์หรืออารยธรรมต่างเกิดขึ้นอย่างกระจัดกระจายหลากหลายแห่งและทั่วทุกพื้นทวีปรวมแม้กระทั่งบนพื้นที่เกาะแก่งต่าง ๆ ซึ่งแต่ละอารยธรรมก็จะมีขนาดที่แตกต่างกันไปรวมทั้งความรุ่งเรืองยาวนานการสืบทอดวัฒนธรรมก็สามารถทำได้ไม่เท่ากันโดยแต่ละอารยธรรมก็จะมีวัฒนธรรมที่สืบสานกันอย่างเป็นเอกลักษณ์และเป็นเอกเทศตามแต่ละพื้นที่

Ref. code: 25646124300036RJD

ที่อารยธรรมต่าง ๆ ตั้งหลักแหล่งอยู่ ทั้งนี้ก็ด้วยเหตุที่ว่าการติดต่อสื่อสารและการคมนาคมระหว่างสังคมมนุษย์นั้นสามารถทำได้อย่างจำกัดเป็นอย่างมากเนื่องด้วยอุปสรรคทางเทคโนโลยีและทางที่ตั้งของพื้นที่ การติดต่อสื่อสารและการคมนาคมส่วนใหญ่จึงสามารถเป็นไปได้เพียงแค่ระยะใกล้และภายในสังคมนั้น ๆ นอกเสียจากว่ามีการขยายดินแดนโดยอาศัยสงครามเป็นเครื่องมือ แต่ไม่ว่าจะอย่างไรการติดต่อกันระหว่างอารยธรรมก็ดูจะเป็นไปได้ยากและน้อยกว่าที่เป็นมาในสมัยหลัง ด้วยเหตุนี้เองวัฒนธรรมของแต่ละวัฒนธรรมจึงมีความผสมปนเปกันไม่มากและมีลักษณะร่วมสามัญค่อนข้างน้อย วัฒนธรรมที่เกี่ยวกับความตายก็เป็นเช่นเดียวกันกับวัฒนธรรมในเรื่องอื่น ๆ ที่ต่างสังคมต่างอารยธรรมกันจะมีวัฒนธรรมเกี่ยวกับความตายที่แตกต่างกันไปเฉพาะตัว แต่ในเรื่องการรับรู้ความหมายเกี่ยวกับการตายนี้เป็นวัฒนธรรมในส่วนที่มีความพิเศษมากกว่าในเรื่องอื่น ๆ ของสังคมมนุษย์ในแง่ที่ว่า ความตายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมและวิถีชีวิตของมนุษย์ที่อยู่ในดินแดนที่เป็นความลับดำมืดยากต่อการเข้าใจเสมอมาตั้งแต่อดีตจวบจนปัจจุบัน การรับรู้ความหมายของความตายจึงถูกผูกโยงไปกับวัฒนธรรมของสังคมเสมอมา ส่วนวัฒนธรรมของสังคมที่ถูกนำไปผูกโยงนั้นย่อมเป็นวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับคติความเชื่ออย่างแยกไม่ออก คติความเชื่อต่าง ๆ จึงอาศัยต้นธารหลักมาจากศาสนาดั้งเดิมของแต่ละสังคมแต่ละอารยธรรม ในแง่นี้จึงอาจกล่าวได้ว่า วัฒนธรรมการรับรู้ความหมายของความตายเป็นวัฒนธรรมที่ผูกติดไปกับคติทางศาสนาที่มีอิทธิพลครอบงำสังคมหรืออารยธรรมนั้น ๆ อย่างแนบแน่นจนไม่สามารถแยกกันออกได้

คำถามที่ว่าอารยธรรมของมนุษยชาติมีขึ้นเมื่อใดไม่มีใครสามารถที่จะให้ความชัดเจนกับคำถามนี้ได้อย่างถูกต้องแม่นยำที่สุด แต่หากกล่าวถึงอารยธรรมที่มีการบันทึกหรือจารึกเป็นวัตถุพยานให้นักโบราณคดี นักประวัติศาสตร์ ตลอดจนนักมานุษยวิทยาได้ค้นพบและศึกษานั้นเป็นที่ยอมรับกันว่าอารยธรรมเริ่มแรกของมนุษย์ย่อมหมายถึงในสมัยยุคหินใหม่ (Neolithic) หรือราว ๆ ไม่เกิน 5000-7000 ปีก่อนคริสตกาล ซึ่งอารยธรรมที่สำคัญได้แก่อารยธรรมแถบลุ่มน้ำไทกรีสยูเฟรตีสและอารยธรรมอียิปต์ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาไล่เลี่ยกัน

ในวัฒนธรรมของอารยธรรมเมโสโปเตเมียนั้นมีปรากฏหลักฐานที่แสดงถึงความเชื่อและการรับรู้ความหมายของความตายอย่างชัดเจนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในตำนานกิลกาเมช (The Gilgamesh Epic)[10] โดยตามตำนานแล้วกิลกาเมชนั้นเป็นกษัตริย์ที่ปกครองเมืองอุรุค (Uruk) มีนิสัยดุร้าย ดื้อรั้น และมีลักษณะต่อต้านสังคม (antisocial) มีเพื่อนรักชื่อว่าเอนคิดู (Enkidu) ซึ่งแม้จะไม่มีบทบรรยายเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศที่แน่ชัดของทั้งคู่แต่ก็แสดงถึงความรักสนิทสนมกันมาก

[10] บางครั้งก็ถูกเรียกว่า Bilgamesh

Ref. code: 25646124300036RJD

จนบางครั้งแสดงออกไปในรูปแบบของความรักระหว่างคู่รัก[11] มีอยู่วันหนึ่งเอนคิดูฝันว่าตนต้องไปยังที่ซึ่งเต็มไปด้วยฝุ่นผงและความมืดมิดในสภาพที่มืดมนหดหู่ ซึ่งเป็นที่ผู้ซึ่งสิ้นชีวิตแล้วต้องไปยังที่นั่นทั้งยังต้องมีสภาพร่างกายเป็นสภาวะอย่างหนึ่งซึ่งเป็นวิญญาณร้ายที่มีรูปร่างคล้ายกับนกชื่อว่าอีเทมมู (Etemmu) ซึ่งเป็นสภาวะหลังความตาย หลังจากนั้นต่อมาเอนคิดูได้สิ้นชีวิตลงจริง ๆ จากความเจ็บป่วยทำให้ กิลกาเมชเกิดความโศกเศร้าเสียใจเป็นอย่างมากหลังพิธีฌาปนกิจสิ้นสุดลง กิลกาเมชยังคงมีความว้าวุ่นใจอย่างมากจึงตกลงใจที่จะออกเดินทางไปเพื่อค้นหาสิ่งที่สามารถทำให้เพื่อนรักของเขาฟื้นคืนชีพหรืออาจเรียกได้ว่ายาอายุวัฒนะ กิลกาเมชได้พบกับอัทนาพิชทิม (Utnapishtim) มนุษย์ที่ได้รับพรพิเศษจากเทพเจ้าให้มีชีวิตอมตะด้วยเหตุผลพิเศษบางอย่าง[12] อัทนาพิชทิมจึงกล่าวท้าทายกิลกาเมชว่า หากต้องการชีวิตอมตะจะต้องผ่านการทดสอบก่อนโดยการทดสอบ โดยกิลกาเมชจะต้องไม่เข้านอนหรืออดนอนเป็นเวลาหนึ่งสัปดาห์ แต่แทบทันทีที่การทดสอบเริ่มต้นขึ้นกิลกาเมชก็หลับใหลไปตลอดทั้งสัปดาห์โดยไม่ได้กินอะไรเลยและตื่นมาอย่างหิวโหยท่ามกลางอาหารที่เริ่มจะเน่าเปื่อยบูดเสีย จากเหตุการณ์นี้เองทำให้กิลกาเมชตระหนักว่า การมีชีวิตย่อมต้องการการพักผ่อนนอนหลับและกินอาหาร เมื่อมนุษย์ยังต้องการการนอนหลับและกินอาหารตราบนั้นมนุษย์ก็ยังคงไม่สามารถมีชีวิตอมตะได้ ชีวิตที่สิ้นไปก็คือการสูญเสียอย่างไม่มีวันหวนกลับ

ตำนานที่ปรากฏในตัวบทสำนวนต่าง ๆ ยังได้กล่าวต่อไปอีกว่า ในบั้นปลายท้ายที่สุดกิลกาเมชจะกลายเป็นผู้พิพากษาความในดินแดนหลังความตายอีกด้วย ซึ่งเมื่อมนุษย์ได้สิ้นชีวิตลงและกลายสภาพเป็นวิญญาณหรือไมทู (Mitu) แล้ว จะต้องเดินทางข้ามทุ่งหญ้าที่เต็มไปด้วยปีศาจ จากนั้นต้องข้ามแม่น้ำคูเบอร์ (Khuber) โดยการให้ความช่วยเหลือจากคนพายเรือชื่อซิลูชี (Siloshi) หรือ คุมุท-ทาบาล (Khumut-Tabal) เมื่อข้ามฝั่งไปแล้วจะต้องได้รับการอนุญาตให้เข้าไปในโลกหลังความตายที่เป็นที่อยู่ของไมทูทั้งหลาย โดยดินแดนดังกล่าวจะถูกห้อมล้อมไว้ด้วยกำแพงเจ็ดชั้นเพื่อป้องกันไม่ให้วิญญาณภายในออกมารบกวนดินแดนของมนุษย์รวมทั้งป้องกันไม่ให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องยังไม่ตายเข้าไปยังดินแดนหลังความตาย มีความเชื่อว่าผู้ที่ตายลงแล้วแต่ไม่มีการจัดการพิธีศพอย่างถูกต้องจะไม่ดีรับอนุญาตให้เข้าไปภายในได้ซึ่งเป็นสภาพที่ร้ายแรงที่สุดที่ทำให้ไมทูเหล่านั้นไม่มีที่อยู่และกลายเป็นวิญญาณร้ายหรืออีเทมมูในที่สุด นอกจากนี้ในดินแดนดังกล่าวยังมีสายน้ำอีกสายหนึ่งชื่อว่าแอปสุ (Apsu) ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นเส้นทางให้เด็กทารกกลับไปเกิดยังดินแดนมนุษย์อีกทั้งยังเป็นเส้นทางให้ไมทูทั้งหลายได้กลับไปยังดินแดนมนุษย์ในวันที่ญาติที่ยังมีชีวิตอยู่จัดพิธีกรรมเซ่นไหว้แก่ตน

---

[11] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West* (New York: Doubleday, 2004), 72.

[12] อัทนาพิชทิมได้รับพรพิเศษจากเทพเจ้าเนื่องจากเขาได้ทำการต่อเรือขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อช่วยเหลือชีวิตมนุษย์และสัตว์โลกจำนวนมากจากน้ำท่วมครั้งใหญ่

Ref. code: 25646124300036RJD

ดินแดนหลังความตายดังกล่าวปกครองโดยราชาและราชินีชื่อ เออร์กัล (Ergal) และ เอเรชคิกัล (Ereshkigal) ซึ่งอาศัยอยู่ในพระราชวังลาปิส ลาซุลลี (Lapis Lazulli) โดยกิลกาเมชจะทำหน้าที่เพียงเป็นผู้พิพากษาความแก่ไมทูที่เดินทางเข้าสู่ดินแดนหลังความตายนี้

คติความเชื่อเรื่องชีวิตหลังความตายเช่นนี้จึงส่งผลต่อวัฒนธรรมประเพณีเกี่ยวกับพิธีศพของชาวเมโสโปเตเมียเป็นอย่างยิ่ง เพราะการกระทำต่าง ๆ ในทางประเพณีและวัฒนธรรมเกี่ยวกับผู้ที่ล่วงลับนั้นส่งผลต่อความเป็นอยู่ของผู้ตายอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ ความเชื่อในเรื่องการเซ่นไหว้ด้วยของสักการะต่าง ๆ หรือพิธีคิสปู (Kispu) นั้น มีความใกล้เคียงกับแนวคิดเรื่องญาติของผู้ต้องขังในเรือนจำ[13] โดยชีวิตหลังความตายก็ไม่ต่างกับการถูกจองจำอยู่ในดินแดนหลังความตาย ญาติที่ยังมีชีวิตอยู่ก็เปรียบเสมือนญาติของผู้ถูกจองจำซึ่งมีหน้าที่ที่จะต้องนำสิ่งของเครื่องใช้และอาหารไปให้เป็นครั้งคราว การที่ญาติซึ่งยังมีชีวิตอยู่ไม่นำพาเอาใจใส่ต่อพิธีเซ่นสักการะคิสปูนี้ หรือไม่มีการจัดพิธีศพหรือจัดอย่างไม่ถูกต้องจะมีผลให้ไมทูนั้นกลายสภาพเป็นวิญญาณชั่วร้ายอีเทมมูและอาจจะทำการหลบหนีออกมาจากดินแดนหลังความตายและกลายเป็นวิญญาณชั่วร้ายที่จะทำอันตรายหรือนำสิ่งร้ายมาให้ อีกทั้งความตายที่เกิดจากการฆาตกรรมหรือความตายที่เกิดขึ้นด้วยความรุนแรงรวมทั้งการปล่อยศพให้เน่าเหม็นหรือให้สัตว์กินซากรุมทึ้งกินจะก่อให้เกิดอีเทมมูที่อาฆาตพยาบาทขึ้นได้เช่นกัน แต่กรณีของการฆ่าตัวตายและการตายของทารกขณะคลอดในวัฒนธรรมเมโสโปเตเมียถือว่าจะไม่ก่อให้เกิดวิญญาณร้ายใด ๆ เนื่องจาก การฆ่าตัวตายถือเป็นวิถีทางที่มีเกียรติศักดิ์ศรีเพื่อหลีกหนีจากสถานการณ์ที่ไร้เกียรติ ในขณะที่ทารกซึ่งตายขณะคลอดจะได้รับการยกย่องเทียบเท่ากับผู้ที่ตายอย่างกล้าหาญในสมรภูมิรบ[14] ในแง่นี้เองพิธีกรรมที่เกี่ยวกับผู้ตายจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากในวัฒนธรรมเมโสโปเตเมีย นอกจากนี้ ยังมีความเชื่อที่ว่า เมื่อมนุษย์ได้ตายลงและเดินทางไปสู่ดินแดนหลังความตายแล้ว ไมทูทุกตนหากได้รับการดูแลอย่างถูกต้องตามพิธีกรรมจะสามารถที่จะได้บริโภคสิ่งต่าง ๆ อย่างพอเพียง อีกทั้งผู้ที่แม้ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่มีสถานะเพียงคนรับใช้ เมื่อตายลงและไปดำรงอยู่ในดินแดนหลังความตายก็อาจได้รับการปรนนิบัติรับใช้แม้กระทั่งโดยไมทูซึ่งครั้งที่ยังมีชีวิตอาจเป็นชนชั้นสูงก็ได้หากปัจจัยต่าง ๆ จะเอื้ออำนวย[15] ในแง่นี้เอง ความตายในวัฒนธรรมเมโสโปเตเมียจึงเป็นเสมือนสิ่งที่ไม่เลวร้ายจนเกินไปนักอีกทั้งยังก่อให้เกิดความหวังในการมีสภาพความเป็นอยู่หลังความตายที่ดีขึ้นกว่าชีวิตในขณะที่ยังอยู่ในโลกปัจจุบัน โลกหลังความตายของวัฒนธรรมเมโสโปเตเมียจึงเป็นดินแดนที่ไม่มีการแบ่งชนชั้นวรรณะใด ๆ

---

[13] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 83.

[14] Ibid., 85.

[15] Ibid., 82

Ref. code: 25646124300036RJD

อารยธรรมอียิปต์หรืออารยธรรมแถบลุ่มน้ำไนล์ก็เป็นอารยธรรมที่สำคัญและมีความเจริญรุ่งเรืองมากที่สุดอารยธรรมหนึ่งในยุคหินใหม่ซึ่งมีความเจริญรุ่งเรืองในระยะเวลาที่ไล่เลี่ยกันแต่เกิดขึ้นและเจริญรุ่งเรืองภายหลังอารยธรรมเมโสโปเตเมียรวมทั้งเป็นอารยธรรมหนึ่งซึ่งค่อนข้างเป็นที่ทราบกันดีว่ามีวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับความตายที่มีลักษณะเฉพาะตัวอย่างชัดเจนรวมทั้งมีหลักฐานทางประวัติศาสตร์เป็นการบ่งชี้ถึงวัฒนธรรมความเชื่อที่อารยธรรมนี้ได้ให้การรับรู้ความหมายของความตายว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง จากที่เห็นได้จากซากถาวรวัตถุทรงสามเหลี่ยมหรือปีระมิดที่กระจัดกระจายอยู่ทั่วไปในบริเวณดินแดนแถบลุ่มแม่น้ำไนล์โดยเชื่อว่ามีจำนวนปีระมิดอยู่ไม่ต่ำกว่าหนึ่งร้อยแห่งในบริเวณอารยธรรมลุ่มแม่น้ำไนล์แต่ปัจจุบันยังคงมีปีระมิดที่หลงเหลือผ่านกาลเวลาประมาณแปดสิบแห่งเท่านั้น และเป็นที่ทราบกันอย่างดีในวงกว้างว่าปีระมิดเป็นถาวรวัตถุซึ่งจัดสร้างเพื่อใช้เป็นหลุมฝังพระศพของฟาโรห์หรือกษัตริย์ในอดีตของอารยธรรมนี้โดยผู้ที่ถูกเชื่อว่าเป็นผู้คิดค้นออกแบบสถาปัตยกรรมที่ยิ่งใหญ่นี้คืออิมโฮเทป (Imhotep)[16] ผู้ซึ่งเป็นทั้งสถาปนิกและแพทย์หลวงของกษัตริย์โจเซอร์ (King Djoser)[17] นอกจากปีระมิดแล้วอารยธรรมอียิปต์ยังมีโบราณวัตถุซึ่งมีชื่อเสียงและมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากันนั่นก็คือมัมมีซึ่งเป็นซากร่างกายของกษัตริย์ผู้ล่วงลับของอารยธรรมอียิปต์ที่ถูกทำให้ไม่เน่าเปื่อยโดยกระบวนการทางเคมีที่ค้นพบโดยภูมิปัญญาโบราณตามธรรมชาติและรักษามัมมีหรือซากศพของกษัตริย์ไว้ภายในปีระมิดอีกทอดหนึ่ง คำว่ามัมมี (Mummy) เป็นคำศัพท์ที่มีรากฐานในทางนิรุกติศาสตร์มาจากภาษาอาหรับโบราณซึ่งแปลว่าน้ำมันดินหรือยางมะตอย (bitumen) ซึ่งมีที่มาจากการพบเจอซากสังขารพระศพของฟาโรห์ที่อยู่ภายในปีระมิด เมื่อแก้ผ้าห่อศพออกแล้วจะพบว่าซากนั้นมีสีดำคล้ำจากน้ำมันดินหรือยางมะตอยซึ่งเป็นส่วนผสมทางเคมีที่สำคัญที่ใช้ในการรักษาซากศพไว้ไม่ให้มีการเน่าเปื่อยตามกระบวนการธรรมชาติแต่จะทำให้ซากศพดังกล่าวย่อยสลายเน่าเปื่อยเพียงจากเนื้อเยื่อภายในโดยจะยังคงสภาพของกระดูกและผิวหนังเอาไว้ นอกจากนี้ในกระบวนการเตรียมมัมมีเพื่อฝังร่วมกับบรรดาข้าวเครื่องเครื่องใช้ที่มีค่าในปีระมิด ซากศพยังจะต้องถูกนำเอาส่วนของลูกนัยน์ตาออกไปและนำก้อนหินหรือหัวหอมมาใส่แทนในเบ้าตาทั้งสองข้างจากนั้นจะนำลูกตาเทียมซึ่งประดิษฐ์ขึ้นวางไว้บนเปลือกตาแทนที่ในตอนจัดวางพระศพ หลังจากเตรียมพระศพเสร็จแล้วจึงนำไปจัดวางอยู่ในหีบพระศพมาสเตบา (masteba) ซึ่งแปลว่าม้านั่งเนื่องจากหีบศพมาสเตบาดังกล่าวมีลักษณะเป็นรูปสี่เหลี่ยมข้าวหลามตัดหรือสี่เหลี่ยมคางหมูซึ่งจัดวางในปีระมิดอีกชั้นหนึ่ง หลักฐานจารึกเกี่ยวกับวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับความตายของอารยธรรมอียิปต์ถูกค้นพบผ่านการหลงเหลืออยู่ของอักษรภาพเฮียโรกลิฟส์ (Hieroglyphs) ซึ่งมักจะถูกเขียนหรือสลักลายไว้ภายในปีระมิด หลุมศพ ศาสนสถาน หรือเสาหินซึ่งอยู่ภายในบ้านโบราณที่มีขนาดใหญ่ในความหมาย

---

[16] Ibid., 35.

[17] บ้างก็เรียกว่า Djerser หรือ Zoser

Ref. code: 25646124300036RJD

ของการเป็นบทสวดให้ผู้ตายได้มีชีวิตที่เป็นอมตะหลังจากสิ้นชีวิตไปแล้ว โดยอักขระเฮียโรกลิฟส์ที่เกี่ยวโยงกับวัฒนธรรมเกี่ยวกับความตายคือคำว่าอัคฮ์ (Akh) ซึ่งถูกใช้เป็นตัวแทนบุคคลซึ่งดำรงอยู่ในชีวิตหลังความตายและคำว่ามุท (Mut) ซึ่งมีความหมายถึงซากศพ[18] โดยหลังจากที่บุคคลได้สิ้นชีวิตลงและผ่านพิธีกรรมเพื่อเก็บรักษาสภาพซากศพแล้วบุคคลนั้นจะถูกเรียกว่าอัคฮ์แทนที่มุท ซึ่งอักษรอัคฮ์นี้ยังมีความหมายถึงแสงสว่างหรือรัศมีอันเป็นการผูกโยงชีวิตหลังความตายไว้กับภาพลักษณ์ของดวงอาทิตย์ซึ่งมีนัยของความสว่างไสวของชีวิตหลังความตายซึ่งไม่ใช่จุดจบของมนุษย์ดังที่เข้าใจกันโดยทั่วไป ส่วนสภาวะหลังความตายในวัฒนธรรมความเชื่ออียิปต์โบราณเรียกว่าดูอัท (Duat) ซึ่งมีนัยถึงการเดินทางหลังความตายโดยความช่วยเหลือของฝีพายหรือคนเรือและคนรับใช้ (ferrymen and servants) ผ่านท้องทุ่งดอกอ้อและเครื่องเซ่นสักการะ (field of reeds and offerings) ทะเลสาบหมาใน (lake of the jackal) รวมทั้งผ่านสายน้ำที่คดเคี้ยว (winding waterway)[19] เพื่อนำพาไปสู่ชีวิตหลังความตายซึ่งอีกชีวิตหนึ่ง เมื่อจัดเตรียมมัมมีเรียบร้อยแล้วนักบวชจึงทำพิธีการฌาปนกิจรูปแบบหนึ่งซึ่งไม่ใช่เป็นการเคารพศพโดยทั่วไปแต่จะเป็นการเปล่งคำสวดเสียงดังอย่างชัดเจนโดยเชื่อว่าพลังเฮคา (Heka) อันหมายถึงพลังจักรวาลจากบทสวดนั้นจะทำให้พิธีกรรมสัมฤทธิ์ผลในการฟื้นชีวิตหลังความตายของผู้ที่ล่วงลับให้ฟื้นขึ้นหลังความตายในอีกดินแดนหนึ่งและเป็นอมตะตลอดกาลในดินแดนแห่งเทพเจ้า วัฒนธรรมความเชื่อในชีวิตหลังความตายปรากฏเป็นตัวอย่างในอักขระจารึกในปีระมิดของฟาโรห์อูนาส (Unas) ซึ่งจารึกไว้โดยถอดความได้ว่า

> ไม่มีคำใดในหมู่มวลมนุษย์โลกที่จะกล่าวแก่อูนาส ไม่มีการกระทำอันชั่วร้ายใดในหมู่มวลเทพบนท้องฟ้าจะกระทำต่ออูนาส อูนาสได้ลบเลือนคำกล่าวต่าง ๆ เพื่อที่จะเดินทางขึ้นสู่ฟากฟ้า ผู้เบิกทางเว็ปวาเว็ท (Wepwawet) เปิดทางให้อูนาสลอยล่องสู่ฟากฟ้าท่ามกลางหมู่มวลพี่น้องเทพเจ้า อูนาสโบกพระกรดังเช่นเทพเจ้า โบกโบยปีกดังเช่นว่าว ล่องลอยขึ้นไป โอ. . . ล่องลอยขึ้นไปจากคุณ[20]

วัฒนธรรมของอารยธรรมอียิปต์เกี่ยวกับการรับรู้ความหมายและพิธีกรรมเรื่องความตายมักถูกเข้าใจว่าเป็นสิ่งที่ถูกสงวนไว้สำหรับฟาโรห์หรือกษัตริย์ผ่านการแสดงออกด้วยถาวรวัตถุ

---

[18] คำว่ามุท (Mut) นี้ นอกจากปรากฏในภาษาอียิปต์แล้วยังพบในภาษาอาหรับและภาษาฮีบรูในความหมายที่แปลว่าความตายหรือซากศพด้วยเช่นกัน

[19] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 40-41.

[20] แปลและถอดความจากต้นฉบับภาษาอังกฤษ “There is no word against Unas among men. There is no misdeed against Unas in the sky among gods. Unas has removed the word against himself, he has erased it, in order to rise up to the sky. Wepwawet (the ‘opener of ways’) has left Unas fly to the sky among his brother the gods. Unas has moved his arm as a god, has beaten his wing as a kite, and flies up, the flyer O men! Unas flies up away from you” โปรดดู A. F. Segal, Ibid., 42.

Ref. code: 25646124300036RJD

อย่างปีระมิดเท่านั้น แต่ในความเป็นจริงแล้ววัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับความตายของอารยธรรมอียิปต์มิได้จำกัดวงอยู่แต่เพียงฟาโรห์เท่านั้น แต่ยังพบเห็นร่องรอยทางวัฒนธรรมในสังคมระดับอื่น ๆ ด้วย ดังจะพบเห็นได้จากพิธีกรรมการรักษาสภาพศพเป็นมัมมีในบุคคลอื่น ๆ ที่มิใช่ฟาโรห์ แต่อย่างไรก็ดีกรรมวิธีในการจัดทำมัมมีนั้นมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง มัมมีที่ไม่ใช่ซากศพของกษัตริย์ภายในปีระมิดจึงพบเห็นได้แต่เพียงเฉพาะชนชั้นสูงในสังคมเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ดีหลุมศพของสามัญชนในวัฒนธรรมอียิปต์โบราณก็ปรากฏหลักฐานเกี่ยวกับวัฒนธรรมความเชื่อในยุคสมัยนั้นเกี่ยวกับการรับรู้ความหมายของความตายได้เป็นอย่างดีเช่นเดียวกันกับหลุมฝังศพของฟาโรห์และปีระมิด โดยพบว่าหลุมฝังศพจะมีขนาดค่อนข้างใหญ่มีลักษณะคล้ายกับเป็นห้องเก็บศพ ภายในปรากฏภาพเขียนบนผนังเป็นรูปภาพอิริยาบถในชีวิตประจำวันซึ่งแสดงถึงความเชื่อในชีวิตหลังความตายว่าแม้ผู้ที่ล่วงลับไปแล้วก็ยังมีชีวิตประจำวันตามปกติที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกับการใช้ชีวิตอยู่ในโลกมนุษย์เมื่อขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ ภายในยังปรากฏการจารึกอักขระคา (ka) ซึ่งมีความหมายถึงฝาแฝดหรือจำนวนสอง โดยมีนัยถึงความเชื่อเกี่ยวกับสภาวะตามธรรมชาติของมนุษย์ตามวัฒนธรรมในยุคนั้นที่จะมีชีวิตอยู่ในโลกมนุษย์ปัจจุบันหนึ่งชีวิตและเมื่อตายลงบุคคลดังกล่าวก็ยังมีชีวิตที่สองอีกชีวิตหนึ่งซึ่งจะดำเนินต่อไปในสภาวะหลังความตายอย่างเป็นปกติเช่นเดิมโดยอาศัยเครื่องเซ่นสักการะจากผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่จัดหาให้ตามวาระ[21] นอกจากนี้แล้ว ยังมีความเชื่อว่า บา (Ba) ซึ่งเป็นอมนุษย์ชนิดหนึ่งที่มีลักษณะเป็นนกที่มีศีรษะเป็นมนุษย์จะมาที่หลุมศพของผู้ตายด้วย โดยแต่เดิมนั้นความเชื่อเกี่ยวกับบาจะมีเฉพาะในพิธีฌาปนกิจของฟาโรห์ซึ่งนำไปผูกโยงกับความศักดิ์สิทธิ์และเทพเจ้า แต่ในภายหลังพบว่าความเชื่อเรื่องบายังปรากฏอยู่ในหลุมศพของบุคคลในสังคมชนชั้นอื่นด้วย ความเชื่อเรื่องบาจึงเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กับเทพโอซิริส (Osiris) ในฐานะเทพแห่งชีวิตหลังความตาย เนื่องจากเป็นที่เชื่อกันว่าบาก็คือวิญญาณของโอซิริสนั่นเอง แต่อย่างไรก็ดีก็ไม่สามารถมีคำอธิบายได้อย่างชัดเจนถึงความสัมพันธ์ระหว่างบา คา และอัคฮ์ เพียงแต่ทราบว่าสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรมความเชื่อของอารยธรรมอียิปต์เกี่ยวกับการรับรู้ความหมายของความตายร่วมกัน

จะเห็นได้ว่าการรับรู้ความหมายของความตายในแต่ละสังคมแต่ละอารยธรรมจะมีความแตกต่างกันไปตามแต่แนวคติความเชื่อของศาสนาดั้งเดิมที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น แต่อย่างไรก็ดีก็เป็นที่น่าสนใจว่าการรับรู้ความหมายของความตายตามวัฒนธรรมของอารยธรรมโบราณในอดีตทั้งสองวัฒนธรรมมีความคล้ายคลึงกันอยู่ในหลาย ๆ ส่วน ไม่ว่าจะเป็นความเชื่อที่ว่าความตายไม่ใช่เป็นจุดสิ้นสุดของชีวิตมนุษย์เสมอไป โดยมีความเชื่อเรื่องชีวิตหลังความตายว่าผู้ที่ล่วงลับจะต้องดำเนินต่อไปในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ในแง่นี้เองภารกิจของผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่จึงมีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งและก่อให้เกิดพิธีกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับความตาย ในเวลาต่อมามีการเกิดขึ้นของอารยธรรมกรีก

---

[21] Ibid., 43.

Ref. code: 25646124300036RJD

โบราณในช่วงต้น ชุดความคิดความเชื่อทางวัฒนธรรมเกี่ยวกับเทพเจ้าของอารยธรรมทั้งสองที่กล่าวรวมทั้งของกรีกในช่วงต้นจะเป็นลักษณะของศาสนาพื้นถิ่นที่เป็นพหุเทวนิยมแต่ในก็มีความแตกต่างกันในรายละเอียดค่อนข้างมาก แต่แม้ว่าจะมีความแตกต่างในแง่ของศาสนาท้องถิ่นและตัวละครที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับคติความเชื่อเรื่องความตายดังกล่าวมาแล้วก็ตาม กลับพบว่าอารยธรรมกรีกโบราณตอนต้นก็ยังมีวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับความตายที่เป็นไปในแนวทางที่ใกล้เคียงกันกับอารยธรรมแถบลุ่มน้ำไทกริส-ยูเฟรติสและอารยธรรมแถบลุ่มน้ำไนล์ กล่าวคือ ในอารยธรรมกรีกโบราณตอนต้นนั้นมีความเชื่อเรื่องชีวิตและโลกหลังความตาย โดยเชื่อว่าเมื่อมนุษย์ได้ตายลง จะเหลือแต่เพียงสภาพของวิญญาณหรือที่ในภาษากรีกเรียกว่าไซโค (Psycho) อันเป็นรากที่มาทางนิรุกติศาสตร์ของความหมายเรื่องจิตใจหรือจิตวิญญาณในยุคปัจจุบัน โดยดวงวิญญาณของมนุษย์นั้นจะต้องเดินทางไปยังอาณาจักรใต้พิภพซึ่งเป็นอาณาจักรแห่งความตายที่ถูกปกครองโดยเทพกรีกองค์หนึ่งชื่อว่าเฮเดส (Hades)[22] ผู้ซึ่งป็นพี่น้องกับมหาเทพซุส (Zeus) และโพเซดอน (Poseidon)[23] โดยเมื่อทั้งสามพี่น้องต่อสู้แย่งชิงอำนาจจากวงศ์เทพไททันซึ่งเป็นบิดามารดาและวงศาคณาญาติมาแล้ว[24] ก็ได้แบ่งอำนาจในการปกครอง ซุสปกครองท้องฟ้าและเป็นมหาเทพของปวงเทพทั้งปวง โพเซดอนปกครองผืนทะเลและมหาสมุทร ส่วนเฮเดสปกครองอาณาจักรหลังความตาย วัฒนธรรมกรีกโบราณในตอนต้นเชื่อว่าเมื่อชีวิตหลังความตายของมนุษย์ในระหว่างที่เดินทางไปยังอาณาจักรของเฮเดสนั้นจะต้องพบเจอกับอุปสรรคต่าง ๆ นานา ไม่ว่าจะเป็น เซอร์เบอรุส (Cerberus) สุนัขสามหัวที่ดุร้ายซึ่งคอยเฝ้ารักษาทางมิให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องผ่านทางไปได้ ทั้งยังต้องล่องเรือผ่านแม้น้ำสติกส์ (Styx) เพื่อที่จะไปยังจุดหมายสุดท้าย โดยวัฒนธรรมกรีกโบราณในตอนต้นมีความเชื่อว่าดวงวิญญาณทุกดวงของมนุษย์ที่เสียชีวิตลงจะต้องเดินทางไปยังจุดหมายเดียวกันทั้งหมดคืออาณาจักรเฮเดส ดังนั้นในพิธีกรรมเกี่ยวกับการฌาปนกิจของวัฒนธรรมกรีกโบราณจึงมีความนิยมใส่เหรียญเงินชนิดหนึ่งเรียกว่าเหรียญโอบอลส์ (obols)[25] เพื่อมุ่งหวังให้ผู้ที่สิ้นชีพลงไปสามารถนำเหรียญดังกล่าวนี้ไปใช้จ่ายแก่คนพายเรือในแม่น้ำสติกส์ทำให้สามารถไปถึงจุดมุ่งหมายได้

อย่างไรก็ดีแม้ในอารยธรรมกรีกโบราณจะมีวัฒนธรรมที่มีการให้ความหมายและมุมมองต่อความตายผูกโยงไปกับเทพเจ้ารวมทั้งศาสนาประจำท้องถิ่นดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ก็

---

[22] บางก็เรียก Pluto หรือ Radamanthys

[23] เทพซุสได้ปรากฏอยู่อย่างหลากหลายในวัฒนธรรมอินโด-ยูโรเปียนและมีชื่อต่างกันตามแต่ละพื้นที่ เช่น Jupiter, Thor, Indra, Perkunas, Perun ส่วนโพเซดอนมีชื่อเรียกในภาษาโรมันว่า Neptune

[24] เฮเดส ซุส และ โพเซดอน เป็นบุตร 3 ใน 5 คนของเทพโครนอส (Cronos) และ เรอา (Rhea) ซึ่งเป็นเทพและเทพีในวงศ์ไททัน

[25] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 172.

Ref. code: 25646124300036RJD

เป็นที่ทราบกันดีว่าในอารยธรรมกรีกต่อเนื่องมาจนอารยธรรมโรมัน (Greco-Roman civilization) หรือที่เรียกกันว่ายุคสมัยเฮเลนนิส (Hellenistic Period) อารยธรรมและวัฒนธรรมกรีกได้รับการยอมรับในแวดวงวิชาการทุกแขนงว่ามีอิทธิพลอย่างสูงในการพัฒนาตัวของภูมิปัญญาทั้งในแง่ปรัชญา ศิลปะ วัฒนธรรม รวมทั้งวิทยาศาสตร์ ด้วยเหตุที่อารยธรรมกรีก-โรมันได้ก่อกำเนิดนักปรัชญาผู้ซึ่งเป็นผู้นำทางความคิดในแขนงต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก เช่นนี้ทำให้แม้ในประเด็นของการรับรู้ความหมายของความตายในวัฒนธรรมกรีกก็มีความเชื่อมโยงกับแนวความคิดของเหล่านักปรัชญาที่สำคัญในยุคสมัยนั้นอย่างแยกไม่ออก

เอพิคิวรัส (Epicurus) เป็นนักปรัชญากรีกผู้มีชีวิตอยู่ในราว 341–270 ก่อนคริสตกาล เป็นต้นแบบแนวความคิดแบบเอพิคิวเรียน (Epicurean) ซึ่งเชื่อในการแสวงหาความพึงพอใจในชีวิตเป็นสิ่งที่สำคัญและควรกระทำที่สุดซึ่งชีวิตที่จะหาความสุขความพึงพอใจได้นั้นย่อมต้องเป็นชีวิตที่เป็นอิสระเสรีจากความหวาดกลัว (ataraxia) และปราศจากความเจ็บปวด (aponia) ดังกล่าวนี้ทำให้คำว่า epicureanism ถูกใช้กันในภาษาอังกฤษปัจจุบันด้วยนัยทางความหมายที่คลาดเคลื่อนไปโดยในปัจจุบันคำว่า epicureanism มีความหมายในทางลบในความหมายที่ว่าเป็นผู้ที่ให้ความสำคัญและชมชอบหาความสุขในการใช้ชีวิตมากเกินไปโดยเฉพาะความสุขจากการกินดื่ม แนวคิดของเอพิคิวรัสยังเป็นแนวคิดที่มีความต่อต้านหรือไม่เห็นด้วยกับความเชื่อเรื่องเหนือธรรมชาติรวมทั้งความเชื่อเรื่องศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ปรัชญาความคิดของเอพิคิวรัสถูกจัดให้เป็นความคิดแนววัตถุนิยม (Materialism) กล่าวคือเป็นแนวคิดที่ไม่เชื่อเรื่องความดำรงอยู่ของจิตใจและวิญญาณและไม่เชื่อในความสัมพันธ์ระหว่างจิตกับกาย ด้วยเหตุนี้แนวคิดของเอพิคิวรัสที่มีต่อความตายจึงเป็นไปในทางเดียวกัน โดยปรัชญาของเอพิคิวรัสเกี่ยวกับความตายที่มีความสำคัญและมีชื่อเสียงมากที่สุดได้กล่าวเอาไว้ว่า

> ความตายในฐานะความชั่วร้ายที่น่าหวาดกลัวที่สุดไม่ได้มีความหมายต่อเราใด ๆ เลย เนื่องด้วยในเวลาที่เรายังมีชีวิตอยู่ความตายก็ไม่ปรากฏ แต่เมื่อความตายปรากฏขึ้นแล้ว เมื่อนั้นเราก็ไม่มีการดำรงอยู่แต่อย่างใด มัน (ความตาย) ไม่มีความหมายสำหรับทั้งผู้ที่มีชีวิตอยู่หรือผู้ที่ตายลงแล้ว เพราะสำหรับผู้ที่ยังมีชีวิตความตายย่อมไม่ดำรงอยู่ สำหรับผู้ที่ตายลงแล้วพวกเขาก็ย่อมไม่มีการดำรงอยู่เช่นกัน[26]

ปรัชญาแนวคิดดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าตามความคิดของเอพิคิวรัสแล้ว มนุษย์เมื่อตายลงย่อมไม่มีสภาวะหลังความตายหรือการดำรงอยู่หลังความตาย หากพิจารณาเบื้องต้นดู

---

[26] The most terrifying of evils, death, is nothing to us, since when we exist, death is not present. But when death is present, then we do not exist. It is nothing, then, either to the liver or to the death, since concerning the former it does not exist, and concerning the latter, they no longer exist.

Ref. code: 25646124300036RJD

เหมือนว่าแนวคิดนี้จะเป็นแนวคิดที่ถูกต้องและไร้ข้อโต้แย้ง เนื่องจากไม่เคยมีบุคคลใดที่ตายลงไปแล้วสามารถกลับมาบอกเล่าความรู้สึกและความจริงเกี่ยวกับสภาวะหลังความตายให้ฟังได้ แต่ในทางตรรกะยังถือว่าไม่ได้เป็นสิ่งที่ถูกต้องไร้ข้อโต้แย้งเสมอไป เนื่องจากสิ่งที่ยังไม่สามารถแสดงให้เห็นเป็นที่ประจักษ์แก่ทุกคนให้เชื่อไปในทางเดียวกันอย่างไม่มีข้อยกเว้นย่อมไม่สามารถที่จะระบุได้ว่าเป็นสัจนิรันดร์ เพราะในทางกลับกันความตายยังคงเป็นสิ่งลึกลับที่ไม่มีใครสามารถพิสูจน์ได้ว่ามีเนื้อแท้เป็นอย่างไร รวมทั้งแนวความคิดที่เชื่อในเรื่องสภาวะหลังความตายก็ยังมีอยู่เป็นจำนวนมาก ปรัชญาแนวคิดของเอพิคิวรัสดังกล่าวแม้จะมีความโด่งดังมีชื่อเสียงมากแต่ก็ไม่ถือว่าเป็นปรัชญาแนวคิดที่ชักจูงผู้คนในสังคมให้เชื่ออย่างเดียวกันได้อย่างมีนัยสำคัญ

นักปรัชญาแห่งวัฒนธรรมกรีกคนสำคัญอย่างโสกราตีส (Socrates) ได้เริ่มให้แง่มุมเกี่ยวกับความตายไว้โดยปรากฏในบันทึกอโพโลจี (Apology) ส่วนท้ายว่า ความตายนั้นมีความหมายที่สามารถเป็นไปได้ทั้งการขจัดหมดสิ้นไปหรือแม้กระทั่งการย้ายที่ของจิตทำให้มนุษย์ไม่สมควรที่จะหวั่นกลัวต่อความตาย โดยโสกราตีสกล่าวอย่างคลุมเครือว่า ถ้าหากความตายหมายถึงการหมดสิ้นไปเช่นนั้นความตายก็เป็นดังการนอนหลับนิรันดร์ที่ไร้ความฝัน แต่หากความตายหมายถึงการย้ายที่ของจิตเช่นนั้นสภาวะหลังความตายย่อมยังคงเหลืออยู่และเดินทางไปสู่ชีวิตต่อไป[27] จากนั้นเพลโต (Plato) ก็ได้นำแนวคิดของโสกราตีสมาต่อยอดและนำเสนอแนวความคิดของตนขึ้นใหม่ โดยกล่าวถึงความหมายของความตายเอาไว้อย่างอ้างอิงกับเรื่องทฤษฎีโลกแห่งแบบ (World of form/World of idea) กล่าวคือตามทฤษฎีแห่งแบบนั้น เพลโตเชื่อว่าในโลกที่เรารับรู้และสัมผัสได้ว่าเราดำรงอยู่นี้เป็นเพียงโลกชนิดหนึ่งที่เรียกว่าโลกแห่งผัสสะที่จะมีสรรพสิ่งต่าง ๆ ทั้งรูปธรรมและนามธรรมดำรงอยู่โดยที่มีสภาพและรูปแบบแตกต่างกันไป และในบรรดาสรรพสิ่งอย่างเดียวกันที่จะมีรูปร่าง รูปทรง หรือรูปแบบให้เราสามารถใช้ประสาทสัมผัสรับรู้ที่แตกต่างกันแต่แท้จริงแล้วสรรพสิ่งเหล่านั้นต่างก็มีที่มีหรือต้นเค้าจากสิ่ง ๆ หนึ่งที่เรียกว่า แบบหรือความคิด (Form/Idea) ตัวอย่างเช่น เมื่อเราเห็นช้างหลาย ๆ เชือก แม้แต่ละเชือกจะมีรูปร่างลักษณะที่ผิดแผกแตกต่างกันไปทั้งขนาดและรายละเอียด แต่เราก็สามารถรับรู้ได้ว่าสัตว์เหล่านั้นเป็นช้าง แม้ช้างบางเชือกจากในจำนวนทั้งหมดจะมีแขนขาหรืองวงที่สั้นไปกว่าตัวอื่นหรือมีผิวหนังที่เหี่ยวย่นแตกต่างกันหรือแม้กระทั่งช้างบางเชือกอาจมีความพิการมีขาไม่ครบทั้งสี่ข้าง เราก็ยังสามารถรับรู้ได้เช่นเดิมว่าสัตว์เหล่านั้นคือช้าง สิ่งนี้เพลโตอธิบายว่าการที่เรารับรู้ได้ว่าสัตว์เหล่านั้นที่แม้จะมีรูปร่างลักษณะแตกต่างกันไปในรายละเอียดเป็นช้างเหมือนกันก็เป็นด้วยเหตุว่า ในโลกแห่งแบบนั้นมีแบบของช้างที่สมบูรณ์ดำรงอยู่และมนุษย์เราสามารถเข้าถึงหรือเข้าใจโลกแห่งแบบดังกล่าวได้ทุกคนแต่จะมากหรือน้อยแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล

---

[27] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 183.

Ref. code: 25646124300036RJD

นอกจากนี้แล้วจะเห็นได้ว่า มนุษย์นั้นสามารถมีญาณทัศนะบางอย่างที่มีติดตัวมาแต่กำเนิดโดยไม่ได้เกิดขึ้นจากการเรียนรู้และญาณทัศนะดังกล่าวเป็นไปในรูปแบบและทิศทางเดียวกัน ยกตัวอย่างเช่นความเข้าใจเกี่ยวกับการเปรียบเทียบเชิงจำนวนว่าแบบไหนมากกว่าหรือน้อยกว่า ความรู้สึกต่อดนตรีที่ไพเราะ อาหารที่อร่อย รูปลักษณ์ที่งดงามสมส่วน หรือแม้กระทั่งสัญชาตญาณต่าง ๆ ของมนุษย์ย่อมมีโดยที่ไม่จำเป็นต้องเรียนรู้ และเชื่อว่ามีติดตัวมาเองตั้งแต่กำเนิด ในแง่นี้เอง เพลโตจึงอธิบายว่า ญาณทัศนะเช่นนี้เรียกว่า อัชฌัตติกญาณ (intuition)[28] เป็นญาณทัศนะที่มีได้ก็เนื่องมาจากว่าเมื่อมนุษย์สิ้นชีวิตลงวิญญาณของมนุษย์นั้นจะไม่ดับสูญไปไหนและดำรงอยู่อย่างเป็นเนื้อเดียวกับโลกแห่งแบบ วิญญาณของมนุษย์จึงเป็นวิญญาณอมตะ (immortal soul) การที่ชีวิตมนุษย์ถือกำเนิดขึ้นก็เนื่องจากว่าวิญญาณอมตะของตนกลับมาเกิดใหม่อีกครั้ง ทำให้อัชฌัตติกญาณมีได้เนื่องจากจิตหรือวิญญาณของมนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของโลกแห่งแบบในขณะที่ประกอบกันเข้ากับส่วนร่างกายมนุษย์ การอธิบายของเพลโตนี้เป็นการดึงเอารากฐานทางการอธิบายมาจากโสกราตีสดังที่ปรากฏในงานที่ชื่อว่า เฟโด (Phaedo) ซึ่งอธิบายว่าไฟมีลักษณะที่สำคัญที่เป็นส่วนหนึ่งของแบบของไฟคือความร้อน หรือในกรณีของหิมะซึ่งมีลักษณะที่สำคัญที่เป็นส่วนหนึ่งของแบบของหิมะคือความเย็นฉันใด แม้จะไม่มีความตรงในเชิงการเทียบเคียงเท่าใดนักก็ตาม แต่วิญญาณในคำอธิบายของเพลโตก็เป็นลักษณะสำคัญที่นำชีวิตมาสู่ร่างกายฉันนั้น[29] แต่ด้วยเหตุที่ชีวิตของมนุษย์ที่เรามีอยู่นั้นเป็นส่วนหนึ่งของโลกแห่งผัสสะทำให้ไม่สามารถเข้าถึงโลกแห่งแบบได้ทั้งหมด แต่การเข้าถึงโลกแห่งแบบยังคงพอมีหลงเหลืออยู่มนุษย์ถือกำเนิดขึ้นมาจึงไม่จำเป็นต้องเรียนรู้ทุกสิ่งทุกอย่างใหม่ทั้งหมดแต่ถือเป็นการที่จิตหรือวิญญาณมนุษย์รวบรวมข้อมูลใหม่อีกครั้ง (recollection) ซึ่งมาจากคำในภาษากรีกที่ว่า anamnesis การรับรู้ความหมายของความตายในทางวัฒนธรรมความเชื่อโดยเพลโตในลักษณะนี้เป็นความโดดเด่นและกลมกลืนเป็นอย่างยิ่งกับแนวคิดทางเทวตำนานเก่า ๆ ของกรีกที่เคยมีอยู่ว่า เมื่อวิญญาณของมนุษย์จะต้องมาถือกำเนิดใหม่จะต้องถูกทำให้ลืมทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตเก่าโดยการเดินทางผ่านแม่น้ำเลเธ (Lethe river) เสียก่อน[30] ในแง่นี้เองทำให้แนวคิดของเพลโตเป็นที่ยอมรับได้เป็นอย่างดีกับวัฒนธรรมกรีกเดิมที่มีมา ในส่วนของการเข้าถึงหรือการเข้าใจโลกแห่งแบบนี้เพลโตผูกโยงอภิปรัชญาของตนไว้กับจริยศาสตร์ว่าการเข้าถึงโลกแห่งแบบได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยการบ่มเพาะความคิดในเชิงปรัชญาของตน หรือที่เพลโตเรียกว่าการมีชีวิตทรงภูมิปัญญา (intellectual life)

---

[28] คำแปลเป็นภาษาไทยอ้างอิงจาก เจษฎา ทองรุ่งโรจน์, *พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย ปรัชญา* (กรุงเทพฯ:. สำนักพิมพ์แสงดาว, 2557).

[29] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 188-189.

[30] ชื่อแม่น้ำเลเธนี้เป็นรากทางความหมายของคำว่า Alētehia ที่มีความหมายว่า ความจริง โดยมีนัยหมายถึง “โดยปราศจากการหลงลืม” โปรดดู A. F. Segal, ibid., 186.

Ref. code: 25646124300036RJD

ซึ่งไม่ใช่ทุกคนที่จะสามารถเข้าถึงสิ่งนี้ได้[31] และหากมนุษย์สามารถเข้าถึงโลกแห่งแบบได้อย่างสมบูรณ์ มนุษย์ก็จะเข้าใจการแบ่งแยกและการรวมตัวกันของวิญญาณและร่างกายได้อย่างถ่องแท้ เมื่อนั้นเอง มนุษย์ผู้นั้นก็จะหลุดพ้นจากการหมุนเวียนมาเกิดใหม่ของวิญญาณอย่างไม่รู้จบ เนื่องจากการวนเวียนมาเกิดหรือที่เรียกกันในภาษากรีกว่า เมทเทมไซโคสิส (metempsychosis) นั้นถือเป็นคล้ายการลงโทษให้วิญญาณต้องมาพบเจอกับชีวิตที่เจ็บปวดและทุกข์ทรมานไม่จบสิ้น การหลุดพ้นวงจรดังกล่าวและอยู่อย่างนิรันดร์ในสภาวะของวิญญาณอันไร้รูปร่างย่อมเป็นสิ่งที่ประเสริฐกว่า[32] เพราะแม้แต่ในชีวิตที่สำราญสุขสบายที่สุดก็ยังต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย การพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ความผิดหวังและไม่เป็นสุขนานาชนิด และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเผชิญกับความตาย อนึ่ง แนวคิดในส่วนนี้มีความคล้ายคลึงกันอย่างบังเอิญกับแนวคิดเกี่ยวกับชีวิตและความตายรวมทั้งการเวียนว่ายตายเกิดในปรัชญาศาสนาในประเทศอินเดียไม่ว่าจะเป็นศาสนาฮินดูหรือศาสนาพุทธในเรื่องสังสารวัฏ และโมกษะหรือวิมุตติเป็นอย่างยิ่ง

เป็นที่น่าสนใจว่าในตัวอย่างคติดั้งเดิมตามวัฒนธรรมของสังคมยุคบุพกาลมีความสำคัญดังกล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น แม้จะมีเนื้อหาในรายละเอียดเกี่ยวกับการรับรู้และความเชื่อในเรื่องความตายที่ต่างกันตามแต่ละท้องถิ่น รวมทั้งมีตัวละครในความเชื่อซึ่งโลดแล่นอย่างแตกต่างกันไปในแต่ละวัฒนธรรม แต่กลับพบว่าทั้งสามตัวอย่างอารยธรรมบุพกาลดังกล่าวมีแก่นแกนความเชื่อและรับรู้ความหมายของความตายไปในทิศทางที่คล้ายคลึงกันอยู่พอสมควรในแง่ที่เป็นวัฒนธรรมที่ศาสนาดั้งเดิมมีคติความเชื่อเรื่องสภาวะหรือชีวิตหลังความตายอย่างชัดเจน ในแง่นี้เองทำให้สามารถตั้งข้อสังเกตได้ว่า การรับรู้ความหมายของความตายในบริบททางวัฒนธรรมรวมทั้งการกำหนดให้แต่ละวัฒนธรรมมีประเพณีปฏิบัติเกี่ยวกับความตายเป็นไปเช่นใดนั้นจึงมีความผูกโยงอย่างแนบแน่นกับคติดั้งเดิมของแต่ละท้องถิ่นและเชื่อมโยงอย่างแยกไม่ออกในทุก ๆ สังคมและทุก ๆ วัฒนธรรมในยุคโบราณ ดังจะเห็นได้ว่าตั้งแต่ในสังคมของวัฒนธรรมยุคบุพกาลก็ต่างยึดโยงการรับรู้ความหมายและให้คำนิยามความตายโดยอ้างอิงถึงความเชื่อในรูปแบบของคติตามศาสนาท้องถิ่นที่มีมุมมองต่อความตายแตกต่างกันไปตามแต่ละอารยธรรม แม้แต่ในอารยธรรมกรีกที่เป็นที่รู้จักกันดีในแง่ของการเกิดขึ้นของนักปรัชญาคนสำคัญของโลกยุคอดีตและนักปรัชญาเหล่านั้นต่างก็ในการนิยามความหมายของความตายในหลากหลายรูปแบบซึ่งบางรูปแบบอาจจะคล้ายคลึงและไปกันได้กับคติความเชื่อดั้งเดิมของท้องถิ่นหรืออาจจะให้การนิยามความหมายของความตายในรูปแบบที่แตกต่างออกไปอย่างสิ้นเชิงจากคติความเชื่อดั้งเดิมของท้องถิ่น แต่หากพิเคราะห์อย่างแท้จริงแล้วไม่ว่าจะเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความหมายของความตายตามคติดั้งเดิมของแต่ละท้องถิ่นหรือแนวคิดตามแนวคิดนักปรัชญาต่าง ๆ ที่

---

[31] Ibid., 187.

[32] Ibid., 189.

Ref. code: 25646124300036RJD

ดูจะมิใช่เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับศาสนาท้องถิ่นก็ตาม จะอย่างไรการรับรู้ความหมายของความตายต่างก็ยังยึดโยงกับชุดความเชื่อไม่ชุดใดชุดหนึ่งเสมอมา ในแง่นี้จึงเห็นได้ว่าความคิดทางปรัชญาที่มีอิทธิพลต่ออารยธรรมกรีกโรมันในยุคสมัยหนึ่งนั้นก็มีลักษณะไม่ต่างอะไรกับศาสนาหรือคติความเชื่อทางสังคมในรูปแบบหนึ่งที่จะประกอบสร้างให้เกิดเป็นเวทีทางวัฒนธรรมให้ความตายได้สำแดงบทบาทนั่นเอง

2.2.2 อิทธิพลของศาสนาหลักในยุคกลาง

หลังจากช่วงเวลาดำเนินมาจากยุคบุพกาลซึ่งการรับรู้ความหมายของความตายจนก้าวข้ามผ่านมาจนถึงสิ้นยุคที่ภูมิปัญญากรีก-โรมันเรืองอำนาจ อาณาจักรหรือสังคมต่าง ๆ ของมนุษยชาติต่างก็มีวิวัฒน์และเจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นลำดับ แน่นอนว่าในแต่ละพื้นที่ของโลกยังคงมีวัฒนธรรมและประเพณีต่าง ๆ เป็นของตนเอง แต่อย่างไรก็ดีก็ไม่สามารถปฏิเสธได้เช่นกันว่าวัฒนธรรมและประเพณีต่าง ๆ ในแต่ละส่วนของมนุษยชาติโดยเฉพาะอย่างยิ่งบนพื้นที่ส่วนใหญ่ที่มีความสำคัญในหน้าประวัติศาสตร์โลกอย่างพื้นทวีปยูเรเชียรวมทั้งแอฟริกาบางส่วนกลับได้รับอิทธิพลหรือแม้กระทั่งถูกครอบงำโดยศาสนาหลักเพียงไม่กี่ศาสนา

แม้ศาสนาฮินดูและศาสนาพุทธจะเกิดขึ้นและดำรงอยู่มาอย่างช้านานก่อนศาสนาอื่น ๆ โดยถือกำเนิดในยุคก่อนหรือในเวลาใกล้เคียงกันกับที่อิทธิพลทางวัฒนธรรมของกรีกและโรมันจะเกิดขึ้น แต่จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์พบว่าทั้งสองศาสนาดังกล่าวทรงอิทธิพลจำกัดอยู่เพียงในแถบดินแดนเอเชียใต้หรือในกรณีของศาสนาพุทธอาจจะขยายวงกว้างออกไปก็เพียงในทางตะวันออกซึ่งก็คือพื้นที่ของเอเชียตะวันออกหรือเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เท่านั้น แต่ในทวีปยุโรปและเอเชียกลางซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยสากลว่าเป็นพื้นที่สำคัญของประวัติศาสตร์หน้าหลักของมนุษยชาติและอาจถือได้ว่าเป็นต้นธารของจุดกำเนิดทางประวัติศาสตร์และภูมิปัญญาของโลกนั้นทั้งศาสนาพุทธและศาสนาฮินดูไม่สามารถแผ่ขยายได้อย่างทรงอิทธิพลและเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางได้ บันทึกและหลักฐานทางประวัติศาสตร์ปรากฏแสดงอย่างชัดเจนว่าในช่วงรอยต่อก่อนที่อิทธิพลของวัฒนธรรมกรีกและโรมันจะสิ้นสุดลงนั้น ดินแดนที่เดิมที่เป็นถิ่นอาศัยของสังคมที่มีลักษณะวัฒนธรรมแบบอินโดยูโรเปียน (Indo-european) กลับได้รับอิทธิพลอย่างสูงจากวัฒนธรรมของชาวเซไมต์หรือที่เรียกกันว่าวัฒนธรรมแบบเซมิติค (Semitic) โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือวัฒนธรรมเกี่ยวกับการนับถือศาสนาแบบเซมิติค ทำให้จากเดิมสังคมอินโดยูโรเปียนเป็นสังคมที่นับถือศาสนาแบบพหุเทวนิยมกลับแปรเปลี่ยนเป็นการนับถือศาสนาในรูปแบบของเอกเทวนิยมจำนวนทั้งสิ้น 3 ศาสนา ได้แก่ ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม และศาสนายูดาห์[33] ซึ่งทั้งสามศาสนาแม้จะถือกำเนิดขึ้นในคนละลำดับเวลากันแต่ก็ถูกเชื่อกันว่าศาสนาทั้ง

---

[33] บ้างก็เรียกว่า ศาสนายูดาย (Judaism) โดยคำใช้ที่ถูกต้องในภาษาไทยนั้นยังไม่ถูกกำหนดไว้โดยราชบัณฑิตยสถาน

Ref. code: 25646124300036RJD

สามนี้มีความคล้ายคลึงกันหรือแม้กระทั่งมีความเชื่อว่าทั้งสามศาสนาดังกล่าวมีรากฐานทางปรัชญาความคิดและความเชื่อที่คล้ายคลึงกันมาก[34] จนน่าเชื่อได้ว่าเกิดมาจากจุดกำเนิดเริ่มเต้นเดียวกัน[35]

ด้วยเหตุที่ศาสนาแบบวัฒนธรรมเซมิติคอย่างศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลามเข้ามามีอิทธิพลครอบคลุมในดินแดนทวีปยุโรป เอเชียกลาง รวมทั้งแอฟริกาเหนือในช่วงแรก ทำให้ความเชื่อรวมทั้งมุมมองเกี่ยวกับความตายของดินแดนแถบดังกล่าวนั้นเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ได้กล่าวมาในตอนต้นโดยได้รับอิทธิพลทางปรัชญาความคิดและความเชื่อมาจากศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลามอย่างมาก วัฒนธรรมเกี่ยวกับการรับรู้ความหมายหรือการให้นิยามความตายจึงมีความเกี่ยวโยงอย่างแนบแน่นจนไม่สามารถแยกกันออกได้กับมุมมองของสองศาสนาดังกล่าว จากเดิมที่ดินแดนซึ่งเคยมีมุมมองความเชื่อเกี่ยวกับความตายตามแบบศาสนาพหุเทวนิยม ซึ่งเชื่อเรื่องการเวียนว่ายตายเกิดและเชื่อในเรื่องการวนย้อนกลับมาถือกำเนิดใหม่แบบไม่รู้จบสิ้นของวิญญาณมนุษย์หลังความตายจึงเปลี่ยนแปลงไปเป็นลักษณะของความเชื่อแบบประวัติศาสตร์เส้นตรงโดยไม่มีการวนย้อนกลับของดวงวิญญาณมนุษย์แบบเดิมอีก หรืออาจกล่าวได้อีกนัยว่าในช่วงที่ยุคสมัยเปลี่ยนผ่านมาสู่ในยุคกลางนั้นการรับรู้ความตายตามคติของศาสนาดั้งเดิมแต่ละท้องถิ่นถูกตีความใหม่ทั้งหมดและถูกผูกขาดโดยคติของศาสนาหลักที่เกิดขึ้นตั้งแต่ในยุคกลางเป็นต้นมา การที่สถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปในลักษณะนี้อาจพอจะวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่มาได้ดังนี้ ประการที่หนึ่ง ในช่วงท้าย ๆ ของจักรวรรดิโรมันหรือจักรวรรดิไบแซนไทน์ ณ กรุงคอนสแตนติโนเปิลนั้นไม่ว่าจะด้วยเงื่อนไขใดพบว่าข้อเท็จจริงในประวัติศาสตร์บ่งชี้ชัดว่าจักรพรรดิคอนแสตนตินที่ 1 (Constantine I) ได้ปรับเปลี่ยนมานับถือศาสนาคริสต์และไม่เพียงเท่านั้น จักรพรรดิคอนแสตนตินที่ 1 ยังทรงเปลี่ยนให้ศาสนาคริสต์เป็นศาสนาประจำชาติของจักรวรรดิไบแซนไทน์อีกด้วย ในแง่นี้เองเป็นอิทธิพลสำคัญที่ทำให้ดินแดนที่อยู่ภายใต้อำนาจ

---

[34] คัมภีร์พันธะสัญญาเดิม (old testament) ซึ่งเป็นคัมภีร์ที่มีเนื้อหากล่าวถึงชาวยิวหรืออิสราเอลเดิมรวมทั้งคัมภีร์ทานัค (Tanakh) ในศาสนายูดาห์ซึ่งมีเนื้อหาอย่างเดียวกันถูกจารึกด้วยภาษาฮีบรูซึ่งเป็นภาษาแขนงเซมิติค และพระคัมภีร์พันธะสัญญาใหม่ (new Testament) ของศาสนาคริสต์ เป็นคัมภีร์ที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกัน แม้คัมภีร์พันธะสัญญาใหม่จะจารึกขึ้นเป็นภาษากรีกแต่ก็เป็นด้วยเหตุผลเรื่องอิทธิพลทางวัฒนธรรมเฮเลนิสม์ ส่วนคัมภีร์อัลกุรอาน (Al’ Quran) เป็นคัมภีร์ที่ถูกจารึกขึ้นในภาษาคลาสสิคอารบิคซึ่งเป็นภาษาในแขนงเซมิติคโดยตรง แต่ทั้งสามศาสนาก็มีการกล่าวถึงวิวรณ์ของพระศาสดาที่ได้รับจากพระเจ้าในทำนองเดียวกัน

[35] แนวคิดที่มีความเห็นเช่นนี้เรียกว่า Hagarism เป็นแนวคิดที่เกิดจากการศึกษาศาสนาเปรียบเทียบระหว่างศาสนายูดาห์ ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลาม โดยเทียบเคียงจากเนื้อหาในพระคัมภีร์และมีความเห็นว่าศาสนาทั้งสามเป็นศาสนาที่มีรากกำเนิดมาจากจุดเดียวกัน โดยเชื่อว่าเนื้อหาในคัมภีร์ของศาสนาที่เกิดขึ้นภายหลังมีการปรับเปลี่ยนและดัดแปลงไปใช้กับศาสนาใหม่จากนั้นจึงค่อยเพิ่มเติมแนวคิดที่มีลักษณะเฉพาะตัวตามบริบทของสังคมที่ศาสนานั้นมีอิทธิพล โปรดดู A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 506 และ 512.

Ref. code: 25646124300036RJD

ของจักรวรรดิไบแซนไทน์หรือโรมันตะวันตกมีการก่อตั้งคติความเชื่อของศาสนาคริสต์ขึ้นโดยทั่วไปและอย่างมีนัยสำคัญ ประการที่สอง การที่ความเจริญรุ่งเรืองของอาณาจักรต่าง ๆ เกิดขึ้นโดยทั่วไปเป็นลำดับทำให้เกิดความคิดในการล่าเมืองขึ้นเป็นดินอาณานิคมของตนทำให้การเผยแผ่และผนวกรวมวัฒนธรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งคติความเชื่อในเรื่องเกี่ยวกับศาสนาระหว่างดินแดนเจ้าอาณานิคมและดินแดนผู้อยู่ภายใต้อำนาจการล่าอาณานิคมสามารถเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและกว้างขวางทั้งในส่วนของศาสนาคริสต์ในยุคกลางตอนต้นและศาสนาอิสลามในยุคกลางตอนกลาง ประการที่สามลักษณะของเนื้อหาคำสอนของทั้งศาสนาคริสต์และอิสลามซึ่งมีการกล่าวถึงการมีชีวิตนิรันดร์ในบั้นปลายกับพระเจ้าเมื่อวันพิพากษามาถึงอาจทำให้ผู้ที่ไม่เคยนับถือศาสนาทั้งสองมาก่อนรู้สึกทั้งหวาดกลัวและมีความหวังไปในเวลาเดียวกัน ซึ่งความหวาดกลัวนี้เองจะทำให้สามารถดึงผู้คนให้เข้าร่วมนับถือศาสนาได้เป็นจำนวนมาก ส่วนความหวังที่จะมีชีวิตที่ดีในสัมปรายภพย่อมทำให้ผู้ที่เป็นศาสนิกแล้วเกิดความยึดมั่นและเคร่งครัดต่อหลักการทางศาสนาเป็นอย่างมาก ในแง่นี้ย่อมทำให้จำนวนผู้ที่นับถือเลื่อมใสในทั้งศาสนามีจำวนมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่มีทีท่าว่าจะลดลงไปเลยในยุคกลาง ประการที่สี่การก่อตั้งแนวคิดศาสนจักรที่ทำหน้าที่ควบคู่ไปกับอาณาจักรซึ่งเป็นแนวคิดที่เป็นลักษณะสำคัญของยุคกลาง ทำให้ศาสนาคริสต์และอิสลามกลายสภาพเป็นศาสนาหลักที่สำคัญที่สุดและมีจำนวนศาสนิกมากที่สุดในโลกและโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาถึงพื้นที่และจำนวนศาสนิกผู้ที่นับถือที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่องแม้จะสิ้นยุคกลางมาแล้วก็ตาม ในแง่นี้เองอิทธิพลของศาสนาหลักทั้งสองจึงสามารถเผยแผ่ได้อย่างมั่นคงแข็งแกร่งและเป็นระบบระเบียบกว่าวิธีเผยแผ่ศาสนาแบบดั้งเดิมที่เป็นไปโดยวิธีกล่าวเล่าขานปากต่อปากและโดยรุ่นสู่รุ่นเท่านั้น ด้วยเหตุที่ศาสนาทั้งสองสามารถยึดครองพื้นที่อาณาเขตรวมทั้งจำนวนศาสนิกได้เป็นจำนวนมากกว่าศาสนาอื่นอย่างมีนัยสำคัญรวมทั้งมีการแผ่ขยายอิทธิพลไปอย่างเป็นระบบในยุคกลางมากกว่าศาสนาหลักอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นฮินดูหรือพุทธ ในที่นี้จึงขอกล่าวถึงแนวคิดคติความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้ความหมายของความตายในสองศาสนาหลักดังกล่าวนี้เป็นสำคัญ

ศาสนาคริสต์ซึ่งเป็นศาสนาที่ถือกำเนิดมาก่อนศาสนาอิสลามราว ๆ 600-700 ปี มีความเชื่อว่าพระเจ้าเป็นสิ่งสูงสุดและเชื่อว่าโลกมีจุดเริ่มต้นโดยถูกสร้างขึ้นจากความว่างเปล่าโดยพระเจ้า (creation ex nihilo) อันเป็นแนวทางหลักของนักบุญโทมัส อไควนัส (Thomas Aquinas) ซึ่งก็ดูจะคล้อยตามกันกับแนวคิดเรื่องการกำเนิดของระบบสุริยจักรวาลหรือบิ๊กแบง (big bang)[36]

---

[36] แม้จะมีบางแนวคิดทางปรัชญาในชั้นหลังเชื่อว่า โลกมีอยู่ดำรงอยู่แล้วพร้อมกับพระเจ้า ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของพระเจ้า โปรดดู วรยุทธ ศรีวรกุล, “ชีวิต ความตาย และการตาย: มุมมองของชาวคริสต์,” ใน *ความตายกับการตายมุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์,* บรรณาธิการโดย โสรัจจ์ หงศ์ลดารมภ์ (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิพันดารา, 2549), 180-181.

Ref. code: 25646124300036RJD

มนุษย์ก็เป็นเช่นเดียวกันกับโลกและธรรมชาติ กล่าวคือมนุษย์นั้นเป็นสิ่งมีชีวิตซึ่งมีต้นเค้ามาจากภาพพระฉายาของพระเจ้าหรืออีกนัยหนึ่งคือเป็นสิ่งที่พระเจ้าประดิษฐ์สร้างสรรค์ขึ้น ซึ่งแนวคิดเกี่ยวกับพระเจ้าในวัฒนธรรมยุโรปยุคกลางนี้ได้รับอิทธิพลมาจากคำอธิบายเรื่องอนุตรจิต (nous) ของอริสโตเติล ซึ่งปรัชญาและความรู้ของเขามีอิทธิพลต่อยุโรปในยุคต่อมาเป็นอย่างยิ่ง อริสโตเติลอธิบายว่ามนุษย์นั้นเกิดมาเหมือนกับแผ่นกระดานที่ว่างเปล่า (tabula rasa) กล่าวคือไม่มีสิ่งใดอยู่ในจิตใจ แต่มนุษย์สามารถมีเหตุผล จำได้ หมายรู้ ด้วยเหตุที่มนุษย์มีอนุตรจิตเช่นว่านี้ เมื่อมนุษย์ตายลงอนุตรจิตจะไม่ตายไปกับร่างกายของมนุษย์ ด้วยเหตุนี้เอง อนุตรจิตของมนุษย์จึงเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์และเป็นการง่ายที่จะนำแนวความคิดเรื่องอนุตรจิตของอริสโตเติลนี้มาอธิบายความมีอยู่ของพระเจ้ารวมทั้งการกำเนิดขึ้นของมนุษย์ในยุคที่วัฒนธรรมยุโรปถูกแผ่ขยายอิทธิพลโดยศาสนาคริสต์[37] ด้วยเหตุนี้วัฒนธรรมศาสนาคริสต์จึงมีความเชื่อต่อไปว่าเดิมทีธรรมชาติของมนุษย์จะไม่พานพบกับความตายจวบจนกระทั่งมนุษย์คู่แรกได้ก่อบาปดั้งเดิม (original sin) ขึ้น ทำให้มนุษย์ต้องเผชิญกับความตายเป็นธรรมชาติหรือเป็นการตกสู่ห้วงบาป (The Fall) เมื่อเป็นเช่นนี้พระเจ้าจึงเป็นเจ้าของชีวิตมนุษยชาติทั้งปวงดังที่มีคำกล่าวในคัมภีร์ไบเบิ้ลที่ว่า “มนุษย์มิได้ดำรงชีวิตด้วยอาหารเท่านั้น แต่ดำรงชีวิตด้วยพระวาจาทุกคำที่ออกจากพระโอษฐ์ของพระเจ้า”[38] เช่นนี้เองความตายของมนุษย์ในวัฒนธรรมของศาสนาคริสต์จึงมีความเกี่ยวโยงกับพระเจ้าอย่างแยกไม่ออก

ความตายของมนุษย์ตามวัฒนธรรมของศาสนาคริสต์ถูกกล่าวถึงเอาไว้อย่างไม่น่าเกรงกลัวในคัมภีร์พันธสัญญาใหม่ว่าความตายนั้นราวกับการนอนหลับไปเท่านั้น[39] ความตายนั้นเป็นเพียงการยุติชีวิตในโลกแต่ไม่ได้เป็นการยุติชีวิตโดยถาวร เมื่อวันสิ้นโลกหรือวันพิพากษามาถึงเหล่าบรรดามนุษย์ที่ตายแล้วจะฟื้นคืนชีพขึ้นมาเพื่อมีชีวิตนิรันดร์ร่วมกับพระเจ้าได้ โดยในคัมภีร์พันธะสัญญาใหม่ดังกล่าวเขียนถึงคำว่าชีวิตและความตายในบริบทที่เหลื่อมซ้อนทับกันทั้งสิ้น 2 นัยยะ ดังจะเห็นได้จากประโยคตัวอย่างหนึ่งที่กล่าวว่า “พระเยซูตรัสกับเธอว่า เราเป็นเหตุให้คนทั้งปวงเป็นขึ้นและมีชีวิต ผู้ที่เชื่อในเรานั้น ถึงแม้ว่าเขาตายแล้วก็ยังจะมีชีวิตอีกและทุกคนที่มีชีวิตและเชื่อในเราจะไม่ตายเลย เจ้าเชื่ออย่างนี้ไหม” แสดงให้เห็นว่าคำว่า ชีวิต และ ตาย ถูกใช้ทั้งในแง่ทางกายภาพและทางจิตวิญญาณไปพร้อม ๆ กัน[40] เนื่องจากชีวิตและความตายในโลกมนุษย์นั้นเป็นเพียงชีวิตและความ

---

[37] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 194-195.

[38] มัทธิว 4:4

[39] Amundsen D. W., “Suicide and Early Christian Values,” in *Suicide and Euthanasia Historical and Contemporary Themes,* ed. B. A. Brody (Dordrecht: Springer Science and Business Media, B.V., 1989), 83.

[40] Ibid., 82.

Ref. code: 25646124300036RJD

ตายทางกายภาพเป็นเสมือนเรื่องชั่วคราว เมื่อมนุษย์ตายลงชีวิตจิตของมนุษย์หรืออีกนัยหนึ่งก็คือวิญญาณจะต้องไปในที่แห่งใดแห่งหนึ่งใน 3 แห่งดังต่อไปนี้คือ สวรรค์ นรก หรือไฟชำระ (purgatory) หากเป็นศาสนิกชนผู้ปฏิบัติดีไร้บาปติดตัวย่อมเดินทางไปสวรรค์ หากมีบาปติดตัวเพียงเล็กน้อยจะต้องเข้าสู่ไฟชำระเพื่อชำระล้างบาปจนหมดสิ้นจึงจะไปสวรรค์ แต่ในคนที่มีบาปหนักก็จะไปยังนรก แต่อย่างไรก็ดีเมื่อถึงวันสุดท้ายของโลกหรือวันสิ้นโลก ชีวิตฝ่ายจิตจะต้องกลับไปรวมกับชีวิตฝ่ายร่างกายและคืนชีพขึ้นใหม่ (resurrection) เพื่อรอรับการพิพากษาจากพระเจ้าโดยได้กล่าวถึงในพระคัมภีร์ว่า "บรรดาผู้ที่ได้ประพฤติดีก็ฟื้นขึ้นสู่ชีวิต บรรดาผู้ที่ได้ประพฤติชั่วก็จะฟื้นขึ้นสู่การพิพากษาโทษทัณฑ์"[41] การฟื้นชีวิตขึ้นใหม่โดยปราศจากความตายอีกครั้งนี้จึงเป็นชีวิตในทางจิตวิญญาณ ส่วนผู้ที่ทำบาปอย่างมหันต์ย่อมเผชิญชะตากรรมในการถูกลงทัณฑ์ดังที่พระคัมภีร์กล่าวไว้ว่า "อย่ากลัวผู้ที่ฆ่าได้แต่กาย แต่ไม่มีอำนาจที่จะฆ่าจิตวิญญาณ แต่จงกลัวพระองค์ผู้ทรงฤทธิ์ที่จะให้ทั้งจิตวิญญาณทั้งกายพินาศในนรกได้"[42] ความพินาศเช่นว่านี้จึงความตายในทางจิตวิญญาณ ในแง่นี้เองความตายในทางกายภาพจึงเป็นสิ่งที่ไม่น่าเกรงกลัวในวัฒนธรรมของศาสนาคริสต์ เนื่องจากในทรรศนะของศาสนาคริสต์การที่มนุษย์ต้องเผชิญกับความตายเป็นธรรมชาตินั้นเป็นผลมาจากการกระทำอันผิดพลาดของอดัมและอีฟมนุษย์คู่แรก โลกมนุษย์จึงถือเป็นแดนเนรเทศ เป็นสถานที่ทดลอง เป็นบ้านเพียงชั่วคราวเท่านั้น[43] ความตายจึงไม่ใช่สิ่งชั่วร้ายน่ากลัวสำหรับศาสนิกชนผู้ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ ผู้ที่ตายแล้วย่อมคืนชีพขึ้นมาเพื่อมีชีวิตนิรันดรกับพระเจ้าในวันพิพากษาหรือวันสิ้นโลกนั่นเอง ศาสนิกชนผู้ที่ปฏิบัติอย่างเคร่งครัดและมีความเชื่ออย่างสุดจิตสุดใจย่อมไม่เกรงกลัวต่อความตาย นอกจากนี้แนวความคิดความเชื่อเกี่ยวกับชีวิตและความตายตามวัฒนธรรมที่ได้รับอิทธิพลมาจากศาสนาคริสต์นี้ทำให้ผู้ที่มีชีวิตอย่างยากเข็ญแร้นแค้นรู้สึกว่าตนยังมีความหวัง เพราะชีวิตในโลกมนุษย์เป็นเพียงชีวิตชั่วคราว แต่หากตนทำความดีปฏิบัติตนตามที่ศาสนาได้วางกฎเกณฑ์ไว้ก็มีโอกาสที่จะละทิ้งหรือหลีกหนีชีวิตที่ลำบากยากเข็ญในปัจจุบันเพื่อไปมีชีวิตนิรันดรในอุดมคติร่วมกับพระเจ้าได้ตามที่พระคัมภีร์ได้กล่าวไว้

ศาสนาอิสลามที่ถือกำเนิดขึ้นหลังจากศาสนาคริสต์ร่วมครึ่งศตวรรษก็มีความสำคัญต่อการประกอบสร้างวัฒนธรรมในคาบสมุทรอาระเบียรวมทั้งยุโรปบางส่วนเป็นอย่างสูงหลังจากที่กองทัพมุสลิมซึ่งนำโดยจักรวรรดิออตโตมาห์นได้เข้ายึดครองกรุงคอนสแตนติโนเปิลของอาณาจักรไบแซนไทน์หรือโรมันตะวันออกในปี ค.ศ. 1453 แม้ศาสนาอิสลามจะเป็นศาสนาที่ถือกำเนิดขึ้นทีหลังแต่นักวิชาการทางประวัติศาสตร์และศาสนาต่างก็มีความเห็นว่าเป็นศาสนาที่ก่อกำเนิดขึ้นจากรากฐานทางความคิดของชาวเซไมต์เช่นเดียวกันกับศาสนายูดาห์และศาสนาคริสต์ วัฒนธรรมต่าง ๆ ตาม

---

[41] ยอห์น 5:29

[42] มัทธิว 10:28

[43] วรยุทธ ศรีวรกุล, "ชีวิต ความตาย และการตาย: มุมมองของชาวคริสต์," 187.

Ref. code: 25646124300036RJD

อิทธิพลของศาสนาอิสลามแม้จะมีความแตกต่างกันไปกับในพื้นที่ที่ถูกครอบงำโดยวัฒนธรรมศาสนาคริสต์เนื่องจากหลักเกณฑ์และข้อปฏิบัติระหว่างศาสนาทั้งสองมีความแตกต่างกันอยู่ แต่ในแง่ของอภิปรัชญาว่าด้วยการถือกำเนิดและชีวิตของมนุษย์ของทั้งสองศาสนากลับมีความคล้ายคลึงกันอยู่เป็นอย่างมากส่งผลให้การรับรู้ความหมายของความตายในวัฒนธรรมศาสนาอิสลามมีความใกล้เคียงคล้ายคลึงในหลักการกับศาสนาคริสต์เป็นอย่างมากเป็นเงาตามตัว โดยศาสนาอิสลามนั้นเป็นศาสนาแบบเอกเทวนิยมเช่นเดียวกันกับศาสนาคริสต์ จึงเชื่อว่าทุกสิ่งทุกอย่างย่อมถือกำเนิดจากศูนย์รวมเดียวกันโดยอำนาจเร้นลับที่สร้างจักรวาลและกำหนดระเบียบต่าง ๆ โดยพระเจ้าอัลลอฮ์ตะอาลาพระเจ้าองค์เดียวได้รับการนับถือสูงสุดและเชื่อว่าพระองค์ทรงให้มนุษย์มีชีวิตรวมทั้งทรงให้จบชีวิตด้วยเดชานุภาพเหนือทุกสิ่ง[44] การมีชีวิตบนโลกมนุษย์เป็นเสมือนห้องทดลองความตายก็เป็นเพียงการย้ายจิตจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง เมื่อบุคคลสิ้นชีวิตลงหลังจากอาบน้ำชำระแล้ว ศาสนาอิสลามมีกฎให้ฝังร่างนั้นไว้โดยเร็วที่สุดและอย่างเรียบง่ายที่สุดโลงศพอาจไม่มีความจำเป็นใด ๆ เมื่อจบชีวิตในโลกมนุษย์จะถือเป็นช่วงเวลาที่เรียกว่า บาร์ซัค (Barzakh) ซึ่งมีรากทางความหมายมาจากภาษาเปอร์เซียที่ว่า Farsakh ที่แปลว่า การแยกจาก หรือ ฉนวนทางกายภาพ ซึ่งมีนัยหมายถึงการแยกจากหรือฉนวนทางกายภาพที่กั้นระหว่างคนที่ยังมีชีวิตและคนที่สิ้นชีวิตลงแล้วไม่ให้สามารถเชื่อมต่อถึงกันได้อีก ซึ่งจิตหรือวิญญาณที่เรียกว่า นาฟส์ (nafs) ของคนตายจะแยกออกจากร่างกายและจะมียมทูตอิสราอิล (Izra’il) มารับตัวไป ในระหว่างช่วงเวลาบาร์ซัคนี้ จะเป็นการชำระความในเบื้องต้นสำหรับผู้ที่สิ้นชีวิตลง บางตำรามีการกล่าวถึงนรกภูมิยาฮานนาม (Jahannam)[45] ที่มียมทูต 2 ตนชื่อนาคีร์ (Nakir) และมุงคาร์ (Munkar) ผู้รับผิดชอบในการลงโทษคนที่สั่งสมบาปไว้ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ ในขณะเดียวกันผู้ที่ทำความดียึดมั่นในพระเจ้าก็จะได้รับผลแห่งการทำดีในช่วงบาร์ซัคเช่นกันโดยการถูกส่งไปที่สวรรค์เช่นเดียวกับศาสดานบีมูฮัมหมัดในครั้งที่สิ้นชีวิตลงก็มีความเชื่อเรื่องมีราจ (Mi’raj) หรือการเดินทางยามราตรีของมูฮัมหมัดไปยังดินแดนสรวงสวรรค์[46] แต่ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตามวิญญาณทุกดวงไม่ว่าจะประสบชะตากรรมใดในบาร์ซัคก็ต่างต้องเฝ้ารอวันพิพากษา (Yawm al-Din) หรือที่เรียกอีกอย่างว่า “ชั่วโมงนั้น” (the Hour, As-sa’ ah) มาถึง โดยบุคคลผู้ที่มีบาปหนักจะถูกลงโทษอย่างสาสมแต่ในทางกลับกันบุคคลที่ยึดมั่นต่อพระเจ้าและสั่งสมความดีก็จะสามารถฟื้นคืนชีพ (Qiyamah) ได้อีกครั้งหนึ่งเพื่อใช้ชีวิตนิรันดรกับพระเจ้า[47]

---

[44] ปรานี หาพานิช, “อิสลาม: ความตายไม่ใช่จุดจบของชีวิต,” 196-198.

[45] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 514.

[46] Ibid., 517-519.

[47] Ibid., 507.

Ref. code: 25646124300036RJD

จะเห็นได้ว่า ถึงแม้ศาสนาคริสต์และอิสลามจะมีหลักเกณฑ์ข้อปฏิบัติหรือกฎทางศาสนาที่แตกต่างกันไปในรายละเอียด แต่มุมมองการรับรู้ความหมายของความตายของศาสนาคริสต์และอิสลามมีความคล้ายคลึงกันเป็นอย่างมาก การที่ศาสนาทั้งสองได้แผ่ขยายอิทธิพลไปเป็นวงกว้างก็ย่อมจะทำให้วัฒนธรรมของสังคมที่ได้รับอิทธิพลดังกล่าวเหล่านี้มีเรื่องราวแง่มุมและหลักเกณฑ์ทางศาสนาซึมแทรกอยู่อย่างแยกไม่ออก และรวมไปถึงวัฒนธรรมในเรื่องการรับรู้ความหมายของชีวิตความตาย รวมทั้งเรื่องราวสภาวะหลังความตายก็เป็นเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพิเคราะห์จากข้อมูลทางสถิติที่พบว่าในปี ค.ศ. 2012 มีผู้นับถือศาสนาคริสต์เป็นสัดส่วน 31.5% และนับถือศาสนาอิสลามเป็นสัดส่วน 23.2% หรือกล่าวได้ว่ามีประชากรบนโลกนับถือศาสนาทั้งสองนี้เป็นสัดส่วนถึง 54.7%[48] หรือมากกว่าครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งโลก ในแง่นี้จึงอาจกล่าวได้ว่าเองการรับรู้นิยามความหมายของความตายตามวัฒนธรรมต่าง ๆ ของโลกจึงได้รับอิทธิพลจากศาสนาทั้งสองนี้อย่างมีนัยสำคัญในแง่ของพื้นที่และจำนวนประชากรนั่นเอง

2.2.3 วิทยาศาสตร์: ศาสนาในยุคใหม่

หลังจากอิทธิพลของศาสนาคริสต์และอิสลามซึ่งถือเป็นศาสนาหลักที่มีการก่อตัวอย่างเป็นระบบและกินอาณาบริเวณอย่างกว้างขวางครอบงำพื้นที่ส่วนสำคัญของโลกไปเป็นจำนวนมากดังที่ได้กล่าวไปข้างต้น แต่อย่างไรก็ดีเมื่อเกิดการปฏิวัติวิทยาศาสตร์รวมไปถึงการปฏิวัติอุตสาหกรรมขึ้นในช่วงราว ๆ ศตวรรษที่ 16-18 ทำให้โลกทั้งใบเข้าสู่นวยุคอย่างเต็มรูปแบบซึ่งความสำคัญของวัฒนธรรมทางศาสนาแม้จะยังคงมีอยู่แต่ได้ลดทอนอิทธิพลลงไปเรื่อย ๆ ดังจะเห็นได้จากการที่นักปรัชญาที่สำคัญในยุคนั้นได้สร้างรากฐานทางมโนทัศน์ที่สำคัญอันเป็นการสั่นคลอนความศักดิ์สิทธิ์ของศาสนาลงไป ยกตัวอย่างเช่น บารุค สปิโนซ่า (Baruch Spinoza) ที่มีผลงานเขียนทางปรัชญาที่สำคัญชื่อว่า Ethics Demonstrated in a Geometrical Manner เป็นงานทางปรัชญาที่ตีความคำว่า พระเจ้าอย่างแตกต่างออกไปราวกับลักษณะทางความคิดของเขามองเห็นธรรมชาติและศาสนาในรูปแบบของอเทวนิยม หรือในกรณีของ เดวิด ฮูม (David Hume) ที่แม้จะไม่ปฏิเสธความเชื่อในการมีอยู่ของพระเจ้าแต่ได้นำเสนอแนวคิดทางปรัชญาในแง่ของญาณวิทยาว่ามีเพียงผัสสะของมนุษย์เท่านั้นที่เราสามารถเชื่อถือได้ และเป็นแหล่งที่มาเพียงทางเดียวของความรู้ เหตุผลไม่มีส่วนสำคัญในความรู้ของมนุษย์เนื่องจากระบบเหตุผลทั้งหมดก็มาจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นโดยผัสสะ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าแนวคิดของฮิวม์เป็นการตัดห่วงโซ่ที่คล้องระหว่างศรัทธาในศาสนาและวิทยาศาสตร์ออกจากกันเป็นต้น นอกจากนี้ในแง่ของสังคมและการเมือง รัฐต่าง ๆ ไม่ได้ถูกปกครองและครอบงำด้วยศาสน

---

[48] [Pew Research Center Religion & Public Life]

Pew Research Center Religion & Public Life, “The Global Religious Landscape,” accessed July 10, 2019, https://www.pewforum.org/2012/12/18/global-religious-landscape-exec/

Ref. code: 25646124300036RJD

จักรเหมือนในอดีตรวมทั้งศาสนจักรเองก็ถูกแยกตัวออกมาจากกิจการของอาณาจักรอย่างเด็ดขาด (secularization) ตามแนวคิดฆารวาสนิยม (secularism) ศาสนาหลักในยุคกลางที่เกิดขึ้นมาเป็นช่วงระยะเวลายาวนานร่วมสหัสวรรษจึงมีความแปรผันไปในสองลักษณะ ลักษณะประการที่หนึ่ง ในช่วงเวลาสิ้นสุดยุคกลางและต่อเนื่องเข้าสู่ยุคเรืองปัญญา (enlightenment era) และต่อเนื่องมาจนถึงยุคสมัยใหม่ ศาสนาหลักในยุคกลางอันได้แก่ ศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลาม รวมทั้งศาสนาหลักในเอเชียที่ก่อตั้งมาก่อนอย่างศาสนาฮินดูและศาสนาพุทธ ก็ได้ถือกำเนิดและเจริญเติบโตมาค่อนข้างจะเป็นเวลาที่ยาวนานร่วมหลายร้อยปีถึงหลายพันปี การตีความพระคัมภีร์ทางศาสนาต่าง ๆ จึงอาจเกิดความคลาดเคลื่อนจากหลักคำสอนที่แท้จริงไปบ้างไม่มากก็น้อยผ่านกาลเวลาที่ยาวนาน ในแง่นี้ทำให้เกิดการแปรผันในแง่ของหลักคำสอนและความเชื่อซึ่งส่งผลต่อวัฒนธรรมเกี่ยวกับการรับรู้ความหมายของความตายอยู่ไม่มากก็น้อย

ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างในกรณีของความเชื่อเรื่องการทำญิฮัดในศาสนาอิสลาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากเหตุการณ์ก่อวินาศกรรมการจี้เครื่องบินเพื่อบินชนตึกเวิล์ดเทรดประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อวันที่ 11 กันยายน ค.ศ. 2001 ทำให้ทั่วทั้งโลกเริ่มรู้จักการก่อการร้ายโดยอาศัยนามของศาสนาอิสลามกันอย่างแพร่หลายและจากเหตุการณ์ครั้งนั้นทั่วทั้งโลกก็ได้เข้าสู่ยุคของความหวาดกลัวการก่อการร้ายอย่างเต็มรูปแบบ โดยการก่อการร้ายในโลกยุคใหม่เป็นการก่อการร้ายโดยอาศัยนามของศาสนาอิสลามในการสละชีพของตนหรือฆ่าตัวตายเพื่อก่อให้เกิดผลร้ายในวงกว้างต่อชีวิตและทรัพย์สินของศัตรูหรือผู้ที่คิดว่าเป็นศัตรูผ่านคำว่า “จิฮัด” หรือ “ญิฮัด” ซึ่งมักจะเป็นที่รู้จักกันโดยทั่วไปว่ามีความหมายถึงการประกาศการทำสงครามศักดิ์สิทธิ์โดยชาวมุสลิมหัวรุนแรง แต่ในความเป็นจริงแล้วคำว่าญิฮัดนั้นมิได้หมายความถึงสงครามศักดิ์สิทธิ์โดยตรงอย่างที่เข้าใจกันอย่างแพร่หลายในประชาคมโลก แต่คำว่าญิฮัดน่าจะเป็นไปได้ว่าถูกผูกโยงการก่อสงครามในปัจจุบันด้วยความรุนแรงเพื่อแสดงพลังอำนาจของชาวมุสลิมหัวรุนแรงกับสงครามครูเสดอันเป็นสงคราวระหว่างศาสนาคริสต์และอิสลามในสมัยยุคกลางมากกว่า[49] ซึ่งเป็นไปได้ว่าความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับคำศัพท์ต่าง ๆ ในคัมภีร์อัลกุรอานจะเกิดจากการที่เนื้อความในพระคัมภีร์ถูกปรับเปลี่ยนหรือบิดเบือนไปไม่ว่าจะโดยตั้งใจหรือไม่ก็ตามดังจะเห็นได้ว่าคัมภีร์อัลกุรอานนี้เป็นคัมภีร์ที่ถูกประมวลรวบรวมจากคำสอนหลาย ๆ แหล่งของศาสดามูฮัมหมัดโดยการรวบรวมคำสอนเป็นคัมภีร์อัลกุรอานในฉบับปัจจุบันนี้เกิดขึ้นหลังจากที่นบีมูฮัมหมัดได้สิ้นชีวิตลงไปแล้ว โดยคัมภีร์อัลกุรอานถูกรวบรวมในราวปี ค.ศ. 644-656 สมัยอัธมัน (Reign of Uthman) ผู้ซึ่งเป็นคาลิฟะห์ลำดับที่ 3 หรือผู้รับการตกทอดหน้าที่เผยแผ่ศาสนาอิสลาม

---

[49] D. Cook, *Understanding Jihad* (California: University of California Press, 2005), 1.

Ref. code: 25646124300036RJD

อย่างเป็นทางการ โดยการรวบรวมนั้นจะเป็นการยึดเอาสำนวนในพระคัมภีร์ปัจจุบันเป็นหลักและทำลายหรือยกเลิกสำนวนในพระคัมภีร์ฉบับอื่น ๆ จนหมดสิ้น[50]

ตามข้อมูลในเชิงนิรุกติศาสตร์ คำว่า “อิสลาม” เป็นคำที่มีรากมาจากภาษาอารบิคที่มีความหมายว่า ยอมแพ้หรือยอมจำนน ซึ่งด้วยรากทางความหมายรวมทั้งวิธีการที่เผยแผ่ของศาสนาอิสลามมักจะทำให้เข้าใจถึงการบังคับหรือการขู่เข็ญให้นับถือโดยการนำเรื่องราวเกี่ยวกับวันพิพากษามาใช้ในการเผยแผ่เป็นส่วนสำคัญ[51] ในศาสนาอิสลามยังปรากฏคำว่า ชาฮิด (shahid) ซึ่งมีความหมายตรงกับคำว่า Matyr ในภาษากรีกรวมทั้งภาษาอังกฤษ อันมีความหมายถึงการอุทิศชีวิตเพื่อศาสนา แต่คำว่าชาฮิดนั้นแท้จริงแล้วไม่ได้มีรากทางความหมายโดยตรงถึงการอุทิศชีวิตเพื่อศาสนา แต่กลับมีความหมายว่า “พยาน” ซึ่งที่มาของคำดังกล่าวนี้ยังมีความสับสนอยู่ว่าเป็นนัยทางความหมายในทางปฏิบัติรูปแบบใด บ้างก็ว่าหมายถึงการอุทิศตนเพื่อศาสนาในลักษณะที่พระเจ้าทรงเป็นพยานรับรู้ในการทำกุศลความดีที่สำคัญ บ้างก็ว่าหมายถึงการอุทิศตนเพื่อศาสนานั้นเองเป็นพยานหรือหลักฐานในการทำความดีของบุคคลนั้น แต่อย่างไรก็ดีคำว่าชาฮิดกลับไม่ถูกใช้อย่างแพร่หลายในนัยของความหมายเรื่องการสละชีพเพื่อศาสนาเท่าคำว่าญิฮัด การอุทิศตนเพื่อศาสนานั้นแม้จะไม่ได้ถูกบัญญัติไว้โดยตรงในคัมภีร์อัลกุรอานแต่มีเรื่องราวโดยอ้อมบันทึกโดยที่ไม่ได้ระบุว่าการทำสิ่งเหล่านี้เป็นการกระทำญิฮัดหรือแม้แต่ชาฮิด[52] บันทึกดังกล่าวมีขึ้นตั้งแต่ในครั้งที่นบีมูฮัมหมัดยังมีชีวิตอยู่ในราวค.ศ. 624 รวมทั้งถูกบันทึกไว้ในคัมภีร์อัลกุรอานด้วย[53] โดยในบันทึกภายในคัมภีร์กล่าวถึงครั้งที่นบีมูฮัมหมัดเป็นผู้บัญชากองกำลังมุสลิมด้วยตนเองหลังจากทำการสวดมนตร์อย่างสงบเป็นเวลานาน เขากล่าวว่าผู้ที่อุทิศชีวิตในสงครามเพื่อศาสนาจะไปสู่สรวงสวรรค์ที่จัดไว้เป็นพิเศษโดยตรง ทำให้เด็กหนุ่มอายุ 14 ปีที่ชื่อว่าอูมายร์ (Umayr) อุทานด้วยความฉงนว่า “ช่างน่าพิศวงนักที่ไม่มีสิ่งใดขวางกั้นตัวเรากับประตูแห่งสรวงสวรรค์หากคนเหล่านั้นฆ่าข้าพเจ้า” ในการศึกครั้งนั้นทัพของอิสลามได้ชัยชนะที่ยิ่งใหญ่โดยมีทหารเสียชีวิตเพียงนายเดียว และเป็นที่น่าเหลือเชื่อว่าทหารที่เสียชีวิตนั้นคืออูมายร์นั่นเอง

ในสวรรค์ที่ถูกจัดไว้ให้นักรบผู้อุทิศตัวในสงครามหรือมูจาฮิดิน (mujahidin) นี้แม้จะไม่ได้มีบัญญัติไว้โดยตรงในคัมภีร์อัลกุรอานแต่เป็นคำสอนและความเชื่อถูกกล่าวถึงในชั้นหลังว่า[54] เป็นสรวงสวรรค์ที่ชื่อว่าอัลญาเมีย (Aljamia) ซึ่งเป็นสถานที่ที่ถูกจัดไว้ให้มูจาฮิดินอาศัยอยู่เพื่อ

---

[50] A. F. Segal, *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*, 511.

[51] Ibid., 512.

[52] Bonner M., *Jihad in Islamic History Doctrines and Practice* (Princeton: Princeton University Press, 2006), 74.

[53] Ibid., 521.

[54] Ibid., 522-523.

Ref. code: 25646124300036RJD

รอวันสุดท้ายของโลกหรือวันพิพากษา สวนสวรรค์ดังกล่าวมีลักษณะเป็นสวนที่อุดมไปด้วยสัญลักษณ์ในความสุขทางโลกียวิสัยนั่นคือความหรูหราร่ำรวย โดยผู้อุทิศชีวิตเพื่อศาสนาจะไปอยู่ในสวนสวรรค์นี้ในฐานะคล้าย ๆ ชีคหรือผู้นำชนเผ่าที่มีความร่ำรวยอย่างมหาศาลซึ่งสามารถดื่มกินได้อย่างไม่จำกัด รวมทั้งเครื่องดื่มมึนเมาที่เป็นสิ่งต้องห้ามในขณะที่มีชีวิตอยู่ก็สามารถบริโภคได้ รวมทั้งสามารถมีภรรยาและนางกำนัลอีกจำนวนมากในฮาเร็มทั้งนี้ก็เพื่อชดเชยสิ่งที่ขาดหายไปในช่วงระหว่างที่ใช้ชีวิตบนโลกมนุษย์ แต่เป็นที่น่าสนใจว่าสรวงสวรรค์ของผู้อุทิศชีวิตเพื่อศาสนาอิสลามที่เป็นเพศหญิงนี้ไม่ปรากฏอย่างเป็นรูปธรรมว่าจะมีรูปร่างลักษณะเป็นอย่างไรทำให้เกิดการอนุมานได้ว่าผู้ที่จะเข้าสู่สรวงสวรรค์ในลักษณะนี้ได้จะถูกสงวนไว้ให้กับเพศชายเท่านั้นซึ่งดังกล่าวนี้ก็เป็นเรื่องที่สามารถเข้าใจได้ในบริบทสังคมที่ชายเป็นใหญ่อย่างสังคมอิสลาม อย่างไรก็ดีการอุทิศชีวิตเพื่อศาสนาก็มิได้มีความเชื่อมโยงกับคำว่าญิฮัดโดยตรงแต่อย่างใด โดยคำว่าญิฮัดนั้นมีรากทางความหมายว่าเป็น “ความมานะบากบั่นอย่างแรงกล้า” ซึ่งไม่มีนัยส่วนใดที่เกี่ยวข้องกับการอุทิศหรือสละชีวิตด้วยความตายโดยตรง แต่ด้วยเหตุที่คำว่าญิฮัดเป็นคำซึ่งมีนัยทางความหมายว่าเป็นการอุทิศชีวิตเพื่อประโยชน์แห่งกิจการของพระเจ้าญิฮัดจึงถูกนำไปผูกโยงการตีความในคัมภีร์อัลกุรอานจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของความรุนแรงดังที่พบว่าในหลักกฎหมายของศาสนาอิสลาม (Islamic Legal Doctrine) จะมีส่วนหนึ่งที่ระบุว่าเป็นหนังสือแห่งญิฮัด (Book of Jihad) ซึ่งมีเนื้อหาที่ว่าด้วยการปกครองและกฎแห่งสงคราม[55]

อันที่จริงแล้วศาสนาอิสลามนั้นเริ่มต้นด้วยการเผยแผ่อย่างสันติและปราศจากความรุนแรง ดังที่มีข้อค้นพบในทางศาสนาที่ว่าคำว่าญิฮัดในคัมภีร์อัลกุรอานถูกเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของประวัติศาสตร์ตามเนื้อหาที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งหมด 4 ระยะ[56] กล่าวคือในระยะที่หนึ่ง การเผยแผ่ศาสนาในระยะแรกจะเป็นการเผยแผ่ด้วยสันติและปราศจากความรุนแรงหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับผู้ยังไม่ศรัทธาหรือเห็นด้วย (Q.15:94, Q.15:85) ในระยะที่สอง เริ่มมีเนื้อหาของพระคัมภีร์ที่ดำเนินไปในทางที่มีการเผชิญหน้ากับผู้ที่ไม่เห็นด้วยโดยการโต้แย้งถกเถียง (Q.16:125, Q.29:46) ระยะที่สาม มีเนื้อหาที่กล่าวถึงการที่พระเจ้าหรืออัลเลาะฮ์ทรงมีคำอนุญาตให้ศาสดาและสาวกสามารถต่อสู้กับศัตรูตามคำสั่งศักดิ์สิทธิ์ได้หากว่าศัตรูนั้นเป็นผู้กระทำความผิดบาปอย่างไม่เป็นธรรม (Q.22:39, Q.2:193, Q.9:5) และระยะสุดท้ายคือระยะที่สี่เป็นเนื้อหที่พระเจ้าอนุญาตตามคำสั่งศักดิ์สิทธิ์ให้ประกาศสงครามกับผู้ที่ไม่ศรัทธาอย่างไม่มีเงื่อนไขหรือในกรณีที่หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะทำให้ศาสนาอิสลามอยู่เหนือผู้ที่ไม่ศรัทธา (Q.2:224, Q.58:39) โดยจากการสำรวจถ้อยคำในคัมภีร์อัลกุรอานพบว่ามีการกล่าวถึงญิฮัดหรือคำที่มีนัยความหมายอย่างเดียวกันทั้งหมด 35 ตำแหน่ง พบว่ามีจำนวน 20 ตำแหน่งที่การตีความสามารถเป็นไปได้ทั้งตีความในทางสงบและในทางที่จะก่อให้เกิดการต่อสู้ได้

---

[55] Ibid., 3.

[56] R. Bonney, *Jihad From Quran to bin Laden* (London: Palgrave McMillan, 2004), 25-27.

Ref. code: 25646124300036RJD

หากต้องการตีความไปในทางนั้น และยังพบว่ามีถึง 4 ตำแหน่งที่สามารถตีความไปในทางที่ก่อให้เกิดการต่อสู้และใช้กำลังอย่างชัดเจน[57]

ถึงแม้ว่าในคัมภีร์อัลกุรอานจะมีบทบัญญัติคำสอนที่เกี่ยวข้องกับการต่อสู้เพื่อศาสนารวมทั้งอาจตีความได้ในแง่ของการใช้ความรุนแรงอยู่บ้าง แต่ก็ไม่สามารถที่จะเชื่อมโยงถ้อยคำในคัมภีร์อัลกุรอานให้เชื่อมโยงการสละชีพหรือการฆ่าตัวตายโดยมีฐานะเป็นหนึ่งในกลยุทธ์ทางสงครามต่อผู้ที่อยู่นอกศาสนา หรือแม้กระทั่งมิได้มีส่วนใดที่เชื่อมโยงคำว่าญิฮัดกับการฆ่าตัวตายในสนามรบแต่อย่างใด แต่อย่างไรก็ดีกลุ่มผู้นำศาสนาหัวรุนแรงก็อาศัยคำสอนที่มีลักษณะซึ่งมีความกำกวมอยู่บ้างดังกล่าวข้างต้นนำมาตีความไปในทิศทางใหม่ให้เข้ากับความพยายามก่อตั้งและเผยแผ่ศาสนาอิสลามของตน โดยนำคำว่าญิฮัดมาผูกโยงกับการต่อสู้เพื่อศาสนาและแม้กระทั่งการฆ่าตัวตายเพื่อให้บรรลุอุดมการณ์หรือวัตถุประสงค์ของตนซึ่งนำไปสู่การเกิดการก่อการร้ายในรูปแบบของการพลีชีพแบบต่าง ๆ โดยได้แรงจูงใจมาจากผลตอบคือความเชื่อในสภาวะแทนหลังจากที่ได้ตายลง ความตายโดยการทำญิฮัดในลักษณะนี้ย่อมถือเป็นความตายที่ดีรูปแบบหนึ่งสำหรับผู้กระทำซึ่งยินยอมยุติชีวิตลงอย่างเต็มใจทั้งมีความตั้งใจอย่างเต็มเปี่ยมโดยมีบริบทของความเชื่อและแรงจูงใจทางวัฒนธรรมและศาสนาอยู่เป็นพื้นฐานโดยมีวาระเบื้องหลังคือการนำเอาความตายไปเป็นเครื่องมือที่ใช้ตอบสนองและยืนยันความหนักแน่นในอุดมการณ์ทางความคิดของตนอย่างชัดเจน

พิธีสตีในศาสนาฮินดูของประเทศอินเดียเป็นอีกตัวอย่างหนึ่งของหลักคำสอนทางศาสนาที่มีแนวโน้มว่าอาจจะบิดเบือนหรือคลาดเคลื่อนไปจากหลักคำสอนที่แท้จริง ในประเทศอินเดียเป็นประเทศที่มีประวัติศาสตร์ทางด้านวัฒนธรรมประเพณีอันโดดเด่นมาเป็นเวลานาน มโนคติของคนต่างชาติทั้งตะวันตกและตะวันออกเกี่ยวกับประเทศอินเดียจึงมีจำนวนมากมายหลายเรื่องแต่กล่าวได้ว่ามีมโนคติเกี่ยวกับวัฒนธรรมประเพณีอินเดียที่ติดตาเป็นภาพจำที่สำคัญมากที่สุดเรื่องหนึ่งได้แก่การที่หญิงหม้ายที่สามีเพิ่งเสียชีวิตทำพิธีพลีชีพตนเองผ่านการถูกเผาไหม้บนกองเพลิงที่กระทำกันโดยทั่วไปในประเทศอินเดียแต่มักจะพบมากที่สุดในแคว้นราชบุตร หรือที่ชาวต่างชาติรับรู้กันในพิธีที่ชื่อว่าพิธี สตี (Sati)[58] โดยภาพจำที่สำคัญของผู้ที่ได้เห็นหรือแม้แต่รับรู้ถึงพิธีกรรมของชาวอินเดียนี้เป็นทั้งความชื่นชมในความกล้าหาญเด็ดเดี่ยวของผู้เข้าพิธี และในขณะเดียวกันก็เป็นความสยดสยองของผู้พบเห็นและได้รับรู้เรื่องราวดังกล่าวไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน

หากกล่าวถึงคำว่า สตี นั้นยังถือว่ามีความเคลือบคลุมไม่ชัดเจนในแง่ของความหมายที่แน่นอนเท่าใดนัก กล่าวคือ ชาวต่างชาติมักจะให้การรับรู้คำว่าสตีว่าหมายถึงพิธีกรรมที่หญิงหม้ายพลีชีพตนเองผ่านการถูกเผาบนกองเพลิงร่วมกับร่างของสามีผู้ล่วงลับ แต่ในความเป็นจริงแล้วคำว่าสตี

---

[57] Ibid., 28-29.

[58] บ้างก็เรียก สัตตี (Sutti)

Ref. code: 25646124300036RJD

ยังสามารถมีความหมายได้ในนัยอื่นอีกด้วย คำว่าสตีในนัยของความหมายที่หมายถึงพิธีกรรมดังกล่าวนั้นยังมีความไม่ลงรอยระหว่างความเข้าใจอยู่บ้าง ซึ่งบางที่มาก็กล่าวว่าพิธีกรรมที่เป็นความสมัครใจของสตรีผู้เข้าพิธีในขณะที่บางที่มากล่าวไปในลักษณะที่ว่าหญิงคนดังกล่าวนั้นถูกกระทำและดูเหมือนเป็นความไม่สมัครใจ ดังที่พจนานุกรมอังกฤษ - อินเดียของ Hobson-Jobson ได้ให้นิยามไว้ว่าสตี คือ "พิธีการเผาหญิงหม้าย หมายถึงการเผาหญิงม่ายทั้งเป็นพร้อมกับศพสามี ดังที่ปฏิบัติกันในหมู่ชาวฮินดูโดยเฉพาะอย่างยิ่งพวกราชบุตร"[59] ซึ่งให้นัยถึงการที่หญิงหม้ายถูกกระทำโดยไม่ได้กล่าวไปถึงความสมัครใจและแรงจูงใจในการเข้าพิธีแต่อย่างใด แต่ในภาษาฮินดีและภาษามารฐีแลรวมทั้งในความเข้าใจของชาวฮินดูจำนวนหนึ่งเข้าใจว่า คำว่าสตีหมายถึงตัวสตรีที่จำกัดความคิดถึงเพศชายไว้แต่เพียงสามีของตนโดยไม่นับบิดาของตนเอง เป็นผู้หญิงที่ดี (sadhvi) หรือผู้หญิงที่อุทิศตนแก่สามี หากพิจารณาในมุมมองดังกล่าวนี้ยังหมายถึง วิธีหลีกเลี่ยงการเป็นม่าย เพราะยังไม่ถือว่าสามีเสียชีวิตแล้วจริง ๆ จนกว่าเขาจะถูกเผา ดังนั้นภรรยาจึงพอมีเวลาสั้น ๆ ในการแยกความตายทางกายภาพกับพิธีปลงศพของเขาออกจากกัน เพื่อหลีกเลี่ยงภาวะไม่พึงประสงค์นี้ด้วยการไปอยู่บนกองฟืนที่ลุกไหม้ร่วมกับสามี ถ้ายึดถือตามคติดังกล่าวนี้ สตี และ หญิงหม้าย ไม่ใช่สิ่งที่มีอยู่ร่วมกันหรือเป็นสิ่งเดียวกัน กลับตรงกันข้ามดังดังที่ตำราเล่มหนึ่งกล่าวไว้ว่า สตี หมายถึง "ผู้หญิงที่มิได้เป็นม่าย" (avidhava nari) ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดของผู้ที่อยู่ภายนอกประเทศอินเดียซึ่งเชื่อว่าการทำ สตี ทำได้เฉพาะหญิงหม้ายที่สามีเพิ่งถึงแก่ชีวิตเท่านั้น บางครั้งจึงอาจพบว่าคนพูดภาษาฮินดีพูดถึงสตีในความหมายที่เป็นพิธีกรรม การกระทำ แต่ภาษาสันสกฤตจะไม่เกิดความคลุมเครือเช่นนี้ โดยภาษาสันสกฤตกลับเข้มงวดด้วยการใช้คำศัพท์ที่ชัดเจนมากกว่า เช่น สหกัมนะ (sahagamana) ที่แปลว่า "ไปด้วยกันกับสามีของตน" หรืออนุมรณะ (anumarana) ที่แปลว่าติดตามสามีของตนด้วยความตาย"[60] นอกจากนี้ คำว่า สตี ยังมีความหมายเป็นบุคคลและสตีในความหมายเป็นแนวปฏิบัติแล้ว มันยังมีนัยทางความหมายที่สามด้วยโดยเป็นความหมายที่ปรากฏอยู่ในทั้งภาษาอินเดียและยุโรป กล่าวคืออาจเป็นวิสามานยนาม หมายถึงเทพีสตีหรือพระแม่สตี ซึ่งมีความครอบคลุมหมายถึงเทพีที่ปรากฏสัญลักษณ์ตนอยู่บนกองเพลิงอันเป็นเทพีแห่งสตรีที่ทำสตีทั้งหมด หรือในความหมายที่สตรีผู้ที่เป็นหญิงหม้ายและผ่านการทำพิธีดังกล่าวแล้วเปลี่ยนสภาพกลายเป็นเทพีก็ได้ แต่แท้ที่จริงแล้วเทพีสตีหรือพระแม่สตีหรือสตีมาตา (satimata) ไม่ได้ทำพิธีสตีอย่างที่ถูกเข้าใจกันและปรากฏรูปเคารพที่ประทับบนกองไฟดังเช่นในปัจจุบัน เพราะตามตำนานความเชื่อปรัมปราเกี่ยวกับพระนางในแง่นี้ถูกต้องตรงกับงานวิจัยในยุคหลังที่พบว่าตามตำราพราหมณ์โบราณไม่ได้กล่าวถึงคำสอนที่ให้หญิงหม้ายทำการอัตวินิบาตกรรมโดยกองเพลิงทั้งยัง

---

[59] J. S. Hawley, *Sati, the Blessing and the Curse: The Burning of Wives in India* (Oxford: Oxford University Press, 1994), 12.

[60] Ibid., 13-14.

Ref. code: 25646124300036RJD

ถือเป็นสิ่งต้องห้ามมิใช่วิถีชีวิตของชาวฮินดูในบุพกาลแต่อย่างใด[61] เป็นความจริงที่ว่าพระนางได้เสียสละตัวเองเพื่อสวามีคือพระศิวะ ซึ่งนางเห็นว่าทรงถูกหมิ่นเกียรติอย่างร้ายแรงจากพระบิดาของนางที่ชื่อว่าพระทักษะ ไม่ว่าจะด้วยคำพูดหรือจากการสั่งห้ามเข้าร่วมการพิธีกรรมบูชาที่พระทักษะจัดขึ้น แต่พระศิวะเป็นเทพย่อมไม่มีวันตายก่อนพระนางสตี เนื่องจากตามตำนานพระองค์ทรงยังมีชีวิตเป็นปกติดีตอนที่อุ้มศพพระนางสตีไปทั่วอินเดียแม้จะเสียใจแทบขาดสติจากการเสียชีวิตของนางก็ตาม สิ่งที่น่าสนใจก็คือการเผาตัวเองไม่มีกล่าวถึงในเรื่องเล่านี้เลย ด้วยพระนางสตีไม่ได้เสียชีวิตจากการถูกเผาแต่กลับเป็นเพราะการอดอาหารจากการบำเพ็ญโยคะอย่างเคร่งครัดซึ่งไม่มีส่วนใดเกี่ยวข้องกับพิธีกรรมสตีแต่อย่างใด[62] พระแม่สตีจึงเป็นบุคคลสำคัญในการอภิปรายเรื่องการทำพิธีสตี ทั้งในเชิงที่เป็นการปกป้องและโจมตี

ด้วยเหตุที่พิธีกรรมสตีค่อนข้างมีความเหี้ยมโหดและขัดต่อหลักปฏิบัติทั่วไปต่อเพื่อนมนุษย์ตามสามัญสำนึก พิธีสตีจึงถูกมองว่าเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะชอบด้วยกฎหมายและหลักสิทธิขั้นพื้นฐานโดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อมุมมองของประเทศอังกฤษซึ่งเป็นเจ้าอาณานิคมของในอินเดียในขณะนั้น อังกฤษในฐานะเจ้าอาณานิคมจึงยื่นมือเข้ามาจัดการกับพิธีสตีในที่สุดเมื่อปี ค.ศ. 1829 โดยเบื้องต้นได้มีการประกาศกฎหมายให้พิธีสตีเป็นพิธีกรรมไม่ชอบด้วยกฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเวลาระหว่างปี ค.ศ. 1830-1860 เป็นเวลาสามทศวรรษในการขจัดพิธีกรรมนี้ให้หมดสิ้นไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแคว้นราชบุตร (Rajput princely state) ซึ่งมีการประกอบพิธีกรรมเป็นจำนวนมากทั้งยังถือเป็นพื้นที่ที่อังกฤษมิได้มีอำนาจควบคุมอย่างเต็มที่เนื่องจากเป็นแคว้นกึ่งอิสระ (semi-independence area) ในขณะนั้น[63] อย่างไรก็ดีแม้กาลเวลาดำเนินมาจนถึงในยุคใหม่ความเลื่อมใสในพิธีสตีรวมทั้งในองค์พระแม่สตีก็ยังคงมีพลังอยู่ ในปี ค.ศ. 1987 เกิดการจัดพิธีกรรมสตีที่มีความโด่งดังและมีผลกระทบในวงกว้างต่อสังคมขึ้นโดยหม้ายสาวชื่อรูป คานวาร์ เนื่องจากสามีของเธอเสียชีวิตกะทันหันจากโรคซึ่งมีการวินิจฉัยแตกต่างกันไป โดยมีข้อสันนิษฐานว่าสามีของเธออาจดื่มยาพิษฆ่าตัวตายเองจากแรงจูงใจที่น่าจะใช้ยืนยันได้หรืออย่างน้อยในบางส่วน นั่นคือก่อนหน้านี้เขาไม่สามารถสอบเข้าโรงเรียนแพทย์เป็นครั้งที่สอง แต่ไม่ว่าสาเหตุจะเป็นอะไรก็ตามผลของมันคือรูปได้เข้าสู่พิธีกรรมสตี กล่าวกันว่าในระหว่างพิธีกรรมเธอประคองศีรษะของสามีโดยที่ตัวเองนั่งอยู่บนกองฟืนสงบนิ่งท่ามกลางเปลวไฟตามรูปแบบประเพณีทุกประการ พลังแห่งความสัตย์ซื่อของเธอทำให้กองฟืนที่ติดไฟมองดูเหมือนนางกลายร่างจากมนุษย์เป็นเทพเจ้าคือพระแม่สตี แต่ฝ่ายต่อต้านการบูชาพระแม่สตีกลับถ่ายทอดเรื่องราว

---

[61] Ibid., 3.

[62] คติความเชื่อท้องถิ่นเชื่อว่าพระนางสตีหลังจากสิ้นชีวิตแล้วได้กลับชาติมาเกิดใหม่เป็นพระนางปารวตี

[63] A. Major, *Sovereignty and Social Reform in India: British Colonialism and the campaign against sati 1830-1860* (London: Routledge, 2011), 6.

Ref. code: 25646124300036RJD

แตกต่างกันไป จากปากคำของพวกเขาและรายงานของชาวบ้านบางส่วนกลับระบุว่า รูป คานวาร์ ถูกญาติฝ่ายสามีมอมยาให้สมยอม แต่นางก็ยังมีแรงพอที่จะหนีออกจากกองฟืนครั้งหนึ่งหรือถึงสามครั้งด้วยกันอย่างที่บางคนบอกไว้แต่ก็ถูกดึงตัวกลับมา บ้างก็บอกว่านางหล่นจากกองฟืนและมีคนพากลับขึ้นไปอีก บางคนบอกว่าในวาระสุดท้ายนางร้องให้บิดาช่วยหรือร้องตะโกนออกมาแต่ไม่สามารถฟังได้ศัพท์เนื่องจากถูกกลบด้วยเสียงโห่ร้องของฝูงชน[64] หลังพิธีกรรมดังกล่าวจบลงแม้น้องชายของสามีของเธอจะถูกดำเนินคดีในทางอาญาข้อหาฆ่าคนตายเนื่องจากเป็นคนจุดเพลิงในพิธีกรรมซึ่งเป็นพิธีที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย แต่ก็ยังมีประชาชนจำนวนมากที่ยังคงเลื่อมใสศรัทธาในพิธีกรรมนี้อยู่ซึ่งเห็นได้จากในการเฉลิมฉลองชุนรีอันเป็นพิธีเฉลิมฉลองที่จัดขึ้นหลังพิธีสตีเมื่อปี 1987 ที่เมืองดีโอเรเล (Deorele) ซึ่งห่างจากเมืองชัยปุระ (jaipur) ในแคว้นราชสถานประมาณ 50 ไมล์ มีผู้มาร่วมงานราว 200,000-300,000 คน ในระหว่างนั้นขบวนการสิทธิสตรีที่เริ่มก่อตัวขึ้นอย่างเข้มแข็งได้มีการรวมตัวกันเพื่อต่อต้านและจัดการประท้วงครั้งใหญ่ หนังสือพิมพ์ เหล่านักสิทธิสตรีและผู้ที่ไม่เห็นด้วยต่างทุ่มเทอุทิศตนเพื่อการสำรวจว่าเหตุใดการบูชาสตีจึงยังคงมีอยู่และจะหยุดยั้งมันได้อย่างไร จนในที่สุดรัฐบาลเห็นว่าถึงคราวจำเป็นหรืออย่างน้อยก็พร้อมที่จะออกกฎหมายใหม่เพิ่มเติมเกี่ยวกับพิธีสตี โดยในปี 1987 แม้แต่พิธีการ “บูชาสตี” ก็กลายเป็นการฝ่าฝืนกฎหมายเช่นเดียวกับการทำพิธีสตีไปในที่สุด

พิธีกรรมสตีก็เป็นข้อถกเถียงอยู่เสมอมาว่าเป็นสิ่งที่สมควรกระทำเพื่อดำเนินวัฒนธรรมฮินดูและเพื่อเชิดชูศักดิ์ศรีแห่งสตรีหรือเป็นสิ่งที่ไม่สมควรกระทำเนื่องจากเป็นความป่าเถื่อนโหดร้ายอีกทั้งยังไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่าสตรีผู้เข้าพิธีนั้นเป็นการเข้าพิธีด้วยความสมัครใจหรือเป็นการถูกกระทำโดยสังคม ประเพณี และวัฒนธรรมซึ่งมีความป่าเถื่อนโหดร้าย การโต้แย้งเรื่องพิธีกรรมสตีในประวัติศาสตร์ที่ผ่านมา ไม่ใช่การแบ่งฝักแบ่งฝ่ายระหว่างคนภายนอกอินเดียกับคนอินเดียอย่างเบ็ดเสร็จแต่อย่างใด เพราะมีคนนอกประเทศอินเดียแม้ทุกวันนี้ยังคงมีอยู่อย่างไม่ต้องสงสัยที่มองว่าสตีคือสิ่งดีงามเหมือนชาวอินเดียผู้สนับสนุนพิธีสตี และขณะเดียวกันก็มีคนภานอกรวมทั้งคนอินเดียที่ประนามมันเช่นกัน แต่ไม่ว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับพิธีนี้ก็ตาม พิธีสตีสำหรับสตรีหม้ายในประเทศอินเดียย่อมถือเป็นวิธีการสิ้นสุดชีวิตอย่างสง่างามซึ่งแสดงถึงศักดิ์ศรีแห่งความเป็นหญิงของตนที่ไม่บ่อยครั้งนักจะได้รับการเชิดชูให้เฉิดฉายขึ้นในสังคมซึ่งชายเป็นใหญ่อย่างสังคมประเทศอินเดียแม้ตนเองจะไม่มีโอกาสมีชีวิตอยู่รับคำยกย่องชื่นชมดังกล่าวนั้นแต่ก็สามารถสร้างค่านิยมและตัวตนของความเป็นหญิงในสังคมเช่นว่านั้นได้รวมทั้งยังถือเป็นความตายที่ดีตามแบบฉบับของชาวอินเดียวิธีหนึ่งที่ควรค่าให้ทำการเรียนรู้และทำความเข้าใจเป็นอย่างยิ่ง

ตัวอย่างที่สำคัญอีกตัวอย่างหนึ่งของความผันแปรของคำสอนตามหลักศาสนาคือความคิดในการบรรลุนิพพานของพระภิกษุในนิกายชิงงน (**真言宗**) นิกายชิงงนเป็นนิกายที่อยู่ใน

---

[64] J.S. Hawley, *Sati, the Blessing and the Curse: The Burning of Wives in India*, 7-8.

Ref. code: 25646124300036RJD

เครือข่ายของนิกายมันตรญาณซึ่งเติบโตและหลงเหลืออยู่ในประเทศญี่ปุ่น เป็นนิกายที่แต่เดิมนั้นมีวัตรปฏิบัตรและความเชื่อลึกลับ โดยภิกษุคูไค (空海) ได้นำนิกายนี้จากประเทศจีนเข้าสู่ประเทศญี่ปุ่นในสมัยราชวงศ์ถัง นิกายชิงงนมีความเชื่อว่าหากภิกษุปฏิบัติฌาณอย่างเข้มงวดเคร่งครัดจะสามารถนำพาตนเองเข้าสู่ความตายได้และร่างกายหลังจากที่ตายแล้วก็สามารถรักษาไว้ไม่ให้เน่าเปื่อยย่อยสลายและเรียกซากเหล่านั้นว่า "โซคุชินบุทสึ" (即身仏) หรือที่สามารถแปลเป็นภาษาไทยได้ว่า "ร่างกายที่เข้าสู่พุทธะ" โดยเชื่อว่าเป็นพิธีกรรมในการนำพาให้ภิกษุที่สามารถกระทำเช่นนี้ได้กลายเป็นพระพุทธเจ้าที่มีชีวิต (living Buddha) โดยพบความเชื่อเช่นนี้ราวในสมัยศตวรรษที่ 11 จนถึงราวศตวรรษที่ 19 โดยเรียกพิธีกรรมเช่นว่านี้ว่า "พิธีนิวโจ" (入定) ซึ่งมีความหมายตามตัวอักษรว่าเป็นการทำสมาธิอย่างเข้มข้นแต่แท้ที่จริงแล้วเป็นการนำพาชีวิตของตนเข้าสู่ความตายอย่างช้า ๆ โดยพิธีนิวโจเป็นพิธีที่ต้องอิงกับการรับประทานอาหารประเภทธัญพืชอย่างเคร่งครัดจึงเรียกว่า Mokujiki (木喰) และเป็นการประกอบพิธีบนภูเขา (修験道) พิธีดังกล่าวจึงเชื่อว่าเป็นส่วนผสมระหว่างความเชื่อทางฮินดูและเต๋ามากกว่าในทางพระพุทธศาสนา[65] จะเริ่มต้นด้วยการเปลี่ยนภัตตาหารที่ฉันให้เหลือเพียงน้ำ ถั่ว และเมล็ดพันธ์พืชบางชนิดเท่านั้นเพื่อเป็นการรีดเอาไขมันให้ออกจากร่างกายไปให้มากที่สุดในหนึ่งพันวันแรก หลังจากนั้นในหนึ่งพันวันถัดมาภัตตาหารจะถูกเปลี่ยนแปลงไปและสามารถฉันได้เพียงรากและเปลือกสน พร้อมกันนั้นยังต้องดื่มชาที่ชื่อว่าชาอุรุชิ (漆樹) ซึ่งสกัดจากน้ำยางต้นไม้ชนิดหนึ่ง (Chinese lacquer tree: Toxicodendron vernicifluum) ซึ่งโดยปกติแล้วใช้สำหรับการลงเงาให้กับเครื่องภาชนะเพื่อป้องกันหนอนและปรสิตต่าง ๆ การดื่มชาอุรุชินี้มีเพื่อวัตถุประสงค์ให้เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนเพื่อลดความชื้นและน้ำออกจากร่างกายและโดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อให้สารในชาซึมซับเข้าสู่ร่างกายโดยมุ่งหวังว่าเมื่อสิ้นชีวิตไปร่างกายจะได้รับการปกป้องและไม่เกิดการเน่าเปื่อยย่อยสลาย เมื่อครบหนึ่งพันวันแล้วก็จะทำการฝังภิกษุคนดังกล่าวลงในหลุมที่ขุดให้มีขนาดใหญ่พอที่จะให้ร่างกายอยู่ในท่านั่งขัดสมาธิและจะมีอุปกรณ์สองชนิดที่จำเป็นในขั้นตอนนี้ได้แก่ การฝังท่อเพื่อนำอากาศลงไปยังบริเวณภายในหลุมทำให้ภิกษุในหลุมสามารถหายใจได้ และร้อยเชือกซึ่งผูกกับกระดิ่งหรือระฆังเหนือผิวดินเพื่อให้ภิกษุที่อยู่ระหว่างการประกอบพิธีกระตุกเชือกเพื่อส่งสัญญาณแก่บุคคลภายนอกที่เฝ้าดูอยู่วันละ 1 ครั้ง หากวันใดที่ไม่มีเสียงสั่นระฆัง ย่อมหมายความว่าวันนั้นภิกษุที่ประกอบพิธีภายในถึงแก่ชีวิตแล้ว ให้บุคคลที่อยู่ภายนอกดึงท่อสำหรับลำเลียงอากาศดังกล่าวออกและฝังปิดปากหลุมให้มิดชิด หลังจากนั้นเป็นเวลาอีกหนึ่งพันวันให้ทำการขุดหลุมดังกล่าวเพื่อดูว่าภิกษุที่อยู่ภายในหลุมได้กลายสภาพเป็นซากที่ไม่เน่าเปื่อยหรือไม่ (successfully mummified) ในกรณีที่ซากสังขารเน่าเปื่อยก็ถือว่าไม่ประสบความสำเร็จ แต่หาก

---

[65] I. Hori, "Self-Mummified Buddhas in Japan: An Aspect of the Sugen-Dô (Mountain Ascetism)," *History of Religions* 1, no. 2 (1962): 222-242, 239.

Ref. code: 25646124300036RJD

พบว่าซากศพไม่เน่าเปื่อยซากดังกล่าวก็จะถูกขุดขึ้นมาเพื่อประดิษฐานภายในวัดโดยถูกยกย่องให้มีสถานะเทียบเท่ากับการปรินิพพานของพระพุทธเจ้า สำหรับภิกษุผู้ประกอบพิธีไม่สำเร็จร่างกายเน่าเปื่อยนั้นก็จะถูกฝังไว้ตามเดิมแต่ก็จะยังได้รับการยกย่องเทอดทูนอย่างสูงในแง่ของการมีขันติธรรมและการบังคับใจตนเองแต่อย่างไรก็ดีก็เชื่อว่าดวงจิตก็จะกลับเข้าสู่สังสารวัฏ (wheel of samsara) เช่นเดิม ภิกษุคูไคผู้ซึ่งเป็นผู้นำในพิธีกรรมนี้ก็สามารถประกอบพิธีกรรมจนสำเร็จและซากสังขารได้รับการขนานนามว่า “โคโบไดชิ” (**弘法大師**) หรือแปลเป็นภาษาไทยได้ว่า “พระอาจารย์ผู้รู้รอบ” ซึ่งเป็น 1 ใน 24 ภิกษุผู้ประกอบพิธีกรรมนี้ได้สำเร็จเป็นโซคุชินบุทสึ ก่อนที่รัฐบาลญี่ปุ่นจะสั่งให้เป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาและสั่งห้ามให้มีการประกอบพิธีกรรมนี้อย่างเด็ดขาดในปี ค.ศ. 1879 รัชสมัยเมจิ นอกจากนี้ยังพบว่าภิกษุที่ประกอบพิธีกรรมนี้ได้สำเร็จส่วนใหญ่อยู่ในบริเวณจังหวัดยามางะตะ (Yamagata prefecture) ซึ่งดื่มน้ำจากน้ำพุร้อนยูโดโนะตรวจพบในภายหลังว่ามีสารหนู (arsenic) อยู่ในระดับที่สูงเกินค่ามาตรฐานในแง่นี้สารหนูที่ตกค้างในร่างกายจึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ปกป้องซากศพจากการย่อยสลายของแบคทีเรียและสัตว์กินซาก[66] ในกรณีดังกล่าวนี้สำหรับมุมคิดของศาสนิกของนิกายรวมทั้งนักบวชนั้น นอกจากจะไม่ถือเป็นการฆ่าตัวตายแล้ว ยังถือเป็นการตรัสรู้ในรูปแบบที่สูงขึ้นไปอีกขั้นหนึ่งด้วยและแม้จะปฏิบัติไม่สำเร็จก็ยังได้รับความยกย่องเทิดทูนอย่างสูงอยู่เช่นเดียวกัน

จากตัวอย่างที่กล่าวมาข้างต้นทำให้เห็นถึงคุณลักษณะที่สำคัญประการแรกที่ศาสนาหลักเกิดความเปลี่ยนแปลงในแง่ที่ว่าหลักคำสอนมีการแปรผันคลาดเคลื่อนไปจากแก่นในทางศาสนาซึ่งน่าจะเป็นสาเหตุเนื่องมาจากระยะเวลาทางประวัติศาสตร์ที่ยาวนานและระบบการบันทึกในอดีตที่ยังทำได้ไม่ดีนัก แต่นอกเหนือจากตุณลักษณะสำคัญประการแรก ในยุคสมัยหลังจากที่มีการปฏิวัติวิทยาศาสตร์และปฏิวัติอุตสาหกรรม ศาสนาหลักยังเกิดความเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะประการที่สอง กล่าวคือ การตีความและหลักเกณฑ์ข้อปฏิบัติพระคัมภีร์ต่าง ๆ ของศาสนาหลักในยุคกลางลดความเคร่งครัดลงไปเป็นลำดับ การตีความในเรื่องต่าง ๆ ทางวัฒนธรรมของมนุษย์จึงมิได้ถูกผูกขาดหรืออยู่ในมือของศาสนาหรือศาสนจักรแต่เพียงผู้เดียว อำนาจในทางปฏิบัติของศาสนจักรลดน้อยถอยลงไปโดยจำกัดตัวเองอยู่แค่ในเรื่องของศาสนกิจเป็นหลัก อำนาจในการก้าวก่ายหรือมีอิทธิพลต่อเรื่องในทางสังคมด้านอื่น ๆ ค่อย ๆ ถูกถ่ายโอนไปอยู่กับฝ่ายอาณาจักรทีละเล็กละน้อยจนศาสนจักรเหลืออำนาจในกิจการงานของรัฐน้อยลงจนอาจเรียกได้ว่าไม่มีเลย ความเชื่อมั่นศรัทธาของมนุษย์ถูกถ่ายโอนไปที่วิทยาศาสตร์มากขึ้นเป็นลำดับ ดังที่ฟรีดริช นิตเช่ (Friedrich Wilhelm Nietzsche)

---

[66] โปรดดูเพิ่มเติมบทความเรื่อง *Shingon Priests and Self-Mummification* ใน Aaron Loewe, “Shingon Priests and Self-Mummification,” http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.486.7404&rep=rep1&type=pdf

Ref. code: 25646124300036RJD

นักปรัชญาชาวเยอรมันได้พูดถึงสภาวะในยุคศตวรรษที่ 19 ในยุโรปซึ่งเป็นยุคสมัยภายหลังการปฏิวัติวิทยาศาสตร์และการปฏิวัติอุตสาหกรรมว่าโลกมีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและวิทยาศาสตร์ขนานใหญ่อย่างก้าวกระโดด นักคิดคนสำคัญในยุคสมัยเดียวกันอย่างคาร์ล มาร์กส์ (Karl Marx) ปฏิเสธศาสนาในแง่ที่เป็นเครื่องมือกดทับชนชั้นแรงงาน ในขณะที่ชาร์ลส์ ดาร์วิน (Charles Darwin) ก็ปฏิเสธอำนาจของพระเจ้าในการสร้างสรรค์โลกด้วยคำอธิบายเรื่องการคัดเลือกตามธรรมชาติ ไม่เพียงแต่นักคิดนักปรัชญาเท่านั้น ผู้คนในสังคมต่างก็ห่างเหินกับศาสนาและพระเจ้ามากขึ้นเรื่อย ๆ ศาสนาแทบไม่มีบทบาทอะไรต่อการใช้ชีวิตของผู้คนในสังคมซึ่งแตกต่างจากในยุคกลางที่ศาสนามีอิทธิพลต่อสังคมเป็นอย่างมาก จากสมัยกลางที่ผู้คนมักจะสวดมนต์อ้อนวอนต่อพระเจ้าอย่างไม่ว่างเว้น แต่ในยุคสมัยใหม่ลมหายใจเข้าออกของผู้คนส่วนใหญ่คิดถึงแต่การทำงานเพื่อการเติบโตในหน้าที่และรายได้ภายใต้ระบอบทุนนิยมและลัทธิบริโภคนิยม โบสถ์วิหารศาสนสถานต่าง ๆ ที่แม้จะตกทอดหลงเหลือมาอยู่จวบจนกระทั่งในสมัยใหม่นี้แต่เปลี่ยนแปลงความหมายในตัวเองลงจากที่เดิมทีเคยเป็นตัวแทนอันศักดิ์สิทธิ์ของพระเจ้าและศาสนาอย่างเป็นรูปธรรมกลับกลายเป็นสิ่งก่อสร้างถาวรวัตถุที่เป็นผลงานทางสถาปัตยกรรมของคนในยุคสมัยหนึ่ง งานปูนปั้นหรือแกะสลักเทพยดาในศาสนสถานต่าง ๆ ที่เดิมทีเป็นตัวแทนของนักบุญหรือเทวดาในศาสนาซึ่งสถิตตนอยู่ในโบสถ์วิหารก็กลับกลายเป็นเพียงงานศิลปะที่ตกทอดมาจากยุคโบราณ พระเจ้าในความเข้าใจว่าเป็นสิ่งที่มีอยู่จริงและสามารถดลบันดาลเรื่องราวต่าง ๆ ในโลกได้ก็กลายสภาพเป็นเรื่องเล่าตำนานที่กล่าวขานสืบต่อกันมาเพียงเท่านั้น[67] ในแง่นี้เองจึงส่งผลต่อมุมมองและการให้นิยามความหมายของความตายเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือหากจะมีอิทธิพลของศาสนาหลงเหลืออยู่แต่ก็ไม่ได้ผูกโยงร้อยรัดอย่างเหนียวแน่นเป็นการผูกขาดดังเช่นในอดีต ในแง่ของการรับรู้ความหมายของความตายในทางวัฒนธรรมก็เช่นเดียวกันกลับถูกเชื่อ ถูกมอง รวมทั้งมีปรัชญาความเชื่อที่หลากหลายออกไปโดยไม่ยึดติดอยู่กับทรรศนะทางศาสนาซึ่งเป็นวัฒนธรรมหลักเพียงอย่างใด การรับรู้ความหมายของความตายได้ถูกแปรเปลี่ยนไปจากหลักคำสอนของศาสนาตามกาลเวลาที่เปลี่ยนผันไป ศาสตร์ที่ศึกษากฎเกณฑ์ของธรรมชาติอย่างเป็นระบบอย่างวิทยาศาสตร์เป็นต้นเค้าของความก้าวหน้าเกือบจะทุกประการของมนุษยชาติให้ดำเนินมาถึงในยุคสมัยใหม่ได้มีฐานคิดที่สั่นคลอนหลักความเชื่อทางศาสนาเป็นลำดับ จนทำให้เกิดแนวคิดที่เชื่อถือวิทยาศาสตร์ว่าจะสามารถเป็นคำตอบให้กับทุกสิ่ง ในทางตรงกันข้ามสิ่งที่วิทยาศาสตร์ให้คำตอบได้ในยุคสมัยใหม่กลับหักล้างความเชื่อในทางศาสนาหลายประการ อีกทั้งคำถามบางอย่างที่ศาสนาไม่เคยมีคำตอบให้แต่มนุษย์กลับได้คำตอบเหล่านั้นจากวิทยาศาสตร์ ในแง่นี้เองคนจำนวนมากจึงเห็นว่าวิทยาศาสตร์เป็นสิ่งที่ตนเองยึดมั่นจนไม่ต่างอะไรกับการเป็นศาสนาประเภทหนึ่ง เช่นนี้วิทยาศาสตร์จึงเป็นเหมือนระบบความคิดความเชื่อที่เข้ามามีอิทธิพลครอบงำสังคมมนุษย์และก่อให้เกิดวัฒนธรรมอีกชนิดหนึ่งซึ่งยึดถือ

---

[67] โสรัจจ์ หงศ์ลดารมภ์, *ปรัชญาทั่วไป* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560), 45.

Ref. code: 25646124300036RJD

วิทยาศาสตร์ซึ่งให้คำตอบของธรรมชาติเป็นสรณะสูงสุดและลดความศรัทธาต่อความเชื่อทางศาสนาที่ค่อนข้างมีความลี้ลับและเหนือธรรมชาติ วัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับการรับรู้ความหมายของความตายจึงเกิดความเปลี่ยนแปลงไป ด้วยเหตุนี้เองมุมมองที่วัฒนธรรมวิทยาศาสตร์มีต่อความตายจึงตกเป็นหน้าที่หลักของวิทยาศาสตร์การแพทย์

ในช่วงเวลาที่วัฒนธรรมส่วนใหญ่ถูกครอบงำโดยอิทธิพลของศาสนาหลักดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แม้หลักคำสอนและหลักปฏิบัติของศาสนาหลักของโลกจะส่งผลให้วัฒนธรรมเกี่ยวกับการทำลายชีวิตตนเองเป็นการกระทำที่ผิดบาปและมีโทษในทางจิตวิญญาณอย่างมหันต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลามที่ยึดถือว่าชีวิตมนุษย์เป็นการถือกำเนิดขึ้นจากพระประสงค์ของพระเจ้ามนุษย์จึงไม่มีอำนาจหรือสิทธิขาดใด ๆ ที่จะกระทำประทุษร้ายต่อชีวิตของตนเองให้สิ้นสุดลง การกระทำดังกล่าวย่อมถือเป็นการละเมิดต่อพระเป็นเจ้าและบัญชาจากเบื้องบน แต่อย่างไรก็ดีการใช้ความตายเพื่อปลดเปลื้องความทุกข์ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจของมนุษย์ก็ยังคงมีมาเรื่อย ๆ ตลอดช่วงประวัติศาสตร์ จวบจนกระทั่งโลกดำเนินเข้าสู่ยุคนวนิยมอันเป็นผลโดยตรงจากการปฏิวัติวิทยาศาสตร์และการปฏิวัติอุตสาหกรรม ทำให้วิทยาศาสตร์ก้าวขึ้นมามีความสำคัญจนอาจกล่าวได้อีกนัยว่าวิทยาศาสตร์แทบจะเป็นศูนย์กลางของทุกสิ่ง ในแง่นี้เองหลักคำสอนและหลักปฏิบัติทางศาสนาก็มีอันต้องถูกสั่นคลอนลดทอนกำลังไปอย่างมีนัยสำคัญเนื่องจากมีเรื่องราวบางประการที่วิทยาศาสตร์สามารถพิสูจน์และให้คำตอบได้แต่ศาสนากลับไม่อาจทำเช่นนั้นได้ ค่านิยมเชิงโลกียะ (secularism) เกิดขึ้นควบคู่กับอุดมการณ์เสรีนิยม (liberalism) และมนุษยนิยมมากขึ้นจนแทบก่อตัวกลายเป็นศาสนาใหม่ที่เชื่อว่ามนุษย์เองคือผู้ควบคุมชะตากรรมของตนหรือแม้กระทั่งควบคุมธรรมชาติ[68] เช่นนี้ยิ่งทำให้ความเคร่งครัดเกี่ยวกับการตีความการรับรู้ความหมายของความตายในทางวัฒนธรรมซึ่งเดิมทีมีศาสนาเป็นศูนย์กลางต้องมีอันสั่นคลอนและเปลี่ยนแปลงไป ผู้คนจำนวนมากเริ่มไม่มีความเชื่อทางจิตวิญญาณเช่นเดิมโดยสังเกตจากการที่ตัวเลขทางสถิติพบว่าคนจำนวนมากเปลี่ยนจากการนับถือศาสนาหนึ่งกลายเป็นไม่นับถือศาสนาใด ๆ เพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ในส่วนของผู้คนที่ยังนับถือศาสนาอยู่ส่วนหนึ่งก็ไม่ได้ให้ความยึดมั่นเชื่อถือว่าหลักคำสอนเป็นสิ่งที่ถูกต้องจริงแท้และต้องยึดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดไปเสียทั้งหมด ในแง่นี้เองหากพิจารณาถึงมุมมองของวัฒนธรรมและสังคมที่มีต่อการรับรู้ความหมายของความตายจึงมีความเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่วัฒนธรรมทางศาสนาส่วนใหญ่ได้ให้หลักคำสอนหลักปฏิบัติไปในทางปรัชญาแบบทวินิยม (dualism) ระหว่างจิตกับกาย นั่นคือหลักปรัชญาที่เห็นว่าชีวิตมนุษย์มิได้มีแต่เพียงองค์ประกอบทางร่างกายเท่านั้น แต่ยังประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าหรืออาจจะมากกว่านั่นก็คือองค์ประกอบฝ่ายจิตหรือวิญญาณ

---

[68] อภิญญา เฟื่องฟุสกุล, *มานุษยวิทยาศาสนา แนวคิดพื้นฐานและข้อถกเถียงทางทฤษฎี* (เชียงใหม่: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551), 10.

Ref. code: 25646124300036RJD

โดยเปลี่ยนไปเป็นการเลือกที่จะใช้ทรรศนะทางปรัชญาแบบสสารนิยม (materialism) ซึ่งเห็นว่าชีวิตของมนุษย์นั้นก็เป็นเพียงวัตถุสสารอย่างหนึ่งที่มีอันต้องสิ้นสภาพสิ้นอายุขัยตามกาลเวลา การที่มนุษย์สามารถมีความคิดได้ สามารถแสดงเจตนาต่อสิ่งต่าง ๆ ได้ก็เป็นเพียงการทำงานของสมองซึ่งก็คือวัตถุสสารในรูปก้อนเนื้อแบบหนึ่ง และเมื่อชีวิตได้สิ้นลงแล้ววัตถุสสารที่เรียกว่าร่างกายมีอันต้องเสื่อมสภาพและยุติลงด้วยเหตุปัจจัยบางประการ ชีวิตของมนุษย์ก็สิ้นสุดยุติลงและแปรสภาพเป็นก้อนเนื้อชุดหนึ่งเท่านั้นเอง ด้วยเหตุผลเช่นนี้จึงทำให้อิทธิพลของวัฒนธรรมทางศาสนาเริ่มเสื่อมคลายตัวลงและเกิดการก่อร่างสร้างตัวขึ้นของวัฒนธรรมชนิดใหม่ที่ประกอบขึ้นด้วยส่วนผสมของศาสนาที่ปรับตัวให้เข้ากับยุคสมัยรวมทั้งส่วนผสมของแนวคิดปัจเจกนิยมที่เริ่มมีอิทธิพลและบทบาทมากขึ้น อิทธิพลของความคิดในยุคสมัยใหม่ต่อการรับรู้ความหมายของความตายสามารถสังเกตได้อย่างชัดเจนเมื่อกล่าวถึงความตายในแง่ของการเป็น “ความตายที่ดี” ที่รับรู้กันอย่างกว้างขวางในปัจจุบันซึ่งอาศัยการปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นสำคัญก็ดูจะแตกต่างจากนิยามความหมายของความตายที่ดีที่เคยเป็นมาในอดีตอย่างสิ้นเชิง

2.3 ความตายที่ดีในบริบทใหม่

เมื่อพิจารณาแล้ว คำว่า “ความตาย” อันเป็นคำที่มนุษย์หวาดกลัวและเป็นสิ่งที่มนุษย์หลีกเลี่ยงมากที่สุด กลับอยู่ร่วมกับคำว่า “ดี” ดูจะมีความย้อนแย้งในความรับรู้และความเข้าใจเป็นอย่างยิ่ง แต่กระนั้นก็กลับดูเป็นวิธีการรับมือต่อความหวาดกลัวที่มนุษย์มีต่อความตายได้ไม่มากก็น้อยเพราะอย่างน้อยที่สุดก็ทำให้ผู้ที่ได้รับฟังเกิดความรู้สึกว่าความตายนั้นไม่ใช่สิ่งที่ถูกรับรู้ในมุมมองที่เลวร้ายเพียงด้านเดียวอย่างที่มักจะเข้าใจกันในวงกว้าง หากกล่าวถึงคำว่า “ความตายที่ดี” ในปัจจุบันนั้น มักจะทำให้นึกถึงคำศัพท์เก่าแก่ที่ว่า Euthanasia ในภาษาอังกฤษซึ่งถูกกล่าวถึงบ่อยครั้งมากขึ้นเรื่อย ๆ เกี่ยวกับประเด็นเรื่องคำจำกัดความตามตัวอักษรความคำว่าความตายที่ดีนั้นผู้ศึกษามีข้อสังเกตอยู่ 4 ประการ ดังต่อไปนี้

ประการที่หนึ่ง คำว่าความตายที่ดีนั้น เป็นที่เข้าใจกันว่ามีรากกำเนิดมาจากคำในภาษากรีกที่มักถูกใช้ทับศัพท์ในภาษอังกฤษบ่อยครั้งว่า Euthanasia คำ ๆ นี้เป็นคำที่ถูกหยิบยืมนำมาใช้โดยตรงจากภาษากรีก โดยแปลเป็นภาษาอังกฤษได้โดยว่า good death หรือความตายที่ดี ซึ่งคำดังกล่าวเป็นคำที่มีส่วนประกอบมาจากคำว่า **εὖ** (eu) ที่แปลว่า good หรือ ดี และคำว่า **θάνατος** (thanatos) ที่แปลว่า death หรือความตาย โดยอาจสื่อความรวมไปถึงความตายที่ง่ายดาย เจ็บปวด

Ref. code: 25646124300036RJD

น้อยหรือปราศจากความเจ็บปวด มีความสุข และอาจรวมไปถึงมีศักดิ์ศรี[69] แต่ในกรณีที่ต้องการที่จะสื่อความหมายเป็นภาษาอังกฤษให้เกิดความชัดเจนในความหมายก็จะใช้คำว่า Mercy Killing ในกรณีดังกล่าวนี้หากพิจารณาให้ถี่ถ้วนจะพบว่าเป็นการแปลงความหมายของคำว่า Euthanasia ที่มีมาแต่สังคมบุพกาลซึ่งเป็นภาษากรีกและนำมาใช้ใหม่ในอีกบริบททางภาษาหนึ่งซึ่งเป็นภาษาอังกฤษอย่างคลาดเคลื่อนอย่างยิ่ง กล่าวคือ คำว่า Euthanasia นั้นเมื่อแปลความหมายตรงตามตัวอักษรได้ว่าหมายความถึง good death หรือ ความตายที่ดี ในแง่นี้ย่อมกินความหมายที่กว้างขวางและไม่จำเพาะเจาะจงว่าการตายนั้นจะเป็นการตายด้วยสาเหตุใด แต่ในคำว่า Mercy Killing นั้นกลับกินความหมายเพียงนัยของความตายที่ก่อขึ้นจากสาเหตุคือการ “ฆ่า” เท่านั้น

ประการที่สอง เป็นข้อสังเกตที่ต่อเนื่องมาจากข้อสังเกตประการที่หนึ่ง กล่าวคือ นอกจากการแปลความหมายจากคำในภาษากรีกเป็นคำในภาษาอังกฤษจนมีนัยทางความหมายของความตายที่จำกัดเหลือเพียงแค่การฆ่าแล้ว ยังมีการรวบรัดตัดความความหมายดั้งเดิมของคำว่า “ดี” ในคำว่าความตายที่ดี ให้ลดลงเหลือเพียงนัยของเจตนาที่เป็นความเมตตาการุณย์ของผู้ที่ลงมือฆ่าเท่านั้นอีกด้วย ซึ่งจากข้อสังเกตทั้งสองประการข้างต้นนี้ ทำให้มีความเป็นไปได้อย่างยิ่งว่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจในทางตรรกะได้ว่าความตายที่ดีย่อมไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากปราศจากบุคคลภายนอกที่จะช่วยลงมือหยิบยื่นความตายให้แก่ผู้ที่ต้องการหรืออีกนัยหนึ่งคือความตายที่ดีย่อมต้องอาศัยบุคคลภายนอกลงมือ “ฆ่า” ผู้ที่ต้องการเรียกร้องความตายที่ดีเท่านั้น เนื่องจากคำว่า Mercy Killing มักถูกใช้แทนที่กันอย่างไร้รอยต่อกับคำว่า Euthanasia เสมอมา

ประการที่สาม การถอดความหมายจากภาษาอังกฤษสู่ภาษาไทย ทำให้ในบริบททของสังคมไทยและภาษาไทยใช้คำทับศัพท์ว่า Euthanasia และ Mercy Killing ตลอดจนคำว่า การุณยฆาตในภาษาไทยสลับไปมาอย่างแทนที่กันโดยที่ไม่มีความแตกต่างกันในความหมาย แต่เมื่อพิจารณาโดยเนื้อแท้ของคำแล้ว คำว่า การุณยฆาต มีที่มาจากการสมาสของคำสองคำได้แก่คำว่า การุณย์ และคำว่า ฆาต[70] โดยคำว่า การุณย์นั้นมีความหมายว่า (น.) ความกรุณา ส่วนคำว่า ฆาต มีความหมายว่า (น.) การฆ่า หรือ การทำลาย จึงอาจแปลความหมายของคำว่าการุณยฆาตได้โดยตรงว่าการฆ่าโดยความกรุณา ในแง่นี้จึงเห็นได้ว่า คำว่าการุณยฆาตจึงเป็นคำในภาษาไทยที่ถอดความหมายมาโดยตรงจากคำในภาษาอังกฤษที่ว่า Mercy Killing ดังนั้นในเชิงของนัยยะทางความหมายรวมทั้งนัยยะทางความรู้สึกของคำว่าการุณยฆาตจึงเป็นไปอย่างไม่มีความแตกต่างกับคำว่า Mercy Killing ซึ่งได้กล่าวถึงไปข้างต้นในแง่ที่ว่า หากกล่าวถึงการทำการุณยฆาตแล้วก็ย่อมชวนให้นึกถึงเฉพาะเพียงความหมาย

---

[69] J. M. Cooper, *Greek Philosopher on Euthanasia and Suicide* in *Suicide and Euthanasia Historical and Contemporary Themes* (Alphen aan den Rijn: Kluwer Academic Publishers, 1989), 9.

[70] อ้างอิงการให้ความหมายจากพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน

Ref. code: 25646124300036RJD

ในนัยของความตายที่เกิดจากการฆ่าหรือการยุติชีวิตลงโดยบุคคลอื่นโดยเจตนาแห่งความเมตตากรุณาเท่านั้น

ประการที่สี่ เมื่อการนำคำว่าความตายที่ดีไปผูกพันกับการฆ่าหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือการลงมือกระทำการบางอย่างเพื่อยุติชีวิตบุคคลผู้ที่ต้องการจากไป แต่เนื่องด้วยในบริบทของสังคมปัจจุบันที่เจริญแล้ว ไม่ว่าจะเป็นสังคมใด ๆ ก็ตามต่างก็ให้ความสำคัญและให้ความไว้วางใจแก่บุคลากรทางการแพทย์ภายใต้วิชาการทางแพทยศาสตร์ในการดูแลรักษาชีวิตและร่างกายรวมทั้งจัดการต่อภาวะที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความตายของมนุษย์อย่างแทบจะเป็นเรื่องที่เป็นสากล ดังนั้นในกรณีที่หากสังคมต้องการจะศึกษา กล่าวถึง ถกเถียง หรือแม้แต่ยินยอมเพื่ออนุญาตให้กระทำการการุณยฆาต ก็มีความจำเป็นที่จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องรวมทั้งให้ความเคารพเชื่อถือต่อวงวิชาการทางการแพทย์ในการให้ความเห็น วินิจฉัย ตัดสินใจ และกระทำการโดยแพทย์อยู่เสมออย่างที่เราทราบกันดี ดังนั้นประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาตในบริบทของสังคมปัจจุบันจึงดูราวกับเป็นประเด็นที่ถูกจำกัดวงให้เป็นเรื่องการกระทำโดยแพทย์เท่านั้น หรืออาจจะมีแง่มุมของถกเถียงกันก็ยังถือว่าอยู่ภายในขอบเขตของการโต้แย้งกันในบริบทของจริยศาสตร์การแพทย์ (medical ethics) เป็นหลัก

จากข้อสังเกตทั้งสี่ประการข้างต้นจะพบว่าแท้ที่จริงแล้วความรับรู้เกี่ยวกับความตายที่ดีหรือการตายดีเป็นสิ่งที่ไม่ได้ซ้อนทับกันอย่างแนบสนิทกับการุณยฆาตในนัยของความหมายปัจจุบัน และความตายที่ดีย่อมอาจไม่ใช่ความตายที่เป็นผลมาจากการทำการุณยฆาตเสมอไป และทั้งที่หากพิจารณาไปโดยถี่ถ้วนแล้ว คำว่าความตายที่ดีนั้นเป็นเพียงคำกลาง ๆ ที่มิได้มีความจำเพาะเจาะจงกับแวดวงวิชาการใดหรือภาคส่วนของสังคมใดเป็นพิเศษ ทั้งยังเป็นคำมีมาตั้งแต่อดีตก่อนที่จะถูกจับเข้าไปยึดโยงเป็นเพียงมโนทัศน์หนึ่งในทางการแพทย์ดังเช่นในปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ดี ดังที่ได้พบจากข้อสังเกตข้างต้นว่าสิ่งที่พบเห็นได้จากสถานการณ์ในข้อมูลข่าวสารยุคปัจจุบันจะพบว่าการุณยฆาตจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกระทำและความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เสมอ ซึ่งในแง่นี้ย่อมหมายถึงในสำนึกคิดของสังคมในปัจจุบันคำว่าความตายที่ดีถูกตีวงนิยามให้แคบลงจากคำว่าความตายที่ดีโดยถูกผูกติดไว้กับการให้นิยามโดยวิทยาศาสตร์โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยาการทางการแพทย์เพียงรูปแบบเดียวและอย่างแยกไม่ออก จึงอาจกล่าวได้ว่าการให้คำนิยามและความรับรู้ความเข้าใจของสังคมปัจจุบันต่อคำว่าความตายที่ดีนั้นได้รับอิทธิพลให้หลงเหลือแต่เพียงการพูดถึงการทำการุณยฆาตซึ่งเป็นความหมายอย่างแคบอันเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งอธิบายได้ด้วยองค์ความรู้ในแง่ของวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้น อิทธิพลดังกล่าวหากมองอีกแง่คือ อำนาจในการชี้นำสังคมเพื่อช่วงชิงความชอบธรรมในการให้คำนิยามความหมายของความตายในยุคสมัยใหม่นั้นได้ถูกวิทยาศาสตร์ช่วงชิงไปอย่างเบ็ดเสร็จนั่นเอง

Ref. code: 25646124300036RJD

2.4 ความตายกับความเชื่อ

ความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับความตายนั้นมีประเด็นหลักอยู่ที่ว่า ศาสนาแสดงลักษณะร่วมโดยพื้นฐานในการสถาปนาอุดมการณ์อันเนื่องด้วยการรับรู้ความหมายของความตาย ในฐานะการปรับเปลี่ยนสภาวะของบุคคล โดยที่สภาวะและบทบาทใหม่ของบุคคลภายหลังจากความตาย มิได้ตัดขาดตัวเองอย่างสิ้นเชิงจากสถานภาพเดิมรวมทั้งโลกวัฒนธรรมของบุคคลก่อนตาย ทั้งนี้โดยที่รูปแบบของความตายก็ยังมีส่วนร่วมกำหนดสถานภาพหรือความเป็นไปของบุคคลภายหลังจากความตายด้วย โลกวัฒนธรรมของบุคคลทั้งก่อนและหลังจากความตายจึงพัวพันกันอย่างแยกไม่ออกและทั้งยังแยกไม่ออกจากสังคมที่เป็นตัวกำหนดวัฒนธรรมด้วย ผลในที่สุดคือศาสนาได้สร้างมาตรฐานในเชิงคุณค่าสำหรับตัดสินความเหมาะสมของความตาย และได้วางกฎระเบียบสำหรับปฏิบัติการทั้งปวงอันจะเกี่ยวเนื่องกับความตายทั้งทางตรงและทางอ้อม ศาสนาวิทยาศาสตร์ก็ตั้งอยู่ภายใต้เงื่อนไขเดียวกับศาสนาในรูปแบบอื่น ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น เพียงแต่มันได้เลือกที่จะสร้างความชัดเจนหรือกรอบบังคับนิยามความหมายของความตายให้เหลือเฉพาะที่จะตรวจสอบหรือรับรู้ได้ผ่านอายตนะพื้นฐานของมนุษย์เองเท่านั้น เช่น การตรวจสอบการที่หัวใจหยุดเต้นจากการฟังและสัมผัส การตรวจสอบชีพจรจากการสัมผัส การตรวจสอบลมหายใจหยุดโดยสิ้นเชิงด้วยการสังเกตทางตา หรือแม้แต่การที่สมองสูญเสียความสามารถในการตอบสนอง ซึ่งก็สามารถวัดได้ด้วยคลื่นสมอง เป็นต้น ซึ่งแม้ยังมีข้อถกเถียงในวงการวิทยาศาสตร์ ในเรื่องการกำหนดจุดเปลี่ยนของชีวิตเข้าสู่สถานภาพของความตายว่าควรจะอิงกับเกณฑ์แบบใด แต่ข้อถกเถียงเหล่านั้นก็ยังล้วนยังคงวนเวียนอยู่ใน กระบวนทรรศน์ของวิทยาศาสตร์ดังกล่าวแล้วทั้งสิ้น ในท้ายที่สุดการศึกษาถึงการรับรู้ความหมายของความตายในช่วงเวลาต่าง ๆ ตั้งแต่อดีตจนปัจจุบันข้างต้น ทำให้สามารถสรุปข้อสังเกตที่สำคัญได้ห้าประการดังต่อไปนี้

ประการที่หนึ่ง ความตายกับความเชื่อเป็นสิ่งที่ถูกยึดโยงไว้ด้วยกันอย่างแนบแน่นเสมอมา เนื่องด้วยสาเหตุที่ความตายเป็นเสมือนดินแดนเร้นลับที่มนุษย์ซึ่งขณะยังมีชีวิตไม่สามารถล่วงรู้และทำความเข้าใจได้ ความตายสำหรับมนุษย์จึงไม่เคยถูกไขปริศนาให้เกิดความกระจ่างได้เลยตลอดช่วงเวลาของประวัติศาสตร์ตั้งแต่อดีตกาลจวบจนกระทั่งปัจจุบัน ด้วยเหตุนี้เองการรับรู้ความหมายของความตายจึงจำกัดอยู่เพียงในจินตนาการหรือความเชื่อมากกว่าการสืบเสาะความจริงให้เห็นในเชิงประจักษ์ ความตายกับความเชื่อจึงมีความยึดโยงเกี่ยวกันกันอย่างแนบแน่นไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ดังจะเห็นได้จากที่กล่าวมาข้างต้นจะพบว่า การรับรู้ความหมายของความตายนั้นไม่ว่าจะยุคสมัยใดจะยึดโยงกับความเชื่ออยู่เสมอมาโดยความตายถือเป็นช่วงเวลาที่สำคัญช่วงหนึ่งของมนุษย์ที่ไม่สามารถดำรงอยู่ได้โดยปราศจากความเชื่อหรือการรับรู้ความหมายในรูปแบบต่าง ๆ ที่อยู่เบื้องหลัง

ประการที่สอง ความตายเป็นปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมรูปแบบหนึ่ง เนื่องด้วยหากพิจารณาให้ถี่ถ้วนแล้วการที่สังคมมนุษย์พยายามให้ความหมายกับความตายในรูปแบบต่าง ๆ นั้นกล่าวให้ถึงที่สุดแล้วจึงเป็นการที่มนุษย์กับความตายได้ดำรงอยู่ร่วมกันตลอดมา ความเชื่อต่าง ๆ ที่ถูก

Ref. code: 25646124300036RJD

สร้างขึ้นเพื่ออธิบายความหมายของความตายแท้ที่จริงแล้วจึงไม่ใช่เรื่องที่ถูกสถาปนาให้มีขึ้นเพื่อคนตายแต่แท้ที่จริงกลับเป็นเรื่องที่ถูกสร้างขึ้นไว้สำหรับบอกเล่าต่อคนที่ยัง “เป็น” หรือคนที่ยังมีชีวิตอยู่เบื้องหลัง เรื่องราวของการรับรู้ความหมายของความตายรวมทั้งสภาวะหลังความตายจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ถูกกล่าวถึงในสังคมมนุษย์ ในแง่นี้เองความตายจึงมิได้มีเพียงฐานะเป็น “ปรากฏการณ์ทางกายภาพ” ของร่างกายมนุษย์เท่านั้น แต่ยังมีฐานะที่สำคัญในการเป็นเวทีทางวัฒนธรรมหรือเป็น “ปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม” ที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งในกิจกรรมหลาย ๆ ชนิดตลอดช่วงเวลาชีวิตของมนุษย์ การรับรู้ความหมายของความตายในรูปแบบต่าง ๆ จึงถือเป็นกิจกรรมทางวัฒนธรรมของมนุษย์และสังคมมนุษย์ ในแง่นี้เองวัฒนธรรมต่าง ๆ ของสังคมมนุษย์เกี่ยวกับความตายก็เป็นสิ่งที่ยึดโยงอย่างแนบแน่นกับความเชื่อในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสังคมในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ เช่นเดียวกัน

ประการที่สาม ความเชื่อของมนุษย์ที่เป็นปัจจัยให้มีผลต่อการประกอบสร้างความหมายของความตายนั้นจะอยู่ในรูปแบบของศาสนาเป็นหลัก กล่าวคือ ด้วยเหตุที่ความตายเป็นเรื่องที่มนุษย์ไม่สามารถให้ความกระจ่างชัดได้ด้วยความรู้ความเข้าใจแขนงใด ๆ ความตายจึงเป็นพื้นที่ของความเชื่อความศรัทธาและความเชื่อความศรัทธาก็ผนวกรวมอยู่กับศาสนาอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ โดยนับแต่อดีตกาลก่อนที่ศาสนาหลักในโลกจะก่อตัวขึ้นการประกอบสร้างความหมายของความตายก็อยู่ในรูปความเชื่อของศาสนาท้องถิ่นซึ่งแต่ละท้องถิ่นก็จะมีการรับรู้ความหมายของความตาย อย่างแตกต่างออกไป เมื่อเวลาผ่านไปจนศาสนาหลักได้พัฒนาตัวขึ้นมาอย่างเป็นระบบจนสามารถครอบครองอาณาบริเวณอย่างกว้างขวางรวมทั้งยึดกุมจำนวนประชากรที่เป็นศาสนิกไว้เป็นจำนวนมาก การประกอบสร้างความหมายก็ถูกผูกขาดไว้ด้วยความเชื่อของศาสนาหลักเพียงไม่กี่แบบ แต่เมื่อกาลเวลาผ่านไปการตีความหลักการหรือหลักคำสอนในศาสนาหลักเสื่อมคลายลงไป ทำให้เกิดการตีความใหม่ที่แปลกแยกออกไปจากศาสนาหลัก แต่ไม่ว่าจะอย่างไรการตีความหลักคำสอนของศาสนาเกี่ยวกับความตายที่คลาดเคลื่อนไปก็ยังยึดโยงอยู่กับความเชื่อชุดหนึ่ง ๆ อยู่เสมอ และจนกระทั่งเวลาที่เกิดการปฏิวัติวิทยาศาสตร์ทำให้วงการวิทยาศาสตร์เจริญเติบโตมากขึ้นและกว้างขวางขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งในปัจจุบัน ยุคแห่งการครองโลกของศาสนาหลักก็ลดความสำคัญลงไป เมื่อวิทยาศาสตร์รุ่งโรจน์เฟื่องฟูเป็นอย่างมากในยุคปัจจุบันทำให้การตีความหลักคำสอนของศาสนาเกี่ยวกับความตายลดความสำคัญลงไปเป็นอย่างมาก เนื่องจากสังคมมนุษย์ในปัจจุบันโดยส่วนใหญ่ยึดถือหลักการสำคัญในทางวิทยาศาสตร์เป็นสิ่งสำคัญสูงสุด กล่าวคือ วิทยาศาสตร์พูดถึงสิ่งที่เป็นเหตุเป็นผลและสามารถทดสอบทดลองเพื่อหากฎเกณฑ์ของธรรมชาติ วิทยาศาสตร์สามารถหักล้างความเชื่อความศรัทธาเก่า ๆ ที่ศาสนาเคยมีให้จนกระทั่งบางกรณีทำให้มนุษย์หรือสังคมบางส่วนมีความเห็นว่าคำสอนและความเชื่อทางศาสนาบางอย่างเป็นสิ่งงมงาย ในแง่นี้เองความเชื่อเรื่องจิตหรือวิญญาณของมนุษย์ซึ่งเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันกับร่างกายซึ่งเป็นลักษณะเด่นที่มีอยู่ในคำสอนทางศาสนานั้น ในแง่มุมของวิทยาศาสตร์จึงถูกทอนให้เป็นปรากฏการณ์ของการทำงานทางสมองเท่านั้น เมื่อมนุษย์ตายลงสมองตายลงปรากฏการณ์ที่เกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดก็ควรจะดับลงไปด้วยเนื่องจากความรู้สึกนึกคิดเป็นผลผลิตมาจากการทำงานทาง

Ref. code: 25646124300036RJD

กายภาพของสมอง หากพิจารณาเรื่องความตายในแง่มุมของวิทยาศาสตร์ที่มีบทบาทสูงในยุคสมัยใหม่นี้ แท้จริงแล้วก็ยังไม่มีข้อพิสูจน์ใด ๆ การที่สังคมโลกยุคใหม่ให้ความสำคัญน้อยลงต่อความเชื่อทางศาสนาหลักที่เคยมีอิทธิพลอย่างสูงมาก่อนและรับเอาความหมายของความตายที่ประกอบสร้างขึ้นโดยแนวคิดวิทยาศาสตร์ก็ไม่ต่างอะไรกับคนเหล่านั้นกำลังปล่อยมือจากความเชื่อชุดเดิมชุดหนึ่งพร้อมทั้งไปยึดเกาะอยู่กับ “ความเชื่อ” ในอีกรูปแบบหนึ่งแทนที่ เนื่องจาก ณ ปัจจุบันก็ยังไม่มีข้อพิสูจน์เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างจิตกับกายที่มีต่อกันภายหลังความตาย ในแง่นี้เองวิทยาศาสตร์ก็ปรากฏตัวต่อความรับรู้ของมนุษย์ไม่ต่างจาก “ศาสนา” ในอีกรูปแบบหนึ่งที่มีคำอธิบายความหมายของชีวิตและความตายในรูปแบบที่ต่างออกไปจากศาสนาหลักที่มีอยู่เดิม

ประการที่สี่ ปรากฏการณ์การุณยฆาตเป็นตัวอย่างที่ชี้ชัดถึงอิทธิพลความเชื่อทางวิทยาศาสตร์ที่มีเหนือศาสนาหลัก กล่าวคือ ปรากฏการณ์เรื่องการุณยฆาตเป็นสิ่งที่กำลังโหมกระพือเป็นประเด็นที่ถูกกล่าวถึงรวมทั้งอภิปรายถกเถียงกันอย่างกว้างขวางจนถือได้ว่าเป็นประเด็นที่อยู่ในกระแสหลักประเด็นหนึ่งในโลกยุคปัจจุบันที่ผู้คนจำนวนมากให้ความสนใจรวมทั้งแสดงความคิดเห็นไปในเชิงสนับสนุน แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลความเชื่อเกี่ยวกับความตายในทางวิทยาศาสตร์ที่เริ่มเข้ามามีบทบาทเหนือความเชื่อในทางศาสนา ดังจะเห็นได้จากที่หลาย ๆ ประเทศได้ผลักดันให้การทำการุณยฆาตกลายเป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมาย เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์ เบลเยี่ยม สวิตเซอร์แลนด์ บางรัฐในสหรัฐอเมริกา เป็นต้น ซึ่งประเทศดังกล่าวข้างต้นอาศัยกฎเกณฑ์ในแนวทางการปฏิบัติบนความรู้ทางวิทยาศาสตร์โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นปัจจัยหลักโดยปราศจากความยึดโยงกับแนวความเชื่อในทางศาสนาอย่างสิ้นเชิง

ประการสุดท้าย การรับรู้ความหมายความตายของมนุษย์ในแต่ละสังคมและในแต่ละยุคสมัยนั้นเป็นผลผลิตจากการช่วงชิงอำนาจในการให้คำนิยามซึ่งจะอยู่ในรูปแบบที่แตกต่างกันออกไปตามบริบททางสังคมวัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ ในสังคมใดจะมีการรับรู้ความหมายของความตายของมนุษย์เป็นอย่างไรนั้นขึ้นกับว่าถ้อยแถลง (statement) ชุดใดจะมีความสำคัญและสามารถช่วงชิงพื้นที่ในการให้คำนิยามและตกผลึกจนเป็นความเชื่อกระแสหลักในสังคมได้มากกว่ากัน ซึ่งจะเห็นได้ว่าการรับรู้ความหมายของความตายมีความเปลี่ยนแปลงไปตามแต่ละยุคสมัยจากความเชื่อตามศาสนาพื้นถิ่นดั้งเดิมสู่ความเชื่อตามศาสนาหลักและดำเนินมาสู่ยุคปัจจุบันที่มีแนวโน้มว่าวิทยาศาสตร์จะมีบทบาทหลักมากขึ้นเป็นลำดับ จะเห็นได้ว่าความเชื่อต่อนิยามและการรับรู้เรื่องความตายจะมีแนวโน้มที่จะมาจากสถาบันทางสังคมที่มีความชอบธรรม (authority) ซึ่งผลิตสร้างความรู้ออกสู่ความเข้าใจของสังคม เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วยุคสมัยปัจจุบันซึ่งเป็นยุคที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกันอย่างมากมายมหาศาลรวมทั้งมีการติดต่อสื่อสารกันได้อย่างที่เรียกได้ว่าแทบจะไร้พรมแดนยิ่งจะทำให้ความเชื่อเกี่ยวกับความตายเป็นพื้นที่ที่มีความซับซ้อนมากกว่าในอดีต ในแง่นี้เองย่อมส่งผลต่อความซับซ้อนในการทำความเข้าใจเรื่องการุณยฆาตซึ่งเป็นความตายในรูปแบบหนึ่งด้วยอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน

Ref. code: 25646124300036RJD

บทที่ 3
ความสัมพันธ์เชิงอำนาจในปรากฏการณ์การุณยฆาต

เป็นที่รับรู้และเข้าใจกันทั่วไปในปัจจุบันว่า มนุษย์มีสิทธิชอบธรรมเหนือชีวิตและร่างกายตนเองในแง่ที่ว่าเมื่อมนุษย์คนหนึ่งได้ถือกำเนิดขึ้นแล้วจะสามารถบริหารจัดการและใช้ร่างกายของตนได้อย่างอิสระเสรี รวมทั้งการพรากชีวิตของมนุษย์นั้นจะไม่สามารถกระทำได้ แต่หากพิจารณาลึกลงไปแล้วจะพบว่า คำกล่าวอ้างถึงสิทธิอันชอบธรรมเหนือชีวิตและร่างกายมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลหนึ่งดังกล่าวนั้น แท้ที่จริงสิทธิดังกล่าวก็ไม่ใช่สิทธิหรืออำนาจที่มีความสัมบูรณ์อยู่ในตัว โดยการบริหารจัดการชีวิตและร่างกายของปัจเจกบุคคลใด ๆ ก็ตามต่างก็ต้องอิงอาศัยอยู่บนหลักการที่ไม่กระทบกระเทือนต่อสิทธิของปัจเจกบุคคลอื่นอีกทั้งไม่กระทบกระเทือนต่อกฎหมายบ้านเมืองและจารีตทางวัฒนธรรมประเพณีที่ครอบทับอยู่อีกชั้นหนึ่ง ส่วนคำกล่าวที่ว่าชีวิตมนุษย์เป็นสิ่งสูงสุดที่บุคคลอื่นใดมิอาจพรากไปจากปัจเจกบุคคลผู้เป็นเจ้าของได้นั้น ชีวิตร่างกายของปัจเจกบุคคลก็ไม่ใช่หน่วยของความศักดิ์สิทธิ์อันละเมิดมิได้โดยสัมบูรณ์เช่นเดียวกันหากมีเงื่อนไขทางสังคมเอื้ออำนวยอำนาจรัฐในรูปแบบของข้อตกลงภายในสังคมซึ่งก็คือกฎหมายก็สามารถล่วงล้ำเข้าไปมีปฏิบัติการบนร่างกายและชีวิตได้ อันจะเห็นได้จากกรณีของโทษประหารในระบบกฎหมายอาญาสากลที่พบได้ทั่วไปที่แม้ว่าจะมีหลาย ๆ ประเทศยกเลิกโทษประหารออกไปจากระบบกฎหมายอาญาแม้ผู้ต้องโทษจะกระทำความผิดทางอาญาอย่างร้ายแรงเพียงใดก็ตาม เนื่องเพราะว่าพยายามสร้างและรักษาหลักการดังกล่าวนี้ไว้ แต่อย่างไรก็ดีการใช้อำนาจรัฐในการบังคับโทษก็ยังมีความจำเป็นที่จะต้องละเมิดต่อร่างกายของผู้ต้องโทษอยู่เช่นเดิมในกรณีที่เปลี่ยนจากโทษประหารชีวิตเป็นโทษจำคุก หรือแม้แต่โทษในระบบกฎหมายอาญาบางประเทศที่เข้าลักษณะของการทำร้ายร่างกายให้เจ็บปวดอันเป็นการละเมิดต่อร่างกายของปัจเจกบุคคลอย่างชัดเจน เช่น ความผิดเกี่ยวกับเพศในบางรัฐที่ใช้โทษปาหิน หรือ โทษโบยเฆี่ยนตีในบางประเทศ เป็นต้น การุณยฆาตซึ่งเป็นการยอมรับความตายหรือการฆ่าให้สามารถเกิดขึ้นได้ในสังคมก็เป็นเฉกเช่นเดียวกัน

3.1 ข้อความคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับอำนาจและการทำการุณยฆาต

3.1.1 การุณยฆาต: อำนาจกำหนด

เมื่อกลับมาพิจารณาโดยละเอียดเกี่ยวกับการทำการทำการุณยฆาต จะเห็นว่าการที่สังคมใด ๆ จะยอมรับให้การทำการุณยฆาตเป็นสิ่งที่กระทำได้และยอมรับได้ จึงเป็นเรื่องเกี่ยวกับอำนาจในการจัดการหรือปฏิบัติการบนชีวิตร่างกายเพื่อนำไปสู่การสิ้นสุดชีวิต ซึ่งแม้ในบริบทสังคม

Ref. code: 25646124300036RJD

ปัจจุบันหรือแม้แต่เรื่องราวที่ผ่านมาในประวัติศาสตร์ก็ตามทีจะพบว่า เกี่ยวกับเรื่องอำนาจในการปฏิบัติการต่อร่างกายหรือชีวิตนั้นเกือบทั้งหมดมักจะถูกกล่าวถึงในมุมที่เป็นหลักการเชิงเชิดชูและให้ความสำคัญมิให้การทำร้ายทำลายชีวิตเกิดขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการกระทำของรัฐหรือการขาดการปกป้องชีวิตร่างกายโดยรัฐจากการกระทำภายนอกน้อยกว่าที่ควรจะเป็น มากกว่าจะถูกกล่าวถึงในมุมที่เป็นการใช้อำนาจปฏิบัติการบนชีวิตร่างกายเพื่อยุติชีวิตตนเอง ในกรณีของการยุติชีวิตของปัจเจกบุคคลตามที่ตนเองต้องการนี้มักจะมีการพูดถึงประเด็นในมุมมองเรื่องของสิทธิของปัจเจกบุคคล แต่อย่างไรก็ดี เมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่าการใช้สิทธิใด ๆ ของปัจเจกบุคคลก็ตาม หากตีความอย่างกว้างและพิจารณาในเนื้อแท้ของปฏิบัติการก็ล้วนมีธรรมชาติของการใช้อำนาจ อยู่ในที[1] ดังจะเห็นได้จากนิยามของคำว่าสิทธิ ว่าหมายถึง อำนาจอันชอบธรรมหรือความชอบธรรมที่บุคคลสามารถใช้ยันต่อผู้อื่นเพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันเป็นส่วนที่พึงมีพึงได้ของบุคคลนั้น[2] ส่วนอำนาจก็คือสิทธิอย่างหนึ่งที่ในทางระบบกฎหมายใช้สำหรับการใช้อำนาจต่อบุคคลที่อยู่ในสภาวะที่ต่ำกว่า[3] แต่ไม่ว่าจะอย่างไรก็ดีจะเห็นว่าคำว่า สิทธิ และ อำนาจ มักจะถูกใช้สลับไปสลับมาโดยที่นัยยะทางความหมายไม่ได้มีความแตกต่างกันจนทำให้เกิดความเข้าใจผิดแต่อย่างใดเนื่องจากต่างก็เป็นลักษณะของความสัมพันธ์ที่มีความชอบธรรมหรือความสามารถในการบรรลุวัตถุประสงค์ของผู้ใช้ที่ได้ตั้งไว้ ดังนั้นในแง่นี้สิทธิในความตายเช่นนี้ก็ย่อมเป็นลักษณะเดียวกันกับการแสดงถึงอำนาจที่ปัจเจกบุคคลมีต่อชีวิตร่างกายของตน และไม่ว่าจะอย่างไรสิทธิในการตายก็เป็นประเด็นที่ไม่ค่อยมีการกล่าวถึงในวงกว้างมากนัก แม้ใน

---

[1] ในการนิยามความหมายของคำเฉพาะในทางทางนิติศาสตร์นั้น สิทธิเป็นเรื่องที่แยกขาดจากเรื่องอำนาจ เนื่องจากเหตุผลในการใช้คำศัพท์ที่เฉพาะแยกแยะถึงตำแหน่งแห่งที่ของการแสดงออกในทางปฏิบัติการของอำนาจ กล่าวคือ สิทธิเป็นสิ่งที่จะดำรงอยู่ในปัจเจกบุคคลภายหรือประชาชนใต้กฎหมายที่ได้รับรองสิทธิดังกล่าวนั้นไว้ให้เพื่อใช้ยันกับหน่วยทางกฎหมายอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการยันต่อเอกชนด้วยกันเองหรือต่อรัฐ ยกตัวอย่างเช่น สิทธิเรียกร้องที่เจ้าหนี้มีต่อลูกหนี้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ สิทธิเลือกตั้งที่ประชาชนสามารถลงคะแนนเลือกผู้แทนราษฎรเข้าสู่รัฐสภาตามรัฐธรรมนูญ เป็นต้น ส่วนอำนาจเป็นสิ่งที่ระบบกฎหมายสถาปนาขึ้นให้แก่องค์กรของรัฐหรือองค์กรที่ปฏิบัติหน้าที่แทนรัฐต่าง ๆ ในการปฏิบัติการเหนือหน่วยในทางกฎหมายอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้อำนาจเหนือองค์กรของรัฐด้วยกันเองหรือใช้อำนาจเหนือปัจเจกบุคคลทั่วไป เช่น อำนาจขององค์การปราบปรามการทุจริตแห่งชาติมีอำนาจในการตรวจสอบและเรียกหลักฐานทางเอกสารต่อนักการเมืองที่ถูกร้องเรียนตามพระราชบัญญัติคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ อำนาจของเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรในการสั่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจของผู้ขับขี่ยานพาหนะตามพระราชบัญญัติจราจร เป็นต้น

[2] หยุด แสงอุทัย, *กฎหมายแพ่ง หลักทั่วไป*, พิมพ์ครั้งที่ 5 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2526), 83-85, อ้างถึงใน สมยศ เชื่อไทย, *คำอธิบายวิชากฎหมายแพ่ง หลักทั่วไป*, พิมพ์ครั้งที่ 15 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2551), 139.

[3] เรื่องเดียวกัน, 145.

Ref. code: 25646124300036RJD

ปัจจุบันเองที่เริ่มมีการตื่นตัวในประเด็นนี้มากขึ้นก็ยังถือได้ว่าประเด็นเรื่องสิทธิการตายก็ยังไม่ใช่ประเด็นหลักในเวทีพูดคุยในทางการเมือง สังคม และวิชาการเท่าสิทธิในร่างกายหรือชีวิตที่เป็นสิทธิมนุษยชนหรือสิทธิพลเมืองในรูปแบบอื่น ๆ อย่างไรก็ดีเมื่อพิเคราะห์ต่อไปในเรื่องสิทธิในการตายหรืออำนาจของปัจเจกบุคคลที่จะสิ้นสุดยุติชีวิตของตนเองนั้น หากพิจารณาผิวเผินจะดูราวกับเป็นอำนาจที่ผูกขาดอยู่ในตัวปัจเจกบุคคลเจ้าของชีวิตร่างกายนั้นแทบจะมีความสัมบูรณ์เป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือการที่ปัจเจกบุคคลหนึ่ง ๆ เลือกที่จะยุติชีวิตของตนเองนั้น หากมีความตั้งใจอย่างเด็ดเดี่ยวเด็ดขาดก็เป็นการยากที่ขัดขวางห้ามปรามการกระทำดังกล่าวได้เลย กล่าวให้ถึงที่สุดแล้วการที่ปัจเจกบุคคลต้องการใช้อำนาจยุติชีวิตตนเองหากต้องต้องการขัดขวางก็อาจทำได้เพียงพันธนาการบุคคลผู้ต้องการทำอัตวินิบาตกรรมนั้นไว้จากการกระทำของตนเองเท่านั้นซึ่งในความเป็นจริงของบริบทสังคมปัจจุบันเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกระทำได้และคงไม่มีใครคิดจะทำสิ่งเหล่านี้ แต่ถึงอย่างไรก็สามารถทำได้เพียงขัดขวางอย่างเป็นการชั่วคราวเท่านั้น ดังนั้นหากจะกล่าวในแง่นี้จะดูคล้ายกับว่า อำนาจในการเลือกยุติชีวิตของตนเองหรือสิทธิในการตายย่อมเป็นสิ่งที่มีความเป็นสัมบูรณ์ในทางอุดมคติ แต่หากวิเคราะห์ต่อไปโดยว่าหากมีกรณีบางอย่างเกิดขึ้นจนทำให้ปัจเจกบุคคลที่ต้องการยุติชีวิตของตนเองไม่สามารถที่จะบังคับเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระจากการเจ็บป่วยทุพลภาพบางประการไม่ว่าจะทางร่างกายหรือทางการทำงานของระบบประสาท กรณีเหล่านี้จะทำให้อำนาจที่จะปฏิบัติการในชีวิตร่างกายของบุคคลย่อมไม่ใช่สิ่งที่เป็นสัมบูรณ์ในตัวเองแต่อย่างใดเมื่อเปรียบเทียบเหตุปัจจัยที่อาจเกิดขึ้นได้จริงกับสภาวะในอุดมคติอย่างที่กล่าวมาข้างต้น

อย่างไรก็ดีเมื่อพิจารณาถึงอำนาจในการกำหนดชีวิตและร่างกายของตนในแต่ละปัจเจกบุคคลซึ่งปรากฏอยู่ในปรากฏการณ์ทางสังคมสองรูปแบบ อันได้แก่ การฆ่าตัวตายและการทำการุณยฆาตที่ทั้งสองกรณีหากพิเคราะห์เพียงผิวเผินจะดูเสมือนว่าเป็นปรากฏการณ์ที่อาศัยอำนาจของปัจเจกบุคคลผู้เป็นเจ้าของชีวิตหรืออัตตาณัติเป็นสิ่งสำคัญเหมือนกันทั้งสองกรณี แต่กลับพบว่าในทั้งสองกรณีกลับถูกผูกโยงร้อยรัดไว้ด้วยคุณค่าบางประการของสังคมและจารีตปฏิบัติต่าง ๆ อีกทั้งยังไม่สามารถหลีกเลี่ยงการอยู่ภายใต้โครงข่ายของอำนาจในสังคมที่เกิดจากจารีตปฏิบัติเหล่านั้นสร้างขึ้น สิ่งที่ถูกมองว่าเป็นเรื่องของอัตตาณัติกลับมีความเจือปนไว้ด้วยอัญญาณัติของสังคมหลาย ๆ ประการ ทั้งยังถูกยึดโยงไว้ภายใต้โครงข่ายดังกล่าวนั้นอย่างแตกต่างกัน แม้ในท้ายที่สุดเมื่อพิจารณาพบว่าจุดเริ่มต้นของการเกิดขึ้นของการฆ่าตัวตายและการุณยฆาตจะเป็นการตั้งต้นจากอัตตาณัติก็ตาม แต่ด้วยเหตุแห่งโครงข่ายทางอำนาจต่าง ๆ ทางสังคมดังกล่าวที่ผูกโยงร้อยรัดทั้งสองกรณีนี้ทำให้ในกรณีของการฆ่าตัวตายเป็นสิ่งที่แทบจะทุกสังคมมนุษย์ไม่สามารถยอมรับได้เป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยเหตุผลและศีลธรรม แต่ในทางกลับกันกรณีของการทำการุณยฆาตกลับมีการสร้างข้อความคิดพื้นฐานบางอย่าง เช่น ค่านิยมทางสังคม กฎหมาย หรือแม้แต่เหตุผลทางเทคนิคของวิชาแพทยศาสตร์จนทำให้เกิดการ

Ref. code: 25646124300036RJD

ยอมรับได้ในบางสังคมดังที่ได้รับทราบกันในปัจจุบัน ซึ่งในรายละเอียดเหล่านี้จะถูกอภิปรายในชั้นต่อไป

นอกเหนือไปจากนี้ เมื่อกล่าวถึงประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาต เมื่อพิจารณาถึงรากฐานทางอรรถศาสตร์ (Semantics) และที่มาของมโนทัศน์ที่ก่อตั้งแนวความคิดการทำการุณยฆาตขึ้น การกระทำการุณยฆาตย่อมไม่ใช่เป็นแค่เพียงการสิ้นสุดยุติชีวิตตามความหมายโดยปกติทั่วไป แต่ต้องเป็นการกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อให้เกิดการเผชิญหน้ากับความตายที่ดีอันพอจะกล่าวได้อย่างสังเขปในความหมายทั่วไปว่า เป็นการเผชิญกับความตายโดยเจ็บปวดไม่ทุกข์ทรมานรวมทั้งยังคงศักดิ์ศรีของตนได้เป็นอย่างดี ด้วยเหตุนี้การุณยฆาตจึงเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่ว่าด้วยการกำหนดอำนาจให้ปัจเจกสามารถเลือกที่จะยุติชีวิตของตนเองได้ โดยเป็นไปภายใต้หลักการและความช่วยเหลือจากบุคลากร เครื่องมือ หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ ดังนั้นโดยตัวปรากฏการณ์จึงพบความกำกวมอยู่ในตัวเอง ในแง่การผสมปนเปกัน ระหว่างการที่ชีวิตร่างกายมนุษย์ถูกกำหนดด้วยอาณัติทางสังคมและอัตตาณัติ และหากกล่าวจนถึงที่สุดแล้วเมื่อพิจารณาต่อเนื่องมาจนถึงจุดนี้จะพบว่าการทำการุณยฆาตย่อมไม่ใช่การปฏิบัติการบนชีวิตร่างกายในบริบทที่ไม่ซับซ้อนเหมือนการทำอัตวินิบาตกรรมโดยทั่วไป แต่การสามารถจะปฏิบัติการบนชีวิตร่างกายให้เกิดการสิ้นสุดหยุดลงและเกิดเป็นผลลัพธ์ตามรากฐานทางความคิดเบื้องหลังของการุณยฆาตคือเป็นการเผชิญความตายที่ดีและคงศักดิ์ศรีแห่งตนได้นั้นจึงจำเป็นต้องอิงอาศัยการปฏิบัติการเชิงอำนาจหลาย ๆ ส่วนในสังคมในการปะทะ ประสาน ช่วงชิงพื้นที่บนชีวิตและร่างกายของมนุษย์นั่นเองการศึกษาปรากฏการณ์ของการเกิดขึ้นและคลี่คลายตัวของการุณยฆาตหรือการเกิดขึ้นของสิทธิในชีวิตร่างกายของปัจเจกบุคคลในการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์เพื่อการทำการุณยฆาตนั้นย่อมมีความจำเป็นที่จะต้องใช้มุมมองในการศึกษาของปฏิสัมพันธ์เชิงอำนาจที่มีในสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เลย

3.1.2 ข้อพิจารณาเกี่ยวกับมโนทัศน์เรื่องอำนาจ

มีนักวิชาการนักปรัชญาจำนวนมากได้ทำการศึกษา กล่าวถึง สร้างมโนทัศน์รวมทั้งให้คำนิยามของอำนาจไว้อย่างแตกต่างหลากหลายกันไป อาจพอสรุปได้ว่านิยามของอำนาจอาจแบ่งออกได้เป็น 4 สายหลักดังต่อไปนี้[4]

1) อำนาจคือพลังหรือความสามารถที่จะกระทำการ (Simple Capacity to Act)

นิยามในลักษณะเป็นนิยามที่ให้อย่างตรงไปตรงมาตามตรรกะที่บุคคลทั่วไปสามารถรับรู้และเข้าใจได้จากประสบการณ์ในชีวิตของตัวเอง ว่าอำนาจคือสิ่งที่จำเป็น คือพลัง คือศักยภาพ ที่จะต้องมีไว้เพื่อให้ผู้ใช้อำนาจนั้นได้กระทำการไปสู่วัตถุประสงค์ที่ตนตั้งใจไว้เป็นผลสำเร็จ ดังที่ Max Weber นักสังคมวิทยาซึ่งมีผลงานที่มีการกล่าวถึงอำนาจอย่างชัดเจนกล่าวไว้ว่า “อำนาจ

---

[4] รัตนา โตสกุล, *มโนทัศน์เรื่องอำนาจ* (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2548), 1-57.

Ref. code: 25646124300036RJD

คือการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลสามารถที่จะทำให้เจตจำนงของตนหรือกลุ่มของตนสำเร็จเป็นจริงได้ แม้ว่าหากจะมีพลังต่อต้านจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการกระทำดังกล่าวนั้น" (...the chance of a man or a number of men to realize their own will even against the resistance of others who are participating in the action.)[5] ในแนวทางการให้ความหมายแก่อำนาจลักษณะนี้ยังมีมุมมองที่แยกย่อยออกไปว่าอำนาจยังเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดหรือเป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อให้เกิดการครอบงำ (Domination) ขึ้น ในแง่ที่ว่าผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่าจะสามารถทำการครอบงำผู้ที่มีอำนาจต่ำกว่าเพื่อให้การกระทำของตนบรรลุเจตจำนงได้โดยที่แม้ว่าอำนาจที่ต่ำกว่าจะไม่เห็นด้วยหรือต่อต้านก็ตาม

นอกจากนี้ยังมีการเสนอแนวความคิดว่าอำนาจคือทรัพยากร (Resources) ชนิดหนึ่งในการที่จะก่อให้บุคคลผู้ถือครองอำนาจนี้สามารถมีศักยภาพสูงขึ้นเพื่อกระทำการให้บรรลุเจตจำนงของตน ดังนั้นอำนาจในฐานะที่เป็นทรัพยากรนี้จึงเป็นสิ่งที่คงอยู่รอให้ผู้ที่มีโอกาสเหมาะสมมาหยิบฉวยนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ตน รวมทั้งสามารถโยกย้ายถ่ายโอนจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลหนึ่งได้

2) อำนาจคือสิทธิให้กระทำการ (Right)

เมื่อการให้คำนิยามความหมายของอำนาจไปผูกโยงร้อยรัดเข้ากันไปกับเรื่องสิทธิจะทำให้การนิยามอำนาจต้องอยู่บนความชอบธรรม (Legitimacy) ของการใช้อำนาจ ซึ่งหมายความว่าการใช้อำนาจนั้นสามารถกระทำได้โดยปราศจากการต่อต้านหรือหากมีการต่อต้านก็ไม่สามารถกล่าวอ้างเหตุแห่งการต่อต้านได้ เนื่องจากฐานที่มีในการใช้อำนาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยความชอบธรรมอยู่ในตัว

แต่เมื่อพิจารณาแล้ว ด้วยวิธีการนิยามในลักษณะที่ผูกโยงความหมายของอำนาจไปด้วยกันกับสิทธินั้น อาจทำให้ไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่เกิดขึ้นจริงได้ในสังคมทุกยุคทุกสมัย กล่าวคือ การใช้อำนาจที่สามารถพบเห็นได้จากการศึกษาในเรื่องต่าง ๆ จะพบว่ามิได้เป็นการใช้อำนาจที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความชอบธรรมโดยไร้การต่อต้านแข็งขืนจากผู้ที่อยู่ใต้อำนาจเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังมีการใช้อำนาจที่ปราศจากความชอบธรรมและถูกต่อต้านจากผู้อยู่ใต้อำนาจอย่างรุนแรงอยู่บ่อยครั้ง ดังนั้นการให้คำนิยามคำว่าอำนาจแค่เพียงแต่เป็นสิทธิอันชอบธรรมก็ดูจะไม่ครอบคลุมถึงการใช้อำนาจในทางข้อเท็จจริงซึ่งบ่อยครั้งเป็นการใช้อำนาจที่มิได้วางอยู่บนหลักการและเหตุผลแต่เป็นการใช้อำนาจที่เกิดขึ้นจากการใช้การข่มขู่ คุกคาม หรือใช้กำลังบังคับในทางกายภาพ

---

[5] M. Weber, *Economy and Society: An Outline of Interpretative Sociology* (California: University of California Press, 1978), 926, อ้างถึงใน เรื่องเดียวกัน, 16.

Ref. code: 25646124300036RJD

3) อำนาจคือความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relations)

การให้คำนิยามความหมายของอำนาจในลักษณะวางอยู่บนหลักการที่ว่า อำนาจหรือการใช้อำนาจนั้นจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีการก่อให้เกิดความสัมพันธ์ในทางสังคมขึ้นเท่านั้น กล่าวคือหากการกระทำใด ๆ ที่ไม่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมขึ้น การกระทำดังกล่าวนั้นย่อมถือไม่ได้ว่าเป็นการใช้อำนาจของผู้กระทำ ยกตัวอย่างเช่น การเดิน การกินอาหาร การนอนหลับ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าหากการกระทำใดที่เป็นการกระทำโดยบุคคลคนเดียวโดยแท้และมิได้เป็นการเกี่ยวข้องกับสังคมจะไม่มีความจำเป็นต้องใช้บริบทเรื่องอำนาจโดยสิ้นเชิง จึงสามารถกล่าวได้ว่าทุก ๆ อำนาจที่จะเกิดขึ้นหรือพบเห็นได้นั้นจะต้องอยู่ในความสัมพันธ์ในทางสังคมเสมอ แต่ในทางกลับกันทุกความสัมพันธ์ในทางสังคมก็ไม่จำเป็นที่จะต้องมีบริบทของการใช้อำนาจเกิดขึ้นเสมอไป แนวคิดในการให้คำนิยามความหมายของอำนาจในแง่นี้สามารถพบเห็นได้บ่อยครั้งโดยเฉพาะอย่างยิ่งงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสำนักคิดมาร์กซิสม์คลาสสิค (Classical Marxism) สำนักคิดนีโอมาร์กซิสม์ (Neo-Marxism) ที่กล่าวถึงอำนาจที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ระหว่างชนชั้นในสังคมที่มีผลต่อโครงสร้างต่าง ๆ ในสังคม หรือในงานแนวสตรีนิยม (Feminism) ที่กล่าวถึงอำนาจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่างเพศ เป็นต้น

4) อำนาจเป็นวาทกรรมของความรู้ ความจริงที่มีการปฏิบัติการ (Discursive Practices)

แนวทางในการให้คำนิยามความหมายของอำนาจในลักษณะนี้เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นมาในระยะหลังและถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มแนวคิดแบบหลังสมัยใหม่นิยม (Post-Modernism) โดยมีนักคิดนักปรัชญาที่มีอิทธิพลมากที่สุดคนหนึ่งของแวดวงวิชาการต่อแนวคิดหลังสมัยใหม่นิยมซึ่งก็คือ มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) เป็นผู้ที่เป็นต้นแบบในการสร้างคำนิยามและให้คำอธิบายต่อความหมายและคุณลักษณะของอำนาจในลักษณะที่เกิดขึ้นโดยอาศัยการปฏิบัติการของวาทกรรมของความรู้และความจริงเป็นเครื่องมือในการสร้างอำนาจขึ้น ทั้งที่จะโดยจงใจหรือไม่จงใจและทั้งที่จะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ตาม แต่เมื่อวาทกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ถูกยอมรับจนเป็นวาทกรรมกระแสหลักขึ้น อำนาจก็จะก่อตัวตามขึ้นมา

จากการพยายามให้คำนิยามของนักคิดนักปรัชญารวมทั้งนักวิชาการที่ได้กล่าวถึงไปข้างต้นนั้นจะเห็นว่า ทุก ๆ ลักษณะของการให้คำนิยามความหมายของอำนาจนั้นต่างมีส่วนถูกด้วยกันทั้งหมด ดังนั้นเมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่าอำนาจมีความหมายที่กว้างขวางและไม่สามารถที่จะใช้การนิยามตามความหมายใดความหมายหนึ่งเพียงอย่างเดียวในการที่จะอธิบายปรากฏการณ์ที่เป็นความสัมพันธ์ในเชิงอำนาจ โดยสามารถสรุปได้ว่า ลักษณะของอำนาจนั้นคือ

> ความสามารถหรือศักยภาพที่ก่อตัวขึ้นในความสัมพันธ์ทางสังคมในการที่จะทำให้ผู้ที่ถือครองสามารถกระทำการเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ได้ แม้จะมีการปรากฏขึ้นของการขัดขวางก็ตาม และความสามารถหรือศักยภาพดังกล่าวนี้ก็อาจอยู่ในรูปแบบของความชอบธรรม

Ref. code: 25646124300036RJD

หรือความไม่ชอบธรรมก็ได้ และอาจจะอยู่ในรูปของวาทกรรม ความรู้ สิทธิ หรือในรูปของกำลังทางกายภาพในทางข้อเท็จจริงก็ได้

ในส่วนของข้อความคิดทั่วไปเกี่ยวกับมโนทัศน์เรื่องอำนาจดังกล่าวไปข้างต้นนี้ แม้จะเป็นการศึกษารวบรวมและนำมากล่าวถึงอย่างกว้าง ๆ เป็นเบื้องต้น แต่ก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนำมโนทัศน์เกี่ยวกับอำนาจเหล่านี้มาใช้เป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ลงลึกต่อไปถึงปรากฏการณ์การุณยฆาตซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีลักษณะของความสัมพันธ์เชิงอำนาจในการปฏิบัติการบนร่างกายและชีวิตดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ดังจะได้อภิปรายในเนื้อหาส่วนต่อไป

3.2 อำนาจกับการเกิดขึ้นของมโนทัศน์เรื่องสิทธิขั้นพื้นฐานและอัตตาณัติ

ในหน้าประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติที่ผ่านมาปรากฏหลักฐานที่ทำให้เห็นได้ชัดว่ามนุษย์และสังคมมนุษย์ไม่เคยห่างหายจากอำนาจ หรืออาจเรียกได้ว่าเมื่อมนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่อยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มเป็นสังคม อำนาจจึงเป็นสิ่งที่กำหนดความสัมพันธ์หรือในบ่อยครั้งก็กำหนดลำดับชั้นของสมาชิกในสังคมมาโดยตลอดและเป็นอย่างนี้เสมอมา อำนาจเป็นสิ่งที่เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติของสังคมมนุษย์อย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้ไม่ว่าจะเป็นในฐานะของผู้ครอบครองและใช้อำนาจหรือผู้ที่ตกอยู่ภายใต้อำนาจแล้วแต่บริบทของสังคมในช่วงเวลานั้นจะกำหนดให้เป็นไปในลักษณะต่าง ๆ ในหลายสถานการณ์อำนาจภายนอกได้เข้ามามีบทบาทต่อชีวิตร่างกายอันเป็นสิ่งที่เรียกได้ว่าเป็นที่หวงแหนที่สุดของมนุษย์ แต่อย่างไรก็ตามที่ใดมีอำนาจที่นั่นย่อมต้องมีการต่อต้านซึ่งอำนาจนั้น ทำให้ปรากฏเหตุการณ์ที่มนุษย์ผู้ตกอยู่ภายใต้อำนาจเกิดลุกขึ้นต่อต้านต่ออำนาจอยู่เป็นระยะ บ้างก็สามารถปลดพันธนาการอำนาจออกจากตนได้ บ้างก็ก่อการไม่สำเร็จ บ้างก็ต้องสละเลือดเนื้อและชีวิตเป็นจำนวนมากกว่าจะได้มาซึ่งการปลดแอกจากอำนาจนั้น การต่อต้านอำนาจภายนอกที่มากระทำการบนชีวิตร่างกายจึงเป็นความพยายามกลับมาทวงถามเอาคืนอำนาจซึ่งเชื่อว่าควรจะเป็นอำนาจดั้งเดิมที่แท้ของมนุษย์ที่จะสามารถปฏิบัติการบนชีวิตร่างกายของตนเองได้อย่างอิสระเสรี เหล่านี้เป็นที่มาของการที่มนุษย์พยายามสถาปนาอำนาจในการจัดการชีวิตและร่างกายของตนหรือที่เรียกกันว่า “อัตตาณัติ” (Autonomy) เพื่อนำไปต่อรองกับอำนาจภายนอกที่จดจ้องจะเข้ามาบงการชีวิตและร่างกายของมนุษย์อยู่ตลอดเวลา

Ref. code: 25646124300036RJD

3.2.1 ประวัติศาสตร์ของอำนาจที่กดทับ

ในอดีตที่ผ่านมาบันทึกทางประวัติศาสตร์ปรากฏให้เห็นอย่างประจักษ์ชัดว่าชีวิตและร่างกายของมนุษย์นั้นเป็นวัตถุแห่งอำนาจมาโดยตลอดต่อเนื่องและยาวนาน อำนาจสามารถรุกล้ำเข้าสู่การปฏิบัติการในชีวิตร่างกายได้อย่างทะลุทะลวงและดูเหมือนว่าจะไร้ความเป็นธรรมในหลาย ๆ กรณี หากจะมีการตรากฎหมายบางอย่างเพื่อให้เกิดเป็นกฎกติกาในสังคมและการอยู่ร่วมกันแต่กฎหมายต่าง ๆ ในอดีตเหล่านั้นก็ยังเป็นช่องทางที่สำคัญที่จะอำนวยให้ผู้มีอำนาจสามารถใช้อำนาจของตนต่อชีวิตและร่างกายบุคคลผู้ใต้ปกครองอย่างเป็นระบบและดูราวกับว่ามีความชอบธรรมมากขึ้น แต่แท้ที่จริงการใช้อำนาจกดทับและปฏิบัติการในชีวิตและร่างกายของมนุษย์ก็ยังไม่ได้ลดน้อยลงไปจากเดิม

ประมวลกฎหมายฮัมมูราบี (Code of Hammurabi) ถือเป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษรที่เก่าแก่ที่สุดฉบับหนึ่งของโลกถือกำเนิดในราวเกือบ 1800 ปีก่อนคริสตกาล ภายในจารึกของประมวลกฎหมายฮัมมูราบีมีทั้งการลงโทษและการให้รางวัลแก่การกระทำต่าง ๆ เนื้อหาทั้งหมดล้วนแต่จะต้องถูกจัดการและมีบัญชาจากกษัตริย์เท่านั้น การตรากฎหมายขึ้นใช้ก็ยังเป็นช่องทางในการใช้อำนาจอีกรูปแบบหนึ่งอยู่เช่นเดิม เนื้อหาในกฎหมายฮัมมูราบีในหลาย ๆ ส่วนนั้นหากพิจารณาก็เป็นการปฏิบัติการของอำนาจบนชีวิตและร่างกายอย่างโหดร้ายและมีเนื้อหาเป็นเผด็จการทางอำนาจอย่างสูง อาทิเช่น[6] กฎหมายที่อาศัยความยุติธรรมแบบตาต่อตาฟันต่อฟันที่เลื่องชื่อ ซึ่งไม่เว้นแม้แต่ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์หากมีการเสียชีวิตของผู้ป่วยในระหว่างผ่าตัดแพทย์ก็จะต้องโดนประหารชีวิตด้วย นอกจากนี้สตรีในสังคมยุคนั้นต่างก็ตกอยู่ภายใต้ความโหดร้ายของประมวลกฎหมายฮัมมูราบีนี้ยิ่งไปกว่าบุรุษเพศ โดยมีบทบัญญัติของกฎหมายเกี่ยวกับการคบชู้ตอนหนึ่งว่า “ถ้าหากภรรยาผู้ใดถูก “ชี้นิ้ว” ในเรื่องเกี่ยวกับชายอื่น แต่ยังไม่มีหลักฐานของการคบชู้ชัดเจน หญิงนั้นจะต้องกระโดดลงแม่น้ำเพื่อพิสูจน์ความบริสุทธิ์ หากเธอบริสุทธิ์กระแสน้ำจะพัดพาเธอไปอีกฟากฝั่งหนึ่งให้รอดชีวิต แต่หากเธอมีความผิดเธอจะต้องจมลงสู่ก้นแม่น้ำ” บทลงโทษที่สยดสยอง ความโหดร้ายในการพิสูจน์ความผิดการให้คุณค่ามนุษย์เป็นเพียงสิ่งของที่ทำร้ายทำลายได้ดังที่ได้ยกตัวอย่างมานี้ปรากฏอยู่ในฐานะของบทบัญญัติต่าง ๆ ในประมวลกฎหมายฮัมมูราบี แต่กฎหมายก็เป็นเพียงทางผ่านสู่การใช้อำนาจของกษัตริย์หรือผู้ปกครองอยู่เช่นเดิม อำนาจของผู้ปกครองได้เข้าล่วงล้ำเข้าไปในชีวิตและร่างกายของมนุษย์อย่างประจักษ์ชัดโดยที่ไม่สามารถขัดขืนเปลี่ยนแปลงได้ ทุกสิ่งในใต้หล้าคืออำนาจที่รวมศูนย์อยู่ที่กษัตริย์ในฐานะผู้ปกครองที่มีพละกำลังซึ่งสามารถทำให้ทุกอย่างเกิดขึ้นได้ตามพระประสงค์ของกษัตริย์

อารยธรรมกรีกโบราณที่แม้ว่าจะเป็นอารยธรรมที่ก่อเกิดนักปรัชญาที่มีอิทธิพลอย่างสูงจำนวนมากมายและในจำนวนเหล่านั้นก็เป็นนักปรัชญาที่มีแนวความคิดไปในแนวทางมนุษย์นิยม (Humanism) และแม้ว่ามรดกทางปัญญาที่หลงเหลือสืบทอดและทรงอิทธิพลต่อความคิด

---

[6] L. Lyon, *The History of Punishment* (London: Amber Books Ltd, 2017), 21-27.

Ref. code: 25646124300036RJD

วิทยาการและความรู้ของคนทั่วโลกมาจนถึงปัจจุบัน แต่ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของประชาชนในมหานครเอเธนส์ก็เป็นเรื่องที่เป็นปัญหา เนื่องจากยังมีปรากฏการใช้อำนาจอย่างไม่เป็นธรรมอยู่ไม่น้อย ไม่เว้นแม้แต่นักปรัชญาเมธีที่ยิ่งใหญ่หลาย ๆ คน โสกราตีส (Socrates) ผู้ซึ่งเป็นปราชญ์คนสำคัญคนหนึ่งของโลกซึ่งได้รับการกล่าวหาจากทางการว่ากระทำความผิดที่เข้าลักษณะมหันตโทษอยู่สามประการ คือ[7] การตั้งข้อสงสัยและไม่ยอมรับเทพเจ้าตามประเพณี ตั้งตนเป็นศาสดาในศาสนาใหม่ และมอมเมาเยาวชนให้หลงผิด ซึ่งข้อหาเหล่านี้ถูกตั้งขึ้นโดยให้เหตุผลว่าการกระทำของโสกราตีสเป็นภายต่อความมั่นคงทางสังคม แต่ในท้ายท้ายที่สุดโสกราตีสก็ไม่ได้คิดหนีและยอมรับโทษจากทางการโดยการบังคับให้เขาดื่มยาพิษเพื่อฆ่าตัวตายจนเสียชีวิตในที่สุด โดยคำให้การประกอบการรับทราบข้อกล่าวหาของโสกราตีสบางตอนได้กล่าวไว้ว่า

> ข้าพเจ้าเป็นเสมือนตัวต่อที่พระเจ้าส่งมาให้แก่เมืองนี้ คอยเกาะติดตัวท่านอยู่ตลอดเวลา คอยกระตุ้น ชักจูงและตำหนิท่าน แต่ท่านอาจเสียอารมณ์ได้ เหมือนกับคนที่ถูกปลุกขึ้นมาอย่างกะทันหัน และอาจตบข้าพเจ้าตายได้ในทันควัน แล้วก็ล้มตัวลงนอนหลับต่อไปตลอดชีวิตของท่าน[8]

จะเห็นได้ว่านอกจากจะเป็นคำให้การแสดงถึงความปิดกั้นทางความคิดของผู้มีอำนาจแล้วยังแสดงถึงอำนาจอันเด็ดขาดที่จะปฏิบัติการต่อชีวิตเมื่อใดก็ได้ นอกจากโสกราตีสแล้ว อริสโตเติล (Aristotle) ศิษย์ในสำนักคิดเดียวกันและโปรทากอรัส (Protagoras) เจ้าของประโยคที่โด่งดัง “มนุษย์เป็นเครื่องวัดทุกสรรพสิ่ง” (Man is the measure of all things)[9] ก็ต้องประสบกับชะตากรรมที่ไม่ต่างกับโสกราตีสจากการกล่าวหาว่ากระทำความผิดในข้อหาไม่ยอมรับในเทพเจ้าตามประเพณี แต่ทั้งคู่เกรงเลือกที่จะหลบหนีการลงโทษโดยโปรทากอรัสยังเสียชีวิตจากการจมน้ำในระหว่างการหลบหนีอีกด้วย

ในอาณาจักรโรมันที่รับเอาแนวคิดทางปรัชญาเมธีมาต่อยอดจนนำไปสู่การเกิดขึ้นของประมวลกฎหมาย Corpus Juris Civilis (กฎหมายสิบสองโต๊ะ) หรือประมวลกฎหมายจัสติเนียน (The Justinian Code) ในสมัยจักรพรรดิจัสติเนียนก็มีความสำคัญอย่างยิ่งยวดในฐานะที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นต้นรากของการให้เหตุผลทางกฎหมายโดยนักกฎหมายจากบทบัญญัติของกฎหมาย

---

[7] ปรีดี เกษมทรัพย์, *นิติปรัชญา* (กรุงเทพฯ: โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2553), 108-109.

[8] จุฑาทิพย์ อุมะวิชนี, *ความรู้พื้นฐานปรัชญา* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ประดิพัทธ์, ม.ป.ป.), 17, อ้างถึงใน จรัญ โฆษณานันท์, *สิทธิมนุษยชนไร้พรมแดน: ปรัชญา กฎหมาย และความเป็นจริงทางสังคม* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2559), 7.

[9] ในภาษากรีกใช้ Homo Mensura

Ref. code: 25646124300036RJD

หลาย ๆ บทจนบางหลักการของหลักกฎหมายทั่วไปก็ยังเป็นสิ่งที่ยอมรับและยึดถือกันในแวดวงนิติศาสตร์ทั่วโลก แต่ไม่ว่าจะอย่างไรก็ดีในสมัยจักรวรรดิโรมันก็ยังมีการใช้อำนาจครอบงำชีวิตและร่างกายอยู่อย่างไม่ขาดสายดังจะเห็นได้จากระบบทาสที่ยังมีฐานะเป็นดังเช่นทรัพย์สินอยู่เช่นเดิมโดยเจ้าของหรือเจ้านายของทาสสามารถทำเช่นไรกับทาสก็จะไม่มีความผิดตามกฎหมายใด ๆ ทั้งยังมีมหรสพที่ใหญ่โตซึ่งถูกสนับสนุนโดยจักรวรรดิในการนำทาสเหล่านี้ต่อสู้กับสัตว์ป่าที่ดุร้ายเพื่อรับชมกันอย่างสนุกสนานในโคลอสเซียมโดยที่บุคคลเหล่านั้นไม่สามารถมีสิ่งใดปกป้องกำบังตนจากอำนาจของจักรวรรดิหรืออำนาจของเจ้านายของตนที่เข้าครอบงำชีวิตและร่างกายอยู่ตลอดเวลา นอกเหนือไปจากนี้ในช่วงที่ศาสนาคริสต์เริ่มมีการเผยแผ่โดยพระเยซูแห่งนาซาเรธ (Jusus Christ of Nazareth) นั้น ทั้งที่คำสอนของศาสนาคริสต์เป็นคำสอนซึ่งเป็นที่พึ่งพิงทางจิตใจให้แก่คนผู้ทุกข์ยากทั้งยังเป็นคำสอนที่ก่อให้เกิดความรักใคร่กลมเกลียวขึ้นในสังคมก็ยังถูกระแวงสงสัยโดยจักรวรรดิโรมันทำให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในอำนาจจนต้องพยายามแก้ปัญหาดังกล่าวโดยใช้อำนาจกำจัดทิ้งเสียโดยการตรึงกางเขนในท้ายที่สุด

หลังจากพระเยซูเสด็จสวรรคตได้ราวสี่ร้อยปีจักรวรรดิโรมันก็ล่มสลายลง[10] ศาสนาคริสต์ได้เข้ามามีอิทธิพลอย่างกว้างขวางมากขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้ในที่สุดศาสนจักรภายใต้ร่มเงาของศาสนาคริสต์กลายเป็นผู้มีอำนาจเป็นอย่างมากในการกำหนดความเป็นไปไม่เฉพาะในกิจการงานเชิงศาสนาที่ตนเกี่ยวข้องเท่านั้น แต่ยังกินอาณาบริเวณกว้างขวางไปยังกิจการงานของฝ่ายอาณาจักรในการบริหารบ้านเมืองในทางโลก ทำให้ศาสนาคริสต์ซึ่งมีแก่นคำสอนดั้งเดิมในเรื่องความรัก การแบ่งปันและการเคารพในตัวเพื่อนมนุษย์กลับกลายเป็นองค์กรที่ทวีความยิ่งใหญ่ทางอำนาจมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นองค์กรศูนย์กลางของอำนาจแบบแนวคิดอำนาจเบ็ดเสร็จนิยม (Totalitarianism) ไปเสียเอง เนื่องจากเหตุการณ์ทางประวัติศาสตร์ทำให้เราเห็นว่าในยุคกลางนั้นเป็นยุคที่ศาสนจักรใช้อำนาจอย่างเบ็ดเสร็จเป็นเผด็จการอย่างเด็ดขาดในดินแดนเกือบทั่วทั้งยุโรป เนื่องจากการอ้างอำนาจจากพระเจ้าอันเป็นสิ่งสูงสุดที่ไม่สามารถพิสูจน์ได้ทำให้สันตปาปามีลำดับชั้นในทางอำนาจสูงยิ่งไปกว่ากษัตริย์หรือขุนนางใด ๆ นอกจากนั้นในราว ค.ศ. 1080 เกิดความเปลี่ยนแปลงในทางบริบทของสังคมไปในทางที่เลวร้ายมากยิ่งขึ้นดังที่เรียกกันว่า “การปฏิวัติของสันตปาปา” (Papal Revolution) ในยุคสมัยของ

---

[10] การล่มสลายอาณาจักรโรมัน (Fall of The Roman Empire) เกิดขึ้นในราว ค.ศ. 410 ในสมัยพระจักรพรรดิโรมุลุส ออกุสตุส (Romulus Augustus) แต่ยังมีดินแดนบางส่วนยังคงสภาพอยู่ภายใต้ชื่อกรุงคอนแสตนติโนเปิลแห่งอาณาจักรบีแซนทีนหรือไบแซนไทน์ซึ่งเป็นตำแหน่งของกรุงอิสตันบุลประเทศตุรกีในปัจจุบัน แต่ภายหลังก็ล่มสลายลงอีกครั้งจากการแผ่ขยายอำนาจของจักรวรรดิออตโตมาน

Ref. code: 25646124300036RJD

พระสันตปาปาเกรกอรีที่ 7 (Pope Gregory the Seventh)[11] ที่มีความเปลี่ยนแปลงในบริบทของอำนาจแห่งศาสนจักรเพิ่มขึ้นอย่างกว้างขวางในการใช้อำนาจพิจารณา วินิจฉัย รวมทั้งตัดสินเรื่องราวต่าง ๆ ได้เกือบทุกเรื่องไม่โดยทางตรงก็โดยทางอ้อมแม้แต่การสถาปนาแต่งตั้งกษัตริย์ยังเป็นอำนาจของศาสนจักรในฐานะตัวแทนและสาวกของพระเจ้า นอกจากการใช้อำนาจที่มีอย่างมหาศาลในมือในการทุจริตฉ้อฉลภายในองค์กรแล้ว ยังนำไปสู่วิถีทางในการปกป้องอำนาจของตนเองโดยการกำจัดผู้ที่เป็นปฏิปักษ์หรือถูกตั้งข้อสงสัยว่าเป็นปฏิปักษ์ต่อแนวคิดของศาสนจักร นับเนื่องตั้งแต่การไต่สวนด้วยวิธีอันโหดร้ายโดยการทรมานนานาประการให้ผู้ที่ถูกตั้งข้อกล่าวหายอมรับ และการลงโทษผู้ที่ถูกตัดสินว่าทำความผิดจากการไต่สวนอันไม่เป็นธรรมนี้ด้วยวิธีการเผาทั้งเป็นโดยจัดตั้งและยัดเยียดสถานะพิเศษให้กับบุคคลดังกล่าวว่าเป็นแม่มดและต้องจัดการด้วยวิธีดังกล่าวอันเป็นการแสดงตัวอย่างให้เห็นจุดจบอันน่าเศร้าของการเป็นปฏิปักษ์กับศาสนจักร การใช้อำนาจเข้าครอบงำและละเมิดต่อชีวิตและร่างกายของมนุษย์ในลักษณะเช่นนี้แม้ผิวเผินเป็นระบบอำนาจซึ่งดำรงอยู่ได้โดยกำลังบังคับทางกายภาพ แต่ในเหตุผลสนับสนุนเบื้องหลังนั้นระบบอำนาจของศาสนจักรในยุคกลางก็มีรากฐานความชอบธรรมมาจากขนบธรรมเนียมประเพณี (Traditional Authority) หรืออาจจะรวมไปถึงรากฐานความชอบธรรมของบารมีพิเศษ (Charismatic Authority) ของผู้บริหารอำนาจสูงสุดของระบบอำนาจซึ่งก็คือพระสันตะปาปาในฐานะตัวแทนของพระเจ้า

จะเห็นได้ว่าระบบอำนาจครอบงำชีวิตและร่างกายในสังคมบุพกาลแรกเริ่ม (Primitive Social) นั้นเป็นระบบอำนาจที่อิงอาศัยความชอบธรรมเป็นรากฐานในการค้ำจุนเสถียรภาพของตนเองในระดับที่ไม่สูงมากนัก ซึ่งการอ้างความชอบธรรมฉาบหน้าเช่นว่านี้เป็นเพียงการเนรมิตช่องทางในการใช้อำนาจได้อย่างที่ดูคล้ายจะสมเหตุสมผลในการคงอยู่ของระบบอำนาจมากขึ้นรวมทั้งเพิ่มความเป็นระเบียบหลักการเท่านั้น เสถียรภาพของระบบอำนาจในสังคมบุพกาลจึงเป็นการค้ำจุนด้วยความรุนแรงจากการใช้กำลังทางกายภาพเพื่อขู่ให้มนุษย์ต้องยอมตนอยู่ภายใต้ระบบอำนาจเหนือชีวิตอย่างหวาดกลัวเสมอมา

3.2.2 แนวคิดธรรมชาตินิยม ต้นธารแห่งสิทธิขั้นพื้นฐาน

เหตุอันสำคัญที่ทำให้เกิดการปฏิวัติวิทยาศาสตร์ (Scientific Revolution) และด้วยการปฏิวัติวิทยาศาสตร์นี้ส่งผลต่อเนื่องให้มีการนำวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในภาคการผลิตจนเกิดการปฏิวัติอุตสาหกรรม (Industrial Revolution) เป็นเวลาต่อมา นอกจากการฟื้นฟูองค์ความรู้จนเกิดการต่อยอดไปสู่การพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์และการผลิตดังกล่าวแล้ว ในยุคฟื้นฟูศิลปะวิทยาการนี้ยังมีการนำความรู้และแนวคิดปรัชญามาฟื้นฟูศึกษาอีกครั้ง และประกอบกับการพัฒนาของมนุษย์

---

[11] จรัญ โฆษณานันท์, *สิทธิมนุษยชนไร้พรมแดน: ปรัชญา กฎหมาย และความเป็นจริงทางสังคม* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2559), 101-102.

Ref. code: 25646124300036RJD

ก้าวหน้าขึ้นเป็นลำดับ ทำให้แนวคิดมนุษย์นิยม (humanism) มีบทบาทที่สำคัญในประเด็นเชิงปรัชญาสังคมและปรัชญาว่าด้วยการปกครองเป็นอย่างยิ่ง แนวคิดที่ว่ามนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติที่เคยมีมาก่อนในยุคกรีกคลาสสิค หรือปรัชญาแนวคิดแบบธรรมชาตินิยม (Naturalism) ถูกรื้อฟื้นขึ้นใหม่อีกครั้งจากที่โสกราตีสเป็นผู้นำความคิดทางศีลธรรมของมนุษย์ขึ้นสู่จุดสูงสุดและลึกซึ้งที่สุดเมื่อกว่าสองพันปีก่อน[12] โดยวางรากฐานศีลธรรมอยู่บนธรรมชาติซึ่งความเป็นมนุษย์ก็เป็นส่วนหนึ่งในนั้น

อารยธรรมโรมันก็ได้รับแนวความคิดดังกล่าวมาจากอารยธรรมกรีกดังจะเห็นได้จากปรัชญาของสำนักสโตอิคส์ (Stoics) โดยให้ความเชื่อมั่นต่อหลักเหตุผลในฐานะที่เป็นแก่นสารของจักรวาลกินความไปถึงสรรพสิ่งทั้งปวงตามธรรมชาติของจักรวาลรวมทั้งโลกและมนุษย์ เมื่อมนุษยชาติทั้งปวงมีเหตุผลเสมอเหมือนกันดังนั้นโดยธรรมชาติอันเป็นสากลมนุษย์ในฐานะสมาชิกของชุมชนแห่งโลกจึงควรมีสถานะเท่ากัน[13] ดังที่คิเคโร่ (Cicero) ปราชญ์คนสำคัญของสำนักสโตอิคส์ได้กล่าวถึงการกฎหมายไว้ว่า

> กฎหมายที่แท้จริงคือเหตุผลที่ถูกต้อง สอดคล้องกับธรรมชาติ แผ่ซ่านไปในทุกสิ่งทุกอย่าง สม่ำเสมอเป็นนิจนิรันดร์ เป็นกฎหมายที่ก่อให้เกิดหน้าที่ที่จะต้องทำโดยคำสั่งหรือห้ามไม่ให้กระทำความชั่วโดยข้อห้าม เป็นหน้าที่อันศักดิ์สิทธิ์ที่เราจะต้องไม่พยายามที่จะบัญญัติกฎหมายให้ขัดแย้งกับกฎหมายนี้ (กฎของเหตุผลตามธรรมชาติของมนุษย์; ผู้เขียน) กฎหมายนี้ไม่อาจถูกตัดทอนแก้ไขหรือยกเลิกเพิกถอนเสียได้ อันที่จริงแล้วไม่ว่าวุฒิสภาหรือประชาชนก็ไม่มีอำนาจที่จะปลดเปลื้องเราให้พ้นจากบังคับของกฎหมายนี้ และเราไม่จำต้องพึ่งบุคคลหรือสิ่งอื่นใดนอกจากตัวของเราเอง ที่จะเป็นผู้อธิบายให้เห็นว่ากฎหมายนั้นคืออะไร หรือตีความว่ากฎหมายนั้นมีความหมายอย่างไร กฎหมายนี้ไม่เป็นอย่างหนึ่งที่กรุงโรม และเป็นอีกอย่างหนึ่งที่เอเธนส์ เป็นอย่างหนึ่งในขณะนี้และเป็นอีกอย่างหนึ่งในสมัยอื่น ๆ แต่ยังคงเป็นกฎหมายอันหนึ่งอันเดียวไม่เปลี่ยนแปลงเป็นนิรันดร และผูกพันบังคับทุกชาติทุกภาษาทุกยุคทุกสมัย[14]

แนวคิดธรรมชาตินิยมและมนุษยนิยมดังกล่าวที่ถูกฟื้นฟูขึ้นในยุคฟื้นฟูศิลปะวิทยาการโดยมีนักปรัชญาคนสำคัญที่กล่าวถึงเรื่องนี้คือ ฮูโก โกรเชียส หรือ ฮูโก โกรติอุส (Hugo

---

[12] ปรีดี เกษมทรัพย์, *นิติปรัชญา*, 109.

[13] A. S. Rosenbaum, *The Philosophy of Human Rights International Perspective* (London, Aldwych Press, 1980), 9, อ้างถึงใน จรัญ โฆษณานันท์, *สิทธิมนุษยชนไร้พรมแดน: ปรัชญา กฎหมาย และความเป็นจริงทางสังคม*, 60.

[14] ปรีดี เกษมทรัพย์, *นิติปรัชญา*, 125.

Ref. code: 25646124300036RJD

Grotius) ซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ก่อตั้งทฤษฎีกฎหมายสมัยใหม่[15] เสนอว่ากฎหมายธรรมชาติเป็นสิ่งที่ต้องแยกจากศาสนา กฎธรรมชาติไม่จำเป็นต้องอ้างอิงศาสนาทั้งยังไม่จำเป็นต้องอ้างอิงจากเจตจำนงของพระเจ้า เนื่องจากกฎธรรมชาติเป็นเรื่องของศีลธรรมในใจมนุษย์ซึ่งเกิดจากธรรมชาติของความเป็นมนุษย์[16] ผู้ปกครองซึ่งจะมีอำนาจโดยชอบธรรมนั้นจะต้องได้รับอำนาจมาจากผู้ใต้ปกครองเท่านั้น บุคคลในสังคมในฐานะปัจเจกบุคคลย่อมสามารถที่จะเรียกร้องสิทธิหรือมีสิทธิต่าง ๆ ในตนเองได้ อีกทั้งสิทธิเหล่านี้ไม่มีผู้ใดจะมายับยั้งขัดขวางหรือพรากเอาไปได้ สิทธิเช่นว่านี้เป็นของปัจเจกบุคคลในสังคมและมีอยู่ตามธรรมชาติอยู่เดิมมิได้เกิดจากผู้มีอำนาจใด ๆ จะประธานให้ ปัจเจกบุคคลในสังคมมิได้เป็นหนี้ผู้มีอำนาจปกครองสำหรับการมีสิทธิเหล่านี้ ในทางตรงข้ามแล้วปัจเจกบุคคลในฐานะที่รวมกันเป็นสังคมจะสามารถก่อตั้งสถาปนาหรือเปลี่ยนแปลงรูปแบบหรือธำรงรักษารัฐบาลหรือการปกครองเพื่อให้เป็นกลไกอันมีวัตถุประสงค์สำคัญในการปกป้องและเสริมสร้างให้ปัจเจกบุคคลนั้นมีสิทธิที่มีอยู่เดิมนั้นให้มั่นคงแข็งแรงสืบต่อไป[17] กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ แนวคิดกฎหมายธรรมชาติสมัยใหม่ดังกล่าวได้ก่อร่างสร้างตัวเป็นทฤษฎีหรือมโนทัศน์ว่าด้วยเรื่องของการใช้อำนาจของผู้ปกครองและสิทธิขั้นพื้นฐานของปัจเจกบุคคลในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่ง ว่าการใช้อำนาจคือการยินยอมพร้อมใจของปัจเจกบุคคลที่รวมขึ้นมาเป็นสังคมและยกอำนาจให้บุคคลหนึ่งหรือกลุ่มบุคคลหนึ่งถือครองไว้โดยที่สิทธิขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ของปัจเจกบุคคลนั้นก็ยังคงอยู่โดยไม่สามารถถูกทำลายให้หายไปได้ ซึ่งนั่นก็คือที่มาของแนวคิด “สัญญาประชาคม” (Social Contract) ซึ่งมีนักปรัชญาที่สำคัญกล่าวอ้างถึงได้แก่ โทมัส ฮอบส์ (Thomas Hobbes) ผ่านแนวคิดเรื่องสัญญาแบบสวามิภักดิ์ และจอห์น ล็อค (John Locke) ที่เห็นต่างไปว่าผู้ปกครองที่รับมอบอำนาจนั้นจะมีอำนาจในการปราบปรามผู้ละเมิดสิทธิตามธรรมชาติที่มนุษย์มีอยู่นั่นเอง[18] แต่มิได้หมายถึงการถ่ายโอนอำนาจอย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาดโดยไม่สามารถพรากเอาสิทธิตามธรรมชาติเหล่านี้ของมนุษย์ไปได้ด้วย รวมทั้ง ฌอง ฌาคส์ รุสโซ (Jean Jacques Rousseau) ที่นำเสนอเรื่องการมอบอำนาจให้แก่องค์อธิปัตย์โดยการถ่ายโอนส่งมอบ “เจตจำนงร่วม” หรือ “เจตจำนงทั่วไป” (General Will)[19] ให้แก่องค์อธิปัตย์ ซึ่งถือเป็นจุดกำเนิดของแนวความคิดการปกครองในระบอบประชาธิปไตยสมัยใหม่ซึ่งทุกคนเป็นเจ้าของอำนาจ

---

[15] จรัญ โฆษณานันท์, *สิทธิมนุษยชนไร้พรมแดน: ปรัชญา กฎหมาย และความเป็นจริงทางสังคม*, 109.

[16] เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์, *หลักกฎหมายว่าด้วยสิทธิเสรีภาพ* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2547), 39.

[17] นพนิธิ สุริยะ, *สิทธิมนุษยชน* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2537), 14.

[18] เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์, *หลักกฎหมายว่าด้วยสิทธิเสรีภาพ*, 43.

[19] ในภาษาฝรั่งเศสใช้คำว่า Volonté Générale

Ref. code: 25646124300036RJD

อธิปัตย์ที่แท้จริง[20] แม้การปรับใช้ในทางปฏิบัติอาจก่อให้เกิดปัญหาการปรับใช้ผิดพลาดในการส่งเสริมลัทธิประชาธิปไตยอำนาจเบ็ดเสร็จ (Totalitarian Democracy)[21] ก็ตาม

นอกจากนี้อิมานูเอล คานท์ (Immanuel Kant) ยังได้เสนอแนวคิดทางปรัชญาเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ในแง่จริยศาสตร์ถึงสิทธิและหน้าที่ของมนุษย์ที่มีตามธรรมชาติ โดยคานท์เห็นว่ามนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลมีธรรมชาติที่มีเป้าหมายในตนเอง เป็นนายเหนือตัวเอง และมีเหตุผลในตนเอง เนื่องจากมนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีอันมีอยู่และติดตัวมาแต่กำเนิด (Inherent Dignity) ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนมนุษย์จึงความเป็นความสัมพันธ์ที่ปฏิบัติต่อกันอย่างคนที่มีจุดมุ่งหมายและมีคุณค่าในตัวเอง โดยมนุษย์ทุกคนแม้จะมีเหตุผลในตัวเองแต่ก็ยังมีหน้าที่พัฒนาความสามารถในเชิงความมีเหตุมีผล (Rational Capacity) อยู่เสมอ และในสังคมที่เป็นการอยู่ร่วมกันของปัจเจกบุคคลที่มีเหตุผลและความมุ่งหมายของตัวเองนั้น สิทธิและเสรีภาพจะปรากฏขึ้นเองจากการอิงอาศัยศีลธรรมตามเหตุผลของมนุษย์ ข้อความคิดเชิงปรัชญาของคานท์จึงเป็นการส่งเสริมการรักษาและคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานในการกำหนดชีวิตของตนเองของมนุษย์ในฐานะที่เป็นสิ่งที่ดีที่ถูกต้องตามนัยทางจริยศาสตร์ ดังนั้นการใช้อำนาจต่อมนุษย์ในฐานะที่เป็นเครื่องมือเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะตัวของมนุษย์คนหนึ่งนั้นจึงเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องอย่างยิ่ง การใช้มนุษย์เป็นเครื่องมือเพื่อวัตถุประสงค์เช่นว่านั้นจึงถือเป็นอาชญากรรมต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของบุคคลที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือ[22] แนวคิดดังกล่าวจึงเป็นแนวทางที่สนับสนุนแนวคิดเสรีนิยม (Liberalism) หรือ ปัจเจกชนนิยม (Individualism) เป็นอย่างยิ่ง

จากอิทธิพลของแนวคิดเรื่องสิทธิตามธรรมชาติทำให้เกิดหลักการหรือมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัติ (Autonomy) ขึ้น[23] ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับมโนทัศน์อื่น ๆ ในทางปรัชญาแล้ว มโนทัศน์เรื่องอัตตาณัติเพิ่งจะมีฐานะเป็นมโนทัศน์หลักอันหนึ่งในจริยศาสตร์และปรัชญาการเมืองเมื่อไม่นานมานี้นักคือในราวคริสต์ศตวรรษที่ 18 ในแง่นี้มโนทัศน์ดังกล่าวนี้จึงถือเป็นผลผลิตที่สำคัญของสภาพการณ์ทางความคิดอันซับซ้อนที่เรียกว่า “สภาวะแบบสมัยใหม่” (modernity)[24] โดยเชิดชูเอาแนวคิดเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ขึ้นมาว่ามนุษย์ย่อมทรงอำนาจในการกำหนดชีวิตร่างกายรวมทั้งทรัพย์สินหรือความเป็นอยู่ตามความมุ่งหมายของตน ทำให้เกิดเหตุการณ์ที่สำคัญขึ้นไม่ว่าจะเป็นการปฏิวัติ ค.ศ.

---

[20] เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์, *หลักกฎหมายว่าด้วยสิทธิเสรีภาพ*, 43-45.

[21] ปรีดี เกษมทรัพย์, *นิติปรัชญา*, 218-219.

[22] จรัญ โฆษณานันท์, *สิทธิมนุษยชนไร้พรมแดน: ปรัชญา กฎหมาย และความเป็นจริงทางสังคม,* 120-122.

[23] Autonomy: 1. the freedom for a country, a region or an organization to govern itself independently, 2. The ability to act and make decisions without being controlled by anyone else อ้างอิงจาก *Oxford Advance Learner’s Dictionary*

[24] สมาคมปรัชญาและศาสนาแห่งประเทศไทย, “อัตตาณัติ Autonomy,” 16 เมษายน 2554, http://www.parst.or.th/philospedia/autonomy.html

Ref. code: 25646124300036RJD

1789 ในประเทศฝรั่งเศสหรือการประกาศอิสรภาพของประเทศสหรัฐอเมริกา จนทำให้ระเบียบโลกเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นสังคมศักดินา (Feudalism) มาสู่การเป็นรัฐสมัยใหม่ (Modern State) ในที่สุด

3.2.3 สิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์กับอัตตาณัติในชีวิต

หลังสงครามโลกครั้งที่สองจบลงมนุษยชนต้องพบกับความสูญเสียในหลายพื้นที่อย่างประเมินค่ามิได้ ผู้คนทั่วโลกต่างใคร่ครวญถึงประโยชน์และโทษจากการทำสงครามระหว่างเผ่าพันธุ์มนุษย์ด้วยกันเองท่ามกลางซากความเสียหายที่ปรากฏอยู่ทั่วไปและความสะเทือนใจที่ยังคงติดตรึงอยู่ การฆ่าล้างเผ่าพันธุ์ชาวยิวในเยอรมัน การทิ้งระเบิดที่เพิร์ลฮาเบอร์ เศษซากที่เหลืออยู่ที่นางาซากิและฮิโรชิมา การย่ำยีต่อชีวิตร่างกายและศักดิ์ศรีของมนุษย์ที่อ่อนแอกว่า ทำให้เห็นว่าประโยชน์ที่ได้จากการฟื้นฟูศิลปะวิทยาการและการต่อยอดทางความคิดเกี่ยวกับแนวคิดธรรมชาตินิยมไม่ได้ถูกนำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลอย่างแท้จริงกลับเป็นเพียงการใช้ประโยชน์ให้รัฐสมัยใหม่ตั้งตนเป็นอิสระจากศาสนจักรและศาสนารวมทั้งรวบอำนาจทุกอย่างภายในรัฐไว้ภายใต้กลุ่มบุคคลเพียงหยิบมือและนำพาโลกไปสู่การสูญเสีย จากเหตุการณ์เหล่านี้ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวในทางความสัมพันธ์ระหว่างประเทศในการก่อตั้งองค์การระหว่างประเทศชื่อองค์การสหประชาชาติขึ้นในปี ค.ศ. 1945 โดยมีวัตถุประสงค์เริ่มต้นเพื่อมุ่งหวังให้เกิดการร่วมมือระหว่างประเทศไปสู่การมีสันติภาพ ในอีกหนึ่งปีต่อมาในปี ค.ศ. 1946 องค์การสหประชาชาติได้ตั้งคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน (The Commission on Human Right) โดยอยู่ภายใต้คณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคม (Economic and Social Council, ECOSOC) และในปีเดียวกันนั้นเอง องค์การด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ หรือ UNESCO ก็ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการว่าด้วยรากฐานทางทฤษฎีสิทธิมนุษยชน (A Committee on the Theoretical Bases of Human Rights) ขึ้นเช่นกันเพื่อค้นหาและจัดทำหลักการร่วมกันเกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (Basic Rights of Humankind) หรือที่เรียกกันโดยทั่วไปว่าสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ซึ่งแต่ละประเทศภาคีสมาชิกจะได้ยึดถือร่วมกันในการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และในที่สุดคณะกรรมาธิการสิทธิมนุษยชนก็ได้นำเสนอร่างปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights) ให้สมัชชาสหประชาชาติลงนามเพื่อรับรองหลักการในวันที่ 10 ธันวาคม ค.ศ. 1948

ในคำปรารภของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนกล่าวถึงหลักการเกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์หรือสิทธิมนุษยชนไว้ว่ามนุษย์เป็นผู้ทรงสิทธิดังกล่าวมาแต่กำเนิด มีศักดิ์ศรีและมีความเสมอภาคกัน ดังนั้นจึงห้ามเลือกปฏิบัติต่อมนุษย์ รัฐทุกรัฐมีหน้าที่สร้างหลักประกันแก่ทุกชีวิตตามหลักการที่ปรากฏในปฏิญญานี้เพื่อเป็นพื้นฐานแห่งความยุติธรรมและสันติภาพในโลก[25]

---

[25] ศราวุฒิ ประทุมราช, บรรณาธิการ, *สิทธิมนุษยชน* (กรุงเทพฯ: มูลนิธิฟรีดริค เอแบร์ท (FES), 2544), 4.

Ref. code: 25646124300036RJD

นอกจากนี้ในส่วนถัดมาของปฏิญญาดังกล่าวในข้อ 1 และ 2 จะเป็นการกล่าวถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เสรีภาพ ความเสมอภาค และภราดรภาพ และในข้อ 3 ถึง 5 กล่าวถึงสิทธิของมนุษย์ในชีวิตร่างกายของตนเองในการที่จะมีชีวิตอยู่และไม่ถูกอำนาจใดกระทำต่อร่างกายอันเป็นการทรมานและกดให้มนุษย์ยอมตนลงเป็นทาส จะเห็นได้ว่าปฏิญญาดังกล่าวมีขึ้นเพื่อนำหลักการสิทธิตามธรรมชาติของมนุษย์มาปรับใช้เพื่อให้ไม่สามารถมีอำนาจใดที่อยู่ภายใต้หลักกฎหมายระหว่างประเทศสามารถครอบงำและล่วงละเมิดต่อร่างกายและชีวิตของมนุษย์ได้ นอกจากนี้ในวันที่ 16 ธันวาคมปี ค.ศ. 1966 สมัชชาสหประชาชาติได้มีการตกลงร่วมกันเพื่อบัญญัติกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic Social and Cultural Rights (ICESCR)) ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 31 ข้อโดยมีเนื้อหาสาระสำคัญแบ่งเป็นห้าส่วน และส่วนแรกเป็นการกล่าวถึงสิทธิในการกำหนดชีวิตของตนเองของมนุษย์ให้เป็นไปตามเจตจำนงอันเสรีของตน

อย่างไรก็ดีพิจารณาถึงประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาต จะพบว่าเป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือปฏิญญาสากลและกติการะหว่างประเทศดังกล่าวซึ่งไม่ได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนโดยตรง แต่แม้หลักการเรื่องสิทธิมนุษยชนจะไม่ได้กล่าวไปถึงแต่ก็สามารถทำให้เข้าใจและคล้อยตามได้โดยชอบด้วยตรรกะประกอบกับการตีความเรื่องสิทธิในการกำหนดชีวิตของตนเองตามเจตจำนงเสรีที่ปรากฏอยู่ในกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมก็จะพบว่าเป็นสิ่งที่สามารถอนุญาตให้กระทำได้โดยไม่เป็นการขัดต่อหลักการแต่อย่างใด แต่อย่างไรก็ดีฝ่ายที่ต่อต้านการทำการุณยฆาตก็ได้ให้ความเห็นว่าการเข้าสู่กระบวนการของความตายควรเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติไม่สามารถที่จะจัดการให้ความตายเกิดขึ้นก่อนเวลาอันควรได้แม้ความตายเช่นว่านั้นจะทำให้เจ้าของชีวิตสามารถหลุดพ้นจากความทุกข์ทรมานได้ก็ตาม หากรับฟังเหตุผลในแง่นี้ก็สามารถเข้าใจและคล้อยตามไปได้โดยชอบด้วยตรรกะเช่นเดียวกันกับในความเห็นฝ่ายแรก เมื่อความคิดเห็นในเรื่องเดียวกันประเด็นเดียวกันถูกแบ่งแยกออกเป็นมากกว่าหนึ่งแนวทางดังเช่นในกรณีนี้ ปัญหาที่แท้จริงซึ่งเกิดขึ้นจึงมีอยู่ว่า ความเห็นหรือความคิดในแนวทางใดจะมีความชอบธรรมที่จะสามารถให้คำนิยามของคำว่าศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์รวมทั้งขอบเขตของอำนาจตามอัตตาณัติในชีวิตของปัจเจกบุคคล หรือแท้ที่จริงแล้วอัตตาณัติไม่มีอยู่จริง อำนาจของมนุษย์ที่จะกำหนดชีวิตและร่างกายตนเองไม่มีจริง แต่จะสามารถมีขึ้นได้ก็โดยการยินยอมจากรัฐที่ถือครองอำนาจปกครองมนุษย์อยู่เท่านั้น

Ref. code: 25646124300036RJD

3.3 แนวคิดยุคหลังนวนิยมต่ออำนาจบนชีวิตและร่างกาย

3.3.1 อำนาจเหนือชีวิตในมุมมองหลังยุคนวนิยม

จากการเชิดชูสิทธิและอัตตาณัติของมนุษย์ในยุคสมัยใหม่ (modern era) ทำให้เกิดคำถามที่ทิ้งท้ายไว้ข้างต้นว่าแท้ที่จริงแล้วมนุษย์มีอัตตาณัติจริงหรือไม่และเพียงใด ทำให้นักคิดในยุคหลังมานี้เกิดการตั้งคำถามต่ออัตตาณัติของมนุษย์ว่าเป็นอำนาจต่อชีวิตร่างกายของตนที่มนุษย์พึงมีโดยธรรมชาติจริงหรือไม่ มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) ได้เสนอมุมมองอันเป็นคุณูปการในการศึกษาและวิเคราะห์ปรากฏการณ์เกี่ยวกับระบบการทำงานของอำนาจในยุคสมัยใหม่ที่มีวิธีการปฏิบัติการในรูปแบบที่แตกต่างจากเดิมและแนบเนียนแยบยลกว่าเดิม โดยฟูโกต์เห็นว่าแท้จริงแล้วอำนาจมิได้กระทำการในแนวดิ่งจากด้านบนสู่ด้านล่างอันมีความหมายในทางกดขี่และกดทับเพียงอย่างเดียว แต่แท้จริงแล้วอำนาจนั้นมีการปฏิบัติการที่แทรกซึมอยู่ทั่วไปในหลายรูปแบบรวมทั้งเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมที่อยู่ในแนวระนาบเดียวกันด้วย และอำนาจนี้จะมีความเชื่อมโยงกับกรอบความรู้ความคิดของสังคมในแต่ละยุคสมัยด้วยปฏิสัมพันธ์อันแน่นแฟ้นผ่านสิ่งที่ฟูโกต์เรียกว่า “วาทกรรม” (le Discours)[26] ชุดแห่งวาทกรรมที่กลายเป็นกระแสหลักจะสามารถสถาปนาระบบอำนาจขึ้นได้ในแง่ที่เป็นการผลิตสร้างความจริงให้สังคมเชื่อถือว่าเป็นจริงและยอมปฏิบัติไปในทางที่สอดคล้องกับชุดแห่งวาทกรรมดังกล่าวโดยปราศจากการใช้กำลังบังคับดังเช่นการปฏิบัติการของระบบอำนาจในสมัยก่อนเลยซึ่งก็จะมีความเปลี่ยนแปรไปตามเหตุปัจจัยที่เปลี่ยนไปตามยุคสมัย ในมุมของปัจเจกบุคคลซึ่งสังคมสมัยใหม่ทำให้เข้าใจว่ามีอิสระเสรีเป็นนายของตัวเองหรือที่เรียกว่า “อัตบุคคล” (le sujet) นั้น แท้ที่จริงแล้วเป็นมายาภาพที่ประกอบสร้างขึ้นด้วยเครือข่ายของอำนาจในสังคมที่เกิดขึ้นจากวาทกรรม หรือกล่าวให้ถึงที่สุดได้ว่าอัตบุคคลเป็นเพียงการสวมบทบาทในตำแหน่งแห่งที่ต่าง ๆ ในเครือข่ายของวาทกรรมดังกล่าว[27] และกระทำไปโดยผ่านการกำกับจากอำนาจของวาทกรรมที่ในบางครั้งบุคคลในสังคมก็อาจจะไม่รู้สึกตัวว่าโดนระบบของเครือข่ายอำนาจเช่นว่านั้นครอบงำอยู่ การปลดปล่อยมนุษย์ไปสู่การมีสิทธิเสรีภาพหรือมีอำนาจในการกำหนดชีวิตตนเองนั้นเป็นเพียงการปลดปล่อยไปสู่กับดักของอำนาจที่แสวงหาวิธีการอื่นที่แยบยลและแนบเนียนกว่าในการสอดส่องและกำกับพฤติกรรมของสังคมให้หลงนึกไปว่าตนมีอิสระและมีอำนาจกำหนดทางเลือกในชีวิต[28] ดังจะพบได้ในตัวอย่างที่มีการศึกษาในทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาถึงการผลิตสร้างความจริงของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้ต้องหาในคดีอุกฉกรรจ์

---

[26] เกี่ยวกับเรื่องวาทกรรม อำนาจ และความรู้จะอภิปรายอย่างละเอียดต่อไปในบทที่ 3

[27] นพพร ประชากุล, “ฟูโกต์กับการสืบสาวความเป็นมาของสมัยใหม่,” ใน *ร่างกายใต้บงการ ปฐมบทแห่งอำนาจในวิถีสมัยใหม่* (กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อการศึกษาประชาธิปไตยและการพัฒนา โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, 2558), 5.

[28] เรื่องเดียวกัน, 17.

Ref. code: 25646124300036RJD

ซึ่งถูกผลิตสร้างวิธีคิดขึ้นโดยตำรวจและสื่อมวลชน ทำให้เกิดระบบอำนาจที่สามารถลงทัณฑ์ผู้ต้องหาได้โดยการทำวิสามัญฆาตกรรมทั้งที่ไม่ใช่ความถูกต้องตามกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมรวมทั้งยังกลายเป็นอาชญากรรมเสียเองก็ตาม[29] หรือในกรณีของการผลิตสร้างความจริงของวาทกรรมเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งเกิดระบบอำนาจที่ทำให้แพทย์มีอำนาจในการจ้องมองล่วงล้ำ สัมผัส หรือแม้กระทั่งทำการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยเพศหญิงในการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ของสตรี[30] เป็นต้น

แนวคิดดังกล่าวเรียกว่า “การปกครองชีวญาณ” (Governmentality)[31] ซึ่งเห็นว่าการปกครองในแบบที่อาศัยหลักความจำเป็นของรัฐหรือหลักเหตุผลของรัฐ (Reason of State; Raison d'État) ดังที่นิโคโล มาเคียเวลลี (Niccolò di Bernardo dei Machiavelli) ได้นำเสนอไว้ในงานชื่อว่า “The Prince” เป็นเหตุผลของการใช้อำนาจเพื่อวัตถุประสงค์ของรัฐหรือก็คือเพื่อวัตถุประสงค์ของผู้ปกครองที่ถือครองอำนาจอยู่ในมือแต่ไม่ได้เป็นไปเพื่อความจำเป็นหรือเหตุผลของประชาชนใต้ปกครองโดยตรงแต่อย่างใด แต่ในความเป็นจริงแล้วการใช้อำนาจปกครองที่ดีจะต้องเป็นการบริหารจัดการสรรพสิ่งอย่างถูกต้องเพื่อนำไปสู่การบรรลุจุดมุ่งหมายที่เหมาะสม[32] โดยอุปมาการใช้อำนาจปกครองกับการบังคับเรือในหน้าที่กัปตันประจำเรือ ที่ไม่เพียงแค่มีหน้าที่บังคับเรือให้ไปถึงจุดหมายเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่ต้องเผชิญหน้ากับลมทะเล พายุ หินโสโครก รวมทั้งภยันตรายต่าง ๆ นานัปการ อีกทั้งยังมีหน้าที่ต้องสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับกลาสีเรือ และผู้ที่โดยสารมาในเรือ ทั้งยังต้องดูแลรักษาทรัพย์สินจำนวนมากที่บรรทุกมากับเรือลำดังกล่าวด้วย[33] ซึ่งหมายความถึงการใช้อำนาจจัดการทุกสิ่งรวมทั้งมนุษย์ที่อยู่ภายใต้อำนาจการปกครองนั้นให้เกิดประโยชน์สุขร่วมกันทั้งมวล อำนาจการปกครองชีวญาณนี้จึงเป็นอำนาจที่มีลักษณะคล้ายอำนาจของพระ (Pastoral Power) อันมี

---

[29] อนุสรณ์ อุณโณ, “วิสามัญฆาตกรรม: อาชญากรรมและการลงทัณฑ์ในสังคมไทย,” (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541).

[30] พรทิพย์ เนติภารัตนกุล, “การตัดมดลูก: อำนาจแพทย์ต่อร่างกายผู้หญิง,” (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550).

[31] คำว่า Governmentality เป็นคำศัพท์เฉพาะที่มิเชล ฟูโกต์ได้บัญญัติขึ้นเอง และมักพบเห็นได้ทั่วไปว่าคำว่า Governmentality นั้นจะถูกแปลเป็นภาษาไทยว่า “การปกครองชีวญาณ” แต่ รศ. ดร. อนุสรณ์ อุณโณ ได้ให้ความเห็นว่า หากจะแปลกันตามนัยที่ฟูโกต์นำเสนอแล้ว ควรให้ความหมายเป็นภาษาไทยว่า “ศาสตร์และศิลป์ในการปกครอง” มากกว่าเนื่องจากเป็นความหมายโดยตรงของคำดังกล่าว ส่วนที่แปลว่า “การปกครองชีวญาณ” น่าจะเป็นการแปลโดยพยายามอธิบายกลวิธีของการปฏิบัติการของอำนาจตามอุบายวิธีในการปกครอง

[32] M. Foucault, *Governmentality in The Foucault Effect Study in Governmentality* (Chicago: The University of Chicago Press, 1991), 93.

[33] Ibid., 93.

Ref. code: 25646124300036RJD

นัยของวัฒนธรรมคริสตศาสนาที่พระเยซูมีหน้าที่ควบคุมและนำทางฝูงแกะหรือก็คือมนุษย์[34] พระเยซูในฐานะผู้ทำหน้าที่เลี้ยงแกะย่อมไม่มีความเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนทำให้ฝูงแกะหรือผู้อยู่ใต้การควบคุมมีความรู้สึกไว้เนื้อเชื่อใจต่อการควบคุมนั้น ในแง่นี้จึงหมายถึงฟูโกต์มองอำนาจปกครองชีวญาณว่าเป็นอำนาจที่ถูกสร้างขึ้นและมีอยู่ในจิตสำนึกของตนเองและใช้อำนาจจากจิตสำนึกนั้นควบคุมตนเองด้วย (Pastoral Power as a Conduct of Conduct)[35] กลไกอำนาจของการปกครองสมัยใหม่จึงเกิดขึ้นจากการเข้ามาปลูกฝังอุดมการณ์ความคิดบางอย่างในการจัดการพื้นที่ที่เรียกว่า “ความเป็นสังคม” อันเป็นพื้นที่ซึ่งไม่ได้อยู่ในปริมณฑลของกฎหมายเท่านั้น แต่เป็นพื้นที่ของสำนึกความเป็นสังคมที่อยู่ร่วมกันอย่างมีเสถียรภาพจากการที่สมาชิกสำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบโดยไม่ใช่เพียงแค่รอให้กฎหมายมาบังคับ[36]

ระบบอำนาจที่ปฏิบัติการบนชีวิตหรือร่างกายมนุษย์เกิดความเปลี่ยนรูปแบบวิธีการใช้ให้เห็นในช่วงราวศตวรรษที่ 17 ถึง 18 โดยเห็นว่าเทคนิคที่สำคัญอันเป็นการปฏิบัติการของระบบอำนาจที่เริ่มเกิดขึ้นช่วงเวลานี้คือการสร้างวินัย (Discipline) และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคนิควิธีการใช้อำนาจในรูปแบบใหม่นี้ว่า “การกำกับควบคุม” (Regularization)[37] ซึ่งเป็นการใช้อำนาจต่อชีวิตร่างกายที่เป็นไปในทางตรงกันข้ามกับอำนาจในการเอาชีวิตปัจเจกบุคคลแต่มันคืออำนาจที่จะ “สร้าง” ชีวิต รักษาชีวิตเหล่านั้นไว้แล้ว “ปล่อย” ให้ตายไปตามธรรมชาติ[38] เป็นการมุ่งใช้อำนาจจัดการต่อชีวิตมนุษย์ในฐานะที่เป็นเผ่าพันธุ์ เป็นชีวิตปัจเจกบุคคลในนัยของการรวมกันทุกคน (Individual as Collective Aspect) ที่อยู่ภายใต้อำนาจซึ่งได้รับผลกระทบจากกระบวนการการเกิด การเจ็บป่วย การตาย รวมทั้งการผลิต อำนาจกำกับควบคุมจึงเป็นอำนาจที่ปฏิบัติการในเชิงมหภาคโดยอาศัยสถิติศาสตร์เป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งไม่ว่าจะเป็น อัตราการเกิดหรือการเจริญพันธุ์ อัตราการตาย อัตราการประสบอุบัติเหตุหรือทุพพลภาพ อัตราการเจ็บป่วยต่าง ๆ ซึ่งตัวเลขทางสถิติเหล่านี้จะถูกระบบแห่งอำนาจกำกับควบคุมอยู่ตลอด รวมทั้งเข้าไปแทรกแซงให้ตัวเลขเป็นไปในทางที่ต้องการและสอดคล้องต่อความมุ่งหวังที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์สูงสุดแห่งอำนาจในการกำกับควบคุมซึ่งไม่ต่าง

---

[34] ธเนศ วงศ์ยานนาวา, *ความสมเหตุสมผลของความชอบธรรม (การครอบงำ)* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สมมติ, 2554), 265.

[35] อานันท์ กาญจนพันธ์, *คิดอย่างมิเชล ฟูโกต์ คิดอย่างวิพากษ์ จากวาทกรรมของอัตบุคคลถึงจุดเปลี่ยนของอัตตา* (เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555), 150.

[36] เรื่องเดียวกัน, 300-301.

[37] M. Foucault, *Governmentality* in *The Foucault Effect Study in Governmentality*, 247 และ 253.

[38] M. Foucault, *Society Must Be Defended: Lectures at the Collège de France 1975-1976* (New York: Saint Martin’s Press, 1997), 241.

Ref. code: 25646124300036RJD

กับการสร้างวินัย ซึ่งก็คือเพื่อสร้างและดึงพลังออกมาจากชีวิตของมนุษย์ผู้อยู่ใต้อำนาจให้มีประสิทธิภาพที่สุด[39] ดังตัวอย่างจากงานทางมานุษยวิทยาของ Diane M. Nelson[40] ที่กล่าวถึงชีวอำนาจในภาคปฏิบัติการจริงซึ่งในงานดังกล่าวกล่าวถึงรูปแบบของอำนาจที่แต่เดิมแสดงตัวตนอยู่ในการปราบปรามกดขี่ดังที่พบเห็นได้ในสงครามกลางเมืองของประเทศกัวเตมาลา แต่ในระยะเวลาต่อมาอำนาจกลับถูกนำมาใช้เพื่อการค้ำจุนและทำนุบำรุงคุณภาพชีวิตของมนุษย์จากตัวอย่างของการรณรงค์ต่อต้านโรคมาลาเรียเนื่องด้วยเหตุผลที่ว่าการเกิดโรคระบาดจะทำให้การผลิตและการพัฒนาของสังคมต้องชะงักงันลง[41] อำนาจในลักษณะนี้จึงเป็นอำนาจที่ไม่ได้มุ่งเอาชีวิตบุคคลผู้อยู่ใต้อำนาจกลับกันแล้วยิ่งมุ่งให้ชีวิตของบุคคลเหล่านั้นอยู่ในความสมดุลและสร้างประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากจุดจบของชีวิตบุคคลผู้อยู่ใต้อำนาจกลายเป็นเงื่อนไข ข้อกำจัด หรือการสิ้นสุดของอำนาจ ดังนั้นความตายจึงอยู่นอกเหนือความสัมพันธ์ของอำนาจ ความตายอยู่เกินเงื้อมมือของอำนาจ และความตายเป็นช่วงเวลาที่ปัจเจกบุคคลหลีกหนีพ้นจากอำนาจทุกอย่างและกลับคืนสู่ความเป็นส่วนตัวนั่นเอง[42]

ด้วยแนวคิดข้างต้นนี้จึงเป็นการนำเสนอมุมมองในแบบหลังยุคนวนิยมว่า การที่นักประวัติศาสตร์ทางความคิดหรือนักสิทธิมนุษยชนมักยกให้ปรัชญาว่าด้วยสิทธิและกฎหมายธรรมชาติเป็นสิ่งที่ถูกต้องดีงามตามแบบอย่างของสังคมอุดมคติ ทว่าแท้ที่จริงแล้วสิ่งดังกล่าวไม่มีอยู่จริงมีแต่เพียงการใช้อำนาจบนชีวิตและร่างกายในรูปแบบที่ลดการครอบครองแต่ยังคงครอบงำ ลดความรุนแรงแต่ยังคงเคร่งครัดทั้งยังแนบเนียนแยบยลกว่าเดิม สัญญาประชาคมที่กล่าวถึงเป็นเพียงเรื่องที่สร้างขึ้นมาภายหลัง เจตจำนงของปัจเจกบุคคลที่แต่ละคนคิดว่าตัวเองมีอัตตาณัติอย่างเต็มเปี่ยมเสมือนได้ท่องไปในท้องทุ่งอันกว้างใหญ่อย่างอิสระเสรี แท้ที่จริงแล้วท้องทุ่งนั้นก็เป็นเพียงพื้นที่ที่ระบบอำนาจกำหนดขึ้นโดยการล้อมรั้วคอกเราเท่านั้น

อย่างไรก็ดีอำนาจอธิปัตย์ก็ยังคงเป็นอำนาจที่มีความสำคัญ ในมุมมองงานเขียนเรื่อง Homo Sacer: Sovereign Power and Bear Life ของจอร์โจ อกัมเบน (Giorgio Agamben) ก็ดูคล้ายกับว่ามีความตั้งใจจะสนทนากับแนวความคิดทางปรัชญาที่ว่าด้วยชีวอำนาจและชีวการเมืองข้างต้น เปรียบเทียบชีวิตคนภายใต้อำนาจอธิปัตย์กับชนชั้นทางสังคมรูปแบบหนึ่งในอดีตที่เรียกว่า

---

[39] Ibid., 246.

[40] D. M. Nelson, *Life During Wartime: Guatemala, Vitality, Conspiracy, Milieu* in *Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics* (New Jersey: Blackwell Publishing Limited, 2005).

[41] Ibid., 225-226.

[42] M. Foucault, *Society Must Be Defended: Lectures at the Collège de France 1975-1976*, 248.

Ref. code: 25646124300036RJD

โฮโมซาเคอร์ โดยพบปรากฏการณ์ของการปรับใช้ข้อยกเว้นแบบสองชั้น (double exception)[43] คือ โฮโมซาเคอร์จะถูกยกเว้นทั้งกฎแห่งมนุษย์ แต่ก็ไม่เข้าตามหลักเกณฑ์ของกฎแห่งความศักดิ์สิทธิ์แต่อย่างไรก็ดีโฮโมซาเคอร์นั้นแม้จะถูกกันออกไปแล้วแต่ก็ยังถูกผนวกรวมเข้าไปสู่กฎแห่งมนุษย์ในอีกมุมหนึ่ง กล่าวคือ โฮโมซาเคอร์จะเป็นมนุษย์ที่บุคคลใดฆ่าแล้วจะไม่มีความผิดทางกฎหมาย ในขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาถึงกฎแห่งความศักดิ์สิทธิ์ โฮโมซาเคอร์แม้ว่าจะถูกกันออกไปจากการอยู่ในฐานะเครื่องเซ่นสังเวยต่อเทพเจ้า แต่ก็ยังถูกผนวกรวมอยู่ในกฎแห่งความศักดิ์สิทธิ์ของเทพเจ้าในอีกมุมหนึ่งกล่าวคือยังเป็นเช่นทุกสรรพสิ่งในสากลที่ถูกกำหนดความเป็นไปโดยเทพเจ้า หรือก็คือการ "กันออกไปแล้วใส่เข้ามา" (inclusive exclusion) อันมีนัยยะถึงการที่โฮโมซาเคอร์ถูกกีดกันและนำออกไปจากกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ทั้งกฎหมายของมนุษย์และกฎศักดิ์สิทธิ์ของพระเจ้า และพร้อมกันนั้นก็ยังถูกดึงเข้ามาในกฎเกณฑ์เหล่านี้ในอีกแง่มุมหนึ่ง ภาวะเช่นนี้ของโฮโมซาเคอร์อกัมเบนจึงเห็นว่าเป็นชีวิตที่เปลือยเปล่า (Bear Life) ที่มนุษย์อาจตกอยู่ในสภาวะเช่นนี้ภายใต้อำนาจอธิปัตย์ทุกเมื่อ การใช้อำนาจขององค์อธิปัตย์ในแง่นี้จะสามารถกระทำได้ก็โดยอาศัยการสร้างภาวะยกเว้น (State of Exception) ภายในรัฐขึ้นเพื่อให้อำนาจองค์อธิปัตย์อยู่ในสภาวะพิเศษที่สามารถจะวินิจฉัยตัดสินใจในบางประเด็นที่อยู่เหนือไปจากกฎหมายทั้งปวง ดังนั้นการใช้อำนาจดังกล่าวจึงเป็นการวินิจฉัยตัดสินใจโดยที่การใช้อำนาจนั้นไม่สามารถถูกวินิจฉัยในแง่ของความชอบด้วยกฎหมายได้ (Its decision is the position of an undecidable)[44] และเมื่อผสานแนวคิดดังกล่าวด้วยกันจะพบว่าองค์อธิปัตย์แบบเก่าใช้อำนาจเหนือชีวิตในรูปแบบที่เป็นเพียงการแสดงพลังซึ่งสามารถคร่าชีวิตผู้อยู่ใต้อำนาจได้อันถือเป็นการครอบงำชีวิตในมุมของความตายเพียงอย่างเดียว (Power over life only through the death) แต่องค์อธิปัตย์สมัยใหม่ใช้อำนาจครอบงำชีวิตทั้งในมุมของทั้งการสั่งให้ตายและทั้งการสั่งให้เป็น (Power of life and death, to take life or let live)[45] อำนาจอธิปัตย์สมัยใหม่จึงอยู่เหนือชีวิตในแง่ของการตัดสินและสั่งให้มีชีวิตอยู่ต่อไปหรือสั่งให้ตายลงได้เท่า ๆ กัน เมื่อเป็นดังนี้แล้วการที่องค์อธิปัตย์จะใช้อำนาจในรูปของชีวอำนาจในการจะตัดสินใจที่จะยินยอม ประนีประนอมหรือห้ามปรามขัดขวางต่อการทำการุณยฆาตก็ย่อมเป็นไปโดยเหตุผลเช่นเดียวกัน

---

[43] G. Agamben, *Homo Sacer: Sovereign Power and Bear Life* (California: Stanford University Press, 1998), 82.

[44] Ibid., 27.

[45] M. Foucault, *The History of Sexuality volume I: An Introduction* (New York: Pantheon Books, 1978), 136.

Ref. code: 25646124300036RJD

3.3.2 อำนาจขององค์อธิปัตย์บนชีวิตมนุษย์

แม้ฟูโกต์จะได้กล่าวถึงระบบของอำนาจที่ปฏิบัติการบนชีวิตและร่างกายมนุษย์ด้วยเทคนิควิธีในรูปแบบที่เรียกว่าชีวอำนาจซึ่งมีความเกี่ยวข้องทั้งในระดับจุลภาคคือการสร้างวินัยและในระดับมหภาคคือการกำกับควบคุมชีวิตของประชากร ในแง่นี้ชีวอำนาจจึงมีลักษณะของความเป็นการเมืองซึ่งฟูโกต์ใช้คำว่าชีวการเมือง (Biopolitics) โดยในงานเขียนของฟูโกต์ได้มีบางช่วงบางตอนที่กล่าวถึงความสัมพันธ์สามเส้าของอำนาจที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการเมือง[46] ซึ่งมีอำนาจอธิปัตย์ (Sovereignty) เป็นองค์ประกอบหนึ่งในสามนั้น แต่กลับไม่พบว่าฟูโกต์ได้ให้ความสำคัญและลงในรายละเอียดอรรถาธิบายว่าเมื่อถึงที่สุดแล้วการใช้อำนาจขององค์อธิปัตย์อันเป็นอำนาจเด็ดขาดบนชีวิตหรือร่างกายมนุษย์ผู้อยู่ใต้อำนาจนั้นจะมีลักษณะเช่นใดและด้วยกลไกอย่างไร ในแง่นี้ Homo Sacser: Sovereign Power and Bear Life งานเขียนทางปรัชญาของจอร์โจ อกัมเบน (Giorgio Agamben) ที่เลื่องชื่อก็ดูคล้ายกับว่ามีความตั้งใจจะสนทนากับแนวความคิดทางปรัชญาที่ว่าด้วยชีวอำนาจและชีวการเมืองของฟูโกต์ ทั้งนี้ไม่ได้เป็นงานเขียนที่ต่อต้านคัดง้างกับแนวความคิดของฟูโกต์แต่อย่างเดียว ในทางกลับกันกลับให้ความสำคัญและพยายามเติมเต็มแนวคิดของฟูโกต์ให้ผู้ที่สนใจศึกษาประเด็นเหล่านี้ให้เกิดความครอบคลุมกว้างขวางมากขึ้น กล่าวคือในงานชิ้นนี้ของอกัมเบนได้นำเสนอแนวคิดที่ว่าด้วยการใช้อำนาจของรัฏฐาธิปัตย์หรือองค์อธิปัตย์บนชีวิตของมนุษย์ซึ่งฟูโกต์ไม่ได้ให้การอธิบายกล่าวถึงไว้นั่นเอง

ในงานชิ้นนี้ของอกัมเบนได้ยกตัวแบบของบุคคลรูปแบบหนึ่งในระบบกฎหมายโรมันในอดีตขึ้นเป็นตัวแบบในการอธิบายเรื่องอำนาจอธิปัตย์บนชีวิตมนุษย์ และได้ตั้งชื่องานชิ้นนี้ตามลักษณะของบุคคลดังกล่าว ซึ่งก็คือ โฮโม ซาเคอร์ (Homo Sacer) โดยคำว่า Homo มีความหมายถึงมนุษย์ ส่วนคำว่า Sacer เป็นต้นกำเนิดทางนิรุกติศาสตร์ของคำว่า Sacred ในภาษาอังกฤษปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ดีคำว่า Sacer นั้นไม่ได้มีความหมายอย่างที่เข้าใจกันในบริบทปัจจุบันว่าเป็นเรื่องของความศักดิ์สิทธิ์ของสิ่งที่เกี่ยวข้องกับคติทางศาสนาหรือเทววิทยา แต่คำว่า Sacer ยังสามารถกินคำจำกัดความได้ว่าหมายถึง สิ่งน่ารังเกียจที่ถูกสาปแช่งและที่ถูกกันออกไปได้อีกด้วย[47] แนวคิดของการเกิดขึ้นของลักษณะบุคคลแบบโฮโมซาเคอร์ มีที่มาจากการที่แต่เดิมแล้วชาวกรีกซึ่งเป็นผู้ให้กำเนิดของโพลิส หรือ เมือง (Polis) หรือ นครรัฐ (City-State) ในแง่ของการนิยามชีวิตมนุษย์ชาวกรีกใช้คำสองคำซึ่งแม้จะมีประวัติความเป็นมาของคำร่วมกัน ทว่ามีความแตกต่างในเชิงความหมายและสัณฐาน คือ

---

[46] M. Foucault, *Governmentality* in *The Foucault Effect Study in Governmentality*, 102.

[47] ความหมายในเชิงนิรุกติศาสตร์บางส่วนของคำว่า Sacer: (from Old Latin) immortalize, set apart, dedicate, sacred, dedicated, holy, accursed, Etymology Dictionary, “sacer,” accessed May 26, 2021, https://www.etymonline.com/

Ref. code: 25646124300036RJD

คำว่า โซอี (Zoe) ที่แสดงข้อเท็จจริง เกี่ยวกับการดำรงอยู่ของมนุษย์ในฐานะสิ่งมีชีวิตทั่วไปและมีนัยทางนิยามไม่ต่างกับสัตว์ที่ต่างมีสัญชาตญาณตามธรรมชาติ โซอีซึ่งเป็นรูปแบบของชีวิตเช่นมนุษย์และสัตว์ทั้งหลายมักถูกจำกัดวงให้อยู่ใน โออิคอส (Oikos) หรือ ความเป็นส่วนตัวของครัวเรือนและสิ่งที่จัดการภายในครัวเรือน และคำว่า ไบออส (Bios) ซึ่งบ่งบอกถึงรูปแบบหรือวิถีของการดำรงอยู่ตามความเหมาะสมของบุคคลหรือคนกลุ่มหนึ่งที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันกับคนในสังคม เป็นรูปแบบชีวิตในพื้นที่สาธารณะและบ่งบอกถึงการเข้าสู่ความเป็นเมืองหรือเป็นรูปแบบชีวิตที่ถูกทำให้เป็นการเมือง (Zoe Politike) กล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า ชีวิตประกอบด้วยคุณสมบัติพื้นฐานสองประการคือชีวิตตามธรรมชาติและชีวิตสังคม โดยโซอีคือภาพแทนของธรรมชาติมนุษย์ในทางชีววิทยาส่วนไบออสก็คือภาพแทนของสิทธิมนุษย์ในทางการเมือง[48] ในแง่นี่อริสโตเติลเห็นว่าการมนุษย์คือสิ่งมีชีวิตที่มีทักษะความสามารถพิเศษคือการดำรงอยู่เชิงการเมือง (living animal with the additional capacity for political existence) ชีวิตที่ดำรงอยู่ (Zen) จึงยังไม่ใช่ชีวิตที่ดี การมีชีวิตที่ดีจึงต้องมีการดำรงอยู่และมีความมุ่งหมายในเชิงการเมืองด้วย (telos of the political)[49]

แต่หากเกิดกรณีที่บุคคลใดในสังคมประพฤติผิดอย่างร้ายแรงในบางประการ ก็จะถูกทางการจักรวรรดิโรมันเปลี่ยนสถานะเป็นโฮโมซาเคอร์ ซึ่งจะมีคุณลักษณะบางอย่างที่พิเศษคือจะถูกเนรเทศออกจากการเป็นมนุษย์ในความหมายของไบออส กล่าวคือเป็นการริบคืนซึ่งฐานะและสิทธิในทางสังคมจนเหลือเพียงสถานะความเป็นมนุษย์ตามธรรมชาติหรือโซอี แต่อย่างไรก็ดีก็จะไม่ใช่สถานะอย่างโซอีโดยแท้เพราะเนื่องจากว่าเป็นฐานะที่เกิดจากการใช้อำนาจปกครองเพราะเนื่องจากว่าเป็นฐานะที่เกิดจากการใช้อำนาจจากผู้ปกครองในจักรวรรดิอันเป็นการลงโทษ ดังนั้นเมื่อบุคคลถูกตราให้เป็นโฮโมซาเคอร์แล้วก็จะอยู่พ้นจากกฎเกณฑ์ของสังคมมนุษย์และไม่อยู่ภายใต้การคุ้มครองของกฎหมายมนุษย์ (ius humanum; human law) ดังนั้นหากผู้ใดฆ่าบุคคลที่ถูกตราว่าเป็นโฮโมซาเคอร์ก็จะไม่ต้องรับโทษตามกฎหมาย ซึ่งเป็นคุณลักษณะประการแรกของโฮโมซาเคอร์กล่าวคือถูกฆ่าได้โดยผู้ฆ่าไม่มีความผิด (impune occidi) นอกจากนั้นโฮโมซาเคอร์ที่แม้จะถูกเนรเทศออกจากการเป็นมนุษย์ในเชิงไบออสแล้ว ก็ไม่ได้มีความเกี่ยวโยงอะไรกับสิ่งที่มีความศักดิ์สิทธิ์ที่มีคุณค่าในทางศาสนาหรือประเพณีดังที่ใช้คำว่า Sacred แต่หมายถึงการถูกกีดกันออกจากสังคมมนุษย์ไปสู่สิ่งอื่น ในที่นี้โฮโมซาเคอร์ก็ยังถูกยกเว้นออกจากกฎอันศักดิ์สิทธิ์ (ius divinum; devine law) อีกเช่นกัน โดยแม้จะยังอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ของเทพเจ้า (sacrum)[50] ดังเช่นสรรพสิ่งอื่น แต่โฮโมซาเคอร์ก็ไม่สามารถที่จะถูกเอาชีวิตใช้

---

[48] G. Agamben, *Homo Sacer: Sovereign Power and Bear Life* (California: Stanford University Press, 1998), 1-2, 9.

[49] Ibid., 7, 66.

[50] Ibid., 72-73.

Ref. code: 25646124300036RJD

เป็นเครื่องสังเวยต่อเทพเจ้าอีกด้วย เนื่องจากเป็นบุคคลที่อยู่ในฐานะพิเศษหรืออาจจะตีความได้ว่าต่ำต้อยจนไม่สามารถนำไปเป็นเครื่องเซ่นสังเวยได้ ดังที่อกัมเบนได้กล่าวรวบยอดว่า โฮโมซาเคอร์คือบุคคลที่ถูกวางตำแหน่งแห่งที่ไว้ให้อยู่พ้นจากกฎของมนุษย์ทั้งยังไม่ถูกอนุญาตให้อยู่อาณาเขตของกฎอันศักดิ์สิทธิ์ของเทพเจ้าไปพร้อม ๆ กัน[51]

จากสถานะของโฮโมซาเคอร์ที่กล่าวไปข้างต้นเมื่อพิเคราะห์แล้วจะพบว่าจะพบปรากฏการณ์ของการปรับใช้ข้อยกเว้นแบบสองชั้น (double exception)[52] กล่าวคือ โฮโมซาเคอร์จะถูกยกเว้นทั้งกฎแห่งมนุษย์ แต่ก็ไม่เข้าตามหลักเกณฑ์ของกฎแห่งความศักดิ์สิทธิ์ แต่อย่างไรก็ดีโฮโมซาเคอร์ที่แม้จะถูกกันออกไปแล้วแต่ก็ยังถูกผนวกรวมเข้าไปสู่กฎแห่งมนุษย์ในอีกมุมหนึ่ง กล่าวคือ โฮโมซาเคอร์จะเป็นมนุษย์ที่บุคคลใดฆ่าแล้วจะเป็นการชอบด้วยกฎหมาย ในขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาถึงกฎแห่งความศักดิ์สิทธิ์ โฮโมซาเคอร์แม้ว่าจะถูกกันออกไปจากการอยู่ในฐานะเครื่องเซ่นสังเวยต่อเทพเจ้า แต่ก็ยังถูกผนวกรวมอยู่ในกฎแห่งความศักดิ์สิทธิ์ของเทพเจ้าในอีกมุมหนึ่ง กล่าวคือ ยังเป็นเช่นทุกสรรพสิ่งที่ถูกกำหนดความเป็นไปโดยเทพเจ้า ในแง่นี้เองที่อกัมเบนใช้คำว่าการ “กันออกไปแล้วใส่เข้ามา” (inclusive exclusion) อันมีนัยยะถึงการที่โฮโมซาเคอร์ถูกกีดกันและนำออกไปจากกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ทั้งกฎหมายของมนุษย์และกฎศักดิ์สิทธิ์ของพระเจ้า และพร้อมกันนั้นก็ยังถูกดึงเข้ามาในกฎเกณฑ์เหล่านี้ในอีกแง่มุมหนึ่ง ภาวะเช่นนี้ของโฮโมซาเคอร์อกัมเบนจึงเห็นว่าเป็นชีวิตที่เปลือยเปล่า (Bear Life) อย่างแท้จริงซึ่งอำนาจอธิปัตย์จะสามารถวินิจฉัยได้ว่าบุคคลใดจะถูกตราให้มีสถานะดังกล่าวรวมทั้งสามารถมีอำนาจเหนือชีวิตได้ดังที่โฮโมซาเคอร์ถูกกำหนดแล้วว่าสามารถเอาชีวิตได้โดยชอบด้วยกฎหมาย การใช้อำนาจขององค์อธิปัตย์ในแง่นี้จะสามารถกระทำได้ก็โดยอาศัยการสร้างภาวะยกเว้น (State of Exception) ภายในรัฐขึ้นเพื่อให้อำนาจอธิปัตย์อยู่ในสภาวะพิเศษที่สามารถจะวินิจฉัยตัดสินใจในบางประเด็นที่อยู่นอกเหนือจากกฎหมาย ดังนั้นการใช้อำนาจดังกล่าวจึงเป็นการวินิจฉัยตัดสินใจโดยที่การใช้อำนาจนั้นไม่สามารถถูกวินิจฉัยในแง่ของความชอบด้วยกฎหมายได้ (Its decision is the position of an indecidable)[53]

การใช้อำนาจเพื่อสร้างชีวิตที่เปลือยเปล่านี้เป็นกิจกรรมพื้นฐานที่สุดขององค์อธิปัตย์ไม่ว่าจะเป็นในยุคสมัยใดรวมทั้งในรัฐสมัยใหม่ในปัจจุบัน และแม้ในงานเขียนของอกัมเบนชิ้นนี้จะยกตัวอย่างของชีวิตที่เปลือยเปล่าของค่ายกักกันซึ่งว่าด้วยมีความเกี่ยวข้องกับชาติพันธุ์ที่แตกต่างแต่อย่างไรก็ดีองค์อธิปัตย์ก็สามารถใช้อำนาจของตนกระทำเหนือปัจเจกบุคคลภายในรัฐให้เป็นชีวิตที่เปลือยเปล่าได้ ยกตัวอย่างเช่น การวินิจฉัยการกระทำความผิดของผู้ต้องหาที่ต้องโทษประหาร การให้

---

[51] Ibid., 82.

[52] Ibid., 82.

[53] Ibid., 27.

Ref. code: 25646124300036RJD

อำนาจวินิจฉัยและกระทำการแก่เจ้าหน้าที่ด้านความมั่นคงในการควบคุมจัดการสถานการณ์ก่อการร้ายโดยสามารถเอาชีวิตผู้ที่ตนวินิจฉัยว่าเป็นการก่อการร้ายได้[54] หรือในกรณีที่บางรัฐที่มีกฎหมายให้อำนาจแพทย์ในการวินิจฉัยรวมทั้งยุติการรักษาเพื่อพยุงชีวิตแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในอาการโคม่าที่แพทย์วินิจฉัยว่าหมดหนทางรักษาให้ดีขึ้นแล้ว เป็นต้น เมื่อเปรียบเทียบวิธีการปฏิบัติการของอำนาจอธิปัตย์ในอดีตสมัยสังคมบุพกาลแล้ว การใช้อำนาจขององค์อธิปัตย์ในอดีตเป็นลักษณะของการรวมศูนย์อำนาจอย่างชัดเจนตามระบอบการปกครองแบบสมบูรณาญาสิทธิราชย์อันมีพระราชา กษัตริย์ หรือจักรพรรดิรวบอำนาจไว้และใช้อย่างเบ็ดเสร็จเช่นนี้ก็สามารถจะอธิบายการใช้อำนาจอธิปไตยในการสร้างชีวิตที่เปลือยเปล่าได้ไม่ยาก แต่อย่างไรก็ตามการใช้อำนาจอธิปไตยในปัจจุบันที่ส่วนใหญ่จะเป็นไปในรูปของการปกครองในระบอบประชาธิปไตยจะอรรถาธิบายปรากฏการณ์ของการใช้อำนาจทำให้เกิดชีวิตที่เปลือยเปล่าได้อย่างไร ในแง่นี้อกัมเบนอธิบายว่าเดิมทีในสังคมบุพกาลปัจเจกบุคคลมีฐานะเป็นวัตถุแห่งอำนาจมาโดยตลอด แต่เมื่อเกิดพลวัตรของแนวคิดทางการปกครองในระบอบประชาธิปไตยจึงเกิดอุดมการณ์ทางความคิดว่าปัจเจกบุคคลเปลี่ยนสภาพเป็นองค์ประธานแห่งสิทธิและอำนาจต่าง ๆ ด้วยกระบวนการทำให้เป็นปัจเจก (Individualization) แต่ทั้งนี้เมื่อปัจเจกบุคคลมารวมตัวกันเป็นสังคมจึงก่อให้เกิดองค์อธิปัตย์ขึ้นในสถานะของการเป็นผลรวมของปัจเจกบุคคลทั้งยังมีปัจเจกบุคคลเป็นวัตถุแห่งอำนาจอีกครั้ง (Simultaneously Objective Totalization) ในรูปแบบที่เรียกว่ารัฐชาติ (Nation) ซึ่งเป็นการใช้อำนาจอธิปัตย์ตามแนวคิดในสมัยใหม่[55] ท้ายที่สุดปัจเจกบุคคลก็ยังคงไม่สามารถหลีกเลี่ยงหลบหนีการตกอยู่ภายใต้อำนาจดังกล่าวได้พ้นอยู่เช่นเดิม

3.3.3 อัตตาณัติและสิทธิของมนุษย์ในความคิดหลังยุคนวนิยม

จากเดิมที่สังคมในยุคกลางถูกครอบงำโดยอำนาจของศาสนาและเทววิทยา แต่เมื่อมนุษย์เริ่มใช้ปัญญาและเกิดการพัฒนาตนในฐานะที่ปัญญาเป็นเครื่องมือในการปลีกตนเองให้หลีกหนีออกจากร่มเงาอำนาจของศาสนาและสามารถคิดและจินตนาการได้อย่างมีอิสระเสรีมากขึ้น การพัฒนาทางปัญญาจนเกิดองค์ความรู้ใหม่ของมนุษย์ที่เรียกว่าศาสตร์ธรรมชาติทางกายภาพหรือที่เรียกกันว่าวิทยาศาสตร์ซึ่งสถาปนาตัวเองขึ้นพร้อม ๆ กับแนวคิดเชิงญาณวิทยาแบบประจักษ์นิยม (Empiricism) และการหาความรู้แบบปฏิฐานนิยม (Positivism) หรือที่เรียกขานกันว่าการปฏิวัติวิทยาศาสตร์นั้นได้แสดงกำลังอำนาจของตนออกมาในรูปของการสร้างเครื่องจักรกลต่าง ๆ เพื่อใช้อำนวยความสะดวกในชีวิตของมนุษย์ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือปรากฏการณ์เหล่านี้เป็นการแสดงอำนาจของวิทยาศาสตร์ภายใต้การทำงานของการปฏิวัติอุตสาหกรรม ทำให้เวทีของอำนาจในสังคมมนุษย์ถูกเขย่ากวนและ

---

[54] โปรดดู เก่งกิจ กิติเรียงลาภ, *Conatus ชีวิตและอำนาจควบคุมชีวิตในระบบทุนนิยมแห่งศตวรรษที่ 21* (กรุงเทพฯ: หจก.อิลลูมิเนชันส์ เอดิชันส์, 2561), 38.

[55] G. Agamben, *Homo Sacer: Sovereign Power and Bear Life*, 5.

Ref. code: 25646124300036RJD

จัดเรียงตัวใหม่ (Re-Shuffle) โดยที่วิทยาศาสตร์สามารถยึดครองพื้นที่ในกระแสความจริงหลักของสังคมหรือแม้แต่กระแสของความเชื่อที่สังคมยอมรับศรัทธาแทนที่ปรัชญาทางศาสนาและเทววิทยาที่ลดความสำคัญทางอำนาจลงไปเหลือแค่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจและอันเป็นการแผ้วถางนำทางให้มนุษยชาติเข้าสู่ยุคสมัยใหม่ (Modern Era) ในที่สุด

นอกจากวิทยาศาสตร์และศาสตร์ในด้านอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ต่างก็สถาปนาตนขึ้นเป็นสถาบันที่ผลิตสร้างความรู้อันเป็นสิ่งที่ถูกยอมรับว่าเป็นสิ่งถูกต้องเป็นจริงในรูปแบบที่ไม่ต่างจากวิทยาศาสตร์แสดงตน ทำให้ความรู้ที่ถูกผลิตสร้างขึ้นจากศาสตร์ในแขนงต่าง ๆ ครอบงำทางความคิดของสังคมได้ตามแต่อาณาบริเวณของศาสตร์เหล่านั้นจะแผ่ไพศาลเข้าไปถึง แต่อย่างไรก็ดียังมีสังคมบางส่วนที่เกิดตั้งความถามต่อความจริงแท้หรือสัจธรรมต่าง ๆ ที่สถาบันผลิตสร้างองค์ความรู้ต่าง ๆ ได้นำเสนอต่อสังคมโลกว่า เมื่อพิเคราะห์หาคำตอบตามสภาพการณ์ในโลกแห่งความจริงที่เราอาศัยอยู่ด้วยมุมคิดที่ต่างไปแล้ว สิ่งที่กระแสหลักทางความคิดของสังคมได้ยึดถือศรัทธาและเชิดชูเหล่านั้นเป็นสิ่งที่เป็นสัจธรรมอย่างจริงแท้หรือไม่ ด้วยเหตุเช่นนี้จึงเกิดนักคิดนักปรัชญาที่มีแนวคิดว่าความจริงอาจไม่ได้มีเพียงหนึ่งเดียวที่เป็นสากลอย่างที่เข้าใจกันมาตลอดหรือที่เรียกกันว่าแนวคิดหลังยุคนวนิยม (Postmodernism) โดยปรัชญาของแนวความคิดสายนี้จะแสดงความท้าทายและตั้งคำถามต่อทฤษฎีที่อ้างว่าได้สร้างความรู้ที่เป็นธรรมชาติ มีอยู่จริงและเป็นสากล สิ่งที่แนวคิดยุคหลังนวนิยมทำคือชี้ให้เห็นโครงสร้างของวิธีคิดของการแสวงหาความจริงหรือการเข้าถึงความจริงต่าง ๆ สิ่งที่เกิดขึ้นตามมาคือทฤษฎีเหล่านั้นมิได้ถูกทำลายไปแต่มันจะถูกลดอำนาจและคุณค่าลง ด้วยแนวความคิดในการรื้อสร้าง (Deconstruction) องค์ความรู้เดิม กล่าวคือ “รื้อ” ความมั่นใจต่อการกล่าวอ้างความรู้ต่าง ๆ ให้แยกออกเป็นส่วน ๆ ในขณะเดียวกันก็ทำให้เห็นข้อจำกัดและอคติของการใช้ทฤษฎีต่าง ๆ รวมทั้ง “สร้าง” มุมคิดหรือวิธีคิดขึ้นมาใหม่เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ [56]

เกี่ยวกับแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนในการกำหนดชีวิตตนเองตามความมุ่งหมายและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ก็เป็นเช่นเดียวกัน ที่ฝ่ายแนวคิดหลังยุคนวนิยมมองว่าแท้ที่จริงสิทธิมนุษยชนเพิ่งจะมีการก่อตั้งสถาปนาขึ้นเมื่อไม่ถึงศตวรรษที่ผ่านมา การยกอ้างเอาเรื่องกฎหมายธรรมชาติมาใช้ในทางการเมืองการปกครองในอดีตก็ก่อให้เกิดผลที่เป็นโศกนาฏกรรมอยู่ไม่น้อย เช่น การปฏิวัติในฝรั่งเศสที่มีการอ้างถึงมโนทัศน์ทางปรัชญาของรุสโซในการรวมศูนย์อำนาจของรัฐซึ่งก็คือกลุ่มบุคคลเพียงหยิบมือที่ใช้อำนาจอย่างโหดเหี้ยมในการสังหารกำจัดผู้ที่มีความเห็นต่าง[57] ดังที่เดวิด เบนแธม

---

[56] ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร, “ข้อมูลคำศัพท์ทางมานุษยวิทยา,” http://www.sac.or.th/databases/anthropology- concepts/glossary/113

[57] S. Davidson, *Human Rights* (Buckingham: Buckingham University Press, 1993), 45, อ้างถึงใน จรัญ โฆษณานันท์, *สิทธิมนุษยชนไร้พรมแดน: ปรัชญา กฎหมาย และความเป็นจริงทางสังคม*, 120.

Ref. code: 25646124300036RJD

(David Bentham) และ อลาสแดร์ แมคอินไตร์ (Alasdair MacIntyre) เห็นว่าสิทธิมนุษยชนไม่มีการดำรงอยู่จริงในเชิงภววิทยาและการพยายามวางรากฐานความเชื่อและปฏิบัติการทางการเมืองโดยมีฐานจากตัวเหตุผลโดยลำพังเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เพราะแท้ที่จริงแล้วไม่มีสิ่งที่เรียกกันว่าเหตุผลของมนุษย์ ความมีเหตุผลต่าง ๆ ล้วนยึดโยงกับขนบธรรมเนียมประเพณีซึ่งตั้งอยู่บนบริบทสังคมหนึ่ง ๆ [58] และหากพิจารณาลงไปอย่างลึกซึ้งแล้วจะพบว่าสิทธิมนุษยชนเป็นผลิตผลทางความคิดที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อสนับสนุนการต่อสู้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมแบบศักดินาเท่านั้น[59] เมื่อสิทธิมนุษยชนหรืออีกนัยหนึ่งก็คืออำนาจของมนุษย์ในการกำหนดชีวิตและร่างกายตนเองตามความมุ่งหมายถูก “รื้อ” ออกมาโดยนักคิดแนวหลังยุคนวนิยมดังกล่าวข้างต้น ทำให้เห็นว่าสิทธิ ความเสมอภาค และศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ที่กล่าวอ้างกันนั้น ไม่ใช่สิ่งที่มีติดตัวมาแต่กำเนิดดังที่ถูกเชื่อกันมาแต่เดิม แต่กลับเป็นสิ่งที่ถูกก่อตั้งขึ้นด้วยเหตุปัจจัยบางประการในภายหลัง หากเป็นเช่นนี้แล้ว ในยุคสมัยใหม่ที่ดูเหมือนมนุษย์จะเป็นผู้ที่มีอัตตาณัติอย่างเต็มเปี่ยมสัมบูรณ์บนฐานคิดเสรีนิยมจึงเป็นเรื่องที่อาจมีความซับซ้อนในการทำความเข้าใจมากกว่าที่เห็น นักคิดแนวหลังยุคนวนิยมมีหน้าที่ “สร้าง” มุมคิดใหม่ให้โลกได้เห็นว่าแท้ที่จริงแล้ว อำนาจในการปฏิบัติการบนร่างกายหรือชีวิตมนุษย์นั้นอยู่ในการถือครองของใครและถูกประกอบสร้างขึ้นจากสิ่งใด

ด้วยเหตุนี้เอง ตามมุมมองแบบหลังยุคนวนิยมจึงรื้อแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนที่ถูกฟื้นฟูและเชิดชูกันมาอย่างต่อเนื่องหลังจากสิ้นยุคกลางว่าเป็นสิ่งที่ไม่ได้มีอยู่อย่างจริงแท้ และสร้างมุมคิดใหม่เกี่ยวกับความสามารถในการจัดการบนชีวิตหรือร่างกายมนุษย์ว่าทั้งหมดทั้งมวลเกิดขึ้นโดยปฏิบัติการของโครงข่ายอำนาจที่ปะทะ ประสานกันมากกว่าการผูกโยงให้เป็นประเด็นในเรื่องของสิทธิอย่างที่เข้าใจกันมา โดยมโนทัศน์เกี่ยวกับอำนาจในมุมมองหลังยุคนวนิยมเชื่อว่าอำนาจมิได้เป็นการรวมศูนย์และเป็นปฏิบัติการในแนวดิ่งอีกต่อไป แต่อำนาจสามารถเกิดขึ้นได้ทั่วทุกหนทุกแห่ง แม้อำนาจอธิปัตย์หรือรูปแบบอำนาจเก่าแก่ดั้งเดิมอื่น ๆ ยังคงสามารถเปล่งเสียงให้ดังจนทั่วทั้งสังคมได้ยิน แต่อำนาจที่สามารถก่อตัวขึ้นทั่วทุกหนแห่งในรูปของวาทกรรมตามแนวคิดหลังยุคนวนิยมก็ยังสามารถที่จะส่งเสียงเล็ก ๆ อันเซ็งแซ่ซึ่งแม้จะไม่ดังจนกึกก้องเป็นการทั่วไปแต่ก็อาจปลุกความสนใจของคนที่บังเอิญเงี่ยหูฟังได้ ในแง่นี้ แนวคิดหลังยุคนวนิยมเกี่ยวกับการก่อตัวขึ้นของอำนาจจึงสร้างคุณูปการแก่โลกเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในระดับมโนทัศน์ที่เปิดเผยให้เห็นว่าการก่อตัวของระบบอำนาจมิได้เป็นดังเช่นที่เคยเข้าใจกันมาว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีทิศทางเดียวในแนวดิ่งอีกต่อไป อำนาจยังอาจแฝงมาในรูปของวาทกรรมที่ถูกกำกับและเกื้อหนุนโดยความรู้ชุดใดชุดหนึ่งอันทำให้ปฏิบัติการของอำนาจสามารถทำงานได้ในแนวระนาบและทรงประสิทธิภาพได้เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ในระดับปฏิบัติการ

---

[58] เรื่องเดียวกัน, 140-141.

[59] เรื่องเดียวกัน, 149.

Ref. code: 25646124300036RJD

แนวคิดเรื่องการก่อตัวของอำนาจแบบหลังยุคนวนิยมนี้ยังเป็นการเปิดพื้นที่ให้กระแสเสียงและความคิดชายขอบหรือความคิดที่ถูกละเลยเมินเฉยได้มีเวทีในการแสดงตนมากขึ้นหรืออีกนัยหนึ่งก็คือเป็นการเปิดพื้นที่ให้อำนาจได้ก่อตัวขึ้นได้ในทั่วทั้งปริมณฑลของสังคม เมื่อพิจารณาในแง่นี้อำนาจจึงเปรียบเสมือนพลังงานอย่างหนึ่งซึ่งไม่ว่าผู้ใดก็สามารถที่จะหยิบฉวยมาถือครองได้ทั้งสิ้นตามแต่โอกาสจะเอื้ออำนวย

ความเปลี่ยนแปลงอย่างใหญ่หลวงทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการเกิดขึ้นของโครงข่ายอินเตอร์เน็ตทำให้สังคมมนุษย์ในโลกทั้งใบถูกเชื่อมโยงกันมากขึ้นเรื่อย ๆ จนมีความเป็นไปได้อย่างยิ่งว่าการเชื่อมโยงดังกล่าวจะเป็นการเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อในอนาคตข้างหน้าอันไม่ไกลนี้ดังที่ถูกเรียกกันว่ากระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) โดยที่อุดมการณ์ทางความคิดดังกล่าวอันเป็นระบบกฎเกณฑ์ในระดับโลกาภิวัตน์นั้นสามารถเข้าถึงหน่วยย่อยที่สุดของสังคมมนุษย์ซึ่งก็คือปัจเจกบุคคลได้โดยมีความจำเป็นต้องผ่านการอนุมัติอนุญาตโดยอำนาจรัฐหรืออำนาจอธิปัตย์น้อยลงราวกับว่าอำนาจของกฎเกณฑ์ในระดับโลกาภิวัตน์ได้เดินทางสู่ระบบคิดของผู้คนได้โดยช่องทางตรงและไม่จำเป็นต้องมีการรวมศูนย์อำนาจในสังคมผ่านอำนาจรัฐอีกต่อไป หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าอำนาจรัฐซึ่งเดิมเคยเป็นศูนย์รวมอำนาจในทางข้อเท็จจริงในอดีตและเป็นตัวกลางระหว่างกฎเกณฑ์ในระดับโลกาภิวัตน์และปัจเจกบุคคลถูกลดระดับความสำคัญลงไปจนในบางกรณีแทบไม่มีความสำคัญหลงเหลืออยู่เลย ในแง่นี้เองทำให้เห็นว่า ทิศทางของการเปลี่ยนแปลงทางความคิดและอุดมการณ์หรือแม้แต่ความเชื่อต่าง ๆ ของสังคมมนุษย์แต่ละแห่งถูกพัดพาให้ก้าวเดินไปในกระแสอันเชี่ยวกรากของชุดความคิดเดียวกันแทบจะทุกสังคมมนุษย์ในโลกโดยแทบไม่มีทางเลือกอื่น แม้ว่าแนวคิดหลังยุคนวนิยมเกี่ยวกับมโนทัศน์เรื่องอำนาจจะเปิดพื้นที่ให้วาทกรรมชายขอบสามารถมีพลังในการปะทะประสานกับอำนาจอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมกันในโครงข่ายของอำนาจในสังคมก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาแล้วก็เป็นเพียงการเปิดพื้นที่ในทางปฏิบัติการให้กับกระแสวาทกรรมชายขอบให้สามารถแสดงออกได้เท่านั้นแต่ไม่สามารถที่จะมีพลังอำนาจที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีนัยสำคัญใด ๆ ท้ายที่สุดแล้วกระแสของอุดมการณ์ ความเชื่อ ความจริง หรือชุดความคิดต่าง ๆ ของผู้คนก็ยังถูกยึดโยงร้อยรัดไว้กับอำนาจแห่งกฎเกณฑ์ในระดับโลกาภิวัตน์ราวกับว่า กฎเกณฑ์เช่นว่านี้เป็นโครงสร้างชุดใหญ่หรือเป็น "อภิไวยากรณ์ (Meta-Gramma)"[60] ซึ่งครอบงำโลกใบนี้อยู่อีกชั้นหนึ่งซึ่งกฎเกณฑ์สากลชุดดังกล่าวนี้ก็ย่อมจะสามารถดำรงอยู่ได้โดยปัจจัยแห่งความชอบธรรมบางชนิดสนับสนุนอยู่นั่นก็คือองค์ความรู้นั่นเอง

[60] ที่มาของคำได้จากแนวคิดของ ศ.ดร.เสมอชัย พูลสุวรรณ

Ref. code: 25646124300036RJD

3.4 การุณยฆาตและอำนาจที่มาพร้อมกับความรู้

3.4.1 ความสัมพันธ์ของอำนาจ ความรู้ และความจริง

ตามแนวคิดของฟูโกต์เห็นว่าโครงสร้างทางความรู้และความคิดของแต่ละยุคสมัยเป็นสิ่งที่ประกอบขึ้นมาและเรียกสิ่งนี้ว่า กรอบความรู้ (Episteme) อันหมายถึงกรอบที่กำกับเครือข่ายของความรู้ ความเชื่อ วิธีคิด วิธีเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ในยุค ๆ หนึ่ง เป็นเบ้าหลอมคำพูดและข้อเขียนในเรื่องต่าง ๆ ที่ไหลเวียนไปมาในสังคมในรูปของวาทกรรม และเป็นแหล่งอ้างอิงของผู้คนในยุคนั้น ๆ ที่จะหยิบยื่นความหมายแก่สรรพสิ่งและปรากฏการณ์ต่าง ๆ[61] กรอบความรู้ในช่วงเวลาหนึ่งของประวัติศาสตร์จึงไม่ใช่ผลรวมของความรู้ทั้งหมดที่มีในขณะนั้น ทั้งยังไม่ใช่แบบแผนทั่วไปในการค้นคว้าวิจัย แต่เป็นการแปรผัน การแยกออกห่างจากกัน การเผชิญหน้า เป็นความแตกต่าง รวมทั้งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมทางความรู้ที่มีอยู่อย่างมากมายหลายหลาก[62] ซึ่งวาทกรรมต่าง ๆ เหล่านั้นก็ปฏิบัติการอยู่บนสนามแห่งวาทกรรม (discursive field) ร่วมกัน โดยก้าวข้ามพ้นการแบ่งประเภทหรือสาขาวิชาแบบเก่า ซึ่งในสนามแห่งวาทกรรมที่มีวาทกรรมที่หลากหลายนั้น วาทกรรมเหล่านั้นก็ได้จัดกลุ่มกระบวนรูปแห่งวาทกรรม (discursive formation) ขึ้น ในแง่นี้เองกระบวนรูปวาทกรรมจึงเป็นสิ่งที่ดูเหมือนเป็นหน่วยรวมอันเป็นเอกภาพจนกลายเป็นกลุ่มกระบวนรูปที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน หรือในแง่หนึ่งคือเอกภาพของกระบวนรูปวาทกรรมที่เป็นสาขาวิชาต่าง ๆ และฟูโกต์มักจะใช้คำว่า discursive formation แทนคำว่าสาขาวิชานั่นเอง[63] กรอบความรู้ในประเด็นใดประเด็นหนึ่งในยุคหนึ่ง ๆ เป็นเสมือนขอบฟ้าทางความคิดที่ครอบผู้คนในยุคนั้น ๆ ไว้ โดยทำหน้าที่กำกับว่าสิ่งใดที่พูดออกมาแล้วจะเป็นที่ยอมรับหรือไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม บางครั้งข้อความที่คนกลุ่มต่าง ๆ ผลิตขึ้นมาอาจจะมีเนื้อหาขัดแย้งกัน แต่เมื่อวิเคราะห์ให้ถึงที่สุดในแง่วาทกรรม จะเห็นได้ว่ายังอิงอยู่กับฐานคิดหรือกรอบความรู้เดียวกัน[64] ซึ่งกรอบความรู้ดังกล่าวเป็นเสมือนกฎเกณฑ์บางอย่างที่มีลักษณะที่สำคัญคือ[65] เป็นเสมือนกรอบของข้อจำกัดและรูปแบบของสิ่งที่สามารถ “ถูกพูดถึงได้” ในสังคม (The limits and forms of the sayable) ข้อจำกัดสิ่งที่ต้องเก็บรักษาไว้ในสังคม (The limits and forms of conservation) ข้อจำกัด

---

[61] นพพร ประชากุล, “ฟูโกต์กับการสืบสาวความเป็นมาของสมัยใหม่,” ใน *ร่างกายใต้บงการ ปฐมบทแห่งอำนาจในวิถีสมัยใหม่,* 9-10.

[62] M. Foucault, “Politics and the study of discourse,” in *The Foucault Effect Studies in Governmentality with two lectures by an interview with Michel Foucault*, ed. Graham Burchell, Collin Gordon and Peter Miller (Chicago: University of Chicago Press, 1991), 55.

[63] ธีรยุทธ บุญมี, *มิเชล ฟูโกต์* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิภาษา, 2557), 48, 56-57.

[64] เรื่องเดียวกัน, 11.

[65] M. Foucault, “Politics and the study of discourse,” 59-60.

Ref. code: 25646124300036RJD

และรูปแบบของความทรงจำ (The limits and forms of memory) ที่ตีกรอบว่าสิ่งใดสามารถถกเถียงอภิปรายได้ (debatable) ในสังคมหรือสิ่งใดควรกำจัดทิ้งออกไปจาความทรงจำ รวมทั้งข้อจำกัดและรูปแบบของการรื้อฟื้นขึ้นใหม่ (The limits and forms of reactivation) และการหยิบจับหยิบฉวย (The limits and forms of appropriation) หมายถึง กฎเกณฑ์ที่กำกับว่าวาทกรรมใดจะสามารถถูกรื้อฟื้นหรือหยิบฉวยมาใช้งานได้โดยบุคคลใดหรือกลุ่มบุคคลใด ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมและผู้แต่ง ผู้พูดรวมทั้งผู้รับสาร

กรอบความรู้ดังกล่าวคือการตีกรอบสังคมว่า สิ่งใดที่สามารถพูดได้ (what can be said) สิ่งใดที่ไม่สามารถพูดได้ สิ่งใดสามารถคิดได้ สิ่งใดไม่สามารถคิดได้ สิ่งใดเป็นสิ่งที่ถูก สิ่งใดเป็นสิ่งที่ผิด สิ่งใดเป็นสิ่งที่ปกติ หรือสิ่งใดเป็นสิ่งที่ไม่ปกติ[66] นั่นเอง ดังนั้นความแข็งแกร่งของความรู้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับของความจริงของความรู้นั้น ๆ แต่ขึ้นอยู่กับอายุและความคงทนของความรู้นั้นมากกว่า การศึกษาจึงไม่ได้มุ่งเน้นสนใจค้นหาความจริงของวาทกรรมต่าง ๆ แต่สนใจศึกษาเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ทำให้ระบอบของความจริง (regime of truth) เป็นไปได้[67] หรือเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ทำให้วาทกรรมก่อตัวขึ้นได้ (discursive condition of possibility) นั่นเอง วาทกรรมต่าง ๆ ที่ก่อตัวขึ้นเป็นความเชื่อหรือความจริงในระบอบแห่งความจริงนั้นเกิดจากการสร้างขึ้นของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความชอบธรรม (authority) บางอย่างที่สังคมเชื่อว่าสามารถเข้าถึงสัจธรรมได้ ทำให้วาทกรรมหรือถ้อยแถลงของบุคคลกลุ่มดังกล่าวเป็นที่น่าเชื่อถือจนกลายเป็นความจริงหรือสัจธรรมขึ้น จากนั้นวาทกรรมต่าง ๆ ก็ก่อตัวรวมกันขึ้นมาเป็นกรอบของความรู้ที่จะสร้างกฎเกณฑ์ที่ทำให้คนในสังคมสามารถคิดและพูดได้เท่าที่กรอบดังกล่าวจะอนุญาต มนุษย์จึงเป็นทั้งผู้สร้างกรอบและทั้งเป็นผู้ที่ต้องถูกจำกัดพฤติกรรมอยู่ภายในกรอบเท่าที่ได้รับอนุญาต[68] โดยแท้จริงแล้ววาทกรรมต่าง ๆ ที่กำกับให้สังคมพูดหรือคิดไปในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งนั้น ไม่เกี่ยวข้องกับความถูกต้องจริงแท้ของวาทกรรมแต่อย่างใด แต่กลับขึ้นอยู่กับว่าวาทกรรมเหล่านั้นดำรงอยู่ในเงื่อนไขอย่างไรที่ทำให้ถูกเชื่อว่าเป็นจริงเป็นสัจธรรมในระบอบแห่งความจริง ยกตัวอย่างที่เกิดขึ้นในกรณีของการวิสามัญฆาตกรรมในระบบ

---

[66] A. Machaul and W. Grace, *A Foucault Primer Discourse, power, and the Subject* (Melbourne: Melbourne University Press, 2022), 31.

[67] ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, *อัตวิสัย/วัตถุวิสัยในสังคมศาสตร์/มนุษยศาสตร์* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558), 70-73.

[68] ธงชัย วินิจจะกูล, “การศึกษาประวัติศาสตร์แบบสาแหรก วิธีการศึกษาประวัติศาสตร์ของฟูโกต์,” ใน *อ่านวิพากษ์ มิเชล ฟูโกต์*, บรรณาธิการโดย อนุสรณ์ อุณโณ, จันทนี เจริญศรี และ สลิสา ยุกตะนันท์, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศยาม, 2559), 136-138.

Ref. code: 25646124300036RJD

กฎหมายของประเทศไทยจากงานศึกษาของอนุสรณ์ อุณโณ[69] ที่แสดงให้เห็นถึงระบบของการผลิตสร้างความจริงโดยตำรวจ สังคม และสื่อมวลชน ในการผลิตสร้างความจริงต่อการวิสามัญฆาตกรรมว่าเป็นการลงทัณฑ์ที่ถูกต้องเหมาะสมและมีความยุติธรรมดีแล้ว เนื่องจากผู้ที่เป็นเหยื่อในการทำวิสามัญฆาตกรรมนั้น จะถูกตีตราไว้ว่าเป็นผู้ที่กระทำความผิดอย่างร้ายแรงและความตายคือโทษที่บุคคลเหล่านั้นควรได้รับ ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วยังไม่มีกระบวนการพิสูจน์ความถูกผิดตามกระบวนการยุติธรรมเกิดขึ้นแต่อย่างใดและการลงทัณฑ์เช่นว่านั้นกลับเป็นอาชญากรรมที่แสดงตัวโดยชอบธรรมเสียเอง การผลิตสร้างความจริงในแง่นี้จึงเป็นผลของการปฏิบัติการเชิงวาทกรรมที่ไม่ได้มีความสำคัญที่การพิสูจน์ทราบความถูกต้องจริงแท้ของถ้อยแถลงแต่กลับวางอยู่บนเงื่อนไขของความเป็นไปได้ของถ้อยแถลงในระบอบแห่งความจริงมากกว่า เป็นต้น

สังคมและมนุษย์จึงอยู่ในฐานะเป็นหน่วยกระทำของการผลิตสร้างความจริงผ่านการใช้อำนาจ (production of truth through power) และในทางกลับกันอำนาจก็ไม่อาจถูกใช้ได้เลยเว้นแต่เป็นการใช้โดยผ่านการผลิตสร้างความจริง (cannot exercise power except through the production of truth) โดยวาทกรรม[70] และที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้น ทุกความสัมพันธ์เชิงอำนาจมีความจำเป็นต้องอาศัยความรู้สนับสนุนรวมทั้งไม่มีความรู้ชุดใดที่ไม่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจขึ้น เมื่ออำนาจและความรู้มีความยึดโยงกันอย่างแน่นแฟ้น อีกทั้งปฏิบัติการของอำนาจถูกกระทำไปผ่านปฏิบัติการในรูปวาทกรรมอีกทอดหนึ่ง จึงทำให้ความรู้ไปผูกโยงกับปฏิบัติการในทางวาทกรรมด้วยเช่นเดียวกัน ด้วยเหตุที่กล่าวไปในข้างต้นว่า ปฏิบัติการของวาทกรรมในสนามวาทกรรมที่ซับซ้อนจนก่อตัวขึ้นเป็นกรอบความคิดในแต่ละช่วงเวลาแต่ละยุคสมัยในประวัติศาสตร์นั้น ทำให้สังคมถูกตีกรอบความรู้เอาไว้ให้สามารถพูดสิ่งใดได้ พูดสิ่งใดไม่ได้ รวมทั้งเป็นกรอบที่ทำให้สังคมคิดไปภายใต้ชุดความคิดหรือชุดวิธีการเดียวกัน การตีกรอบความรู้ของสังคมดังกล่าวได้นั้นก็โดยอาศัยอำนาจที่สนับสนุนอยู่เบื้องหลังและในขณะเดียวกันอำนาจเหล่านั้นก็ได้รับการค้ำจุนเอาไว้ด้วยความรู้นั่นเอง การศึกษาเกี่ยวกับการเมืองของศาสตร์ความรู้ในแขนงต่าง ๆ ทั้งหมดนั้นสามารถสรุปรวบทางความคิดได้ว่าทั้งหมดเป็นเรื่องของ “อำนาจและความรู้” นั่นเอง[71]

การต่อสู้ของบรรดาอำนาจและความรู้ที่แสดงถึงการก่อตัวขึ้นมาของความรู้หรือความจริงอย่างหนึ่ง เป็นประวัติศาสตร์ของการก่อให้เกิดความเข้าใจใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา เป็นการ

---

[69] อนุสรณ์ อุณโณ, “วิสามัญฆาตกรรม: อาชญากรรมและการลงทัณฑ์ในสังคมไทย,” (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541).

[70] M. Foucault, *Power/Knowledge Selected Interviews and Other Writings 1972-1977*, ed. Colin Gordon (New York: Pantheon Books, 1980), 93.

[71] Ibid., 109.

Ref. code: 25646124300036RJD

ต่อสู้ในระบอบของความจริงต่าง ๆ เมื่อระบอบความจริงใดชนะก็จะกลายเป็ความจริงที่ถูกยึดถือกันเป็นสากลระบอบใหม่[72] มิได้เป็นการพัฒนาหรือเติบโตอย่างต่อเนื่องแต่อย่างใด ตัวอย่างเช่น การเปลี่ยนรูปแบบและวิธีคิดเกี่ยวกับวินัยและการลงทัณฑ์นั้นไม่ได้เป็นสาเหตุของการทำให้มีมนุษยธรรมมากขึ้น (humanization) แต่อย่างใด แต่เป็นการที่วาทกรรมภายใต้การกำกับควบคุมโดยอำนาจและความรู้นั้นได้สร้างกฎเกณฑ์ในการชี้ถูกผิดขึ้นใหม่หรือสร้างระบบวิธีในการจัดจำแนกความปกติและไม่ปกติขึ้นใหม่ (normalization) เท่านั้น[73] ในแง่นี้เองความรู้ในทางประวัติศาสตร์จึงไม่ได้เป็นการพัฒนาอย่างก้าวหน้า แต่แท้ที่จริงแล้วสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นเพียง "การปรับกระบวนทรรศน์ของอำนาจใหม่"[74] เพียงเท่านั้นและทั้งหมดก็อยู่ภายใต้กรอบความรู้ด้วยกันทั้งสิ้น ที่กล่าวไปทั้งหมดข้างต้นอาจจะสรุปได้ในท้ายที่สุดว่าความรู้ก็ก่อให้เกิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจขึ้นเช่นเดียวกัน ความรู้และอำนาจต่างต้องการการสนับสนุนซึ่งกันและกันโดยตรงโดยที่ไม่สามารถมีความสัมพันธ์เชิงอำนาจใดที่ปราศจากการเชื่อมโยงร้อยรัดและการประกอบสร้างขึ้นในพื้นที่ของความรู้ และในขณะเดียวกันก็ไม่มีความรู้ใดที่ไม่ต้องการพื้นฐานการสนับสนุนของอำนาจและการประกอบสร้างขึ้นในความสัมพันธ์เชิงอำนาจ[75] และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และอำนาจในแง่นี้เองทำให้เกิดการผลิตสร้างวาทกรรมต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นและถูกเชื่อว่าเป็นสัจจะจริงแท้ได้ภายใต้ระบอบแห่งความจริง (regime of truth) นั่นเอง

3.4.2 ประวัติศาสตร์ว่าด้วยกรอบความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการุณยฆาต

เนื่องด้วยการทำการุณยฆาตในรูปแบบที่เข้าใจกันในบริบทของยุคสมัยปัจจุบันมีการพัฒนาตัวและเปลี่ยนแปลงมาเป็นลำดับทำให้การทำการุณยฆาตซึ่งเป็นการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยด้วยเหตุผลต่าง ๆ นั้นเป็นปรากฏการณ์ที่มีความเหลื่อมซ้อนทับกันกับการประเด็นเรื่องการทำอัตวินิบาตกรรมและคำว่าความตายที่ดี (good death) ด้วยเหตุนี้การจะพิจารณากรอบความรู้ว่าด้วยการทำการุณยฆาตว่ามีการปรับกระบวนความคิดมาเป็นลำดับอย่างไรนั้นจึงต้องพินิจพิเคราะห์ผ่านมิติของการทำอัตวินิบาตกรรมและแนวความคิดเรื่องความตายที่ดีด้วย

ในประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติในอดีตเท่าที่พอจะมีการค้นพบบันทึกหรือจารึกอันเป็นหลักฐานที่เป็นลายลักษณ์อักษรต่าง ๆ การยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยเป็นสิ่งที่มีมาช้านานเท่าที่มีการปรากฏขึ้นของอารยธรรมมนุษย์ โดยหากจะทำการศึกษาข้อมูลในเชิงประวัติศาสตร์ก็มีความ

---

[72] อานันท์ กาญจนพันธ์, *คิดอย่างมิเชล ฟูโกต์ คิดอย่างวิพากษ์ จากวาทกรรมของอัตบุคคลถึงจุดเปลี่ยนของอัตตา*, 79.

[73] A. Machaul and W. Grace, *A Foucault Primer Discourse, power, and the Subject*, 68.

[74] นพพร ประชากุล, "ฟูโกต์กับการสืบสาวความเป็นมาของสมัยใหม่," 15.

[75] M. Foucault, *Discipline and Punish The Birth of the Prison* (New York: Vintage Books A Division of Random House Inc., 1995), 27.

Ref. code: 25646124300036RJD

จำเป็นที่จะต้องทำโดยยึดเอาประวัติศาสตร์ซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นประวัติศาสตร์แกนหลักของมนุษยชาติเท่าที่มีการบันทึกไว้นั่นก็คือการเริ่มต้นอารยธรรมโบราณของกรีกและโรมัน ในประวัติศาสตร์กรีกโบราณยุคคลาสสิคและประวัติศาสตร์โรมันนั้นได้มีการบันทึกเกี่ยวกับการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยและแนวความคิดเหตุผลเบื้องหลังอยู่พอสมควร โดยในประวัติศาสตร์กรีกโบราณในตอนต้นนั้นแม้จะไม่ได้มีการใช้คำว่าความตายที่ดีหรือ euthanasia โดยตรงแต่มีการกล่าวถึงเรื่องราวของการฆ่าตัวตาย มีบันทึกว่าสังคมกรีกโบราณพบว่ามีบุคคลจำนวนมากที่ฆ่าตัวตายโดยการใช้ยาพิษ อดอาหาร ทำให้ขาดอากาศหายใจ แขวนคอ หรือกรีดข้อมือเพื่อหลีกหนีความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น โรคมะเร็ง นิ่วในกระเพาะปัสสาวะ การทำงานผิดปกติของกระเพาะ เก๊าต์ หรือ ปวดหัว หรือแม้กระทั่งความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทางจิตใจ เช่น ภาวะความหดหู่เศร้าหมอง ความหวาดกลัวต่อการไร้เกียรติ การหลีกหนีการตัดสินคดีความซึ่งมีโทษประหารชีวิตหรือแม้แต่การเร่งรัดความตายของตนด้วยความช่วยเหลือทางการแพทย์ ในแบบการุณยฆาตที่เรียกขานในปัจจุบันว่าเป็นการกรุณยฆาตเชิงรุกโดยสมัครใจ (active voluntary euthanasia) การุณยฆาตคือแนวปฏิบัติทั่วไปและยอมรับได้ในกรีกโบราณและจักรวรรดิโรมันช่วงต้น[76] มีบันทึกเก่าแก่จากที่พลินีผู้เยาว์ (Pliny the younger หรือ Gaius Plinius Caecilius Secundus) เล่าไว้ว่ามีชายผู้หนึ่งได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคเกี่ยวกับอวัยวะสืบพันธุ์ที่ระบุไม่ได้ ภรรยาของเขาจึงขอดูด้วยความอยากรู้ หลังจากพิจารณาแล้วนางจึงสรุปทันทีว่าอาการของเขาเกินกว่าจะเยียวยาและถึงตายแน่นอน ด้วยเหตุนี้นางจึงเห็นว่าทั้งสองคนควรทำอัตวินิบาตกรรมด้วยการกระโดดน้ำตายพร้อมกัน อัตวินิบาตกรรมและการุณยฆาตเป็นการกระทำที่พบเห็นทั่วไปในยุคคลาสสิกเพราะโดยพื้นฐานแล้วไม่ได้ขัดต่อความเชื่อทางศีลธรรมของยุคนั้น เมื่อยามเผชิญสถานการณ์สิ้นหวัง ชาวกรีกและโรมันโบราณจะไม่รู้สึกทุกข์ใจจากการไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมมากนัก ถ้าเขาเลือกยุติชีวิตตัวเอง การสังหารเด็กทารกหรือการทำแท้ง ในขณะที่แนวคิดทางปรัชญาที่รุ่งเรืองในสมัยนั้นต่างก็ไม่มีท่าทีปฏิเสธเรื่องนี้แต่อย่างใด โดยเพลโต (Plato) ยกย่องว่าการหลีกเลี่ยงความอับอายขายหน้าหรือความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยระยะสุดท้ายที่ยาวนาน คือการกระทำที่สูงส่งและกล้าหาญ ส่วนพวกสำนักสโตอิก (Stoicism) ทั้งยอมรับและสนับสนุนการทำอัตวินิบาตกรรมซึ่งเป็นที่รู้จักทั่วไปในยุคคลาสสิก เช่น คาโตผู้อาวุโส (Cato the elder หรือ Marcus Porcius Cato) ซึ่งเป็นบุคคลหนึ่งในสำนักสโตอิกถือว่าการเอาชีวิตตัวเอง คือการตอบสนองต่อสถานการณ์เฉพาะที่ชอบด้วยเหตุผลโดยสมบูรณ์ ชาวสปาร์ตาหรือสปาร์ตันคือ

---

[76] D. Gourevich, “Suicide Among The Sick in Classical Antiquity,” *Bulletin of the History of Medicine,* 43 no. 6 (November-December 1969): 501-518, อ้างถึงใน I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine* (Maryland: Rowman and Littlefield Publishers Inc., 2007), 8

Ref. code: 25646124300036RJD

ตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับเรื่องอัตวินิบาตกรรมและการุณยฆาตของกรีกโบราณ ว่านำไปสู่การกระทำสุดโต่งอย่างไรได้อย่างชัดเจน เพราะสปาร์ตาซึ่งได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทฤษฎีเรื่องรัฐในอุดมคติของเพลโต มีระบบค่านิยมที่ให้ความสำคัญต่อการแพร่พันธุ์และฝึกฝนพลเมืองที่มีความแข็งแกร่งที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทารกชาวสปาร์ตาที่ดูแล้วมีลักษณะอ่อนแอหรือรูปร่างผิดปกติจะถูกฆ่า ส่วนคนไม่ว่าอยู่ในวัยใดที่ทุพพลภาพได้รับอนุญาตให้ตาย ในแง่นี้แม้การยุติชีวิตดังกล่าวจะไม่ถือว่าเป็นการุณยฆาตเพราะวิธีทำให้ตายส่วนใหญ่แสนเจ็บปวดและบางครั้งโหดเหี้ยมด้วยซ้ำไป แต่ชาวสปาร์ตาเชื่อว่าคนที่มีสุขภาพไม่ดีไม่สามารถรับใช้รัฐนั้นควรตายเสียดีกว่ามีชีวิตอยู่ละทำให้มองเห็นวิธีคิดเกี่ยวกับชีวิตของชาวสปาร์ตันในยุคนั้นเป็นอย่างดี แต่แม้แนวคิดดังกล่าวจะมีขึ้นตั้งแต่ในสมัยอารยธรรมกรีกโบราณแล้ว แต่คำว่าการุณยฆาต หรือ euthanasia กลับพบว่ามีการกล่าวอ้างถึงครั้งแรกในสมัยโรมันโดยบันทึกที่เขียนโดยซูเอโทนิอุส (Suetonius) เกี่ยวกับอัตชีวประวัติของจักรพรรดิพระองค์ต่าง ๆ (The Lives of The Caesar)[77] ซึ่งในเรื่องราวของจักรพรรดิออกุสตุส (Augustus Caesar) มีประโยคที่กล่าวถึงการสิ้นพระชนม์โดยสงบและปราศจากการเจ็บปวดหลังจากได้ทำการร่ำลากับครอบครัวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว อนึ่ง ความหมายของคำว่า euthanasia ที่ซูเอโทนิอุสใช้นี้เป็นนัยของความตายที่ดี มิใช่โดยนัยของการเร่งรัดความตายตามความหมายแบบ mercy killing แต่อย่างใด

สำหรับชาวโรมันโบราณแล้ว อัตวินิบาตกรรมเป็นสิ่งที่กฎหมายอนุญาตโดยส่วนใหญ่ ยกเว้นพวกทาส อาญชากร และทหาร โดยมองว่าเป็นชัยชนะเหนือโชคชะตา พลินีผู้อาวุโส (Pliny the elder หรือ Gaius Plinius Secundus) นักปราชญ์ชาวโรมันย้ำว่าความสามารถในการทำอัตวินิบาตกรรมคือ “ความได้เปรียบที่ยิ่งใหญ่ที่สุด” ที่เทพเจ้าประทานแก่มนุษยชาติ[78] ในทัศนะของพลินีนั้น เสรีภาพในการฆ่าตัวตายคือสิ่งแสดงถึงความเป็นอิสระและอำนาจของคนเหนือความไม่แน่นอนของการมีชีวิตอยู่ ดังที่เซเนกา (Seneca) นักปรัชญาสำนักสโตอิคยืนกรานว่าการเลือกทำอัตวินิบาตกรรมในเวลาที่เหมาะสม คือสิทธิส่วนบุคคลขั้นพื้นฐาน แต่เขาก็ไม่ได้ให้เหตุผลรองรับการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยว่าเป็นเพราะเหตุผลเรื่องความอับอายขายหน้าหรือความทุกข์ทรมานเช่นที่อ้างกันสมัยจักรวรรดิโรมันช่วงแรก เพียงแต่กล่าวว่าอัตวินิบาตกรรมคือวิธีจากโลกนี้ไปที่ดีมีคุณค่าและอยู่ในมือของเจ้าของชีวิต อัตวินิบาตกรรมอาจไม่ใช่การเยียวยาสำหรับความเจ็บปวดของชีวิตทุกอย่าง แต่มีไว้เพื่อมนุษย์ที่มีการศึกษาและเหตุผล ผู้ซึ่งมั่นใจว่าไม่มีเหตุผลสมควรที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป

---

[77] Suetonius, *Suetonius vol. 1*., trans. J. C. Rolfe (Cambridge: Harvard University Press, 1944), 281.

[78] E. J. Larson and E. W. Amundsen, *A Different Death: Euthanasia and Christian Tradition* (Illinois: Intervarsity Press, 1998), 31, quote in I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 9.

Ref. code: 25646124300036RJD

ท้ายที่สุดเซเนกาก็ได้กระทำอัตวินิบาตกรรมเช่นกันหลังจากที่เขาถูกกล่าวหาว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการต่อต้านจักรพรรดิเนโร (Nero Claudius Caesar Augustus Germanicus)

ในขณะเดียวกัน ช่วงเวลาของสังคมยุคกรีกโรมันโบราณก็ได้มีทัศนะในทางการแพทย์เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวนี้อยู่ โดยมีหลักฐานปรากฏถึงคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครตีส (คำปฏิญาณจริยธรรมแห่งวิชาชีพแพทย์, Hippocratic Oath) ซึ่งคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครตีสนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นเสาหลักในประวัติศาสตร์การแพทย์ยุคใหม่ในเวลาต่อมาเพราะมันสื่อสารถึงเป้าหมายอันสูงส่งของวิชาชีพแพทย์ผู้ไม่เห็นแก่ตัว ผู้ต้องการจุดประกายแพทย์รุ่นหลัง ๆ คือแบบอย่างของสมรรถนะและความซื่อสัตย์ทางวิชาชีพ นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นถึงแนวคิดทฤษฎีซึ่งเป็นคำอธิบายเกี่ยวกับความเจ็บป่วยตามธรรมชาติ ที่แพทย์ควรยึดถือในการหาสาเหตุและการเยียวยาโรคต่าง ๆ และสั่งห้ามการกระทำต่าง ๆ ที่เป็นการก่อให้เกิดผลร้ายต่อร่างกายผู้ป่วย ในบรรดาคำสั่งห้ามทั้งหลายเกี่ยวกับทางการแพทย์นั้น มีการประณามการทำการุณยฆาตหรืออัตวินิบาตกรรมด้วยความช่วยเหลือในประวัติศาสตร์ทางการแพทย์ตะวันตกอย่างชัดเจนเป็นครั้งแรกซึ่งปรากฏในข้อเขียนคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครตีส มีการอ้างอิงที่เป็นการขอร้องแพทย์ทั้งหลายให้หลีกเลี่ยงวิธีการรักษาเพื่อช่วยให้ชีวิตยืนยาวกรณีที่คนไข้กำลังจะตาย โดยคำสัตย์สาบานระบุว่า “ข้าพเจ้าขอปฏิญาณตนว่าจะไม่ให้คำแนะนำหรือการรักษาใด ๆ อันเป็นการ ทำลายชีวิตผู้ป่วยแม้จะได้รับการร้องขอ”[79] แต่อย่างไรก็ดีในยุคสมัยนั้นคำสัตย์สาบานดังกล่าวไม่ได้รับความสนใจจากแพทย์หรือคนทั่วไปมากนัก คุณค่าของมันยังคงเป็นเพียงในฐานะเอกสารทางประวัติศาสตร์ คือการให้ความกระจ่างเกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับการส่งต่อเพื่อเป็นธรรมเนียมปฏิบัติทางการแพทย์เท่านั้น แต่ไม่มีผลต่อแนวความคิดเกี่ยวกับการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยของสังคมในยุคสมัยกรีกโรมันโบราณแต่อย่างใด โดยสิ่งที่สามารถกล่าวสรุปได้ด้วยความมั่นใจเกี่ยวกับคำสัตย์สาบานนี้มีอยู่สองประการด้วยกันคือ ประการที่หนึ่ง แพทย์กรีกและโรมันโบราณหลายคนไม่ได้ถูกผูกมัดด้วยคำสั่งห้าม และประการที่สอง คำสั่งห้ามเรื่องการุณยฆาตของคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครติส คือการแสดงออกเพื่อประท้วงต่อต้านการทำการุณยฆาตที่เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อยครั้งในสังคมกรีกโรมันช่วงก่อนที่จะเกิดการปฏิวัติในวงการคริสต์ศาสนา และเป็นเครื่องที่แสดงถึงการการุณยฆาตที่น่าจะมีให้พบเห็นได้บ่อยครั้ง เนื่องจากคงไม่จำเป็นต้องมีคำสั่งห้ามการุณยฆาตถ้ามันเกิดขึ้นน้อยครั้งมากตั้งแต่แรก อิทธิพลของคำสัตย์สาบานเพิ่งจะมีพลังมากขึ้นในช่วงศตวรรษหลัง ๆ ซึ่งเป็นการยืนยันความเชื่อที่แพร่หลายในยุคคลาสสิก เพราะค่านิยมสมัยนั้นและการทำอัตวินิบาตกรรมหรือการุณยฆาตด้วยวิธีทางการแพทย์นั้นสอดคล้องต้องกันดี[80]

---

[79] อมรา สุนทรธาดา และ หทัยรัตน์ เสียงดัง, “วาระสุดท้ายแห่งชีวิตและสิทธิการตาย,” http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/ConferenceII/Article/Article14.htm

[80] I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 11.

Ref. code: 25646124300036RJD

จะเห็นได้ว่ากรอบความรู้ในมุมมองเรื่องการุณยฆาตรวมทั้งการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยในยุคสังคมกรีกโรมันโบราณนั้น เป็นกรอบความรู้ที่ไม่ได้ถูกควบคุมด้วยวาทกรรมทางการแพทย์แม้แต่น้อย อาจจะเป็นเหตุว่าการแพทย์ในสมัยบุพกาลมิได้เป็นสิ่งที่อยู่ภายใต้องค์ความรู้ใดที่ถูกยอมรับว่าสูงส่งมาสนับสนุนเป็นพิเศษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสมัยโรมัน ชาวโรมันมักมองแพทย์ของตนด้วยความรู้สึกดูถูก เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นทาสหรือเป็นพวกกรีก ชาวโรมันคาดหวังว่าแพทย์ของตนต้องดำเนินการตามคำสั่ง แม้จะหมายถึงการช่วยผู้อุปถัมภ์ยุติชีวิตก็ตามแม้แพทย์ส่วนใหญ่ในยุคนั้นมักไม่ค่อยเต็มใจรับผู้ป่วยโรคที่เยียวยาไม่ได้ แต่เมื่อพิจารณาความน่าจะเป็นทั้งหลายทั้งปวงแล้ว คำขอทำการุณยฆาตหรือการทำอัตวินิบาตกรรมด้วยความช่วยเหลือส่วนใหญ่ ได้รับการตอบสนองในยุคคลาสสิคนี้[81] ด้วยเหตุนี้เองทำให้วาทกรรมทางการแพทย์ไม่สามารถช่วงชิงพื้นที่ในกรอบความรู้เกี่ยวกับการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยในยุคสมัยบุพกาลได้ สำหรับในส่วนของวาทกรรมทางเทววิทยาและศาสนา พบว่าก็ไม่ได้มีองค์ความรู้ทางเทววิทยาและศาสนาที่ตีกรอบความคิดไม่ให้การยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยเป็นสิ่งที่ผิดไปจากแง่มุมทางเทววิทยาและศาสนา กล่าวคือศาสนาของชาวกรีกและโรมันโบราณแม้จะเป็นศาสนาแบบพหุเทวนิยมและมีความเชื่อในชีวิตหลังความตายแต่ก็ไม่มีแนวคิดว่าชีวิตมนุษย์ทุกคนมีคุณค่าในตัวของมันจนกระทั่งไม่สามารถยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยได้เลย เมื่อเป็นเช่นนี้กฎหมายบ้านเมืองในยุคสมัยดังกล่าวจึงไม่มีท่าทีที่เป็นปฏิปักษ์กับการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยทั้งในรูปแบบการุณยฆาตและการฆ่าตัวตาย ด้วยเหตุนี้เองกรอบความคิดของยุคสมัยดังกล่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้จึงเป็นกรอบความคิดที่วางอยู่บนฐานของวัฒนธรรมความเป็นอยู่แบบดั้งเดิมนั่นก็คือวางอยู่เพียงบนฐานของความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุดของชีวิตอันได้แก่การหลีกหนีความทุกข์เข็ญต่าง ๆ ที่ในยุคสมัยนั้นถือว่าเป็นเรื่องพื้นฐานที่มีความสำคัญที่สุด ดังจะเห็นได้จากวาทกรรมเกี่ยวกับการการุณยฆาตและอัตวินิบาตกรรมแบบต่าง ๆ ที่ได้กล่าวไปข้างต้น กล่าวให้ถึงที่สุดจะเห็นได้ว่ากรอบความรู้เกี่ยวกับเรื่องการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยในยุคบุพกาลเป็นกรอบความรู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องอำนาจและความรู้ไม่มากนัก เนื่องจากองค์ความรู้ต่าง ๆ ยังมิได้มีการพัฒนาตัวอย่างซับซ้อนทั้งในเรื่องกฎหมาย การแพทย์ และเทววิทยาและศาสนา จึงทำให้คนในยุคโบราณรวมทั้งสังคมและแนวความคิดของนักปรัชญาต่าง ๆ ก่อกำเนิดวาทกรรมที่เอื้อให้กรอบความรู้ในยุคนั้นค่อนข้างเห็นด้วยกับการฆ่าตัวตายและการุณยฆาตในฐานะของการเป็นความตายที่ดีด้วยเหตุแห่งวิถีของความต้องการขั้นพื้นฐานนั่นเอง

เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปจากการเข้ามามีอิทธิพลของศาสนาคริสต์ในยุโรปทำให้กรอบความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยศาสนาคริสต์ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากแนวคิดของศาสนายูดาห์ที่มีแหล่งกำเนิดจากวัฒนธรรมเซมิติคเหมือนกัน โดยเหตุผลที่ศาสนายูดาห์

---

[81] Ibid., 10.

Ref. code: 25646124300036RJD

ต่อต้านทั้งการอัตวินิบาตกรรมด้วยความช่วยเหลือรวมทั้งการุณยฆาตนั้น ปรากฏอยู่ในคัมภีร์สำคัญประจำศาสนาซึ่งเรียกว่าพันธสัญญาเดิม (Old Testament) โดยมีการกล่าวว่าพระเจ้าทรงมีอำนาจสูงสุดเหนือชีวิตและความตายในหลายโอกาสหลายบริบท ความตายคือการลงโทษต่อการทำบาป ส่วนชีวิตคือของขวัญจากพระเจ้าที่มนุษย์ต้องเลือกเพื่อที่จะได้รัก เคารพ และเชื่อฟังพระองค์ต่อไป การเลือกความตายโดยฝืนธรรมชาติถือเป็นการลบหลู่พระเจ้าเป็นการแสดงความดูถูกต่อชีวิตที่เป็นของขวัญจากพระเจ้า ในคัมภีร์ Tanakh ทั้งหมด 24 เล่มนั้น ในเล่มที่ชื่อว่า Ecclesiastes ถึงกับมีบัญญัติอย่างชัดเจนว่า “ไม่มีมนุษย์คนไหนมีอำนาจ..เลือกวันตาย”[82] แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าในพระคัมภีร์มีตัวอย่างชาวยิวเลือกที่จะตายอย่างผู้พลีชีพหรือเลือกทำอัตวินิบาตกรรมอยู่เช่นกัน แต่เหตุที่ทำเช่นนั้นเพราะเลือกที่จะตายเพื่อพิทักษ์ไว้ซึ่งกฎแห่งศาสนาเท่านั้น รวมทั้งเมื่อพิจารณาจากคัมภีร์พันธสัญญาเดิมก็ไม่พบว่ามีตัวอย่างใดที่เกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขที่คล้ายคลึงกับสถานการณ์ของการทำการุณยฆาตหรืออัตวินิบาตกรรมด้วยความช่วยเหลือของบุคคลอื่นเพราะได้รับความทุกข์ทางกายจากความเจ็บป่วยเหมือนที่พบในวัฒนธรรมแบบอินโดยูโรเปียนของชาวกรีกและโรมันที่กล่าวไปข้างต้นแต่อย่างใด

การอุบัติขึ้นของศาสนาคริสต์ในศตวรรษที่หนึ่ง คือปัจจัยสำคัญที่มีส่วนในการกำหนดอีกยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปในประวัติศาสตร์ของการุณยฆาตอีกอย่างหนึ่ง เพราะค่านิยมพื้นฐานของชาวคริสต์เกี่ยวกับความตาย และการตายคล้ายกันกับหลักศีลธรรมของศาสนายิว แม้จะไม่มีการประณามอัตวินิบาตกรรมอย่างเปิดเผยในพันธสัญญาเดิมแต่ในช่วงศตวรรษหลัง ๆ ที่บาทหลวงประจำโบสถ์อนุมานจากหลักคำสอนของพระเยซูว่า อัตวินิบาตกรรมขัดกันกับกฎของพระเจ้า และกระบอกเสียงสำคัญของแนวคิดทฤษฎีนี้คือนักบุญออกุสติน (Saint Augustine) ซึ่งได้กล่าวไว้ในงานเขียนชื่อ นครแห่งพระเจ้า (City of God) ว่าอัตวินิบาตกรรมถูกนับรวมให้เป็นการฆ่าหรือฆาตกรรมอย่างหนึ่งนั่นเอง และดังนั้นจึงเป็นทั้งอาชญากรรมและบาปต้องห้ามตามบัญญัติข้อที่หกของบัญญัติสิบประการทั้งที่โดยแท้จริงแล้วในบัญญัติดังกล่าวเขียนเพียงประโยคที่ว่า “Thou shall not kill” ซึ่งหมายถึงการฆ่า และโดยในทัศนะของนักบุญออกุสตินแม้แต่ผู้ที่เลือกทำอัตวินิบาตกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงบาป เช่น กรณีของสาวบริสุทธิ์ที่ต้องการพิทักษ์ศักดิ์ศรีตนเอง คือการทำบาปที่ยิ่งใหญ่ที่สุดและต้องเสียโอกาสการสารภาพบาปไปอย่างไม่มีวันหวนกลับคืน ในแง่นี้เองการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยโดยแนวคิดของออกุสตินยังถือเป็นบาปมหันต์ (mortal sin) ที่ไม่มีวันลบล้างอีกด้วย อนึ่ง ในความเป็นจริงที่ว่าคำ “อัตวินิบาตกรรม” ถูกใช้กันในประวัติศาสตร์หลังจากนั้นนานมากหรือเมื่อประมาณศตวรรษที่ 17 เพื่อแทนวลี “การสังหารตัวเอง” (self murder) ซึ่งแสดงว่าชาวคริสต์ดำเนินตามแนวคิดของนักบุญออกุสตินโดยถือว่าการปลิดชีวิตตัวเองคือฆาตกรรมอย่างหนึ่ง[83] จากนั้นนักบุญโทมัส อไควนัส (Saint

---

[82] Ecclesiastes 8:8

[83] I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 13.

Ref. code: 25646124300036RJD

Thomas Aquinas) นักเทววิทยาผู้มีอิทธิพลมากที่สุดผู้หนึ่งในยุคกลาง ก็ได้นำแนวคิดของนักบุญออกุสตินมาปรับใช้ต่อเนื่องและทำให้เกิดความชัดเจนว่าโดยวิเคราะห์เหตุผลรองรับอัตวินิบาตกรรมต่าง ๆ และปฏิเสธมันทั้งหมด เขากล่าวว่าอัตวินิบาตกรรมทำให้เราไม่มีโอกาสได้แสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังเนื่องจากมันเป็นการฝ่าฝืนสัญชาติญาณตามธรรมชาติที่จะมีชีวิตและทำหน้าที่ในการรักตัวเองของเรารวมทั้งที่สำคัญอย่างยิ่งคือเป็นการละเมิดพระเจ้าซึ่งเป็นเจ้าของทุกชีวิต นักบุญโทมัส อไควนัสสรุปว่า “ใครก็ตามที่ปลิดชีวิตตน เท่ากับทำบาปต่อพระเจ้า” การยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยทั้งการทำอัตวินิบาตกรรมและการทำการุณยฆาตเป็นสิ่งที่นอกจากจะเป็นการต่อต้านธรรมเนียมคริสเตียนที่ห้ามการฆ่าทุกชนิดแล้ว ยังผิดต่อหลักกฎหมายธรรมชาติ (natural law) หลักในการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมที่ดี (the well-being of society) หลักความเห็นอกเห็นใจแบบชาวคริสเตียน (Christian compassion) และที่สำคัญที่สุดอย่างยิ่งคือ หลักความมีอำนาจเด็ดขาดสัมบูรณ์ของพระเจ้าเหนือชีวิตมนุษย์ (the dominion of God over human life)[84] กล่าวได้โดยสรุปว่าการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยเป็นอาชญากรรมที่น่ารังเกียจสำหรับแนวความคิดของนักบุญทั้งสองคนซึ่งมีอิทธิพลต่อแนวความคิดของศาสนจักรเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งคำสอนของนักบุญโทมัส อไควนัสมีอิทธิพลต่อแนวคิดเรื่องการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากมันยังคงปรากฏให้เห็นเป็นหลักฐานอยู่ในปฏิญญาปี ค.ศ. 1980 ของสำนักวาติกันต่อการทำการุณยฆาตในรูปแบบที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น[85]

อย่างไรก็ดีแม้ในพระคัมภีร์พันธสัญญาใหม่จะไม่ได้กล่าวถึงการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยทั้งการทำอัตวินิบาตกรรมและการุณยฆาตรวมทั้งเรื่องความตายที่ดีไว้โดยตรง แต่พบว่ามีเนื้อหาในคัมภีร์ที่อาจจะทำให้เกิดการตีความไปในรูปแบบต่าง ๆ นานาได้ ดังที่ปรากฏถ้อยคำที่ว่า

> ถ้าตาข้างขวาของท่านทำให้ตัวหลงผิด จงควักออกและโยนมันทิ้งเสียจากท่าน เพราะว่าจะเป็นประโยชน์แก่ท่านมากกว่าที่จะเสียอวัยวะไปอย่างหนึ่ง แต่ทั้งตัวของท่านไม่ต้องถูกทิ้งลงในนรก[86] . . .และถ้ามือข้างขวาของท่านทำให้ท่านหลงผิด จงตัดออกและโยนมันทิ้งเสียจากท่าน เพราะว่าจะเป็นประโยชน์แก่ท่านมากกว่าที่จะเสียอวัยวะไปอย่างหนึ่ง แต่ทั้งตัวของท่านไม่ต้องถูกทิ้งลงในนรก[87]

---

[84] โปรดดู Encyclopedia, “Life-Sustaining Treatment and Euthanasia,” accessed June 14, 2020https://www.encyclopedia.com/science/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-aps/life-sustaining-treatment-and-euthanasia-ii-historical-aspects

[85] I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 16.

[86] มัทธิว 5: 29

[87] มัทธิว 5: 30

Ref. code: 25646124300036RJD

ทำให้อาจถูกตีความได้ว่า หากเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ในการประพฤติปฏิบัติในฐานะคริสตชนที่ดีแม้จะต้องสังเวยบางสิ่งบางอย่างแม้จะเป็นร่างกายตนเองเพื่อให้พ้นห้วงบาปก็เป็นสิ่งที่ควรกระทำ หรือในถ้อยคำที่ว่า

> เพราะว่าผู้ใดใคร่จะเอาชีวิตของตนรอด ผู้นั้นจะเสียชีวิต แต่ผู้ใดจะเสียชีวิตของตนเพราะเห็นแก่เรา ผู้นั้นจะได้ชีวิตรอด[88]. . .เพราะถ้าผู้ใดจะได้สิ่งของสิ้นทั้งโลก แต่ต้องสูญเสียจิตวิญญาณของตน ผู้นั้นจะได้ประโยชน์อะไร หรือผู้นั้นจะนำอะไรไปแลกเอาจิตวิญญาณของตนกลับคืนมา[89]

ทำให้อาจถูกตีความได้ว่า การทำเพื่อศาสนานั้นแม้จะต้องแลกมาด้วยชีวิตก็เป็นสิ่งที่ชอบด้วยคำสอนตามพระคัมภีร์ ในแง่นี้เอง ในสมัยยุคกลางตอนต้นก่อนที่ศาสนาคริสต์จะได้รับการประกาศว่าเป็นศาสนาถูกต้องตามกฎหมายของอาณาจักรโรมันในปี ค.ศ. 313 นั้น ชาวคริสต์ต้องฝ่าฟันต่ออุปสรรคที่เกิดจากการต่อต้านโดยอาณาจักรโรมันภายใต้ศาสนาเดิมเป็นอย่างมาก ชาวคริสตชนทั่วจักรวรรดิต่างเห็นพ้องกันว่าการยอมพลีชีพหรือยอมทุกข์ทรมานเพื่อศาสนา (martyrdom) ในกรณีที่ชาวคริสต์ยอมบาดเจ็บหรือแม้กระทั่งล้มตายด้วยน้ำมือของผู้ปกครองจักรวรรดิโรมันคือชะตากรรมอันทรงเกียรติที่ควรยอมรับและไม่ใช่การคร่าชีวิตด้วยน้ำมือตนเองแต่อย่างใด การบำเพ็ญเพียรในรูปแบบดังกล่าวคือการพิสูจน์ศรัทธาของบุคคล กรณีเช่นนี้ได้รับการยืนยันในประวัติศาสตร์ภายหลังเมื่อในหลาย ๆ ครั้ง เช่น ในกรณีที่กลุ่มชาวบ้านเลือกทำอัตวินิบาตกรรมในระดับมวลชน ชาวแคธาร์ (Cathars)[90] ซึ่งถูกประกาศว่าเป็นพวกนอกศาสนาโดยคริสตจักรยุคกลางถูกกล่าวขานอย่างลือเลื่องจากการยอมตายเพื่อดำเนินรอยตามสิ่งที่ตนคิดว่าคือชีวิตอันศักดิ์สิทธิ์ดีกว่ายอมสละศรัทธาตนเอง หรือในกรณีกลุ่มศรัทธาเก่า (Old Believers) ในรัสเซียจะพากันต่อต้านความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงศาสนาคริสต์จนบางคนขังตัวเองอยู่ในอารามและเผาตัวเองเป็นจุลยอมตายในกองเพลิงหรือฝังตัวเองทั้งเป็นดีกว่ายอมจำนนต่อการเปลี่ยนแปลงจารีตทางศาสนาที่นับถือ[91] พฤติกรรมในการสังเวยชีวิตตนเองเหล่านี้แม้จะถูกยกอ้างขึ้นเป็นเหตุผลของศาสนารวมทั้งนักเทววิทยาชาวคริสต์เสนอให้พิจารณาว่า หากการยึดมั่นในศาสนาอย่างเคร่งครัดจนนำไปสู่ความตายจะต้องพิจารณาสิ่งที่สำคัญว่าแท้จริงแล้ว ผู้บำเพ็ญเพียงผู้นั้นมีเจตนาที่จะฆ่าตัวเองหรือไม่ ถ้าคำตอบคือไม่ การกระทำนั้นก็ย่อมไม่ใช่อัตวินิบาตกรรม ดังนั้นจึงไม่ใช่การกระทำที่ก่อให้เกิดบาป แต่ไม่ว่าจะอย่างไรการกระทำทั้งหมด

---

[88] มัทธิว 16: 25

[89] มัทธิว 16: 26

[90] กลุ่มชาวคริสต์ผู้เคร่งศาสนาซึ่งอาศัยอยู่ในบริเวณตอนใต้ของฝรั่งเศสในช่วงราวศตวรรษที่ 12 บางครั้งก็เรียกว่าชาวอัลไบเจนเชียน (Albigensians)

[91] I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 13.

Ref. code: 25646124300036RJD

ดังกล่าวข้างต้นจากการตีความพระคัมภีร์ย่อมหลีกเลี่ยงไม่ได้ว่าเป็นดั่งเช่นอัตวินิบาตกรรมอำพรางอย่างหนึ่งซึ่งถูกยอมให้เกิดขึ้นได้ในสมัยกลาง ทั้งยังอยู่ภายกรอบความคิดที่ว่าศาสนาเกื้อหนุนให้ทำเช่นนั้นด้วยแม้ในพระคัมภีร์จะไม่ได้บัญญัติไว้อย่างตรงไปตรงมาและถูกตีความไปในทิศทางที่อาจจะไม่ถูกต้องก็ตาม

นอกจากนี้วรรณกรรมทางโลกในยุคกลางก็มักจะแสดงความเป็นปฏิปักษ์ต่อการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยในรูปของคำสอนทางศาสนาอย่างเป็นทางการ ละครที่ได้รับความนิยมมักประณามอัตวินิบาตกรรมอย่างรุนแรง ในบทเพลง Chansons de geste บางบท เช่น เพลงบัลลาดยุคศตวรรษที่ 12 ชื่อ The Song of Roland มีตัวอย่างขุนศึกชาวคริสต์ที่ต่อสู้อย่างสมเกียรติโดยไม่กลัวตาย ทั้งที่สามารถเอาตัวรอดด้วยการล่าถอยหรือขอกำลังเสริม ความตายดังกล่าวคือตัวอย่างของขุนนางที่พยายามดำรงตนตามหลักแห่งเกียรติยศและความกล้าหาญ ของอัศวิน ในขณะเดียวกันเมื่อตัวละครตัวอื่นฆ่าตัวตายจากความละอาย ความเศร้าหรือความเจ็บปวด จะถูกมองว่าเป็นสัญลักษณ์แห่งความล้มเหลวและความเป็นบาปมหันต์ของบุคคลเหล่านั้นไม่ว่าเหตุบรรเทาโทษตามสถานการณ์จะเป็นอย่างไรก็ตาม กวีชาวอิตาเลียนผู้ยิ่งใหญ่นามดันเต อาลีเกียรี Dante Alighieri ได้สรุปทัศนะในยุคกลางเอาไว้ในงานเขียนชื่อ Inferno หรือ ไฟนรกภูมิ ซึ่งเขียนขึ้นระหว่าง ค.ศ. 1313-1321 โดยกล่าวว่ามีดินแดนสำหรับมนุษย์ที่ฆ่าตัวตายโดยเฉพาะนั่นคือนรกขุมที่ 7 และคนบาปเหล่านั้นก็ไม่ได้อยู่ในร่างมนุษย์รวมทั้งยังต้องถูกทัณฑ์ทรมานโดยอสูรฮาร์ปี (harpy) ซึ่งสัตว์ประหลาดในตำนานกรีกโบราณที่มีศีรษะและลำตัวเป็นหญิงสาวแต่มีหาง ปีก และขาเหมือนสัตว์ปีกไปตลอดกาล[92]

กรอบความคิดเรื่องการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยในยุคสมัยกลางยังมีความเคร่งครัดในเชิงสัญลักษณ์รวมทั้งในเชิงปฏิบัติเป็นอย่างยิ่ง โดยกฎหมายศาสนจักร (Canon Law) และกฎหมายลายลักษณ์อักษรของฝ่ายบ้านเมืองที่นำหลักคิดมาจากกฎเกณฑ์ทางศาสนาจะมีบทลงโทษต่อการทำอัตวินิบาตกรรมอย่างหนัก สิ่งนี้คือสิ่งค้ำจุนฉันทามติในยุคกลางซึ่งถือว่าการฆ่าตัวตายคืออาชญากรรมและบาปที่ชั่วร้าย การฝ่าฝืนต่อฉันทามตินี้จะก่อให้เกิดโทษตามกฎหมายซึ่งเป็นเสมือนสิ่งเตือนใจที่แสดงให้เห็นว่าการปลิดชีวิตตนเองเป็นสิ่งต้องห้ามโดยเคร่งครัด ในหลาย ๆ กรณีในยุคกลางผู้ที่ทำอัตวินิบาตกรรมจะถูกเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นจับเอาร่างของมาแขวนคอ บางกรณีมีการออกคำสั่งให้ประหารชีวิตซ้ำ โดยให้ลากศพไปตามท้องถนน บางพื้นที่มีคำสั่งให้นำร่างคนฆ่าตัวตายไปตรึงไว้กับถัง และทิ้งลงน้ำปล่อยให้ลอยล่องไปตามยถากรรม หรือมีการปฏิเสธที่จะฝังศพของคนฆ่าตัวตายในสุสานที่ถือว่าเป็นที่ดินศักดิ์สิทธิ์ แม้กระทั่งโทษที่อาจตกทอดมาถึงทายาท เช่น การริบที่ดินของผู้เสียชีวิต[93] เหล่านี้คือชะตากรรมที่รอคอยคนฆ่าตัวตาย เว้นแต่ศาลหรือกลุ่มนักบวชที่ทำหน้าที่อยู่ในกระบวนพิจารณา

---

[92] Ibid., 17.

[93] Ibid.

Ref. code: 25646124300036RJD

คดีของศาลจะถูกทำให้เชื่อว่าคนที่ทำอัตวินิบาตกรรมนั้นทำไปเพราะความเจ็บป่วยทางจิตหรือถูกซาตานเข้าสิง

ในส่วนของวิชาการแพทย์และบทบาทของแพทย์ในยุคกลางนั้น แพทย์จะมีข้อผูกพันทางศีลธรรมแบบศาสนาและเทววิทยาซึ่งต้องใส่ใจไม่น้อยไปกว่าการรักษาคนไข้ แพทย์ได้รับการส่งเสริมด้วยคำสอนที่มีอิทธิพลของนักเทววิทยาศาสนาด้านศีลธรรมและวิชาชีพการแพทย์ที่กำลังเริ่มเติบโตขึ้นอย่างช้า ๆ โดยเน้นย้ำหน้าที่ของแพทย์ว่าต้องอยู่กับคนไข้จนถึงวาระสุดท้ายอันแสนขมขื่น ทั้งเพื่อปลอบประโลมผู้ป่วยหนักและต่อสู้กับความเจ็บป่วยและความตายของพวกเขาทุกวิถีทางที่มีอยู่ แพทย์ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของขนบธรรมเนียมที่ผนึกวิชาการแพทย์กับศาสนาเข้าด้วยกันในพิธีกรรมสำหรับคนป่วยใกล้ตายเพื่อเตรียมพร้อมผู้ป่วยระยะสุดท้ายสำหรับการเดินทางจากโลกหนึ่งสู่อีกโลกหนึ่ง โดยแพทย์มาอยู่เพื่อดูแลทางกายภาพส่วนนักบวชก็จะให้การสนับสนุนด้านจิตวิญญาณ ความตายที่ดีสำหรับยุคนั้นจึงมิใช่การเผชิญความตายอย่างสงบเงียบและไม่เจ็บปวดทรมาน แต่เป็นเรื่องของการดูแลการสัตยาธิษฐานให้โอกาสคนป่วยที่กำลังจะตายได้ไถ่โทษสำหรับความผิดที่เคยทำมาในชีวิต แม้จะเจ็บปวด เศร้าโศกและสิ้นหวังแต่สำหรับบาปในอดีตเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากกว่าความทุกข์ทรมานของความตายเมื่อมันกำลังจะมาถึงเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดโดยพระเจ้าและควรให้การยอมรับโดยไม่ยินดียินร้าย หาใช่การหลีกเลี่ยงด้วยการแทรกแซงของมนุษย์ไม่ ด้วยเหตุนี้ แม้จะเริ่มมีการสร้างโรงพยาบาลในโลกตะวันตกเป็นครั้งแรกแต่โรงพยาบาลก็ยังมีลักษณะเหมือนสถาบันทางศาสนาและเริ่มต้นจากการเป็นที่พักพิงของผู้แสวงบุญ ภายในรั้วกำแพงยังมีลักษณะที่แสดงให้เห็นคุณลักษณะพื้นฐานร่วมกันของศาสนาคริสต์อยู่ทั่วไป[94] ในแง่ที่การแพทย์ถูกผนึกอยู่ใต้ร่มเงาของศาสนาเช่นนี้ ท่ามกลางภาวะบีบคั้นทางอารมณ์ที่ละเอียดอ่อนและลึกซึ้งที่แวดล้อมอยู่ในภาวะแห่งความตายนั้น แพทย์จึงถูกห้ามทำสิ่งใดที่อาจไปทำให้จิตใจไขว้เขวจากการเดินทางทางจิตวิญญาณของคนไข้ได้ การเร่งรัดกระบวนการตายด้วยวิธีทางการแพทย์ใด ๆ เป็นสิ่งที่ถูกห้ามอย่างเคร่งครัด

ข้อสังเกตที่สามารถสรุปได้จากข้อมูลทางประวัติศาสตร์คือ กรอบความรู้เกี่ยวกับการยุติชีวิตก่อนอายุขัยจะเป็นการเปลี่ยนแปลงจากกรอบความรู้ที่เคยอิงอยู่บนวิถีแห่งความต้องการพื้นฐานของชีวิตมาเป็นกรอบความรู้ที่อิงอยู่กับวิถีแห่งความเชื่อและศรัทธาโดยเฉพาะในทางเทววิทยาและศาสนา ดังจะเห็นได้ว่ากฎเกณฑ์และกติกาทางสังคมจะถูกตีกรอบไว้ด้วยหลักการทางศาสนาทั้งสิ้น การไม่ปฏิบัติตามกรอบคิดเหล่านี้นอกจากจะมีความผิดทางจารีตปฏิบัติแล้วยังมีโทษตามกฎหมายบ้านเมืองอีกด้วย พลังของเทววิชาและศาสนาสามารถค้ำจุนให้การยุติชีวิตบางรูปแบบสามารถเป็นเรื่องที่คิดได้และทำได้ ดังจะเห็นได้จากการที่ศาสนิกชนจำนวนมากทำอัตวินิบาตกรรมโดยยกเหตุผล

---

[94] R. Porter, *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to The Present* (London: Fontana Press, 1999), 112-113.

Ref. code: 25646124300036RJD

แห่งการรักษาศรัทธาในศาสนาขึ้นมากระทำได้ แม้แต่การแพทย์ซึ่งพัฒนามาเป็นลำดับก็จะเห็นได้ว่ายังอยู่ใต้ร่มเงาของกรอบความรู้ทางศาสนา การพัฒนาวิธีการดูแลผู้ป่วยยังยึดโดยงอยู่กับแนวคิดทางศาสนาหรือแม้กระทั่งการเกิดขึ้นของถาวรวัตถุทางการแพทย์อย่างโรงพยาบาลยังมีที่มาจากศาสนา ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ในยุคกลางนี้กรอบความรู้เกี่ยวกับการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยทั้งการทำอัตวินิบาตกรรมหรือการทำการุณยฆาตต่างอยู่ภายใต้กรอบความรู้ทางเทววิทยาและศาสนาซึ่งมีวาทกรรมทางศาสนาในรูปแบบต่าง ๆ คอยกำกับให้สังคมยุคกลางคิดและประพฤติปฏิบัติได้เท่าที่ไม่ขัดกับจารีตทางศาสนา แม้พระคัมภีร์จะไม่ได้มีการกล่าวถึงโดยตรง แต่สถาบันที่มีความชอบธรรมในการกำหนดวาทกรรมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นนักบวช นักบุญ ผู้นำทางศาสนาในศาสนจักร กวีหรือนักประพันธ์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตามกฎหมายบ้านเมือง หรือแม้แต่แพทย์ต่างขานรับประเด็นดังกล่าวนี้ไปในทิศทางเดียวกันทำให้เกิดกรอบความรู้ที่มีความแข็งแกร่งซึ่งสามารถกำหนดวิธีคิดของสังคมยุโรปในช่วงเวลานั้นอย่างมีประสิทธิภาพ

ช่วงระหว่างศตวรรษที่ 15 ไปจนถึงการสิ้นสุดของสงครามศาสนาในศตวรรษที่ 17 โลกทั้งใบโดยเฉพาะอย่างยิ่งทวีปยุโรปได้ประจักษ์กับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ เมื่อรัฐราชาธิปไตยที่ปฏิเสธอำนาจศาสนจักร (secular state) อย่างสเปน ฝรั่งเศส และอังกฤษผงาดขึ้นมาเป็นพลังทางการเมืองที่มีพลานุภาพ ในขณะเดียวกันอำนาจในการกำกับเรื่องราวทางโลกของพระสันตปาปาเริ่มถดถอย การสำรวจโลก นวัตกรรมทางเทคโนโลยี ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ การขยายตัวทางเศรษฐกิจ และแนวคิดบุกเบิกอาณานิคมเริ่มเฟื่องฟู การโต้แย้งเรื่องการสิ้นสุดยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยอย่างอัตวินิบาตกรรมการุณยฆาตคือสิ่งหนึ่งที่ปรากฏอยู่ท่ามกลางความปั่นป่วนทางวัฒนธรรมที่โดดเด่นแห่งยุคสมัยใหม่นี้ ในช่วงศตวรรษที่ 16 และ 17 คือช่วงเวลาแห่งการปฏิวัติในด้านต่าง ๆ ตั้งแต่วิทยาศาสตร์ วัฒนธรรม ไปจนถึงศาสนา แต่ถึงกระนั้นหลักจริยธรรมพื้นฐานที่สุดของศาสนาคริสต์ยังคงยึดหยัดไม่สั่นคลอนซึ่งรวมไปถึงความเชื่อในความศักดิ์สิทธิ์สูงสุดของชีวิต เมื่อพิจารณาจากข้อเท็จจริงที่ว่า ช่วงศตวรรษดังกล่าวแม้จะเป็นช่วงเวลาของความไม่พอใจและความขัดแย้งทางศาสนาอย่างรุนแรงเช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น การท้าทายต่อคริสตจักรโรมันคาธอลิกของมาร์ติน ลูเธอร์ และการเผยแพร่แนวคิดเรื่องการปฏิรูปของนิกายโปรเตสแตนท์ (Protestant Reformation) ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งอย่างรุนแรงในประเด็นของหลักคำสอนทางศาสนาคริสต์ โดยเฉพาะคำถามเกี่ยวกับว่าบุคคลคู่ควรกับคุณความดีพระคุณของพระเจ้า และหลุดพ้นจากบาปอย่างไร ทว่าเหล่านักปฏิรูปนิกายโปรเตสแตนท์รวมทั้งนิกายโรมันแคธอลิกเดิมที่ต่อต้านการปฏิรูปกลับเห็นพ้องกันอย่างท่วมท้นกับแนวคิดทฤษฎียุคกลางที่ว่า อัตวินิบาตกรรมและการุณยฆาตคือบาปที่น่ารังเกียจมากจนมีแต่คนที่ถูกซาตานสิงหรืออยู่ภายใต้ความบ้าคลั่งเท่านั้นจึงจะกระทำการดังกล่าวได้ การเปลี่ยนมานับถือนิกายโปรเตสแตนท์ ทำให้บุคคลสำคัญเช่น มาร์ติน ลูเธอร์, จอห์น คาลวิน และโทมัส แครนเมอร์ละทิ้งพิธีกรรมและหลักศาสนาของนิกายโรมันแคธอลิกหลายอย่าง แต่ก็ไม่ได้ทำให้เขาเหล่านั้นฝ่าฝืนการ

Ref. code: 25646124300036RJD

ปฏิเสธเรื่องอัตวินิบาตกรรมหรือการุณยฆาตของพวกคาธอลิกแต่อย่างใด นักเทววิทยาโปรเตสแตนท์ยังคงยืดหยัดในการต่อต้านอัตวินิบาตกรรมและการุณยฆาตและอาจจะมากกว่านิกายโรมันแคธอลิกเสียด้วยซ้ำ[95] ด้วยความที่เป็นผู้ศรัทธาในภูมิปัญญาของพระคัมภีร์อย่างแน่วแน่นิกายโปรเตสแตนท์จึงมองไม่เห็นว่าการปลิดชีพใครเพื่อหลีกหนีความโชคร้ายของชีวิตจะชอบด้วยเหตุผลตามหลักพระคัมภีร์

ในแวดวงวิทยาศาสตร์ก็ไม่ต่างกัน กล่าวคือทำให้เกิดการบ่มเพาะทางปัญญาเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับโดยเริ่มจากในศตวรรษที่ 16 และ 17 ผู้บุกเบิกในวงการวิทยาศาสตร์ เช่น โคเปอร์นิคัส (Nicolaus Copernicus), เคปเลอร์ (Johannes Kepler), กาลิเลโอ (Galileo) รวมถึง นิวตัน (Isaac Newton) ที่นำแนวคิดของนักปรัชญาโบราณมาใช้ในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนทรรศน์เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความเป็นมนุษย์กับธรรมชาติ ซึ่งความพยายามดังกล่าวทำให้แนวคิดเรื่องจักรวาลวิทยายุคกลาง (medieval cosmology) ซึ่งมีพื้นฐานบนหลักดาราศาสตร์ของปโตเลมี (Claudius Ptolemy) และฟิสิกส์ของอริสโตเติลถูกโจมตีมากขึ้นเรื่อย ๆ และท้ายที่สุดแนวคิดแบบยุคกลางและยุคโบราณก็ถูกแทนที่ด้วยกระบวนทัศน์แบบนิวตัน (Newtonian paradigm) ซึ่งระบุว่าจักรวาลที่มีดวงอาทิตย์เป็นศูนย์กลาง ถูกควบคุมโดยกฎคณิตศาสตร์ที่เป็นสากลเรื่องแรงโน้มถ่วง ในแง่นี้จึงอาจนับว่าเป็นส่วนหนึ่งของจุดเริ่มต้นในการตั้งคำถาม ตั้งข้อสงสัย สลายสั่นคลอนแนวคิดความเชื่อแบบเทววิทยาและศาสนาในยุคกลาง ในแง่นี้เองด้วยเหตุที่นักปฏิรูปในวงการวิทยาศาสตร์ ไม่เห็นด้วยกับการยึดหลักความเชื่อเก่าแก่เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ที่ควบคุมโลกที่ถูกสร้างขึ้นของพระเจ้าซึ่งพิสูจน์แล้วว่าเป็นสิ่งที่ผิดมาโดยตลอด ดังนั้นในประเด็นของศีลธรรมก็เช่นเดียวกันซึ่งเป็นประเด็นที่ถูกตั้งคำถามอย่างไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเรื่องจักรวาลวิทยาว่า แท้ที่จริงแล้วกฎเกณฑ์ทางศีลธรรมทั้งหมดที่เคยมีมาในยุคกลางซึ่งมีแกนกลางของการเผยแผ่โดยศาสนจักรนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องและสัมบูรณ์สูงสุดจริงหรือไม่ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานี้จึงพบเห็นได้ว่าสำหรับเรื่องศีลธรรมเกี่ยวกับมโนทัศน์เรื่องชีวิตมนุษย์นั้น ถ้าเป็นเรื่องการตั้งคำถามว่าควรใช้หลักปฏิบัติใดนำทางชีวิตของชาวคริสต์ในกรณีของการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยหรือการทำอัตวินิบาตกรรม ผู้นำการปฏิวัติวิทยาศาสตร์ในยุคสมัยหลังจากยุคกลางก็เลือกที่จะนิ่งเฉยกับการกระทำดังกล่าวมากกว่าการประนามอย่างชัดเจน[96] หรือหากจะประนามการกระทำดังกล่าวก็เป็นการประนามโดยใช้การยกอ้างเหตุผลในเชิงปรัชญาจริยศาสตร์มากกว่าการอ้างเหตุผลในเชิงเทววิทยาและศาสนา ดังตัวอย่างการปฏิเสธสิ่งเหล่านี้ของอิมมานูเอล คานท์ (Immanuel Kant) ที่ยกอ้างเรื่องของหน้าที่[97] รวมทั้งลักษณะของความเป็นมนุษย์ในเชิงจริยศาสตร์

---

[95] G. Minois, *History of Suicide Voluntary Death in Western Culture* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2001), 122-127.

[96] I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 21.

[97] G. Rochelle, *Doing Philosophy* (Edinburgh: Dunedin Academic Press, 2012), 76-177.

Ref. code: 25646124300036RJD

ดังที่ปรากฏในผลงานเขียนของเขาเรื่อง The Metaphysics of Morals ที่เขียนขึ้นในปี ค.ศ. 1797 มีปรากฏข้อความที่สำคัญเกี่ยวกับเรื่องนี้โดยไม่เกี่ยวข้องกับเหตุผลทางศาสนาเลยว่า

> มนุษย์ สามารถกำจัดทิ้งได้ซึ่งสิ่งของ โดยนัยนี้เดรัจฉานก็นับว่าเป็นสิ่งของชนิดหนึ่ง แต่มนุษย์นั้นมิใช่สิ่งของทั้งยังมิใช่เดรัจฉาน หากมนุษย์ผู้ใดกำจัดตนเองทิ้ง นั่นหมายถึงเขาให้คุณค่าตนเองเทียบเท่าเดรัจฉาน ผู้ใดที่ทำเช่นนั้นเป็นผู้ไม่เคารพต่อพฤติกรรมของมนุษย์และทำให้ตนเองกลายเป็นสิ่งของ[98]

โทมัส โมร์ (Thomas More) เสนาบดีตำแหน่ง lord chancellor หรือผู้รักษาตราลัญจกรของกษัตริย์เฮนรี่ที่ 8 ได้ยกประเด็นเรื่องการุณยฆาตขึ้นในหนังสือชื่อ Utopia ซึ่งเขียนขึ้นในปี ค.ศ. 1515 ในผลงานนี้การกล่าวถึงดินแดนในอุดมคติโดยบรรยายว่าคนพื้นเมืองสามารถปลิดชีพตนเอง หรือขอให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวได้ ถ้าถูกรุมเร้าด้วยความเจ็บปวดและโรคที่รักษาไม่ได้ว่า

> ถ้าโรคดังกล่าวมิเพียงแต่เยียวยาไม่ได้ แต่ยังสร้างความโศกเศร้าและความทุกข์ทรมานโดยไม่เว้นวางด้วย เช่นนั้นแล้ว นักบวชและเจ้าหน้าที่ทางการต้องให้คำแนะนำผู้ป่วย. . . เพราะตอนนี้ชีวิตมีแต่สร้างความทุกข์ทรมานแก่เขา แต่หวังที่จะปลดปล่อยตัวเองจากชีวิตที่ขมขื่น เช่นเดียวกับการเป็นอิสระจากเรือนจำและเครื่องทรมาน หรือสมัครใจให้ผู้อื่นช่วยปลดปล่อยเขา ในกรณีนี้ถือว่าเขากระทำการอย่างชาญฉลาด เพราะเขาจะยุติความทุกข์ทรมานมิใช่ความสำราญใจด้วยความตาย. . .มันจะเป็นการกระทำที่เต็มไปด้วยความศรัทธาและน่าเคารพ[99]

นอกจากนี้ นักวิทยาศาสตร์และนักปรัชญาคนสำคัญอย่าง ฟรามซิส เบคอน (Francis Bacon) ก็พูดถึงประเด็นของการุณยฆาตเช่นกัน เบคอนนับเป็นคนแรกในประวัติศาสตร์นับตั้งแต่ซุเอโทนิอุส (Suetonius) นักประวัติศาสตร์ชาวโรมันที่ใช้คำว่า “การุณยฆาต” ทั้งเบคอนและซุเอโทนิอุสต่างก็ใช้คำดังกล่าวในความหมายเชิงนิรุกติศาสตร์ กล่าวคือเพื่อสื่อถึงการตายที่ดีเป็นความตายอย่างสงบด้วยการบรรเทาความเจ็บปวด โดยเบคอนมีความเห็นที่ไม่ค่อยดีนักต่อการแพทย์ในยุคกลาง เขากล่าวว่า

---

[98] แปลความจาก “Man can only dispose of things; beasts are things in this sense; but man is not a thing, not a beast. If he disposes of himself, he treats his value as that of a beast. He who so behaves, who has no respect for human behavior, makes a thing of himself.” โปรดดู https://philosophynow.org/issues/61/Kant_On_Suicide

[99] T. More, “Utopia,” in *The Right to Die Debate: A Documentary History*, ed. M. B. Zucker (Wertport: Greenwood Press, 1999), 228, quoted in I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 22.

Ref. code: 25646124300036RJD

> "แพทย์ทำเหมือนลังเลใจและยึดมั่นในหลักศาสนาด้วยการยังคงอยู่กับคนไข้หลังจากที่ยุติการรักษาเขาแล้ว ทั้งที่แพทย์ควรทำหน้าที่ด้วยความพยายามมากขึ้นเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดและทรมานจากโรคร้ายและเมื่อหมดหวังที่จะรักษาให้กลับมาเหมือนเดิม ควรช่วยให้การเดินทางจากชีวิตหนึ่งสู่ชีวิตหนึ่งมีความดีงามและง่ายดาย"[100]

มองเตสกิเออ (Montesquieu) นักปรัชญาคนสำคัญโจมตีเจตคติดั้งเดิมต่ออัตวินิบาตกรรม เขา ไม่ยอมรับแนวคิดที่ว่าคนที่ทำอัตวินิบาตกรรมคือการทำอันตรายต่อสังคมหรือขัดขวางแผนงานของพระเจ้า (providential plan) เขาได้ปลุกเร้ายั่วยุสิ่งที่คนรุ่นหลังเรียกว่าการอุทธรณ์ขอความเป็นอิสระส่วนบุคคล โดยมองเตสกิเออตั้งคำถามว่า ถ้าเขาต้องแบกรับความเศร้าความทุกข์และการดูหมิ่นเหยียดหยามแล้วไซร้ จะตัดสิทธิ์ตัวเขาไม่ให้ใช้ "เครื่องมือเยียวยาที่อยู่ในมือตนเอง" ไปเพื่ออะไร[101] นอกจากนี้ เดวิด ฮิวม์ (David Hume) นักปรัชญาชาวอังกฤษยังมีความเห็นว่าอัตวินิบาตกรรมเป็นสิ่งที่อยู่เหนือการวิพากษ์วิจารณ์ เพราะรูปแบบตามธรรมชาติของสรรพสิ่งรวมทั้งความตายโดยสมัครใจทั้งหมดคือผลที่เป็นไปตามกฎเกณฑ์ที่ควบคุมจักรวาล อัตวินิบาตกรรมทำให้บุคคลมีโอกาสได้สัมผัสความสุขในชีวิต และทำให้เขาปลอดจากภยันตรายและจากความทุกข์ทรมานทั้งมวล ฮิวม์ยังเสริมอีกว่าข้อบัญญัติของโมเสสที่สั่งห้ามการเข่นฆ่า ก็ไม่เคยมีการอ้างถึงอัตวินิบาตกรรม มีแต่พูดว่าการเอาชีวิตผู้อื่นเท่านั้นตามแนวคิดของเขาเกี่ยวกับอัตวินิบาตกรรมการตัดสินใจฆ่าตัวเองไม่ได้ทำเพื่อสนองจุดประสงค์ส่วนตัวล้วน ๆ ดังที่เขาเขียนไว้ว่า

> สมมติว่าข้าพเจ้าไม่มีอำนาจที่จะส่งเสริมผลประโยชน์ของสังคมอีกต่อไป สมมติว่าข้าพเจ้าเป็นภาระต่อสังคม สมมติว่าชีวิตของข้าพเจ้าไปเหนี่ยวรั้งคนบางคน จากการทำประโยชน์ต่อสังคมมากขึ้น ในกรณีนี้การลาออกจากชีวิตของข้าพเจ้า ต้องไม่เพียงแต่เป็นไปโดยบริสุทธิ์ใจเท่านั้น แต่ยังสมควรได้รับการยกย่องด้วย[102]

เหล่านี้ปรากฏอยู่ในผลงานชื่อ Essays on Suicide ที่ตีพิมพ์เผยแพร่เมื่อเวลาหนึ่งปีหลังจากการเสียชีวิตของเขา ในขณะที่ทฤษฎีการคัดสรรตามธรรมชาติ (natural selection) อันโด่งดังของชาร์ลส์ ดาร์วิน (Charles Darwin) ก็มีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากในการทำหน้าที่เป็นจุดตัดระหว่างยุคกลางกับยุคสมัยใหม่ กล่าวคือทฤษฎีดังกล่าวช่วยยืนยันความเชื่อว่าชีวิตมนุษย์และสัตว์ทั้งหลายต่างมีที่มาที่ไปทางประวัติศาสตร์การวิวัฒนาการโดยไม่ได้เป็นเพียงชีวิตที่พระเจ้าสร้างและไม่ได้ถูกกำหนดวิถีชีวิตโดยพระเจ้าหรือมีพระเจ้าเป็นเจ้าชีวิตดังที่เคยถูกเชื่อกันในยุคกลางอีกต่อไป

---

[100] Ibid., 23.

[101] G. Minois, *History of Suicide Voluntary Death in Western Culture*, 234.

[102] I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 31-32.

Ref. code: 25646124300036RJD

กล่าวได้ว่าในยุคเรืองปัญญาหรือยุครู้แจ้ง (enlightenment era) ตลอดจนการเข้าสู่ยุคสมัยใหม่นี้ ความเชื่อในค่านิยมทางศาสนาซึ่งเคยเป็นที่ยอมรับเกี่ยวกับการต่อต้านอัตวินิบาตกรรมเริ่มหมดสิ้นลงอย่างรวดเร็ว นักคิดร่วมสมัยในยุคนี้หลายคนมั่นใจว่ากฎหมายที่แฝงนัยทางศาสนาเพื่อควบคุมเรื่องอัตวินิบาตกรรมนั้นไม่ยุติธรรม สอดคล้องกับวิธีที่หนังสือพิมพ์ยอดนิยมเริ่มรายงานเรื่องอัตวินิบาตกรรมด้วยท่าทีแสดงความเห็นใจ ผลก็คือช่วงต้นทศวรรษ 1700 ผู้พิพากษาเริ่มตัดสินเหตุผลเบื้องหลังการทำอัตวินิบาตกรรมด้วยท่าทีที่อ่อนลง ในหลายพื้นที่ผู้พิพากษาตัดสินว่าผู้ที่ฆ่าตัวตายไม่มีความผิด ด้วยเหตุผลของความวิกลจริต รูปแบบในคำตัดสินทางกฎหมายสะท้อนแนวโน้มของการให้เหตุผลของการตายโดยสมัครใจกับสาเหตุทางธรรมชาติไม่ใช่เพราะอิทธิพลของซาตาน[103] นอกจากนี้นักทฤษฎียุคนั้นยังยกย่องว่าวิทยาศาสตร์คือวิธีพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ที่จะช่วยเพิ่มความสุข ทำให้สุขภาพดีและมีความเจริญรุ่งเรืองยิ่งขึ้น การปฏิรูปสภาพความเป็นอยู่ในโลกด้วยการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้โชคร้ายในสังคม คือเป้าหมายที่คนผู้มีสามัญสำนึกส่วนใหญ่สนับสนุน แต่มันก็ชี้นำให้คนในยุคนี้หันมาให้ความสำคัญต่อการมีชีวิตอยู่ในโลกนี้โดยไม่สนใจชีวิตในโลกหน้า เริ่มมีความต้องการความรู้ทางวิทยาศาสตร์และทางการแพทย์มาเกี่ยวข้องกับความตายมากขึ้น ในทัศนะของนักคิดยุคนี้ ความตายแตกต่างและเป็นสิ่งที่น่ากลัวมากกว่าที่ยุคสมัยกลางที่เคยรู้สึกอย่างมาก เพราะสำหรับยุคกลางแล้วความตายคือประตูสู่ภพภูมิที่ดีกว่า แต่สำหรับผู้ที่ชื่นชมแนวคิดของยุครู้แจ้งนั้น ความตายคือนรกในแบบของฆราวาสมากกว่าและมันคือกระบวนการตามธรรมชาติซึ่งหวังกันว่าวิทยาศาสตร์การแพทย์จะค้นพบหนทางทำให้มันดูน่ากลัวและโหดร้ายน้อยลงได้ เหตุการณ์หลังจากนั้นเป็นต้นมาจึงเกิดความพยายามในการที่จะทำการุณยฆาตมากขึ้นเรื่อย ๆ ในหลายพื้นที่ไม่ว่าจะเป็นในทวีปยุโรป อเมริกาเหนือ หรือออสเตรเลีย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศเนเธอร์แลนด์ซึ่งเป็นประเทศแรกที่ระบบกฎหมายยอมรับการทำการุณยฆาตโดยอาศัยองค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นเครื่องบ่งชี้ในการกำหนดตัดสินว่ากรณีใดกระทำได้หรือกรณีใดไม่สามารถกระทำได้ โดยผ่านการบุกเบิกแนวความคิดรวมทั้งแนวปฏิบัติจากแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อย่างเป็นสำคัญ

จะเห็นได้ว่ากรอบความรู้ในยุคสมัยใหม่หรือช่วงเวลาหลังจากยุคกลางนี้อย่างน้อยที่สุดในทางตะวันตก เป็นกรอบความรู้ที่เกิดจากการอ่อนกำลังลงของวาทกรรมว่าด้วยเทววิทยาและศาสนา ซึ่งเกิดวาทกรรมชุดใหม่ใหม่ที่ว่าด้วยวิทยาศาสตร์และการแพทย์รวมทั้งปรัชญาสมัยใหม่ที่มีนัยทางศาสนาเกี่ยวข้องน้อยลง วาทกรรมดังกล่าวได้ปะทะประสานต่อสู้ช่วงชิงกันอยู่ในแต่ละสังคมด้วยความเข้มข้นที่ไม่เท่ากันและก่อให้เกิดส่วนผสมของชุดวาทกรรมที่กำกับให้เกิดกรอบความรู้แบบใหม่ขึ้นที่มีแนวโน้มจะเคลื่อนกระบวนทรรศน์ออกห่างจากองค์ความรู้และอำนาจกำกับในทาง

---

[103] Ibid., 32

Ref. code: 25646124300036RJD

เทววิทยาและศาสนา แต่อย่างไรก็ดีแม้ในยุคสมัยใหม่นี้จะเกิดความพยายามสร้างกรอบคิดแบบใหม่ขึ้นมาพร้อมกับยกอ้างองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์สนับสนุนให้กรอบความรู้ต่อการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทำการุณยฆาต แต่การจะสร้างทฤษฎีใหม่หรือกรอบความรู้ใหม่ที่ทำให้สำนึกความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นนี้สอดคล้องกันและเป็นระบบแบบที่เคยเกิดขึ้นในยุคกลางจนเกิดเป็นกรอบความรู้สากลและเป็นหนึ่งเดียวกันทั่วไปภายใต้ความรู้ข่าวสารที่แตกต่างกันมากมายหลายหลากหรือก็คือชุดของวาทกรรมจำนวนมากที่ทับทวีอยู่ภายในสังคมมนุษย์ขึ้นนั้นยังคงเป็นไปได้ยากแม้เวลาจะล่วงเลยมาเป็นเวลานาน ความคิดเห็นที่ขัดแย้งดังกล่าวก็ไม่ใช่ลักษณะเฉพาะของช่วงเวลาหลังจากยุคกลางเข้าสู่ยุคสมัยใหม่เท่านั้น แต่มันยังคงเป็นสิ่งที่เป็นอยู่แม้ในช่วงต้นสหัสวรรษใหม่ การต่อสู้ช่วงชิงในสนามวาทกรรมที่จะก่อรูปเป็นกรอบความรู้เกี่ยวกับการุณยฆาตยังคงไม่ดำเนินมาจนถึงจุดที่หาแนวทางออกอันเป็นสากลร่วมกันได้แม้ปัจจุบัน

3.4.3 การประกอบสร้างกรอบความรู้ว่าด้วยการุณยฆาตในบริบทปัจจุบัน

แม้จะมีรากฐานทางประวัติศาสตร์ความคิดว่าด้วยการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยมาอย่างยาวนาน แต่ถือได้ว่าแนวคิดในการทำการุณยฆาตแบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนั้นเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่อาจกล่าวได้ว่าเพิ่งจะพัฒนาตัวมาไม่นานมานี้นักเมื่อเทียบกับปรากฏการณ์ทางสังคมในรูปแบบอื่น ๆ ที่ถูกศึกษากันอยู่อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากในทางข้อเท็จจริงการทำการุณยฆาตโดยนัยทางการแพทย์สมัยใหม่นั้นเพิ่งจะเริ่มมีได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายเป็นครั้งแรกในโลกเมื่อไม่ถึงยี่สิบปีมานี้เท่านั้น แต่อย่างไรก็ดีเมื่อพิจารณาอย่างถี่ถ้วนไปในหน้าประวัติศาสตร์ดังที่กล่าวไปข้างต้นจะพบว่าคำว่าการุณยฆาตก็ดี หรือแนวคิดในการที่ปัจเจกบุคคลประสงค์จะยุติชีวิตของตนก่อนสิ้นอายุขัยจริงตามธรรมชาติในรูปแบบที่ไม่ทนทุกข์ทรมานและยังสามารถรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์แห่งตนไว้ได้ก็ดี เป็นประเด็นที่มีการพูดถึงและถกเถียงกันมาเป็นเวลาช้านานพอสมควรแล้วและมีแนวโน้มที่อำนาจที่พร้อมกับความรู้จากภาคส่วนต่าง ๆ ของสังคมจะเข้ามาร่วมมีบทบาทในการกำหนดความหมายของมันไม่แตกต่างไปจากเดิมอย่างสิ้นเชิงนัก

ด้วยเหตุที่การุณยฆาตเหลือเพียงความหมายหนึ่งเดียวในปัจจุบันย่อมหมายความว่า หากบุคคลใดมีความประสงค์จะทำการุณยฆาตต้องได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านวิธีการหรือเครื่องมือพิเศษบางอย่างจากบุคคลอื่น อาทิเช่น แพทย์ เภสัชกร ผู้จำหน่ายเคมีภัณฑ์ หรือวิศวกร เป็นต้น เพื่อให้ความประสงค์นั้นสามารถสำเร็จลุล่วงได้ ดังนั้นแล้วการที่การุณยฆาตจะได้รับการยอมรับในสังคมหนึ่ง ๆ นั้นย่อมจะต้องถูกทดสอบด้วยกฎเกณฑ์จำนวนหนึ่ง ซึ่งกฎเกณฑ์ในรูปแบบต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมมีบทบาทในการควบคุมการกระทำต่าง ๆ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมอันจะเป็นการอนุญาตให้การกระทำหนึ่ง ๆ เกิดขึ้นได้ หรือเป็นการห้ามปรามมิให้การกระทำนั้นเกิดขึ้นรวมทั้งมีบทกำหนดความผิดและโทษไว้อย่างไรหากมีการฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ และเมื่อพิจารณาต่อเนื่องไปอีกจะพบว่ากฎเกณฑ์เหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นกฎเกณฑ์ใด ๆ ก็ตามก็จะมีสถาบันทางหรือกลุ่มบุคคลชนิดหนึ่งคอยกำกับ

Ref. code: 25646124300036RJD

และทำหน้าที่อยู่ในฐานะผู้ที่มีความชอบธรรม (authority) ต่อองค์ความรู้ชุดนั้น ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน้าที่ในการออกกฎเกณฑ์และควบคุมวาทกรรมเหล่านั้น หน้าที่ในการอรรถาธิบายกฎเกณฑ์ที่เป็นวาทกรรมเหล่านั้นในยามที่เกิดปัญหาในการตีความ หน้าที่ในการควบคุมการกระทำต่าง ๆ ในสังคมไม่ให้เกิดการละเมิดต่อกฎเกณฑ์ที่ตนรับผิดชอบ รวมแม้กระทั่งหน้าที่ในการวินิจฉัยความรับผิดและโทษของผู้ที่ละเมิดต่อกฎเกณฑ์เหล่านั้น

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจและความรู้ที่มีต่อปรากฏการณ์การุณยฆาตในรูปแบบของวาทกรรมซึ่งปะทะประสานกันจนเป็นกรอบความรู้ในสังคมตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน จะพบว่ากรอบความรู้ที่ถูกประกอบสร้างขึ้นต่อปรากฏการณ์การุณยฆาตอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์อันหลากหลายตามมาตรฐานที่แตกต่างกันตามแต่ละชุดของอำนาจที่มีองค์ความรู้สนับสนุน ซึ่งแต่ละชุดขององค์ความรู้ก็ถือครองความชอบธรรมที่อิงอาศัยเหตุปัจจัยที่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจจะสรุปได้ว่ากรอบความรู้ว่าด้วยปรากฏการณ์การุณยฆาตปัจจุบันนั้นต้องดำรงตนอยู่ภายใต้ชุดแห่งปทัสถานกฎเกณฑ์ชุดต่าง ๆ ที่สำคัญดังต่อไปนี้

กฎเกณฑ์ที่มาจากองค์ความรู้ด้านกฎหมายหรือทางนิติศาสตร์

ระบบกฎหมายที่บังคับใช้ในรัฐคือกฎเกณฑ์ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งชุดหนึ่งที่มีผลต่อปรากฏการณ์การุณยฆาต เนื่องจากระบบกฎเกณฑ์ใด ๆ ที่ปรากฏอยู่ในสังคมรัฐหนึ่ง ๆ โดยทั่วไปแล้วหากยังไม่ถูกตราขึ้นเป็นกฎหมายบ้านเมืองก็ย่อมไม่มีความศักดิ์สิทธิ์เท่าที่ควรนักเนื่องจากไม่มีสภาพบังคับอย่างเป็นกิจจะลักษณะต่อผู้ที่อยู่ภายใต้กฎหรือในกรณีที่กฎเกณฑ์ดังกล่าวนั้นถูกละเมิดฝ่าฝืน เนื่องจากระบบกฎหมายคือกฎเกณฑ์หรือมาตรการที่มีเนื้อหาเป็นการทั่วไปรวมทั้งมีเนื้อหาว่าด้วยการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ในแง่ของข้ออนุญาตหรือข้อห้ามการกระทำตลอดจนการใช้สิทธิต่าง ๆ โดยมีกำหนดการบังคับทางกายภาพไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นกิจจะลักษณะ[104] ส่วนกฎเกณฑ์อื่น ๆ นั้นแม้จะมีลักษณะที่คล้ายกฎหมายแต่จะแตกต่างกันตรงที่ไม่มีสภาพบังคับเป็นกิจจะลักษณะ ในแง่นี้จะเห็นว่าการทำการุณยฆาตย่อมหลีกเลี่ยงไม่พ้นที่จะต้องพิจารณาผ่านมุมมองของระบบกฎหมายโดยตรง เนื่องจากหากการทำการุณยฆาตไม่สอดคล้องหรือขัดต่อหลักกฎหมายในระบบกฎหมาย บุคคลที่เกี่ยวข้องย่อมต้องมีความผิดและต้องรับโทษจากกระบวนการบังคับอย่างเป็นกิจจะลักษณะของกฎหมายนั่นเอง และกฎเกณฑ์ในทางนิติศาสตร์ในรูปของระบบกฎหมายนี้ย่อมมีรากฐานทางความชอบธรรมเป็นอย่างยิ่งทั้งในแง่ของเนื้อหาและกระบวนการก่อตั้งซึ่งสถาปนาขึ้นจากการปกครองตนเองภายใต้ระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย โดยวาทกรรมอันกลายสภาพเป็นกฎเกณฑ์ในทางนิติศาสตร์ในที่นี้

---

[104] ผู้ศึกษาประมวลความหมายจากการให้คำนิยามหลาย ๆ ชุดในรูปแบบที่แตกต่างกันเพื่อให้ได้คุณลักษณะสำคัญในการนิยาม โปรดดู วรเจตน์ ภาคีรัตน์, *คำสอนว่าด้วยรัฐและหลักกฎหมายมหาชน* (กรุงเทพฯ: โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555), 109-111.

Ref. code: 25646124300036RJD

ไม่ได้หมายความอย่างแคบเพียงแค่ตามนัยของระบบกฎหมายบ้านเมืองที่ปรากฏเป็นลายลักษณ์อักษรและบังคับใช้อยู่ปัจจุบันเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีนัยยะของความหมายในเชิงหลักการทางนิติศาสตร์ นิติปรัชญา และแนวทางของการนิติบัญญัติในแง่ที่ว่าการตรากฎหมายใด ๆ นั้นควรมีเนื้อหาอย่างไรอีกด้วย ดังนั้นการที่สังคมรัฐหนึ่ง ๆ จะยินยอมอนุญาตให้มีการทำการุณยฆาตเกิดขึ้นหรือไม่ย่อมต้องพิจารณาอยู่บนชุดของวาทกรรมซึ่งเป็นกฎเกณฑ์ในทางนิติศาสตร์ชุดนี้เป็นสำคัญ

กฎเกณฑ์ที่มาจากองค์ความรู้ด้านปรัชญาศาสนา

เนื่องจากประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาตเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับชีวิตความตาย จึงหลีกเลี่ยงไม่พ้นที่จะมีความเกี่ยวข้องกับศีลธรรม แต่ด้วยเหตุที่คำว่า “สำนึกทางศีลธรรม” นั้น เป็นสิ่งที่มีความเป็นนามธรรมสูงและสามารถตีความได้อย่างกว้างขวางอีกทั้งไม่มีสถาบันทางความรู้ใดสนับสนุน ศีลธรรมโดยส่วนใหญ่จึงสอดคล้องกลมกลืนไปกับปรัชญาศาสนาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่มีศาสนาใดศาสนาหนึ่งเป็นศาสนาหลักอย่างมีนัยสำคัญดังเช่นในสังคมไทย ดังนั้นในแง่นี้เองกฎเกณฑ์ทางปรัชญาศาสนาจึงมีบทบาทสูงมากในประเด็นการุณยฆาตที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความตาย และเมื่อพิจารณาถึงรากฐานองค์ความรู้ทางปรัชญาศาสนาก็ย่อมที่จะต้องยึดถือกับปทัสถานที่ปรากฏในหลักคำสอนซึ่งได้แก่การใช้และการตีความคัมภีร์หรือหลักการในทางศาสนานั้น ๆ เป็นสำคัญ ในแง่นี้จึงเห็นได้ว่าวาทกรรมในทางเทววิทยาหรือปรัชญาศาสนาเป็นกฎเกณฑ์ที่ถูกเชื่อมโยงร้อยรัดกับสำนึกในทางศีลธรรมของแต่ละสังคมอย่างแยกไม่ออก ระบบกฎเกณฑ์ที่เกิดขึ้นจากวาทกรรมทางเทววิทยาหรือปรัชญาศาสนาที่กลมกลืนไปกับศีลธรรมนี้ดำรงตนอยู่บนความชอบธรรมซึ่งมีรากฐานจากขนบประเพณี (Traditional Authority) ที่ทรงพลังเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการที่ผู้คนในสังคมจะยินยอมหรือยอมรับให้การุณยฆาตเกิดขึ้นได้หรือไม่นั้น อย่างน้อยมีความจำเป็นต้องมีคำอธิบายในทางปรัชญาของศาสนาหลักและศีลธรรมที่มีอิทธิพลต่อสังคมหรือรัฐนั้น ๆ ว่าสามารถกระทำได้หรือไม่ได้ภายใต้การตีความปรัชญาศาสนาดังกล่าวในบริบทของวัฒนธรรมของสังคมนั้นเป็นพื้นฐานด้วย

กฎเกณฑ์ที่มีจากองค์ความรู้ด้านการแพทย์

เนื่องจากการทำการุณยฆาตเป็นกิจกรรมที่กระทำบนชีวิตและร่างกายมนุษย์ อีกทั้งการทำการุณยฆาตเป็นการสิ้นสุดยุติชีวิตของผู้ที่ต้องการโดยมีวัตถุประสงค์ให้บุคคลนั้นได้เผชิญกับความตายที่ดี ไม่ทุกข์ทรมาน และสามารถคงสภาพในการรักษาศักดิ์ศรีแห่งตนเอาไว้ได้ ดังนั้นการหยิบยื่นความตายให้กับบุคคลที่ต้องการทำการุณยฆาตจึงไม่ใช่การฆ่าในความหมายทั่ว ๆ ไปที่เข้าใจกันในสังคม ทั้งยังมิใช่การทำอัตวินิบาตกรรมด้วยวิธีที่บุคคลทั่วไปจะจัดหามาได้ การสิ้นสุดยุติชีวิตในนัยของการทำการุณยฆาตย่อมต้องเป็นความตายที่สงบ ไม่ทนทุกข์ทรมานแก่ผู้เข้ารับการทำการุณยฆาต รวมทั้งต้องไม่เป็นที่น่าสยดสยองหรือหดหู่ใจแก่บุคคลที่พบเห็นหรือสังเกตการณ์ ในแง่นี้ การทำการุณยฆาตจึงหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องอาศัยความช่วยเหลือจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่มี

องค์ความรู้ในด้านชีวิตและร่างกายมนุษย์ในการจัดหาวิธีการ อุปกรณ์ รวมทั้งเคมีภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์แห่งการทำการุณยฆาต จากเหตุปัจจัยดังกล่าวทั้งหมดข้างต้นจึงทำให้เห็นได้ว่า ในฐานะวิชาชีพแพทย์ซึ่งมีหน้าที่ปฏิบัติการการุณยฆาตให้ลุล่วงแล้วองค์ความรู้ที่มาจากการแพทย์ย่อมก่อเกิดชุดปทัสถานที่เป็นกฎเกณฑ์สำคัญชุดหนึ่งซึ่งมีความเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญอย่างยิ่งในการเป็นส่วนหนึ่งต่อการที่สังคมแห่งรัฐหนึ่ง ๆ สามารถยอมรับให้การทำการุณยฆาตสามารถทำได้หรือไม่ภายใต้เงื่อนไขใด และด้วยวิธีการอย่างไร ในแง่นี้ระบบของอำนาจที่มาพร้อมกับองค์ความรู้ทางการแพทย์จึงเป็นส่วนสำคัญอีกส่วนหนึ่งในการประกอบสร้างกรอบความรู้ที่มีต่อการุณยฆาตอย่างมีนัยสำคัญ

3.4.4 กรอบมโนทัศน์ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างศาสนา การแพทย์ และกฎหมาย

จากการศึกษาในส่วนก่อนหน้าทำให้เห็นว่าหน่วยความชอบธรรมที่มีส่วนต่อการสร้างกรอบความรู้ของสังคมว่าด้วยเรื่องการุณยฆาตนั้นประกอบไปด้วยสามส่วนหนักได้แก่ ศาสนา การแพทย์ และกฎหมาย แต่เมื่อพิจารณาในเบื้องต้นแล้วจะเห็นว่าหน่วยของความชอบธรรมทั้งสามส่วนนั้นดูคล้ายกับจะไม่ได้มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันมากเท่าใดนักในลักษณะต่างคนต่างอยู่ แต่ในความเป็นจริงแล้วหน่วยความชอบธรรมทั้งสามกลับมีปฏิสัมพันธ์กันอยู่ไม่มากก็น้อย ในการทำการศึกษาต่อไปจึงพึงต้องกำหนดกรอบมโนทัศน์ (conceptual framework) เพื่อเรียงร้อยให้เห็นความสัมพันธ์ของหน่วยความชอบธรรมทั้งสามส่วนนี้ให้เกิดความเชื่อมโยง

แม้งานศึกษานี้ยังคงยึดเอาแนวคิดหรือทฤษฎีเรื่องอำนาจและความรู้กับการประกอบสร้างกรอบความรู้ของมิเชลฟูโกต์เป็นหลักในการจับเอาหน่วยความชอบธรรมมาศึกษา แต่การแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยความชอบธรรมทั้งสามนั้นอาจมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนดกรอบมโนทัศน์ในระดับที่เหนือขึ้นไปกว่ากรอบคิดของทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงความรู้ในเชิงสหวิทยาการ (interdisciplinary approach) ก็ยิ่งที่จะย่อมต้องการกรอบคิดที่มีความกว้างขวางมากขึ้นตามไปด้วย เนื่องจากในทฤษฎีหรือแนวคิดหนึ่ง ๆ ย่อมไม่สามารถที่จะนำมาอธิบายความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมอย่างสลับซับซ้อนได้ทั้งหมด ดังนั้นการถอยตนเองขึ้นมาจากทฤษฎีหรือแนวคิดหนึ่ง ๆ และคัดเอาทฤษฎีหรือแนวคิดอื่น ๆ มากกว่าหนึ่งชิ้นมาเชื่อมต่อเพื่อทำให้เกิดคำอธิบายความสัมพันธ์ที่ชัดเจนมากขึ้นย่อมเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในงานศึกษา และการนำเอาแนวคิดทฤษฎีมากกว่าหนึ่งชิ้นมาเชื่อมต่อกันเพื่อให้เกิดการสร้างกรอบคิดใน

Ref. code: 25646124300036RJD

ระดับที่กว้างขึ้น โดยการเปิดมุมมองมุมคิดอย่างกว้างขวางเพื่อให้สามารถเข้าถึงธรรมชาติของความเป็นจริงได้มากที่สุดนี้ย่อมเรียกว่ากรอบอภิทฤษฎี (meta-theoretical framework)[105] นั่นเอง

การกำหนดกรอบอภิทฤษฎีนั้นเริ่มแรกที่สุดมีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจถึงคุณลักษณะหรือประเภทของแนวคิดทฤษฎีในแต่ละประเภท เพื่อให้ทราบว่าแนวคิดทฤษฎีที่จะนำมาใช้ร่วมกันเพื่อกำหนดกรอบนั้นอยู่ในสถานะใด ลักษณะเช่นนี้จึงเป็นการพิจารณาถึงภววิทยาของแนวคิดทฤษฎีแต่ละประเภทในเชิงพหุกระบวนทรรศน์นิยม (advocating paradigmatic pluralism followed by a discussion on the ontology of theory)[106] จากนั้นจึงจะสามารถนำเอาแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ มาใช้ร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่าง ๆ มากที่สุด โยการแบ่งประเภทของแนวคิดทฤษฎีในรูปแบบต่าง ๆ นั้นอาจกระทำได้หลายรูปแบบและหลายหลักเกณฑ์ แต่ในที่นี้จะทำการจัดประเภทของแนวคิดทฤษฎีออกเป็นสี่ประเภท[107] ดังต่อไปนี้คือ 1) ทฤษฎีเชิงพรรณนา (descriptive theory) มุ่งทำแสดงคำอธิบายว่าปรากฏการณ์หนึ่งที่สนใจเกิดขึ้นได้อย่างไร 2) ทฤษฎีเชิงทำนาย (predictive) เป็นแนวคิดทฤษฎีที่นอกจากจะอธิบายปรากฏการณ์แล้วยังมีนัยของการทำนายว่าสิ่งต่าง ๆ จะเกิดขึ้นหากมีเงื่อนไขบางประการเพียงพอ 3) ทฤษฎีเชิงกำหนด (prescriptive theory) เป็นทฤษฎีที่มีนัยของบรรทัดฐานหรือก็คือเป็นทฤษฎีที่มุ่งกำหนดว่าสิ่งที่ถูกที่ชอบจะต้องดำเนินการด้วยขั้นตอนใด[108] และ 4) ทฤษฎีเชิงปฏิบัติ เป็นทฤษฎีที่มุ่งแสดงหลักการในการปฏิบัติโดยมีความแตกต่างจากทฤษฎีเชิงกำหนดในจุดที่ทฤษฎีเชิงปฏิบัติไม่ได้กล่าวถึงบรรทัดฐานที่ถูกต้องโดยตรง แต่กล่าวได้ว่าเป็นแนวคิดทฤษฎีที่ถอดเอาหลักการ (principle) ที่ถูกต้องออกมาเป็นวิธีการ (method) ในทางปฏิบัตินั่นเอง และนอกจากนั้นบางทฤษฎีอาจเข้าลักษณะทฤษฎีผสม (hybrid theory) เป็นทฤษฎีที่มีคุณลักษณะมากกว่าหนึ่งชนิดอยู่ในทฤษฎีเดียวกัน ในแง่นี้เองจึงต้องนำเอาทฤษฎีที่มีคุณลักษณะต่าง ๆ กันมาประกอบสร้างให้เกิดกรอบระดับอภิทฤษฎีขึ้น

ดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นแล้วว่าแกนกลางของการกำหนดกรอบมโนทัศน์สำหรับการศึกษานี้ได้แก่แนวคิดทฤษฎีของฟูโกต์ที่ว่าด้วยเรื่องการสร้างกรอบความรู้จากหน่วยความชอบธรรมของอำนาจและความรู้ เมื่อพิจารณาแนวคิดดังกล่าวนี้จะเห็นได้ว่าเป็นแนวคิดที่มุ่งทำการอธิบายว่า

---

[105] Saleema Allana and Alexander Clark, “Applying Meta-Theory to Qualitative and Mixed-Methods Research: A Discussion of Critical Realism and Heart Failure Disease Management Interventions Research,” in *International Journal of Qualitative Methods* 17 (2018): 1–9.

[106] Per Svejvig, “A Meta-theoretical framework for theory building in project management,” in *International Journal of Project Management* 39, no. 8 (November 2021): 851.

[107] Ibid.

[108] Ibid., 852.

Ref. code: 25646124300036RJD

การประกอบสร้างกรอบความรู้กระแสหลักของสังคมในการยอมรับการุณยฆาตสามารถเกิดขึ้นได้ด้วยวาทกรรมที่ถูกสร้างขึ้นจากหน่วยความชอบธรรมซึ่งก็คือองค์ความรู้ต่าง ๆ ในแง่หนึ่งแนวคิดนี้จึงเข้าลักษณะของการเป็นทฤษฎีเชิงพรรณนา (descriptive theory) แต่ในอีกแง่หนึ่งแนวคิดนี้ยังมีคุณลักษณะอื่นอยู่ด้วย กล่าวคือ แนวคิดนี้นอกจากจะบอกว่ากรอบความรู้สร้างขึ้นจากอะไรแล้วยังบอกด้วยว่าในการประกอบสร้างกรอบความรู้ขึ้นในสังคมนั้นจำเป็นจะต้องอาศัยองค์ความรู้จากศาสตร์วิชาที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นแล้วหากยึดตามแนวคิดจะสามารถทำนายได้อย่างคร่าว ๆ ในระดับหนึ่งได้ว่า กรอบความรู้ในเรื่องหนึ่ง ๆ ย่อมต้องการองค์ประกอบจากวาทกรรมที่ถูกผลิตขึ้นจากศาสตร์ที่เกี่ยวข้องโดยไม่เกี่ยวกับอัตตาณัติของปัจเจกบุคคลแต่อย่างได้ ในกรณีที่ศึกษาย่อมทำนายได้ในระดับหนึ่งว่าการประกอบสร้างรอบความรู้ว่าด้วยการุณยฆาตย่อมต้องประกอบสร้างขึ้นจากองค์ความรู้ที่มีความเกี่ยวข้องนั่นคือศาสนา แพทยศาสตร์ และนิติศาสตร์ โดยที่ปัจเจกบุคคลแทบไม่มีบทบาทในการมีส่วนร่วมใด ๆ เลย ดังนั้นแล้วแนวคิดของฟูโกต์จึงจัดเป็นทฤษฎีผสม (hybrid theory) กับทฤษฎีเชิงทำนายด้วย (predictive theory)

หน่วยความชอบธรรมที่เกิดขึ้นจากศาสตร์ความรู้ต่าง ๆ แม้จะมีพลังอำนาจในการกำหนดความคิดจิตใจผู้คนแต่ในความเป็นจริงแล้วไม่ได้มีสภาพของอำนาจบังคับที่เป็นรูปธรรมทางกายภาพรวมทั้งไม่ได้มีมาตรฐานเป็นอย่างเดียวกันของคนในสังคม นอกจากนี้ในสภาพของรัฐสมัยใหม่ (modern state) แล้วอำนาจอธิปัตย์ยังเป็นสิ่งที่มีอยู่จริงและมีความเด็ดขาดรวมทั้งมีสภาพบังคับทางกายภาพอย่างชัดเจนเป็นกิจจะลักษณะ การที่จะอธิบายอำนาจที่มาพร้อมความรู้ย่อมไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมได้อย่างเต็มที่ การเข้ามามีบทบาทของอำนาจอธิปัตย์ในการผนวกรวมอำนาจจากความรู้นี้จึงจำเป็นต้องอาศัยแนวคิดเรื่องภาวะยกเว้น (state of exception) ของจอร์โจ อกัมเบน ที่ได้แสดงให้เห็นว่าอำนาจอธิปัตย์นั้นมีอุบายวิธีอย่างไรในการใช้อำนาจ โดยอกัมเบนเห็นว่าปัจเจกบุคคลมีชีวิตที่เปลือยเปล่า (bare life) เนื่องจากอำนาจอธิปัตย์นั้นสามารถที่จะสั่งการต่อชีวิตของปัจเจกบุคคลได้เสมอโดยการยกเหตุผลเรื่องภาวะยกเว้น และสำหรับในกรณีของการุณยฆาตนี้อำนาจอธิปัตย์ซึ่งโดยปกติพื้นฐานมีหน้าที่ปกป้องสิทธิในชีวิตและร่างกายของบุคคลในรัฐ แต่การที่จะกำหนดว่าบุคคลใดสามารถที่จะตายได้ย่อมแสดงให้เห็นถึงความเปลือยเปล่าในชีวิตของปัจเจกบุคคลภายใต้อำนาจอธิปัตย์ ซึ่งกรณีดังกล่าวนี้มีลักษณะที่ใกล้เคียงกับการสั่งลงโทษประหารที่อำนาจอธิปัตย์แม้จะมีเหตุผลที่ชอบธรรมเรื่องความผิดของนักโทษ แต่โดยการใช้อำนาจย่อมเป็นการยกอ้างภาวะยกเว้นในการละเมิดชีวิตของปัจเจกบุคคลนั่นเอง ในที่นี้แล้วแนวคิดของอกัมเบนในเรื่องนี้จึงมีสถานะในการอธิบายอำนาจอธิปัตย์ในรูปแบบของรัฐสมัยใหม่ซึ่งมีสถานะเป็นทฤษฎีในเชิงพรรณนา (descriptive theory) ด้วยเช่นกัน

แนวคิดเรื่องภาวะยกเว้นดังกล่าวแม้จะทำให้เห็นถึงอุบายวิธีการทำงานของอำนาจอธิปัตย์ในเชิงการอ้างเหตุผลในการใช้อำนาจของรัฐ แต่ก็ยังไม่สามารถที่จะอธิบายการใช้

Ref. code: 25646124300036RJD

อำนาจอย่างสอดคล้องกับวิถีที่เป็นอยู่ในยุคที่รัฐแปรสภาพเป็นรัฐสมัยใหม่ การที่มโนทัศน์เรื่องรัฐกลายมาเป็นมโนทัศน์เรื่องรัฐสมัยใหม่นั้นจึงไม่ใช่เพียงแค่การเปลี่ยนชื่อเรียกตามช่วงเวลา แต่เป็นการปรับแต่งมโนทัศน์เรื่องรัฐที่มีอยู่เดิมให้เข้าอุดมการณ์ทางความคิดในเชิงปรัชญาการเมืองการปกครองที่ได้รับการยอมรับในยุคสมัยใหม่ว่ามีความชอบด้วยหลักเหตุผลมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้กล่าวคือ ในมโนทัศน์เรื่องรัฐสมัยใหม่นั้นได้บรรจุเอาปรัชญาที่ว่าด้วยสิทธิเสรีภาพของปัจเจกบุคคลผนวกเข้าไปด้วยอย่างแนบแน่น ดังนั้นแล้วรัฐสมัยใหม่ในแง่นี้ก็ย่อมที่จะต้องใช้อำนาจอธิปัตย์ไปโดยมิอาจลิดรอนสิทธิเสรีภาพของปัจเจกบุคคลโดยพลการได้ เช่นนี้แล้วการใช้อำนาจอธิปัตย์ในภาวะยกเว้นตามแนวคิดของอกัมเบนก็จะต้องกระทำโดยสอดคล้องกับหลักการสำคัญนี้ อาจกล่าวได้ว่าการสถาปนาหลักการสำคัญว่าด้วยรัฐสมัยใหม่ตามแนวคิดนี้ซึ่งเป็นระเบียบโลกที่ถูกนำมาใช้ในนานาอารยประเทศรวมทั้งประเทศไทย ถูกพัฒนาขึ้นจากแนวทางในอดีตของประเทศสหรัฐอเมริกาและฝรั่งเศสรวมทั้งก่อให้เกิดการสร้างทฤษฎีทางกฎหมายว่าด้วยการเมืองและการปกครองขึ้น[109] แนวคิดเรื่องรัฐสมัยใหม่นี้เป็นการบรรจุเอาอุดมการณ์ทางการเมืองการปกครองที่ก่อให้เกิดทฤษฎีทางกฎหมายว่าด้วยหลักนิติรัฐ (Etat de Droit)[110] ซึ่งเป็นทฤษฎีที่สำคัญที่สุดในแง่ของการปกครองในรัฐเสรีนิยมประชาธิปไตยขึ้น หลักนิติรัฐนี้เป็นหลักการที่ใช้กำกับควบคุมการใช้อำนาจของรัฐหรือก็คืออำนาจอธิปัตย์ให้ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายทางปรัชญาที่มีอยู่เบื้องหลัง โดยสามารถกล่าวได้โดยสรุปว่าหลักนิติรัฐเป็นทฤษฎีทางการเมืองการปกครองที่มุ่งเน้นการยึดโยงอำนาจอธิปัตย์มาสู่ประชาชนโดยต้องรับรองให้การใช้อำนาจปกครองมาจากความยินยอมของประชาชนผ่านกลไกในรัฐธรรมนูญในฐานะกฎหมายสูงสุดซึ่งบรรจุหลักการสำคัญที่สำคัญที่สุดหลักการหนึ่งคือ การแสดงเจตจำนงร่วมกันของประชาชนจะต้องผ่านการตรากฎหมายโดยผ่านสภานิติบัญญัติ[111]

เช่นนี้แล้วทฤษฎีเรื่องหลักนิติรัฐจึงเป็นทฤษฎีที่แสดงจุดยืนว่า หากสิทธิเสรีภาพของปัจเจกบุคคลคือเรื่องสำคัญที่สุดและการจะทำให้เกิดการเมืองการปกครองที่ดีที่สุดย่อมต้องธำรงไว้ซึ่งสิ่งเหล่านี้ การใช้อำนาจอธิปัตย์จึงต้องเป็นการใช้อำนาจที่มาจากการตรากฎหมายและโดยสภานิติบัญญัติ ทฤษฎีเรื่องหลักนิติรัฐจึงถือเป็นทฤษฎีในเชิงกำหนด (prescriptive theory) ซึ่งแฝงนัยของการบ่งชี้สิ่งที่ถูกที่ชอบนั่นเอง[112] และจากหลักการสำคัญดังกล่าวนี้ ฝ่ายนิติศาสตร์จึงได้สกัดเอาทฤษฎีเรื่องหลักนิติรัฐที่เป็นทฤษฎีในระดับปรัชญานำมาสร้างหลักการหรือแนวคิดในทางปฏิบัติว่า

---

[109] บวรศักดิ์ อุวรรณโณ, *กฎหมายมหาชน เล่ม 1 วิวัฒนาการทางปรัชญาและลักษณะของกฎหมายมหาชนยุคต่าง ๆ,* พิมพ์ครั้งที่ 5 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560), 62.

[110] เรื่องเดียวกัน, 75.

[111] เรื่องเดียวกัน, 75-76.

[112] Per Svejvig, “A Meta-theoretical framework for theory building in project management,” 852.

Ref. code: 25646124300036RJD

ด้วยกระบวนการนิติบัญญัติขึ้นอีกทอดหนึ่ง กล่าวคือในทฤษฎีทางกฎหมายที่ว่าด้วยการนิติบัญญัตินั้นได้กล่าวถึงกระบวนการและขอบเขตเนื้อหาของกฎหมายเอาไว้ตามหลักการกระทำทางนิติบัญญัติ[113] ซึ่งกล่าวถึงขอบเขตของเนื้อหาและกระบวนการทางฝ่ายนิติบัญญัติที่อาจประกอบด้วยระบบที่แตกต่างกันทั้งในแง่ของประมุขของรัฐและลักษณะของสภานิติบัญญัติ[114] การถอดเอาแนวคิดทางปรัชญามาสู่ทฤษฎีในการนิติบัญญัติข้างต้นนี้จึงจัดเป็นทฤษฎีเชิงปฏิบัติ (practice theory) ซึ่งมุ่งเน้นการอรรถาธิบายกระบวนการโดยการระบุการกระทำที่พึงปฏิบัติอยู่ในสถานการณ์และพื้นที่นั้น[115]

ทฤษฎีต่าง ๆ ที่กล่าวถึงไปข้างต้นนี้เป็นกลุ่มทฤษฎีที่งานศึกษานี้นำมากำหนดกรอบมโนทัศน์ในระดับอภิทฤษฎีโดยการเชื่อมโยงทฤษฎีทั้งหมดเข้าด้วยกันเพื่อมุ่งหวังให้เกิดคำอธิบายถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างหน่วยความชอบธรรมที่ศึกษาคือปรัชญาศาสนา แพทยศาสตร์ และนิติศาสตร์ ได้อย่างชัดเจนมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ อย่างไรก็ดีหากกล่าวถึงจุดนี้อาจจะยังไม่สามารถปะติดปะต่อความสัมพันธ์ของหน่วยความชอบธรรมต่าง ๆ ผ่านกลุ่มทฤษฎีที่ยกขึ้นมาข้างต้นนี้ได้ จึงมีความจำเป็นต้องบรรยายผ่านแผนภูมิรูปภาพเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงการเชื่อมโยงที่กำหนดขึ้น ดังต่อไปนี้

---

[113] วรเจตน์ ภาคีรัตน์, *คำสอนว่าด้วยรัฐและหลักกฎหมายมหาชน* (กรุงเทพฯ: โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555), 205-206.

[114] โปรดดู เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์, *หลักพื้นฐานกฎหมายมหาชน,* พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2558), 252-262.

[115] Tomas Blomquist, Markus Hällgren, Andreas Nilsson and Anders Söderholm, “Project-as-practice: In Search of Project Management Research that Matters,” in *Project Management Journal*, 41, no. 1 (2010): 8.

Ref. code: 25646124300036RJD

ภาพที่ 3.1 กรอบอภิทฤษฎี

ดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นแล้วว่างานศึกษานี้ได้ใช้แนวคิดทฤษฎีเรื่องการกำหนดสร้างกรอบความรู้เป็นแก่นแกนในการศึกษา แนวคิดดังกล่าวจึงแสดงบทบาทหลักที่สำคัญในขณะที่แนวคิดทฤษฎีอื่นเป็นเพียงส่วนเสริมในการแสดงถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันให้ชัดเจนมากขึ้นในทางปฏิบัติเท่านั้น โดยจากแผนภาพดังกล่าวนี้สามารถเห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยของความชอบธรรมทั้งสามหน่วย (กรอบสีเข้ม) ว่ามีความเกี่ยวพันระหว่างกันเองอย่างไรและมีความเกี่ยวพันกับกรอบความรู้ (episteme) อย่างไร ทั้งนี้ภายใต้การร้อยเรียงด้วยการกำหนดกรอบมโนทัศน์ในระดับอภิทฤษฎีทั้งสี่ประเภท โดยกรอบความรู้นั้นจะถูกสร้างขึ้นผ่านการผลิตสร้างวาทกรรมที่มีศาสตร์ความรู้สนับสนุนและกรอบความรู้เกี่ยวกับการที่สังคมจะยอมรับการุณยฆาตได้หรือไม่นั้นเบื้องต้นเป็นการถูกประกอบสร้างจากศาสตร์ความรู้ด้านปรัชญาศาสนาในฐานะผู้ถือความชอบธรรมในปทัสถานด้านศีลธรรม (moral norm) และศาสตร์ความรู้ด้านแพทยศาสตร์ในฐานะผู้ถือความชอบธรรมในองค์ความรู้เกี่ยวกับชีวิตและร่างกายมนุษย์และปทัสถานในฐานะขอบเขตเชิงปฏิบัติการ (operative norm) โดยที่อัตตาณัติของปัจเจกบุคคลไม่มีบทบาทอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งการอธิบายและพยากรณ์เช่นนี้กระทำโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีว่าด้วยอำนาจและความรู้ในการประกอบสร้างกรอบความรู้ของมิเชลฟูโกต์ในฐานะทฤษฎีผสมระหว่างทฤษฎีเชิงพรรณนาและเชิงทำนาย (hybrid theory (descriptive and predictive))

Ref. code: 25646124300036RJD

อนึ่ง สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างคติหรือปรัชญาศาสนากับความรู้ด้านแพทยศาสตร์นั้น แม้จะไม่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงระหว่างกัน แต่โดยแนวคิดนี้เห็นว่าการที่วาทกรรมซึ่งผลิตสร้างจากหน่วยความชอบธรรมต่างกันจะเกิดการยกระดับไปสู่การเป็นวาทกรรมกระแสหลักในการกำหนดกรอบความรู้ได้นั้นย่อมเป็นผลลัพธ์จากการปะทะประสานระหว่างกันในสนามวาทกรรม ในที่นี้แม้สองหน่วยความชอบธรรมนี้จะไม่เกี่ยวข้องกันโดยตรงแต่ในทางอ้อมแล้วผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ก็ยังอยู่ภายใต้หลักการของศาสนาที่ตนนับถือศรัทธาซึ่งศาสนาก็ย่อมมีส่วนสำคัญในการคิดในการใช้และให้เหตุผล ในขณะเดียวกันกับฝ่ายปรัชญาศาสนาก็มีการตีความหลักคำสอนในบางประการโดยอ้างอิงประโยชน์ในทางการแพทย์ด้วย ยกตัวอย่างเช่นในกรณีการวินิจฉัยเรื่องภาวะสมองตาย ในแง่นี้เองความชอบธรรมทั้งสองหน่วยก็ย่อมเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันในสนามวาทกรรมอยู่อย่างมีนัยสำคัญ

แต่กระนั้น กรอบความรู้ดังกล่าวยังถือเป็นสิ่งที่คอยกำหนดขอบเขตด้านความนึกคิดของผู้คนในสังคม แต่ปราศจากการจัดการให้มีมาตรฐานเป็นหนึ่งเดียว และโดยเฉพาะอย่างยิ่งขาดอำนาจบังคับอย่างเคร่งครัดและเป็นกิจจะลักษณะ ในแง่นี้เองอำนาจอธิปัตย์จะเข้ามามีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากที่จะทำให้กรอบความรู้ของสังคมที่ถูกสร้างขึ้นมานั้นมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้นภายใต้แนวคิดของจอร์โจ อกัมเบน ว่าด้วยภาวะยกเว้น (state of exception) ที่กล่าวถึงในงาน Homo Sacer ซึ่งอธิบายถึงการใช้อำนาจสูงสุดภายในรัฐในการจะกำหนดให้สิ่งใด ๆ เป็นวัตถุที่อยู่ในภาวะยกเว้นก็ได้ และสำหรับในกรณีศึกษานี้ย่อมหมายถึงการฆ่าหรือการปล่อยปัจเจกบุคคลให้ตายไปจึงเป็นภาวะยกเว้นจากภาวะปกติที่อำนาจอธิปัตย์ของรัฐจะต้องคุ้มครอง แนวคิดทฤษฎีนี้จึงมีฐานะเป็นทฤษฎีเชิงพรรณนา (descriptive theory) อีกหนึ่งชิ้นที่จะทำให้เติมเต็มและมีส่วนช่วยอธิบายให้เห็นว่ากรอบความรู้จะสามารถมีพลังเชิงกายภาพในทางปฏิบัติได้ไม่เพียงแค่เป็นพลังนามธรรมที่อยู่ในจิตใจของผู้คนเท่านั้นซึ่งก็โดยอาศัยอำนาจอธิปัตย์นั่นเอง

อย่างไรก็ดี ในมโนทัศน์ของรัฐสมัยใหม่ที่เป็นระเบียบโลกต่างมุ่งเข้าสู่การเป็นรัฐเสรีนิยมประชาธิปไตย การใช้อำนาจอธิปัตย์จึงย่อมตกอยู่ภายใต้กระบวนทัศน์นี้ด้วย ทฤษฎีทางการเมืองการปกครองว่าด้วยหลักนิติรัฐจึงมีบทบาทในแง่ของการควบคุมให้การใช้อำนาจอธิปัตย์สามารถทำได้โดยกระบวนการนิติบัญญัติเท่านั้นจึงจะสามารถรับรองและคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของปัจเจกบุคคลภายในรัฐ ดังนั้นแล้วหลักนิติรัฐจึงเป็นทฤษฎีในเชิงกำหนด (prescriptive theory) ที่จะคอยกำหนดกฎเกณฑ์ว่าการใช้อำนาจอธิปัตย์จะสามารถทำได้เพียงกรณีการนิติบัญญัติเท่านั้นตามบริบทปัจจุบัน[116]

---

[116] แม้การใช้อำนาจรัฐจะถูกแบ่งออกเป็นอำนาจนิติบัญญัติ บริหาร และตุลาการ แต่แท้ที่จริงแล้วอำนาจรัฐทั้งหมดต่างก็เริ่มมาจากต้นตอเดียวกันคืออำนาจนิติบัญญัติ โดยอำนาจนิติบัญญัติทำหน้าที่ตรากฎหมาย อำนาจบริหารสามารถใช้กฎหมายกระทบสิทธิปัจเจกบุคคลได้เท่าที่ฝ่ายนิติบัญญัติตราขึ้น และในขณะเดียวกันอำนาจตุลาการก็สามารถพิพากษาคดีความโดยเพียงวินิจฉัยจากกฎหมายของฝ่ายนิติบัญญัติเท่านั้น จึงกล่าวได้ว่าอำนาจอธิปัตย์โดยต้นตอแล้วเริ่มมาจากอำนาจนิติบัญญัติโดยแท้

Ref. code: 25646124300036RJD

และจากทฤษฎีเรื่องหลักนิติรัฐนี้นำมาสู่การถอดหลักการให้กลายเป็นกระบวนการผ่านแนวคิดเรื่องการกระทำทางนิติบัญญัติและการจัดรูปองค์กรนิติบัญญัติซึ่งถือเป็นทฤษฎีเชิงปฏิบัติ (practice theory) ที่ตามมาอย่างไม่สามารถที่จะแยกออกจากกันได้ ซึ่งในที่นี้จะไม่ลงรายละเอียดมากนักเนื่องจากทฤษฎีเหล่านี้ทำหน้าที่ในการแสดงความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยของความชอบธรรมทั้งสามหน่วยเท่านั้น และการศึกษานี้ทำการศึกษาโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีของฟูโกต์เป็นแกนหลักดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

เมื่อกรอบความรู้ดังกล่าวถูกยกระดับขึ้นเป็นกฎหมายบ้านเมือง (positive law) ที่แม้จะมีผลบังคับใช้จริงและมีความเคร่งครัดจากอำนาจบังคับทางกายภาพโดยองค์อธิปัตย์ แต่กฎหมายบ้านเมืองดังกล่าวก็ยังอยู่ในรูปของตัวบทที่นอนอยู่นิ่ง ๆ ในทางกฎหมายหรือในทางนิตินัย (de jure) การจะทำให้กฎหมายที่เป็นตัวบทมีผลในทางปฏิบัติจริงนั้นย่อมต้องอาศัยนิติวิธี (legal method) ซึ่งเป็นองค์ความรู้ทางนิติศาสตร์ในการทำให้กฎหมายที่เป็นตัวหนังสือมีชีวิตชีวาขึ้นได้ในทางปฏิบัติหรือทางพฤตินัย (de facto) ดังนั้นแล้วเมื่อถึงจุดนี้องค์ความรู้ด้านนิติศาสตร์ก็จะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการทำให้หลักการและเนื้อหาทั้งหมดที่ถูกพัฒนาจากกรอบความรู้เป็นตัวบทกฎหมายเกิดความชัดเจนและเกิดการบังคับในทางปฏิบัติผ่านการใช้และการตีความหรือโดยนิติวิธีนั่นเอง เมื่อถึงจุดนี้องค์ความรู้ด้านนิติศาสตร์ก็จะย้อนกลับไปมีบทบาทในการกำหนดกรอบความรู้ที่เกิดขึ้นในตอนแรกให้เกิดความกระชับรัดกุมและเป็นรูปธรรมมากขึ้นอีกทอดหนึ่งในรูปของกฎหมายบ้านเมือง (positive law) ที่ถูกใช้และตีความจริง ทั้งนี้ในฐานะของผู้ถือความชอบธรรมของปทัสถานทางกฎหมายในทางปฏิบัติ (practical legal norm) นั่นเอง

เหล่านี้คือกรอบมโนทัศน์ในการแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยความชอบธรรมโดยมีแนวคิดทฤษฎีเรื่องอำนาจและความรู้ในการกำหนดกรอบความรู้เป็นแกนกลาง และอาศัยทฤษฎีอื่น ๆ ที่ว่าด้วยอำนาจอธิปัตย์การปกครองและกฎหมาย ในการทำให้เห็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ความรู้ด้านปรัชญาศาสนา แพทยศาสตร์ และนิติศาสตร์ได้อย่างชัดเจนมากขึ้น เมื่อกรอบมโนทัศน์ข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการศึกษาค้นคว้าเพื่อทำความเข้าใจถึงสถานะของการุณยฆาตและความเป็นไปได้ที่สังคมจะยอมรับการุณยฆาตนั้น ย่อมต้องเป็นไปโดยศึกษาเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการประกอบสร้างกรอบความรู้ที่มีตัวผู้เล่นหลักคืออำนาจที่มาพร้อมกับการสนับสนุนของความรู้ที่ดำรงอยู่ในสังคม การศึกษานี้จึงมุ่งยึดเอาหน่วยของอำนาจและความรู้ทั้งสามประการที่กล่าวถึงไปข้างต้นเหล่านี้เป็นแกนหลักเพื่อตรวจสอบว่าหน่วยอำนาจเช่นว่านี้ทำงานด้วยอุบายวิธีในเชิงคำอธิบายของแต่ละศาสตร์ความรู้อย่างไร

อนึ่ง สำหรับเรื่องอัตตาณัติของปัจเจกบุคคลนั้นเมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่า อัตตาณัติแม้จะเป็นมโนทัศน์ที่ปรากฏอยู่เป็นส่วนประกอบของหลาย ๆ ศาสตร์แต่ไม่มีตำแหน่งแห่งที่ที่ชัดเจนนักในปริมณฑลของศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่ง เช่น การอยู่ในรูปของหน่วยผู้ทรงสิทธิในทางกฎหมาย หรือการอยู่ในรูปสิทธิของผู้ป่วยในทางการแพทย์ กล่าวอีกอย่างได้ว่า แม้อัตตาณัติจะเป็นมโนทัศน์ที่ยังไม่มี

Ref. code: 25646124300036RJD

ศาสตร์ใดจับจองเป็นพิเศษและได้รับความสนใจและให้ความสำคัญจากศาสตร์ความรู้ในปัจจุบันหลายแขนงอย่างมากก็ตาม แต่การพิจารณาประเด็นเรื่องอัตตาณัติภายใต้กรอบมโนทัศน์ของงานศึกษานี้จึงถือเป็นการพินิจพิเคราะห์ในฐานะประเด็นรองที่มีบทบาทน้อยกว่า โดยจะทำการศึกษาและอภิปรายไปพร้อม ๆ กันกับการศึกษาหน่วยของความชอบธรรมในรูปของศาสตร์ต่าง ๆ เกี่ยวข้องข้างต้น

Ref. code: 25646124300036RJD

บทที่ 4
ความตายที่ดีและสิทธิเลือกตายในสังคมไทย

จากการที่ปรากฏการณ์การุณยฆาตเป็นปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเรื่องอำนาจและความรู้ดังที่ได้กล่าวถึงไปแล้วในเนื้อหาก่อนหน้านี้ทำให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าการุณยฆาตถือเป็นประเด็นซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมที่มีความสลับซับซ้อน ดังนั้นก่อนที่จะลงไปในรายละเอียดถึงการปฏิบัติการของศาสตร์ความรู้ที่กำกับเรื่องนี้ทั้งสามส่วนคือพระพุทธศาสนา กฎหมาย และการแพทย์ จึงควรเริ่มต้นเข้าสู่บริบทของสังคมไทยด้วยการสำรวจและทำความเข้าใจปรากฏการณ์การุณยฆาตในมุมมองของสังคมไทยว่าในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมแบบไทยนั้น ปรากฏการณ์การุณยฆาตสามารถมีตำแหน่งแห่งที่ของตนเองในเวทีของการถกเถียงอภิปรายได้มากน้อยเพียงใดและในแง่มุมใดบ้าง โดยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับมุมมองของสังคมในภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อแสดงให้เห็นว่าตัวปรากฏการณ์การุณยฆาตนี้ถูกสังคมรับรู้และมีทัศนคติต่อมันอย่างไร โดยมุ่งเน้นไปที่การสำรวจและสืบค้นข้อมูลในเชิงการเปลี่ยนแปลงทางความคิดและทัศนะของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญในสังคมไทย

4.1 ความตายที่ดีในบริบทวัฒนธรรมไทยร่วมสมัย

การกระทำต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระทำที่ได้รับการยอมรับและกล่าวถึงนั้น ย่อมเป็นผลรวมทางความคิดที่ถูกหล่อหลอมและตกผลึกโดยพหุปัจจัยที่หลากหลาย วัฒนธรรมของแต่ละสังคมเป็นมโนทัศน์หนึ่งที่อาจจะเป็นภาพสะท้อนถึงกระแสความคิดที่ถูกหล่อหลอมและตกผลึกขึ้นในสังคมเช่นว่านั้นได้ดีที่สุด เนื่องจากวัฒนธรรมเป็นเสมือนผลลัพธ์สุดท้ายของการปะทะประสานกันในทางความคิด ความรู้ และคติความเชื่อของสังคม ไม่ว่าจะเป็นองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ จารีตปฏิบัติที่สั่งสม ศาสนาและศรัทธา ระบบศีลธรรม รวมทั้งระบบคุณค่าที่ก่อให้เกิดค่านิยมต่าง ๆ ที่ยึดโยงถักทอเข้าด้วยกัน สังคมไทยก็เป็นเช่นเดียวกันกับสังคมอื่นในแง่ที่มีการเคลื่อนที่มีพลวัตด้วยเหตุปัจจัยทั้งหลายเหล่านี้ด้วยกันทุกสังคม แต่สังคมไทยก็ต่างกันกับสังคมอื่นในแง่ของเนื้อหาทางกระแสความคิดและวัฒนธรรมซึ่งทุกสังคมต่างมีคุณค่าที่ยึดถือแตกต่างกันไป

กระแสความคิดเกี่ยวกับความตายที่ดีในสังคมไทยก็เป็นเช่นเดียวกันกับเรื่องอื่น ๆ กล่าวคือ การให้การยอมรับการเข้าใจต่อนิยามความหมายของความตายที่ดีในสังคมไทยย่อมต้องอิงอาศัยอยู่กับวัฒนธรรมด้วยเช่นกัน ซึ่งมุมมองการยอมรับและเข้าใจความหมาของความตายที่ดีใน

Ref. code: 25646124300036RJD

สังคมไทยร่วมสมัยก็มีความเฉพาะตัวและแตกต่างกับในสังคมอื่น ๆ ดังจะพบได้จากความเข้าใจความหมายของความตายที่ดีดังตัวอย่างที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้

4.1.1 ศรัทธาอันแรงกล้าของนายเรืองนายนก

ได้มีปรากฏจารึกในรูปปั้นของบุคคลทั้งสองและมีการบันทึกไว้ในพงศาวดารแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ เกี่ยวกับนายนกและนายเรือง ซึ่งบุคคลทั้งสองไม่ได้เป็นบุคคลร่วมสมัยกันโดยนายเรืองหรือนายบุญเรืองมีชีวิตอยู่ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชหรือรัชกาลที่ 1 ส่วนนายนกมีชีวิตอยู่ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยหรือรัชกาลที่ 2 แต่บุคคลทั้งสองต่างมีคุณลักษณะที่สำคัญร่วมกันคือเป็นผู้มีศรัทธาในพระพุทธศาสนาอย่างแรงกล้า ใช้ชีวิตด้วยความสมถะและสันโดษ อุทิศเวลาในชีวิตให้กับการบูชาพระรัตนตรัย และสุดท้ายบุคคลทั้งสองก็ได้เลือกที่จะยุติชีวิตของตนเพื่อหวังให้เป็นศาสนพลี ดังปรากฏความในพงศาวดารว่า[1]

ปีฉลูนพศก จุลศักราช ๑๑๗๙ พ.ศ. ๒๓๖๐

๑. นายนกเผาตัวตายที่วัดอรุณ เปนการเอาชีวิตรบูชาพระรัตนไตรย การที่คนมีความเลื่อมใสในสาสนาแก่กล้า จนถึงสละชีวิตรตน ด้วยเข้าใจว่าจะแลกเอามรรคผลในทางสาสนานั้น มีทุกลัทธิสาสนา ในส่วนคติพระพุทธสาสนา แม้มีสิกขาบทห้ามในพระวินัย ก็ยังมีหนังสืออื่นที่โบราณาจารย์แต่งยกย่องการสละชีวิตรให้เปนทาน เพื่อแลกเอาประโยชน์พระโพธิญาณ จึงทำให้คนแต่ก่อนโดยมากมีความนิยมว่า การสละชีวิตรเช่นนั้นเปนความประพฤติชอบ ในกรุงรัตนโกสินทรนี้ เมื่อในรัชกาลที่ ๑ มีนายเรืองคน ๑ ได้เผาตัวเองเช่นนายนก ได้ทำรูปไว้ที่วัดอรุณทั้งนายเรือง[2]แลนายนก แลมีศิลาจาฤก[3] ไว้ดังนี้

---

[1] พระเจ้าบรมวงษ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพฯ, *พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 2* (กรุงเทพ: โรงพิมพ์ไทย ณ สะพานยศเส, 2459), ตอนที่ 84.

[2] ในพระราชพงศาวดารฉบับของเจ้าพระยาทิพากรวงศ์กล่าวถึงนายเรืองว่า นายบุญเรือง

[3] ศิลาจารึกนี้อยู่บริเวณฐานรูปนายเรืองและนายนก เป็นประติมากรรมสลักจากหิน ตั้งอยู่ในศาลาเล็กบริเวณหน้าพระอุโบสถวัดอรุณราชวราราม นายประสาร บุญประคอง เป็นผู้อ่าน โดยมีการตีพิมพ์ลงใน ประชุมศิลาจารึก ภาคที่ 6 ตอนที่ 1 ใน พ.ศ. 2517 โดยเรียกว่า “หลักที่ 133 ศิลาจารึกที่ฐานรูปนายเรืองผู้เผาตัว” และ “หลักที่ 133 ศิลาจารึกที่ฐานรูปนายนกผู้เผาตัว” ตามลำดับ

โปรดดู เว็บไซต์ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร https://db.sac.or.th/inscriptions/inscribe/detail/703 และ https://db.sac.or.th/inscriptions/inscribe/detail/715

Ref. code: 25646124300036RJD

จาฤกที่รูปนายเรือง

‘รูปนี้นายเรืองผู้เผาตัว ณ วันศุกรเดือน ๓ ขึ้น ๘ ค่ำ เพลาทุ่มเศษ จุลศักราช ๑๑๕๒ ปีจอโทศก เมื่อแต่ก่อนเผาตัวประมาณ ๙ วัน ๑๐ วันนั้น มีความว่านายเรืองกับสหาย ๒ คน คือขุนศรีกัณฐัศว์กรมม้า แลนายทองรัก พากันไปในพระอุโบสถวัดครุธ ต่างปราถนาพุทธภูมิ เสี่ยงดอกบัวอ่อนคนละดอก ว่าถ้าใครจะสำเร็จแก่พระโพธิญาณแล้วขอดอกบัวผู้นั้นจงบาน ครั้นรุ่งขึ้นก็บานแต่ดอกบัวของนายเรือง ตั้งแต่นั้นนายเรืองก็มาอยู่ที่การบุเรียญเก่าวัดอรุณราชธาราม สมาทานอุโบสถศีล ฟังเทศนาเอานำมันชุบสำลีเปนเชื้อพาดแขนทั้ง ๒ จุดไฟบูชาต่างประทีปทุกวัน จนถึงวันเผาตัว นายเรืองฟังเทศนาจบแล้วก็นุ่งห่มผ้าชุบน้ำมันเดินออกมาน่าการบุเรียญ นั่งพับเพียบพนมมือรักษาอารมณ์สงัดดีแล้วก็จุดไฟเผาตัวเข้า เมื่อเปลวไฟวูบขึ้นท่วมตัวนั้น นายเรืองร้องว่าสำเร็จปราถนาแล้ว ขณะนั้นคนซึ่งดูอยู่ประมาณ ๕๐๐ - ๖๐๐ เศษ บ้างก็ร้องสาธุการเปลื้องผ้าห่มโยนบูชาเข้าไปในกองไฟ ชั้นแต่แขกภายนอกพระสาสนา ก็ถอดหมวกเอาคำนับโยนเข้าไปในกองไฟด้วย ครั้นไฟโทรมแล้ว คนที่มีศรัทธาช่วยกันยกศพใส่โลงไว้ในการบุเรียญ สวดพระอภิธรรม ๓ คืนแล้ว พาศพไปเผาที่ทุ่งนาวัดหงษ์ เมื่อเผาศพไฟชุมนั้นปลาในท้องนา ๑๑ ปลา ๑๒ ปลาโลดเข้ามาเข้าในกองไฟตายด้วย ครั้นไฟดับแล้วเห็นอัฐินายเรืองสีเขียวขาว เหลือง ขาบ ดูปลาด ก็ชวนกันเก็บอัฐิใส่โกษฐดีบุกไว้ในการบุเรียญเก่าวัดอรุณราชธารามนี้’

จาฤกที่รูปนายนก

‘รูปนี้รูปนายนกผู้เผาตัว เมื่อณวันพุฒเดือน ๖ แรม ๗ ค่ำ จุลศักราช ๑๑๗๙ ปีฉลูนพศก ที่วัดอรุณราชธาราม วันนั้นฝนตกตั้งแต่เพลาพลบ จน ๑๑ ทุ่มจึงขาดเมล็ดแล้ง ครนเพลาเช้าขึ้นคนจึงมาเห็นนายนกนั่งสมาธิเผาตัวตายอยู่ใต้ต้นพระมหาโพธิ น่าพระวิหารเก่า แต่ไฟนั้นดับแล้ว อนึ่งเมื่อก่อนนี้ประมาณเดือนเศษ นายนกได้บอกญาติมิตรแลชาวบ้านที่ชอบใจกันว่า เราประพฤติสุจริตธรรม ทำบุญรักษาศีลตั้งจิตปราถนาพระนิพานธรรม แต่นั้นมานายนกก็ปรนิบัติมักน้อยละบ้านเรือนญาติมิตรเสีย ออกไปสมาทานศีลเจริญภาวนารักษาจิตรอยู่ในการบุเรียญเก่า ณวัดอรุณราชธาราม จะได้เปนกังวลด้วยการซึ่งจะบำรุงกายแลกิจที่จะบริโภคนั้นหามิได้ เมื่อใครมีศรัทธาให้อาหารก็ได้บริโภคบางทีอดอาหารมื้อหนึ่งบ้าง วันหนึ่งบ้าง ทรมานตนมาจนวันเผาตัวตาย แต่เมื่อนายนกเผาตัวนั้น จะได้บอกกล่าวแก่ญาติมิตรผู้ใดผู้หนึ่งให้รู้หามิได้ คนทั้งปวงเมื่อเห็นศพนายนกเผาตัวตาย ก็มีศรัทธาพากันมาทำบุญบังสกุลสการศพนายนกเปนอันมาก’

Ref. code: 25646124300036RJD

นอกจากนายเรืองและนายนก มีหลักฐานเป็นบันทึกของชาวตะวันตกที่เดินทางเข้ามายังสยามกล่าวว่ามีผู้ที่กระการในลักษณะนี้เป็นจำนวนมากนักและส่วนมากก็ล้มเลิกกลางคันดังบันทึกความว่า[4]

> อัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย มีอยู่เป็นสิ่งธรรมดาในหมู่คนจีน ในหมู่คนไทยนั้นมีน้อย มีอยู่สองหรือสามรายเกี่ยวกับผู้คลั่งศาสนา ซึ่งเป็นอาชญากรรมทำนองโอ่อวดโดยชุบตัวด้วยน้ำมันและยางไม้แล้วเผาตัวบูชายัญตัวเอง กล่าวกันว่าเพื่อบูชาพระพุทธเจ้า เมื่อประมาณ 20 ปีล่วงมานี้มีเจ้าคนหนึ่งประกาศว่าจะเผาตัวเองต่อหน้าคนทั้งปวง เขาก้าวขึ้นไปบนกองฟืนจริง ๆ เหมือนกัน แต่เปลวไฟลุกได้ยังไม่ทันจะท่วมตัว ก็โดดลงมาและโจนลงแม่น้ำไปเสียฉิบ. . .

และแม้ว่าจะมีบันทึกของ ลา ลูแบร์นักประวัติศาสตร์ชาวตะวันตกอีกรายที่บันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับการทำอัตวินิบาตกรรมของคนไทยในสมัยโบราณและตั้งข้อสังเกตไว้ว่าการทำอัตวินิบาตกรรมของชาวเอเชียนั้นอาจจะไม่ได้เกิดจากความเลื่อมใสศรัทธาในพระพุทธศาสนาอย่างแท้จริงก็เป็นได้ ดังที่มีการบันทึกไว้ในจดหมายเหตุความว่า[5]

> ชาวชมพูทวีปทั้งปวงคิดอยู่ว่า การฆ่าตัวเองตายนั้นมิชั่วแต่เป็นสิ่งที่พึงอนุญาตให้กระทำได้ เพราะเขาเชื่อว่าเขาเป็นเจ้าของตัวของเขาเองเท่านั้น แต่หากเป็นความเสียสละอันมีประโยชน์แก่วิญญาณ ทำให้ได้บรรลุถึงซึ่งคุณธรรมชั้นสูงและความบรมสุข ด้วยประการฉะนี้ในลางครั้งจึงมีการผูกคอตายเป็นพุทธบูชากับต้นไม้ชนิดหนึ่งซึ่งเขาเรียกเป็นภาษาบาลีว่า พระศรีมหาโพธิ. . . แต่ในลางครั้งนั้น มักจะมีสาเหตุเนื่องมาจากมีความเบื่อหน่ายในชีวิตเป็นประมาณ หรือว่าด้วยความหวาดกลัวอันใหญ่หลวง เช่นกลัวว่าจะได้รับพระราชอาญาเป็นต้น

แต่ไม่ว่าจะเป็นด้วยสาเหตุใด การกระทำของนายเรืองนายนกก็ได้รับการยกย่องอย่างสูงจากหลักฐานรูปปั้นเหมือนบุคคลและจารึกที่ยังคงอยู่มาจนถึงปัจจุบันนี้ที่วัดอรุณราชวราราม

จากจารึกดังกล่าวของนายเรืองและนายนกแม้จะมีเนื้อหาบางส่วนที่เป็นเรื่องเหนือธรรมชาติอยู่บ้าง เช่น การเปลี่ยนสีของเถ้ากระดูกหรือการกระโจนเข้ากองไฟของปลา แต่หากมองข้ามประเด็นเรื่องเหนือธรรมชาติเหล่านี้ไปจะพบข้อสังเกตที่น่าสนใจว่าแม้การเผาตัวตายเพื่อเป็นศาสนพลีจะเป็นการขัดกับหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาก็ตาม แต่การกระทำดังกล่าวของนายเรืองและนายนกก็ได้รับความชื่นชมเชิดชูจากสังคมในฐานะที่เป็นการกระทำที่น่าเคารพและเป็นการ

---

[4] ปาลเลกัวซ์, *เล่าเรื่องกรุงสยาม*, พิมพ์ครั้งที่ 4 (นนทบุรี: ศรีปัญญา, 2552), 142-143.

[5] เดอ ลาลูแบร์, *จดหมายเหตุ ลา ลูแบร์ ราชอาณาจักรสยาม*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (นนทบุรี: ศรีปัญญา, 2548), 377-378.

Ref. code: 25646124300036RJD

อุทิศเพื่อศาสนา นอกจากการกระทำที่แม้จะไม่สอดคล้องกับหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาแล้ว ยังมีการส่งเสริมสนับสนุนจากผู้คนที่ไม่ได้นับถือพระพุทธศาสนาด้วยดังประโยคที่ว่า “. . . ชั้นแต่แขกภายนอกพระสาสนา ก็ถอดหมวกเอาคำนับโยนเข้าไปในกองไฟด้วย. . . ” ตามที่ปรากฏในจารึกจะเห็นว่าทุกผู้คนที่อยู่ในเหตุการณ์นอกจากจะไม่มีใครยับยั้งการกระทำนี้แล้วยังมีส่วนช่วยสนับสนุนให้การกระทำนั้นสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดีจากความพยายามช่วยโยนสิ่งต่าง ๆ ที่พอจะเป็นเชื้อไฟเข้าไปให้ไฟโหมลุกมากยิ่งขึ้น เหล่านี้เองบ่งชี้ได้เป็นอย่างดีว่า การให้คำนิยามความหมายของความตายที่ดีรูปแบบหนึ่งในวัฒนธรรมไทยนั้นเป็นการยกอ้างเหตุผลทางพระพุทธศาสนาที่ยังไม่ได้รับการพิสูจน์อย่างชัดเจนว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามหลักคำสอนทั้งยังเป็นวัฒนธรรมร่วมของสังคมไทยที่ยึดกุมกระแสความคิดความเข้าใจของคนทั้งสังคมไม่จำกัดเฉพาะเพียงผู้ที่นับถือพระพุทธศาสนาด้วย นอกจากนี้แม้ในบริบทของวัฒนธรรมไทยปัจจุบันที่มีการกล่าวถึงเหตุการณ์ของนายเรืองและนายนกก็ยังมีผู้ที่ให้การสนับสนุนชื่นชมและเชิดชูการกระทำดังกล่าวอยู่แม้เหตุการณ์จะล่วงมาเป็นเวลากว่าสองร้อยปีแล้ว[6] จึงอาจกล่าวได้ว่านิยามความตายที่ดีรูปแบบนี้จึงเป็นสิ่งเฉพาะตัวในบริบทของวัฒนธรรมไทยโดยแท้ที่อาศัยธงนำคือเหตุผลข้ออ้างอันเป็นวาทกรรมทางศาสนาอย่างกลมกลืนแม้ว่าจะไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงก็ตาม

4.1.2 การละสังขารของพระอริยสงฆ์

โดยปกติตามธรรมชาติแล้วสิ่งมีชีวิตทุกชนิดไม่สามารถที่จะล่วงรู้กำหนดเวลาตายของตน แต่มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตเพียงชนิดเดียวที่มีระดับความซับซ้อนของความนึกคิดจิตใจให้สามารถก้าวข้ามสัญชาตญาณในการรักตัวกลัวตายโดยในบางโอกาสมนุษย์ก็สามารถยุติชีวิตของตนโดยการกำหนดด้วยตนเองด้วยรูปแบบของการพลีชีพเพื่อเรื่องบางเรื่อง เช่น การเสียสละชีพเพื่อช่วยบุคคลอื่นหรือกระทำอัตวินิบาตกรรมเพื่อเหตุผลบางประการ เช่น การฆ่าตัวตายเพื่อหลีกหนีความเจ็บป่วยเป็นต้น

ในหลักคำสอนตามคัมภีร์ของพระพุทธศาสนานั้นก็มีการกล่าวถึงการกำหนดรู้ถึงวาระแห่งชีวิตและความตายของตน[7] แต่ไม่ได้เป็นลักษณะของการพลีชีพหรือกระทำอัตวินิบาตกรรมแบบที่กล่าวถึงไปในข้างต้นแต่อย่างใด โดยเป็นเพียงการกำหนดรู้ในวาระแห่งความตายของตนเองรวมกระทั่งถึงแม้ในบางกรณีสามารถที่จะยืดระยะเวลาหรือยืดวาระแห่งความตายของตนให้ทอดยาวออกไปได้แต่บุคคลเหล่านั้นก็ไม่ได้เลือกที่จะปฏิบัติเช่นนั้น ดังจะเห็นได้จากเนื้อหาเกี่ยวกับพุทธประวัติ

---

[6] โปรดดูการแสดงความคิดเห็นในลักษณะดังกล่าวนี้ที่ https://palungjit.org/threads/ตำนานนายนก-นายเรือง-ผู้เผาตัวตายเพื่อมุ่งสำเร็จพระโพธิญาณ.339138/

[7] ในประเด็นนี้ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์อย่างละเอียดในบทที่ 5 ว่าด้วยเรื่อง พุทธปรัชญากับการตีความการุณยฆาตในวัฒนธรรมไทย

Ref. code: 25646124300036RJD

ในตอนก่อนที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าจะดับขันธ์ปรินิพพาน[8] ก็ได้กำหนดวาระที่จะปรินิพพานไว้ล่วงหน้าได้ถึงสามเดือนจากการอาราธนาให้เสด็จดับขันธ์ปรินิพพานโดยมารผู้มากด้วยบาป หรือในประวัติที่ปรากฏในอรรถกถาธรรมบทเรื่องของพระอัครสาวกเบื้องซ้ายของพระพุทธเจ้าอย่างพระโมคคัลลานะเถระ[9] ซึ่งถูกพวกนิครนถ์ประชุมกันวางแผนสังหารเพราะคิดว่าเมื่อกำจัดพระเถระรูปนี้เสียแล้วก็จะทำให้ลาภสักการะของพระศาสดาสิ้นสุดลง แต่พระโมคคัลลานะสามารถรู้เท่าทันและหลบหนีออกมาได้จนถึงครั้งที่สามจึงยินยอมที่จะสิ้นสุดชีวิตทั้งที่ก็สามารถจะหลบหนีออกมาได้อีกครั้ง

อย่างไรก็ดี ไม่เป็นที่แน่ชัดว่าเรื่องราวพุทธประวัติหรือประวัติของพระอัครสาวกในการกำหนดวาระความตายของตนเองจะมีส่วนในแง่ของคติความเชื่อในวัฒนธรรมของสังคมไทยมากน้อยเพียง แต่มีปรากฏกรณีต่าง ๆ ที่ชวนให้สังเกตและเชื่อได้ว่าได้ว่าอาจจะเป็นเรื่องที่อาศัยแนวความคิดดังกล่าวจากในพระคัมภีร์ กล่าวคือในสังคมวัฒนธรรมไทยจะมีเรื่องราวเกี่ยวกับการ “ละสังขาร” ของผู้ที่สังคมเชื่อว่าเป็นอริยบุคคล ทั้งที่แม้ว่าคำว่าละสังขารนั้นจะปรากฏอยู่ในพระไตรปิฎกแต่ก็ไม่ได้มีนัยความหมายถึงการกำหนดวาระความตายหรือแม้แต่นัยที่หมายถึงความตาย[10] แต่คำนี้กลับมีความหมายโดยทั่วไปในวัฒนธรรมไทยอันหมายถึงการมรณภาพของพระภิกษุบางรูป และรวมกระทั่งถึงกรณีอันเป็นการแสดงความหมายในนัยพิเศษหมายถึงการที่พระภิกษุบางรูปสามารถล่วงรู้รวมทั้งกำหนดวาระความตายของตนเองได้

ในสังคมไทยก็มีข่าวคราวรวมทั้งตำนานเรื่องเล่าเกี่ยวกับการกำหนดวาระแห่งความตายของพระภิกษุปรากฏให้เห็นอยู่ไม่น้อย ดังเช่นในเหตุมรณภาพของพระอาจารย์จวน กุลเชฏฐโฐ อดีตเจ้าอาวาสวัดเจติยาคิรีวิหารหรือวัดภูทอก จังหวัดหนองคาย (ปัจจุบันอยู่ในจังหวัดบึงกาฬ) เมื่อครั้งที่เกิดอุบัติเหตุจากเครื่องบินตก[11] ที่ อำเภอธัญบุรี เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2527 มีผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์ครั้งนี้หลายคน ในจำนวนนั้นมีพระสงฆ์ซึ่งเป็นที่เคารพสักการะของประชาชนภาคอีสาน ได้ถึงแก่มรณภาพพร้อมกันหลายรูปพร้อมกับพระอาจารย์จวน ทำสำคัญได้แก่พระอาจารย์วัน วัดถ้ำอภัยดำรงธรรมหรือวัดถ้ำพวง จังหวัดสกลนคร, พระอาจารย์บุญมา วัดสิริสาลวัน จังหวัดหนองบัวลำภู, พระอาจารย์สุพัฒน์ วัดป่าประสิทธิสามัคคี จังหวัดสกลนคร และพระอาจารย์สิงห์ทอง วัดป่าแก้วชุมพล จังหวัดสกลนคร มีเสียงวิพากษ์วิจารณ์กันอย่างมากมายว่าท่านเหล่านี้ล้วนทรงคุณธรรมสัมมาปฏิบัติเหตุใดจึงต้องมามรณภาพในลักษณะนี้ หลวงปู่หลุย จันทสาโร ได้ให้เหตุผลว่าเป็นเรื่องของกรรมเก่าใน

---

[8] ที.ม. 10/168/116

[9] ขุ.ธ.อ. 25/137/74

[10] คำว่าละสังขารถูกกล่าวถึงในพระไตรปิฎกพร้อมกับคำว่า ละรูป ละสัญญา ละเวทนา และละวิญญาณ ซึ่งมีความหมายถึงการละอัตตาและเข้าถึงความเป็นอนัตตา โปรดดู ม.มู. 12/247/264-265 และ สํ.ข. 17/34/47-48

[11] โปรดดู https://www.thaimoveinstitute.com/13289/

Ref. code: 25646124300036RJD

อดีตชาติที่ทำร่วมกันมา ส่วนหลวงปู่ดูได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “ท่านเหล่านั้น ตายก่อนตาย ท่านจึงไม่กลัวตาย ท่านตายแล้วก่อนเครื่องบินจะตกลงกับพื้น ท่านเป็นพระอรหันต์ กิเลสท่านหมดแล้ว ตายตอนไหนก็เป็นเรื่องของสังขารร่างกาย จิตท่านไม่ตาย” ที่สำคัญยังว่าตรงกันหลายแหล่งว่า แท้ที่จริงพระเกจิอาจารย์ที่โดยสารมากับเครื่องบินลำนี้ท่านทราบล่วงหน้าด้วยญาณอยู่แล้วว่าเครื่องบินลำนี้จะตกเมื่อใกล้ถึงสนามบิน แต่ท่านไม่ต้องการหลีกเลี่ยงกรรม จึงเต็มใจละสังขารแต่โดยดี[12]

นอกจากนี้ยังมีเรื่องเล่าเกี่ยวกับการละสังขารของพระภิกษุโดยการกำหนดล่วงหน้า ดังในกรณีของพระอาจารย์ประยุทธ ธมฺมยุตฺโต วัดป่าผาลาด จังหวัดกาญจนบุรี[13] จากคำบอกเล่าของญาติโยมที่ได้มีโอกาสกราบคารวะหรือปฏิบัติธรรมหลายท่านยืนยันตรงกันว่าเมื่อปี พ.ศ. 2519 ท่านบอกให้รู้ว่า วัดป่าผาลาดจะเป็นสถานที่มรณะของท่าน และท่านจะมรณภาพในปี พ.ศ. 2522 โดยรู้วันตายล่วงหน้าถึง 3 ปี โดยก่อนที่ท่านจะมรณภาพท่านก็ปฏิบัติเหมือนเดิม ก่อนที่ท่านจะมรณภาพได้เข้าทำกรรมฐานจนเวลาผ่านไป 7 วัน จึงถอนออกจากสมาธิและฉันอาหารบิณฑบาตอยู่ 2-3 วันจากนั้นก็ได้เข้ากรรมฐานต่ออีก 7 วัน จึงปรากฏว่าที่พื้นซีเมนต์ใต้ถุนกุฏิมีน้ำไหลนองมีกลิ่นเหม็น ดูแล้วว่าเป็นน้ำเหลืองที่ไหลออกมาตรงกับที่ท่านนั่งกรรมฐานพอดีจึงพบว่าท่านนั่งสมาธิอยู่ แต่สบงจีวรเปียกชุ่มร่างกายขึ้นอืดบวม จึงรู้ว่าท่านมรณภาพในสมาธิแล้ว หรือในกรณีของหลวงพ่อผินะ ปิยธโร เจ้าอาวาสวัดสนมลาวหรือวัดไทยงาม จังหวัดสระบุรี ก็เป็นอีกกรณีที่เหล่าศิษยานุศิษย์และผู้เลื่อมใสศรัทธากล่าวถึง โดยท่านเคยปรารภกับคณะศิษยานุศิษย์ว่าสถานที่แห่งนี้มีความเหมาะสมใช้เป็นที่ละสังขาร และได้มอบหมายให้จัดสร้างเตรียมไว้ล่วงหน้าเป็นอ่างน้ำด้านล่างที่ใส่สังขารอยู่ด้านบน อันเป็นปริศนาธรรมหมายถึงการอยู่เหนือพ้นน้ำดังเช่นบัวสี่เหล่าที่พระพุทธองค์ได้ทรงกล่าวเทศนาไว้ หรืออีกนัยหนึ่งคือ การอยู่เหนือซึ่งการเวียนว่ายตายเกิด จนกระทั่งในวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2545 ท่านได้ทำหนังสือเขียนสั่งไว้แก่ศิษย์มีใจความว่า “เมื่อฉันละสังขาร ขอให้ปฏิบัติตามนี้ คือ ห้ามฉีดยาศพโดยเด็ดขาด ให้เก็บศพไว้ในสภาพนั่งขัดสมาธิ ให้บรรจุศพไว้ในที่เตรียมไว้ ณ สุสานผินะ ไม่ต้องมีการสวดศพ ไม่ต้องบอกคนมาก ห้ามเผาศพโดยเด็ดขาด”[14] จนกระทั่งในวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2545 ท่านก็ได้มรณภาพลงอย่างสงบมีอายุรวม 89 ปี ร่างของท่านนั่งหมดลมหายใจในท่านั่งขัดสมาธิอย่างสงบ

---

[12] คมชัดลึก, “วันนี้ในอดีต,” สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2563, https://www.komchadluek.net/news/today-in-history/323295

[13] ทีนิวส์, “รู้วันและสถานที่ละสังขารของตัวเอง!! เปิดคำบอกกล่าวของ "พระอาจารย์ประยุทธ" ล่วงรู้วันตายของตัวท่านเอง ทำนายล่วงหน้าไว้ ๓ ปี ก่อนจะละสังขาร!!,” 7 กุมภาพันธ์ 2561, https://www.tnews.co.th/religion/411731/รู้วันและสถานที่ละสังขารของตัวเอง!!-เปิด คำบอกกล่าวของ-พระอาจารย์ประยุทธ-ล่วงรู้วันตายของตัวท่านเอง-ทำนายล่วงหน้าไว้-๓-ปี-ก่อนจะ ละสังขาร

[14] เสรีชน เสรีธรรม, “อัศจรรย์!!! “หลวงพ่อผินะ”ผู้ล่วงรู้เหตุการณ์ล่วงหน้า ละสังขารในท่านั่งสมาธิ เนื้อตัวอ่อนนิ่ม,” 10 เมษายน 2560, http://dhamma.serichon.us/2017/04/10/อัศจรรย์-หลวงพ่อผินะผู/

Ref. code: 25646124300036RJD

โดยที่ท่านมรณภาพเมื่อเวลาประมาณ 05.14 นาฬิกา แต่เวลาล่วงเลยกว่า 12 ชั่วโมงแล้วร่างกายเนื้อตัวท่านยังอ่อนนิ่ม ไม่คล้ายดังคนที่หมดลมหายใจแต่อย่างใด เหล่านี้จึงทำให้ผู้ที่ได้ยินข่าวคราวรู้สึกเลื่อมใสและเห็นว่าเป็นการที่ท่านทำการละสังขารกำหนดวาระในการมรณภาพได้โดยตนเอง และปัจจุบันร่างของท่านยังคงบรรจุอยู่ในเจดีย์และโลงแก้วที่จัดวางอยู่เหนือแอ่งน้ำจำลองดังที่ท่านเคยปรารภในอดีต ทุกวันจะมีสาธุชนที่ศรัทธาเลื่อมใสเดินทางมากราบไหว้สังขารหลวงพ่อผินะที่บรรจุในโลงแก้วอยู่เป็นประจำ

กรณีของการละสังขารของหลวงพ่อสุดใจ ทันตมโน เจ้าอาวาสวัดป่าบ้านตาดที่มรณภาพเมื่อศุกร์ที่ 22 พฤษภาคม 2563 เวลา 14.10 น. ด้วยเหตุอัคคีภัย ณ กุฏิวัดป่าบ้านตาด จังหวัดอุดรธานี เมื่อมีอายุ 75 ปี พรรษาที่ 47 ก็เป็นอีกกรณีที่สร้างศรัทธาต่อผู้ที่ให้ความเลื่อมใสเป็นอย่างมาก จากคำบอกเล่าเหตุการณ์ของพระนรา กะตะระโข ผู้พบเห็นเหตุการณ์ระบุว่า เกิดอัคคีภัยที่บริเวณกุฏิของเจ้าอาวาส เมื่อไปถึงกุฏิพบว่าไฟไหม้บริเวณด้านหน้ามีทั้งไฟและควันจนไม่สามารถมองเห็นด้านใน แต่เมื่อรู้ว่าเจ้าอาวาสยังอยู่ในกุฏิพระเณรที่อยู่ในเหตุการณ์ก็เร่งเอาน้ำสาดดับไฟ แล้วพยายามเร่งรุดเข้าไปช่วยเหลือ เมื่อเข้าไปครั้งแรกก็พบว่าท่านอยู่ในท่านั่งขัดสมาธิยังมีสติหันหน้าไปหน้าต่างและก้มฟุบลงไปกับที่นอนแต่ไฟแรงมากไม่สามารถช่วยท่านออกได้ การพยายามเข้าไปช่วยเหลือในครั้งที่สองก็ยังพบว่าท่านนั่งอยู่ในท่าเดิมแต่บริเวณหน้าผากเริ่มปรากฏรอยดำซึ่งในครั้งที่สองนี้ก็ยังไม่สามารถช่วยท่านออกมาได้ จนถึงครั้งที่สามารถดับเพลิงมาฉีดน้ำจนไฟเบาลงมาก พบท่านตัวเอนลงมาแล้วแต่ก็พาร่างออกด้านหน้าไม่ได้ต้องงัดลูกกรงออกทางหน้าต่างจนสุดท้ายพบว่าท่านได้มรณภาพแล้ว ซึ่งสภาพการณ์ที่ท่านไม่ขยับร่างกายเพื่อหลบหนีอัคคีภัยแต่ยังอยู่ในท่าเดิมเหมือนกำลังนั่งวิปัสสนากรรมฐานนั้น ทำให้บุคคลผู้ใกล้ชิดและผู้ที่เลื่อมใสศรัทธามองว่าเป็นการตั้งใจจะละสังขารตามวิบากกรรมที่ได้กระทำมาในชาติก่อน ๆ [15]

แต่ที่ดูจะเป็นข่าวคราวในหน้าสื่อต่าง ๆ เป็นอย่างมากคือในกรณีของพระครูเวฬุวัน จันทะรังสี หรือหลวงพ่อพิมพ์ อายุ 65 ปี เจ้าอาวาสวัดเวฬุวัน จังหวัดชัยภูมิ ประกาศละสังขารล่วงหน้าคือในวันที่ 9 เดือน 9 เวลา 21.00 น. หมายถึงวันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2557 ที่ผ่านมา ซึ่งตรงกับวันคล้ายเกิดของหลวงพ่อเอง โดยพระครูเวฬุวัน จันทะรังสี ได้เข้าไปนอนในโลงศพนาน 1 คืน กับอีกครึ่งวัน จนกระทั่งพระราชภาวนาวราจารย์ เจ้าคณะจังหวัดชัยภูมิ พล.ต.ต.พินิต มณีรัตน์ ผบก.ภ.จ.ชัยภูมิ นพ.สุภาพ สำราญวงษ์ ผอ.รพ.คอนสาร พร้อมเจ้าหน้าที่ตำรวจทหารและฝ่ายปกครองกว่า 20 นาย เดินทางเข้าเกลี้ยกล่อมให้พระครูเวฬุวันเลิกล้มความตั้งใจเป็นผลสำเร็จ โดยพบว่าพระครูเวฬุวันหรือหลวงพ่อพิมพ์มีอาการอิดโรยอย่างเห็นได้ชัดจึงได้นำตัวส่งโรงพยาบาลเพื่อ

---

[15] สถาบันทิศทางไทย, “ปริศนาธรรม..การละสังขาร นั่งสมาธิของหลวงพ่อสุดใจ สู่แดนพระนิพพาน,” สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2563, https://www.thaimoveinstitute.com/13289/

Ref. code: 25646124300036RJD

รักษาตัวเนื่องจากทราบว่ามีโรคประจำตัวหลายอย่าง โดยหลังจากเข้ารักษาที่โรงพยาบาลจนอาการดีขึ้นจึงได้กล่าวว่า ช่วงที่นอนในโลงได้เข้าฌานถอดจิต ตั้งใจจะละสังขารให้จิตดับแต่เทวดามานิมิตว่าให้กลับไปบำรุงศาสนา บำรุงวัดช่วยเหลือช่วยบ้านต่อไป จากนั้นได้รู้สึกตัวจิตกลับเข้าร่าง และยังเชื่อว่าจะมีอายุขัยอีก 15 ปี อายุครบ 80 ปีเท่ากับพระพุทธเจ้าที่ปรินิพพานตอนอายุ 80 ปี แต่จะละสังขารหรือไม่เป็นเรื่องของอนาคต ในกรณีของพระครูเวฬุวันนี้ได้มีข้อสงสัยว่าเป็นพฤติกรรมที่เข้าข่ายอวดอุตริมนุสสธรรมหรือไม่ สมเด็จพระพุทธชินวงศ์ เจ้าอาวาสวัดพิชยญาติการาม กรรมการมหาเถรสมาคม (มส.) และเจ้าคณะใหญ่หนกลาง ให้การวินิจฉัยว่าไม่น่าจะเข้าข่ายอวดอุตริมนุสสธรรมเพราะพระครูเวฬุวันเป็นพระนักปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานและปฏิบัติดีมาโดยตลอด การที่พระสงฆ์จะมีพฤติกรรมเข้าข่ายอวดอุตริมนุสสธรรมคือเป็นผู้ไม่มีวิชาอะไรเลยแล้วไปอวดอ้างคุณวิเศษที่ไม่มีในตัวตน เพื่อหวังลาภสักการะ บริวาร ดังนั้นพระพุทธองค์จึงต้องมีการบัญญัติ ห้ามพระภิกษุอวดอ้างคุณวิเศษที่ไม่มีในตัวตน ในการป้องกันพระสงฆ์ประพฤติไม่เหมาะสม[16] ทั้งนี้ไม่ว่าในทางปกครองของฝ่ายมหาเถระจะวินิจฉัยเป็นเช่นไร แต่ก็ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าในทางสังคมทั่วไปการกระทำดังกล่าวเข้าข่ายเป็นการทำอัตวินิบาตกรรมโดยการช่วยเหลือหรืออาจตีความได้ว่าเป็นการพยายามฆ่าในทางกฎหมายโดยพระและลูกศิษย์ภายในวัด แต่จะเห็นได้ว่าไม่ได้มีการพิสูจน์ความผิดและลงโทษต่อการกระทำดังกล่าวทั้งในทางวินัยสงฆ์ซึ่งมีความใกล้เคียงกับอาบัติปราราชิกกัณฑ์ที่ 4 และในทางกฎหมายอาญาแต่อย่างใด แสดงให้เห็นถึงค่านิยมบางอย่างที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องการละสังขารในฐานะของการเป็นวิถีแห่งความตายที่ดีของพระภิกษุก็ยังถือว่าเป็นที่ยอมรับกันในวัฒนธรรมไทย แม้ว่าจะมีความเข้มข้นน้อยลงไปมากจากในอดีตก็ตาม

4.1.3 กรณีสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

นอกจากการกำหนดวาระเพื่อการละสังขารที่กล่าวถึงไปข้างต้นแล้ว ในประวัติศาสตร์ยังมีเรื่องราวในลักษณะที่ใกล้เคียงกันเคยเกิดขึ้นในอดีต ช่วงเวลาของการสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวหรือรัชกาลที่ 4 เป็นกรณีที่พึงให้ความสนใจกล่าวถึงในฐานะของการให้ความหมายของความตายที่ดีรูปแบบหนึ่ง ดังที่ปรากฏในบันทึกจดหมายเหตุหลายฉบับที่มีข้อความตรงกันเกี่ยวกับเรื่องนี้

ในบันทึกจดหมายเหตุพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวฯ ทรงประชวร[17] นั้นบันทึกว่า พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระประชวรตั้งแต่ ณ วันพุธ เดือนสิบ

---

[16] ไทยรัฐ, “หลวงพ่อพิมพ์เจ้าตำนานละสังขารโวอยู่อีก 15 ปี,” สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2563, https://www.thairath.co.th/content/449652

[17] จดหมายเหตุฉบับเจ้าพระยามหินทรศักดิ์ธำรงนี้ คัดจากหนังสือพระราชทางเพลิงศพมหาเสวกโท พระยาอุไทยธรรม

ขึ้นเก้าค่ำ จุลศักราชพันสองร้อยสามสิบ ปีมะโรง สัมฤทธิศก เนื่องด้วยโรคพระวักกะหรือโรคทางไต โดยมีอาการกำเริบทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งในวันพฤหัสบดี เดือนสิบเอ็ด ขึ้นสิบห้าค่ำ เวลาเช้าสองโมง รับสั่งแก่พระยาบุรุษรัตนราชพัลลภเข้าเฝ้า ทั้งยังรับสั่งไม่ให้ไปไหนเนื่องจากทรงประเมินอาการของพระองค์แล้วเห็นว่าน่าจะเป็นเวลาที่ใกล้สวรรคตเต็มที โดยรับสั่งเหมือนเป็นการสั่งเสียให้จัดการธุระต่าง ๆ โดยไม่ยึดติดกับประเพณีที่เยิ่นเย้อฟุ่มเฟือยและไม่จำเป็นความว่า[18]

> วันนี้เป็นวันสำคัญ อย่าไปข้างไหนเลย ให้คอยดูใจพ่อ ข้ารู้เวลาตายของข้าแล้ว ถ้าข้าจะเป็นอย่างไรลง ก็อย่าได้วุ่นวายบอกหนทางว่า อรหังพุทโธ เลย ให้นิ่งดูแต่ในใจเถิด เป็นธุระของข้าเอง. . . เมื่อข้าไม่มีตัวแล้ว เจ้าจะทำในสรีรร่างกายของข้า สิ่งไรไม่เป็นที่ชอบใจอยู่แต่ก่อน ขออย่าได้ทำ เป็นต้นว่า แหวนที่จะใส่ปากผี เอาเชือกผูกแหวนแขวนห้อยไว้ริมปากกลัวผีจะกลืนแหวนเข้าไป อย่างนี้จงอย่าได้ทำแก่ข้าเลย แต่อย่าให้เสียธรรมเนียม แหวนที่จะใส่ปากนั้น ให้เอาเชือกผูกแหวนแขวนที่เข็มกลัดคอเสื้อเพ็ชรที่ข้าได้ว่าขอไว้นานแล้ว เมื่อจะตาย จะเอากลัดไปด้วย ราคาก็ไม่มากนัก เพียงห้าสิบชั่งเศษ แล้วจะได้ทำพระฉลองพระองค์ด้วย เข็มขัดที่จะคาดนั้น อย่าให้เอาของแผ่นดิน. . . อย่าให้เกี่ยวข้องเป็นของแผ่นดิน ของแผ่นดินนั้น เจ้าแผ่นดินใหม่ท่านจะได้ใส่เลียบพระนคร

หลังจากนั้นจึงได้รับสั่งอย่างแจ้งชัดว่าการสวรรคตของพระองค์นั้นมีพระราชประสงค์ที่จะสวรรคตในวันเดียวกับวันที่เกิดซึ่งหมายถึงวันมหาปวารณา[19] ทั้งยังทำนายวาระของการสวรรคตได้อย่างแม่นยำดังความว่า[20]

> พระจันทร์เต็มดวง เป็นวันเพ็ญ อายุของฉันจะหมดจะดับในวันนี้แล้ว ท่านทั้งหลายกับดิฉันได้ช่วยทำนุบำรุงประคับประคองกันมา บัดนี้ กาลมาถึงฉันแล้ว ฉันจะขอลาท่านทั้งหลาย ด้วยฉันออกอุทานวาจาไว้เมื่อบวชอยู่นั้นว่า วันไรเป็นวันเกิด อยากจะตายในวันนั้น วันฉันเกิดเป็นวันเพ็ญ เดือนสิบเอ็ด วันมหาปวารณา เมื่อป่วยไข้จะตาย จะให้สัทธิงวิหาริกอันเตวาสิกยกลงไป จะขอตายในท่ามกลางสงฆ์ เมื่อเวลาที่พระสงฆ์กระทำ

---

[18] จดหมายเหตุพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวฯ ทรงประชวร โปรดดู เจ้าพระยามหินทรศักดิ์ธำรง, *หนังสือพระราชทางเพลิงศพมหาเสวกโท พระยาอุไทยธรรม* (พระนคร: โรงพิมพ์พระจันทร์, 2490), 17-18.

[19] วันมหาปวารณาเป็นวันสำคัญในพุทธศาสนา ตรงกับวันสุดท้ายของการอยู่จำพรรษา 3 เดือน คือ วันขึ้น 15 ค่ำ เดือน 11 พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้พระภิกษุทำการปวารณา คือ ยอมให้ว่ากล่าวตักเตือนซึ่งกันและกัน หมายถึงยอมมอบตนให้สงฆ์กล่าวตักเตือน ในข้อบกพร่องที่ภิกษุทั้งหลายได้เห็นได้ยินหรือมีข้อสงสัยด้วยจิตเมตตา เพื่อจักได้สำรวมระวังปรับปรุงแก้ไขตนเอง เพื่อความเจริญของพระธรรมวินัยและความผาสุกในการอยู่ร่วมกัน วันที่พระสงฆ์ทำมหาปวารณานี้ เรียกตามที่เข้าใจกันทั่วไปว่าวันออกพรรษา

[20] จดหมายเหตุพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวฯ ทรงประชวร, 19-20.

Ref. code: 25646124300036RJD

วินัยกรรมมหาปวารณา ก็บัดนี้ เห็นจะไม่ได้พร้อมตามความที่ปรารถนาไว้เพราะเป็นคฤหัสถ์เสียแล้ว ฉันจะขอลาท่านทั้งหลายไปจากภพนี้ในวันนี้แล้ว

นอกจากพระราชประสงค์ที่จะเสด็จสวรรคตในวันสำคัญเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาแล้ว พระองค์ยังได้ทรงแสดงความเลื่อมใสศรัทธาที่มีต่อพระพุทธศาสนาด้วยการรับสั่งให้พระศรีสุนทรโวหารบันทึกคำลาสวรรคตของตนต่อพระรัตนตรัยเป็นภาษมคธทั้งยังกล่าวมนสิการระลึกถึงพระรัตนตรัยและธรรมทั้งหลายเป็นสรณะในจิตใจอย่างแน่วแน่ด้วยจิตใจของพระองค์แม้ร่างกายจะทรงทุกข์ทรมานจากโรคภัยเป็นอย่างมาก โดยมีใจความที่แปลเป็นภาษาไทยว่า[21]

. . . ณ เวลานี้ ดีฉันขอลาพระสงฆ์ อภิวาทพระผู้มีพระภาคเจ้าพระองค์นั้น ผู้อรหันตสัมมาสัมพุทธแม้ปรินิพพานแล้วนาน นมัสการพระธรรม นอบน้อมพระอริยสงฆ์ของพระสัมมาสัมพุทธเจ้าพระองค์นั้น ดีฉันได้ถึงพระรัตนตรัยไรเล่าว่าเป็นสรณะที่พึ่ง โทษล่วงเกินได้เป็นไปล่วงดีฉันผู้พาลอย่างไร ผู้หลงอย่างไร ผู้ไม่ฉลาดอย่างไร ดีฉันผู้ใดได้ประมาทไปแล้วด้วยประการนั้น ๆ ทำอกุศลกรรมไว้แล้วด้วยอัตภาพนี้ พระสงฆ์จงรับโทษที่เป็นไปล่วง โดยความเป็นโทษเป็นไปล่วงจริงของดีฉันผู้นี้ เพื่อสำรวมระวังต่อไป บัดนี้ดีฉันได้ทำความอธิษฐานสำรวมในศีลห้าแล้ว มนสิการความทำในใจเช่นนี้ดีฉันได้ให้เกิดขึ้นศึกษาอยู่ในขันธ์ทั้งห้า อายตนะภายในหก อายตนะภายนอกหก วิญญาณหก สัมผัสหก เวทนาที่เป็นไปในหกทวารหก สิ่งใดที่สัตว์มาถือเอามั่นจะพึงเป็นของหาโทษมิได้ อนึ่งบุรุษมายึดมั่นสิ่งไรไว้จะเป็นผู้หาโทษมิได้ สิ่งนั้นไม่มีเลยในโลก ดีฉันมาศึกษาการยึดมั่นอยู่ว่าสังขารทั้งหลายทั้งปวงไม่เที่ยง ธรรมทั้งหลายทั้งปวงใช่ตัวตน ย่อมเป็นไปตามปัจจัย สิ่งนั้นใช่ของเรา ส่วนนั้นไม่เป็นเรา ส่วนนั้นมิใช่ตัวตนของเรา ดังนี้ ความตายใด ๆ ของสัตว์ทั้งหลาย ความตายนั้นไม่น่าอัศจรรย์ เพราะความตายนั้นเป็นธรรมดาของสัตว์ทั้งหลาย ขอพระผู้เป็นเจ้าจงเป็นผู้ไม่ประมาทแล้วเถิด ดีฉันขอลา ดีฉันไหว้ สิ่งใดดีฉันได้ผิดพลั้ง สงฆ์จงอดสิ่งทั้งปวงนั้นแก่ดีฉันเถิด เมื่อร่างกายของดีฉันแม้กระสับกระส่ายอยู่ จิตของดีฉันกไม่กระสับกระส่าย ดีฉันมาทำความไปตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าศึกษาอยู่ด้วยประการดังนี้ฯ

หลังจากนั้นในเวลาเวลาสองทุ่มหกบาท หลังจากถ่ายพระบังคนแล้วจึงรับสั่งบอกพระยาบุรุษรัตนราชพัลลภว่า[22]

---

[21] พระคาถาลาสงฆ์และเหตุการณ์หลังสวรรคต คัดจากประชุมพงศาวดารภาค ๕๒ โปรดดู ปรมินทร์ เครือทอง, *จดหมายเหตุรัชกาลที่ 4 สวรรคต* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มติชน, 2547), 95.

[22] จดหมายเหตุพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวฯ ทรงประชวร, 25-26.

Ref. code: 25646124300036RJD

จะตายเดี๋ยวนี้แล้ว แล้วพลิกพระองค์หันพระพักตร์สู่เบื้องตะวันตก ก็รับสั่งบอกอีกว่า จะตายเดี๋ยวนี้แล้ว แล้วก็ทรงภาวนาว่า อรหัง สัมมาสัมพุทโธ ทรงอัดนิ่งไป แล้วผ่อนอัสสาสปัสสาส[23] เป็นคราว ๆ ยาว แล้วผ่อนสั้นเข้าทีละน้อย ๆ หางพระสุรเสียงมีสำเนียงดัง โธ ๆ ทุกครั้ง สันเข้า โธก็เบาลงทุกที ตลอดไปจนยามหนึ่งก็ดังครอกเบา ๆ พอระฆังยามหอภูวดลทัศไนย์ย่ำก่าง ๆ นกตุ๊ดก็ร้องขึ้นตุ๊ดหนึ่ง พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสู่สวรรคตเวลาเต็มปฐมยาม ท่าบรรทมเมื่อสวรรคตเหมือนกับท่าพระไสยาสน์ในวัดบวรนิเวศฯ พระสรีรร่างกายและพระหัตถ์พระบาทจะได้กระดิกกระเดี้ยเหมือนสามัญชนทั้งหลายทั้งหาบมิได้

หลังจากต้องทรงทุกข์ทรมานกับอาการประชวรมาตั้งแต่วันอาทิตย์ เดือน 10 ขึ้น 13 ค่ำ เวลาทุ่มเศษ[24] จนในที่สุด ณ วันพฤหัสบดี เดือน 11 ขึ้น 15 ค่ำ พระองค์ก็ได้เสด็จสวรรคตในเวลายามหนึ่ง พระชนมายุ 65 พรรษา โดยดำรงอยู่ในศิริราชสมบัติรวม 18 พรรษา

ไม่ว่าเหตุการณ์นี้จะเป็นเหตุบังเอิญหรือไม่แต่การเสด็จสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวก็เข้าลักษณะของการกำหนดวาระที่พระองค์ทรงกระทำโดยอัตวินิจฉัยซึ่งมีความคล้ายคลึงกับกรณีการละสังขารของพระภิกษุที่กล่าวถึงไปข้างต้น แต่ที่สำคัญมากไปกว่านั้นคือนอกจากจะเป็นการกำหนดวาระของความตายโดยอัตวินิจฉัยแล้วยังเป็นการเสด็จสวรรคตด้วยความสงบและเป็นไปตามพระประสงค์ทั้งหมด การสวรรคตโดยความสงบด้วยการน้อมนำจิตใจให้มีมนสิการต่อคุณพระรัตนตรัยเป็นสรณะจึงเป็นรูปแบบหนึ่งของความตายที่ดีของสังคมไทยที่ตกทอดผ่านการบันทึกจดหมายเหตุและอิงอาศัยกับคติที่เกี่ยวข้องกับศาสนาประจำท้องถิ่นอย่างพระพุทธศาสนาอย่างแนบแน่น

4.1.4 ตำนานเสาหลักเมือง

ประวัติศาสตร์ตำนานเรื่องราวของเสาหลักเมืองเป็นสิ่งที่ถูกเล่าขานมาโดยตลอดในฐานะของพิธีกรรมบ้านเมืองที่เกี่ยวข้องกับความตายที่มีความน่าสะพรึงกลัว โดยมีตำนานที่เล่ากล่าวขานต่อ ๆ กันมาในอดีตเกี่ยวกับพิธีกรรมประดิษฐานเสาหลักเมืองที่ต้องอาศัยชีวิตของคนเป็น ๆ มาเป็นเครื่องสังเวยหรือที่เรียกว่า ตำนาน อิน จัน มั่น คง ได้เผยเรื่องราวที่เล่าสืบกันมาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา โบราณถือว่าพิธีสร้างพระนครหรือสร้างบ้าน สร้างเมือง ต้องฝังอาถรรพ์ 4 ประตูเมืองในการฝังเสาหลักเมือง การฝังเสาหลักเมืองและเสามหาปราสาท ต้องเอาคนที่มีชีวิตทั้งเป็นลงฝังในหลุม

---

[23] ลมหายใจเข้าและออก

[24] บันทึกวันที่ประชวรมีความคลาดเคลื่อนจากกระแสพระบรมราชโองการพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเมื่อทรงพระประชวรจนสวรรคต ที่กล่าวถึงใน หนังสืออนุสรณ์ในงานฌาปนกิจศพนางเอลิซาเบธ สาทรานนท์ ซึ่งบันทึกไว้ว่าทรงเริ่มมีอาการประชวรวันสี่ เดือน 10 ขึ้น 9 ค่ำ โปรดดู พระคาถาลาสงฆ์และเหตุการณ์หลังสวรรคต, 85.

Ref. code: 25646124300036RJD

เพื่อให้เป็นผู้เฝ้าทวารมหาปราสาทบ้านเมือง ป้องกันอริราชศัตรูมิให้มีโรคภัยไข้เจ็บเกิดแก่เจ้าฟ้ามหากษัตริย์ผู้ครองนครบ้านเมือง ในการทำพิธีกรรมดังกล่าวต้องเอาคนที่ชื่อ อิน จัน มั่น คง มาฝังลงหลุมจึงจะศักดิ์สิทธิ์และขณะที่นายนครวัดเที่ยวเรียกชื่อ อิน จัน มั่น คง ไปนั้น ใครขานรับขึ้นมาก็จะถูกนำตัวไปฝังในหลุม หลุมเสาหลักเมืองนั้นจะผูกเสาคานใหญ่ชักขึ้นเหนือหลุมนั้นในระดับสูงพอสมควร โยงไว้ด้วยเส้นเชือกสองเส้นหัวท้ายให้เสาหรือซุงนั้นแขวนอยู่ตามทางนอนเหมือนอย่างลูกหีบ ครั้นถึงวันกำหนดที่จะกระทำการนี้ทางการก็จะเลี้ยงดูผู้เคราะห์ร้ายให้อิ่มหนำสำราญแล้วแห่แหนนำไปที่หลุมนั้น พระเจ้าแผ่นดินจะมีรับสั่งให้บุคคลทั้งสามนั้นเฝ้าประตูเมืองไว้ด้วยและให้เร่งแจ้งข่าวให้รู้กันทั่ว เมื่อคนมาชุมนุมกันเขาก็ตัดเชือกปล่อยให้เสาหรือซุงหล่น ลงมาบนศีรษะผู้เคราะห์ร้าย ผู้ตกเป็นเหยื่อของการถือโชคถือลางนั้นบี้แบนอยู่ในหลุม[25]

นอกจากนี้ยังมีบันทึกอยู่แห่งหนึ่งคือการฝังหลักเมืองของเมืองถลาง ในหนังสือประวัติจังหวัดภูเก็ต ฉบับฉลอง 25 พุทธศตวรรษ เมื่อ พ.ศ. 2500 ได้กล่าวถึงการฝังหลักเมืองไว้ตอนหนึ่งว่า[26]

> เมื่อท้าวเทพกษัตรีและท้าวศรีสุนทรได้ถึงอสัญกรรมแล้ว พระยาถลาง (ทองพูน) ได้เป็นเจ้าเมืองถลาง ได้จัดหาสถานที่เพื่อสร้างเมืองใหม่ขึ้น และได้ตกลงให้สร้างเมืองใหม่ขึ้นที่ตำบลเทพกษัตรี อำเภอถลางในปัจจุบันนี้ โดยเรียกว่า ‘บ้านเมืองใหม่’ เมื่อจัดหาที่ได้แล้ว จึงได้ประกอบพิธีกรรมขึ้นเพื่อฝังหลักเมือง โดยนิมนต์พระภิกษุสงฆ์รวม 32 รูป เจริญพระพุทธมนต์อยู่ 7 วัน 7 คืน แล้วจึงให้อำเภอทนายป่าวร้องหาตัวผู้ที่จะเป็นแม่หลักเมือง (ผู้ที่จะเป็นแม่หลักเมืองได้ต้องเป็นคนที่เรียกกันว่า สี่หูสี่ตา คือกำลังมีครรภ์นั่นเอง) การป่าวร้องหาตัวแม่หลักเมืองนี้ ได้ประกาศป่าวร้องเรื่อย ๆ ไปตลอดทุกหมู่บ้านว่า โอ้เจ้ามั่น โอ้เจ้าคง อยู่ที่ไหนมาไปประจำที่ ในที่สุดจึงไปได้ผู้หญิงชื่อนางนาคท้องแก่ประมาณ 8 เดือนแล้ว นางนาคได้ขานตอบขึ้น 3 ครั้ง แล้วได้เดินตามผู้ประกาศไป ขณะนั้นเป็นเวลาพลบค่ำแล้ว เมื่อไปถึงหลุมที่จะฝังหลักเมือง นางนาคก็กระโดดลงไปในหลุมนั้นทันที ฝาหลุมก็เลื่อนปิด เจ้าพนักงานก็กลบหลุมฝังหลัก เป็นอันเสร็จพิธีการฝังหลักเมือง

---

[25] ทีนิวส์, “ข่าววาไรตี้,” สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2563, https://www.tnews.co.th/religion/349898/อีกตำนานที่น่าสะพรึงกลัวอิน-จัน-มั่น-คง- ฝังเสาหลักเมืองด้วยการสังเวยคนทั้งเป็น-เพื่อให้วิญญาณคอยเฝ้ารักษาป้องกันภัย-ตลอดไป

[26] โปรดดู ส.พลายน้อย, “พิธีฝังคนทั้งเป็นในหลุมหลักเมือง,” *สารคดี* (ธันวาคม 2543), http://sarakadee.com/feature/2000/12/contemporary_siam.htm

Ref. code: 25646124300036RJD

เกี่ยวกับความเชื่อเรื่องฝังคนทั้งเป็นพร้อมเสาหลักเมืองนี้ผู้ศึกษาประวัติศาสตร์บางราย[27] มีความเห็นว่าอาจจะเกิดขึ้นขากการบอกเล่าสืบต่อกันมาเป็นการเชื่อแบบชาวบ้านโดยที่ไม่มีหลักฐานยืนยันชัดเจนนักรวมทั้งบางบทบันทึก เช่น งานบันทึกของวัน วลิต[28] เชื่อได้ว่าเป็นการบันทึกเรื่องราวย้อนหลังก่อนที่ผู้บันทึกจะอยู่ร่วมในเหตุการณ์ ประกอบกับการจับต้นชนปลายเอาเรื่องราชาธิราช[29] มาผสมปนเปจากนั้นก็นำมาเขียนเป็นประวัติศาสตร์ อีกทั้งตามตำราพระราชพิธีฝังหลุมพระนครหรือที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าตำราพระราชพิธีนครฐานฉบับโบราณก็มีอยู่หลายฉบับได้พรรณนาพิธีการตั้งแต่ต้นจนสุดท้ายอย่างละเอียดพิสดาร แต่ก็ไม่มีตอนใดกล่าวถึงคนชื่อ อิน จัน มั่น คง หรือคนมีท้อง มีเพียงแต่ให้เอาดินจากทิศทั้ง 4 มาปั้นเท่าผลมะตูม สมมุติว่าเป็นธาตุดิน น้ำ ไฟ ลม มีคนถือก้อนดินคนละก้อน ยืนปากหลุมทั้ง 4 ทิศเพื่อเป็นเคล็ดพิธีในการปกป้องคุ้มครองบ้านเมืองเท่านั้นและไม่เชื่อว่ามีพิธีการฝังคนทั้งเป็นพร้อมกับเสาหลักเมืองแต่อย่างใดแต่เป็นเพียงการสืบความกันมาอย่างไม่ได้ศัพท์และนำไปกล่าวขานเล่าต่อกันยืดยาวอย่างผิดเพี้ยนไปจากความเป็นจริง

แต่อย่างไรก็ดี ไม่ว่าตำนานเล่าขานนี้จะเป็นความจริงหรือไม่ก็ตามและแม้เรื่องราวนี้จะดูเสมือนเป็นความโชคร้ายของผู้ที่ถูกฝังทั้งเป็น แต่แหล่งที่มาบางแห่งก็บอกเล่าไปในทางตรงกันข้ามว่า[30] พิธีการคัดเลือกบุคคลเพื่อนำไปฝังพร้อมกันกับหลุมเสาหลักเมืองนี้เป็นการเลือกตามความสมัครใจโดยไม่มีการบังคับใด ๆ เพราะมีบุคคลบางคนยอมตนที่จะเป็นส่วนหนึ่งของพิธีกรรมนี้โดยไม่ได้ถือเป็นเคราะห์ร้ายแต่อย่างใด ในทางตรงกันข้ามกลับถือว่าเป็นความสมัครใจที่น่าภาคภูมิเนื่องจากเสมือนว่าตนได้ทำเพื่อชาติได้รักษามาตุคามบ้านเมืองให้อยู่รอดปลอดภัย รวมทั้งหลังจากที่มีการประดิษฐานเสาหลักเมืองแล้วก็ถือว่าเป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิ์และเป็นปูชนียสถานที่ผู้คนเคารพกราบไหว้บูชาอยู่เสมอ หากมองในแง่นี้ตำนานเสาหลักเมืองที่แม้จะยังคงเป็นปริศนาว่าเป็นเรื่องจริงหรือไม่ก็ย่อมจะได้รับการยอมรับอย่างชัดเจนว่าเป็นวิถีหนึ่งของความตายที่ดีอย่างน้อยก็ในส่วนหนึ่งของกระแสความคิดในสังคมไทย

---

[27] ความเห็นของ ส. พลายน้อย, เพิ่งอ้าง, และ ศุภการ สิริไพศาล, “ตำนานความเป็นจีนของพระเจ้าอู่ทองในพงศาวดารกรุงศรีอยุธยา ฉบับ วัน วลิต: นัยพินิจทางประวัติศาสตร์และข้อสังเกต,” *วารสารรูสมิแล* 32, ฉ. 3 (กันยายน-ธันวาคม 2554): 32.

[28] บันทึกของวันวลิต หรือ เยเรเมียส ฟาน ฟลีต ใน *พงศาวดารกรุงศรีอยุธยา ฉบับ วัน วลิต พ.ศ. 2182* พบว่ามีเนื้อหาที่บอกเล่าประเพณีการฝังมนุษย์ไปพร้อมกับเสาหลักเมืองอย่างชัดเจน

[29] ราชาธิราช มีชื่อในภาษาพม่าคือ ยาซาดะริต อเยดอว์บอง เป็นชื่อของบันทึกพงศาวดารเหตุการณ์พม่าซึ่งมีเนื้อหาว่าด้วยประวัติศาสตร์ของอาณาจักรหงสาวดีของชาวมอญตั้งแต่ พ.ศ. 1830-1964 ซึ่งมีความบางตอนกล่าวถึงการฝังคนทั้งเป็นในหลุมพร้อมกับเสาหลักเมือง

[30] Red Diary, “พิธีฝังเสาหลักเมืองด้วยการสังเวยคนทั้งเป็น - อิน จัน มั่น คง,” สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2563, https://www.blockdit.com/posts/5cb1abfdb0ed5d1abbef4121

Ref. code: 25646124300036RJD

4.1.5 พันท้ายนรสิงห์ ความตายแลกกฎหมายบ้านเมือง

บันทึกเรื่องราวของพันท้ายนรสิงห์เป็นตำนานที่สังคมไทยส่วนหนึ่งรู้จักกันดีในฐานะที่เป็นตัวอย่างของความซื่อตรง เรื่องราวของพันท้ายนรสิงห์ได้ถูกบันทึกไว้อย่างชัดเจนในพะราชพงสาวดารกรุงสรีอยุธยา ฉบับความสมเด็ดกรมพระปรมานุชิตชิโนรส ในส่วนเนื้อหาที่ว่าด้วยแผ่นดินหลวงสรสักดิ์, ซึ่งเรียกพระพุทธเจ้าเสือ ปรากฏความชัดเจนว่าพันท้ายนรสิงห์มีชีวิตอยู่ในรัชสมัยของสมเด็จพระสุริเยนทราธิบดีหรือพระเจ้าเสือผู้ที่ทรงเคยดำรงตำแหน่งพระเจ้าอยู่หัวกรมพระราชวังบวรมาก่อนขึ้นครองราชย์ โดยพันท้ายนรสิงห์นั้นเป็นข้าราชบริพารที่ควบคุมถือท้ายเรือพระที่นั่ง แต่ด้วยสาเหตุใดก็ไม่ทราบได้เมื่อเรือพระที่นั่งไปถึงตำบลโคกขามและลำคลองบริเวณนั้นมีความคดเคี้ยวมาก พันท้ายนรสิงห์ซึ่งถือท้ายเรือพระที่นั่งไม่สามารถคัดแก้ไขได้ทันเวลาจึงทำให้ศีรษะเรือพระที่นั่งนั้นโขนกระทบกิ่งไม้อันใหญ่และหักตกลงไปในน้ำ เมื่อเหตุการณ์ณีเป็นดังนั้นพันท้ายรสิงห์จึงงกระโจนขึ้นฝั่งเนื่องจากทราบดีว่าอาญาที่ตนต้องได้รับคือโทษประหารและได้กราบทูลแก่พระเจ้าเสือดังความบางช่วงบางตอนต่อไปนี้[31]

> ขอเดชะฝ่าละอองธุลีพระบาทปกเกล้าพระราชอาญาเปนล้นเกล้า ขอจงซงพระกรุนาโปรดให้ทำสาลขึ้นที่นี่สูงบระมาณเพียงตา แล้วจงตัดสีสะข้าพระพุทธเจ้ากับสีสะเรือพระที่นั่งซึ่งหักตกน้ำลงไปนั้นขึ้นบวงสวงไว้ด้วยกันที่นี้ ตามพระราชกำหนดไนบทพระอัยการเถิด จึ่งมีพระโองการตรัดว่า อ้ายพันท้ายนรสิงห์ ซึ่งโทสเองถึงตายนั้นก็ชอบหยู่แล้ว แต่ทว่าบัดนี้กูจะยกโทสเสีย ไม่เอาโทสเองแล้ว เองจงคืนมาลงเรือไปด้วยกูเถิด ซึ่งสีสะเรือที่หักนั้นกูจะทำต่อเอาไหม่แล้ว เองหย่าวิตกเลย พันท้ายนรสิงห์จึ่งกราบทูนว่า ซึ่งซงพระกรุนาโปรดมิเอาโทสข้าพระพุทธเจ้านั้น พระเดชพระคุนหาที่สุดมิได้ แต่ทว่าจะเสียขนบทำเนียมในพระราชกำหนดกดหมายไป แลซึ่งสมเด็จพระเจ้าหยู่หัวจะมาละพระราชกำหนดสำหรับแผ่นดินเสียดังนี้ ดูมิบังควนยิ่งนัก นานไปพายหน้าเห็นว่าคนทั้งปวงจะล่วงครหาติเตียนดูหมิ่นได้ แลพระเจ้าอยู่หัวหย่าซงพระอาลัยแก่ข้าพระพุทธเจ้าผู้ถึงแก่มรนะโทสนี้เลย จงซงพระอาลัยถึงพระราชประเพนีหย่าไห้เสียขนบทำเนียมไปนั้นดีกว่า อันพระราชกำหนดมีมาแต่โบรานว่า ถ้าและพันท้ายผู้ไดถือท้ายเรือพระที่นั่ง ไห้สีสะเรือพระที่นั่งนั้นหัก ท่านว่าพันท้ายผู้นั้นถึงมรนะโทสไห้ตัดสีสะเสีย แลพระเจ้าหยู่หัวจงซงพระกรุนาโปรดไห้ตัดสีสะข้าพระพุทธเจ้าเสีย ตามโบรานราชประเพนีกำหนดนั้นเถิด จึงมีพระราชดำหรัดสั่งไห้ฝีพายทั้งปวงปั้นมูลดินเป็นรูปพันท้ายนรสิงห์ขึ้นแล้วก็ไห้ตัดสีสะ

---

[31] สมเด็ดกรมพระปรมานุชิตชิโนรส, *พะราชพงสาวดารกรุงสรีอยุธยา ฉบับความสมเด็ดกรมพระปรมานุชิตชิโนรส เล่มสาม ตั้งแต่แผ่นดินสมเด็จพระเพทราชาธิราชถึงสิ้นกรุงสรีอยุธยา* (กรุงเทพฯ: กรมศิลปากร, 2485), 450-453.

Ref. code: 25646124300036RJD

รูปดินนั้นเสีย แล้วดำหรัดว่า อ้ายพันท้ายนรสิงห์ ซึ่งโทสถึงตายแล้วนั้น กูจะประหารชีวิตเองเสียพอเปนเหตุแทนตัวเองแล้ว เอ็งหย่าตายเลย จงกลับมาลงเรือไปด้วยกับกูเถิด พันท้ายนรสิงห์เห็นดังนั้นก็มีความละอายนัก ด้วยกลัวจะเสียพระราชกำหนดโดยขนบทำเนียมโบรานไป เกรงทั้งปวงจะครหาติเตียนดูหมิ่นในสมเด็จพระเจ้าหยู่หัวแห่งตนได้ สู้เสียสละชีวิตของตัวมิได้อาลัย จึงกราบทูนว่า ขอพระราชทานซึ่งซงพระกรุณาโปรดข้าพระพุทธเจ้าครั้งนี้ พระเดชพระคุนหาที่เปรียบมิได้ แต่ทว่าซึ่งจะตัดสีสะรูปดินแทนตัวข้าพระพุทธเจ้าดังนี้ ดูเป็นทำเล่นไป คนทั้งหลายจะล่วงครหาติเตียนได้ ขอพระองค์จงซงพระกรุนาโปรดตัดสีสะข้าพระพุทธเจ้าโดยฉันจริงเถิด หย่าไห้เสียขนบทำเนียมในพระราชกำหนดไปเลย ข้าพระพุทธเจ้าจะขอกราบทูนฝากบุตรและภรรยา แล้วก็จะกราบถวายบังคมลาตายไปโดยลักสนะยถาโทสอันกราบทูนไว้นั้น

ในที่สุดพระเจ้าเสือก็ทรงเห็นว่าเกินจะทัดทานเรื่องนี้ได้ ด้วยความที่ทรงมีพระมหากรุณภาพแก่พันท้ายนรสิงห์เป็นอย่างมากจึงไม่สามารทรงกลั้นน้ำพระเนตรไว้ได้หลังจากมีพระบรมราชโองการรับสั่งให้ตัดศีรษะพันท้ายนรสิงห์แล้วให้ทำศาลเพียงตาขึ้นและให้เอาศีรษะพันท้ายนรสิงห์กับศีรษะเรือพระที่นั่งซึ่งหักนั้นขึ้นพลีกรรมไว้ด้วยกันบนศาลนั้น บันทึกเรื่องราวของพันท้ายนรสิงห์นี้เป็นที่รู้จักกันในฐานะบุคคลในประวัติศาสตร์ที่ยอมสละชีวิตเพื่อแลกกับการรักษาไว้ซึ่งขนบประเพณีและกฎหมายบ้านเมือง ดังจะเห็นได้จากการที่เรื่องราวของท่านได้ถูกให้ความสำคัญโดยคนรุ่นหลังเป็นอย่างมาก มีการนำเอาบันทึกเรื่องนี้มาทำเป็นบทประพันธ์ใหม่หลายครั้ง ทั้งยังนำมานำเสนอใหม่อีกมากมายในรูปแบบของการแสดงแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นละครเวที ละครโทรทัศน์ ละครวิทยุ และภาพยนตร์ แสดงให้เห็นถึงกระแสความคิดของสังคมที่มองว่าความตายของท่านเป็นสิ่งที่ควรค่าแก่การยกย่องเทิดทูนเป็นอย่างมาก ในแง่นี้เองความตายของพันท้ายนรสิงห์จึงเป็นอีกหนึ่งในวิถีความตายที่ดีที่เคยมีมาในบริบทของวัฒนธรรมไทย

จากกรณีตัวอย่างในการให้นิยามความหมายของคำว่าความตายที่ดีในบริบทวัฒนธรรมไทยในอดีตนั้นพิเคราะห์แล้วจะเห็นได้ว่า เป็นประเด็นเรื่องของการประชันกันระหว่างระบบคุณค่าสองชุด คือ คุณค่าของชีวิตและคุณค่าของการดำรงชีวิตในสังคม กล่าวคือ มีระบบคุณค่าชุดที่หนึ่งซึ่งเป็นระบบคุณค่าตามสัญชาตญาณของมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั่วไป เป็นระบบที่ว่าด้วยคุณค่าที่สำคัญของชีวิตมนุษย์ในทางกายภาพหรือในทางชีววิทยาซึ่งหมายถึงคุณค่าของการรักษาชีวิตโดยตรง การเอาชีวิตรอดหรือการมีชีวิตอยู่ให้ยืนยาวที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้จึงเป็นวิธีการที่จะสนับสนุนระบบคุณค่าชุดนี้ และระบบคุณค่าชุดที่สอง คือระบบที่ว่าด้วยคุณค่าที่สำคัญของชีวิตมนุษย์ในทางสังคมบางอย่าง ซึ่งเป็นระบบคุณค่าที่ไม่ได้เกิดจากสัญชาตญาณของสิ่งมีชีวิต แต่เป็นระบบที่คุณค่าถูกสร้างและถูกประเมินด้วยความคิดเห็นและความเข้าใจร่วมกันของสมาชิกในสังคม หรือก็คือระบบคุณค่าที่อิงอาศัยวัฒนธรรมประจำสังคมนั้น ๆ

Ref. code: 25646124300036RJD

แม้โดยธรรมชาติแล้วมนุษย์จะหวงแหนชีวิตของตนเป็นสิ่งสูงสุดแต่มนุษย์ก็มักพยายามสร้างสมดุลให้กับคุณค่าชุดที่สองด้วย ซึ่งในบางกรณีระบบคุณค่าทั้งสองชุดอาจจะต้องถูกประชันขันแข่งกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่บุคคลต้องการพิสูจน์ว่าการกระทำของตนมีคุณค่าในการดำรงอยู่ในสังคมเป็นอย่างสูงมากกว่ากรณีปกติทั่วไปจนทำให้สามารถแลกกันกับคุณค่าของการดำรงชีวิตทางชีววิทยาได้ ซึ่งก็เป็นที่มาของการยุติชีวิตของตนก่อนสิ้นอายุขัยหรือก็คือการให้ความหมายของความตายที่ดีในแง่มุมหนึ่งนั่นเอง

4.2 สิทธิที่จะตายในสังคมไทยสมัยใหม่

หากพิเคราะห์การให้คำนิยามความหมายของความตายที่ดีในวัฒนธรรมไทยร่วมสมัยที่กล่าวถึงข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่าเป็นการให้นิยามที่ดูจะไม่ตรงกันกับยุคปัจจุบันเสียทีเดียวนัก เนื่องจากกระแสความคิดของสังคมไทยในยุคปัจจุบันได้ให้คุณค่ากับปัจเจกบุคคล ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์รวมทั้งสิทธิและเสรีภาพมากขึ้น จึงกล่าวได้ว่านิยามความตายที่ดีภายในบริบทของวัฒนธรรมไทยก็มีพลวัตของตนเองแต่ก็มีความเปลี่ยนแปลงซึ่งหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะอิงกับกระแสความคิดของโลกรอบตัวมาเป็นอิทธิพลอันสำคัญ ในแง่ที่ประชาคมโลกที่แวดวงสาขาวิชาชีพและวิชาการได้ให้ความสำคัญกับมนุษย์ในฐานะที่เป็นปัจเจกมากขึ้นนี้ การให้นิยามความตายที่ดีก็เริ่มโน้มเอียงไปที่สิทธิในการเลือกที่จะตายของปัจเจกบุคคลด้วยเช่นกัน

เมื่อกล่าวถึงเรื่องสิทธิในการเลือกที่จะตายนั้น เป็นประเด็นที่ถูกถกเถียงและอภิปรายในสังคมตะวันตกมาเป็นเวลาไม่น้อย ดังจะเห็นได้ว่าในกรณีของประเทศเนเธอร์แลนด์ซึ่งสามารถผลักดันให้การทำการุณยฆาตเป็นการกระทำที่ชอบด้วยกฎหมายเป็นประเทศแรกนั้น กฎหมายฉบับดังกล่าวมีผลบังคับใช้ให้มีการทำการุณยฆาตอย่างถูกกฎหมายได้อย่างเต็มรูปแบบในปี ค.ศ. 2002 หรือ พ.ศ. 2545 แต่แท้ที่จริงแล้วการทำการุณยฆาตในรูปแบบของการุณยฆาตเชิงรับกลับมาการกระทำอย่างแพร่หลายในวงการแพทย์ของประเทศเนเธอร์แลนด์มาเป็นเวลานาน ส่วนการทำการุณยฆาตในแบบเชิงรุกก็ถูกลงมือกระทำจนสำเร็จเป็นรายแรกรวมทั้งเป็นคดีฟ้องร้องในทางกฎหมายอาญาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1952[32] และหลังจากนั้นประเด็นเรื่องการุณยฆาตก็ถูกนำขึ้นบนเวทีถกเถียงอภิปรายอย่างเข้มข้น

---

[32] ในปี ค.ศ. 1952 ได้เกิดเหตุการณ์ที่สำคัญขึ้นเหตุการณ์หนึ่ง ณ เมืองอูเทร็คท์ซึ่งเหตุการณ์นี้เป็นหนึ่งในหมุดหมายสำคัญในหน้าประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการทำการุณยฆาตรวมทั้งประวัติศาสตร์ของประเทศเนเธอร์แลนด์ จากการที่น้องชายของนายแพทย์คนหนึ่งมีอาการป่วยหนักด้วยโรควัณโรคขั้นลุกลาม (Advance Tuberculosis) จนเกิดความทุกข์ทรมานอย่างมากได้ขอให้พี่ชายของเขาช่วยยุติชีวิตตนลงโดยอาศัยวิชาความรู้ทางการแพทย์ที่มี แพทย์คนดังกล่าวจึงตัดสินใจให้น้องชายของตนรับประทานยา Codinovo ชนิดเม็ด ในกรณีดังกล่าวนี้ในถูกนำขึ้นสู่กระบวน

Ref. code: 25646124300036RJD

ขึ้นเป็นลำดับจนกระทั่งในปัจจุบัน เมื่อเทียบระยะเวลาที่มีการถกเถียงอภิปรายกันในประเทศเนเธอร์แลนด์กับสิ่งที่เกิดขึ้นในประเทศไทยนั้น ย่อมเห็นได้ชัดเจนว่า ประเทศไทยในช่วงเวลาดังกล่าวยังไม่ให้ความสำคัญกับประเด็นเหล่านี้แต่อย่างใด อาจกล่าวได้ว่าสำหรับในประเทศไทยแล้วประเด็นเรื่องสิทธิในการเลือกที่จะตายหรือประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาตนั้นเพิ่งจะถูกนำขึ้นสู่การถกเถียงอภิปรายในวงกว้างอย่างเป็นทางการมาไม่เกินสามสิบปีที่ผ่านมานี้เอง

4.2.1 ปฐมบท: กรณีพุทธทาสภิกขุ

ในกรณีตัวอย่างที่สังคมไทยเคยตกอยู่ท่ามกลางความขัดแย้งทางความคิดเรื่องการทำให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบนี้ร่วมกันมาแล้วครั้งหนึ่งและน่าจะเป็นครั้งแรกเท่าที่พอจะสืบค้นความได้ คือกรณีอาพาธของท่านพุทธทาสภิกขุ ในปี พ.ศ. 2536 จากบทความเรื่องเล่าของพระไพศาล วิสาโล ดังนี้[33]

> ปี 2534 ท่านพุทธทาสภิกขุมีอาพาธหนักด้วยโรคหัวใจ ตอนนั้นท่านอายุ 85 ปีแล้ว ลูกศิษย์มีความเป็นห่วงท่านมาก โรงพยาบาลศิริราชถึงกับส่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจมารักษาท่าน เมื่อนายแพทย์นิธิพัฒน์ เจียรกุล ได้พบท่านเป็นครั้งแรก อย่างแรกที่แปลกใจก็คือ “สีหน้าและท่าทางของท่านอาจารย์นั้นไม่ได้สัดส่วนกันกับอาการอาพาธที่เราตรวจพบ”
>
> คือถ้าเป็นผู้ป่วยธรรมดาและมีอายุมากขนาดนี้ จะต้องมีสีหน้าและท่าทางว่าเจ็บป่วยอย่างชัดเจนกว่านี้ แต่ท่านอาจารย์กลับดูสงบ ไม่มีอาการทุกข์ร้อน เว้นแต่น้ำเสียงเท่านั้นที่อ่อนแรงและสีหน้าที่อิดโรย. . . “ผมยังไม่เคยเห็นการแสดงออกของผู้ป่วยแบบนี้

พิจารณาของศาลเป็นคดีอาญา ซึ่งศาลพิเคราะห์แล้วเห็นว่าเป็นการกระทำโดยการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นจากความทุกข์และเป็นกรณีแรกในระบบกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมของประเทศเนเธอร์แลนด์ที่แพทย์เป็นจำเลยในความผิดฐานนี้ ศาลจึงได้พิพากษาจำคุกจำเลยเพียง 1 ปี รวมทั้งให้โทษจำคุกนั้นรอลงอาญาไว้ก่อน ซึ่งนับว่าเป็นอัตราโทษที่ค่อนข้างเบามาก

อนึ่ง ยา Codinovo เป็นยาที่มีส่วนผสมของตัวยาที่ออกฤทธิ์ลดอาการปวด ระงับอาการไอ และมีผลต่อจิตประสาท เนื่องจากยาชนิดนี้จะมีการออกฤทธิ์ต่อตัวรับสารเคมีในสมองสำหรับฝิ่น (opiate receptor) หรือสารเคมีในรูปแบบที่คล้ายกับฝิ่นหรือสารเสพติดคล้ายฝิ่น ผลของการรับประทานยาชนิดนี้จะทำให้ผู้ป่วยลดอาการเจ็บปวดและกดอาการไอโดยการกดศูนย์การควบคุมการหายใจและการไอที่ก้านสมอง หากรับประทานในปริมาณมากหรือเกินขนาดจะทำให้ผู้ป่วยลดอาการเจ็บปวด หายใจช้าลง สติสัมปชัญญะรับรู้ลดลง หรืออาจหยุดหายใจและเสียชีวิตในท้ายที่สุด

[33] คำบอกเล่าของ พระไพศาล วิสาโล, “เรื่องเล่าวันพระ: วาระสุดท้ายของท่านพุทธทาสภิกขุ พระธรรมโกศาจารย์ พุทธทาสภิกขุ สวนโมกขพลาราม,” http://kanlayanatam.com/sara/sara250.htm

Ref. code: 25646124300036RJD

> มาก่อน” เนื่องจากอาการของท่านหนักมาก แพทย์จึงขอให้ท่านเดินทางเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่ท่านปฏิเสธโดยให้เหตุผลว่า “อาตมาอยากให้การอาพาธและการดูแลรักษานั้นเป็นไปแบบธรรมชาติ ธรรมดา ๆ เหมือนกับการอาพาธของพระสงฆ์ทั่วไปในสมัยพุทธกาล” และ “ขอใช้แผ่นดินนี้เป็นโรงพยาบาล”

คณะแพทย์พยายามชี้แจงว่าอาการของท่านนั้นหนักจนสามารถทำให้ท่านมรณภาพได้ตลอดเวลาและอย่างทันทีทันใดหากทำการรักษาอยู่ที่วัดซึ่งขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์แต่ท่านฟังแล้วก็ยิ้ม ๆ หัวเราะ หึ หึ ไม่ว่าอะไร แล้วสักครู่ก็กล่าวปฏิเสธ คณะแพทย์ไม่ละความพยายามต่อรองว่าหากท่านเข้าโรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นที่ไหน จะไม่มีการใช้เทคโนโลยีที่เกินเลย เช่นการเจาะคอหรือใส่สายระโยงระยางต่าง ๆ แต่ท่านก็ยังปฏิเสธอย่างนิ่มนวลเช่นเคย ด้วยการหัวเราะหึ หึ และพูดคำว่า

> ขอร้อง ขอร้อง ขอร้อง...การรักษาตัวเองโดยธรรมชาติเป็นสิ่งที่เหมาะสม อาตมาถือหลักนี้มาแต่ไหนแต่ไรแล้ว ให้ธรรมชาติรักษา ให้ธรรมะรักษา ส่วนคุณหมอก็ช่วยผดุงชีวิตให้มันโมเม ๆ ไปได้ อย่าให้ตายเสียก่อน ขอให้แผ่นดินนี้เป็นโรงพยาบาล แล้วธรรมชาติก็จะรักษาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ได้เอง ได้เท่าไรก็เอาเท่านั้น ไม่ควรจะมีอายุมากกว่าพระพุทธเจ้า ธรรมชาติจะเป็นผู้รักษา ทางการแพทย์หยูกยาต่าง ๆ ช่วยเพียงอย่าเพิ่งตาย

ท่านยังกล่าวอีกว่า “การเรียนรู้ชีวิต ใกล้ตาย ทำให้มีปัญญาที่สมบูรณ์ขึ้น เราจะศึกษาความเจ็บ ความตาย ความทุกข์ ให้มันชัดเจน ไม่สบายทุกที ก็ฉลาดขึ้นทุกทีเหมือนกัน” ในที่สุดคณะแพทย์ก็ยอมตามความต้องการของท่าน โดยให้การรักษาท่านที่สวนโมกข์ ในที่สุดท่านก็มีอาการดีขึ้นและสามารถเผยแผ่ธรรมได้อีกต่อไปอย่างไรก็ตามหลังจากนั้นไม่ถึงสองปี วาระสุดท้ายของท่านก็มาถึง เช้าวันที่ 25 พฤษภาคม 2536 ท่านตื่นตามปกติ ประมาณ 4.00 น. จากนั้นก็ลุกขึ้นมานั่งเตรียมงานเทศน์ ในวันเลิกอายุที่ 27 พฤษภาคม แต่ทำไปได้เพียง 10 นาที ท่านก็ล้มตัวลงนอน และพูดกับพระอุปัฏฐากคือพระสิงห์ทองว่า “ทอง วันนี้เรารู้สึกไม่สบาย” หลังจากนั้นก็ฉันยาหอมแล้วก็นอนต่อ ประมาณ 6.00 น.ท่านบอกพระสิงห์ทอง ว่า “วันนี้ เรารู้สึกไม่ค่อยสบาย ไปตามท่านโพธิ์ (เจ้าอาวาสสวนโมกข์) มาพบที เธอไม่ต้องไป ให้คนอื่นไปตาม เพราะเราไม่สบาย” เมื่อท่านอาจารย์โพธิ์มาถึง ท่านพูดด้วยน้ำเสียงปกติว่า “น่ากลัวอาการเดิม จะกลับมาเป็นอีกแล้ว ไปโทรศัพท์ ตาม” ยูร (นพ. ประยูร คงวิเชียรวัฒนะ) มาพบที” ตอนนั้นท่านรู้แล้วอะไรจะเกิดขึ้นกับท่าน จึงพูดกับพระเลขานุการคือพระพรเทพว่า “เอากุญแจ (กุญแจตู้เอกสารหนังสือ) ในกระเป๋านี้ไปด้วย เราไม่อยากจะตายคากุญแจ” ตอนนั้นท่านพรเทพไม่คิดว่า ท่านจะเป็นอะไรมาก จึงช่วยกันนวดแล้ว ให้ท่านอาจารย์นอนพัก ประมาณ 8.00 น. ท่านก็พูดกับพระสิงห์ทองว่า “ทอง ทอง เราจะพูด ไม่ได้แล้ว ลิ้นมันแข็งไปหมดแล้ว” ต่อจากนั้นท่านมีอาการพูดไม่ชัด เมื่อพระอาจารย์โพธิ์มาพบท่าน ท่านพยายาม

Ref. code: 25646124300036RJD

พูดกับอาจารย์โพธิ์ ประมาณ 4 - 5 ช่วง คล้ายจะสั่งเสีย แต่ไม่มีใครฟังออก จับความไม่ได้ ไม่รู้เรื่อง เนื่องจากเส้นเลือดในสมองแตกทำให้สมองที่ควบคุมการพูดเสียไป เมื่อพระอาจารย์โพธิ์แสดงปฏิกิริยาว่า รับรู้ไม่ได้ ท่านก็หยุดพูด จากนั้น ท่านก็สาธยายธรรม ซึ่งพระองค์อื่น ก็ฟังไม่ออก แต่ท่านอาจารย์โพธิ์ พอจับความในช่วงที่สั้น ๆ ว่า ยตฺถ เนว ปฐวี น อาโป น เตโช น วาโย ว่านี้คือ “นิพพานสูตร” ท่านสาธยาย ทบทวนไป ทบทวนมา หลายครั้ง หลังจากนั้นท่านก็ไม่รู้ตัว แพทย์จึงนำท่านไปรักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ และในที่สุดก็นำท่านไปที่โรงพยาบาลศิริราช ทุกคนรู้ว่าการทำดังกล่าวเป็นการขัดความประสงค์ของท่าน แต่ก็จำยอมต้องทำเพื่อเชื่อว่าจะช่วยให้ท่านหายได้ แต่หลังจากใช้ความพยายามเต็มที่กว่า 40 วัน ก็ยอมรับความล้มเหลว ในที่สุดจึงพาท่านกลับมายังสวนโมกข์เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม ไม่กี่นาทีที่ท่านถึงสวนโมกข์ท่านก็หมดลม

จากคำบอกเล่าดังกล่าวจะเห็นว่า ท่านพุทธทาสสั่งกับลูกศิษย์ไว้ว่า เมื่อท่านป่วยหนักไม่ให้ใช้เทคโนโลยีที่จะช่วยชีวิตท่านไว้อย่างผิดธรรมชาติ และเมื่อท่านจะมรณภาพขออย่าให้มีเครื่องช่วยชีวิตใด ๆ ติดตัวท่าน แต่คณะแพทย์ผู้ทำการรักษาในขณะนั้นกลับมีความปรารถนาจะยืดชีวิตของท่านไว้ให้นานที่สุด จึงใช้ทั้งเครื่องช่วยหายใจ ให้ยาเพิ่มความดันทางเส้นเลือดดำ และยาคลายกล้ามเนื้อ เพื่อควบคุมการหายใจ ด้วยยึดว่าหน้าที่ของแพทย์ คือรักษาชีวิตของผู้ป่วยไว้อย่างเต็มความสามารถ[34] แทนที่จะทำตามเจตนารมณ์ของท่านพุทธทาสที่ได้ให้ไว้ก่อนอาพาธ โดยนำท่านไปรักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ และในที่สุดก็นำท่านไปที่โรงพยาบาลศิริราช ทุกคนรู้ว่าการทำดังกล่าวเป็นการขัดความประสงค์ของท่านแต่ก็จำยอมต้องทำเพื่อเชื่อว่าจะช่วยให้ท่านหายได้ อาจเป็นด้วยกรณีดังกล่าวเกิดขึ้นกับบุคคลอันมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันในสังคมไทย เรื่องดังกล่าวจึงอาจเป็นจุดเริ่มต้นของการอภิปรายในเรื่องสิทธิในการตายในประเทศไทยว่าโดยหลักแล้วสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนอันเป็นปัจเจกบุคคลภายในรัฐนั้นจะสามารถบริหารสิทธิในการเลือกตายของตนได้เพียงใด และรัฐธรรมนูญรองรับสิทธิดังกล่าวเอาไว้หรือไม่และในรูปแบบและขอบเขตที่กว้างขวางเพียงใด

จะเห็นได้จากกรณีของท่านพุทธทาสว่ามีประเด็นเกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่สามประการหลัก ๆ คือ ประการที่หนึ่ง ประเด็นเรื่องขอบเขตหน้าที่ของแพทย์ตามหลักการแพทย์และหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ประการที่สอง ประเด็นเรื่องการเข้าสู่ความตายตามวิถีทางพระพุทธศาสนา และประการที่สาม สิทธิและอำนาจของผู้เกี่ยวข้องในการกำหนดการรักษาเยียวยาทั้งในส่วนของเจ้าของชีวิตเองและในส่วนของบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งดังกล่าวก็เป็นไปตามที่ได้วิเคราะห์ไว้ก่อนหน้านี้ว่า การกระทำใด ๆ อันเป็นการกระทำเพื่อสิ้นสุดยุติชีวิตของปัจเจกบุคคลก่อนอายุขัยนั้นไม่ได้เป็นสิ่งที่สามารถกำหนดเจตนาได้โดยตนเองแต่ยังต้องอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ของสังคมซึ่งเป็นผลผลิตรวม

---

[34] กุลธิดา สามะพุทธิ, “การุณยฆาต: ฆ่าด้วยความกรุณา,” *นิตยสารสารคดี,* เมษายน 2543, http://www.sarakadee.com/feature/2000/04/vote.shtml

Ref. code: 25646124300036RJD

ของวัฒนธรรมของสังคมที่เจ้าของชีวิตเป็นสมาชิกอยู่ ดังจะเห็นได้ว่าแม้จะเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมีอิทธิพลต่อสังคมเป็นอย่างมากทั้งยังถือเป็นผู้ที่มีคนให้ความเคารพเกรงใจอยู่มากดังเช่นท่านพุทธทาสภิกขุ แต่ก็ยังไม่สามารถกำหนดเจตนาตนเองได้และยังต้องอยู่ในกฎเกณฑ์เช่นว่านั้นโดยไม่มีข้อยกเว้น

4.2.2 มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550

ในปี พ.ศ. 2543 ภายใต้รัฐบาลซึ่งนำโดยนายกรัฐมนตรี ชวน หลีกภัย ได้เสนอให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นเนื่องจากเห็นปัญหาขององค์รวมเกี่ยวกับการจัดการปัญหาว่าด้วยเรื่องระบบสาธารณสุขและระบบสุขภาพของประชาชน ทั้งในแง่ของรัฐสวัสดิการซึ่งเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล การจัดสรรงบประมาณ การกำหนดนโยบายและเป้าหมายในการบริหารงานด้านสุขภาพรวมทั้งสิทธิของผู้เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนในรัฐ จากแนวคิดดังกล่าวนี้ก่อให้เกิดการจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ หรือ คปรส.ขึ้นในปีเดียวกันโดยอาศัยอำนาจของพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2535 ทำให้ได้มาซึ่งหน่วยงานปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งอยู่ในรูปของคณะกรรมการ อันประกอบไปด้วยฝ่ายข้าราชการและฝ่ายวิชาการในส่วนผสมที่มีความใกล้เคียงกันและส่วนผสมที่มาจากฝ่ายการเมืองอีกจำนวนเล็กน้อย[35] จากส่วนผสมของคณะกรรมการชุดนี้จึงทำให้เห็นได้ว่าฝ่ายภาครัฐมีความจริงใจในการปฏิรูปอยู่ไม่น้อยและจากการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการชุดดังกล่าวก็ได้ก่อให้เกิดการจัดทำร่างกฎหมายว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติหรือที่เรียกว่าร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติขึ้นในเวลาต่อมา

ดังที่กล่าวไว้ข้างต้นว่าการปฏิรูประบบสุขภาพโดยเจตนารมณ์ความมุ่งหมายของคณะกรรมการชุดนี้ภายในการสนับสนุนของภาครัฐนั้นเป็นการปฏิรูประบบสุขภาพที่มีความครอบคลุมไปในเรื่องที่เกี่ยวกับสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวาง ในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินั้นจึงประกอบไปด้วยบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นต่าง ๆ มากมายบางประเด็นก็มีจำนวนมากบางประเด็นก็กล่าวถึงไว้เพียงเล็กน้อยทั้งนี้น่าจะเป็นด้วยการที่คณะกรรมการได้ให้ความสำคัญของประเด็นต่าง ๆ ที่ไม่เท่ากัน กล่าวคือดังจะเห็นได้จากการกล่าวคำปรารภในระหว่างการพิจารณาร่างกฎหมายฉบับดังกล่าวได้กล่าวถึงอย่างครอบคลุมว่า ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีความสืบเนื่องมากจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพ ให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและได้รับการคุ้มครองจากการกระทำการใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายแห่งนโยบายยุทธศาสตร์ให้คนไทยมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง จึงควรได้ตราร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมใน

---

[35] ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 ประกาศโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 11 (8) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2535

Ref. code: 25646124300036RJD

การกำหนดนโยบายและหลักการในการบริหารในเรื่องสุขภาพของประชาชน สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติเพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศรวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในด้านวิชาชีพทางการแพทย์และประชาชน อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการเสริมสร้างสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นระบบ และการสอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งมาตรา 56 มาตรา 76 และมาตรา 82 ของบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ดังนั้นจึงสมควรมีกฎหมายเพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการและเงื่อนไขต่าง ๆ ของระบบสุขภาพโดยรวม ให้สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อย่างเหมาะสม และให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลาจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ โดยที่สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแกไขปัญหาทางด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่จะจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียวเพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมากและจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะเดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงมีความยุ่งยากสลับซับซ้อนมากขึ้นจำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วมและมีระบบสร้างเสริมสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์สมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายอันจะนำไปสู่เป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งสามารถดูแลแกไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง[36]

ดังจะเห็นได้จากคำปรารภที่กล่าวไปข้างต้นว่าการปฏิรูประบบสุขภาพภายใต้ร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นการมุ่งหมายที่เป้าประสงค์ที่ภาพกว้างเชิงระบบมากกว่าการมุ่งหมายให้เกิดสิทธิของประชาชนในระดับปัจเจก ดังปรากฏในการประชุมรัฐสภาในวันเดียวกันว่า การขยายขอบเขตเรื่องสุขภาพให้กว้างไปถึงเรื่องทางกายและใจซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญ สิ่งเหล่านี้นั้นเป็นการพูดถึงศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์มาตราต่าง ๆ ในหมวดที่ได้มีการยกร่างกันขึ้นมานั้น ได้มีการตัดออกไปเป็นจำนวนมาก ทั้งในส่วนของความมุ่งหมายหลักการที่พูดถึงสุขภาพเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์นั้นก็ได้มีการตัดออกไปทั้งหมดรวมทั้งในเรื่องของสิทธิหน้าที่และความมั่นคงด้านสุขภาพ[37] แต่อย่างไรก็ดีสืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยให้ประชาชน

---

[36] รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 22 ปที่ 1 ครั้งที่ 34 (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ 14 ธันวาคม พุทธศักราช 2548

[37] เรื่องเดียวกัน, 155-156.

Ref. code: 25646124300036RJD

เข้ามามีส่วนร่วมและได้รับการคุ้มครองจากการกระทำใด ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงสมควรมีกฎหมายเพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ และเงื่อนไขต่าง ๆ ของระบบสุขภาพโดยรวม ให้สามารถสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อย่างเหมาะสม และให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกิดมากขึ้นมากับประชาชนในสังคมสูงอายุที่รวมไปถึงประเด็นเรื่องสิทธิในการเลือกที่จะตายหรือการทำพินัยกรรมชีวิต (living will) ซึ่งปรากฏอยู่ในมาตรา 12

เมื่อทำการตรวจสอบข้อมูลการประชุมรัฐสภาทุกครั้งที่เกี่ยวข้องกับการอภิปรายญัตติที่ว่าด้วยร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติทั้งหมดพบว่า เนื้อหาโดยส่วนใหญ่ที่ถูกนำมาอภิปรายกันจะเป็นเรื่องของการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขและการจัดให้บริการระบบสุขภาพรวมโดยเฉพาะอย่างยิ่งแง่มุมเรื่องการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพและการป้องกันการทุจริตในการใช้งบประมาณ โดยละเลยที่จะพูดถึงสิทธิในการเลือกที่จะตายหรือพินัยกรรมชีวิตตามมาตรา 12 ในการประชุมรัฐสภาเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้มีเพียงสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเพียงสองคนที่กล่าวถึงสิทธิตามมาตรา 12 โดยละเอียดทั้งยังเป็นการกล่าวถึงในคราวเดียวของการอภิปรายและวาระเดียวของการประชุมรัฐสภา โดยนางลดาวัลย์ วงศ์ศรีวงษ์ได้กล่าวถึงประเด็นนี้ความว่า

> ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากกฎหมายฉบับนี้ก็คือมีเครื่องมือทำงานด้านสุขภาพร่วมกันทุกภาคส่วนในสังคม มีเครื่องมือในการปกป้องคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ มีการส่งเสริมการทำหน้าที่ของทุกฝ่ายให้เหมาะสม และมีกลไกช่องทางช่วยกันคิด ช่วยกันทำเพื่อปัญหาสุขภาพอีกประการหนึ่งก็คือ ประชาชนมีสิทธิด้านสุขภาพ อย่างเช่นมีสิทธิในการปฏิเสธการรักษา มีสิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรีของบุคคล สามารถทำพินัยกรรมชีวิตหรือลิฟวิ่ง วิลล์ (Living will) ได้ซึ่งเรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่แต่ว่าดิฉันมั่นใจว่าในสังคมก็คงจะยอมรับได้เพราะว่าต่างประเทศนั้นเขาให้สิทธิประชาชนเขาในเรื่องนี้ไว้มานานพอสมควรแล้วและดิฉันก็ได้ทราบมาว่านายแพทย์ที่เป็นบุคคลสำคัญในวงการแพทย์ของไทยที่ได้ให้สัมภาษณ์ต่อประเด็นเรื่องนี้ไวอย่างเช่น นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะซึ่งเป็นเลขาธิการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ หรือ สปรส. ท่านก็เคยให้สัมภาษณ์ถึงประเด็นนี้ว่า ปัจจุบันนี้วิทยาการทางการแพทย์มีความก้าวหน้า ทำให้มีวิธีการในการรักษาอาการเจ็บป่วยหรือมีเครื่องมือช่วยยืดลมหายใจของผู้ป่วยออกไปตราบเท่าที่เจ้าของไข้ซึ่งอาจเป็นผู้ป่วยเองหรือว่าญาติพี่น้องของผู้ป่วยยินยอมในกรณีที่ผู้ป่วยนั้นไม่รู้สึกตัว แต่ว่าหลายครั้งที่การรักษาพยาบาลเพียงแค่ยืดลมหายใจออกไป กลับสร้างความทรมานให้แก่ผู้ป่วยทำให้เกิดแนวความคิดในเรื่องสิทธิการตาย โดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้กำหนดสิทธิการตายของตนเองไวล่วงหน้า อย่างเช่น บุคคลอาจจะทำเป็นพินัยกรรมบอกลูก บอกหลานญาติพี่น้องไวล่วงหน้าว่าถ้าหากเกิดเจ็บป่วยรุนแรงจนกระทั่งไม่รู้สึก

ตัวนั้น แล้วก็สมองตาย หยุดหายใจ หรือรักษาแล้วไม่หาย ขอให้คนที่อยู่ข้างหลังได้เคารพสิทธิการตายของเขา ด้วยการปล่อยให้เจ้าตัวจากไปอย่างสงบ และหมอที่ปฏิบัติตามเจตนารมณ์ของผู้ป่วยก็จะไม่ถือว่าเป็นการทำผิดกฎหมายแต่อย่างใด นอกจากนี้ความเห็นของนายแพทย์สมศักดิ์โล่ห์เลขา ซึ่งเป็นนายกแพทยสภา ท่านก็มีความเห็นไวว่าในทางการแพทย์ถือว่า คนไข้ที่สมองตายจะเสียชีวิตแล้ว แต่ว่าหลายครั้งที่ญาติที่มีฐานะการเงินการทองดีก็จะขอให้ใส่เครื่องช่วยหายใจเอาไว้นะคะ ขณะเดียวกันแพทยสภาก็มีจุดยืน ให้หมอรักษาคนไข้อย่างสุดความสามารถและจะไม่ทำให้คนไข้ตาย ดังนั้นถ้าหากว่าหนังสือแสดงความจำนงไม่ขอรับการรักษาต่อจะทำให้ทุกอย่างมันง่ายขึ้นนะคะ สิทธิการตายก็เป็นกฎหมายที่ต่างประเทศใช้มานานนะคะ คุณหมอสมศักดิ์บอกว่าขนาดอดีตประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา ริชาร์ด นิกสัน ก็ยังทำพินัยกรรมเอาไว้เพราะไม่ต้องการใส่สายระโยงระยางให้เจ็บปวดทรมานในวาระสุดท้ายของชีวิต เพราะฉะนั้นในมาตรา 10[38] ที่กำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัติที่ดิฉันได้นำเสนอมานี้ก็ได้ระบุไว้ชัดเจนว่า บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ การดำเนินงานตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่ง แล้วเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาดังกล่าวแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด และให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง อันนี้ก็จะสบายใจสำหรับแพทย์ที่เกี่ยวข้อง หรือว่าปฏิบัติตามพินัยกรรมของผู้ป่วยที่ได้เลือกการตายของเขาไว้[39]

ในขณะเดียวกันผู้อภิปรายอีกท่านหนึ่งคือนายประสิทธิ์ ภักดีพาณิชพงศ์ ได้มีการอภิปรายไปในทิศทางที่เป็นความเห็นแย้งความว่า

---

[38] ลำดับมาตราที่ว่าด้วยสิทธิในการเลือกที่จะตายที่ปรากฏในร่างพระราชบัญญัติจะแตกต่างกันกับที่ปรากฏอยู่ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ประกาศบังคับใช้จริง เนื่องจากมีการแปรญัตติหรือแก้ไขข้อความในร่างพระราชบัญญัติ โดยในร่างพระราชบัญญัติที่พิจารณาในรัฐสภาจะปรากฏเรื่องนี้ในมาตรา 10 แต่ในพระราชบัญญัติที่ประกาศบังคับใช้จริงจะปรากฏอยู่ในมาตรา 12

อนึ่ง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้ประกาศให้มีผลบังคับใช้ตามราชกิจจานุเบกษา เลม 124/ตอนที่ 16 ก/หน้า 1/19 มีนาคม 2550

[39] รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 22 ปที่ 1 ครั้งที่ 34, 153-165.

Ref. code: 25646124300036RJD

ในบทบัญญัติแห่งพุทธศาสนาก็ดีหรือศาสนาอื่นใดในประเทศไทยก็ดีไม่อนุญาตให้ตาย แต่กฎหมายฉบับนี้อนุญาตให้ตาย ผมก็งงครับ ท่านประธานที่เคารพครับ ความจริงสิทธิการตาย คนเราเกิดมาต้องตายอยู่แล้ว เขาบอกว่าเกิดอย่างเดียว แต่ตายร้อยแปดพันเก้านั่นปรัชญาจีนเขาว่าไว้อย่างนั้น อย่างไรก็ต้องตายแต่ว่ามีกฎหมายบอกว่าให้สิทธิการตายผมอ่านแล้วตกใจครับ ท่านเชื่อไหมครับว่าการตายนั้นนอกจากตายธรรมชาติแล้วถ้าหากว่ามีกฎหมายข้อนี้ขึ้นมานะครับ ผมเชื่อว่าถ้าหากว่าตายแบบธรรมชาตินั้นมันไม่เป็นอะไรหรอกครับ แต่ถ้าหากว่ามีสิทธิการตายจะคิดได้เยอะเลยทีเดียว เช่น พอแม่ พี่น้องทั้งหลายหรือสมาชิกนะครับ มีทรัพย์สมบัติมากมายก่ายกองนะครับ มีลูกมีหลานก็อยากจะแช่งให้ตายอยู่แล้ว ถ้าหากว่าอยากจะแช่งให้ตายนะครับมันก็คิดอย่างเดียวให้ตาย แล้วทำอย่างไรให้ตาย แล้วตายอย่างไร ทีนี้คิดอย่างไรให้ตายมันมีหลักวิธีการทรมานให้ตาย พอถึงจุดหนึ่งบอกไม่รู้สติแล้ว ก็บอกว่าตายเสียเลยอะไรอย่างนี้เป็นต้นนะครับ มันมีเยอะแยะ ถึงแม้จะทำพินัยกรรม แต่จะไปรู้หรือว่าพินัยกรรมเหล่านั้นมีการบังคับให้ทำ. . . ผมยกพุทธศาสนามาเป็นอันดับแรกก่อนก็แล้วกัน ท่านเชื่อไหมครับในสมัยพุทธกาลนั้นนะครับ การที่ท่านเอาผ้าบาง ๆ ไปกรองน้ำนะครับ มดตัวเดียวท่านยังบอกว่าบาปเลยนะครับ จะดื่มน้ำกรองตัวไร ตัวยุง ตัวจุลินทรีย์ที่ไม่เห็นนะครับ แล้วดื่มลงไป กลัวว่าจะลงไปในท้องไปฆ่าเขาตายแต่นี่คนนะครับ กฎหมายอนุญาตให้ตาย แล้วบอกว่าต้องบัญญัติไว้อย่างไรผมก็ไม่ โอเค อันนี้นะครับ เพราะว่าผมจะทำบาป ผมกลัวทำบาป ผมทำบุญมาตลอดชีวิตแล้วผมกลัวทำบาป มันสวนทางกันโดยสิ้นเชิงครับ. . . ขอสรุปว่า ประเทศไทยกับต่างประเทศนั้นไม่เหมือนกัน และขัดคุณธรรมโดยสิ้นเชิงครับ[40]

จากบันทึกรายงานการประชุมรัฐสภาดังกล่าวพบข้อสังเกตที่น่าสนใจดังต่อไปนี้ ประการที่หนึ่ง การอภิปรายร่างพระราชบัญญัติในกระบวนการนิติบัญญัติของที่ประชุมรัฐสภาไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิของปัจเจกบุคคลในแง่ของสิทธิในการเลือกที่จะตายแต่อย่างใด โดยพบการอภิปรายของสมาชิกรัฐสภาจำนวนมากที่ได้อภิปรายเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้แต่กลับมีเพียงการแสดงความเห็นโดยสมาชิกเพียงสองรายเป็นเวลาสั้น ๆ เท่านั้น ประการที่สอง การไม่ให้ความสนใจต่อสิทธิของปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าว ทำให้บทบัญญัติอันเป็นก่อตั้งสิทธิและคุ้มครองสิทธิของปัจเจกบุคคลจึงโดนตัดออกไปและเหลือเนื้อหาเพียงน้อยนิด ประการที่สาม นอกจากการอภิปรายของสมาชิกรัฐสภาในกระบวนการนิติบัญญัติจะมีเพียงแค่โดยสมาชิกสองคนแล้ว การอภิปรายดังกล่าวยังไม่ได้ลงรายละเอียดมากเพียงพอ ไม่ว่าจะเนื่องด้วยความไม่ให้ความสำคัญก็ดีหรือการไม่มีความรู้ความเข้าใจที่มากเพียงพอในประเด็นดังกล่าวก็ดี นอกจากนี้ยังมีการอภิปรายในเนื้อหาที่แสดงถึงความ

---

[40] เรื่องเดียวกัน, 171-174.

Ref. code: 25646124300036RJD

ไม่เข้าใจสิทธิในการเลือกที่จะตายตามบทบัญญัติดังกล่าว ดังจะเห็นความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเนื้อหาในบทบัญญัติดังกล่าวปะปนอยู่ อาทิเช่น เรื่องความสำคัญในการแสดงเจตนาของปัจเจกบุคคลหรือวิธีการและเนื้อหาที่สามารถระบุในการแสดงเจตนา เป็นต้น ประการที่สี่ การอภิปรายทั้งหมดเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวยังเป็นการอภิปรายที่ไม่ได้เกิดจากการแสดงความเห็นของภาคประชาชนดังที่ควรจะเป็นตามหน้าที่ของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรอันมีหน้าที่สำคัญคือการผู้แทนของประชาชน แต่พบว่าการอภิปรายยังเป็นการกล่าวอ้างอิงถึงความชอบธรรมในสองเครือข่ายที่สำคัญ คือ การอ้างอิงบุคลากรทางการแพทย์และการอ้างอิงหลักการทางศาสนา ทั้งยังมีถ้อยคำที่ก่อให้เกิดคำถามที่ว่าหากคุณธรรมของต่างประเทศกับของประเทศไทยเป็นสิ่งที่แตกต่างกัน ถ้าเช่นนั้นแล้วสิ่งใดเล่าจึงจะเป็นตัวกำหนดคุณค่าของคุณธรรมในแต่ละสังคม???

ข้อสังเกตทั้งหมดที่กล่าวข้าวต้นย่อมทำให้เห็นถึงน้ำหนักและความสำคัญของสิทธิของปัจเจกบุคคลเมื่อเปรียบเทียบกับโครงข่ายความชอบธรรมหรืออำนาจในสังคมว่ามีมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้กฎหมายฉบับดังกล่าวนี้ยังมีเงื่อนแง่ในการวิเคราะห์ในประเด็นเรื่องปัจเจกและเครือข่ายของอำนาจอีกมากซึ่งจะได้กล่าวถึงอย่างละเอียดโดยเฉพาะในภายหลัง

4.2.3 การุณยฆาตในมุมมองวิชาชีพแพทย์

แม้วงการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ดูจะมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงและมีบทบาทเป็นอย่างมากในประเด็นเรื่องสิทธิในการเลือกตาย แต่หลังจากกรณีของท่านพุทธทาสเกิดขึ้นจวบจนมีการบังคับใช้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติที่มีบทบัญญัติเกี่ยวข้องการสิทธิในการเลือกตายดังที่กล่าวข้างต้นกลับไม่พบว่ากลุ่มวิชาชีพแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่นได้ออกมาแสดงความคิดเห็นหรืออภิปรายถกเถียงกันอย่างเป็นทางการในระดับชาติแต่อย่างใดหากจะมีการพูดถึงประเด็นดังกล่าวก็อาจจะเป็นเพียงพูดคุยกันภายในเฉพาะกลุ่มเท่านั้นทำให้ประเด็นเรื่องสิทธิในการเลือกตายไม่ถูกพูดถึงและไม่ถูกผลักดันให้ปรากฏอยู่ในวาระของสังคมไทยเท่าที่ควร อาจกล่าวได้ว่าการอภิปรายเกี่ยวกับสิทธิการตายและการรับมือกับความตายที่มีจริงจังเป็นรูปธรรมนั้นได้มีขึ้นในช่วงสิบปีหลังนี้เองหลังจากที่มีการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพขึ้นในปี พ.ศ. 2550 โดยเวทีในการอภิปรายเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวยังจำกัดวงอยู่ในพื้นที่ของบุคลากรในวิชาชีพแพทย์เป็นส่วนใหญ่โดยมีบุคลากรจากภาคส่วนอื่นเข้าร่วมด้วยเป็นจำนวนที่ไม่มากนัก ซึ่งผู้ที่ได้ให้ความคิดเห็นหลาย ๆ ท่านได้นำเสนอแนวคิดต่าง ๆ ที่เมื่อได้ทำการสืบค้นและรวบรวมข้อมูลแล้วพบว่าทั้งหมดเป็นการเสวนาในแง่ที่มีการยอมรับเจตจำนงของผู้ป่วยในช่วงเวลาแห่งความตายว่าไม่ต้องการรับการรักษาหรือปฏิเสธการรักษาที่มีความรุกล้ำกรายเข้ามาในร่างกาย เป็นการสิ้นเปลืองโดยใช่เหตุ รวมทั้งน่าจะไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลการรักษาและการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยไปในทิศทางที่ดีขึ้นได้ การยอมรับเจตจำนงของผู้ป่วยในลักษณะดังกล่าวและให้ผู้ป่วยเผชิญกับสภาวะเจ็บป่วยหรือสภาวะการตายตามธรรมชาติประกอบกับการให้การดูแลรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) ในช่วงเวลาที่ยังมีชีวิตอยู่ดูจะเป็นสิ่งที่ในเวที

Ref. code: 25646124300036RJD

เสวนาต่าง ๆ ในวงการแพทย์และสาธารณสุขเห็นพ้องเป็นเสียงเดียวกันว่าคือนิยามหรือคุณลักษณะของความตายที่ดี แม้จะไม่ได้มีการพยายามให้คำนิยามออกมาตรง ๆ เนื่องจากในเวทีเสวนาเหล่านั้นผู้ที่เข้าร่วมเสวนาต่างมีความเห็นอย่างสอดคล้องกันซึ่งสามารถอนุมานได้ในรูปแบบข้างต้น ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างของการอภิปรายแสดงความเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่างกรรมต่างวาระกัน

นาวาเอก นพ.พรศักดิ์ ผลเจริญสมบูรณ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จังหวัดชลบุรี กล่าวในงานสร้างสุขที่ปลายทางครั้งที่ 3 ที่จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ว่า

> ความมุ่งหวังของเราทุกคนคืออยากให้คนไข้ตายดี แต่การตายดีในมุมมองของเราอาจไม่เหมือนกับของคนไข้ เช่นเคยเจอคนไข้ที่ไม่ต้องการยาแก้ปวดเพราะต้องการมีสติระหว่าง การตาย ดังนั้น อาศัยเพียงความหวังดีของเราไม่เพียงพอ ต้องเคารพสิทธิเคารพการตัดสินใจของคนไข้ด้วย และการที่คนไข้จะตัดสินใจได้ ขั้นแรกจำเป็นที่จะต้องรู้ความจริง

รศ.นพ.ฉันชาย สิทธิพันธุ์ รองคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ความเห็นว่า[41]

> การเขียนสมุดเบาใจหรือพินัยกรรมเรื่องวาระสุดท้าย อย่าไปกังวลกับวิธีการมาก แต่เขียนเป็นเป้าประสงค์ว่าถ้าวิธีการที่จะรักษาเป็นแค่ยื้อชีวิต อยู่แล้วไม่มีคุณภาพชีวิตที่ดีก็ขอให้ไปตามธรรมชาติ หลายคนไปโฟกัสที่วิธีการ ไม่ใส่ท่อ ไม่เจาะคอ ไม่ปั๊มหัวใจ ถ้ามันทำแล้วดีขึ้นได้ก็ควรทำ หรือใส่แล้วมันไม่ดีขึ้นก็ให้สามารถเอาออกได้ หยุดการรักษาได้. . . แนวทางการรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อให้เกิดการตายดีไม่ใช่การหยุดรักษา แต่เปลี่ยนวิธีการรักษาที่ยื้อชีวิตมาเป็นการรักษาตามธรรมชาติและดูแลแบบประคับประคองให้ผู้ป่วยทรมานน้อยที่สุด ต่างจากการุณยฆาตคือการทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

นพ. ชนินทร์ ลิ่มวงศ์ จากคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ความเห็นว่า

> สิ่งที่เราพบคือผู้ป่วยจำนวนมากไม่มีแผนการรักษาที่ตนเองต้องการในช่วงวาระท้ายของชีวิต ดังนั้น Advance care plan จึงจำเป็นสำหรับคนไข้ที่จะระบุความต้องการเรื่อง

---

[41] Thai Living Will, “วางแผนตายดี ทางเลือกสร้างสุขปั้นปลาย,” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563, https://www.thailivingwill.in.th/content/ วางแผน-“ตายดี”-ทางเลือกสร้างสุขปั้นปลาย และ Thai Living Will, “ผนึกภาคีเครือข่ายสร้างสุขที่ปลายทาง พลิกโฉมระบบดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสู่การตายดี,” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563, https://www.thailivingwill.in.th/content/ผนึกภาคีเครือข่ายสร้างสุขที่ปลายทาง-พลิกโฉมระบบดูแล ผู้ป่วยระยะสุดท้ายสู่-‘การตายดี’

Ref. code: 25646124300036RJD

การรักษาพยาบาล หรือเรื่องอื่น ๆ ที่จำเป็นในช่วงวาระท้ายของชีวิตที่ชัดเจนไว้ หรือบางคนอาจมอบให้ญาติที่ไว้วางใจเป็นผู้ตัดสินใจแทนในช่วงนั้นก็ได้

ส่วน ดร.ประมวล เพ็งจันทร์ มีความเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า

ทุกคนต้องเรียนรู้ที่จะอยู่บนโลกด้วยศรัทธาและมีความหมาย ซึ่งจะทำให้จิตใจไม่ถูกเบียดเบียนจากความกลัวตาย. . . การแก่ เจ็บ ตาย ไม่ใช่สิ่งที่มากดทับจนเราสูญเสียความเบิกบาน แช่มชื่นของการมีชีวิตอยู่ ตรงนี้จึงเป็นกระบวนการสำคัญที่สังคมไทยควรมาเรียนรู้ร่วมกันถึงปรากฏการณ์ในชีวิต และอยู่ร่วมกับสิ่งเหล่านี้ให้ได้

ในเวทีเสวนาเดียวกัน ศ.นพ.อิศรางค์ นุชประยูร คลินิกกุมารชีวาภิบาล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ความเห็นว่า

ถ้ารักษาไม่ได้แล้ว ทางออกก็คือ ชวนเขาค้นหาว่าอะไรมีค่ากับชีวิต เขาจะได้เต็มที่กับชีวิต ให้เขาได้ทำในสิ่งที่อยากทำ Palliative care is about living เราไม่ได้พูดอะไรเลยเกี่ยวกับความตาย เราไม่ต้องโน้มน้าวให้ยอมรับความตาย คนที่เขาใช้ชีวิตดีแล้ว เขาก็เข้าสู่โหมดตายดีได้ ยอมรับได้ง่าย. . . ผมพบว่า 93% เลือกใช้ชีวิตอย่างแฮปปี้ที่บ้าน ไม่จำเป็นต้องยื้อชีวิตเขา ความทรมานทั้งหลายมันเกิดจากการรักษา ใน รพ.หมอมีเวลาน้อย คนไข้เยอะมากและส่วนใหญ่ไม่ผ่านด่านญาติจึงมักรักษากันไปเรื่อย ๆ

นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้ความเห็นว่า[42]

การรับรู้ของประชาชนรวมถึงบุคลากรด้านสาธารณสุขในเรื่องการดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยระยะสุดท้าย (palliative care) และสิทธิการตายตามธรรมชาติ ยังมีอยู่จำกัด เพราะองค์ความรู้เหล่านี้เพิ่งเริ่มมีในประเทศไทยไม่นานนัก อีกทั้งการขับเคลื่อนต้องอาศัยการทำงานร่วมกันจากหลายฝ่าย

ในขณะที่ ศ. นพ. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับสิทธิในการตายไว้ว่า[43]

สำหรับการปฏิเสธการรักษาโดยใช้เครื่องมือที่ช่วยยืดชีวิตผู้ป่วยในการแพทย์แผนปัจจุบัน (Life Sustaining Procedure) ที่มีวิธีการต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยหายใจด้วยเครื่องมือทันสมัย แม้ผู้ป่วยไม่สามารถหายใจเองได้แล้วก็ตามและผู้ป่วยก็ไม่อาจคืนความรู้สึกตัวกลับมาได้ ต้องนอนสลบตลอดเวลากินอาหารเองไม่ได้ ไม่สามารถตอบสนองต่อการรับรู้ใด ๆ การมี

---

[42] Thai Living Will, “ชวนเข้าใจการตายดี ดันเครือข่ายพื้นที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย,” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563, https://www.thailivingwill.in.th/content/ชวนเข้าใจ-‘การตายดี’-ดันเครือข่ายพื้นที่ดูแล-‘ผู้ป่วย ระยะสุดท้าย’

[43] วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, “สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา สิทธิที่จะตาย,” ใน *ก่อนวันผลัดใบ หนังสือแสดงเจตนาการจากไปในวาระสุดท้าย*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552), 66-67.

Ref. code: 25646124300036RJD

ชีวิตด้วยเครื่องมือดังกล่าวบางทีเรียกกันว่าชีวิตแบบพืช (Persistent Vegetative State) บางรายแม้จะมีการรับรู้ได้ แต่ชีวิตต้องต่อกับเครื่องมือที่มีสายระโยงระยางติดตัวผู้ป่วยตลอดเวลาตลอดไป จึงมีผู้เห็นว่าการมีชีวิตเช่นนี้จนตายจะทำให้ลดคุณค่าความเป็นมนุษย์ลง(dehumanization) การตายในสภาพเช่นนั้นเป็นการตายอย่างไร้ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ กระบวนการยืดชีวิต(prolong life) ดังกล่าวจึงไม่ต่างอะไรกับการชักกะเย่อกับความตาย (delay death) การปฏิเสธการะบวนการรักษาดังกล่าวในประเทศตะวันตก โดยเฉพาะในสหรัฐอเมริกาจึงเรียกว่า “สิทธิที่จะตาย” (the right to die)

ในขณะเดียวกัน ผศ. นพ. พรเลิศ ฉัตรแก้ว หน่วยเวชบำบัดวิกฤติ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ความเห็นต่อการทำการุณยฆาตว่า[44]

การุณยฆาต (euthanasia) ในประเทศเนเธอร์แลนด์หรือรัฐ Oregon ในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งอนุญาตให้เร่งความตายในผู้ป่วยที่ยังมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ได้ การกระทำดังกล่าวถือเป็นเรื่องที่ผิดศีลธรรมและผิดกฎหมายในประเทศไทย และเราจะไม่นำมากล่าว ณ ที่นี้ ในทางการแพทย์ปัจจุบันมีมุมมองว่า การเรียกร้องซึ่งความตายเป็นการสะท้อนความทุกข์ที่ผู้พูดไม่เห็นหนทางที่จะหลีกเลี่ยงได้ โดยส่วนหนึ่งอาจสะท้อนถึงการดูแลที่ไม่ตอบสนองต่อความทุกข์ของคนไข้ระยะสุดท้ายเพียงพอ

มีกรณีหนึ่งซึ่งโดดเด่นขึ้นมาจากกรณีอื่นคือการให้ความคิดเห็นของ คุณหญิง พญ. พรทิพย์ โรจนสุนันท์ ที่ได้ให้ความเห็นอย่างชัดเจนและตรงไปตรงมาเกี่ยวกับสิทธิการตายและการทำการุณยฆาตไว้ดังนี้[45]

การทำการุณยฆาต แบบ active คือ แพทย์เป็นผู้ช่วยให้ผู้ป่วยตาย วิธีที่ใช้กันมากคือการให้ยา เช่น ฉีดมอร์ฟีนเกินขนาดหรือไซยาไนด์ ประเทศออสเตรเลียเคยทำแล้วต้องเลิกไปเพราะถูกคัดค้าน ที่อเมริกาก็ฟ้องร้องกันอยู่เพราะมันเหมือนกับว่าหมอฆ่าคนไข้ซึ่งเป็นเรื่องผิด. . . ส่วน passive เป็นลักษณะที่คนไข้ขอไว้ตั้งแต่แรกว่าถ้าอาการหนักถึงขั้นสิ้นหวังแล้วจะไม่ขอให้แพทย์รักษา ซึ่งเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลหรืองดเว้นการกู้ชีวิต (no resuscitation) กรณีท่านพุทธทาสก็เป็นแบบนี้ ท่านสั่งไว้เลยว่าถ้าถึงจุดที่จะต้องใช้เครื่องช่วยหายใจขออย่าให้ใช้ ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของ

---

[44] พรเลิศ ฉัตรแก้ว, “แนวทางการใช้สิทธิในการตายดี,” ใน *ก่อนวันผลัดใบ หนังสือแสดงเจตนาการจากไปในวาระสุดท้าย*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552), 77-79.

[45] สารคดี, “การุณยฆาต: ฆ่าด้วยความกรุณา (ความเห็นของนายสัก กอแสงเรือง),” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563, http://www.sarakadee.com/feature/2000/04/frame- vote.htm?/feature/2000/04 /vote- object.htm

Ref. code: 25646124300036RJD

ผู้ป่วยที่ได้รับการยอมรับกันในระดับสากล แต่แพทย์ก็ต้องดูด้วยว่าผู้ป่วยสามารถตัดสินใจด้วยตัวเองได้หรือไม่ นอกจากนี้ยังต้องวิเคราะห์ว่าเขาเป็นผู้ป่วยที่สิ้นหวังจริงหรือเปล่า บางครั้งความรู้สึกสิ้นหวังนั้นเป็นเรื่องเข้าใจผิดหมอต้องอธิบายให้คนไข้ฟัง มีหลายกรณีที่หมอเป็นผู้ชี้นำให้คนไข้รู้สึกสิ้นหวังและอยากตาย หรืออาจเกิดกรณีที่ว่าคนไข้ยังอยากรักษาต่อ แต่หมอเป็นคนบอกว่าหยุดการรักษาได้แล้ว ไม่ต้องมาทำอะไรแล้ว อย่างนี้ไม่ได้ เพราะสิทธิในการได้รับการรักษาพยาบาล ยังต้องมีต่อไป. . . เราคงไม่ต้องมาถกเถียงกันว่า การุณยฆาต เป็นเรื่องถูกต้องหรือไม่ ถ้าผู้ป่วยกระทำตัวเอง คือฆ่าตัวตายโดยไม่ขอยืมมือผู้อื่น แต่ในกรณีนี้เขาขอให้แพทย์ช่วยทำให้ตาย คำถามก็คือเรารู้ได้อย่างไรว่าแพทย์ทำไปด้วยความบริสุทธิ์ใจ ทำไปด้วยเจตนาดีจริง ไม่ใช่ขี้เกียจทำงาน และเกณฑ์วัดว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ป่วยที่สิ้นหวังแล้วอยู่ตรงไหน รู้ได้อย่างไรว่าคนไข้ไม่มีโอกาสรอดแล้วจริง ๆ หมอวินิจฉัยถูกหรือเปล่า พยายามเต็มที่แล้วหรือยัง มีทางรักษาอื่นอีกหรือไม่ แพทยสภาต้องให้คำจำกัดความของคำว่า “สิ้นหวัง” ให้ชัด ๆ สิ้นหวังเพราะแพทย์หมดทางรักษาจริง หรือสิ้นหวังเพราะแพทย์ทำงานไม่เต็มที่ หรือเป็นเพราะญาติไม่เหลียวแล. . . การทำการุณยฆาตมีช่องโหว่อยู่มากและมีโอกาสถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด เช่น ทำให้ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุตายแล้วเอาอวัยวะไปขาย หรือญาติให้ฆ่าเพื่อเอามรดก เป็นต้น สังคมจึงต้องเข้ามาตรวจสอบในเรื่องนี้ ไม่ควรปล่อยให้เป็นเรื่องระหว่างแพทย์กับคนไข้เท่านั้น เพราะมันอาจจะเอื้อให้แพทย์ทำสิ่งผิดได้ เหมือนกับการวิสามัญฆาตกรรมตำรวจเป็นผู้ที่ถืออาวุธมีสิทธิทำให้คนตายในขณะถูกจับกุมโดยที่ไม่มีใครเอาผิดได้ ในทำนองเดียวกัน แพทย์ก็เป็นผู้ที่ถือเข็มฉีดยาจะทำให้ผู้ป่วยตายเมื่อไหร่ก็ได้ active euthanasia เท่ากับเป็นการวิสามัญฆาตกรรมหรือการฆ่าในอีกรูปแบบหนึ่ง. . . ถ้าจะมีกฎหมายอนุญาตให้ทำได้เหมือนในต่างประเทศ หมอคงค้านร้อยเปอร์เซนต์ไม่ให้เกิดแน่ เพราะว่ามันขัดกับหลักศาสนาพุทธอย่างแรง ถ้าเกิดได้ก็คงเป็นแบบ passive คือ หยุดให้การรักษาเท่านั้น แต่ถึงจะเป็นแบบ passive หมอบางคนก็ยังรู้สึกว่าการหยุดการรักษานั้นเป็นบาปอยู่ดีเหมือนกับให้หมอทำแท้ง คือเราไปปลิดชีวิตหนึ่งทิ้ง ฟังดูเจตนาเป็นความกรุณาแต่แท้ที่จริงแล้วไม่แน่ใจว่ามันเป็นความกรุณาจริงหรือเปล่า

อย่างไรก็ดีเป็นที่น่าสังเกตว่าในการอภิปรายแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้จากบุคลากรทางการแพทย์นั้นกลับไม่พบว่ามีการให้คำนิยามหรือความหมายของสิทธิในการตาย

Ref. code: 25646124300036RJD

ความตายที่ดี หรือการตายอย่างคงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างแจ้งชัด ดังจะเห็นได้จากที่ นพ.สุพรรณ ศรีธรรมา ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นได้กล่าวถึงเรื่องนี้ไว้ว่า[46]

> หน่วยราชการด้วยกันเองมีส่วนสนับสนุนช่วยเหลือดูแลประชาชนในเรื่องเหล่านี้อยู่แล้ว แต่เวลาเสนองบประมาณเข้าไป สำนักงบประมาณอ้างว่ามันซ้ำซ้อนกัน เราจึงต้องทำคำจำกัดความเรื่องการตายดี การดูแลแบบประคับประคอง ถ้าเข้าใจตรงกันก็จะแบ่งกันว่าใครรับผิดชอบ ในส่วนท้องถิ่นก็สามารถตั้งงบประมาณได้ รายละเอียดงบประมาณจะไม่ซ้ำซ้อน ถ้าทำสำเร็จ ต่อไปหน่วยงานสนับสนุนทั้งหลาย สำนักงบประมาณ รวมถึงหน่วยตรวจสอบอย่าง สตง. จะได้เข้าใจตรงกัน และประโยชน์อีกประการหนึ่ง คือประโยชน์ทางด้านวิชาการ ที่จะสามารถนำไปอ้างอิงต่อไป

แสดงให้เห็นว่านิยามของความตายที่ดีในวงการสาธารณสุขยังไม่ได้ถูกกำหนดบัญญัติไว้อย่างชัดเจนและยังคงเป็นมโนทัศน์ที่แกว่งไกวไปมารอให้ถูกโต้แย้งถกเถียงกันได้อีกมากในอนาคต

จากการประมวลการแสดงความคิดเห็นจากบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดข้างต้นจะสามารถพิเคราะห์ได้ว่า ในเบื้องต้นนั้นวงการแพทย์ยอมรับเรื่องสิทธิของผู้ป่วยอย่างพร้อมเพรียงกันและอาจบรรยายได้ในภาพรวมว่าความคิดเห็นในวงการแพทย์เท่าที่มีการเปิดประชุมเสวนาในเวทีทางความคิดต่าง ๆ เป็นความคิดเห็นที่สอดคล้องและมีทิศทางไปในรูปแบบที่ที่คล้ายคลึงกันไปหมด ทั้งนี้อาจเป็นด้วยเหตุผลที่ว่าการแสดงออกในทางสาธารณะของบุคลากรในวงวิชาชีพแพทย์นั้นถูกจัดขึ้นโดยหน่วยงานเดียวกันทั้งหมดคือโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเท่านั้นโดยไม่พบการจัดเวทีที่เปิดกว้างให้เกิดการอภิปรายถกเถียงอย่างเป็นสาธารณะอย่างแท้จริง ทำให้การแสดงความคิดเห็นที่เกิดขึ้นจึงออกมาในลักษณะของการแสดงออกไปในทิศทางเดียวกันทั้งหมดจนเรียกได้ว่าไม่มีการแสดงความเห็นเป็นอย่างอื่นเลยในวงเสวนาดังกล่าวเนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติย่อมจะควบคุมภาพรวมและแนวทางของการจัดเวทีเสวนาให้มีเนื้อหาที่เป็นไปตาม พ.ร.บ. สุขภาพเพียงอย่างเดียวจนดูเหมือนเป็นเพียงแค่การอธิบายความจากเนื้อหาในกฎหมายฉบับดังกล่าวเท่านั้น กล่าวได้อย่างตรงไปตรงมาได้ว่าคล้ายกับเป็นการผูกขาดการให้นิยามและความเห็นโดยไม่มีการเปิดพื้นที่ให้มีการอภิปรายถกเถียงกันให้เห็นมุมมองหรือความคิดเห็นอื่นที่แตกต่างไปแต่อย่างใด โดยแนวทางความคิดเห็นทั้งหมดต่างเห็นว่าความตายที่ดีนั้นคือความตายที่สงบปราศจากการรักษาเยียวยาที่ต้องมีการรุกล้ำกรายเข้าสู่ร่างกายอันนำมาสู่ความทุกข์ทรมานจากการักษาที่ไม่มีความจำเป็น

---

[46] Thai Living Will, “ชวนเข้าใจการตายดี ดันเครือข่ายพื้นที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย,” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563, https://www.thailivingwill.in.th/content/ชวนเข้าใจ-‘การตายดี’-ดันเครือข่ายพื้นที่ดูแล-‘ผู้ป่วย ระยะสุดท้าย’

Ref. code: 25646124300036RJD

แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นจะต้องเป็นกรณีที่ผู้ป่วยเป็นผู้กำหนดเองว่าตนปฏิเสธการรับการรักษาเหล่านั้น และในการรับมือกับภาวะความเจ็บป่วยนั้นยังต้องจัดหาการบริการทางการแพทย์ในการรักษาแบบประคับประคองให้เกิดความทั่วถึง และจากที่ได้กล่าวไปข้างต้นแล้วว่าเวทีการเสวนาเกือบทั้งหมดเป็นการเสวนาที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานเดียวกันคือโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติซึ่งน่าจะเป็นการจัดให้มีขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์สิทธิของผู้ป่วยในการปฏิเสธการรักษาเท่านั้นแต่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ในการจัดขึ้นเพื่อให้เกิดการอภิปรายโต้แย้งกันในทางความคิดแต่อย่างใด แนวทางของการเสวนาที่เกิดขึ้นให้พบเห็นในหน้าสื่อต่าง ๆ จึงอาจเรียกได้ว่าเป็นการนำเสนอแต่เพียงในด้านเดียวโดยปราศจากการนำความคิดหรือข้อถกเถียงของผู้ที่เห็นแย้งหรือมีความเห็นอื่นนอกเหนือไปจากวัตถุประสงค์หลักของการจัดเวทีเสวนามาร่วมคิดพิจารณาด้วย

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงแนวทางการแสดงความคิดเห็นดังกล่าวจะพบว่าในหลาย ๆ ประเด็นมีจุดที่ก่อให้เกิดคำถามในเชิงตรรกะและคำถามในรายละเอียดอยู่จำนวนหนึ่ง การศึกษาถึงความคิดเห็นดังกล่าวของบุคลากรทางการแพทย์ในวงเวทีเสวนาที่จัดขึ้นนี้จึงมีความเป็นไปได้ว่ามิได้สะท้อนข้อมูล ความคิดเห็น รวมทั้งความเป็นจริงทั้งหมด ยกตัวอย่างเช่น การให้เหตุผลว่าสิทธิในการเลือกที่จะตายโดยการปฏิเสธการรักษานั้น จะนำไปสู่ความตายที่ดีและไม่ทุกข์ทรมานจริงหรือไม่ เป็นไปได้หรือไม่ที่การปฏิเสธการรับการรักษาอาจนำไปสู่อาการทางร่างกายที่เจ็บป่วยบางอย่างซึ่งมีความทุรนทุรายในช่วงท้าย ๆ ของชีวิตมากกว่าเมื่อเทียบกับการทำการุณยฆาตแบบเชิงรุกที่มีการเตรียมการอย่างดีและให้ผู้ป่วยได้เตรียมตัว นอกจากนี้ในการเสวนาจะมีเนื้อหาส่วนใหญ่เกี่ยวกับสิทธิการปฏิเสธการรักษาเพื่อนำไปสู่ความตายอย่างสงบ แต่ไม่ได้มีการกล่าวถึงประเด็นเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์รวมทั้งการตายอย่างมีศักดิ์ศรี (dignified death) ซึ่งก็ถือว่าเป็นประเด็นที่มีความสำคัญในเชิงคุณค่าไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากันโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาถึงการประเมินคุณค่าในทางสากล หากมีกรณีที่ปัจเจกบุคคลหนึ่งต้องได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคภัยทั้งในทางร่างกายหรือในทางจิตใจที่มีอาการเลวร้ายลงเรื่อย ๆ แต่ยังไม่เข้าสู่กระบวนการของความตาย กรณีเช่นนี้ผู้ป่วยอาจเข้าสู่ภาวะของการครองชีวิตอย่างทุลักทุเล จุดกำหนดวัดหรือเกณฑ์ในการตัดสินว่าอย่างใดจึงจะสูญเสียความเป็นมนุษย์จึงไม่มีความชัดเจน หากมองว่าการครองชีวิตด้วยความทุลักทุเลยากลำบากหรือไม่สามารถกระทำสิ่งต่าง ๆ ที่ตนเคยกระทำได้และลดความภาคภูมิใจของบุคคลเช่นว่านั้นแล้วการไม่ยินยอมให้บุคคลนั้น ๆ สามารถยุติชีวิตของตนได้ในขณะที่ยังมีความสามารถเต็มที่หรือยังมีสภาพที่ไม่น่าอดสูนักอาจเป็นการรักษาคุณค่าเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มากกว่าจะปล่อยให้เผชิญชีวิตไปจนกว่าจะสิ้นอายุขัยซึ่งไม่สามารถคาดเดาได้ว่าต้องกินเวลานานเท่าใดหรือไม่ อีกทั้งในเรื่องที่มีการกล่าวว่าการทำการุณยฆาตในเชิงรุกเป็นสิ่งที่ผิดจรรยาบรรณ แต่ในกรณีที่บุคคลซึ่งได้แสดงเจตนาปฏิเสธการรักษาและแพทย์ปล่อยให้ผู้ป่วยต้องมีสภาพอาการที่แย่ลงจากการไม่ลงมือกระทำการใดเลยจนกระทั่งผู้ป่วยถึงแก่ชีวิต กรณีเช่นว่านี้ความตายของผู้ป่วยไม่ถือเป็นเหตุโดยตรงจากการที่แพทย์

Ref. code: 25646124300036RJD

ไม่ให้การรักษาพยาบาลตามเจตนารมณ์ของผู้ป่วย ถ้าเป็นเช่นนี้การไม่ให้การรักษาผู้ป่วยตามเจตนาที่ได้ทำไว้ก่อนจะมีความแตกต่างกันอย่างไรในผลลัพธ์เมื่อเทียบกับการทำการุณยฆาตทั้งยังดูเหมือนว่าความทุกข์ทรมานจากการกระทำการุณยฆาตจะมีน้อยกว่าเสียด้วยซ้ำ หรือแม้แต่ในกรณีที่มีการยกอ้างว่าการการุณยฆาตเชิงรุกเป็นบาปซึ่งเป็นการนำเอาประเด็นนี้ไปยึดโยงกับคุณค่าในทางศาสนา แต่กลับไม่พบแต่อย่างใดว่ามีการอธิบายให้เห็นชัดระหว่างบาปซึ่งเกิดขึ้นจากการปล่อยให้ผู้ป่วยเข้าสู่ความตายเองโดยการงดเว้นไม่ให้การรักษากับบาปที่เกิดขึ้นจากการทำการุณยฆาตเชิงรุก ยังไม่นับว่าการทำการุณยฆาตยังมิได้มีการพิสูจน์แล้วในทางปรัชญาศาสนาว่าเป็นการกระทำที่ชั่วร้ายและก่อให้เกิดบาปอย่างมหันต์อย่างแท้จริง เหล่านี้เป็นเพียงตัวอย่างของคำถามในเชิงตรรกะและคำถามในรายละเอียดที่เกิดขึ้นในการให้ความเห็นของวงการแพทย์เท่าที่สืบค้นพบในขณะนี้ อย่างไรก็ดีประเด็นเหล่านี้เป็นเพียงการนำเสนอเบื้องต้นให้เห็นความซับซ้อนของสถานการณ์ซึ่งจะถูกศึกษาและอภิปรายอย่างละเอียดแยกย่อยในชั้นต่อไป

ในส่วนของข้อมูลที่พบจากการสืบค้นเกี่ยวกับเวทีเสวนาของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นอาจสรุปข้อสังเกตที่สำคัญได้ดังต่อไปนี้ ประการที่หนึ่ง การแสดงความคิดเห็นของแพทย์ในเวทีเสวนาที่จัดขึ้นนั้นเป็นไปโดยมีการควบคุมภาพรวม และแนวทางการแสดงความเห็นให้เป็นไปในทางเดียวกัน กล่าวคือ ให้นำเสนอความคิดเห็นได้เท่าที่อยู่ในกรอบของกฎหมาย พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ทั้งการแสดงความเห็นดังกล่าวอาจไม่ได้เรียกว่าเป็นการแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่นัก แต่กลับเป็นการอธิบายเพื่อขยายความรวมทั้งเป็นการประชาสัมพันธ์เนื้อหาเท่าที่บัญญัติอยู่ใน พ.ร.บ. สุขภาพเท่านั้น ดังนั้นการคิดแบบเหมารวมว่าความคิดเห็นทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่ถูกต้องที่สุดก็อาจเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องนัก ประการที่สอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นภาครัฐในส่วนอื่นหรือแม้แต่หน่วยงานทางวิชาชีพแพทย์ไม่ได้นำเรื่องการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตายเข้าสู่การเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องอภิปรายถกเถียงแต่อย่างใด โดยข้อสังเกตประการนี้เป็นข้อสังเกตที่ต่อเนื่องจากข้อสังเกตประการแรก กล่าวคือ นอกจากเวทีในการแสดงความคิดเห็นที่จัดขึ้นโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแล้ว ไม่พบว่าหน่วยงานภาครัฐอื่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแพทย์โดยตรงจะให้ความสนใจต่อการกล่าวถึงเรื่องนี้ในทางสาธารณะ ในแง่นี้เองจึงกล่าวได้ว่าเป็นเพียงการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์เพียงจำนวนเล็กน้อยเท่านั้นไม่สามารถที่จะบอกได้อย่างชัดเจนว่าแท้ที่จริงแล้วความคิดเห็นเหล่านี้ถือเป็นฉันทามติหรือแม้แต่เป็นความคิดเห็นส่วนใหญ่อันเป็นที่ยอมรับของบุคลากรทั้งวงการการแพทย์หรือไม่ อาจเป็นไปได้ว่าบุคลากรในวงวิชาชีพแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้จำนวนไม่น้อยอาจไม่มีพื้นที่หรือโอกาสในการแสดงความคิดเห็นหรือโต้แย้งถกเถียงให้เห็นแง่มุมอื่นเลย ประการที่สาม การแสดงความเห็นดังกล่าวเป็นการให้ความสำคัญกับการมีอยู่การดำรงอยู่ของชีวิตมนุษย์เท่านั้น โดยไม่ได้เปิดพื้นที่ในการพูดถึงประเด็นเรื่องความตายที่ดีที่ควรจะเป็น ประเด็นเรื่องความหมายของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รวมทั้งประเด็น

Ref. code: 25646124300036RJD

เรื่องผลที่เกิดขึ้นต่อผู้ป่วยว่าการกระทำภายในกรอบของกฎหมาย พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาตินั้นจะสามารถสร้างผลลัพธ์ที่ดีที่สุดให้แก่ผู้ป่วยได้จริงหรือไม่และอย่างไร ทั้งยังไม่พบว่าในเวทีที่มีการแสดงความคิดเห็นดังกล่าวจะมีตัวแทนของภาคประชาชนที่เข้าไปมีส่วนร่วมสร้างแนวทางและคำอธิบายเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ ในแง่นี้เองอาจกล่าวได้ว่าการแสดงความคิดเห็นดังกล่าวนอกจากจะเป็นการแสดงจุดยืนของแพทย์เพียงจำนวนเล็กน้อยแล้ว ยังไม่พบการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนซึ่งถือเป็นผู้ที่มีส่วนได้เสียอย่างแท้จริงแต่อย่างใด ประการที่สี่ การแสดงความคิดเห็นดังกล่าวข้างต้นถูกนำเอามโนทัศน์หรือแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์โดยเฉพาะมาตีความประเด็นเรื่องความตายที่ดีและสิทธิที่จะตาย โดยคล้ายกับจะเป็นการรวบเอาอำนาจในการวินิจฉัยทั้งหมดเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่หรือความตายของมนุษย์มาเป็นอำนาจของวิชาการทางการแพทย์ทั้งที่จริง ๆ แล้วจะเห็นได้จากการวิเคราะห์ในเบื้องต้นก่อนหน้านี้ว่าประเด็นเรื่องความตายของมนุษย์มิใช่เป็นประเด็นที่ถูกจำกัดอยู่เพียงแค่เรื่องทางกายภาพ ชีววิทยา หรือทางการแพทย์เท่านั้น แต่ยังมีมิติของวัฒนธรรม คติความเชื่อและจิตวิญญาณประกอบสร้างอยู่อย่างมีนัยสำคัญ แต่กลับถูกทอนให้ลดลงเหลือเป็นเพียงแค่มโนทัศน์ในทางการแพทย์ดังจะพบเห็นคำศัพท์เฉพาะทางจำนวนมากอยู่ในการแสดงความคิดเห็นเหล่านั้น อาทิเช่น หน้าที่ของแพทย์ การรักษาประคับประคอง (Palliative care) เครื่องมือที่ช่วยยืดชีวิตผู้ป่วยในการแพทย์แผนปัจจุบัน (Life Sustaining Procedure) ภาวะชีวิตแบบพืช (Persistent Vegetative State) การงดเว้นการกู้ชีวิต (no resuscitation) แผนการรักษาในช่วงวาระท้ายของชีวิต (Advance care plan) เป็นต้น ทำให้การตีความความตายที่ดี สิทธิที่จะตายหรือแม้กระทั่งการการุณยฆาตต้องถูกผูกพันโยงใยกับมโนทัศน์เหล่านี้ที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถเข้าใจได้โดยง่าย ยังผลให้เกิดดินแดนแห่งความชอบธรรมในการตีความวินิจฉัยซึ่งจำกัดวงเฉพาะวงวิชาการแพทย์ที่ยากแก่การเข้าถึงโดยบุคคลทั่วไปมากขึ้น ประการที่ห้า การแสดงความคิดเห็นดังกล่าวในบางครั้งมีการกล่าวอ้างถึงมโนทัศน์บางอย่างในทางวัฒนธรรมไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในทางพระพุทธศาสนา เช่น เรื่องบาปบุญจากการกระทำ แต่การกล่าวอ้างถึงเช่นว่านั้นกลับไม่พบข้อมูลในเชิงประจักษ์ว่ามีความถูกต้องหรือไม่และมีความเกี่ยวข้องมากน้อยเพียงใด เป็นแต่เพียงการนำคำเหล่านั้นมาพูดถึงเพื่อสนับสนุนความคิดเห็นของตนเองเท่านั้นโดยที่ไม่ได้อธิบายหรืออภิปรายความเชื่อมโยงกับกรณีของการุณยฆาตและสิทธิที่จะเลือกตายแต่อย่างใด จากข้อสังเกตดังกล่าวมานี้เองทำให้ในประเด็นเรื่องสิทธิที่จะตาย รวมทั้งการุณยฆาตซึ่งมีความเกี่ยวพันกันอยู่นั้น สำหรับวงการแพทย์เท่าที่ได้มีการแสดงออกในทางสาธารณะจึงมีการก่อตัวขึ้นของวาทกรรมชุดหนึ่งที่เป็นการจำกัดกฎเกณฑ์เกี่ยวกับเรื่องสิทธิที่จะตาย รวมทั้งการุณยฆาตให้อยู่ในกรอบคิดที่ค่อนข้างแคบโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเปรียบเทียบกับมโนทัศน์เรื่องสิทธิที่จะตายและการุณยฆาตที่ถูกยอมรับในมุมมองของหลาย ๆ สังคมที่ให้การยอมรับแล้ว ในแง่ที่ว่าความชอบธรรมของผู้ที่จะวินิจฉัยว่าผู้ใดควรมีชีวิตอยู่ต่อหรือผู้ใดควรปล่อยให้ตายลงเป็นอำนาจอันชอบธรรมแต่เพียงผู้เดียวของแพทย์ ซึ่งก็เป็นไปในรูปแบบที่อาจเรียกได้ว่า การแพทย์ไม่ได้เข้ามา

Ref. code: 25646124300036RJD

กำหนดกฎเกณฑ์ในเรื่องความตายที่ดีและสิทธิที่จะตายด้วยสาเหตุของการทำให้มีมนุษยธรรมมากขึ้น (humanization) แต่เพียงอย่างเดียวแต่อย่างใด แต่เป็นการที่วาทกรรมภายใต้การกำกับควบคุมโดยอำนาจและความรู้ทางการแพทย์นั้นได้สร้างกฎเกณฑ์ในการชี้ถูกผิดขึ้นใหม่หรือสร้างระบบวิธีในการจัดจำแนกและการวินิจฉัยความปกติและไม่ปกติขึ้นใหม่ (normalization) ทำนองเดียวกันกับที่ฟูโกต์ได้เคยกล่าวไว้เท่านั้น

4.2.4 บุคลากรในพระพุทธศาสนากับความตายที่ดี

ในส่วนของแง่มุมทางศาสนานั้นท่านเจ้าคุณพระธรรมปิฎก[47] (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้เขียนแง่มุมเกี่ยวกับการตายที่ดีไว้ในหนังสือการแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์ เรื่องช่วยให้ตายเร็วหรือช่วยให้ตายช้าว่า “ในคัมภีร์พุทธศาสนาพูดถึงเสมอว่าอย่างไรเป็นการตายที่ดี ท่านมักใช้คำสั้น ๆ ว่า “มีสติไม่หลงตายและที่ว่าตายดีนั้นไม่ใช่เฉพาะตายแล้วจะไปสู่สุคติเท่านั้น แต่ขณะที่ตายก็เป็นจุดสำคัญที่ว่าต้องมีจิตใจที่ดี คือมีสติ ไม่หลงตาย. . . ที่ว่าไม่หลงตาย คือมีจิตใจไม่ฟั่นเฟือน ไม่เศร้าหมอง ไม่ขุ่นมัว จิตใจดีงาม ผ่องใส เบิกบาน จิตใจนึกถึงหรือเกาะเกี่ยวอยู่กับสิ่งที่ดี จึงมีประเพณีที่ว่าจะให้ผู้ตายได้ยินได้ฟังสิ่งที่ดีงาม เช่น บทสวดมนต์ หรือคำกล่าวเกี่ยวกับพุทธคุณ อย่างที่ใช้คำว่า “บอกอรหัง” ก็เป็นคติที่ให้รู้ว่าเป็นการบอกสิ่งสำหรับยึดเหนี่ยวในทางใจให้แก่ผู้ที่กำลังป่วยหนักในขั้นสุดท้าย ให้จิตใจเกาะเกี่ยวยึดเหนี่ยวอยู่กับพระรัตนตรัย เรื่องบุญกุศล หรือเรื่องที่ได้ทำความดีมาเป็นต้น. . . อย่างไรก็ตาม ยังมีการตายที่ดีกว่านั้นอีก คือให้เป็นการตายที่ใจมีความรู้ หมายถึงความรู้เท่าทันชีวิตจนกระทั่งยอมรับความจริงของความตาย หรือความเป็นอนิจจังได้ เพียงแค่ว่าคนที่จะตายมีจิตยึดเหนี่ยวอยู่กับบุญกุศลความดีก็นับว่าดีแล้ว แต่ถ้าเป็นจิตใจที่มีความรู้เท่าทัน จิตใจนั้นก็จะมีความสว่างไม่เกาะเกี่ยว ไม่มีความยึดติด เป็นจิตใจที่โปร่งโล่งเป็นอิสระแท้จริง ขั้นนี้แหละถือว่าดีที่สุด. . . เมื่อจิตเศร้าหมองแล้วก็เป็นอันหวังทุคติได้ และเมื่อจิตใจไม่เศร้าหมองแล้ว สุคติเป็นอันหวังได้”

พระไพศาล วิสาโล พระภิกษุผู้ซึ่งให้ความสนใจและความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องความตายและการเตรียมตัวตายได้ทำการถอดคำแปลจากหนังสือชื่อว่า “เหนือห้วงมหรรณพ และประตูสู่ภาวะใหม่” ซึ่งแปลจากหนังสือเรื่อง The Tibetan Book of Living and Dying เขียนโดยท่านลามะโซเกียล รินโปเช ซึ่งมีใจความสำคัญเกี่ยวกับความตายที่ดีว่า “การตายอย่างสงบเป็นสิทธิมนุษยชนที่สำคัญโดยแท้ อาจสำคัญยิ่งกว่าสิทธิในการลงคะแนนเสียงหรือสิทธิที่จะได้ความยุติธรรมเสียอีก ทุกศาสนาสอนว่านี่เป็นสิทธิที่มีผลอย่างมากต่อปกติสุข และอนาคตทางจิตวิญญาณของผู้ใกล้ตาย ไม่มีสิ่งประเสริฐใด ๆ ที่คุณสามารถจะให้ได้ นอกเหนือจากการช่วยให้บุคคลตายด้วยดี” ซึ่งการตายดีหรือความตายที่ดีในทัศนะของท่านหมายถึงการตายโดยไม่เจ็บปวด ไม่ทุรนทุราย ไม่น่าเกลียด ไม่มีใครมาทำให้ตายหรือตายเพราะอุบัติเหตุ ความตายที่พึงปรารถนายังรวมถึง ความตายท่ามกลาง

---

[47] เป็นสมณศักดิ์ในขณะนั้น ในปัจจุบันท่านดำรงสมณศักดิ์เป็นสมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์

Ref. code: 25646124300036RJD

คนรัก ญาติมิตอยู่พร่อมหน้า ไม่จากไปอย่างโดดเดี่ยวอ่างว้างในสถานที่ที่ไม่คุ่นเคยและไม่สร้างความเดือดร้อนแก่คนที่ยังอยู่ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการตายในสภาวะทางกายและทางสังคมที่เกื้อกูลในสภาวะจิตที่สงบโปร่งเบาเพราะได้ปล่อยวางทุกสิ่ง ไม่มีอะไรเป็นภาระให้ต้องห่วงกังวล น้อมรับทุกอย่างในวาระสุดท้ายโดยไม่ปฏิเสธผลักไส และไม่หวาดกลัวต่อความตาย[48] ทั้งยังให้ทรรศนะเสริมในมุมของพุทธประวัติส่วนหนึ่งอันเป็นคำสอนในทางศาสนาว่า คำแนะนำของพระพุทธเจ้าเกี่ยวกับการนำสภาวะของมนุษย์ใช่วงที่เข้าสู่ความตายให้ไปสู่สุคติโดยไม่หลงไปในทุคติว่าสามารถจำแนกเป็น 2 ส่วนคือ การน้อมจิตให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัยและความมั่นใจในศีลหรือความดีที่ได้บำเพ็ญมา กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการน้อมจิตให้ระลึกถึงสิ่งที่ดีงาม และการละความห่วงใยและปล่อยวางในสิ่งทั้งปวงเพราะแลเห็นด้วยปัญญาว่าไม่มีอะไรที่จะยึดถือไว้ได้เลย[49] พระไพศาลยังได้มีทัศนะถึงเรื่องนี้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับเรื่องกรรม โดยกล่าวว่าเป็นการยากหากที่ผู้ทำกรรมชั่วจะรักษาจิตให้เป็นปกติเมื่อถึงจิตสุดท้ายและอาจเป็นไปได้แต่ว่ายาก ด้วยเหตุสองประการ ประการที่หนึ่งช่วงใกล้ตายจะมีสิ่งที่เรียกว่ากรรมนิมิตคือประสบการณ์หรือความชั่วที่ได้ทำมาในอดีตจะเข้ามาปรุงแต่งจิตให้เกิดเห็นภาพที่ไม่ดีไม่งามหรือน่ากลัวในช่วงจิตสุดท้ายหรือช่วงก่อนตายจึงยากที่จะรักษาให้จิตปกติได้เพราะว่ามีแต่เรื่องอกุศล ประการที่ที่สอง คตินิมิต คือภพที่คนชั่วจะไปเกิดใหม่ ได้แก่ ทุคติภพ มีนรกเป็นต้น จะรักษาจิตให้เป็นปกติก็ยากแต่เป็นไปได้ถ้ามีกัลยาณมิตรช่วยแต่จะอยู่ได้ไม่นานเพราะขาดสิ่งหนุนส่ง เปรียบจิตสุดท้ายเหมือนวัวตัวแรกที่ออกจากคอกวัวตัวที่อยู่ใกล้คอกที่สุดก็จะออกเป็นตัวแรกแต่ถ้าว่าวัวตัวนั้นไม่มีกำลัง วัวตัวอื่นจะแซงไปหมด หมายความว่าคนที่ทำความชั่วแล้วในช่วงใกล้ตายตั้งจิตสุดท้ายไว้แม้จะไปเกิดในสุคติภพ แต่ไม่นานก็ดีจะตกลงมาสู่นรก ภาพดังกล่าวจะปรากฏเป็นภาพในจิตใจในสภาวะเช่นนั้น[50] ในแง่นี้เองความตายที่ดีจึงไม่ได้อยู่ที่ว่าตายด้วยสาเหตุใด ที่ไหน หรือตายในวัยใด แต่อยู่ที่คุณภาพจิตเป็นสำคัญ กล่าวคือตายอย่างสงบ จิตใจไม่ทุกข์ทรมาน ไม่ทุรนทุรายในวาระสุดท้ายของชีวิต เพราะยอมรับความตายและปล่อยวางสิ่งทั้งปวง ไร้ความห่วงใยหรือหวงแหนในสิ่งใด ๆ อีก ทั้งเมื่อตายไปแล้วก็ไปสุคติ คือไปเกิดในภพที่ดี เช่น เกิดในโลกมนุษย์หรือสวรรค์ ดียิ่งกว่านั้นก็คือ เมื่อจะตายใจก็สว่าง เกิดปัญญาเห็นสัจธรรม จนจิตหลุดพ้นจากความทุกข์เป็นอิสระจากวัฏสงสารและไม่ไปเกิดในที่ใดอีกต่อไป

---

[48] พระไพศาล วิสาโล, *การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ* (นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน, 2548), 34-35.

[49] พระไพศาล วิสาโล, “การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ,” ใน *ก่อนวันผลัดใบ หนังสือแสดงเจตนาการจากไปในวาระสุดท้าย*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552), 30.

[50] พระไพศาล วิสาโล, *ชีวิตและความตายในสังคมสมัยใหม่*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: เครือข่ายชาวพุทธเพื่อพระพุทธศาสนาและสังคมไทย, 2546), 12.

Ref. code: 25646124300036RJD

อย่างไรก็ดีสังคมไทยที่ถือเป็นสังคมพุทธนั้น มีความหมายว่าพระพุทธศาสนาได้กลายเป็นแบบแผนความเชื่อและวิถีการปฏิบัติหลักของผู้คนในสังคมเป็นแบบแผนหลักทั้งจะพบว่าแม้บุคคลที่นับถือความเชื่อหรือศาสนาในรูปแบบอื่นก็ยังมีคติบางอย่างที่เป็นคติในทางพระพุทธศาสนาปะปนอยู่ด้วยไม่มากก็น้อย โดยดินแดนในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ได้รับเอาคติความเชื่อของพระพุทธศาสนาและศาสนาฮินดูมาจากประเทศอินเดียเมื่อราวสองพันปีก่อน แต่อิทธิพลความเชื่อที่เข้ามาใหม่มิได้ทำให้ความเชื่อความดั้งเดิมของประชาชนพื้นเมืองที่นับถือคติดั้งเดิม เช่น ผี วิญญาณบรรพบุรุษ หรือประเพณีท้องถิ่นต่าง ๆ เสื่อมคลายลง แต่เป็นการนับถือควบคูกันไปกับความเชื่อดั้งเดิมเป็นการผสมผสานของความเชื่อทั้งการนับถือคติท้องถิ่นไทยดั้งเดิมการนับถือเทพเจ้าของศาสนาฮินดูและความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมและวัฏสงสารของศาสนาพุทธ[51] โดยการผสมผสานและปรับใช้ความเชื่อในสังคมไทยจะเป็นไปในรูปแบบที่มีการให้คำอธิบายในความเชื่อหรือวิธีคิดแบบใหม่ที่เป็นศาสนาที่มีคำอธิบายโลกและชีวิตที่ผสมผสานเป็นวัฒนธรรมและคติความเชื่อแบบไทยมาใช้แทนคำอธิบายเดิม คือความเชื่อเรื่องผีและธรรมชาติที่มีอยู่มาใช้ในการอธิบายระบบจักรวาลวิทยา ดังเช่น การเอาผีอารักษผีธรรมชาติในท้องถิ่นมาเป็นเทวดาตามคำอธิบายของความเชื่อแบบฮินดู-พุทธ เป็นต้น ส่งผลให้ในทางปฏิบัติในชีวิตประจำวันภายใต้วัฒนธรรมแบบไทยจึงความเชื่อทั้งสามประการปะปนกันในรูปของ “ศาสนาพุทธแบบไทย” จนยากจะแยกองค์ประกอบต่าง ๆ ออกเป็นส่วน ๆ ได้อย่างชัดเจน ในการศึกษาเรื่องพระพุทธศาสนากับความสัมพันธ์ทางสังคมหรือพุทธศาสนาที่ยึดถือและปฏิบัติกันอยู่จริงในสังคมนั้น มักจะแบ่งพุทธศาสนาในฐานะเป็นความเชื่อของคนในสังคมออกเป็น 2 ระดับด้วยกัน กล่าวคือ ระดับแรกได้แก่พุทธศาสนาเถรวาทแบบจารีต (Orthodox Theravada Buddhism) ซึ่งถูกเชื่อกันในฝ่ายเถรวาทว่าเป็นแก่นหรือหลักคำสอนที่ถูกต้องแท้จริงตามพระคัมภีร์มากที่สุด ส่วนระดับที่สองคือพุทธสาสนาระดับชาวบ้าน คือศาสนาที่เชื่อและปฏิบัติกันอยู่จริงในชีวิตประจำวัน จึงมีลักษณะของทางโลกโดยได้ผสมผสานเอาความเชื่ออื่น ๆ เช่น ความเชื่อเรื่องคติดั้งเดิมและคติความเชื่อแบบพราหมณ์รวมทั้งอิทธิปาฏิหาริย์เวทมนตคาถามาเจือปนเข้าด้วยกันและปฏิบัติกันอยู่เพื่อแกปัญหาที่เผชิญอยู่จริงเป็นประการสำคัญ ซึ่งในสังคมไทยพุทธศาสนาแบบชาวบ้านนี่เองที่ผู้คนนับถือเข้าใจ รวมทั้งปฏิบัติกันเป็นส่วนมาก การผสมผสานความเชื่อดังกล่าวได้ทำให้เกิดแบบแผนทางความเชื่อและการปฏิบัติขึ้นในด้านต่าง ๆ และรวมทั้งได้นำไปสู่การบูรณาการแนวคิดและแบบแผนพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความตายในสังคมไทยในระยะต่อมา[52]

---

[51] ปรานี วงษ์เทศ, *พิธีกรรมเกี่ยวกับการตายในประเทศไทย*, เอกสารประกอบการจัดนิทรรศการเรื่อง “ประเพณีเกี่ยวกับชีวิต” ณ ศูนย์มานุษยวิทยาสินธร มหาวิทยาลัย ศิลปากร วันที่ 17 ตุลาคม-6 พฤศจิกายน (กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊พ จำกัด, 2534), 7.

[52] ฉลาดชาย รมิตานนท์, *ผีเจ้านาย* (กรุงเทพฯ: พายับ ออฟเซท พรินท์, 2527), 33-34.

Ref. code: 25646124300036RJD

ดังกล่าวข้างต้นจะพบข้อสังเกตบางประการดังต่อไปนี้ ประการที่หนึ่ง พระพุทธศาสนาในประเทศไทยเป็นพระพุทธศาสนาที่มีส่วนผสมของคติความเชื่อหลายรูปแบบประกอบกัน การตีความในแวดวงศาสนาจึงมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับคุณค่าบางประการที่อาจจะไม่เกี่ยวหรือไม่ตรงกับหลักคำสอนทางศาสนาไปทั้งหมด แต่อาจก่อตัวขึ้นในรูปแบบผสมผสานเกิดเป็นลักษณะของความคิดที่มีความเฉพาะตัวและออกมาอยู่ในรูปแบบของวาทกรรมบางแบบในสังคมไทย ประการที่สอง ในแง่ของผู้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความตายที่ดีในแวดวงศาสนาพุทธจะเห็นได้ว่ายังมีจำนวนไม่มากนัก หากจะมีก็มักจะจำกัดตัวอยู่เฉพาะในเนื้อหาที่ว่าด้วยการเกิด การตาย หรือสังสารวัฏอย่างเป็นการทั่วไปโดยไม่ได้กล่าวเชื่อมโยงไปถึงการตายที่ดีหรือสิทธิในการเลือกที่จะตายเท่าใดนักไม่ว่าจะเป็นด้วยสาเหตุของการที่สังคมศาสนาไม่ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าวนี้มากนักหรือจะเป็นด้วยไม่ต้องการที่จะสนับสนุนให้เป็นไปตามแนวทางการุณยฆาตทำให้พระภิกษุรวมทั้งนักการศาสนาที่ให้ความสนใจในเรื่องนี้จึงมีจำนวนจำกัดเป็นอย่างยิ่ง ประการที่สาม จากการรวบรวมสืบค้นสามารถสรุปได้ว่า ผู้ที่ทำการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับความตายที่ดีในรูปแบบของนิยามของความตายที่สงบไม่เจ็บปวดทุรนทุราย แต่หลีกเลี่ยงไม่ได้กล่าวเน้นหนักไปในประเด็นที่ว่าการตายที่ดีและสงบนั้นอาจจะเกิดจากกระบวนการหรือวิธีการใดได้บ้าง ได้เพียงแต่กล่าวถึงในแง่ที่ว่าการเตรียมพร้อมทางจิตใจในกรณีที่เผชิญความตายเพื่อนำไปสู่ความตายที่ดีเท่านั้น ประการที่สี่ การให้ความเห็นดังกล่าวนอกจากจะเป็นเนื้อหาอันเป็นส่วนก่อเกิดวาทกรรมในทางศาสนาแล้ว เนื้อความที่กล่าวถึงยังมีนัยถึงนิยามในทางสังคมเกี่ยวข้องอยู่มาก จึงหมายความว่าพระภิกษุและนักการศาสนาต่าง ๆ ยังคงมีบทบาทในสังคมและวัฒนธรรมทั้งในแง่ของเนื้อหาทางศาสนาและมุมมองทางสังคม วาทกรรมที่ออกมาโดยบุคคลเหล่านี้จึงไม่ได้มีเพียงเนื้อหาอันเป็นแง่มุมของศาสนาเท่านั้นแต่ยังมีความผสมผสานไปด้วยมุมมองทางสังคมอีกด้วย ในแง่นี้จึงอาจกล่าวได้ว่าในแง่ของการอ้างอิงปรัชญาทางศาสนาโดยเฉพาะพุทธปรัชญาแบบเถรวาทซึ่งเป็นศาสนาที่มีอิทธิพลมากที่สุดในสังคมไทยจึงมีการกล่าวถึงเพียงสภาวะทางจิตใจของความตายที่ดีรวมทั้งแง่มุมที่เกี่ยวข้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมแบบไทยเท่านั้น แต่ยังมีคำถามที่รอการค้นหาคำตอบว่าในหลักคำสอนที่แท้จริงอันปรากฏอยู่ในคัมภีร์ที่สำคัญทางพุทธศาสนา การตายดีเช่นว่านั้นสามารถกระทำการให้ไปถึงได้โดยกระบวนการอย่างใดและสามารถนำไปสู่การตีความถึงการตายดีโดยวิธีการทำการุณยฆาตหรือไม่ รวมทั้งคำถามที่ว่าวาทกรรมในขอบข่ายของศาสนาและวัฒนธรรมไทยที่เกี่ยวข้องนั้นมีส่วนกำหนดกรอบทางความคิดของสังคมเกี่ยวกับเรื่องสิทธิในการเลือกตาย ความตายที่ดี และการุณยฆาตมากน้อยเพียงใดและในแง่มุมใดบ้าง ในแง่นี้เองจึงกล่าวได้ว่า การกล่าวถึงหลักการทางพระพุทธศาสนาที่ว่าด้วยการเกิด ความหมายของชีวิต ความตาย การฆ่า ไม่สามารถเพียงอนุมานเอาจากการแสดงความเห็นของบุคลากรในทางศาสนาเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีความจำเป็นที่จะต้องอาศัยการศึกษาค้นคว้าในพระไตรปิฎกรวมทั้งคัมภีร์ในชั้นทุติยภูมิและวรรณกรรมในชั้นตติยภูมิร่วมด้วยเป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดความแน่ชัดว่าการสิ่ง

Ref. code: 25646124300036RJD

ใดคือสิ่งที่เป็น “หลักการ” ที่จริงแท้ในทางพระพุทธศาสนาเมื่อเปรียบเทียบกับสิ่งที่เป็นวาทกรรมทางพระพุทธศาสนาในสังคมไทย รวมทั้งโดยหลักการดังกล่าวมี “วิธีการ” ที่จะปฏิบัติให้สอดคล้องกันหรือไม่เพียงใด ทั้งนี้จะได้ศึกษาลงในรายละเอียดต่อไป

4.2.5 พื้นที่ของประชาชนในสังคมไทยต่อสิทธิที่จะตาย

ประเด็นเรื่องสิทธิที่จะตายในสังคมไทยยังเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่ที่ยังไม่สามารถหาข้อสรุปได้อย่างชัดเจนว่า ปัจเจกบุคคลอันเป็นสมาชิกของสังคมไทยนั้นเป็นหน่วยในทางกฎหมายซึ่งถือเป็นผู้ทรงสิทธิดังกล่าวหรือไม่ หากปัจเจกบุคคลเป็นผู้ทรงสิทธิดังกล่าวจะถือว่าอย่างไรจึงจะเรียกได้ว่าเป็นสิทธิในการเลือกตาย รวมทั้งสามารถบริหารจัดการสิทธิในการเลือกที่จะตายของตนได้อย่างไรและในรูปแบบใดบ้าง เพียงประเด็นเรื่องสิทธิในการเลือกที่จะตายนี้ยังมีความยุ่งยากซับซ้อนและไม่สามารถหาข้อสรุปได้ในปัจจุบัน มิพักต้องกล่าวให้ไกลไปถึงเรื่องการนิยามความตายที่ดีหรือแม้กระทั่งการการุณยฆาตซึ่งเป็นประเด็นปัญหาที่มีความพัวพันกันอยู่อย่างไม่สามารถที่จะแยกประเด็นทั้งหมดออกจากกันได้เลย แต่แม้จะเป็นประเด็นปัญหาที่ทวีความน่าสนใจมากขึ้นเรื่อย ๆ ในสังคมโลกรวมทั้งในสังคมไทย ประเด็นปัญหาทั้งหมดนี้กลับไม่เคยได้รับโอกาสอย่างเป็นทางการให้มีการอภิปรายโต้แย้งหรือถกเถียงให้ความเห็นต่อต้านสนับสนุนกันแม้แต่เพียงครั้งเดียว จะมีก็เพียงการแสดงความคิดเห็นกันอย่างไม่เป็นทางการระหว่างกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดหรือในบริบทโลกาภิวัตน์ปัจจุบันการแสดงความคิดเห็นอาจสามารถกระทำได้โดยแสดงออกผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์หรือสื่อสังคมดิจิตัล ทำให้ความสนใจและความแหลมคมของปัญหากลับถูกทิ้งให้มีการแสดงความคิดเห็นและกล่าวถึงอย่างสะเปะสะปะและกระจัดกระจายไม่สามารถรวบรวมทิศทางได้อย่างชัดเจนและเป็นทางการ

หลังจากที่สังคมไทยและสังคมโลกเข้าสู่ยุคข่าวสารข้อมูลไร้พรมแดนผ่านช่องทางเครือข่ายดิจิตัลออนไลน์ที่มีความสมบูรณ์และพัฒนาให้สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้อย่างเสรีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น กล่าวกันว่าในทุกวงการในทุกประเด็นที่เกิดขึ้นในสังคมโลกปัจจุบันต่างก็ถูกทำให้ยุ่งเหยิง ถูกแทรกแซง และถูกรบกวนด้วยปัจจัยเรื่องข้อมูลข่าวสารไร้พรมแดนนี้ หรือที่เรียกกันอย่างติดปากเป็นภาอังกฤษว่า disruption ความยุ่งเหยิงยุ่งยากที่เกิดจากการถูกแทรกแซงจากปัจจัยนี้ยังรวมไปถึงการตีความและให้คำนิยามเกี่ยวกับเรื่องสิทธิที่จะตาย ความตายที่ดี รวมทั้งการุณยฆาตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จะเห็นได้ว่าแม้กรณีของท่านพุทธทาสจะเป็นกรณีปฐมบทที่ทำให้คนไทยเริ่มรู้จักกับวิธีตีความความตายและสิทธิที่จะเลือกตายแบบใหม่หมด แต่กระนั้นก็ยังจำกัดวงอยู่ในกลุ่มสังคมที่ไม่ได้มีความกว้างขวางหรือเป็นที่รับรู้กันเป็นการทั่วไปในสังคม ในทางตรงข้ามหลังจากกรณีของท่านพุทธทาสเกิดขึ้น สังคมไทยก็ไม่ได้มีการกล่าวถึงเรื่องดังกล่าวนี้อีกเลย จนกระทั่งสังคมได้เดินทางผ่านกาลเวลามาจนถึงยุคปัจจุบัน กรณีตัวอย่างเกี่ยวกับการตีความเรื่องความตาย สิทธิที่จะตาย ความเป็นไปได้ของการทำการุณยฆาตที่จุดประเด็นความสนใจของสังคมอย่างกว้างขวางมากขึ้นกลับเป็น

Ref. code: 25646124300036RJD

กรณีตัวอย่างที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ เมื่อต้นเดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2018 ศาสตราจารย์เดวิด กูดดอลล์ (David Goodall)นักวิทยาศาสตร์ด้านนิเวศวิทยาผู้ซึ่งมีอายุ 104 ปี ชาวออสเตรเลียได้เดินทางไปยังประเทศสวิตเซอร์แลนด์เพื่อวัตถุประสงค์ให้แพทย์ได้มีการทำการุณยฆาตต่อตนเอง โดยเขาได้กล่าวว่า “ผมเสียใจที่มีอายุยืนถึงขนาดนี้ มันไม่มีความสุขเลย รู้สึกอยากตาย ความตายไม่ได้น่าเศร้า แต่ที่เศร้าคือผมถูกรั้งไม่ให้ตาย”[53] แม้ว่าในเดือนพฤศจิกายนปีที่แล้ว รัฐสภาท้องถิ่นของรัฐวิคตอเรีย ประเทศออสเตรเลียได้รับรองให้การุณยฆาตเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ตามกฎหมาย แต่กฎหมายดังกล่าวจะมีการบังคับใช้ในเดือนมิถุนายน ปี ค.ศ. 2019 รวมทั้งยังมีเงื่อนไขในการบังคับใช้อีกบางประการซึ่งทำให้เขาไม่สามารถรอได้อีกต่อไป ข่าวของศ.กูดดอลล์ข้างต้นนี้ได้รับความสนใจไปทั่วโลกอย่างกว้างขวางทำให้เห็นได้ว่า เริ่มมีผู้คนจำนวนหนึ่งตื่นตัวต่อประเด็นการทำการุณยฆาตมากขึ้นและแม้กระทั่งรวมไปถึงในประเทศไทยเองก็เป็นเช่นเดียวกันที่มีการตื่นตัวต่อกรณีดังกล่าวนี้มากขึ้นเป็นลำดับ มีการรายงานข่าวการทำการุณยฆาตของศาสตราจารย์กูดดอลล์กันอย่างกว้างขวางในสื่อแทบจะทุกสำนักของประเทศไทย[54] จากการรายงานข่าวดังกล่าวนี้ของสื่อทั้งที่เป็นทางการและการกระจายตัวผ่านสื่อสังคมออนไลน์ทำให้ประเด็นเรื่องการุณยฆาตเหมือนกับถูกปลุกให้เกิดความตื่นตัวขึ้นในสังคมไทยจากที่ไม่เคยมีการกล่าวถึงประเด็นนี้ในวงกว้างกลับปรากฏว่ามีการแสดงความคิดเห็นกันอย่างกว้างขวางมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญด้วยความเข้าใจและความเห็นที่ทั้งเหมือนและแตกต่างกันอยู่บนพื้นที่สื่อสังคมเสมือนบนโลกดิจิตัลอย่างหลากหลายและเป็นจำนวนมาก แต่ก็ไม่ได้มีการจัดระบบความคิดเห็นและการอภิปรายโต้แย้งดังกล่าวให้เป็นระบบและเป็นรูปเป็นร่างอย่างเป็นทางการ

จนกระทั่งในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2562 ได้ปรากฏเรื่องราวที่ถูกแชร์กันอย่างมากมายในสื่อสังคมออนไลน์เกี่ยวกับ “ก๊อป” ผู้ซึ่งใช้ชื่อในสื่อสังคมมออนไลน์เฟซบุ๊กว่า Vis Arshanakh ได้นำเอาเรื่องราวบันทึกของตนลงมาถ่ายทอดในโลกดิจิตัลซึ่งมีเนื้อหาใจความหลักเป็นการเล่าเรื่องอัตชีวประวัติของตนอย่างไม่เป็นทางการและสรุปในตอนท้ายว่าตนมีความคิดที่จะเข้ารับการทำการุณยฆาตที่ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ โดยบันทึกดังกล่าวทั้งหมดมีใจความเนื้อหาสาระโดยสังเขปดังต่อไปนี้ ก๊อปเล่าว่าตนเป็นผู้ป่วยโรคเนื้องอกในสมองชนิดที่ไม่ใช่เนื้อร้ายหรือมะเร็ง แต่การที่เขา

---

[53] Post Today, “นักวิทย์ออสซี่วัย 104 ปี บินไปขอการุณยฆาตที่สวิสเซอร์แลนด์,” 3 พ.ค. 2561, https://www.posttoday.com/world/550009

[54] ตัวอย่างของแหล่งข้อมูลข่าวสารเรื่องนี้ ได้แก่ https://thestandard.co/right-to-die-case-david-goodall-scientist-dies/, https://www.bbc.com/thai/international-44001955,https://workpoint today.com/นักวิทย์ชาวออสซี่วัย-104-ป/, https://www.posttoday.com/world/550009, https://www.khaosod.co.th/bbc-thai/news_1046930,https://www.thairath.co.th/news/foreign/ 1278452, https://www.springnews.co.th/news/256818, https://news.thaipbs.or.th/content/272095 เป็นต้น

Ref. code: 25646124300036RJD

ต้องเผชิญกับโรคเนื้องอกในสมองนี้แม้จะเป็นเพียงเนื้องอกที่ไม่ส่งผลให้ต้องถึงแก่ความตายแต่ก็ได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจจากอาการของโรคดังกล่าวเป็นอย่างมาก เขาได้รับการผ่าตัดสมองมามากถึง 3 ครั้ง ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2548 ครั้งที่สองปลายปี พ.ศ. 2552 และครั้งล่าสุดซึ่งเป็นครั้งสุดท้ายกลางปี พ.ศ. 2558 โดยก๊อปเริ่มมีอาการป่วยเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2548 ขณะเขาอายุประมาณ 28-29 ปี กำลังมีอนาคตที่สดใส บริษัทกำลังจะส่งไปฝึกงานที่ญี่ปุ่น 1 ปี เพื่อกลับมารับตำแหน่งที่ก้าวหน้าในทางอาชีพการงานต่อจากคนญี่ปุ่นที่ดำรงตำแหน่งอยู่เดิม แต่ในเวลานั้นเขากลับพบความผิดปกติทางร่างกาย มีอาการชาที่หัวและชาจากหลังไปสู่ปลายมือปลายเท้า รวมทั้งมีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็นทำให้ตามองไม่เห็นในสภาวะแสงน้อย เขาจึงไปพบหมอที่ห้องพยาบาลของบริษัท หมอประจำบริษัทแจ้งให้เขาไปโรงพยาบาลไหนก็ได้ที่มีแผนกศัลยกรรมระบบประสาทและสมองโดยทันทีเนื่องจากเห็นว่าอาการของเขาเป็นอาการที่ถือว่ามีอันตรายและมีความเร่งด่วนจำเป็นต้องเข้ารับการตรวจรักษาอย่างละเอียด ในวันนั้นเขาจึงลางานไปโรงพยาบาลในทันที จากการวินิจฉัยอย่างละเอียดแพทย์ตรวจพบเนื้องอกในสมองบริเวณท้ายทอยและแจ้งเขาว่าจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดทันที เพราะเนื้องอกเริ่มกดทับแกนสมองและอาจนำไปสู่ปัญหาทางระบบประสาทหลายอย่างตามมาแม้จะไม่ใช่เนื้องอกชนิดที่ร้ายแรงก็ตาม เมื่อฟื้นจากผ่าตัดเขาต้องทนทุกข์ทรมานกับความเจ็บปวดอย่างถึงที่สุดโดยเข้าเปรียบกับความทรมานเหมือนอยู่ในนรก เจ็บปวดแสนสาหัสทุกครั้งที่ขยับตัวแต่ก็ต้องลุกขึ้นเพื่ออาเจียนอยู่ตลอดเวลา จนทำให้ต้องร้องไห้ทั้งยามหลับยามตื่นเขากล่าวว่าวันไหนที่ไม่มีความเจ็บปวดสัก 5 นาทีก็เหมือนได้ขึ้นสวรรค์ จากนั้นหลังกลับไปพักฟื้นที่บ้านได้เพียงอาทิตย์เดียว หมอพบว่าเขาติดเชื้อในสมองต้องกลับมารักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเพิ่มเติมอีก 1 เดือน ระหว่างนั้นก็ต้องเจาะน้ำไขสันหลังดูเป็นระยะจนร่างกายบอบช้ำ อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลก็มีมูลค่าสูงมาก ทำให้เงินที่เก็บอดออมมาตลอดชีวิตแทบไม่เหลือ นอกจากนี้เขายังได้เล่าถึงความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดารวมทั้งตัวเขาเองที่มีปัญหาและมีความซับซ้อนอย่างยิ่งเกี่ยวกับการสถานะและแสดงออกโดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างคุณก๊อปและบิดาของเขา ดังจะเห็นได้จากที่เขาเขียนไว้ในบันทึกส่วนตัวของเขาว่า

> พ่อผมเน้นย้ำว่าให้ออกเดี๋ยวนั้นทันที ออกมาเลยด่วน ๆ ผมตกใจมากครับ ตอนนั้นผมรู้สึกเหมือนว่าคนที่ผมรักที่สุดและผมก็เข้าใจว่าท่านก็รักผมเหมือนกันนั้น ไม่สนใจว่าผมจะตายหรือไม่ แต่สนเพียงแค่ว่าค่าใช้จ่ายมันจะสูงเกินไปเท่านั้น ผมสับสนอย่างรุนแรงเพราะมันตรงกันข้ามกับที่ผมคิดเอาไว้ก่อนหน้านั้นว่าท่านคงจะบอกให้ผมรักษาตัวไปให้หาย โดยไม่ต้องไปกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายใด ๆ เสียอีก. . .ในตอนนั้นสมองผมสับสนอย่างหนัก เหตุผลแบบคิดเองเออเองที่น่าจะเป็นไปได้ทุกอย่างถูกสร้างขึ้นมาเพื่อช่วยค้ำสภาพจิตใจไม่ให้พังครืนไปเสียก่อนมากมายต่างก็ผุดขึ้นมา ไม่ว่าจะเป็น “ลูกเมียน้อยก็ต้องเจียมตัวสิวะ (ครับ ผมไม่ใช่ลูกของภรรยาหลวง)”, “พ่อมีลูกสิบกว่าคน (เอา 2 หาร

จำนวนลูก จะได้จำนวนแม่โดยประมาณครับ) จะมาให้จ่ายค่ารักษาลูกคนเดียวเป็นแสนเป็นล้านคงไม่ไหว”, “ในยามคับขัน บางทีก็ต้องจำเป็นต้องตัดส่วนน้อยเพื่อรักษาส่วนใหญ่ (พ่อผมท่านเคยมีเงิน แต่ตอนหลังด้วยคำสั่งศาลเลยทำให้ไม่สามารถมีทรัพย์สินได้)[55]

จากถ้อยคำตามบันทึกทำให้เห็นสภาพความสัมพันธ์ในครอบครัวของเขาได้เป็นอย่างดี หลังจากรักษาพยาบาลและพักฟื้นได้ประมาณ 1 เดือนก็กลับเข้าทำงาน บริษัทได้ช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลผ่านสวัสดิการและประกันต่าง ๆ ในส่วนที่เกินจากนี้ด้วยวิธีการทยอยหักจากเงินเดือนของเขาที่จะได้รับในอนาคต แต่เมื่อเวลาผ่านไปอาการป่วยทำให้ไม่เขาสามารถทำงานได้เต็มที่ จึงถูกย้ายตำแหน่งไปเรื่อย ๆ จนในที่สุดวันหนึ่งบริษัทก็ขอเลิกจ้างกะทันหันโดยไม่แจ้งล่วงหน้าและไม่มีค่าชดเชยมีเพียงแต่ยกเว้นหนี้จากการรักษาตัวทั้งหมดให้ ก๊อปได้พยายามย้ายไปทำงานที่อื่นอีกหลายแห่ง แต่ก็ไม่สามารถทำได้เกิน 3 - 4 เดือน เพราะเหตุผลที่เขาเล่าว่าร่างกายอ่อนเพลียมากต้องนอนหลับทุก ๆ 3 ชั่วโมง อาการป่วยของเขาทำให้ต้องปฏิเสธคำขอและชักชวนแต่งงานจากแฟนสาวที่คบหาดูใจกันอยู่ แต่ก๊อปอยากให้เธอมีชีวิตครอบครัวที่สมบูรณ์ไม่ต้องมาทุกข์ทรมานเพราะมีคู่ชีวิตที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจึงถอยออกจากความสัมพันธ์โดยไม่อธิบายอะไรเพื่อให้เธอตัดใจได้ หลังจากนั้นเขาได้มีโอกาสย้ายไปอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่และหางานทำเขาพบว่าตัวเองสามารถทำงานได้นาน 8 ชม. โดยไม่ง่วงหรืออ่อนเพลียเหมือนแต่ก่อนที่เคยเป็น จึงทำให้เข้าใจว่าตนเองรอดพ้นจากโรคร้ายแล้ว แต่อย่างไรก็ดีไม่นานหลังจากนั้นเขาถูกตรวจพบก้อนเนื้องอกในสมองที่เดิมอีกครั้งในเดือนธันวาคม 2552 ต้องผ่าตัดอีกในครั้งนั้นเขาเริ่มมีความคิดอยากยุติชีวิตของตนเองลงและร้องขอการุณยฆาตจากแพทย์ที่รักษาแต่ได้รับการปฏิเสธ ในปี พ.ศ. 2553 ก๊อปกลับมาอยู่กรุงเทพและได้กลับไปช่วยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์สอนดนตรีให้รุ่นน้อง จนกระทั่งในกลางปี พ.ศ. 2558 เขาเริ่มกลับมามีอาการแบบเดิมอีกแพทย์ตรวจพบว่าเป็นเนื้องอกในสมองตรงจุดเดิม ทำให้เขาต้องเข้ารับการผ่าตัดอีกครั้งก่อนที่จะออกจากโรงพยาบาลและตัดสินใจเดินทางไปยังประเทศสวิตเซอร์แลนด์เพื่อเข้ารับการการุณยฆาตแบบ PAS

จากบทบันทึกของก๊อปพบว่าแท้ที่จริงแล้วอาการทางร่างกายของเขาไม่ได้ถือเป็นความเจ็บป่วยรุนแรงหรือเข้าขั้นความเจ็บป่วยระยะสุดท้ายที่หมดทางรักษารวมทั้งไม่ใช่ความเจ็บป่วยที่นำไปสู่ความตาย อีกทั้งหลักฐานจากในบันทึกของเขาแสดงให้เห็นว่าเขามีสติสัมปชัญญะดีอยู่ตลอดเวลา สามารถเดินทางไปยังประเทศสวิตเซอร์แลนด์ด้วยตนเองทั้งยังสามารถถ่ายทอดเรื่องราวต่าง ๆ ออกมาได้ด้วยตนเองโดยไม่ได้พึ่งพาความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นจวบจนวันสุดท้ายก่อนที่เขา

---

[55] เนื้อความบางส่วนจากบันทึกของก๊อป โปรดดู https://web.facebook.com/notes/vis-arshanakh/ชีวิตแสนซวยกับเนื้องอกในสมอง/1158425800858376/?fbclid=IwAR0Ez4l5YCn0Ff0MWv6_b-rKMmzW4RgmheybCrLb1lz9jpt1QZp6B0FTnxo&_rdc=1&_rdr

จะจบชีวิตลง ความเจ็บป่วยทางร่างกายในกรณีตัวอย่างนี้จึงอาจไม่ได้รุนแรงเท่าความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจที่ทำให้เขาตัดสินใจเข้ารับการการุณยฆาต เป็นที่น่าสนใจว่าการทำการุณยฆาตในความเห็นของเขานั้นจึงไม่ได้จำกัดอยู่เพียงมิติทางด้านร่างกายแต่เป็นการพิจารณาประกอบกันระหว่างองค์ประกอบระหว่างมิติทางด้านร่างกาย มิติทางด้านจิตใจ รวมทั้งมิติทางด้านสังคม กรณีของก๊อปเป็นกรณีที่สำคัญซึ่งส่งผลให้สังคมไทยหันมาให้ความสนใจประเด็นเรื่องการตีความความตายที่ดีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่จะตายและการการุณยฆาตอย่างกว้างขวางมากขึ้นกว่าแต่เดิมมาก มีการแสดงความคิดเห็นผ่านสื่อสังคมออนไลน์กันอย่างกว้างขวางทั้งในแง่ของการสนับสนุน การคัดค้าน แต่ทั้งสิ้นเป็นไปในทางที่ให้กำลังใจและพยายามทำความเข้าใจผู้ที่จบชีวิตลง แต่อย่างไรก็ดีการแสดงความเห็นต่าง ๆ ก็ยังเป็นเพียงการแสดงออกในทางส่วนตัวผ่านสื่อสังคมเสมือนเท่านั้นทำให้ไม่มีผลในทางปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงเคลื่อนไหวใด ๆ มากไปกว่าที่เคยเป็นอยู่นัก

เมื่อเกิดการแสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวางในสื่อสังคมออนไลน์ของประเทศไทยทำให้เฟซบุ๊กเพจชื่อดัง Drama-addict[56] ซึ่งมี นพ.วิทวัส ศิริประชัย หรือ จ่าพิชิต ขจัดพาลชน เป็นแอดมินหรือผู้จัดการดูแลเพจ ได้จัดทำการสำรวจความคิดเห็นออนไลน์หรือโพลออนไลน์สอบถามความคิดเห็นต่อเรื่องดังกล่าว เป็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งที่ผลการสำรวจพบว่า 95% จากกว่าจำนวน 5 หมื่นความคิดเห็นที่ได้จากการสำรวจนั้นเห็นด้วยกับการการุณยฆาต แต่อย่างไรก็ดีมีข้อสังเกตจากผู้ดูแลเพจว่าผู้ที่แสดงความคิดเห็นส่วนหนึ่งอาจจะยังไม่รู้จักวิธีการดูแลรักษาแบบประคับประคอง หรือ Palliative care เชื่อว่าหากคนไทยเข้าใจเรื่องดังกล่าว จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยระยะสุดท้ายสู่การตายอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และไม่จำเป็นต้องไปถึงขั้นการุณยฆาตซึ่งเป็นการเร่งกระบวนการตายก็เป็นได้[57] แต่อย่างไรก็ดีผลการสำรวจดังกล่าวก็ถือว่าเป็นข้อมูลที่ยังมีปัญหาเกี่ยวกับความไม่ชัดเจนเรื่องระเบียบวิธีการจัดเก็บข้อมูล ความน่าเชื่อถือของข้อมูล ความน่าเชื่อถือของผลการสำรวจ รวมทั้งรายละเอียดของการแสดงความคิดเห็นเนื่องจากเป็นการสำรวจแบบไม่เป็นทางการมากกว่าการศึกษาวิจัยในทางวิชาการ ทำให้ผลสำรวจออนไลน์ดังกล่าวไม่ถูกนำมาขยายผลและนำไปสู่การเปิดพื้นที่สาธารณะให้มีการแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นดังกล่าวนี้อย่างเป็นทางการและเป็นรูปธรรมแต่อย่างใด

---

[56] เฟซบุ๊กเพจ Drama-addict เป็นสื่อสังคมออนไลน์ของประเทศไทยที่มีชื่อเสียงเป็นอย่างสูง จนทำให้เฟซบุ๊กเพจดังกล่าวถือเป็นผู้ซึ่งมีอิทธิพลต่อแนวคิดผู้คนในสังคมไทย (influencer) โดยล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2563 เฟซบุ๊กเพจดังกล่าวมีจำนวนผู้ติดตามมากกว่าสองล้านห้าแสนคน

[57] https://www.thailivingwill.in.th/content/สช-เปิดเวที-"เร่งตาย-vs-เลือกตาย"-หนุนใช้สิทธิมาตรา-12-ตายตามธรรมชาติ

ดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นว่า การแสดงความคิดเห็นของภาคประชาชนในสังคมไทยไม่มีการจัดตั้งให้เกิดการประมวลรวบรวมความคิดเห็นอย่างเป็นระบบและเป็นทางการ ที่เกิดขึ้นอย่างมากที่สุดก็เป็นเพียงแค่การสำรวจความคิดเห็นออนไลน์หรือโพลออนไลน์ ความคิดเห็นที่มีการโต้แย้งอภิปรายกันจึงปรากฏอยู่บนโลกสังคมเสมือนอย่างกระจัดกระจายไม่มีการรวบรวมเป็นปึกแผ่นอย่างเป็นเอกเทศทำให้ไม่มีพลังในการขับเคลื่อนให้เกิดความชัดเจนหรือแม้กระทั่งความเปลี่ยนแปลงไปมากเท่าใดนัก อีกทั้งการแสดงความคิดเห็นในภาคประชาชนนั้นไม่มีน้ำหนักมากพอให้เกิดความเคลื่อนไหวใด เนื่องจาก ในสังคมโลกยุคสมัยใหม่หรือแม้แต่อาจเข้าสู่ยุคหลังสมัยใหม่ต่างก็ให้ความสำคัญกับการอ้างอิงข้อมูลและหลักการในทางวิชาการ หากจะกล่าวกันในแง่ของการปฏิบัติการของชุดวาทกรรมที่ก่อกำเนิดโดยเครือข่ายของอำนาจและความรู้ที่ปะทะประสานกันแล้ว อาจกล่าวได้ว่า เสียงของภาคประชาชนนั้นต่อให้มีการรวบรวมกันอย่างเป็นปึกแผ่นก็ไม่สามารถก่อให้เกิดวาทกรรมที่สามารถช่วงชิงความชอบธรรมในการเป็นวาทกรรมกระแสหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพมากนัก เนื่องจากความคิดเห็นของภาคประชาชนหากไม่มีการรับรองโดยโครงข่ายของความรู้และอำนาจย่อมไม่มีพลังอำนาจเพียงพอที่จะเป็นส่วนสำคัญในการสร้างกรอบความรู้ (Episteme) ขึ้นในสังคมเมื่อเปรียบเทียบกับการปฏิบัติการของชุดวาทกรรมที่เกิดขึ้นจากผู้ที่มีความชอบธรรม (Authority) ในการสร้างวาทกรรมซึ่งก็คือบุคลากรหรือสถาบันที่ถือเป็นส่วนสำคัญของโครงข่ายอำนาจและความรู้ในแต่ละแบบ

4.2.6 การุณยฆาตกับสังคมไทยในแง่มุมเศรษฐศาสตร์ การเมือง และ สังคม

จากการสำรวจและสืบค้นทั้งในส่วนของวิชาชีพแพทย์และระบบบริการสาธารณสุขรวมทั้งปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในทางสังคมในประเทศไทยข้างต้นทำให้เห็นได้ว่าในเรื่องความตายที่ดีสิทธิในการเลือกตาย ไปจนถึงเรื่องการุณยฆาตนั้น ทั้งหมดต่างมีความพัวพันเชื่อมโยงอยู่กับระบบบริการสาธารณสุขอย่างไม่สามารถที่จะแยกออกจากกันได้เลย เนื่องจากหากพิจารณาในกรอบกระบวนทัศน์เกี่ยวกับประเด็นเหล่านี้ในยุคสมัยปัจจุบันก็จะพบว่า นิยามเรื่องความตายที่ดีซึ่งจะนำไปสู่การทำการุณยฆาตนั้นเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นการพูดถึงความเจ็บป่วยที่ก่อให้เกิดทุกข์ทรมานแสนสาหัส (unbearable suffering) ความเจ็บป่วยที่ไม่อาจจะฟื้นคืนกลับไปสู่สภาพเดิม (irreversible illness) หรือแม้แต่ความเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายก็ตาม (terminal illness) เหล่านี้เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาภายใต้ระบบบริการสาธารณสุขในสังคมหรือภายในรัฐอย่างแนบแน่น

ด้วยเหตุที่การจะเข้าสู่กระบวนการการุณยฆาตนั้นมีความเกี่ยวโยงสัมพันธ์กันกับความเจ็บป่วย ทำให้ช่วงเวลาก่อนหน้าการุณยฆาตหากจะมีขึ้นนั้น ผู้ป่วยจะต้องมีความเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลทางการแพทย์เสียก่อนจนแพทย์มั่นใจที่จะสามารถวินิจฉัยได้ว่าสภาวะดังกล่าวของผู้ป่วยนั้นสามารถที่จะอนุมัติให้ทำการุณยฆาตได้ ดังนั้นแล้วระบบบริการสาธารณสุขจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งทั้งในแง่ที่จะเป็นผู้ที่ทำให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากสภาวะความเจ็บป่วยดังกล่าว ทั้งในแง่ที่จะ

Ref. code: 25646124300036RJD

เป็นผู้วินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีสภาวะความเจ็บป่วยดังกล่าวซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ในการทำการุณยฆาต และทั้งในแง่ของการให้ทางเลือกรวมทั้งจัดหาการรักษาแบบประคับประคอง (palliative treatment)[58] แก่ผู้ป่วยแทนการทำการุณยฆาตในกรณีที่ผู้ป่วยเข้าสู่สภาวะดังกล่าวแล้ว

หากย้อนกับไปพินิจพิจารณาถึงข้อความคิดที่โทมัส โมร์ (Thomas More) ได้กล่าวถึงประเด็นเรื่องการุณยฆาตในหนังสือชื่อ Utopia ซึ่งเขียนขึ้นในปี ค.ศ. 1515 ในผลงานนี้การกล่าวถึงดินแดนในอุดมคติโดยบรรยายว่าคนพื้นเมืองสามารถปลิดชีพตนเอง หรือขอให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวได้ ถ้าถูกรุมเร้าด้วยความเจ็บปวดและโรคที่รักษาไม่ได้โดยมีใจความว่า

> ถ้าโรคดังกล่าวมิเพียงแต่เยียวยาไม่ได้ แต่ยังสร้างความโศกเศร้าและความทุกข์ทรมานโดยไม่เว้นวางด้วย เช่นนั้นแล้วนักบวชและเจ้าหน้าที่ทางการต้องให้คำแนะนำผู้ป่วย. . . เพราะตอนนี้ชีวิตมีแต่สร้างความทุกข์ทรมานแก่เขา แต่หวังที่จะปลดปล่อยตัวเองจากชีวิตที่ขมขื่น เช่นเดียวกับการเป็นอิสระจากเรือนจำและเครื่องทรมาน หรือสมัครใจให้ผู้อื่นช่วยปลดปล่อยเขา ในกรณีนี้ถือว่าเขากระทำการอย่างชาญฉลาด เพราะเขาจะยุติความทุกข์ทรมานมิใช่ความสำราญใจด้วยความตาย. . . มันจะเป็นการกระทำที่เต็มไปด้วยความศรัทธาและน่าเคารพ[59]

จากเนื้อความในส่วนนี้ทำให้เห็นว่าความตายที่ดีหรือการุณยฆาตอย่างน้อยที่สุดก็ภายใต้กรอบคิดของยุคสมัยหลังยุคกลางเป็นต้นมาไม่ได้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้โดยเจ้าของชีวิตเพียงคนเดียว แต่ยังมีความเกี่ยวข้องกับการได้รับการช่วยเหลือบางอย่างจากนักบวชหรือเจ้าหน้าที่ทางการซึ่งมีสถานะเป็นบุคคลผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในทางสาธารณะของสังคม การเข้าถึงความช่วยเหลือเหล่านี้หากสังคมที่ไม่มีความสลับซับซ้อนมากนักและเป็นสังคมที่มีจำนวนสมาชิกไม่มากนักก็อาจจะเป็นสิ่งที่พอจะกระทำได้อย่างทั่วถึงกัน

อย่างไรก็ดีในสภาพการณ์ของสังคมตามบริบทของช่วงเวลาปัจจุบันกลับมีความแตกต่างออกไปจากที่โทมัส โมร์ได้จินตนาการไว้ เนื่องจากนักบวชหรือเจ้าหน้าที่บ้านเมืองที่ผู้ต้องการที่จะได้รับการการุณยฆาตจะต้องไปขอคำแนะนำนั้นทั้งหมดแปรสภาพมาเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งประกอบวิชาชีพอยู่ในระบบบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน และนอกจากนี้แล้วการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขในสภาวะที่ระเบียบโลกอยู่ภายใต้กระแสทุนนิยมเชี่ยวกรากก็ย่อมจะทำให้เรื่อง

---

[58] การรักษาแบบประคับประคอง หมายถึง การให้การรักษาพยาบาลที่ไม่ได้มุ่งรักษาผู้ป่วยให้หายจากตัวโรค แต่มุ่งให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานที่เกิดจากตัวโรคซึ่งน่าจะช่วยทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น wfhมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ในระยะเวลาชีวิตที่เหลืออยู่

[59] T. More, “Utopia,” in *The Right to Die Debate: A Documentary History*, ed. M. B. Zucker (Wertport: Greenwood Press, 1999), 228, quoted in I. Dowbiggin, *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, 22.

Ref. code: 25646124300036RJD

ความตายอย่างการุณยฆาตดูจะไม่ได้เป็นสิ่งรวบรัดง่ายดายอย่างที่เคยเข้าใจกัน แต่การุณยฆาตกลับเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของระเบียบแห่งระบอบนี้ด้วย ดังจะเห็นได้จากกรณีที่ได้กล่าวไปถึงก่อนหน้านี้อย่าง ศาสตราจารย์เดวิด กูดดอลล์ (David Goodall) นักวิทยาศาสตร์ด้านนิเวศวิทยาชาวออสเตรเลีย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีสำคัญของสังคมไทยคือกรณีของ “ก๊อป” ที่ได้กล่าวถึงไปแล้วก่อนหน้านี้ซึ่งทั้งคู่ได้เดินทางจากประเทศบ้านเกิดของตนไปยังประเทศสวิตเซอร์แลนด์เพื่อทำการุณยฆาต

การเดินทางข้ามประเทศเพื่อให้ตนเองได้เข้าถึงการทำการุณยฆาตย่อมที่จะต้องมีค่าใช้จ่ายที่สูงในระดับหนึ่ง ทำให้เป็นที่น่าสังเกตว่าปรากฏการณ์การุณยฆาตนั้นก็ยังคงอยู่ในวังวนของระบอบทุนนิยมอย่างน้อยก็ในบางแง่มุมในลักษณะนี้ ทั้งยังทำให้เห็นว่าการทำการุณยฆาตก็ยังเป็นเรื่องที่ส่อเค้าถึงปัญหาความเหลื่อมล้ำในกรณีศึกษาที่อาจจะมักไม่ค่อยมีใครตระหนักถึง ความเหลื่อมล้ำยังคงแสดงตนแม้กระทั่งในการเข้าถึงความตายที่ดีที่น่าจะเป็นความประสงค์สุดท้ายของหลาย ๆ ชีวิต ซึ่งแน่นอนว่าในหลายจำนวนความประสงค์ในการยุติชีวิตของตนเองที่มีมากมายนั้นย่อมมีเพียงหยิบมือเดียวที่สามารถได้รับการตอบสนองได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผู้ประสงค์นั้นพำนักอาศัยหรือมีภูมิลำเนาอยู่ในสังคมที่ยังไม่สามารถให้การยอมรับการุณยฆาตได้

ความน่าสนใจอีกประการหนึ่งเกี่ยวกับการุณยฆาตและความสัมพันธ์ของมันที่มีร่วมกับสังคมในเชิงเศรษฐศาสตร์การเมืองแล้ว ปรากฏการณ์การุณยฆาตยังส่งไม้ต่อให้ได้พิจารณาไปถึงการรักษาแบบประคับประคองดังที่ได้กล่าวไปข้างต้น เนื่องจากหากจะกล่าวไปแล้วการุณยฆาตและการรักษาแบบประคับประคองนั้นดูจะเป็นทางเลือกสองทางที่แยกออกจากกัน และเป็นทางเลือกที่ผู้ป่วยเจ้าของชีวิตจำเป็นที่จะต้องเลือกด้วยตนเอง กล่าวคือ เมื่อผู้ป่วยรับทราบถึงสภาวะความเจ็บป่วยของตนไม่ว่าจะความรู้สึกทนทุกข์ทรมานแสนสาหัสก็ดี ความเจ็บป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ก็ดี หรือความเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายก็ดี ย่อมหมายถึงการเดินทางมาถึงทางเลือกที่ว่าการมีชีวิตอยู่นั้นจะดีกว่าการจบชีวิตไปหรือไม่ ในขั้นตอนนี้ผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องประเมินสถานการณ์ตามทางเลือกของตน หากประเมินแล้วว่าหากอยู่ต่อไปคงจะมีความทุกข์มากการุณยฆาตย่อมเป็นคำตอบ แต่หากประเมินว่าหากจะอยู่ต่อไปแต่สามารถที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นบ้างการรักษาแบบประคับประคองก็ย่อมเป็นคำตอบสำหรับทางเลือกนี้แทนนั่นเอง[60]

และการรักษาแบบประคับประคองนี้ก็ย่อมมีความเกี่ยวพันกันกับระบบบริการสาธารณสุขอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากการรักษาประคับประคองหลายประเภทต้องอาศัยต้นทุนค่าใช้จ่ายและทรัพยากรจำนวนไม่น้อย เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องพยุงสัญญาณชีพต่าง ๆ เวชภัณฑ์ และ

---

[60] Thai Living Will, “สช.เปิดเวทีเร่งตายvsเลือกตาย หนุนใช้สิทธิมาตรา 12 ตายตามธรรมชาติ,” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563, https://www.thailivingwill.in.th/content/สช-เปิดเวที-“เร่งตาย-vs-เลือกตาย”-หนุนใช้สิทธิมาตรา- 12-ตาย ตามธรรมชาติ

Ref. code: 25646124300036RJD

โดยเฉพาะอย่างยิ่งรวมไปถึงกำลังบุคลากรและสถานที่ นอกจากนี้แล้วจากการที่ นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้ความเห็นไว้ว่า[61]

> การรับรู้ของประชาชนรวมถึงบุคลากรด้านสาธารณสุขในเรื่องการดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยระยะสุดท้าย (palliative care) และสิทธิการตายตามธรรมชาติ ยังมีอยู่จำกัด เพราะองค์ความรู้เหล่านี้เพิ่งเริ่มมีในประเทศไทยไม่นานนัก อีกทั้งการขับเคลื่อนต้องอาศัยการทำงานร่วมกันจากหลายฝ่าย

เหล่านี้ทำให้เห็นว่านอกจากความเหลื่อมล้ำในกรณีเหล่านี้จะเกิดในมิติของเศรษฐศาสตร์แล้ว ความเหลื่อมล้ำยังสามารถเกิดในมิติของความรู้ความเข้าใจในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอีกด้วย

จากการอภิปรายข้างต้นแสดงให้เห็นชัดว่า การเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขภายในรัฐนั้นก็ยังมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงไปยังมิติเกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์ในแง่ที่ว่าการรักษาโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ไม่ว่าจะหนักหรือเบาหรือแม้กระทั่งการปฏิบัติการการุณยฆาตให้สำเร็จลุล่วงไปก็จำเป็นที่จะต้องเกิดต้นทุนในการรักษาพยาบาลขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการทำการุณยฆาตหรือแม้แต่การรักษาแบบประคับประคองก็ยังก่อให้เกิดต้นทุนทางการรักษาพยาบาลที่อาจมหาศาลบานปลายจนไม่สามารถที่จะคิดคำนวณล่วงหน้าได้ และนอกเหนือไปจากความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขและมิติทางเศรษฐศาสตร์แล้ว การจัดสรรระบบบริการสาธารณสุขภายในรัฐก็ยังมีความเกี่ยวข้องกับแนวทางการบริหารราชการของรัฐด้วยเนื่องจากการวางหลักประกันแก่สุขภาพของประชาชนย่อมเป็นภารกิจพื้นฐานที่สุดของรัฐสมัยใหม่ควบคู่ไปกับภารกิจพื้นฐานอื่น ๆ ดังนั้นแล้ว การเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขยังมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์ไปยังมิติเกี่ยวกับการเมืองและการบริหารราชการของรัฐด้วย

เช่นนี้จึงอาจกล่าวได้ว่า ประเด็นอภิปรายถกเถียงเรื่องการุณยฆาตนั้นนอกจากจะที่จะต้องให้ความสำคัญกับการหาคำตอบร่วมกันว่าสังคมจะสามารถยอมรับได้หรือไม่และหากยอมรับจะสามารถยอมรับด้วยเงื่อนไขใดจึงจะเป็นการเหมาะสมแล้ว หากพิจารณาโดยนำเอาการุณยฆาตเป็นศูนย์กลางจะพบว่ามีมิติด้านการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข มิติด้านเศรษฐศาสตร์ และมิติด้านการเมืองโอบล้อมอยู่อีกชั้นหนึ่งด้วย ดังนั้นแล้วประเด็นอภิปรายถกเถียงข้างเคียงที่เกิดขึ้นย่อมเลี่ยงไม่พ้นที่จะต้องพูดถึงประเด็นเรื่องระบบบริการสาธารณสุข เศรษฐศาสตร์การเมือง และปัญหาความเหลื่อมล้ำที่มีภายในสังคมด้วยเช่นกัน เหล่านี้เป็นวาระทางสังคมที่สำคัญซึ่งยังคงต้องรอการอภิปรายต่อไปภายหลังจากที่สถานการณ์เกี่ยวกับสถานะของการุณยฆาตในสังคมไทยมีความชัดเจนเพียงพอในระดับหนึ่งแล้ว

---

[61] Thai Living Will, “ชวนเข้าใจการตายดี ดันเครือข่ายพื้นที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย,” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563, https://www.thailivingwill.in.th/content/ชวนเข้าใจ-‘การตายดี’-ดันเครือข่ายพื้นที่ดูแล-‘ผู้ป่วย ระยะสุดท้าย’

Ref. code: 25646124300036RJD

บทที่ 5
พระพุทธศาสนากับการตีความการุณยฆาต

แม้ในกระแสความคิดตามวัฒนธรรมในสังคมไทยอาจจะมีคติความเชื่อที่เกี่ยวกับความตาย สิทธิที่จะตาย รวมทั้งความตายที่ดีอันเป็นรูปแบบเฉพาะของสังคมไทยที่ก่อเกิดเป็นคำพูดที่สะท้อนความรู้และความเชื่อในสังคมหรือก็คือวาทกรรมชุดหนึ่งซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญที่กำกับให้แนวความคิดเหล่านี้สามารถที่จะรองรับสนับสนุนหรือแม้แต่คัดค้านการเกิดขึ้นของปรากฏการณ์การุณยฆาตในสังคมไทย ซึ่งวาทกรรมชุดดังกล่าวนี้ต่างก็อ้างอิงอาศัยว่าเป็นหลักการที่ได้รับความชอบธรรมทางสังคมและความชอบธรรมทางศีลธรรมมาจากพระพุทธศาสนาซึ่งถือเป็นแหล่งกำเนิดต้นตอคุณค่าชุดใหญ่ที่สุดชุดหนึ่งในสังคมไทย แต่อย่างไรก็ดีก็คงไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าในสังคมไทยนั้นมีจำนวนน้อยคนนักที่จะทราบว่าแท้ที่จริงแล้วความรู้ความเชื่อที่ก่อกำเนิดจากคติความเชื่อเหล่านั้นซึ่งอ้างว่าได้รับความชอบธรรมทางสังคมจากพระพุทธศาสนา มีความถูกต้องตรงกันกับหลักการที่ปรากฏอยู่ในพระพุทธศาสนาอย่างจริงแท้หรือไม่เพียงใด หรือเป็นเพียงวาทกรรมที่ก่อกำเนิดขึ้นโดยอาศัยเพียงชื่อของสถาบันที่มีความชอบธรรมอย่าง “พระพุทธศาสนา” มาอ้างอิงเพื่อให้เกิดความชอบธรรมและก่อสร้างโครงข่ายของอำนาจและความรู้เพื่อกำกับกระแสความคิดชุดหลักในวัฒนธรรมของสังคมไทย

เมื่อกล่าวถึงปรากฏการณ์การุณยฆาตกับการตีความตามหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาจะพบว่าการุณยฆาตเป็นมโนทัศน์ใหม่ที่ก่อตัวขึ้นภายหลังจากที่พระพุทธศาสนาได้อุบัติขึ้นและถูกเล่ากล่าวต่อกันมารวมทั้งจารึกลงในคัมภีร์ที่สำคัญทางศาสนา ดังนั้นหากจะศึกษาถึงความเชื่อมโยงระหว่างการุณยฆาตและหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาจึงมีความจำเป็นต้องอาศัยการสืบสาวหาความหมายและสารัตถะของเรื่องนี้จากมโนทัศน์เกี่ยวกับเรื่องชีวิต ความตาย การฆ่า รวมทั้งการกำหนดวาระความตายด้วยตนเอง ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การได้มาซึ่ง “หลักการ” ที่ว่าด้วยการยุติชีวิตตนที่เข้ากันได้กับการุณยฆาตตามนัยความหมายปัจจุบันและในขณะเดียวกันก็มีความไปด้วยกันได้ไม่ขัดแย้งกันกับหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา รวมทั้งเพื่อนำไปสู่การได้มาซึ่ง “วิธีการ” ที่สามารถรับใช้หลักการได้อย่างกลมกลืนและสอดคล้องถ้าหากมี หรือในกรณีที่ไม่สามารถค้นพบหลักการและวิธีการเช่นว่านั้นการศึกษาในส่วนนี้ย่อมทำให้ทราบว่าหลักคำสอนหรือหลักการในทางพระพุทธศาสนากับวาทกรรมทีเกี่ยวข้องกับประเด็นเหล่านี้นั้นเมื่อเปรียบเทียบกันแล้วเป็นเรื่องเดียวกันหรือไม่เพียงใดและอย่างไร

Ref. code: 25646124300036RJD

5.1 ความเบื้องต้นเกี่ยวกับพระพุทธศาสนานิกายเถรวาท

5.1.1 ความเป็นมาของพระพุทธศาสนานิกายเถรวาท

แรกเริ่มเดิมทีในสมัยพุทธกาลนั้น พระพุทธศาสนามีความเป็นเอกภาพเป็นหนึ่งเดียวภายใต้หลักธรรมคำสอนของพระศาสดาเป็นที่ตั้งสำคัญ นอกจากด้วยเหตุผลในเรื่องของความชัดเจนเที่ยงตรงของหลักธรรมคำสอนที่ล้วนมาจากพระพุทธเจ้าในฐานะศาสดาผู้ให้กำเนิดพระพุทธศาสนาซึ่งยังคงดำรงพระชนม์ชีพอยู่ในสมัยพุทธกาลที่ทำให้ความเป็นไปของหมู่พุทธบริษัทเป็นไปอย่างมีเอกภาพแล้ว การดำรงอยู่ของพระพุทธเจ้าย่อมมีผลในแง่ของความเคารพศรัทธาที่รวมศูนย์เป็นหนึ่งเดียวของพุทธบริษัททั้งหมด แต่หลังจากที่พระพุทธเจ้าเสด็จดับขันธปรินิพพานแล้วความเป็นเอกภาพดังกล่าวย่อมเกิดความสั่นคลอนลงเป็นลำดับตามกาลเวลาที่ล่วงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อคำสอนในพระพุทธศาสนาซึ่งเกิดขึ้นในสมัยพุทธกาลนั้นมิได้มีการจัดหมวดหมู่อย่างชัดเจนโดยมิพักที่จะต้องกล่าวถึงการมิได้ทำการบันทึกหลักธรรมคำสอนที่มีอยู่เป็นจำนวนมากมายมหาศาลให้เป็นหลักฐานทางลายลักษณ์อักษรซึ่งมีความชัดเจนแน่นอนมากกว่าการท่องจำในช่วงเวลานั้น

หลักฐานที่เป็นบันทึกทางประวัติศาสตร์ของการไม่ลงรอยกันระหว่างหมู่สงฆ์เริ่มมีปรากฏตั้งแต่ในช่วงหลังการเสด็จดับขันธปรินิพพานของพระพุทธเจ้าเพียงไม่นาน เนื่องจากเหตุผลที่มีหมู่สงฆ์จำนวนมากและต่างก็มีความเชื่อรวมทั้งวัตรปฏิบัติที่คลาดเคลื่อนกัน เมื่อหมู่สงฆ์ทั้งหมดเกิดความไม่เสมอกันในความคิดและข้อห้ามในวัตรปฏิบัติหรือที่เรียกว่าทิฏฐิสามัญญตาและสีลสามัญญตาตามลำดับรวมทั้งไม่สามารถสอบทานความถูกต้องได้ว่าความคิดแบบใดและข้อห้ามในวัตรปฏิบัติแบบใดเป็นสิ่งที่ถูกต้องที่สุดเนื่องจากไม่มีหลักฐานเป็นบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรจึงทำให้หมู่สงฆ์เกิดความแตกแยกไม่ลงรอยกันในทางความคิด แม้กระทั่งในครั้งที่มีการทำปฐมสังคายนาที่ถ้ำสัตตบรรณคูหา เมืองราชคฤห์ ก็ปรากฏแนวทางความเห็นที่แตกต่างกันตั้งแต่ในคราวแรก ภายหลังจากพุทธปรินิพพานเพียงสามเดือนระหว่างหมู่สงฆ์ที่ร่วมทำการสังคายนะและพระปุราณะเถระ ความไม่ลงรอยลักษณะนี้เองจึงเป็นต้นเหตุที่มาของการเกิดขึ้นของนิกายรูปแบบต่าง ๆ ในเวลาต่อมา ความปรากฏชัดเจนมากขึ้นหลังการทำทุติยสังคายนาหรือสังคายนาครั้งที่สองภายหลังจากพระพุทธเจ้าเสด็จดับขันธปรินิพพานแล้วราวหนึ่งศตวรรษ เมื่อเกิดความไม่ลงรอยกันในเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับพระธรรมคำสอนทั้งในทางพระธรรมและในทางพระวินัย จงทำให้หมู่สงฆ์เกิดการแยกออกเป็นกลุ่มโดยแบ่งได้ออกเป็นสองกลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ มหาสังฆิกะซึ่งต่อมาได้มีการพัฒนาตัวเป็นนิกายมหายานในเวลาต่อมาและ สถวีระ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนน้อยกว่าและมีการพัฒนาตัวเป็นนิกายย่อยต่าง ๆ ในเวลาต่อมาเช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น นิกายเถรวาทแบบในปัจจุบันที่ยึดถือพระไตรปิฎกในรูปของคำบาลี นิกายสรวาสติวาทที่ใช้ภาษาสันสกฤตในการศึกษาและบันทึกเป็นต้น แม้ในภายหลังจะพบว่ามีความไม่ลงรอยกันเกี่ยวกับคำสอนของฝ่ายสถวีระด้วยกันเองอยู่เป็นจำนวนมากแต่ก็น่าเชื่อได้ว่าเป็นการแต่งเติม

Ref. code: 25646124300036RJD

คำสอนเพิ่มขึ้นโดยพระเถระในแต่ละนิกายซึ่งเกิดขึ้นในภายหลังเมื่อเวลาล่วงไปเป็นเวลานานนั่นเองไม่ว่าจะด้วยสาเหตุเพื่อการขยายความหลักธรรมคำสอนเดิมหรือจะด้วยสาเหตุอื่นใดก็ตาม แต่อย่างไรก็ตามกล่าวโดยสรุปได้ว่าเถรวาทก็เป็นนิกายส่วนหนึ่งของกลุ่มสถวีระซึ่งมีต้นเค้าของการแยกตัวออกจากฝ่ายมหาสังฆิกะหลังการสังคายนาในครั้งที่สองนี้เอง

พระพุทธศาสนานิกายเถรวาทนั้นเป็นนิกายซึ่งได้รับการสืบทอดหลักธรรมคำสอนต่อกันมาในรูปของภาษาบาลี ซึ่งต่างจากนิกายอื่น ๆ ที่ถ่ายทอดกันในภาษาต่างกันไปเช่นสันสกฤตของสรวาสติวาท ปรากฤตของมหาสังฆะ เป็นต้น โดยมีความเชื่อว่าการทำปฐมสังคายนาในครั้งแรกนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องตรงกันกับหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้ามากที่สุดแม้จะไม่สามารถหาหลักฐานทางโบราณคดีเพื่อเปรียบเทียบกับคำสอนของนิกายอื่นว่ามีความถูกต้องตรงกันคำสอนที่แท้จริงจากพระโอษฐ์ของพระพุทธเจ้ามากน้อยเพียงใด[1] แม้คำว่าเถรวาทเพิ่งปรากฏหลักฐานการใช้งานชัดเจนว่าถูกใช้เป็นชื่อเรียกนิกายพุทธศาสนาในคัมภีร์ทีปวงศ์ที่รจนาขึ้นในศรีลังกาช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 4 ภายหลังจากพุทธปรินิพพานแล้วช้านานเกือบหนึ่งพันปีก็ตามแต่คำว่าเถรวาทก็ใช้เป็นคำที่เรียกนิกายหรือกลุ่มสงฆ์ที่มีลักษณะร่วมกันในทางหลักการในการยึดถือแนวทางคำสอนร่วมกันจากการปฐมสังคายนาที่กระทำขึ้นโดยพระมหาเถระหรือภิกษุชั้นผู้ใหญ่ที่สำคัญจำนวนห้าร้อยรูปซึ่งเป็นพระอรหันต์ทั้งสิ้นโดยมีผู้นำในการจัดทำที่สำคัญคือพระมหากัสสปะ พระอุบาลี และพระอานนท์ ความหมายตามรูปศัพท์ของคำว่า เถรวาท ซึ่งหมายถึงเป็นไปตามแนวทางหรือวาทะของพระเถระ ซึ่งส่อนัยของการยึดถือแนวทางคำสอนและหลักปฏิบัติของนิกายที่มาจากแนวทางของพระเถระจากการสังคายนานั่นเอง

อนึ่งคำว่าเถรวาทเป็นคำในภาษาปรากฤต[2] ที่เดิมทีมักไม่ค่อยถูกใช้กันในตัวบทภาษาบาลีมากเท่าใดนัก แต่จะถูกใช้กันมากขึ้นในทางสากลในช่วงสมัยศตวรรษที่ยี่สิบโดยเป็นคำที่มีความหมายใกล้เคียงกันอย่างยิ่งกับคำว่าเถริย หรือ เถรวังส ในภาษาสันสกฤตซึ่งสองคำหลังนั้นไม่ถูกใช้เลยในปัจจุบันโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเอเชียอาคเนย์[3] การเกิดขึ้นมีความเกี่ยวข้องกับการแบ่งนิกายในแง่ของพระวินัยในยุคสมัยหลังพุทธกาลไม่นานนัก ซึ่งพบว่ามีการแบ่งแยกออกเป็นนิกายที่สำคัญสี่นิกายจากทั้งสิ้นสิบแปดนิกาย ได้แก่ สถวีรวาท สรวาสติวาท สางมิตีย และมหาสังฆิกะ เถรวาทเป็นนิกายที่เดิมเรียกว่าสถวีรวาทซึ่งแยกตัวออกมาและเมื่อได้มีการกระจายคติความเชื่อของนิกายลงสู่ทางตะวันตก

---

[1] Anthony Kennedy Warder, *Indian Buddhism,* third revise edition (New Delhi: Motilal Banarsidass Publishers, 2000), 283-284.

[2] Peter Skilling, “Theravada in History” in *Pacific World Journal of the Institute Buddhist Studies,* Third Series Number 11 (California: BDK America of Berkeley, 2009), 66.

[3] Ibid., 61-63.

Ref. code: 25646124300036RJD

และทางตอนใต้ของประเทศอินเดียรวมทั้งศรีลังกาจึงเปลี่ยนมาใช้ชื่อว่าเถรวาทด้วยผลจากการปฏิรูปพระพุทธศาสนาในสมัยพระเจ้าปรากรมพาหุของลังกา[4] ซึ่งจะได้กล่าวถึงในส่วนต่อไป แต่ในระยะเวลาต่อมาคำว่าเถรวาทกลับถูกใช้สลับกันกับคำว่าหีนยานซึ่งเป็นคำที่ฝ่ายมหายานใช้เรียกขานฝ่ายเถรวาทอยู่อย่างแทนที่กันทั้งที่มีความหมายตามรูปศัพท์แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง โดยเถรวาทมีนัยทางความหมายตามที่ได้กล่าวไปแล้วส่วนคำว่าหีนยานมีความหมายในเชิงการเปรียบเทียบกับมหายานอันมีความหมายถึงยานชั้นเลวหรือยานชั้นต่ำ ซึ่งหมายถึงการเปรียบเทียบกับแนวทางการเผยแผ่พระพุทธศาสนาของมหายานที่เน้นการเผยแผ่เป็นวงกว้างแก่บุคคลจำนวนมากก่อนในระดับสังคมหรือระดับมหาชนในขณะที่แบบหีนยานหรือเถรวาทเน้นการปฏิบัติที่มุ่งให้หลุดพ้นในระดับปัจเจก ดังนั้นคำว่าหีนยานจึงถือเป็นคำที่ด้อยคุณค่าและเป็นการดูแคลนความรู้สึกของผู้ที่นับถือพระพุทธศาสนานิกายเถรวาทอยู่บ้างรวมทั้งสร้างความแตกแยกในหมู่พุทธศาสนิกชนต่างนิกายกัน การประชุมขององค์พุทธศาสนิกสัมพันธ์แห่งโลกจึงได้มีมติจากการประชุมในระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม ถึงวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2493 มีมติให้ยกเลิกใช้คำว่าหีนยานและให้ใช้คำว่าเถรวาทโดยทั่วกันทุกตำแหน่งแห่งที่และทุกวาระโอกาส จากมติดังกล่าวจึงทำให้คำว่าหีนยานค่อย ๆ เลือนหายไปจากแวดวงวิชาการและศาสนาไปในที่สุด[5]

5.1.2 การเข้ามาของนิกายเถรวาทในประเทศไทย

หลักฐานทางบันทึกในเชิงประวัติศาสตร์ปรากฏว่ามีการเผยแผ่พระพุทธศาสนาเข้ามาในดินแดนสุวรรณภูมิหรือเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นครั้งแรกเมื่อสมัยพระเจ้าอโศกมหาราชหลังจากที่ได้มีการทำสังคายนาครั้งที่สี่โดยผู้ที่เป็นผู้นำในการทำสังคายนาครั้งนี้ในฝ่ายคฤหัสถ์คือพระเจ้าอโศกมหาราชและในฝ่ายพระเถระคือพระโมคคลีบุตรติสสเถระ หลังจากทำสังคายนาครั้งที่สามเป็นที่เสร็จสิ้นแล้ว มีการแต่งกลุ่มคณะตัวแทนเป็นศาสนทูตเพื่อเผยแผ่ไปยังดินแดนต่าง ๆ รอบทิศเป็นจำนวนเก้าสาย ในบรรดาเก้าสายนั้นมีจำนวนหนึ่งสายที่เป็นคณะเถระซึ่งนำโดยพระโสณเถระและพระอุตรเถระเป็นผู้รับผิดชอบในการเดินทางเข้าสู่ดินแดนสุวรรณภูมิเพื่อเผยแผ่พระพุทธศาสนา แต่อย่างไรก็ดีหลังจากเหตุการณ์นี้ไม่พบหลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับพัฒนาการของพระพุทธศาสนาในดินแดนสุวรรณภูมิอย่างต่อเนื่องเนื่องนัก อีกทั้งเมื่อสอบเทียบกับบันทึกต่าง ๆ โดยเฉพาะบันทึกเกี่ยวกับพระเจ้าอโศกมหาราชที่ชื่อว่าอโศกาวทานพบว่ามิได้มีการกล่าวถึงประเด็นในเรื่องนี้ ประกอบกับการตรวจสอบหลักฐานทางโบราณคดีเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาที่เก่าแก่ที่สุดในแถบเอเชียอาคเนย์ที่พบในพม่าก็พบว่ามีอายุราว ๆ ต้นคริสต์ศตวรรษที่หนึ่ง จึงมีความคลาดเคลื่อนกับช่วงเวลาที่กล่าวถึง

---

[4] Ibid., 66-67.

[5] ภัทรพร สิริกาญจน, *พระพุทธศาสนาในประเทศไทย: เอกภาพในความหลากหลาย* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2557), 2.

Ref. code: 25646124300036RJD

การเผยแผ่พระพุทธศาสนาโดยสมณทูตทั้งเก้าสายอยู่พอสมควร ดังนั้นแล้วในแวดวงวิชาการทางพระพุทธศาสนาจึงยังไม่สามารถที่จะยึดถือได้อย่างแม่นมั่นตามตำนานที่ปรากฏเนื่องจากยังไม่พบหลักฐานทางโบราณคดีที่ให้การสนับสนุนในประเด็นนี้อย่างชัดเจน

แต่หากจะกล่าวถึงพระพุทธศาสนาแบบเถรวาทในประเทศไทยนั้น อาจจะต้องเริ่มทำความเข้าใจเหตุการณ์เชิงประวัติศาสตร์ของพระพุทธศาสนาในประเทศศรีลังกาเป็นพื้นฐาน เนื่องจากพระพุทธศาสนาแบบเถรวาทของดินแดนเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมทั้งประเทศไทยในปัจจุบันนั้นมีต้นเค้าได้รับอิทธิพลมาจากประเทศศรีลังกาอย่างมีนัยสำคัญ หากจะกล่าวกันตามเหตุการณ์ในเชิงประวัติศาสตร์แล้วพระพุทธศาสนาเฉพาะเพียงในประเทศศรีลังกาสังคมเดียวก็พบว่าแม้ในแรกเริ่มเดิมทีนั้นพระพุทธศาสนาจะได้เริ่มประดิษฐานในดินแดนศรีลังกาตั้งแต่ครั้งที่ได้มีการส่งสมณทูตออกเผยแผ่หลังทำสังคายนาในครั้งที่สามในสมัยที่ลังกาอยู่ภายใต้ปกครองของพระเจ้าเทวานัมปิยติสสะ แต่หลังจากนั้นก็พบว่าเกิดความแตกต่างไม่ลงรอยกันในทางความคิดความเชื่อเกี่ยวกับหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาไม่ต่างกับที่เกิดขึ้นในสมัยหลังพุทธกาลช่วงแรก ๆ ความไม่ลงรอยกันในทางความคิดนี้น่าจะเป็นเหตุการณ์สามัญปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้ในสังคมมนุษย์ซึ่งมีความหลากหลายทางความคิดสูงประกอบกับประเด็นในทางศาสนาเป็นเรื่องที่เกาะเกี่ยวกับคติความเชื่ออยู่มาก การตีความหลักการในศาสนาจึงสามารถเกิดความแปรผันคาดเคลื่อนได้อยู่เป็นเรื่องปกติที่สามารถคาดได้ไม่ยาก ในประเทศศรีลังกาก็เกิดความไม่ลงรอยทางความคิดกันอยู่มากจนเกิดเป็นนิกายต่าง ๆ จากนิกายดั้งเดิมเรียกว่า “มหาวิหาร” เชื่อกันว่าได้แพร่เข้าไปในศรีลังกามาตั้งแต่ในสมัยพระเจ้าอโศกได้แตกแยกย่อยออกไปจากการไม่ลงรอยกันในด้านคำสอนและหลักปฏิบัติเป็นนิกายอภัยคีรีวิหารตั้งแต่ราวในศตวรรษที่หนึ่งก่อนคริสตกาล กับนิกายเชตวนาตั้งแต่ราวในคริสต์ศตวรรษที่สาม แต่อย่างไรก็ดีในสมัยพระเจาปรากรมพาหุ[6] ที่ 1 ผู้ทรงเป็นกษัตริย์ต่อจากพระเจ้าวิชัยพาหุที่ 1 ของประเทศศรีลังกาได้ทำการปฏิรูปวงการพระพุทธศาสนาในศรีลังกาขนานใหญ่ในราวตอนกลางคริสต์ศตวรรษที่ 12 ทำให้ขนบทางพระพุทธศาสนาของประเทศศรีลังกาอันเป็นผลจากการปฏิรูปใหญ่ในคราวนี้ ได้กลืนกลายความหลากหลายที่เคยมีมาก่อนหน้าของเถรวาทในศรีลังกาให้ยึดถือพระวินัยบาลีเป็นสำคัญในแง่วัตรปฏิบัติ ตั้งแต่ในช่วงเวลานั้นลงมา ทั้งยังได้แพร่เข้ามากลืนกลายความหลากหลายของเถรวาทนิกายเก่าต่าง ๆ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ด้วย ซึ่งปรากฏการณ์นี้เป็นที่เด่นชัดเป็นพิเศษของภูมิภาคตั้งแต่ราวในครึ่งแรกของคริสต์ศตวรรษที่ 14 ลงมา[7] ในท้ายที่สุดจึงเหลือเพียงเป็นนิกายเถรวาทสีหลนิกายหรือมหาวิหารเดิม

---

[6] บ้างก็ใช้ ปรักกรมพาหุ

[7] Samerchai Poolsuwan, “Buddhist Mural Illustrating Unusual Features in Temple 36 at Sale and Their Cultural Implications,” *Journal of Burma Studies,* 19, no. 1 (2015 June): 184-185.

เดิมทีก่อนที่ดินแดนสยามหรือไทยจะมีขึ้นในพื้นที่แถบเอเชียอาคเนย์นั้น ในบริเวณดังกล่าวถือเป็นอาณาจักรของอารยธรรมก่อนที่ประวัติศาสตร์ชาติไทยซึ่งเคยดำรงอยู่และรุ่งเรืองมาก่อน ไม่ว่าจะเป็นอาณาจักรทวารวดี อาณาจักรลพบุรี ในภาคกลาง อาณาจักรหริภุญชัย อาณาจักรล้านนาในภาคเหนือ และอาณาจักรศรีวิชัยในภาคใต้ เป็นต้น คติความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาในยุคก่อนประวัติศาสตร์ชาติไทยจึงได้รับอิทธิพลมาจากอาณาจักรที่ยิ่งใหญ่และรุ่งเรืองเป็นอย่างมากขนาบอยู่ด้านตะวันตกและตะวันออกอย่างมีนัยสำคัญ ในฝั่งตะวันตกอาณาจักรพุกามมีการนับถือพระพุทธศาสนาในแบบเถรวาทอยู่ก่อน แต่เป็นเถรวาทที่แตกต่างจากเถรวาทที่ได้รับมาจากศรีลังกาในยุคหลังจากนั้นโดยมีนิกายอรัญทรงอิทธิพลอยู่ในขณะนั้น ในขณะที่ในฝั่งตะวันออกอาณาจักรขอมซึ่งดำรงอยู่มาอย่างช้านานกว่าก็นับถือพระพุทธศาสนาในรูปแบบผสมปนเปกันระหว่างพราหมณ์และพระพุทธศาสนาแบบมหายาน

พระพุทธศาสนาในดินแดนที่เป็นประเทศไทยในปัจจุบัน[8] ได้เริ่มมีต้นเค้ามาตั้งแต่ในสมัยทวาราวดี ซึ่งอยู่ในช่วงเวลาประมาณคริสต์ศตวรรษที่ 5 ถึง 10 จากหลักฐานทางโบราณคดีซากโบราณสถานของพระปฐมเจดีย์รวมทั้งรูปสลักหินธรรมจักรที่ปรากฏข้อความภาษาบาลีจึงเป็นที่เชื่อได้ว่าในยุคสมัยดังกล่าวน่าจะเป็นอิทธิพลของพระพุทธศาสนาแบบเถรวาท หลังจากที่อาณาจักรทวาราวดีสิ้นอิทธิพลไปในราวคริสต์ศตวรรษที่ 9 ถึง 11 อาณาจักรที่ทรงอิทธิพลมากขึ้นในตอนกลางของพื้นที่ประเทศไทยเดิมจึงตกเป็นของละโว้ในฐานะที่เป็นเมืองภายใต้ปกครองของอาณาจักรขอมโดยพระเจ้าสุริยวรมันที่หนึ่ง โดยผู้ปกครองของละโว้ในยุคสมัยนี้ก็มาจากการที่อาณาจักรศรีวิชัยซึ่งปกครองในแถบสุมาตราและคาบสมุทรมลายูได้แผ่อิทธิพลขึ้นมาทางทิศเหนือและสถาปนาพระราชบุตรของกษัตริย์ศรีวิชัยขึ้นปกครองละโว้ จากบันทึกในชั้นนี้พบว่ากษัตริย์ศรีวิชัยเป็นผู้เลื่อมใสพระพุทธศาสนามหายานอยู่เดิมประกอบกับนอกจากอาณาจักรศรีวิชัยที่ทรงอิทธิพลทางตอนใต้ในช่วงเวลานั้นก็มีเมืองตามพรลิงค์ซึ่งอยู่บริเวณใกล้เคียงกันหรือในบางทฤษฎีก็ยกสถานะให้เป็นอารยธรรมอีกแห่งหนึ่งซึ่งเชื่อว่าน่าจะเป็นสังคมซึ่งมีคติความเชื่อไปในทางศาสนาพราหมณ์จากการพิเคราะห์ชื่อเมืองที่แปลว่าอวัยวะเพศชายหรือลึงค์ทองแดงซึ่งมาจากคำว่า ตามพะ ที่แปลว่าทองแดง และคำว่า ลิงค์ ที่มาจากคำว่าลึงค์ซึ่งหมายถึงอวัยวะเพศชาย

หลังจากนั้นในราวคริสต์ศตวรรษที่ 13 พ่อขุนศรีอินทราทิตย์ได้ขับไล่ขอมซึ่งในช่วงเวลานั้นเริ่มอ่อนแอลงออกไปจากลุ่มน้ำเจ้าพระยาและตั้งตนขึ้นเป็นอิสระและสถาปนาพระองค์เองขึ้นเป็นปฐมกษัตริย์แห่งอาณาจักรสุโขทัย ด้วยเหตุที่พระองค์มีความเลื่อมใสศรัทธาพระพุทธศาสนาแบบเถรวาทเป็นทุนเดิมจึงทำให้พระพุทธศาสนาแบบเถรวาทมีสถานะที่ค่อนข้างมั่นคงด้วยเหตุที่ได้รับการทำนุบำรุงจากผู้นำ นับเป็นต้นเค้าอันสำคัญของอิทธิพลของพระพุทธศาสนาแบบเถรวาทที่ปรากฏ

---

[8] ภัทรพร สิริกาญจน, *พระพุทธศาสนาในประเทศไทย: เอกภาพในความหลากหลาย*, 1-15.

Ref. code: 25646124300036RJD

ในประเทศไทยปัจจุบัน นอกจากนี้หลังจากช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 14 ถึง 15 ซึ่งถือได้ว่าเป็นยุคทองสำหรับการแพร่กระจายของเถรวาทสายมหาวิหารซึ่งมีที่มาจากศรีลังกาเข้าสู่ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในระหว่างช่วงเวลานั้นยังปรากฏว่าแนวทางของมหาวิหารได้รับความนิยมมากโดยเห็นได้จากการที่ภิกษุจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เดินทางไปศึกษาพุทธศาสนาและบวชแปลงที่ศรีลังกา แล้วกลับมาเผยแผ่พุทธศาสนานิกายนี้ในภูมิภาคเป็นจำนวนมาก โดยถือได้ว่าเมืองเมาะตะมะเป็นศูนย์กลางที่สำคัญในการเชื่อมโยงศรีลังกากับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้[9] เหตุการณ์ที่สำคัญซึ่งอาจจะเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้พระพุทธศาสนาแบบเถรวาทสามารถดำรงอยู่อย่างมั่นคงดังเช่นทุกวันนี้ ได้แก่ การที่ในสมัยพ่อขุนรามคำแหงมหาราชได้ส่งทูตไปนิมนต์คณะสงฆ์ลังกาวงศ์แบบมหาวิหารจากเมืองนครศรีธรรมราชขึ้นมาประดิษฐานในสุโขทัย จากจารึกส่วนพระองค์ใจความว่า “ในเมืองสุโขทัยนั้นมีปู่ครู มีเถระมหาเถระสังฆราชปราชญ์เรียนจบไตร ฉลาดกว่าปู่ครูในเมืองนี้ ทุกตนลุกมาแต่เมืองนครศรีธรรมราช”[10] หลังจากนั้นในสมัยพระเจ้าเลอไทโอรสของพ่อขุนรามคำแหงมหาราชได้ตอกย้ำความเข้มแข็งของลังกาวงศ์ให้ชัดเจนยิ่งขึ้นจากการที่ลูกศิษย์จากสำนักคือพระสุมนะและอโนมทัสสีได้เดินทางไปบวชเรียนที่สำนักอุทุมพร ณ เมืองนครพันซึ่งสันนิษฐานว่าเป็นเมืองเมาะตะมะในปัจจุบัน เป็นที่กล่าวกันว่าสำนักอุทุมพรเคร่งครัดที่สุดในลังกา จากนั้นเมื่อสำเร็จการบวชเรียนก็ได้นำพระพุทธศาสนาในสำนักกลับเข้าไปเผยแพร่อย่างต่อเนื่องในสุโขทัย[11] นับตั้งแต่นั้นพระพุทธศาสนาแบบเถรวาทจึงได้รับการประดิษฐานอย่างมั่นคงในประเทศไทยเป็นต้นมาในฐานะคติความเชื่อทางศาสนาที่เป็นกระแสหลัก (mainstream) แม้กาลเวลาจะล่วงผ่านไปทำให้มีการต่อเติมเสริมแต่งรวมทั้งมีการแตกแขนงเชื่อมโยงสัมพันธ์ทางคติความเชื่อและวัฒนธรรมที่หลากหลายตามลักษณะของความประนีประนอมทางวัฒนธรรม แต่เถรวาทก็ยังคงถือเป็นคติความเชื่อหลักในทางพระพุทธสาสนาที่ยังคงอยู่ในประเทศไทยเสมอมาจนปัจจุบัน

5.1.3 ตัวบทในพระพุทธศาสนาแบบเถรวาท

ดังที่ได้กล่าวไปในข้างต้นว่า พระพุทธศาสนานิกายเถรวาทนั้นให้ความสำคัญกับเนื้อหาในหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ยังหลงเหลือในรูปของพระไตรปิฎกซึ่งผ่านการสังคายนาชำระความและเนื้อหาโดยพระเถระชั้นผู้ใหญ่และกระทำการมุขปาฐะหรือจดจำในช่วงต้น รวมทั้งจดบันทึกสืบมาในการสังคายนาภายหลัง พระพุทธศาสนานิกายเถรวาทเชื่อว่าหลักธรรมคำสอนที่สำคัญนั้นเป็นพระคัมภีร์ที่บันทึกกันในรูปแบบของภาษาบาลี หรืออีกนัยหนึ่งคือภาษามาคธีหรือมคธี

---

[9] Samerchai Poolsuwan, “Buddhist Mural Illustrating Unusual Features in Temple 36 at Sale and Their Cultural Implications,” 189-192.

[10] พระเทพดิลก (ระแบบ ฐิญาโณ), *ประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนา*, พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2548), 396.

[11] เรื่องเดียวกัน, 401

Ref. code: 25646124300036RJD

อันเป็นภาษาพูดที่เป็นภาษาในกลุ่มภาษาปรากฤตร่วมกับภาษาอื่น ๆ เช่น ภาษาอวันตี ภาษามหาราษฏรี เป็นต้น ภาษาในกลุ่มปรากฤตรวมทั้งภาษามาคธีนั้นเป็นภาษาที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในหมู่ชนตามปกติ ต่างกับภาษาสันสกฤตที่จำกัดการใช้เพียงแค่ในหมู่วรรณะพราหมณ์ ทำให้ภาษาปรากฤตทั้งหลายถูกเหยียดหยามโดยผู้ที่ใช้ภาษาสันสกฤตว่าเป็นภาษาชั้นต่ำ บ้างก็เลยเถิดถึงขนาดเรียกว่าเป็นภาษาไปศาจีหรือภาษาของภูติผีปีศาจไปก็มี แต่อย่างไรก็ดีโดยข้อสันนิษฐานในทางภาษาศาสตร์เชื่อว่าพระพุทธเจ้ามิได้ใช้ภาษามาคธีเพียงภาษาเดียวในการเผยแผ่ศาสนา แต่เชื่อว่าทรงใช้ภาษาปรากฤตที่นิยมในท้องที่ต่าง ๆ เผยแผ่ด้วยบริบททางวัฒนธรรมภาษาที่แตกต่างกันไป เพียงแต่ทรงหลีกเลี่ยงการใช้ภาษาสันสกฤตอย่างที่ใช้ในการบอกเล่าคัมภีร์พระเวทอย่างพราหมณ์ทั้งยังปรับอาบัติทุกกฎแก่ภิกษุผู้เผยแผ่ข้อธรรมด้วยภาษาสันสกฤต เนื่องด้วยไม่ประสงค์ให้สาวกเกิดการยึดถือในเรื่องของภาษามากไปกว่าแก่นธรรมคำสอนที่สามารถแปลกันไปให้ได้ความเดียวกันไม่ว่าจะเป็นภาษาถิ่นใดก็ตาม[12] ทั้งนี้เพื่อลดความลำบากในการเข้าใจหลักธรรมของสาวกหากจะต้องเสียเวลาศึกษาภาษาสันสกฤตหรือภาษาอื่นเพิ่มเติมและไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการพ้นทุกข์

พระคันถรจนาจารย์ของฝ่ายเถรวาทบางท่านมีความเห็นว่าพระพุทธองค์ทรงสอนสัตว์โลกด้วยภาษามาคธีหรือบาลีเพียงอย่างเดียว[13] ประกอบกับความเชื่อในแนวทางการทำสังคายนาของพระเถระมาตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งที่สาม เมื่อมีการทำสังคายนาขึ้นอีกครั้งที่ศรีลังกาและยังเป็นการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรเป็นครั้งแรกในรูปของภาษาบาลีอักษรสิงหล จึงทำให้พุทธบริษัทฝ่ายเถรวาทมีความแนบแน่นกับภาษาบาลีรวมทั้งพระไตรปิฎกที่จะจัดทำขึ้นเป็นภาษาบาลีอย่างมาก ในฐานะที่เป็นหลักฐานของพุทธพจน์ที่เชื่อถือกันว่ามีความเที่ยงตรงที่สุด แต่อย่างไรก็ดีเนื้อหาทั้งหมดของหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาฝ่ายเถรวาทนั้นก็มิได้เป็นสิ่งที่เกิดจากการสังคายนาในสามหรือสี่ครั้งไปเสียทั้งหมด แต่ก็พบว่าพระคัมภีร์ในฝ่ายเถรวาทก็เป็นไปได้ว่าอาจจะมีการแต่งใหม่เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์และชัดเจนอยู่เป็นอันมาก ยกตัวอย่างเช่น ข้อสงสัยเรื่องขุททกนิกายว่าเป็นเนื้อหาที่มีมาแต่ดั้งเดิมหรือไม่เนื่องจากการเทียบเคียงกับนิกายอื่นที่พบว่าในมีสุตตันตปิฎกมีเพียงการจัดหมวดหมู่เพียงสี่นิกายเท่านั้น หรือเมื่อครั้งหลังการสังคายนาครั้งที่สามพระโมคคลีบุตรติสสเถระได้แต่งกถาวัตถุซึ่งเป็นเนื้อหาส่วนหนึ่งในอภิธรรมปิฎก หรือยิ่งไปกว่านั้นคือมีความคิดเห็นทางวิชาการพระพุทธศาสนาจากจำนวนหนึ่งว่าพระอภิธรรมปิฎกทั้งหมดเป็นเนื้อหาที่แต่งขึ้นใหม่ทั้งสิ้นจากแต่เดิมที่ควรจะมีแค่ทวิปิฎกเท่านั้น[14] นอกจากความไม่ชัดเจนในประเด็นดังกล่าวแล้ว ใน

---

[12] เสถียร โพธินันทะ, *ประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนา* (นครปฐม: โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2543), 65-70.

[13] เรื่องเดียวกัน, 69

[14] เรื่องเดียวกัน, 79-92.

Ref. code: 25646124300036RJD

พระพุทธศาสนาเถรวาทยังมีความเชื่อถือในคัมภีร์ในคัมภีร์อรรถกถาและฎีกาซึ่งเป็นตัวบทในลำดับทุติยภูมิและตติยภูมิเป็นอย่างมาก ซึ่งเป็นที่ชัดเจนมากว่าเนื้อหาในคัมภีร์ลำดับรองนี้เป็นเนื้อหาที่แต่งใหม่เพื่อเสริมหลักธรรมคำสอนให้เนื้อหาในพระไตรปิฎกมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

อนึ่ง ยังไม่นับรวมถึงคัมภีร์หรือวรรณกรรมทางศาสนาที่แต่งขึ้นในภายหลังในแต่ละท้องถิ่นและอาจมีอิทธิพลต่อสังคมในท้องถิ่นดังกล่าวนั้นอยู่บ้าง เช่น เตภูมิกถา[15] และปฐมสมโพธิกถา[16] ที่แต่งขึ้นในดินแดนเอเชียอาคเนย์และเดิมทีมีอิทธิพลต่อสังคมอยู่บ้าง แต่ก็ไม่ถูกยึดถือให้เป็นแหล่งอ้างอิงที่สำคัญจนในที่สุดก็ลดทอนความสำคัญลงไปเหลือเพียงพระไตรปิฎก อรรถกถาและฎีกาเท่านั้นที่ยังคงมีบทบาทหลัก

สำหรับคัมภีร์ในลำดับรองลงมาโดยเฉพาะอย่างยิ่งอรรถกถาบาลีนั้น แม้จะเป็นสิ่งที่พระเถระในยุคสมัยหลังพุทธกาลแต่งขึ้น แต่ก็เป็นที่ยอมรับในหมู่พุทธบริษัทเถรวาทเทียบเท่ากับพระไตรปิฎกในการยึดถือเล่าเรียนทั้งในทางปริยัติและในทางปฏิบัติ ยกตัวอย่างในประเทศไทยจะเห็นได้จากการศึกษานักธรรมก็ดี บาลีศึกษาหรือเปรียญธรรมก็ดี ต่างก็ให้ความสำคัญต่อคัมภีร์อรรถกถาเป็นส่วนหนึ่งของหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาแบบเถรวาท แม้แต่การสอนฝึกปฏิบัติเรื่องการภาวนาสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐานของพระภิกษุเกจิอาจารย์ในไทยทั้งสายปฏิบัติแบบพระป่าหรือในสายพระบ้านในเขตเมืองก็ต่างอ้างอิงเนื้อหาในคัมภีร์อรรถกถาด้วยกันทั้งสิ้น เนื่องด้วยมองว่าการแต่งขึ้นของคัมภีร์อรรถกถานั้นมิใช่เป็นการแต่งขึ้นมาลอย ๆ แต่เป็นการนำเอาเนื้อความในพระไตรปิฎกมาอธิบายความรวมทั้งขยายความให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากในหลาย ๆ ข้อธรรมที่ปรากฏในพระไตรปิฎกก็ไม่สามารถที่จะทำความเข้าใจได้อย่างชัดเจนทั้งหมด คัมภีร์อรรถกถาจึงมีความสำคัญที่ช่วยเติมเต็มให้ระบบพุทธปรัชญาแบบเถรวาทมีความสมบูรณ์มั่นคงและยึดโยงกันอย่างเป็นระบบและมีความแยบคายมากขึ้น

แต่เดิมทีนั้นคัมภีร์อรรถกถาในยุคโบราณที่เกิดขึ้นในช่วงแรกมีทั้งสิ้นสามคัมภีร์ซึ่งไม่ปรากฏเป็นที่แน่ชัดว่าผู้ใดเป็นผู้แต่ง ได้แก่ คัมภีร์มหาอรรถกถาซึ่งเป็นคัมภีร์รุ่นเก่าแก่ที่สุดในการอธิบายขยายความพระสุตตันตปิฎก คัมภีร์กุรุนทีอรรถกถาและมหาปัจจรีอรรถกถาเป็นคัมภีร์ทีมีอายุรองลงมาแต่งเพื่ออธิบายขยายความพระวินัยปิฎกและพระอภิธรรมปิฎกตามลำดับ คัมภีร์เหล่านี้มีปรากฏกันอยู่แล้วในศรีลังกาก่อนที่พระพุทธโฆษาจารย์พระเถระนามอุโฆษณ์แห่งพระพุทธศาสนาเถรวาทจะเดินทางไปถึงในราวพุทธศตวรรษที่ 9 แต่คัมภีร์ทั้งหลายส่วนมากเป็นภาษาบาลีอักขระ

---

[15] เตภูมิกถา หรือ ไตรภูมิกถา หรือ ไตรภูมิพระร่วง เป็นวรรณกรรมทางพระพุทธศาสนาที่แต่งขึ้นในสมัยสุโขทัยประมาณ พ.ศ. 1888 โดยพระราชดำริในพระมหาธรรมราชาที่ 1

[16] เป็นวรรณกรรมทางพระพุทธศาสนาที่แต่งขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 3 กรุงรัตนโกสินทร์ ประมาณ พ.ศ. 2388 โดยสมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระปรมานุชิตชิโนรส

Ref. code: 25646124300036RJD

สิงหล พระพุทธโฆษาจารย์มีดำริว่าในสมัยนั้นดินแดนชมพูทวีปเริ่มจะไม่ให้ความสำคัญกับพระพุทธศาสนาจนทำให้พระคัมภีร์ต่าง ๆ สูญหายเป็นอันมาก ท่านจึงมีความประสงค์ที่จะเดินทางมายังศรีลังกาเพื่อคัดลอกและแปลใหม่ในส่วนพระคัมภีร์ที่เป็นภาษาสิงหลก็ประสงค์จะแปลเป็นภาษาบาลี เมื่อท่านเดินทางถึงศรีลังกาจึงได้ร่วมกับพระเถระในศรีลังกาทำการรวบรวมอรรถกถาและฎีกาที่มีเป็นอันมาก พร้อมทั้งคัดแยกคัมภีร์ส่วนที่เห็นว่ามีเนื้อหาไม่ถูกต้องตรงกันกับหลักคำสอนที่แท้ซึ่งคาดว่าอาจจะมาจากนิกายอื่น ๆ รวมทั้งเผาทิ้งทำลายไปจำนวนหนึ่ง ในส่วนที่เหลือจึงนำมาแปลและเรียบเรียงใหม่ ทำให้พระไตรปิฎกและอรรถกถาซึ่งสังคายนาในครั้งนั้นถือกันเป็นที่ยุติรับรองกันเป็นหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาฝ่ายเถรวาท ต่อมาจึงแพร่หลายนานาประเทศซึ่งยึดมั่นในคติแบบเถรวาทไปทั้งหมดรวมกระทั่งถึงประเทศไทยด้วย แม้เมื่ออิทธิพลเหล่านี้กระจายตัวออกสู่ดินแดนอื่นจะมีการเสริมแต่งไปบ้างตามวิสัยที่อาจจะมีความคลาดเคลื่อนซึ่งเกิดจากการแปล แต่เนื้อหาหลักธรรมก็ถือว่าเป็นยุติและถูกต้องตรงกันในทุกแห่ง[17] และเป็นที่ยึดถือร่วมกันของพุทธบริษัทฝ่ายเถรวาทนับแต่นั้นเป็นต้นมา

อนึ่ง คัมภีร์อรรถกถาที่จัดขึ้นโดยส่วนใหญ่ในครานี้ เป็นการทำกันขึ้นเฉพาะในคณะสงฆ์ฝ่ายมหาวิหาร ทำให้หลักการและเนื้อหายังคงอยู่มาจนปัจจุบันด้วยเหตุของการปฏิรูปพระพุทธศาสนาในเวลาต่อมาที่ให้ยุบรวมนิกายเข้าสู่การเป็นมหาวิหาร นอกจากนี้ภายหลังยุคของพระพุทธโฆษาจารย์แล้วชาวอินเดียและชาวศรีลังกายังได้เก็บสารัตถะจากอรรถกถาโบราณเหล่านี้มาแต่งใหม่ จนทำให้เกิดอรรถกถารุ่นใหม่ ๆ ตามมาอีกโดยมีข้อน่าสังเกตว่าอรรถกถารุ่นใหม่อ้างว่าพระพุทธโฆษาจารย์เป็นผู้แต่งเป็นส่วนมากแต่ในความเป็นจริงท่านมิได้รจนาเพียงคนเดียวแต่มีคณาจารย์หลายรูปช่วยกันเรียบเรียงและอาศัยชื่อของท่านออกหน้า[18]

5.2 มโนทัศน์เรื่องชีวิตในพระพุทธศาสนา

5.2.1 กำเนิดมนุษย์

พระพุทธศาสนานั้นเป็นศาสนาอเทวนิยมซึ่งมีความแตกต่างเรื่องกำเนิดชีวิตจากศาสนาเทวนิยมอื่น ๆ ดังเช่นในศาสนาฮินดูเชื่อว่าสรรพสิ่งต่าง ๆ ถูกสร้างขึ้นโดยเทพเจ้าผู้สร้างอย่างพระพรหม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งศาสนาแบบเอกเทวนิยมอย่างศาสนาคริสต์และอิสลามที่มีคติความเชื่อว่าทุกสรรพสิ่งถูกสร้างและรวมศูนย์กำหนดความเป็นไปรวมทั้งการทำลายโดยพระเจ้าเพียงองค์เดียว ในแง่นี้เองเมื่อทำการสืบค้นเพื่อหาคติความเชื่อเกี่ยวกับกำเนิดมนุษย์ ศาสนาแบบเทวนิยมจึงยึด

---

[17] เสถียร โพธินันทะ, *ประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนา,* 389-391.

[18] เรื่องเดียวกัน, 395-396

Ref. code: 25646124300036RJD

โยงไปที่พระเจ้าหรือเทพเจ้าทั้งหมด ในขณะที่พระพุทธศาสนาซึ่งเป็นศาสนาแบบอเทวนิยมกลับมีแนวทางในการอธิบายที่ต่างออกไป

ในพระไตรปิฎกมีเนื้อหาสาระที่กล่าวถึงการกำเนิดของชีวิตกระจัดกระจายอยู่หลายแห่ง ซึ่งเมื่อพิจารณาจากเนื้อหาสาระทั้งหมดอาจจะพอกล่าวได้ว่า สามารถแบ่งเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการกำเนิดของชีวิตได้ทั้งหมดสองประเด็นใหญ่ ๆ นั่นคือเรื่องการกำเนิดเผ่าพันธุ์มนุษย์และกระบวนการรวมทั้งขั้นตอนในการกำเนิดชีวิตมนุษย์ในลักษณะปัจเจก

การกำเนิดชีวิตของมนุษย์ หากกล่าวถึงในแง่ของการกำเนิดเผ่าพันธุ์มนุษย์นั้นมีกล่าวไว้ในอัคคัญญสูตร[19] ซึ่งเป็นพระสูตรที่พระพุทธเจ้าสนทนากับพราหมณ์วาเสฏฐะและภารทวาชะเพื่อหักล้างแนวความคิดแบบระบบวรรณะของพราหมณ์ว่ามนุษย์นั้นแท้จริงไม่ได้ก่อกำเนิดมาจากเทพเทวาองค์ใดดังนั้นการเกิดขึ้นของมนุษย์แต่ละคนจึงไม่ได้มียศศักดิ์หรือตำแหน่งใด ๆ ติดตัว โดยมีเนื้อความที่สำคัญตอนหนึ่งว่า

> . . . สมัยนั้น ทั่วทั้งจักรวาลนี้แหละเป็นน้ำทั้งนั้น มืดมนอนธการ ดวงจันทร์ ดวงอาทิตย์ ดวงดาวนักษัตรทั้งหลายยังไม่ปรากฏกลางคืน กลางวันยังไม่ปรากฏ เดือนหนึ่ง ครึ่งเดือน ฤดูและปีก็ยังไม่ปรากฏ หญิงชายก็ยังไม่ปรากฏ สัตว์ทั้งหลายปรากฏชื่อแต่เพียงว่า ‘สัตว์’ เท่านั้น ครั้นเวลาล่วงเลยมาช้านาน เกิดง้วนดินลอยอยู่บนน้ำ ปรากฏแก่สัตว์เหล่านั้นดุจน้ำนมที่บุคคลเคี่ยวให้แห้งแล้วทำให้เย็นสนิทจับเป็นฝาอยู่ข้างบน ง้วนดินนั้นสมบูรณ์ด้วยสี สมบูรณ์ด้วยกลิ่น สมบูรณ์ด้วยรส มีสีเหมือนเนยใสหรือเนยข้นอย่างดี และมีรสอร่อยเหมือนน้ำผึ้งมิ้มซึ่งปราศจากโทษ ต่อมา สัตว์ผู้หนึ่งมีนิสัยโลภกล่าวว่า ‘ท่านผู้เจริญสิ่งนี้จะเป็นเช่นไร’ แล้วใช้นิ้วช้อนง้วนดินขึ้นมาลิ้มดู เมื่อเขาใช้นิ้วช้อนง้วนดินขึ้นมาลิ้มดูอยู่ รสง้วนดินได้แผ่ซ่านไป เขาจึงเกิดความอยากในรส แม้สัตว์เหล่าอื่นก็พากันถือแบบอย่างสัตว์นั้น จึงใช้นิ้วช้อนง้วนดินขึ้นมาลิ้มดูเมื่อสัตว์เหล่านั้นใช้นิ้วช้อนง้วนดินขึ้นมาลิ้มดูอยู่ รสง้วนดินก็แผ่ซ่านไป และสัตว์เหล่านั้นก็เกิดความอยากในรสขึ้นเช่นเดียวกัน ต่อมา สัตว์เหล่านั้นพากันใช้มือปั้นง้วนดินให้เป็นคำ ๆ เพื่อจะบริโภค เมื่อใดสัตว์เหล่านั้นพากันใช้มือปั้นง้วนดินให้เป็นคำ ๆ เพื่อบริโภค เมื่อนั้น รัศมีที่ซ่านออกจากร่างกายของสัตว์เหล่านั้นก็หายไป เมื่อรัศมีที่ซ่านออกจากร่างกายหายไป. . . เมื่อสัตว์เหล่านั้นบริโภคข้าวสาลี ซึ่งเกิดสุกเองในที่ที่ไม่ต้องไถ มีข้าวสาลีนั้นเป็นภักษา มีข้าวสาลีนั้นเป็นอาหาร ได้ดำรงอยู่นานแสนนาน สัตว์เหล่านั้นจึงมีร่างกายหยาบขึ้น ทั้งผิวพรรณก็ปรากฏแตกต่างกันและอวัยวะเพศหญิงปรากฏแก่ผู้เป็นหญิง อวัยวะเพศชายปรากฏแก่ผู้เป็นชายกล่าวกันว่า หญิงเพ่งดูชาย และชายก็เพ่งดูหญิงนานเกินไป เมื่อชนทั้ง ๒

---

[19] ที. ปา. 11/111/83

Ref. code: 25646124300036RJD

> เพศต่างเพ่งดูกันและกันนานเกินไป ก็เกิดความกำหนัดขึ้น ความเร่าร้อนก็ปรากฏขึ้นในกาย เพราะความเร่าร้อนเป็นปัจจัย ชนเหล่านั้นจึงได้เสพเมถุนธรรม. . .

สรุปเนื้อความได้ว่า เดิมทีในครั้งที่ยังไม่มีมนุษย์นั้น ยังมีอาภัสสระพรหมหลงใหลติดใจในรสชาติของง้วนดิน เมื่อกินง้วนดินมากเข้า ๆ สภาพร่างกายก็แปรเปลี่ยนไปเรื่อย ๆ เป็นระยะเวลาหนึ่งจนพรหมเหล่านั้นมีสภาพความเป็นมนุษย์มากขึ้นเรื่อย ๆ ก่อเกิดความเป็นเพศสภาพชายหญิง เกิดความกำหนัด เกิดกิเลสในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งโทสะต่อเรื่องต่าง ๆ โลภะในการหวงกันทรัพย์สิน โมหะในกามคุณ รวมทั้งก่อให้เกิดสังคมมนุษย์ซึ่งมีการเสพสังวาส การอยู่ร่วมกัน การร่วมมือกัน การทะเลาะเบาะแว้งกัน รวมทั้งการอยู่ร่วมกันเป็นสังคม และหลังจากที่เหล่าอาภัสสรพรหมนั้นได้กลายสภาพเป็นสังคมมนุษย์ ระบบความคิดเรื่องการแบ่งแยกหน้าที่ภายในสังคมจึงเกิดขึ้นภายหลัง ระบบวรรณะที่ประกอบด้วย พราหมณ์ กษัตริย์ แพศย์ ศูทร นั้นเป็นระบบความคิดที่เป็นไปตามการแบ่งหน้าที่ภายในสังคม หาใช่ยศศักดิ์หรือคุณลักษณะที่ติดตัวบุคคลมาแต่กำเนิดไม่ อัคคัญญสูตรจึงเป็นพระสูตรที่พระพุทธเจ้าจะทรงมีความมุ่งหมายในการสอนเพื่อให้เห็นถึงข้อบกพร่องและความเชื่อที่ผิดของความคิดในระบบวรรณะ จึงทำให้มีหลักคำสอนที่เป็นเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการกำเนิดซึ่งเผ่าพันธุ์ของมนุษยชาติด้วย

สำหรับคำอธิบายกระบวนการเกิดขึ้นของชีวิตมนุษย์ที่เป็นรูปธรรมของปัจเจกนั้น ถูกกล่าวถึงในอินทกสูตรซึ่งเป็นเนื้อหาว่าด้วยบทสนทนาระหว่างพระพุทธเจ้ากับอินทกยักษ์ความว่า[20]

> สัตว์นี้จะมีร่างกายนี้ได้อย่างไรหนอ กระดูกและก้อนเนื้อมาจากไหน สัตว์นี้จะอยู่ในครรภ์ได้อย่างไร พระผู้มีพระภาคตรัสว่า รูปนี้เป็นกลละก่อน จากกลละเกิดเป็นอัพพุทะ จากอัพพุทะเกิดเป็นเปสิ (ชิ้นเนื้อเล็ก) จากเปสิเกิดเป็นฆนะ (เป็นก้อน) จากฆนะเกิดเป็นปัญจสาขา (ปุ่ม ๕ ปุ่ม) ต่อจากนั้น ผม ขนและเล็บจึงเกิดขึ้น มารดาของสัตว์ผู้อยู่ในครรภ์นั้นบริโภคข้าวน้ำโภชนาหารอย่างใด สัตว์ผู้อยู่ในครรภ์มารดานั้นก็ยังอัตภาพให้เป็นไปในครรภ์ด้วยข้าวน้ำโภชนาหารอย่างนั้น

ซึ่งหมายความถึงการที่ตัวอ่อนในครรภ์มารดาค่อย ๆ เจริญเติบโตขึ้นทีละเล็กละน้อยตามธรรมชาติในทางชีววิทยาของสิ่งมีชีวิตโดยทั่ว ๆ ไป แต่ในแง่ขององค์ประกอบของการถือกำเนิดขึ้นของชีวิตนั้น กล่าวถึงไว้ในมหาตัณหาสังขยสูตรความว่า[21]

> ภิกษุทั้งหลาย เพราะปัจจัย ๓ ประการประชุมพร้อมกัน การถือกำเนิดในครรภ์จึงมีได้ ในสัตว์โลกนี้ มารดาบิดาอยู่ร่วมกัน แต่มารดายังไม่มีระดู และคันธัพพะยังไม่ปรากฏ การถือกำเนิดในครรภ์ก็ยังมีไม่ได้ ในสัตว์โลกนี้ มารดาบิดาอยู่ร่วมกัน มารดามีระดู แต่

---

[20] สํ.ส. 15/235/337

[21] ม. มู. 12/408/444

Ref. code: 25646124300036RJD

> คันธัพพะยังไม่ปรากฏการถือกำเนิดในครรภ์ก็ยังมีไม่ได้ แต่เมื่อใด มารดาบิดาอยู่ร่วมกัน มารดามีระดู และคันธัพพะก็ปรากฏ เมื่อนั้นเพราะปัจจัย ๓ ประการประชุมพร้อมกันอย่างนี้ การถือกำเนิดในครรภ์จึงมีได้

จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญของการกำเนิดชีวิตนั้นต้องอาศัยปัจจัยด้านสสาร 2 ประการ และด้านอสสาร 1 ประการ รวมทั้งสิ้น 3 ประการ โดยแบ่งเป็นองค์ประกอบด้านสสารหรือก็คือองค์ประกอบในทางชีววิยาในปัจจัยเรื่องการสืบพันธุ์ระหว่างชายหญิงหรือบิดามารดา และปัจจัยเรื่องการเจริญพันธุ์ของมารดาที่จะก่อให้เกิดชีวิตมนุษย์ในทางสสารร่างกายขึ้น และองค์ประกอบด้านอสสารซึ่งก็คือคันธัพพะ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วมีการแปลหรือตีความกันว่าหมายถึง สัตว์ที่จะมาเกิด สัตว์ที่เข้าไปนั้น คำว่า “สัตว์” ในที่นี้จึงย่อมไม่ได้หมายถึงสัตว์หรือคนจริง ๆ ที่เข้าไปสู่ครรภ์มารดา แต่ควรจะหมายถึงปฏิสนธิจิตหรือปฏิสนธิวิญญาณ เมื่อประกอบกับคำกล่าวเกี่ยวกับวิญญาณในมหานิทานสูตรที่ว่า[22]

> เพราะวิญญาณเป็นปัจจัย นามรูปจึงมี เธอพึงทราบเหตุผลที่วิญญาณเป็นปัจจัย นามรูปจึงมี ดังต่อไปนี้ ก็ถ้าวิญญาณจักไม่หยั่งลงในท้องมารดา นามรูปจะก่อตัวขึ้นในท้องมารดาได้หรือ. . . ก็ถ้าวิญญาณจักไม่ได้อาศัยนามรูป ชาติ ชรา มรณะ และความเกิดขึ้นแห่งทุกขสมุทัยจะปรากฏได้หรือ

ย่อมเป็นที่ชัดเจนว่าการกำเนิดของชีวิตนั้นย่อมต้องอาศัยองค์ประกอบของการกำเนิดชีวิตในฝ่ายอสสารหรือฝ่ายจิตร่วมด้วยนั่นเองดังนั้นหากกล่าวถึงการเกิดขึ้นของชีวิตมนุษย์ในลักษณะนี้ย่อมถือว่าพุทธปรัชญาจัดเป็นแนวคิดในทางอภิปรัชญาที่เชื่อเรื่ององค์ประกอบของชีวิตที่ประกอบด้วยสองส่วนคือส่วนที่เป็นจิตและส่วนที่เป็นสสาร หรือก็คือนามกับรูปนั่นเอง[23]

5.2.2 วงจรของชีวิต

ในส่วนของวงจรชีวิตนั้นเป็นคำสอนที่มีลักษณะเด่นที่สุดเรื่องหนึ่งในพระพุทธศาสนาก็ว่าได้ทั้งยังพบในคติความเชื่อทางศาสนาและปรัชญาที่ปรากฏในอินเดียอีกปลาย

---

[22] ที.ม. 10/115-116/65-66

[23] ตามทัศนะของพระพุทธโฆษาจารย์ในคัมภีร์วิสุทธิมรรคเห็นว่าองค์ประกอบฝ่ายจิตที่เป็นอสสารคือจุดตั้งต้นของการเกิดขึ้นของชีวิต โดยอาศัยการตีความส่วนหนึ่งของหลักคำสอนเรื่องปฏิจจสมุปบาทที่ปรากฏอยู่ในพระไตรปิฎกหลายตำแหน่ง ความว่า “. . . เพราะวิญญาณเป็นปัจจัย จึงมีนามรูป. . .” โดยให้การตีความว่าวิญญาณหรือก็คือจิตเป็นปัจจัยต้นเหตุให้เกิดขันธ์ทั้งห้าทั้งในส่วนของนามขันธ์และในส่วนของรูปขันธ์ที่เป็นสสารด้วย โปรดดู สมภาร พรหมทา, “ทัศนะของพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการเกิดและการตาย,” ใน *ความตายกับการตาย มุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์*, บรรณาธิการโดย โสรัจจ์ หงศ์ลดารมภ์ (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิพันดารา ศูนย์จริยธรรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549), 229.

Ref. code: 25646124300036RJD

สำนัก หลักคำสอนเรื่องวงจรของชีวิตนั้นเรียกว่าสังสารวัฏหรือวัฏสงสาร[24] หมายถึง ภพที่เวียนเกิดเวียนตายหรือการเวียนว่ายตายเกิดอยู่ในโลก ทั้งนี้จะเวียนว่ายตายเกิดอยู่ในรูปแบบใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัยที่เกื้อหนุน คำว่าสังสารวัฏปรากฏอยู่อย่างมากมายในพระไตรปิฎกและคัมภีร์ในชั้นรองลงมา โดยในส่วนของพระไตรปิฎกนั้นไม่ได้ปรากฏการอธิบายแบบสาธยายอย่างละเอียดพิสดารว่าสังสารวัฏหมายความว่าอย่างไรแต่ก็มีปรากฏให้เข้าใจได้เป็นนัยในการตีความ ตัวอย่างเช่นจากที่ปรากฏในทวยตานุปัสสนาสูตรที่กล่าวว่า[25]

> อวิชชานั่นแลเป็นคติของสัตว์ทั้งหลาย ผู้เข้าถึงชาติ มรณะ และสังสารวัฏซึ่งมีสภาวะอย่างนี้และสภาวะอย่างอื่นอยู่บ่อย ๆ อวิชชาคือความหลงมัวเมาอย่างใหญ่หลวงนี้ เป็นเหตุให้สัตว์ทั้งหลายจมปลักอยู่สิ้นกาลนาน สัตว์เหล่าใดทำลายอวิชชาด้วยวิชชาแล้ว สัตว์เหล่านั้นย่อมไม่เข้าถึงภพใหม่อีก

และที่ปรากฏในวัตถูปมสูตรความส่วนหนึ่งว่า[26]

> ภิกษุทั้งหลาย ช่างย้อมผ้าจะพึงนำผ้าที่สกปรก เปรอะเปื้อน ใส่ลงในน้ำย้อมสี คือ สีเขียว สีเหลือง สีแดง หรือสีชมพู ผ้าผืนนั้นจะพึงเป็นผ้าที่ย้อมได้ไม่ดี มีสีไม่สดใส ข้อนั้นเพราะเหตุไร เพราะผ้าผืนนั้นเป็นผ้าที่ไม่สะอาด แม้ฉันใด เมื่อจิตเศร้าหมอง ทุคติก็เป็นอันหวังได้ ฉันนั้นเหมือนกัน ช่างย้อมผ้า จะพึงนำผ้าที่สะอาด หมดจด ใส่ลงในน้ำย้อมสี คือ สีเขียว สีเหลือง สีแดง หรือสีชมพู ผ้าผืนนั้นจะพึงเป็นผ้าที่ย้อมได้ดี มีสีสดใส ข้อนั้นเพราะเหตุไร เพราะผ้าผืนนั้นเป็นผ้าที่สะอาด แม้ฉันใด เมื่อจิตไม่เศร้าหมอง สุคติก็เป็นอันหวังได้ ฉันนั้นเหมือนกัน

พระสูตรที่ยกมานี้เป็นตัวอย่างเพียงบางส่วนที่มีนัยในการกล่าวถึงสังสารวัฏและวงจรการเกิดใหม่ที่มีจิตนำพาเป็นสำคัญ กล่าวคือสังสารวัฏนั้นสามารถตีความโดยนัยได้อย่างชัดเจนว่าการเวียนว่ายตายเกิดคือสิ่งที่เป็นคติสำคัญเกี่ยวกับวงจรชีวิตของมนุษย์ตามหลักพระพุทธศาสนาที่หมายถึงว่าหากจิตยังมีอวิชชาและตัณหาอยู่ก็จะยังคงวนเวียนเกิดใหม่เช่นนี้เรื่อยไป

จากที่กล่าวข้างต้นว่าในคติเรื่องสังสารวัฏนั้นหากไม่ได้บรรลุมรรคผลนิพพานทุกชีวิตก็จะต้องเวียนว่ายตายเกิดไปไม่รู้จบสิ้นและการเวียนว่ายตายเกิดนี้มีรายละเอียดของการเกิดใหม่หรือที่เรียกกันว่าภพภูมิอีกเป็นจำนวนมากและมีการกล่าวถึงการเกิดใหม่ด้วยการแบ่งหลักเกณฑ์ที่

---

[24] บางครั้งใช้คำว่า สังสารวัฏฏ์ หรือ สงสารวัฏ โปรดดู พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์*, พิมพ์ครั้งที่ 27. มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาของธรรมสภา, 2559.

[25] ขุ.สุ. 12/735/675

[26] ม. มู. 12/70/62

Ref. code: 25646124300036RJD

ต่างกัน เช่น แบ่งซอยประเภทของการเกิดใหม่ด้วยความประณีตของจิต (ภพ 3 ได้แก่กามาวจร รูปาวจร และอรูปาวจร) หรือแบ่งตามลักษณะการเกิด (กำเนิด 4 ได้แก่ อัณฑชะ ชลาพุชะ สังเสทชะ และโอปปาติกะ) หรือแบ่งตามความดีเลวของภพภูมิอย่างหยาบ ๆ (คติ 5 ได้แก่ นรก เดรัจฉาน เปรตวิสัย มนุษย์ เทวดา) หรือแบ่งตามลักษณะของกายประกอบกับสัญญา (วิญญาณฐิติ 7, สัตตาวาส 9) ซึ่งการที่จะไปวนเวียนเพื่อเกิดใหม่ในรูปแบบใดหรือภพภูมิใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับการกระทำหรือก็คือกรรมเป็นตัวกำหนดและหนุนนำไป ในที่นี้อาจเรียกกรรมเช่นว่านั้นอย่างรวมกันว่าอุปปัชชเวทนียกรรม[27] อันหมายถึงกรรมที่ให้ผลในภพที่จะไปเกิดคือในภพหน้า[28] แต่ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งด้วยหลักเกณฑ์ใดก็สามารถที่จะจำแนกได้อย่างรวบรัดที่สุดคือ โดยนัยของวัตถูปมสูตรข้างต้นที่ทำให้เห็นได้ชัดว่าการเกิดใหม่ไม่ว่าจะมีกี่ลักษณะก็สามารถที่จะแบ่งออกเป็นประการใหญ่ ๆ ได้เพียงสองกรณีคือการวนเวียนในสังสารวัฏและไปเกิดใหม่ในแบบที่ดีคือสุคติหรือเกิดใหม่ในแบบที่เลวคือทุคตินั่นเอง

จะเห็นได้ว่ากระบวนการเกิดของชีวิตมนุษย์ทั้งในแง่เผ่าพันธุ์และในแง่ของมนุษย์ในฐานะปัจเจกที่ถูกอธิบายไว้ในพระสูตรต่าง ๆ ข้างต้นเป็นแนวความคิดที่ไม่ได้อาศัยกระบวนการดลบันดาลจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ใด แต่เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติซึ่งมีเหตุปัจจัยต่าง ๆ กำหนด หากเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่สำคัญเกิดขึ้นครบถ้วน ชีวิตของมนุษย์ก็จะถือกำเนิดขึ้น ในแง่นี้ชีวิตของมนุษย์จึงมีมนุษย์เป็นเจ้าของ มีตนเองเป็นเจ้าของ ซึ่งในประเด็นดังกล่าวนี้จะมีความแตกต่างกันกับศาสนาแบบเทวนิยมเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากในคติความเชื่อของศาสนาแบบเทวนิยมมนุษย์ไม่เป็นเจ้าของชีวิตของตนเองแต่เป็นเพียงสิ่งที่ถูกสร้างจากเทพเทวดา ดังนั้นความเป็นเจ้าของชีวิตจึงสามารถอนุมานได้ว่าย่อมเป็นของพระผู้สร้างเช่นว่านั้น ในแง่นี้เองการตีความแนวความคิดเรื่องสิทธิในชีวิตที่ถอดทอนมาจากเรื่องความเป็นเจ้าของชีวิตที่เข้าใจกันอยู่ในสังคมไทยซึ่งผูกพันกับพระพุทธศาสนาจึงมีความแตกต่างกับแนวความคิดที่มีในสังคมตะวันตกที่เป็นสังคมของชาวคริสตชนรวมทั้งในสังคมมุสลิมในหลาย ๆ ประเทศเป็นอย่างมาก

---

[27] พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.*

[28] ในการแบ่งประเภทของกรรมตามหน้าที่นั้น กรรมที่นำให้เกิดหรือกรรมที่เป็นทั้งกุศลหรืออกุศลก็ตามที่เป็นตัวแต่งสัตว์ให้เกิดคือชักนำให้ถือปฏิสนธิในภพใหม่เมื่อสิ้นชีวิตจากภพนี้เรียกว่าชนกกรรม แต่ชนกกรรมจะส่งผลอย่างไรนั้นยังขึ้นอยู่กับกรรมชนิดอื่นอีกด้วย ได้แก่ อุปัตถัมภกกรรมหรือกรรมสนับสนุน คือกรรมที่เข้าสนับสนุนหรือซ้ำเติมต่อจากชนกกรรม ถ้าเป็นกรรมดีก็สนับสนุนให้ดีขึ้นแต่ถ้าเป็นกรรมชั่วก็ซ้ำเติมให้เลวลงไปอีก อุปปีฬกกรรมหรือกรรมบีบคั้น คือเข้ามาบีบคั้นผลแห่งชนกกรรมและอุปัตถัมภกกรรมนั้นให้แปรเปลี่ยนทุเลาเบาบางหรือสั้นเข้า และอุปฆาตกกรรมหรือกรรมตัดรอน คือกรรมแรงฝ่ายตรงข้ามที่เข้าตัดรอนการให้ผลของกรรม 2 อย่างนั้นให้ขาดหรือหยุดไปทีเดียว อนึ่ง การแบ่งประเภทของกรรมนี้เป็นการแบ่งประเภทของกรรมตามหน้าที่ ทั้งนี้ยังมีการแบ่งประเภทของกรรมออกด้วยหลักเกณฑ์อื่น ๆ อีก

Ref. code: 25646124300036RJD

5.3 มโนทัศน์เรื่องความตายและการฆ่าในพระพุทธศาสนา

5.3.1 ความตายในพุทธปรัชญา ความหมายและการวินิจฉัย

การให้คำอธิบายตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนานั้น พระพุทธเจ้าจะทรงหลีกเลี่ยงในการพยากรณ์[29] ถึงประเด็นปัญหาที่อยู่นอกเหนือความเข้าใจด้วยประสาทสัมผัสและการใช้เหตุผลตามปกติของมนุษย์ กล่าวคือพระพุทธเจ้าจะทรงหลีกเลี่ยงไม่ตอบคำถามในเชิงอภิปรัชญา หรือที่เรียกว่า อัพยากตปัญหา ดังที่ปรากฏในจูผฬมาลุงโกยวาทสูตร[30] ที่ได้ทรงสนทนากับมาลุงกยบุตรที่ถามถึงเรื่องความเที่ยงของโลก ความสัมพันธ์ระหว่างสรีระและชีวะในสัตว์ทั้งหลาย รวมทั้งคำถามเกี่ยวกับการคงอยู่ของชีวิตหลังสัตว์ตายลงอันเป็นคำถามในเชิงอภิปรัชญาทั้งสิ้น เหล่านี้พระพุทธเจ้าไม่ทรงตอบแต่ทรงแสดงธรรมเป็นอุปมาแทนคำตอบว่า ชีวิตมนุษย์ก็ไม่ต่างกับบุคคลต้องศร มนุษย์ทุกคนต่างต้องพบกับความทุกข์เหมือนบุคคลที่ต้องศร สิ่งที่ควรแสวงหาและกระทำโดยเร็วที่สุดคือถอนศรนั้นออกจากกาย นั่นคือหนทางดับทุกข์ที่มีโดยการดับไปที่ต้นเหตุคือศรนั้น แต่การค้นหาคำถามในเชิงอภิปรัชญาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องโลก สรีระ ชีวะ และความดำรงอยู่หลังความตาย ถึงทราบไปก็ไม่ได้ช่วยให้ชีวิตดับทุกข์ได้ อุปมาเหมือนบุคคลที่ต้องศรนั้นไม่ยอมถอนศรออกอันเป็นทางดับทุกข์ที่เหตุ แต่มัวแต่ไปตั้งคำถามต่าง ๆ นานา เช่น ที่มาของศร บุคคลผู้ยิงศร ลักษณะของลูกศร เป็นต้น เหล่านี้ไม่ได้ช่วยให้อาการบาดเจ็บจากการต้องศรหายไปได้ฉันใด การล่วงรู้คำตอบของปัญหาเชิงอภิปรัชญาดังกล่าวก็ไม่ได้ช่วยให้มนุษย์สามารถพ้นทุกข์ได้ฉันนั้น รวมทั้งในอภยราชกุมารสูตร[31] ที่กล่าวในเชิงที่ว่าพระพุทธเจ้าตรัสรู้ความจริงมากมายหลายหลากแต่จะทรงนำมาพิจารณาสั่งสอนเพียงบางเรื่อง โดยเงื่อนไขของเรื่องที่จะนำมาสั่งสอนนั้นย่อมต้องเข้าองค์ประกอบ 2 ประการ คือ ต้องทั้งเป็นความจริงและเป็นประโยชน์ หากเป็นเรื่องที่ไม่เป็นความจริงแม้จะเป็นประโยชน์ หรือเรื่องที่เป็นความจริงแต่ไม่กอปรด้วยประโยชน์ก็จะไม่นำมาสั่งสอน นั่นคือเรื่องใดที่ขาดองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งไปก็จะไม่นำมาสั่งสอน กล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า คำสอนของพระพุทธเจ้าจะทรงมีเพื่อประโยชน์ในการดับทุกข์และการหลุดพ้นเป็นความมุ่งหมายสำคัญจึงทำให้ทุกคำสอนจะมุ่งไปสู่การเข้าลักษณะเป็นเนื้อหาเชิงพุทธจริยศาสตร์แทบทั้งสิ้นจึงอาจทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนว่าพระพุทธศาสนาเถรวาทไม่มีเนื้อหาที่ว่าด้วยอภิปรัชญา ซึ่งมโนทัศน์ว่าด้วยเรื่องชีวิตมนุษย์ในพุทธศาสนาก็เป็นหนึ่งในประเด็นที่เข้าข่ายในการเป็นประเด็นทางอภิปรัชญาเช่นเดียวกัน และการศึกษามโนทัศน์ว่าด้วยเรื่อง

---

[29] คำว่าพยากรณ์ในทางพระพุทธศาสนาไม่ได้มีความหมายในนัยของการทำนายทายทักปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต แต่มีความหมายในนัยของการตอบคำถามหรือการอธิบายโดยละเอียด

[30] ม. ม. 17/128/141

[31] ม. ม. 13/86/88

Ref. code: 25646124300036RJD

องค์ประกอบของชีวิตมนุษย์นี้เองทำให้สามารถถอดความไปสู่การค้นหาหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยความตายตามแนวพุทธปรัชญาได้

พึงเข้าใจว่าหลักการและข้อธรรมต่าง ๆ ที่เป็นเรื่องเดียวกันที่ปรากฏในพระพุทธศาสนานั้นบ่อยครั้งจะถูกนำมาจัดประเภทและอธิบายโดยพระพุทธเจ้าหรือสาวกในรูปแบบที่ต่างกันขึ้นอยู่กับโอกาสและความมุ่งหมายในการแสดงธรรมแต่ละครั้ง มโนทัศน์เกี่ยวกับองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ก็เป็นเช่นเดียวกันกับหลาย ๆ หลักการอื่นที่ถูกกล่าวถึงอย่างหลากหลายแง่มุม หากพิจารณาองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ตามแบบที่มักจะได้รับการพูดถึงอยู่บ่อยครั้งที่สุดก็น่าจะเป็นการอธิบายองค์ประกอบของมนุษย์ตามหลักคำสอนเรื่องขันธ์ 5 ซึ่งประกอบไปด้วย รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ ซึ่งว่าด้วยเรื่องการทำงานของส่วนประกอบต่าง ๆ เป็นสำคัญและหลักคำสอนเรื่องขันธ์ทั้งห้านี้เป็นต้นเค้าเพื่อนำไปสู่การอธิบายและสอนเรื่องวงจรและกลไกการดับทุกข์ตามหลักปฏิจจสมุปบาทหรือก็คือหลักอริยสัจสี่แบบละเอียดซึ่งเป็นความมุ่งหมายสูงสุดแห่งหลักการของพระพุทธศาสนาที่ทุก ๆ คำสอนจะมุ่งไปสู่ประเด็นเรื่องจริยศาสตร์ทั้งสิ้น ในองค์ประกอบของชีวิตที่ประกอบด้วยขันธ์ทั้งห้านั้นก็เป็นเช่นเดียวกับที่กล่าวไปในตอนต้นคือเป็นหลักคำสอนที่สามารถฟังแล้วทำความเข้าใจตามได้โดยไม่ได้กล่าวอ้างเรื่องที่เหนือธรรมชาติและไม่มีผลที่ดีต่อการดับทุกข์และการหลุดพ้นจากวัฏสงสาร แต่เป็นการให้คำอธิบายสิ่งที่เป็นธรรมชาติของชีวิตมนุษย์โดยแบ่งชีวิตออกเป็นสององค์ประกอบใหญ่ ๆ อันได้แก่ รูปขันธ์และนามขันธ์ รูปขันธ์คือองค์ประกอบของชีวิตในส่วนของร่างกายที่คงสภาพอยู่ ส่วนนามขันธ์ซึ่งประกอบด้วยเวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ นั้นเป็นองค์ประกอบในส่วนของจิตใจและการทำงานรวมทั้งสภาพของจิตใจตามความเป็นจริงของสัญชาตญาณมนุษย์ ในแง่นี้เองจึงกล่าวได้ว่าการอธิบายองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ในลักษณะนี้ถือเป็นองค์ประกอบในเชิงหน้าที่ (functional composition) นั่นเอง

ในคำสอนในพระพุทธศาสนายังพบว่ามีการกล่าวถึงองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ด้วยแง่มุมอื่นด้วย กล่าวคือในธาตุวิภังคสูตรได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการกำเนิดขึ้นของชีวิตว่าเป็นเพียงการประชุมกันของธาตุทั้ง 6 ที่มีอยู่ตามธรรมชาติอยู่แล้ว ซึ่งการประชุมกันของธาตุนี้ก็ไม่ได้เกิดจากเทพเจ้าแต่เป็นการเกิดขึ้นโดยเหตุปัจจัยดังที่กล่าวมาข้างต้นในเรื่องกระบวนการเกิดขึ้นของชีวิต ความว่า[32]

> บุรุษนี้มีธาตุ ๖ ประการ เพราะอาศัยเหตุอะไร เราจึงกล่าวไว้เช่นนั้น ภิกษุ ธาตุ ๖ ประการ นี้ คือ ๑. ปฐวีธาตุ (ธาตุดิน) ๒. อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) ๓. เตโชธาตุ (ธาตุไฟ) ๔. วาโยธาตุ (ธาตุลม) ๕. อากาสธาตุ (ธาตุคืออากาศ) ๖. วิญญาณธาตุ (ธาตุคือวิญญาณ)

---

[32] ม.อุ. 14/344/403

Ref. code: 25646124300036RJD

เนื่องจากชีวิตก็เป็นเหมือนสรรพสิ่งอื่น ๆ ในสากลที่อยู่ภายใต้กฎแห่งเหตุปัจจัย หรืออิทัปปัจยตา เมื่อชีวิตประกอบขึ้นจากการประชุมของธาตุซึ่งมีอยู่ตามธรรมชาติ และการประชุมกันของธาตุต่าง ๆ หรือการถือกำเนิดของชีวิตนั้นย่อมต้องขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัย ในขณะเดียวกันการแยกออกจากกันของธาตุต่าง ๆ หรือการสิ้นสุดชีวิตก็ย่อมต้องขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัยที่ดับลงเช่นเดียวกัน ดังที่มีการกล่าวถึงในเสลาสูตรความว่า[33]

> ร่างกายนี้ตนเองก็ไม่ได้สร้าง ผู้อื่นก็ไม่ได้สร้าง อาศัยเหตุจึงเกิด เพราะเหตุดับจึงดับ พืชชนิดใดชนิดหนึ่งที่บุคคลหว่านลงในนาอาศัยเหตุ ๒ ประการ คือรสดินและยางพืชจึงงอกขึ้น ฉันใด ขันธ์ ธาตุ และอายตนะ ๖ เหล่านี้ก็ฉันนั้นเหมือนกัน อาศัยเหตุจึงเกิด เพราะเหตุดับจึงดับ

การอธิบายองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ในลักษณะนี้ถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบในเชิงการประกอบสร้าง (constructive composition)

อย่างไรก็ดี การจัดองค์ประกอบด้วยแนวทางทั้งสองข้างต้นไม่อาจที่จะอธิบายถึงหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยว่าชีวิตสิ้นสุดลงเมื่อใด จึงอาจจะมีความจำเป็นที่จะต้องอาศัยหลักคำสอนที่กล่าวถึงองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ในฐานะที่เป็นสิ่งสำคัญที่บ่งชี้ถึงสภาพของความมีชีวิต ซึ่งสามารถกล่าวได้ว่าเป็นการจัดองค์ประกอบในเชิงการคงชีพ (vital composition) โดยในประเด็นเกี่ยวกับเรื่องนี้ปรากฏคำที่สำคัญทั้งสิ้นสามคำอันได้แก่คำว่า ไออุ่น อายุ และวิญญาณ คำเหล่านี้ปรากฏเป็นเบื้องต้นในฐานะของสิ่งที่ใช้พิสูจน์และวินิจฉัยความสิ้นไปของชีวิต ในเผณปิณฑูปมสูตรซึ่งเป็นพระสูตรที่ว่าด้วยพุทธพจน์มีความตอนหนึ่งที่สำคัญกล่าวว่า[34]

> ท่านทั้งหลาย จงดูรูปที่บุคคลทิ้งแล้ว เมื่อใด อายุ ไออุ่น และวิญญาณละกายนี้ เมื่อนั้นกายนี้ก็ถูกทอดทิ้ง นอนเป็นเหยื่อของสัตว์อื่น ปราศจากเจตนา ความสืบต่อเป็นเช่นนี้ นี้เป็นมายากลสำหรับหลอกลวงคนโง่ ขันธ์ ๕ เปรียบเหมือนเพชฌฆาต เราบอกแล้วสาระในขันธ์ ๕ นี้ไม่มี

ทั้งยังปรากฏการกล่าวถึงโดยพระสาวกในปายาสิสูตรซึ่งเป็นการถ่ายทอดบทสนทนาระหว่างพระมหากัสสปะกับพระเจ้าปายาสิผู้ปกครองเมืองเสตัพยะ ในพระสูตรนี้พระมหากัสสปะได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายมนุษย์ไปในทางเดียวกันกับพระพุทธเจ้าความว่า

---

[33] สํ.ส. 15/170/226-227

[34] สํ. ข. 17/95/182

Ref. code: 25646124300036RJD

บพิตร เช่นเดียวกันนั่นแหละ เมื่อร่างกายนี้ยังมีอายุ มีไออุ่นและมีวิญญาณจะมีน้ำหนักเบากว่า อ่อนนุ่มกว่า และปรับตัวได้ง่ายกว่า แต่เมื่อร่างกายนี้ไม่มีอายุไม่มีไออุ่นและไม่มีวิญญาณ จะมีน้ำหนักมากกว่า แข็งกระด้างกว่า และปรับตัวได้ยากกว่า[35]. . . เมื่อกายนี้ยังมีอายุ มีไออุ่นและมีวิญญาณ จึงก้าวไปได้ ถอยกลับได้ ยืนได้ นั่งได้ นอนได้ เห็นรูปทางตาได้ ฟังเสียงทางหูได้ ดมกลิ่นทางจมูกได้ ลิ้มรสทางลิ้นได้ ถูกต้องโผฏฐัพพะทางกายได้ รู้ธรรมารมณ์ทางใจได้ แต่เมื่อกายนี้ไม่มีอายุ ไม่มีไออุ่น และไม่มีวิญญาณ กายนี้จึงก้าวไปไม่ได้ ถอยกลับไม่ได้ ยืนไม่ได้ นั่งไม่ได้ นอนไม่ได้ เห็นรูปทางตาไม่ได้ ฟังเสียงทางหูไม่ได้ ดมกลิ่นทางจมูกไม่ได้ ลิ้มรสทางลิ้นไม่ได้ ถูกต้องโผฏฐัพพะทางกายไม่ได้ หรือรู้ธรรมารมณ์ทางใจไม่ได้[36]

และปรากฏในบทสนทนาของพระสารีบุตรและพระมหาโกฏฐิกะซึ่งอยู่ในมหาเวทัลลสูตรความว่า

อินทรีย์ ๕ ประการ[37] นี้อาศัยอายุดำรงอยู่. . . อายุอาศัยไออุ่นดำรงอยู่และไออุ่นอาศัยอายุดำรงอยู่. . . เมื่อประทีปน้ำมันกำลังติดไฟอยู่ แสงสว่างอาศัยเปลวไฟจึงปรากฏ เปลวไฟก็อาศัยแสงสว่างจึงปรากฏอยู่แม้ฉันใด อายุอาศัยไออุ่นดำรงอยู่ ไออุ่นก็อาศัยอายุดำรงอยู่ ก็ฉันนั้นเหมือนกัน[38]. . . เมื่อธรรม ๓ ประการ คือ ๑ อายุ ๒ ไออุ่น ๓ วิญญาณ ละกายนี้ไป กายนี้จึงถูกทอดทิ้ง นอนนิ่งเหมือนท่อนไม้ที่ปราศจากเจตนา. . .

ดังกล่าวนี้ทำให้เห็นว่าในคติของพุทธปรัชญา ความตายที่เกิดจากเหตุปัจจัยให้ธาตุทั้งหลายประชุมกันนั้นไม่สามารถดำรงคงอยู่ได้และขันธ์ทั้งห้าต้องแตกดับลงไปนั้น ยังต้องอาศัยสิ่งสำคัญที่ใช้ในการวินิจฉัยความตายซึ่งได้แก่ ไออุ่น อายุ และวิญญาณ ด้วย

ในเบื้องแรกจะได้ทำการกล่าวถึงองค์ประกอบในสองส่วนแรกคือ อายุ และ ไออุ่น ก่อน โดยเมื่อพิจารณาข้อความในมหาเวทัลลสูตรข้างต้น สามารถตีความได้ว่า การที่ชีวิตของมนุษย์จะสามารถมีและดำรงอยู่ได้นั้นอาศัยการสังเกตจากการดำรงอยู่ของอินทรีย์ห้าประการ กล่าวอีกอย่างคือ การที่มนุษย์ที่มีชีวิตแตกต่างจากมนุษย์ที่ไม่มีชีวิต สิ่งสำคัญอย่างแรกที่สามารถสังเกตได้คือการดำรงอยู่ของอินทรีย์ทั้งห้าประการหรือก็คือการที่อวัยวะต่าง ๆ ของมนุษย์ยังสามารถใช้งานได้ตามปกตินั่นเอง คำว่า อายุ ที่กล่าวว่าเป็นธรรมชาติที่เป็นใหญ่ที่ทำให้ชีวิตินทรีย์ตั้งอยู่ จึงสามารถ

---

[35] ที.ม. 10/424/356

[36] ที.ม. 10/424/358-359

[37] การทำงานของชีวิตและร่างกายผ่านอายตนะภายในทั้งห้า ไม่นับรวมจิตใจที่รับธรรมารมณ์เป็นอายตนะภายนอก

[38] ม. มู. 12/456/494-495

Ref. code: 25646124300036RJD

ตีความได้ว่า องค์ประกอบประการแรกของชีวิตที่ว่าด้วยอายุคือธรรมที่หนุนส่งให้ชีวิตและอินทรีย์สามารถดำรงอยู่และอินทรีย์เหล่านั้นสามารถทำงานได้อย่างปกติไม่ดับลงไป ยกตัวอย่างเช่น การที่ดวงตาของมนุษย์สามารถมองเห็นได้ หูสามารถได้ยิน เหล่านี้คือการที่มนุษย์ยังคงมีธรรมที่หนุนเสริมให้ชีวิตินทรีย์ตั้งอยู่หรือก็คือยังมีอายุ หากมนุษย์คนดังกล่าวตายลงองค์ประกอบที่สำคัญประการแรกที่จะสามารถพิจารณาได้คือการที่รูปนั้นหรือก็คือร่างกายนั้นไม่มีธรรมหนุนเสริมให้ชีวิตินทรีย์สามารถตั้งอยู่ได้ซึ่งก็คือรูปนั้นไม่มีชีวิตินทรีย์หรือไม่มีอายุแล้ว จึงทำให้อินทรีย์ต่าง ๆ หมดการทำงานลงไป (non-function) อันได้แก่ ตาเนื้อและหูเนื้อนั้นไม่สามารถใช้การได้อีกต่อไป

เรื่องไออุ่นของร่างกายอันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการถัดมาของการมีชีวิตนั้นคือส่วนที่มีลักษณะร้อนของธาตุไฟ โดยไฟดังกล่าวคือไฟที่เกิดขึ้นจากการปรุงแต่งของกรรม ในคำบาลีนั้นไฟที่เป็นปัจจัยให้เกิดไออุ่นใช้คำว่า กมฺมเตโชธาตุ (กัมมเตโชธาตุ) ซึ่งแสดงถึงว่าไออุ่นคือส่วนหนึ่งของธาตุต่าง ๆ ที่มาประชุมกันด้วยเช่นกัน แต่ธาตุไฟหรือเตโชธาตุที่เป็นสิ่งซึ่งก่อเกิดไออุ่นนั้นไม่ใช่เตโชธาตุตามปกติ กล่าวคือ ในบรรดาสรรพสิ่งต่าง ๆ ในสากลจักรวาล โดยคติของพระพุทธศาสนาและอาจจะรวมทั้งคติของระบบปรัชญาและศาสนาอื่นในทางตะวันออกเกือบทั้งหมดมีความเชื่อว่า ตัวสสารประกอบไปด้วยการก่อร่างขึ้นของธาตุสี่ประการหรือมหาภูตรูปทั้งสี่ คือ เตโชธาตุหรือธาตุไฟ อาโปธาตุหรือธาตุน้ำ วาโยธาตุหรือธาตุลม และปฐวีธาตุหรือธาตุดิน ด้วยกันทั้งสิ้น แต่ในสสารต่างประเภทกันก็จะมีส่วนประกอบของธาตุทั้งหลายในสัดส่วนที่แตกต่างกัน แม้น้ำก็มีส่วนประกอบของเตโชธาตุ วาโยธาตุ และปฐวีธาตุ เพียงแต่น้ำอาจจะมีสัดส่วนของอาโปธาตุอยู่มากที่สุด หรือเปลวไฟ ก็มีส่วนประกอบของอาโปธาตุ วาโยธาตุ และปฐวีธาตุ เพียงแต่ไฟอาจจะมีสัดส่วนของเตโชธาตุอยู่มากที่สุด เป็นต้น ในร่างกายของมนุษย์ก็เป็นสสารที่ประกอบด้วยธาตุทั้งหลายดังกล่าวไปแล้วข้างต้นเช่นกัน แม้กระทั่งเมื่อมนุษย์ตายลงร่างกายแปรเปลี่ยนจากมนุษย์เป็นซากศพ ซากศพของมนุษย์ก็ยังคงประกอบด้วยธาตุต่าง ๆ ดังกล่าวอยู่เช่นเดิมเพียงแต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงสัดส่วนของแต่ละธาตุไปไม่เหมือนตอนที่ร่างกายนั้นยังมีชีวิตอยู่รวมทั้งยังมีองค์ประกอบของเตโชธาตุด้วย แต่เมื่อมนุษย์ตายลงไออุ่นซึ่งเกิดจากกัมมเตโชธาตุก็จะหมดไป

ในประเด็นที่ว่าด้วยเรื่องอายุและไออุ่นนี้มีปัญหาที่จำเป็นต้องสืบค้นพิเคราะห์ว่าในเรื่องอายุนั้นมีความหมายถึงสิ่งใด และในเรื่องของไออุ่นซึ่งมาจากกัมมเตโชธาตุนั้นเมื่อเปรียบเทียบกับเตโชธาตุตามธรรมดามีความแตกต่างกันหรือไม่เพียงใด ซึ่งประเด็นดังกล่าวนี้จะได้อภิปรายอย่างละเอียดต่อไป

คำกล่าวในพระไตรปิฎกที่กล่าวว่าอายุอาศัยไออุ่นดำรงอยู่ในขณะเดียวกันไออุ่นก็อาศัยอายุดำรงอยู่เช่นกันนั้น อรรถกถาได้อธิบายไว้ว่า[39]

---

[39] ม.อ. อ. 8/456/258

Ref. code: 25646124300036RJD

> . . . คำว่า ลุกไหม้อยู่ ได้แก่ โพลงอยู่ คำว่า อาศัยเปลวไฟ ได้แก่ อาศัยเปลวแสง คำว่า แสงย่อมปรากฏ ได้แก่ แสงสว่างย่อมปรากฏ คำว่า เปลวไฟอาศัยแสง ได้แก่ เปลวไฟอาศัยแสงสว่างจึงปรากฏ ในคำว่า ฉันนั้น นั่นแล ท่านผู้มีอายุ อายุย่อมอาศัยไออุ่นตั้งอยู่ นี้คือ ไฟที่เกิดจากกรรมเหมือนเปลวไฟ สิ่งที่เป็นใหญ่ในการเป็นอยู่ (อายุ) เหมือนแสงสว่าง. . . จริงอยู่ เปลวไฟ เมื่อจะเกิดก็ถือเอาแสงสว่างนั่นแหละเกิดขึ้น. . . การใช้สิ่งที่เป็นใหญ่ในการเป็นอยู่ (อายุ) ซึ่งเกิดพร้อมกับมหาภูตรูปที่เกิดจากกรรม ซึ่งอาศัยไออุ่นตามรักษาไออุ่น ก็เหมือนความปรากฏแห่งความเป็นไปของเปลวไฟนั้นเอง เพราะแสงสว่างที่ความเป็นไปแห่งเปลวไฟในแสงสว่างนั้นให้เกิด. . .

ชุดคำอธิบายจากอรรถกถานี้เป็นการเปรียบเทียบอายุและไออุ่นกับเปลวไฟและแสงสว่าง ในทำนองที่ว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นต้องอิงอาศัยการเกิดขึ้นและดำรงอยู่ซึ่งกันและกัน เปรียบเสมือนเมื่อมีเปลวไฟก็ย่อมต้องมีเปลวแสงสว่าง หากจะให้มีเพียงเปลวไฟโดยปราศจากแสงสว่างก็ย่อมจะเป็นไปไม่ได้หรือหากจะให้มีเพียงเปลวแสงสว่างโดยปราศจากเปลวไฟก็ย่อมเป็นไปไม่ได้เช่นเดียวกัน จึงตีความได้ว่าไออุ่นและอายุเป็นสิ่งที่เป็นพื้นฐานให้กันและกัน จะเกิดขึ้นพร้อมกันดำรงอยู่ร่วมกันและจะดับลงพร้อมกัน องค์ประกอบทั้งสองในสามประการของชีวิตที่ว่าด้วยไออุ่นและอายุในคำอธิบายนี้จึงเป็นของสองสิ่งที่ต่างกันแต่จะอยู่ด้วยกันเสมอนั่นเอง อนึ่ง คำว่าสิ่งที่เป็นใหญ่ในการเป็นอยู่มาจากคำบาลีที่ว่าชีวิตินทรีย์

เมื่อเปรียบเทียบความตายกับการเข้าสู่นิโรธสมาบัติหรือเรียกอีกอย่างว่าสัญญาเวทยิตนิโรธ โดยอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญเรื่องไออุ่นและอายุตามมหาเวทัลลสูตรที่ว่า “. . . สัตว์ผู้ตายคือทำกาละไปแล้วมีกายสังขาร วจีสังขาร และจิตตสังขารดับระงับไปมีอายุหมดสิ้นไป ไม่มีไออุ่น มีอินทรีย์แตกทำลาย ส่วนภิกษุผู้เข้าสัญญาเวทยิตนิโรธ[40] มีกายสังขาร วจีสังขาร และจิตตสังขารดับระงับไป แต่อายุยังไม่หมดสิ้นยังมีไออุ่นมีอินทรีย์ผ่องใส[41]”

ซึ่งหมายความว่าพระอริยสงฆ์ที่สามารถเข้าถึงฌานสมาบัติขั้นสูงที่สุดจะสามารถระงับสิ้นไปซึ่งสังขารทั้งทางกายวาจาใจแต่ยังไม่ถือว่าเป็นร่างกายที่ไร้ชีวิต เนื่องจากไออุ่นและอายุยังไม่หมดไปอินทรีย์ยังผ่องใสซึ่งหมายความว่าการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ยังสามารถใช้การได้เป็นปกติ ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้เป็นตัวชี้วัดและวินิจฉัยความแตกต่างระหว่างร่างกายที่ไร้ชีวิตกับร่างกายของผู้

---

[40] นิโรธสมาบัติหรือสัญญาเวทยิตนิโรธ หมายถึง สมาบัติขั้นสูงสุดที่ดับสัญญาและเวทนา เฉพาะแต่พระอนาคามีและพระอรหันต์ผู้ชำนาญในสมาบัติ 8 อันได้แก่ รูปฌาน 4 และอรูปฌาน 4 แล้วเท่านั้น จึงจะเข้าได้ โปรดดู พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม*, พิมพ์ครั้งที่ 27 (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2557), 228.

[41] ม. มู. 12/457/495

Ref. code: 25646124300036RJD

เข้าถึงฌานสมาบัติขั้นสูงที่ยังมีชีวิต นอกจากนี้ในผู้ที่เจริญสมาธิจนสามารถเข้าสู่ฌานสมาบัติชั้นสูงที่สุดดังกล่าวคืออรูปฌานขั้นสุดท้ายหรือขั้นเนวสัญญานาสัญญายตนะซึ่งเป็นสภาวะที่ไม่สามารถระบุได้ว่ามีสัญญาขันธ์หรือไม่รวมทั้งมีการดับไปซึ่งเวทนาขันธ์และสังขารขันธ์ ดังนั้นผู้ที่เจริญสมาบัติถึงขั้นนี้แม้นามขันธ์บางประการจะไม่มีในเวลานั้นก็ตามแต่ก็ไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้นั้นสิ้นชีวิตไปแล้ว สิ่งเหล่านี้เป็นการตอกย้ำอย่างชัดเจนให้ทราบว่าสิ่งที่ใช้สำหรับวินิจฉัยความตายที่สำคัญคือไออุ่นและอายุ หรือหากจะกล่าวให้เป็นภาษาที่ใช้กันในชีวิตประจำวันปัจจุบันอาจกล่าวว่าเกณฑ์การวินิจฉัยความตายที่สำคัญประกอบด้วยไออุ่นจากกัมมเตโชธาตุคืออุณหภูมิในร่างกายของมนุษย์ที่มีชีวิต อายุคือความสามารถในการคงสภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายของมนุษย์ที่มีชีวิต เป็นองค์ประกอบในการวินิจฉัยที่สำคัญสองในสามประการ

เกี่ยวกับเรื่องขององค์ประกอบของชีวิตทั้งสองประการที่กล่าวมาข้างต้นนี้ กล่าวได้ว่าการเกิดขึ้นของสภาพธรรมที่มีลักษณะเป็นรูปหรือเป็นของซึ่งมีคุณสมบัติกินที่บนมิติของพื้นที่ (extension) หรือในรูปแบบของสสารนั้นเป็นการประกอบสร้างขึ้นของมหาภูตรูปทั้งสี่ อันได้แก่ ธาตุไฟ ธาตุดิน ธาตุน้ำ และธาตุลม แต่ทั้งนี้ต้องไม่พึงสับสนกับเนื้อความเรื่องธาตุทั้งหกที่กล่าวไปในธาตุวิภังคสูตรข้างต้น ซึ่งมโนทัศน์เรื่องมหาภูตรูปทั้งสี่นั้นเป็นแนวคิดที่ว่าด้วยส่วนประกอบพื้นฐานของสิ่งที่เป็นรูปธรรมทั้งหมดที่ปรากฏอยู่หลายตำแหน่งของพระไตรปิฎกทั้งในส่วนของพระสุตตันตปิฎกและในพระอภิธรรมปิฎก เมื่อมีกล่าวถึงมหาภูตรูปทั้งสี่นั้นมักจะปรากฏถ้อยความที่ตามมาเกี่ยวกับรูปที่อาศัยมหาภูตรูปที่สี่ด้วย ดังเช่นในอุปาทานปริปวัตตนสูตร[42] หรือในสัตตัฏฐานสูตร[43] ที่ปรากฏเนื้อความแบบเดียวกันว่า “รูป เป็นอย่างไร คือ มหาภูตรูป ๔ และรูปที่อาศัยมหาภูตรูป ๔ นี้เรียกว่า รูป” เป็นเนื้อความที่ส่อนัยว่าการประกอบสร้างกันขึ้นโดยมหาภูตรูปทั้งสี่นี้เป็นเพียงองค์ประกอบเบื้องต้นที่สุด แต่การประกอบสร้างของมหาภูตรูปทั้งสี่นั้นยังไม่สามารถอธิบายลักษณะตามธรรมชาติของสิ่งรูปธรรมได้ทั้งหมด เนื่องจากสิ่งรูปธรรมทั้งหลายที่ประกอบสร้างขึ้นโดยมหาภูตรูปทั้งหลายนั้นไม่สามารถที่จะแสดงลักษณะของตนออกมาได้ แต่การแสดงออกซึ่งคุณลักษณะต่าง ๆ ของสิ่งรูปธรรมทั้งหลายยังต้องอาศัย “รูปที่อาศัยมหาภูตรูปทั้งสี่” ในการที่จะแสดงออกอีกทอดหนึ่ง ซึ่งรูปที่อาศัยมหาภูตรูปทั้งสี่นี้ก็คืออุปาทายรูปนั่นเอง

อาจกล่าวได้ว่าหากมหาภูตรูปคือองค์ประกอบของสิ่งรูปธรรมทั้งหลาย อุปาทายรูปก็คือสภาวะซึ่งแสดงออกถึงคุณลักษณะ (property/attribute) หรือคุณภาพ (quality) ของสิ่งรูปธรรมเหล่านั้น ซึ่งสิ่งรูปธรรมแต่ละอย่างก็จะมีอุปาทายรูปที่แตกต่างกันไปแล้วแต่ธรรมชาติของสิ่งนั้น หรือก็คือมีอาการปรากฏ คุณลักษณะและคุณภาพที่แตกต่างกันไป โดยสิ่งรูปธรรมทุกชนิดต่างก็อาศัยสัดส่วน

---

[42] สํ. ข. 17/56/82

[43] สํ. ข. 17/57/87

Ref. code: 25646124300036RJD

ของมหาภูตรูปที่แตกต่างกันไปส่งผลทำให้อุปาทายรูปที่แสดงออกมาแตกต่างกันไปด้วยเช่นกัน กล่าวคือ มนุษย์ สัตว์ พืช อิฐ หิน ดิน ทราย หรือสิ่งใดก็ตามที่เป็นรูปธรรมจับต้องได้ ก็จะประกอบขึ้นด้วยมหาภูตรูปต่าง ๆ ด้วยสัดส่วนที่แตกต่างกันและในขณะเดียวกันก็แสดงออกมาซึ่งคุณลักษณะต่าง ๆ ด้วยอุปาทายรูปที่แตกต่างกัน อุปาทายรูปซึ่งปรากฏตามพระคัมภีร์นั้นปรากฏอยู่หลายตำแหน่งหลายบริบทในอภิธรรมปิฎกตัวอย่างเช่นในทุกนิทเทส ปกิณณกทุกะ อุปาทาภาชนีย์[44] กล่าวไว้ว่า

> รูปที่เป็นอุปาทายรูป นั้นเป็นไฉน จักขายตนะ โสตายตนะ ฆานายตนะ ชิวหายตนะ กายายตนะ รูปายตนะ สัททายตนะ คันธายตนะ รสายตนะ อิตถินทรีย์ ปุริสินทรีย์ ชีวิตินทรีย์ กายวิญญัติ วจีวิญญัติ อากาสธาตุ ลหุตารูป มุทุตารูป กัมมัญญตารูป อุปจยรูป สันตติรูป ชรตารูป อนิจจตารูป และกวฬิงการาหาร

ซึ่งอุปาทายรูปทั้ง 23 ประการนี้[45] เป็นเหมือนรูปลักษณะที่แสดงออกซึ่งคุณภาพของสสาร ยกตัวอย่างเช่น อิตถินทรีย์และปุริสินทรีย์คืออุปาทายรูปที่จัดเป็นภาวรูปซึ่งบ่งบอกถึงคุณลักษณะเกี่ยวกับเพศและความสามารถในการเจริญพันธุ์ ดังนั้นทั้งอิตถินทรีย์และปุริสินทรีย์นี้จึงเป็นอุปาทายรูปที่ติดตัวหญิงชายมาแต่กำเนิด ในแง่นี้การปั้นหุ่นดินที่แม้จะมีลักษณะของอวัยวะเพศบ่งชี้ว่าเป็นหุ่นปั้นรูปเพศชายหรือเพศหญิงแต่ก็ไม่ถือว่าหุ่นปั้นนั้นมีอุปาทายรูปแบบอิตถินทรีย์ หรือปุริสินทรีย์ เนื่องจากเป็นเพียงรูปที่ไม่มีคุณลักษณะทางเพศอันประกอบด้วยความสามารถในการเจริญพันธุ์ หรือในกรณีของ รูปายตนะ ก็เป็นอุปาทายรูปชนิดหนึ่งที่แสดงออกถึงคุณลักษณะเฉพาะตัวที่ทำให้สามารถถูกมองเห็นเป็นแสง ภาพ สี รูปร่าง หรือลักษณาการของสิ่งรูปธรรมต่าง ๆ ทั้งนี้ต้องพึงแยกการทำความเข้าใจกับความมีอยู่หรือเป็นอยู่ที่ประกอบขึ้นด้วยมหาภูตรูปทั้งสี่กับคุณลักษณะของรูปธรรมนั้น ๆ ที่แสดงออกมาในรูปของอุปาทายรูป เป็นต้น

ในบรรดาอุปาทายรูปทั้ง 23 ประการข้างต้น มีรูปชนิดหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา ได้แก่ ชีวิตินทรีย์ โดยชีวิตินทรีย์นี้ถูกให้คำนิยามในพระอภิธรรมไว้ว่า[46] “รูปที่เป็นชีวิตินทรีย์ นั้นเป็นไฉน อายุ ความดำรงอยู่ ความเป็นไป กิริยาที่ให้เป็นไป อาการที่สืบเนื่องกัน ความดำเนินไป ความหล่อเลี้ยง ชีวิต ชีวิตินทรีย์แห่งสภาวธรรมที่เป็นรูปเหล่านั้น รูปนี้ชื่อว่าเป็นชีวิตินทรีย์”

---

[44] อภิ. สงฺ. 34/595/190

[45] ในพระไตรปิฎกโดยเฉพาะอย่างยิ่งในอภิธรรมปิฎกมีปรากฏเพียง 23 ประการ เว้นแต่ในปัฏฐานใช้คำว่า “วัตถุ” ซึ่งหมายถึงหทัยวัตถุอันเป็นที่ตั้งแห่งใจเพิ่มขึ้นมาอีกหนึ่งประการ

[46] อภิ. สงฺ. 34/634/203

Ref. code: 25646124300036RJD

จากคำนิยามของชีวิตินทรีย์นี้เองทำให้ทราบว่า ชีวิตินทรีย์เป็นคุณสมบัติหรือคุณภาพที่แสดงออกมาโดยอุปาทายรูปเพื่อแสดงถึงความมีชีวิต (vitality) แต่อย่างไรก็ดีได้มีถ้อยคำที่กล่าวถึงชีวิตินทรีย์ไว้ว่ามีสองประเภทดังนี้[47]

> ชีวิตินทรีย์ เป็นไฉน ชีวิตินทรีย์หมวดละ ๒ ได้แก่ ชีวิตินทรีย์ที่เป็นรูปก็มี ชีวิตินทรีย์ที่ไม่เป็นรูปก็มี ในชีวิตินทรีย์ทั้ง ๒ นั้น ชีวิตินทรีย์ที่เป็นรูป เป็นไฉนอายุ ความดำรงอยู่ ความเป็นไป กิริยาที่ให้เป็นไป อาการที่สืบเนื่องกัน ความดำเนินไป ความหล่อเลี้ยง ชีวิต ชีวิตินทรีย์แห่งสภาวธรรมที่เป็นรูปเหล่านั้น นี้เรียกว่า ชีวิตินทรีย์ที่เป็นรูป ชีวิตินทรีย์ที่ไม่เป็นรูป เป็นไฉน อายุ ความดำรงอยู่ ความเป็นไป กิริยาที่ให้เป็นไป อาการที่สืบเนื่องกัน ความดำเนินไป ความหล่อเลี้ยง ชีวิต ชีวิตินทรีย์แห่งสภาวธรรมที่ไม่เป็นรูปเหล่านั้น นี้เรียกว่า ชีวิตินทรีย์ที่ไม่เป็นรูป

ประกอบกับการให้คำนิยามความหมายของชีวิตินทรีย์ว่า หมายถึง[48]

> ชีวิตินทรีย์ อินทรีย์คือชีวิต สภาวะที่เป็นใหญ่ในการตามรักษาสหชาตธรรม (ธรรมที่เกิดร่วมด้วย) ดุจน้ำหล่อเลี้ยงดอกบัว เป็นต้น มี 2 ฝ่ายคือ ฝ่ายที่หนึ่ง ชีวิตินทรีย์ที่เป็นชีวิตรูป เป็นอุปาทายรูปอย่างหนึ่งซึ่งเป็นเจ้าการในการรักษาหล่อเลี้ยงเหล่ากรรมชรูป หรือรูปที่เกิดแต่กรรม บางทีเรียก รูปชีวิตินทรีย์ และฝ่ายที่สอง ชีวิตินทรีย์ที่เป็นเจตสิกเป็นสัพพจิตตสาธารณเจตสิกหรือเจตสิกที่เกิดกับจิตทุกดวง อย่างหนึ่ง เป็นเจ้าการในการรักษาหล่อเลี้ยงนามธรรมคือจิตและเจตสิกทั้งหลาย บางทีเรียก อรูปชีวิตินทรีย์ หรือนามชีวิตินทรีย์

ในแง่นี้จึงมีความหมายว่า การที่ชีวิตยังถูกหล่อเลี้ยงดำรงอยู่และสืบเนื่องดำเนินต่อไปได้นั้น ย่อมต้องอาศัยคุณลักษณะของความมีชีวิตที่เรียกว่าชีวิตินทรีย์ เช่นนี้จึงมีประเด็นที่ควรพิจารณาสืบต่อว่าชีวิตินทรีย์กับไออุ่น อายุ และวิญญาณนั้นมีความเกี่ยวข้องกันหรือไม่และเพียงใด เมื่อพิจารณาถึงไออุ่นซึ่งมีลักษณะเป็นอุณหภูมิของร่างกายที่เกิดขึ้นจากกัมมเตโชธาตุนั้นทำให้เกิดความกระจ่างว่า กัมมเตโชธาตุที่เป็นต้นตอของไออุ่นนี้เป็นธาตุลักษณะเดียวกันกับเตโชธาตุอื่น ๆ ไม่ได้มีความแตกต่างกันในแง่คุณสมบัติแต่อย่างใด เนื่องจากว่าในระดับปรมัตถ์แล้ว รูปทุกชนิดในสากลจักรวาลสามารถทอนลงมาเป็นหน่วยย่อยได้เพียงในสภาวะแห่งมหาภูตรูปทั้งสี่ เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วกัมมเตโชธาตุย่อมจะเป็นธาตุชนิดอื่นไปไม่ได้เนื่องจากมนุษย์ก็เป็นเพียงสัต (being) อย่างหนึ่งในสากลจักรวาลมิได้เป็นสิ่งพิเศษกว่าสิ่งรูปธรรมอื่นใดในแง่ภววิทยา (ontological) ของคติในทางพระพุทธศาสนา กัมมเตโชธาตุในบริบทนี้จึงสมควรที่จะตีความได้ว่าเป็นส่วนผสมของเตโชธาตุที่เป็น

---

[47] อภิ. วิ. 35/220/199

[48] พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.*

Ref. code: 25646124300036RJD

หนึ่งในมหาภูตรูปทั้งสี่ที่ประชุมรวมกันกับธาตุอื่น ๆ ในสัดส่วนที่พอเหมาะจนเกิดเป็นชีวิตขึ้น เพียงแต่ที่เรียกว่าธาตุไฟอันเกิดจากกรรมนี้ย่อมหมายถึงการที่ธาตุไฟเป็นส่วนประกอบที่พอเหมาะพอดีทำให้การสร้างสรรค์ให้ชีวิตเกิดขึ้นปรุงแต่งให้ชีวิตดำเนินสืบเนื่องไป และกำหนดให้ชีวิตสิ้นสุดลงก็ด้วยอำนาจของบุรพกรรมในอดีตทั้งสิ้น และสำหรับในส่วนของปัจจัยเรื่องอายุนั้น มีความหมายตามรูปศัพท์ในที่นี้หมายถึง ความสามารถในการดำรงชีวิต[49] ซึ่งในพระไตรปิฎกได้กล่าวไว้ว่าทั้งไออุ่นและอายุเป็นสองประการที่ต่างพึ่งพิงอาศัยกันและกันเช่นเดียวกันกับเปลวไฟและแสงสว่างที่จะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปไม่ได้

เมื่อตรวจสอบในอรรถกถาพบถ้อยความที่สำคัญซึ่งตอกย้ำกับสิ่งที่ปรากฏในพระสูตรที่ว่า[50]

> ที่บอกว่า (ไออุ่น) อาศัยอายุ ก็หมายความว่า สัตว์ทั้งหลายจะดำรงอยู่ได้ก็เพราะอาศัยชีวิตินทรีย์. ที่บอกว่า (อายุ) อาศัยไออุ่น ก็หมายความว่า ชีวิตินทรีย์ จะดำรงอยู่ได้ก็เพราะอาศัยความร้อนอันเกิดแต่กรรม. เพราะแม้แต่ความร้อนอันเกิดแต่กรรม ก็ตั้งอยู่ไม่ได้ ถ้าปราศจากชีวิตินทรีย์ ดังนั้น ท่านจึงกล่าวว่า ตั้งอยู่ได้ เพราะอาศัยอายุอันเกิดจากไออุ่น. . .ด้วยประการฉะนี้ มหาภูตรูปจึงเป็นปัจจัยด้วยอำนาจนิสสัยปัจจัย เป็นต้นแห่งรูปอาศัย ฉะนั้น จึงเป็นอันว่า อายุย่อมอาศัยไออุ่นตั้งอยู่ ชีวิตินทรีย์ (อายุ) ย่อมรักษามหาภูตรูปทั้งหลายไว้ ด้วยเหตุนี้ จึงควรเข้าใจว่า ไออุ่นย่อมอาศัยอายุตั้งอยู่

ในแง่นี้เมื่อนำมาพิจารณาประกอบกับหลักการที่ปรากฏในพระอภิธรรมเกี่ยวกับเรื่องชีวิตินทรีย์ก็สมควรจะตีความได้ว่า การเกิดขึ้นของชีวิตย่อมอาศัยการประชุมกันของมหาภูตรูปทั้งสี่ แม้มหาภูตรูปทั้งสี่จะมีความสำคัญด้วยกันทั้งหมดในการที่จะประกอบสร้างขึ้นเป็นร่างกายมนุษย์ แต่มหาภูตรูปซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของชีวิตคือเตโชธาตุที่จากการกระทำหรือกรรมที่กำหนดว่าจะชีวิตสามารถดำรงอยู่นานได้มากน้อยเพียงใด และนอกจากนี้มหาภูตรูปทั้งสี่ยังแสดงออกมาในรูปอาศัยที่เรียกว่าอุปาทายรูป ซึ่งหนึ่งในจำนวนทั้งหมดนั้นก็คือชีวิตินทรีย์ โดยไออุ่นจะมีอยู่ได้ก็ด้วยอาศัยชีวิตินทรีย์ ในขณะเดียวกันอายุหรือความมีชีวิตจะสามารถดำรงสืบต่อได้ก็ต้องอาศัยไออุ่นไปพร้อมกัน สิ่งที่สำคัญในอรรถกถานี้คือการแสดงความกระจ่างในประเด็นเรื่องอายุซึ่งจะพบว่าอายุก็คือชีวิตินทรีย์นั่นเอง เนื่องจากการใช้คำทั้งสองนั้นเป็นการใช้แทนตำแหน่งกันโดยสมบูรณ์จึงเป็นที่ชัดเจนว่าอายุมีสถานะเป็นอย่างเดียวกันกับชีวิตินทรีย์ที่เป็นอุปาทายรูปชนิดหนึ่งนั่นเอง กล่าวโดยสรุปแล้ว ไออุ่นและอายุต่างก็เป็นองค์ประกอบของชีวิตในฝ่ายรูป ซึ่งได้แก่มหาภูตรูปและอุปาทายรูปตามลำดับ

---

[49] อ้างอิงความหมายจาก *พจนานุกรม บาลี-ไทย ฉบับภูมิพโลภิกขุ* (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มูลนิธิภูมิพโลภิกขุ. 2560)

[50] ม.อ. อ. 8/456/258

Ref. code: 25646124300036RJD

สำหรับในส่วนของวิญญาณซึ่งถูกรวมไว้เป็นอีกหนึ่งองค์ประกอบของชีวิตที่สำคัญและเป็นเกณฑ์ในการวินิจฉัยความตายนั้นปรากฏถ้อยคำในอรรถกถาว่า "คำว่า "อายุ ไออุ่น และวิญญาณ" หมายความว่า สิ่งสามอย่างเหล่านี้คือ สิ่งที่เป็นใหญ่ในการเป็นอยู่ของรูปหรือชีวิตินทรีย์ ๑ ธาตุไฟที่เกิดจากกรรม ๑ และ จิต ๑ ละทิ้งรูปกายนี้เมื่อไร เมื่อนั้นก็ถูกทอดทิ้งนอนบนแผ่นดินเหมือนท่อนไม้ที่ไร้จิตใจฉะนั้น"

ซึ่งจะเห็นได้ว่าอรรถกถาให้นิยามคำว่าวิญญาณโดยใช้คำว่าจิตแทนตำแหน่งกัน เมื่อพิจารณาในแง่ของภาษา วิญญาณซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งในสามจึงย่อมเป็นสิ่งเดียวกันกับจิต อย่างไรก็ดีปัญหามีอยู่ว่าวิญญาณหรือจิตซึ่งอรรถกถาใช้ในความหมายเดียวกันนี้ควรจะหมายถึงสิ่งใด นั้นยังมีความจำเป็นที่จะต้องทำการสืบค้นเพื่อหาความหมายในการอธิบายความเพิ่มเติม คำว่าวิญญาณที่ปรากฏอยู่ในพระสูตรเดียวกันนี้พระสารีบุตรได้ให้คำอธิบายไว้ว่า ". . . สภาวะที่เรียกว่า วิญญาณ วิญญาณ เพราะเหตุไรหนอแล จึงเรียกว่า วิญญาณ. . . สภาวะรู้แจ้ง สภาวะรู้แจ้ง เหตุนั้น จึงเรียกว่า วิญญาณ สภาวะรู้แจ้งอะไร คือ รู้แจ้งสุขบ้าง รู้แจ้งทุกข์บ้าง รู้แจ้งอทุกขมสุขบ้าง เหตุนั้น สภาวะรู้แจ้ง จึงเรียกว่า วิญญาณ"

หากพิจารณาในแง่นี้วิญญาณจึงหมายถึงส่วนประกอบของปัญจขันธ์ที่ทำหน้าที่รับรู้สิ่งต่าง ๆ หรือเป็นขันธ์ที่เปรียบเหมือนกับสติสัมปชัญญะของชีวิต (consciousness) แต่ทั้งนี้หากอาศัยเพียงถ้อยคำในพระสูตรข้างต้นต้องไม่พึงเข้าใจว่าวิญญาณคือองค์ประกอบในด้านการรู้สึก เนื่องจากคำว่าเวทนานั้นในพระสูตรเดียวกันก็ได้ให้คำนิยามที่แยกต่างหากออกมาว่าคือ "สภาวะเสวยอารมณ์" ซึ่งเวทนาเป็นขันธ์ในด้านความรู้สึก (feeling) ซึ่งเกิดขึ้นในภายหลังจากการรับรู้หรือรู้แจ้งแล้วนั่นเอง

เมื่อกล่าวถึงเรื่องจิตหรือวิญญาณอันเป็นส่วนสำคัญของปัญจขันธ์จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสืบค้นในรายละเอียดจากเนื้อหาในพระอภิธรรมปิฎกซึ่งกล่าวถึงปรมัตถธรรมทั้งสี่ประการได้แก่ รูป จิต เจตสิก และนิพพาน โดยในคัมภีร์อภิธัมมัตถสังคหได้กล่าวถึงปรมัตถธรรมทั้งสี่ประการไว้ว่า[51]

> เนื้อหาสาระแห่งพระอภิธรรมที่กล่าวถึงในพระอภิธรรมปิฎก ถ้าหากตัดทอนย่อยเอาแต่ตัวสภาวะอันเป็นองค์ประกอบแห่งหมวดธรรมออกจากหมวดธรรมเหล่านั้นแล้ว ก็มีเพียงสี่อย่างเท่านั้นได้แก่ จิตซึ่งเป็นวิญญาณขันธ์ เจตสิกเป็นขันธ์สามอันได้แก่ เวทนา สัญญา และสังขาร รูปซึ่งเป็นรูปขันธ์ประกอบด้วยมหาภูตรูปและอุปาทายรูป และนิพพานอันเป็นอารมณ์แห่งมรรคและผลในฐานะที่เป็นอสังขตธรรมหนึ่งเดียว

---

[51] พระอนุรุทธาจารย์, *อภิธัมมัตถสังคหะและคำอธิบาย ปริเฉทที่ 1 จิตตสังคหวิภาค*, แปลโดย ไชยวัฒน์ กปิลกาญจน์, พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพฯ: กองทุนธรรมนิธิ, 2557), 7-8.

Ref. code: 25646124300036RJD

เช่นนี้ยิ่งเป็นการตอกย้ำว่าวิญญาณซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งในสามที่สำคัญของชีวิตย่อมหมายถึงวิญญาณขันธ์และหมายถึงจิตตามนิยามและการเรียกขานในพระอภิธรรมเป็นอย่างเดียวกันด้วย โดยคำว่าจิตตามนิยามของอภิธรรมหมายถึง สภาวะที่รู้อารมณ์ทั้งหลายมีรูปเป็นต้น จิตนั้นจะเกิดขึ้นแก่บุคคลใดก็ตาม ย่อมเป็นอย่างนี้เท่านั้น คือ รู้อารมณ์ ไม่วิปริตแปรผันไปตามความต่างกันของบุคคล ไม่วิปริตแปรผันไปตามความต่างกันแห่งกาลเวลา จิตจึงชื่อว่าเป็นปรมัตถ์ คำว่า จินฺเตตีติ จิตฺตํ แปลว่า วิญญาณ ชื่อว่าจิตเพราะมีความหมายว่าคิด ก็คำว่าคิดในที่นี้มีความหมายว่ารู้วิเศษอารมณ์ โดนอารมณ์หกอย่างประกอบด้วย รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส และธรรมารมณ์ และมีเพียงเฉพาะจิตเท่านั้นที่มีธรรมชาติเป็นการรู้อารมณ์ไม่ได้นับรวมไปถึงเจตสิก ซึ่งเจตสิกนั้นเป็นธรรมที่เป็นไปเนื่องด้วยจิตหากไม่มีจิตก็ไม่สามารถที่จะมีเจตสิกได้ ด้วยเหตุจากพุทธพจน์ที่ว่า “ธรรมทั้งหลายมีใจเป็นประธาน” ซึ่งหมายความว่าธรรมคือเจตสิกทั้งหลาย มีจิตเป็นประธานนั่นเอง[52] เมื่อพิเคราะห์จากนิยามดังกล่าวข้างต้นแล้วจะพบข้อสังเกตที่น่าสนใจประการหนึ่งว่าจิตหรือวิญญาณนั้นมิได้มีสถานะเป็นสิ่งที่ดำรงอยู่อย่างมีตัวตนในฐานะสรรพสิ่งชนิดหนึ่ง (entity) ในมิติทางพื้นที่ แต่จิตมีสถานะเป็นเพียง “สภาวะ” ดังที่ปรากฏเน้นตัวหนาจากข้อความข้างต้นที่อ้างถึงในพระคัมภีร์ต่างลำดับชั้นกัน ซึ่งสภาวะดังกล่าวเป็นสภาวะที่มีความสามารถรับรู้อารมณ์ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าจิตหรือวิญญาณไม่ใช่สสารที่มีเนื้อสารแต่เป็นปรากฏการณ์อย่างหนึ่งซึ่งอาจเพียงดำรงอยู่แต่ในมิติทางเวลาเท่านั้น ทั้งยังเป็นปรากฏการณ์ที่มีการเกิดขึ้นและดับไปอยู่ตลอดเวลาซึ่งเป็นธรรมชาติและลักษณะที่สำคัญของจิต

อย่างไรก็ดีการที่จะพิจารณาถึงตัวจิตหรือวิญญาณนั้นก็ยังมีความจำเป็นที่จะต้องพิจารณาประกอบไปกับเจตสิกด้วย เจตสิกเหล่านี้ต่างก็มิได้มีการดำรงอยู่อย่างมีตัวตนในฐานะสรรพสิ่งเช่นเดียวกันกับจิต ดังจะเห็นได้จากคำอธิบายเกี่ยวกับเจตสิกที่ชัดเจนในอภิธัมมัตถสังคหที่ว่าเจตสิกคือธรรมซึ่งประกอบและเนื่องไปด้วยกับจิต เป็นนามขันธ์ที่เหลืออีกสามประการคือ เวทนา สัญญา และสังขาร โดยสัญญาขันธ์และเวทนาขันธ์นั้นจัดเป็นเจตสิกแยกออกต่างหากจำนวน 2 ประการ และที่เหลือเจตสิกอีก 50 ประการจัดเป็นสังขารขันธ์ทั้งสิ้น[53] ในแง่นี้เองจึงเห็นได้ว่า ทรรศนะของเนื้อความในอภิธรรมจัดให้วิญญาณขันธ์เป็นองค์ประกอบหลักเหนือนามขันธ์อื่น ๆ และใช้วิญญาณขันธ์ในความหมายเดียวกันกับจิต และในบรรดาเจตสิกทั้ง 52 ประการนั้นก็สามารถที่จะจัดประเภทแบ่งกลุ่มได้เป็นกลุ่มย่อยจำนวนหนึ่ง ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะในส่วนที่จำเป็นและเกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์และตีความคือกลุ่มสัพพสาธารณเจตสิกจำนวน 7 ประการ ได้แก่ ผัสสะ เวทนา สัญญา เจตนา เอกัคคตา ชีวิตินทรีย์ มนสิการ กลุ่มสัพพสาธารณเจตสิกนี้มีลักษณะที่พิเศษไปกว่าเจตสิกกลุ่มอื่นเนื่องจากเป็นเจตสิกที่จะต้องเกิดและดับอย่างเป็นสาธารณะคือเกิดดับพร้อมกับจิตทุกดวง ในแง่นี้เอง

---

[52] เรื่องเดียวกัน, 8-12.

[53] เรื่องเดียวกัน, 10.

Ref. code: 25646124300036RJD

สามารถที่จะตีความได้ว่าหากพุทธปรัชญาถือเอาจิตเป็นสภาวะประธาน เจตสิกที่เกิดร่วมก็ย่อมเป็นเสมือนคุณภาพ (quality/attribute) ของจิตนั่นเอง และเจตสิกสามัญเจ็ดประการข้างต้นนี้เป็นคุณภาพสามัญของจิตที่มีความเป็นกลางในเชิงจริยศาสตร์ (neutral) ที่จะเกิดขึ้นและดับไปพร้อมกับจิตทุกดวงและในส่วนเจตสิกประการอื่นที่เหลือนั้นย่อมหมายถึงคุณภาพของจิตในทางจริยศาสตร์คือ ทางดีหรือกุศล ทางชั่วหรืออกุศล และในทางกลาง ๆ หรืออัพยากฤต โดยเมื่อพิจารณาจากเจตสิกที่เกิดเป็นสามัญจะพบว่าเจตสิกที่ชื่อว่าชีวิตินทรีย์ซึ่งเป็นคำเดียวกันกับอายุอันเป็นอุปาทายรูปที่ได้วิเคราะห์ไปก่อนแล้ว จึงมีความน่าสนใจว่าเจตสิกชีวิตินทรีย์นี้จะมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงอุปาทายรูปอย่างไร และเจตสิกชีวิตินทรีย์นี้มีความเกี่ยวข้องกับสถานะของจิตที่เป็นองค์ประกอบของชีวิตด้วยหรือไม่เพียงใด

เจตสิกชีวิตินทรีย์นั้นได้รับคำอธิบายว่า[54]

> แปลว่า ธรรมชาติอย่างหนึ่ง ชื่อว่าชีวิต เพราะมีความหมายว่า เป็นเหตุให้สัมปยุตตธรรมทั้งหลายเป็นอยู่ได้. . . พึงทราบว่า สัมปยุตตธรรมทั้งงหลาย แม้ว่าจะเกิดขึ้นจากปัจจัยของตน ถึงกระนั้นก็มีชีวิตินทรีย์นี้เข้าไปตามรักษาไว้. . . ก็ด้วยอานุภาพสามประกาiของชีวิตินทรีย์คือ การตามรักษาธรรมที่เกิดร่วมกันดุจน้ำตามรักษาดอกอุบล ๑ การทำให้ธรรมเกิดร่วมกันเป็นไปดุจนายเรือยังเรือให้เป็นไป ๑ การดำรงธรรมที่เกิดร่วมกันไว้ดุจไส้และน้ำมัน

เมื่อพิจารณาประกอบกับการนิยามของอุปาทายรูปชีวิตินทรีย์ที่ว่า[55]

> ความหมายว่า เป็นเหตุให้เป็นอยู่ได้แห่งรูปธรรมทั้งหลายที่เกิดร่วมกัน ชื่อว่าอินทรีย์ เพราะประกอบด้วยความเป็นใหญ่ในการบริบาลรูปที่เกิดจากกรรม. . . รูปที่เกิดจากกรรมเหล่านั้นก็ยังคงเป็นไปได้นั่นเทียว ด้วยอำนาจแห่งอะไร ด้วยอำนาจแห่งชีวิตินทรีย์นี้เอง. . . บัณฑิตพึงทราบตามทำนองดังได้กล่าวไว้ก่อนแล้ว ในนามชีวิตินทรีย์หนก่อนในปริเฉทที่ ๒ นั่นเทียว ข้อที่ต่างกันก็มีเพียงเท่านี้ คือนั้นเป็นนาม แต่นี้เป็นรูป

จากนิยามชีวิตินทรีย์ข้างต้นทั้งในส่วนของเจตสิกและอุปาทายรูปทำให้สามารถตีความได้ว่า วิญญาณนั้นเป็นองค์ประกอบของชีวิตฝ่ายอสสารหรือก็คือฝ่ายจิต ซึ่งองค์ประกอบในฝ่ายนี้มิได้เป็นองค์ประกอบที่จับต้องได้รวมทั้งไม่มีการดำรงอยู่อย่างในลักษณะของสรรพสิ่ง แต่จิตเป็นองค์ประกอบของการดำรงอยู่ในด้านสภาวะหรือปรากฏการณ์ที่สามารถรับรู้และคิดปรุงแต่งได้ โดยอาศัยคุณสมบัติต่าง ๆ ของตนเองประกอบกับการเกิดขึ้นร่วมกันกับเจตสิก และสภาวะหรือปรากฏการณ์ของจิตในการรับรู้ที่สามารถคิดและปรุงแต่งได้นี้เองก็ด้วยอาศัยเจตสิกที่ชื่อว่าชีวิตินทรีย์ในฝ่ายจิตหรือฝ่าย

---

[54] เรื่องเดียวกัน, 12-13.

[55] เรื่องเดียวกัน, 27.

Ref. code: 25646124300036RJD

นาม กล่าวให้ถึงที่สุดได้ว่านามชีวิตินทรีย์นั้นเป็นเสมือนคุณสมบัติของการมีชีวิต (vitality) ของจิตที่ทำให้ความสามารถต่าง ๆ ของจิตสามารถเกิดขึ้นได้นั่นเอง

ชีวิตินทรีย์ของทั้งฝ่ายนามและรูปนี้จะมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน โดยการดำรงอยู่ของฝ่ายนามนั้นจะยึดโยงกันกับการดำรงอยู่ของฝ่ายรูปอย่างแนบแน่น เพราะแม้การสิ้นสุดชีวิตนั้นจะเป็นการสิ้นสุดชีวิตที่มองเห็นและพิสูจน์ได้เพียงในองค์ประกอบด้านสสารคือไออุ่นหมดไปจากร่างกายและอินทรีย์หรือรูปชีวิตินทรีย์ไม่สามารถใช้งานได้ดังเดิมก็ตาม และแม้องค์ประกอบฝ่ายอสสารที่เป็นจิตหรือเรียกอีกอย่างว่านามชีวิตินทรีย์จะไม่ถูกพรากไปโดยตรงแต่เมื่อรูปชีวิตินทรีย์ขาดแล้วนามชีวิตินทรีย์ย่อมจะขาดไปด้วย ทั้งนี้เพราะการเกิดขึ้นสืบต่อกันของนามชีวิตินทรีย์นี้ย่อมเกี่ยวเนื่องกันกับรูปชีวิตินทรีย์ ดังคำบาลีในคัมภีร์ชั้นรองที่ว่า “รูปชีวิตินฺทฺริเยหิ วิโกปิเต อิตรมฺปิ ตํ สมฺพนฺธตาย วินสฺสติ” ซึ่งแปลความได้ว่า เมื่อรูปชีวิตินทรีย์ถูกทำลายลงแล้ว นามชีวิตินทรีย์ก็เป็นอันถูกทำลายลงด้วยเพราะมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน[56] ในแง่นี้เองวิญญาณจึงเป็นองค์ประกอบในฝ่ายนามของการมีชีวิตควบคู่กันไปกับไออุ่นและอายุซึ่งองค์ประกอบฝ่ายรูปที่ได้กล่าวไปก่อนหน้านี้แล้ว

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ชีวิตมนุษย์ตามคติของพระพุทธศาสนานั้นเป็นสิ่ง ๆ หนึ่งที่อยู่ร่วมกันกับสรรพสิ่งต่าง ๆ ในสากลจักรวาล และอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ที่เป็นไปโดยธรรมชาติ การเกิดขึ้นของชีวิตมนุษย์ย่อมต้องอาศัยเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดการตาย ในขณะเดียวกันการสิ้นสุดของชีวิตมนุษย์ก็ย่อมต้องอาศัยการดับไปของปัจจัยเหล่านั้น อันสามารถกล่าวโดยร่วมสมัยว่าคือการอาศัยกระบวนการทางชีววิทยาซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ ในคติทางพุทธศาสนาเถรวาทถือว่าองค์ประกอบของชีวิตในเชิงการคงชีพ (vital composition of life) มีส่วนที่เป็นทั้งฝ่ายสสารและฝ่ายอสสารหรือฝ่ายรูปและฝ่ายนามสามประการ อันได้แก่ ไออุ่น อายุ และวิญญาณ เป็นหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยว่ากายนั้นยังมีชีวิตอยู่หรือไม่ในคติของพระพุทธศาสนา โดยหากจะกล่าวถึงองค์ประกอบเหล่านี้ในภาษาที่ใช้ในปัจจุบันแล้ว ไออุ่นย่อมหมายถึงอุณหภูมิตามปกติของร่างกาย อายุย่อมหมายถึงสภาพในทางสรีรวิทยา (physiology) ในการที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายยังสมบูรณ์และยังคงการทำงานได้เป็นปกติ และวิญญาณย่อมหมายถึงความสามารถในการรับรู้หรือก็คือสติสัมปชัญญะ (consciousness) และการจะวินิจฉัยว่าร่างกายนั้นเป็นร่างกายที่ปราศจากชีวิตแล้วหรือไม่ย่อมต้องอาศัยการดับขององค์ประกอบทั้งสามประการนี้อย่างครบถ้วนทั้งหมด ดังเช่น ในกรณีผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บบางประเภทที่สูญเสียสติการรับรู้แต่ยังมีอุณหภูมิร่างกายและอวัยวะอื่นยังคงทำงานได้ดี หรือในกรณีผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บที่สูญเสียการทำงานของอวัยวะบางอย่างเช่น ตาบอด แขนขาขาด แม้องค์ประกอบในแง่ของ

---

[56] พระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ, *ปรมัตถโชติกะ มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา ปริเฉทที่ 5 เล่ม 2* (กรุงเทพฯ: สุทธิสารการพิมพ์, 2525), 83, อ้างถึงใน พระมหาทวี ฐานวโร, “ปาณาติบาตกับปัญหาจริยธรรมในพุทธปรัชญา,” (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2535), 40-41.

Ref. code: 25646124300036RJD

อายุจะสูญเสียไปบางส่วนหรือแม้ทุกส่วนหากจะเกิดขึ้นได้แต่ยังคงมีอุณหภูมิร่างกายและสติสัมปชัญญะรับรู้อยู่ หรือในกรณีที่ผู้ที่เข้านิโรธสมาบัติซึ่งนามขันธ์ดับไปบางอย่างแต่องค์ประกอบทั้งสามประการยังอยู่ครบ เหล่านี้ก็ย่อมถือไม่ได้ว่าบุคคลนั้นสิ้นสุดชีวิตลงแล้วตามแนวทางพุทธปรัชญาเถรวาทนั่นเอง

5.3.2 การฆ่าในพุทธปรัชญา

การตั้งข้อรังเกียจต่อการฆ่าหรือการตัดชีวิตอันเป็นการเบียดเบียนชีวิตมนุษย์ด้วยกันเองเป็นหลักเกณฑ์ทางศีลธรรมที่มีความเป็นสากลที่สุดเรื่องหนึ่งของมนุษยชาติอย่างน้อยที่สุดก็เมื่อมนุษย์เริ่มมีอารยธรรมสูงขึ้นมีการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันและมีการตั้งหลักแหล่งที่อยู่อาศัยอย่างมั่นคงถาวรในระดับหนึ่งมากกว่าการใช้ชีวิตอยู่ตามป่าในอดีต ศาสนาทุกศาสนาต่างก็ให้ความสำคัญกับหลักศีลธรรมพื้นฐานข้อนี้รวมทั้งในพระพุทธศาสนา ในชีวิตประจำวันของผู้ที่เป็นศาสนิกชนชาวพุทธย่อมอยู่แนบชิดกับหลักคำสอนเรื่องไตรสิกขาซึ่งว่าด้วยอธิศีลสิกขา อธิจิตสิกขาและอธิปัญญาสิกขา หรือ ศีล สมาธิ และปัญญาอย่างที่ได้ยินกันอยู่บ่อยครั้งในบทสนทนาเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาในชีวิตประจำวัน ทั้งนี้เพื่อเป็นเครื่องมือในการดับซึ่งกิเลสและเป็นหลักคำสอนสำคัญที่มุ่งไปสู่การปล่อยวางและหลุดพ้น และในหลักคำสอนเรื่องไตรสิกขาทั้ง ๓ ประการนี้ คำสอนเรื่องอธิศีลสิกขาก็ดูจะเป็นเรื่องใกล้ตัวศาสนิกชนอันเป็นคฤหัสถ์ที่สุดในรูปของคำสอนเรื่องหลักปฏิบัติตนให้เป็นไปตามศีลเบื้องต้นทั้ง 5 ข้อ ในศีลข้อแรกซึ่งว่าด้วยการงดเว้นการฆ่าสัตว์หรือการพรากชีวิตอื่นนั้นเป็นสิกขาบทที่พุทธศาสนิกชนทั้งหลายมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี แม้เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าพุทธศาสนิกชนทั่วไปซึ่งดำรงชีวิตตามปกติก็ค่อนข้างจะอยู่ห่างไกลจากการละเมิดศีลในข้อนี้ แต่เมื่อพิเคราะห์ดูอย่างถี่ถ้วนแล้วหลักการของศีลข้อนี้ที่ว่าด้วยการงดเว้นปาณาติบาตกรรมนั้น ไม่ได้เป็นศีลซึ่งมีเนื้อหาที่มีความตื้นเขินและเข้าใจได้โดยง่ายอย่างที่เข้าใจกัน ในทางตรงกันข้ามศีลซึ่งว่าด้วยการงดเว้นปาณาติบาตกรรมนี้กลับมีเงื่อนไขที่มีความสลับซับซ้อนและแง่มุมในทางปรัชญาแฝงอยู่ในนั้นไม่น้อย ไม่ว่าจะเป็นหลักวิธีการวินิจฉัยการละเมิดปาณาติบาตกรรม ระดับของโทษหรือบาปเคราะห์ที่ได้รับจากการกระทำอันเป็นการละเมิด รวมไปถึงปรัชญาในเชิงจริยศาสตร์ที่วางอยู่เบื้องหลังการเกิดขึ้นของศีลในข้อนี้

คำว่าปาณาติบาต หมายถึงการทำให้ชีวิตต้องตกล่วงไปสูญสิ้นไป การฆ่าสัตว์การตัดรอนชีวิต คำว่าปาณาติบาตเป็นคำผสมซึ่งเกิดจากคำสามคำ อันได้แก่ คำว่า ปาณหรือปาณะซึ่งหมายความว่า สิ่งมีชีวิต คำว่าอติ ซึ่งแปลความได้ความหมาย 2 นัย คือ รวดเร็ว หรือ ก้าวล่วงความเบียดเบียน และคำว่าปาต หมายความว่าให้ตกไป เมื่อรวมคำทั้งสามเป็นคำคำเดียวจึงแปลได้ว่า การยังชีวิตหรือสิ่งมีชีวิตนั้น ๆ ให้ล่วงไปตกไปโดยการเบียดเบียน หรือหมายถึงการทำให้สัตว์นั้น ๆ ถึงแก่ชีวิตก่อนที่จะถึงกำหนดอายุของตนด้วยเหตุอย่างใดอันเป็นก้าวล่วงเบียดเบียน ซึ่งการทำชีวิตหนึ่ง ๆ ให้ล่วงไปหรือตายไปนั้นจำเป็นที่จะต้องอาศัยคำอธิบายในทางปรัมตถธรรมว่าชีวิตนั้นคือสิ่งใด ในประเด็นนี้ตามนัยของปกรณ์วิเสสวิสุทธิมรรคได้อรรถาธิบายว่า เป็นความขาดไปแห่งชีวิตินทรีย์ ซึ่ง

Ref. code: 25646124300036RJD

ชีวิตินทรีย์นี้ในทางอภิธรรมแบ่งออกเป็น ชีวิตของรูปธรรม อันได้แก่ ชีวิตของคนหรือสัตว์ เรียกว่ารูปชีวิตินทรีย์ และชีวิตของอรูปธรรม อันได้แก่ ชีวิตของจิตและเจตสิก เรียกว่าอรูปชีวิตินทรีย์หรือนามชีวิตินทรีย์ พระฎีกาจารย์ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า เมื่อทั้งสองประการดังกล่าวนี้สิ้นไปจะถือเป็นการสิ้นไปอย่างพร้อมกัน เพราะแม้การพรากชีวิตนั้นจะเป็นการพรากเพียงรูปชีวิตินทรีย์ก็ตาม แม้นามชีวิตินทรีย์จะไม่ถูกพรากไปโดยตรงแต่เมื่อรูปชีวิตินทรีย์ขาดแล้วนามชีวิตินทรีย์ย่อมจะขาดไปด้วย ทั้งนี้เพราะการเกิดขึ้นสืบต่อกันของนามชีวิตินทรีย์นี้ย่อมเกี่ยวเนื่องกันกับรูปชีวิตินทรีย์ ดังที่ได้กล่าวถึงไปแล้วข้างต้น

หลักคำสอนของพระพุทธศาสนามีปรากฏถึงข้อปฏิบัติหรือข้อห้ามในการพรากชีวิตสัตว์มีปรากฏอยู่ในหลาย ๆ ตำแหน่ง นับตั้งแต่ข้อห้ามของพระภิกษุเรื่องการฆ่ามนุษย์ซึ่งปรากฏอยู่ในปาราชิกกัณฑ์อันเป็นปาราชิกสิกขาบทที่ 3 หรือตติยปาราชิกกัณฑ์อันว่าด้วยการพรากกายมนุษย์ อันได้แก่ การที่พระภิกษุมีเจตนาฆ่ามนุษย์ด้วยกันให้ถึงแก่ความตายจะต้องอาบัติปาราชิกขาดจากความเป็นภิกษุเปรียบเหมือนแผ่นหินหนาที่แตกออกเป็นเสี่ยง ๆ ไม่สามารถกลับคืนเป็นดังเดิมได้[57] มีต้นพระบัญญัติจากที่พระภิกษุจำนวนมากที่เจริญอสุภกรรมฐานอย่างจริงจัง จึงเกิดความเบื่อหน่ายในร่างกายจึงพากันฆ่าตัวตายหรือไหว้วานว่าจ้างให้ผู้อื่นซึ่งก็คือมิคลัณฑิกะฆ่าตนเองทำให้พระศาสดาจำเป็นต้องบัญญัติเพื่อห้ามไว้ สิกขาบทวิภังค์ได้อธิบายพระบัญญัติไว้ว่าการละเมิดต่อสิกขาบทข้อนี้จำเป็นต้องมีองค์ประกอบดังนี้[58] ประการที่หนึ่ง จะต้องมีความจงใจหรือรู้อยู่รู้ดีอยู่และจงใจตั้งใจล่วงละเมิด ประการที่สอง เป็นการละเมิดแก่กายมนุษย์ ซึ่งกายมนุษย์นี้ถือได้ว่าเริ่มตั้งแต่จิตดวงแรกเกิดคือวิญญาณดวงแรกปรากฏขึ้นในครรภ์มารดาจนถึงเวลาตายอัตภาพ ประการที่สาม เป็นการพรากชีวิต อันหมายถึงการตัดทำลายชีวิตินทรีย์ตัดความสืบต่อแห่งชีวิต ประการที่สี่ เป็นการแสวงหาศัสตราอันจะนำมาซึ่งการพรากกายมนุษย์ ได้แก่ การแสวงหาดาบ หอก ฉมวก หลาว ค้อน หิน มีด ยาพิษ เชือก หรืออาวุธใด ๆ ให้นำมาซึ่งการพรากกายมนุษย์ แต่ก็มีข้อยกเว้นเป็นอนาปัตติวารซึ่งไม่ถือเป็นอาบัติปาราชิกหากกระทำไปด้วยกรณีดังต่อไปนี้คือ ทำไปโดยไม่จงใจ ทำไปโดยไม่รู้ ทำไปโดยไม่มีความประสงค์จะฆ่า ทำไปโดยวิกลจริต ทำไปโดยจิตฟุ้งซ่าน ทำไปโดยกระสับกระส่ายเพราะเวทนา เหล่านี้ย่อมไม่ถือเป็นอาบัติปาราชิก

ในคัมภีร์มหาวิภังค์ ภาค 2 ปาจิตติยกัณฑ์ สิกขาบทที่ 1 ในสัปปาณกวรรค ก็มีบัญญัติกล่าวถึงข้อห้ามพระภิกษุในการพรากชีวิตสัตว์ด้วยเช่นกัน ซึ่งคำว่าสัปปาณกะนี้มีความหมายว่า สัตว์ที่เป็นไปกับด้วยลมหายใจ หมายถึงสัตว์มีชีวิต หรือในวรรคนี้หมายถึงสัตว์เดรัจฉาน โดย

---

[57] คณาจารย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, *พระวินัยปิฎก,* พิมพ์ครั้งที่ 2 (พระนครศรีอยุธยา: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2559), 54.

[58] วิ. มหา. 1/172/141-142.

Ref. code: 25646124300036RJD

สิกขาบทนี้มีต้นบัญญัติจากการที่พระอุทายีมีความไม่ชอบนกกา จึงยิงกาจนเสียชีวิตจากนั้นได้ตัดศีรษะกาเสียบไว้ในหลาวไม้ แต่อย่างไรก็ดีการฆ่าสัตว์โดยพระภิกษุก็ไม่ถือเป็นโทษหนักเนื่องจากสิกขาบทนี้เป็นสิกขาบทที่อยู่ในปาจิตติยกัณฑ์อันหมายถึงเพียงการทำกุศลจิตให้ตกไป กล่าวคือกุศลธรรมของผู้จงใจต้องอาบัติให้ตกไปหรือพลาดไปจากอริยมรรค การฆ่าสัตว์ตามสิกขาบทนี้จึงจัดเป็นอาบัติปาจิตตีย์อันเป็นลหุกาบัติคืออาบัติขนาดเบาที่ยังพอแก้ไขได้โดยการแสดงอาบัติต่อหน้าสงฆ์ คณะ หรือบุคคลก็ได้ นอกจากนี้ในพระสุตตันตปิฎก พรหมชาลสูตร หรือสูตรว่าด้วยข่ายอันประเสริฐ ยังได้กล่าวถึงข่ายอันประเสริฐซึ่งหมายถึงศีล 3 ขนาด อันได้แก่ จูฬศีลหรือจุลศีล หรือศีลอย่างเล็กน้อย มัชฌิมศีล หรือศีลอย่างกลาง และมหาศีล หรือศีลอย่างใหญ่ โดยศีลข้อแรกในจูฬศีลนั้น ก็ยังกล่าวสำทับถึงข้องดเว้นจากการฆ่าสัตว์ด้วย แต่อย่างไรก็ดี หลักคำสอนรวมทั้งข้อห้ามเกี่ยวกับการงดเว้นจากการพรากชีวิตสัตว์หรือที่เรียกว่าการงดเว้นจากปาณาติบาตกรรมนั้น จากข้อบัญญัติรวมทั้งถ้อยคำที่จารึกในพระไตรปิฎกที่ว่าด้วยบัญญัติข้อห้ามโดยตรงซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลปฐมภูมินั้น อาจยังไม่มีความกระจ่างเพียงพอในการนำไปปรับประยุกต์ใช้ต่อกรณีต่าง ๆ ได้อย่างแนบเนียนหรือตรงไปตรงมา จึงต้องทำการศึกษาคัมภีร์อื่น ๆ ในระดับทุติยภูมินอกเหนือจากพระไตรปิฎกประกอบกัน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความกระจ่างชัดยิ่งขึ้นและสามารถนำมาปรับใช้รวมถึงตีความให้กับกรณีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในบริบทของสังคมวัฒนธรรมในปัจจุบัน

ในการวินิจฉัยว่าการกระทำใด ๆ จะเป็นปาณาติบาตกรรมหรือไม่นั้น ไม่อาจพิจารณาเพียงผิวเผินเพียงแค่ดูจากผลลัพธ์ของการกระทำว่ามีการสิ้นชีวิตเกิดขึ้นหรือไม่ เพราะการสิ้นชีวิตของชีวิตหนึ่ง ๆ อันเกิดขึ้นก่อนจะสิ้นอายุขัยนั้นอาจมิได้เป็นการก่อปาณาติบาตกรรมขึ้นเสมอไป แต่การวินิจฉัยว่าการกระทำใดเป็นปาณาติบาตกรรมหรือไม่นั้นต้องวินิจฉัยโดยพิจารณาองค์ประกอบของการทำปาณาติบาตว่าเกิดขึ้นครบถ้วนหรือไม่ หากเกิดขึ้นครบถ้วนแล้วจึงจะถือว่าเป็นปาณาติบาตกรรมแล้ว โดยองค์ประกอบเช่นว่านั้นได้แก่[59] ประการที่หนึ่ง ปาโณ หมายถึงสัตว์นั้นมีชีวิต ประการที่สอง ปาณสญฺญิตา หมายถึงรู้ว่าสัตว์นั้นมีชีวิต ประการที่สาม วธกเจตนา หมายถึงมีเจตนาจะฆ่า ประการที่สี่ วธกปโยโค หมายถึงมีความพยายามที่จะฆ่า และประการสุดท้าย เตน มรณํ หมายถึงสัตว์นั้นตายด้วยเจตนาที่คิดจะฆ่าดังกล่าวนั้น ในแง่นี้ทำให้เห็นว่าการพิจารณาว่าการกระทำใดปาณาติบาตกรรมหรือไม่นั้นไม่อาจที่จะพิจารณาเพียงผลลัพธ์คือความตายที่เกิดขึ้นเท่านั้นแต่ยังมีปัจจัยที่สำคัญไม่แพ้กันคือเจตนาและการรับรู้ถึงข้อเท็จจริงในการกระทำของผู้กระทำร่วมด้วย นอกจากนี้ในการกระทำปาณาติบาตยังสามารถแบ่งแยกออกได้เป็นสองวิธีหลัก ๆ คือการกระทำปาณาติบาตโดยเป็นการกระทำทางกายหรือเรียกว่า กายปโยคะ และการกระทำปาณาติบาตโดยการใช้วาจาสั่งให้ผู้อื่นกระทำการแทนหรือเรียกว่าวีจีปโยคะ ซึ่งคำว่าปโยคะหรือปโยคนี้มีความหมายถึงการประกอบกิจให้ลุล่วง และ

---

[59] มงคลทีปนี, *มงฺคลตฺถทีปนี ปฐโม ภาโค* (กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2522), 201.

Ref. code: 25646124300036RJD

สามารถที่จะแบ่งประเภทหรือวิธีของการกระทำปาณาติบาตให้แยกย่อยออกไปอีกได้เป็นปโยคหกประการดังนี้ คือ[60] ประการที่หนึ่ง สาหัตถิกปโยคะ หมายถึง การกระทำปาณาติบาตด้วยมือของตนเอง เช่น การฟันด้วยมีด ตีด้วยไม้ เป็นต้น ประการที่สอง อาณัตติกปโยค หมายถึงการกระทำปาณาติบาตโดยการใช้ให้ผู้อื่นฆ่า ประการที่สาม นิสสัคคิยปโยค หมายถึงการกระทำปาณาติบาตโดยการปล่อยอาวุธไปฆ่า มีขว้างปา ทิ้งระเบิด เป็นต้น ประการที่สี่ ถาวรปโยค หมายถึงการกระทำปาณาติบาตโดยการสร้างเครื่องประหารที่ทำไว้ก่อนเป็นลักษณะถาวรวัตถุ เช่น ขุดหลุมพรางวางระเบิด เป็นต้น ประการที่ห้า วิชชามยปโยค หมายถึงการกระทำปาณาติบาตโดยการสังหารด้วยการใช้วิชา เวทมนต์ กลคาถา และยันต์ เป็นต้น ประการที่หก อิทธิมยปโยค หมายถึงการกระทำปาณาติบาตโดยการสังหารด้วยฤทธิ์ เช่น ถลึงตามองหรือเคาะเขี้ยว เป็นต้น

นอกจากนี้ในสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะต้องพิจารณาหลังจากการฆ่าหรือการทำปาณาติบาตกรรมคือผลพวงจากการกระทำ แน่นอนที่สุดว่าผลพวงที่เกิดจากการกระทำที่เป็นข้อสนับสนุนต่าง ๆ ย่อมส่งให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ในทางตรงข้ามผลพวงจากการกระทำที่เป็นข้อห้ามก็ย่อมก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดี แต่การจะพิจารณาว่าการกระทำปาณาติบาตจะมีผลลัพธ์ที่เลวร้ายเพียงใดนั้นย่อมต้องพิเคราะห์หาหลักเกณฑ์ที่ใช้วินิจฉัยในเรื่องนี้ สำหรับในเรื่องผลจากการก่อปาณาติบาตกรรมในทางพุทธปรัชญานั้น มีคติเรื่อง “บาป” เป็นมโนทัศน์หลักอันเป็นชื่อของโทษซึ่งมีนัยของความตรงข้ามกับคำว่า “บุญ” พจนานุกรมพุทธศาสตร์ได้ให้นิยามคำว่าบาปไว้ว่าหมายถึง ความชั่ว ความร้าย กรรมชั่ว กรรมลามก อกุศลกรรมที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อน สภาพที่ทำให้ถึงคติอันชั่ว สิ่งที่ทำให้จิตตกไปอยู่ในที่ชั่ว คือทำให้เสื่อมลงเลวลง โดยบาปนี้มีสาเหตุมาจากอกุศลมูล ซึ่งหมายถึงรากเหง้าของอกุศล ต้นเหตุของอกุศล ต้นเหตุของความชั่ว อันได้แก่ ความโลภ ความหลง และความโกรธ หรือโลภะ โมหะ และโทสะ ในพุทธปรัชญานั้นกำหนดความหนักเบาของบาปไว้เป็นสองระดับ กล่าวคือบาปขนาดหนักได้แก่การก่ออนันตริยกรรม ซึ่งได้แก่ การฆ่ามารดาหรือมาตุฆาต การฆ่าบิดาหรือปิตุฆาต การฆ่าพระอรหันต์หรืออรหันตฆาต การทำโลหิตพระพุทธเจ้าให้ห้อหรือโลหิตุปบาท และการทำสงฆ์ให้แตกแยกกันหรือสังฆเภท นอกเหนือจากบาปหนักอันเกิดจากการก่ออนันตริยกรรมแล้วบาปที่เกิดจากการกระทำอื่นใดนอกจากอนันตริยกรรมถือเป็นบาปชนิดเบาทั้งสิ้น ดังนั้นการมีบาปที่ไม่ใช่บาปซึ่งเกิดจากการก่ออนันตริยกรรมนั้นถือว่าเป็นบาปที่มีความรุนแรงไม่มากทั้งหมด รวมทั้งไม่มีผลถึงการห้ามไปสู่สุคติภูมิและโดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่มีผลห้ามการเข้าถึงสู่มรรคผลนิพพานในชาตินี้ ดังจะเห็นได้จากเพชฆาตตัมพทาฐิกะ[61] หรือกรณีขององคุลิมาล[62] ที่แม้จะก่อปาณาติบาตกรรมจำนวน

---

[60] พระมหาทวี ฐานวโร, “ปาณาติบาตกับปัญหาจริยธรรมในพุทธปรัชญา,” 87-88.

[61] ขุ.ธ.อ. 21/8/87

[62] ม. ม. 13/351/429

Ref. code: 25646124300036RJD

มากแต่ก็สามารถบรรลุภูมิธรรมชั้นสูงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีขององคุลิมาลถึงขั้นที่สามารถบรรลุอรหัตตผลได้ แต่อย่างไรก็ดี ในบรรดาบาปที่เหลือนั้นก็ยังมีความหนักเบาแตกต่างกันทั้งนี้มีความสัมพันธ์กับปัจจัยเรื่องผู้กระทำและผู้ถูกกระทำด้วยและการจะไปสู่สุขติภูมิหรือเข้าถึงพระนิพพานได้หรือไม่นั้นต้องพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ประกอบกันไปด้วยซึ่งจะได้กล่าวถึงในภายหลัง

ปัจจัยที่ส่งผลให้บาปนั้นมีความรุนแรงมากน้อยจากการกระทำปาณาติบาตในปัจจัยฝ่ายของผู้กระทำได้แก่[63] ประการที่หนึ่ง มูลเหตุจูงใจในการก่อปาณาติบาตของผู้กระทำ หากผู้กระทำกระทำไปโดยมูลเหตุจูงใจอันเป็นอกุศลมูล อันได้แก่ โลภะ โมหะ หรือโทสะ การกระทำปาณาติบาตนั้นย่อมส่งผลให้เกิดบาปหนักกว่าผู้ที่กระทำไปโดยมูลเหตุที่ปราศจากอกุศลมูลเหล่านี้ ประการที่สอง ความพยายามของผู้ก่อปาณาติบาต หากผู้กระทำได้กระทำลงไปโดยใช้ความพยายามอย่างยิ่งเพื่อหมายเอาชีวิตของสัตว์อื่น การกระทำที่เกิดจากความพยายามมากย่อมก่อให้เกิดผลบาปมากกว่าการกระทำที่เกิดจากความพยายามที่น้อยกว่า ในส่วนของปัจจัยของฝ่ายสัตว์ผู้ถูกกระทำได้แก่ ประการที่หนึ่ง คุณประโยชน์ของผู้ถูกกระทำ หากการกระทำปาณาติบาตเป็นการกระทำต่อสัตว์ (หมายความรวมไปถึงมนุษย์) ซึ่งมีคุณสูง ก็ย่อมก่อให้เกิดผลบาปที่มากกว่าก่อปาณาติบาตต่อสัตว์ที่มีคุณน้อยกว่า ยกตัวอย่างเช่น การก่อปาณาติบาตต่อครูอาจารย์ พระภิกษุสงฆ์ หรือผู้ที่เคยมีบุญคุณ ย่อมก่อให้เกิดผลบาปหนักตามมา หรือการก่อปาณาติบาตแก่สัตว์ซึ่งให้คุณประโยชน์แก่มนุษย์ในทางใดทางหนึ่งย่อมก่อให้เกิดบาปที่หนักกว่าการก่อปาณาติบาตแก่สัตว์ที่ไม่สร้างคุณประโยชน์หรือสร้างโทษให้แก่มนุษย์ ประการที่สอง ขนาดของสัตว์ที่ถูกพรากชีวิต การก่อปาณาติบาตแก่สัตว์ที่ใหญ่กว่าย่อมต้องอาศัยความพยายามและจิตเจตนาที่แรงกล้ากว่าที่จะพรากชีวิตสัตว์นั้นลงได้ ดังนั้นการก่อปาณาติบาตกรรมแก่สัตว์ใหญ่ย่อมได้รับผลบาปที่มากกว่าการก่อปาณาติบาตแก่สัตว์เล็กซึ่งใช้ความพยายามไม่มากเท่าใดนัก

5.3.3 ความตายที่ดี

ในหลักคำสอนของพระพุทธศาสนานั้นเน้นไปที่เรื่องจริยศาสตร์เป็นสิ่งสำคัญในแง่ของวิถีและวิธีในการประพฤติปฏิบัติอย่างไรจึงจะเป็นสิ่งที่ถือว่าถูกว่าชอบและดีงาม ในเป้าประสงค์สูงสุดของพระพุทธศาสนาคือการพ้นทุกข์นั้นย่อมต้องอาศัยความเข้าใจกฎเกณฑ์ต่าง ๆ อันเป็นสิ่งที่เป็นธรรมชาติของสรรพสิ่งในสากลจักรวาล เกี่ยวกับชีวิตของมนุษย์นั้นพระพุทธศาสนาสอนให้ทำความรู้จักกับความตายอยู่เสมอ หรือที่เรียกกันว่ามรณสัญญา ที่แปลว่าการจำได้หมายรู้ความตาย ในปฐมสัญญาสูตรความว่า[64]

---

[63] พระมหาทวี ฐานวโร, “ปาณาติบาตกับปัญหาจริยธรรมในพุทธปรัชญา,” 77-82.

[64] องฺ.ปญฺจก. 22/61/110

Ref. code: 25646124300036RJD

> ๑. อนิจจสัญญา (กำหนดหมายความไม่เที่ยงแห่งสังขาร) ๒. อนัตตสัญญา (กำหนดหมายความเป็นอนัตตาแห่งธรรมทั้งปวง) ๓. มรณสัญญา (กำหนดหมายความตายที่จะต้องมาถึงเป็นธรรมดา) ๔. อาหาเรปฏิกูลสัญญา (กำหนดหมายความปฏิกูลในอาหาร) ๕. สัพพโลเก อนภิรติสัญญา (กำหนดหมายความไม่น่าเพลิดเพลินในโลกทั้งปวง) ภิกษุทั้งหลาย สัญญา ๕ ประการนี้แล ที่บุคคลเจริญทำให้มากแล้ว ย่อมมีผลมาก มีอานิสงส์มาก หยั่งลงสู่อมตะ มีอมตะเป็นที่สุด
>
> ประกอบกับถ้อยคำสอนในอาสวักขยสูตรที่ว่า
>
> ภิกษุในธรรมวินัยนี้ ๑. พิจารณาเห็นความไม่งามในกายอยู่ ๒. กำหนดหมายความปฏิกูลในอาหาร ๓. กำหนดความไม่น่าเพลิดเพลินในโลกทั้งปวง ๔. พิจารณาเห็นความไม่เที่ยงในสังขารทั้งปวง ๕. เข้าไปตั้งมรณสัญญาไว้ในภายใน ภิกษุทั้งหลาย ธรรม ๕ ประการนี้แล ที่บุคคลเจริญทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความสิ้นอาสวะทั้งหลาย

นั่นหมายถึงความมุ่งหมายสูงสุดประการหนึ่งคือการจำได้หมายรู้ถึงความตายเป็นสิ่งที่พุทธจริยศาสตร์เน้นให้ความสำคัญในการพ้นทุกข์และนำไปสู่การทำมรณสติหรือมรณัสสติซึ่งก็คือการระลึกถึงความตายซึ่งเป็นหนึ่งในอนุสติทั้ง ๑๐ ประการที่ใช้ในการกำหนดอารมณ์ในการทำสมถกรรมฐานอีกด้วย ซึ่งมีปรากฏเป็นพุทธวจนอย่างชัดเจนในปฐมมรณัสสติสูตรความว่า[65] “ภิกษุทั้งหลาย มรณัสสติที่บุคคลเจริญทำให้มากแล้ว ย่อมมีผลมาก มีอานิสงส์มาก หยั่งลงสู่อมตะ (ความไม่ตายหรือนิพพาน) มีอมตะเป็นที่สุด เธอทั้งหลายเจริญมรณัสสติอยู่หรือไม่” ดังนั้นย่อมสามารถตีความได้ว่าการจำได้หมายรู้เข้าใจความตายว่าเป็นธรรมชาติประการหนึ่งและการระลึกถึงความตายจึงเป็นวิถีปฏิบัติเบื้องต้นที่นำไปสู่ความตายที่ดีที่จัดเป็นทั้งสัมปรายิกประโยชน์และปรมัตถประโยชน์เมื่อพูดถึงระบบการประเมินคุณค่า ของสิ่งต่าง ๆ ในหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาก็ย่อมจะต้องพิจารณาถึงเรื่องการกระทำหรือกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ที่จะเป็นพื้นฐานเบื้องต้นที่สำคัญอันจะส่งผลไปสู่การประเมินคุณค่าในเชิงบวกหรือลบหรือมโนทัศน์เรื่องบุญบาปตามลำดับ ความตายที่ดีในแง่มุมของพระพุทธศาสนาก็เป็นเช่นเดียวกัน ย่อมหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องกล่าวโดยเชื่อมโยงสอดคล้องกันกับประเด็นเรื่องกรรม แน่นอนที่สุดว่าหากอนุมานความตายที่ดีโดยสอดคล้องกันกับเรื่องของการเวียนว่ายตายเกิด จุดมุ่งหมายสุดยอดของคำสอนพระพุทธศาสนาคือการดับกิเลสอาสวะได้อย่างสิ้นเชิงและออกจากสังสารวัฏไปสู่นิพพาน หรือหากไม่สามารถบรรลุตนไปถึงขั้นนั้นก็คาดหวังที่จะให้จิตของตนไปสู่สุคติภูมิในสัมปรายิกมากกว่าที่จะไปสู่ทุคติภูมิ ซึ่งทั้งหมดก็เป็นไปด้วยเหตุปัจจัยที่สำคัญที่สุดก็คือกรรมหรือการกระทำในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่

---

[65] องฺ.อฏฺฐก. 23/73/382

Ref. code: 25646124300036RJD

อย่างที่ได้กล่าวไว้ในตอนต้นว่าหากจำแนกกรรมตามกาลเวลาที่ให้ผลนั้น กรรมที่นำพาชีวิตหนึ่ง ๆ ไปสู่การเกิดใหม่ในสภาพที่แตกต่างกันไปเรียกว่า อุปปัชชเวทนียกรรม และหากจำแนกกรรมตามหน้าที่แล้ว กรรมที่นำให้เกิดหรือกรรมที่เป็นทั้งกุศลหรืออกุศลก็ตามที่เป็นตัวแต่งสัตว์ให้เกิดคือชักนำให้ถือปฏิสนธิในภพใหม่เมื่อสิ้นชีวิตจากภพนี้เรียกว่าชนกกรรม แต่ชนกกรรมจะส่งผลอย่างไรนั้นยังขึ้นอยู่กับกรรมชนิดอื่นอีกด้วย ได้แก่ อุปัตถัมภกกรรมหรือกรรมสนับสนุน คือกรรมที่เข้าสนับสนุนหรือซ้ำเติมต่อจากชนกกรรม ถ้าเป็นกรรมดีก็สนับสนุนให้ดีขึ้นแต่ถ้าเป็นกรรมชั่วก็ซ้ำเติมให้เลวลงไปอีก อุปปีฬกกรรมหรือกรรมบีบคั้น คือเข้ามาบีบคั้นผลแห่งชนกกรรมและอุปัตถัมภกกรรมนั้นให้แปรเปลี่ยนทุเลาเบาบางหรือสั้นเข้า และอุปฆาตกกรรมหรือกรรมตัดรอน คือกรรมแรงฝ่ายตรงข้ามที่เข้าตัดรอนการให้ผลของกรรม 2 อย่างนั้นให้ขาดหรือหยุดไปทีเดียว แต่อย่างไรก็ดีกรรมที่จะส่งผลไปสู่การก่อกำเนิดในภพชาติใหม่นั้นก็ยังสามารถแบ่งได้ตามความหนักเบาและความแรงของการให้ผลดังปรากฏในอรรถกถากรรมกถา[66] ประกอบกับอรรถกถานิทานสูตร[67] ดังต่อไปนี้คือ ประการที่หนึ่ง ครุกกรรม หมายถึงกรรมหนักที่จะให้ผลก่อน ซึ่งกรรมหนักนั้นมีทั้งฝ่ายดีคือการบรรลุฌานสมาบัติและในทางฝ่ายชั่วคืออนันตริยกรรมดังข้อความที่ว่า

> ส่วนในบรรดากรรมหนักและกรรมไม่หนัก ทั้งที่เป็นกุศลและอกุศล กรรมใดหนัก กรรมนั้นชื่อว่าครุกกรรม ครุกกรรมนี้นั้น ในฝ่ายกุศลพึงทราบว่าได้แก่มหัคคตกรรม (การบรรลุฌานสมาบัติ) ในฝ่ายอกุศลพึงทราบว่า ได้แก่ อนันตริยกรรม ๕ เมื่อครุกรรมนั้นมีอยู่ กุศลกรรมหรืออกุศลกรรมที่เหลือจะไม่สามารถให้ผลได้ ครุกรรมแม้ทั้งสองอย่างนั้นแหละจะให้ปฏิสนธิ

ประการที่สอง พหุลกรรมหรืออาจิณณกรรม หมายถึงกรรมที่ทำมากเป็นประจำหรือกรรมชินทำเป็นอาจิณกรรม หากในระหว่างมีชีวิตมีการกระทำกรรมดีหรือชั่วบางอย่างอยู่เป็นประจำกรรมเหล่านี้จะให้ผลรองลงมา “ส่วนในกุศลกรรมและอกุศลกรรมทั้งหลาย กรรมใดมากโดยการเสพจนคุ้น กรรมนั้นชื่อว่าพหุลกรรม พหุลกรรมนั้น” “แม้ในกรรมหนาและไม่หนา กรรมใดหนามีความเป็นผู้มีศีลก็ดี เป็นผู้ทุศีลก็ดี กรรมนั้นย่อมให้ผลก่อน”

ประการที่สาม ยทาสันนกรรมหรืออาสันนกรรม หมายถึงกรรมจวนเจียนหรือกรรมใกล้ตายเป็น “กรรมที่ระลึกถึงก็ดี กรรมที่ทำแล้วก็ดี ในเวลาใกล้ตาย” “เพราะอยู่ใกล้มรณกาลเหมือนเมื่อเปิดประตูคอกที่มีฝูงโคเต็มคอก บรรดาโคฝึกและโคมีกำลัง ถึงจะอยู่ในส่วนอื่น ๆ ไกลปากคอก โคตัวใดอยู่ใกล้ประตูคอก โดยที่สุดจะเป็นโคแก่ ถอยกำลังก็ตาม โคตัวนั้นก็ย่อมออกได้ก่อนอยู่นั่นเองฉะนั้น”

---

[66] ขุ.ป.อ. 48/234/204

[67] องฺ.ติก.อ. 15/34/117

Ref. code: 25646124300036RJD

ดังนั้นถ้าไม่มีกรรมใน 2 ข้อก่อนนี้อาสันนกรรมก็จะให้ผลเป็นประการต่อมา และประการสุดท้ายคือ กตัตตากรรมหรือกตัตตาวาปนกรรม หมายถึงกรรมสักว่าทำคือทำด้วยเจตนาอ่อนหรือมิใช่เจตนาอย่างนั้นกตัตตากรรมจะ “อำนวยวิบากได้ในกาลบางครั้ง เพราะไม่มีกรรม ๓ อย่างเหล่านั้น (ครุกกรรม, พหุลกรรม และยทาสันนกรรม) เหมือนท่อนไม้ที่คนบ้าขว้างไป จะตกไปในที่ ๆ ไม่มีจุดหมายฉะนั้น” กรรมชนิดนี้ในทั้งทางฝ่ายดีและชั่วจะให้ผลต่อเมื่อไม่มีกรรมอื่นทั้งสามประการข้างต้นให้ผลแล้ว

เมื่อพิจารณาจากมโนทัศน์เรื่องกรรมข้างต้นจะเห็นว่า แนวทางในการแสวงหาความตายที่ดีนั้นในคติทางพระพุทธศาสนาไม่ใช่เรื่องที่เป็นสิ่งที่ยากจนเกินไปนัก เนื่องจากในกรณีของครุกกรรม หากเป็นผู้ที่ดำรงชีวิตเป็นปกติทั่วไปก็มักจะไม่มีการสร้างกรรมประเภทนี้ขึ้น ในขณะที่พหุลกรรมหรืออาจิณณกรรมก็เป็นเช่นเดียวกัน หากเป็นผู้ที่ดำรงชีวิตโดยปกติทั่วไปและมีวัตรปฏิบัติตามปกติทั่วไปก็มีโอกาสสร้างกรรมชั่วหรือกรรมดีที่มีน้ำหนักมากเป็นประจำซึ่งจะสะสมอาจิณณกรรมไปในทางดีหรือชั่วต้องขึ้นกับว่าโดยปกติแล้วบุคคลนั้น ๆ จะประพฤติปฏิบัติตนอยู่ในขอบข่ายของกุศลมูล[68] ได้มากน้อยเพียงใด ดังนั้นแล้วอาสันนกรรมจึงมีผลเป็นอย่างมากในการกำหนดชีวิตในภพภูมิต่อไปและอย่างน้อยก็เป็นกรรมที่ช่วยให้ไปสุคติได้ก่อนในกรณีที่ไม่มีกรรมหนักอย่างอื่นดังอุปมาเรื่องโคออกจากคอกที่ได้กล่าวไปข้างต้น ดังนั้นในช่วงเวลาก่อนตายจึงเป็นช่วงเวลาที่มีความหมายอย่างมีนัยสำคัญตามคติพระพุทธศาสนา ข้อความในผัคคุณสูตรอันเป็นเรื่องราวก่อนมรณภาพของพระผัคคุณภิกษุก็เป็นสิ่งที่ยืนยันอย่างสอดคล้องกับประเด็นนี้ โดยพระสูตรนี้มีใจความที่สำคัญตอนหนึ่งว่า

> . . . ภิกษุในธรรมวินัยนี้มีจิตยังไม่หลุดพ้นจากโอรัมภาคิยสังโยชน์ ๕ ประการ ในเวลาใกล้ตาย. . . ในเวลานั้น เธอได้เห็นตถาคต ตถาคตแสดงธรรมที่มีความงามในเบื้องต้น มีความงามในท่ามกลาง มีความงามในที่สุด ประกาศพรหมจรรย์พร้อมทั้งอรรถและพยัญชนะบริสุทธิ์บริบูรณ์ครบถ้วนแก่เธอ เพราะได้ฟังธรรมเทศนานั้น/ในเวลานั้น เธอไม่ได้เห็นตถาคตเลย แต่ได้เห็นสาวกของตถาคต สาวกของตถาคตแสดงธรรมที่มีความงามในเบื้องต้น มีความงามในท่ามกลาง มีความงามในที่สุด ประกาศพรหมจรรย์พร้อมทั้งอรรถและพยัญชนะบริสุทธิ์บริบูรณ์ครบถ้วนแก่เธอ เพราะได้ฟังธรรมเทศนานั้น/ในเวลานั้น เธอไม่ได้เห็นตถาคต ทั้งไม่ได้เห็นสาวกของตถาคต แต่ตรึกตาม ตรองตาม เพ่งตามด้วยใจซึ่งธรรม ตามที่ตนได้สดับมา ตามที่ตนได้เรียนมา เมื่อเธอตรึกตามตรองตาม

---

[68] กุศลมูล หมายถึง กุศลมูล รากเหง้าของกุศล, ต้นเหตุของกุศล, ต้นเหตุของความดีมี 3 อย่าง คือ อโลภะ ไม่โลภ (จาคะ) อโทสะ ไม่คิดประทุษร้าย (เมตตา) และอโมหะ ไม่หลง (ปัญญา) โปรดดู พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์*.

Ref. code: 25646124300036RJD

เพ่งตามด้วยใจซึ่งธรรมตามที่ตนได้สดับมา ตามที่ได้เรียนมา. . . จิตของเธอจึงหลุดพ้นจากโอรัมภาคิยสังโยชน์ ๕ ประการ. . .

ภิกษุในธรรมวินัยนี้มีจิตหลุดพ้นแล้วจากโอรัมภาคิยสังโยชน์ ๕ ประการ แต่จิตของเธอยังไม่น้อมไปในธรรมเป็นที่สิ้นไปแห่งอุปธิกิเลสอันยอดเยี่ยม ในเวลาใกล้ตาย. . . ในเวลานั้น เธอได้เห็นตถาคต ตถาคตย่อมธรรมแสดงธรรมที่มีความงามในเบื้องต้น มีความงามในท่ามกลาง มีความงามในที่สุด ประกาศพรหมจรรย์บริสุทธิ์ บริบูรณ์ครบถ้วนแก่เธอ เพราะได้ฟังธรรมเทศนานั้น/ในเวลานั้น เธอไม่ได้เห็นตถาคต แต่เธอได้เห็นสาวกของตถาคต สาวกของตถาคตแสดงธรรมที่มีความงามในเบื้องต้น มีความงามในท่ามกลาง มีความงามในที่สุด ประกาศพรหมจรรย์บริสุทธิ์ บริบูรณ์ครบถ้วนแก่เธอ เพราะได้ฟังธรรมเทศนานั้น/ในเวลานั้น เธอไม่ได้เห็นทั้งตถาคตทั้งไม่ได้เห็นสาวกของตถาคต แต่เธอตรึกตาม ตรองตาม เพ่งตามด้วยใจซึ่งธรรมตามที่ตนได้สดับมา ตามที่ตนได้เรียนมา เมื่อเธอตรึกตาม ตรองตาม เพ่งตามด้วยใจซึ่งธรรมตามที่ตนได้สดับมาตามที่ตนได้เรียนมา. . . จิตของเธอจึงน้อมไปในธรรมเป็นที่สิ้นไปแห่งอุปธิกิเลสอันยอดเยี่ยม. . .

จากหลักคิดเรื่องความตายที่ดีสู่สุคติภพผ่านการประกอบกรรมดี อาสันนกรรมที่เป็นกรรมปัจจุบันสำหรับผู้ที่ใกล้ตายจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ที่กำลังเข้าสู่ความตายสามารถน้อมนำจิตตนเองให้ไปถึงสุคติได้โดยประกอบการกรรมต่าง ๆ ที่กระทำมาตลอดชีวิต ดังนั้นการเข้าสู่ความตายแม้กระทั่งในช่วงเวลาที่ร่างกายได้รับทุกข์ทรมานอย่างสาหัสแต่หากจิตใจมีความผ่องแผ้วผ่องใสและสามารถระลึกถึงสิ่งที่เป็นคุณได้ ก็ยังสามารถบรรลุถึงความตายที่ดีได้เช่นกัน ดังมีตัวอย่างการตายของพุทธบริษัทหลาย ๆ คนที่ปรากฏในพระพุทธศาสนาในช่วงพุทธกาลที่เข้าข่ายการประกอบอาสันกรรมในทางดี เช่น กรณีของอนาถปิณฑิกเศรษฐีที่ป่วยหนักก่อนตายในอนาถปิณฑิโกวาทสูตร[69] พระปูติคัตตติสสเถระหรือพระติสสเถระผู้มีกายเน่าเปื่อยเป็นแผลพุพองจนมรณภาพ[70] และพระนางสามาวดีและบริวารห้าร้อยที่ถูกเผาทั้งเป็นโดยพระเจ้าอุเทน[71] เป็นต้น

---

[69] ม.อุ. 14/383/433

[70] ขุ.ธ.อ. 19/30/146

[71] ขุ.อุ. 20/70/409

Ref. code: 25646124300036RJD

5.4 อัตตวินิจฉัยกำหนดวาระความตายในพระพุทธศาสนา

5.4.1 การเสด็จดับขันธ์ปรินิพพานของพระพุทธเจ้า

เหตุการณ์ก่อนที่พระพุทธเจ้าเสด็จดับขันธปรินิพพานเป็นเหตุการณ์สำคัญตอนหนึ่งในพุทธประวัติซึ่งปรากฏหลักฐานเป็นจารึกในพระคัมภีร์ที่กล่าวถึงพระชนมายุขัยของพระพุทธเจ้าว่า แท้ที่จริงแล้วหากบุคคลใดสามารถดำรงตนในธรรมบางอย่างสามารถมีอายุขัยที่ยืนยาวได้มากกว่าค่าเฉลี่ยของบุคคลโดยทั่วไป เนื้อหาเกี่ยวกับเหตุการณ์ของพระพุทธเจ้าในช่วงก่อนปรินิพพานปรากฏในมหาปรินิพพานสูตรที่เป็นบทสนทนาระหว่างพระพุทธเจ้ากับพระอานนท์ความว่า[72]

> . . . อานนท์ กรุงเวสาลีน่ารื่นรมย์ อุเทนเจดีย์น่ารื่นรมย์ โคตมกเจดีย์น่ารื่นรมย์ สัตตัมพเจดีย์น่ารื่นรมย์ พหุปุตตเจดีย์น่ารื่นรมย์ สารันททเจดีย์น่ารื่นรมย์ ปาวาลเจดีย์น่ารื่นรมย์ อิทธิบาท ๔ ผู้ใดผู้หนึ่งเจริญ ทำให้มากแล้ว ทำให้เป็นดุจยานแล้ว ทำให้เป็นที่ตั้งแล้ว ให้ตั้งมั่นแล้ว สั่งสมแล้ว ปรารภดีแล้ว ผู้นั้นเมื่อมุ่งหวัง พึงดำรงอยู่ได้ ๑ กัป หรือเกินกว่า ๑ กัป อิทธิบาท ๔ ตถาคตเจริญ ทำให้มากแล้ว ทำให้เป็นดุจยานแล้ว ทำให้เป็นที่ตั้งแล้ว ให้ตั้งมั่นแล้ว สั่งสมแล้ว ปรารภดีแล้ว ตถาคตเมื่อมุ่งหวัง พึงดำรงอยู่ได้ ๑ กัป หรือเกินกว่า ๑ กัป. . .

คำว่า กัป มีความหมายที่บ่งบอกถึงระยะเวลาแต่ก็สามารถตีความได้หลายนัย พจนานุกรมพุทธศาสน์ได้ให้ความหมายไว้ว่า[73] กัป หมายถึง กาลกำหนด ระยะเวลายาวนานเหลือเกินที่กำหนดว่าโลกคือสกลจักรวาฬประลัยครั้งหนึ่ง (ในทางศาสนาฮินดูมีความหมายว่าเป็นวันหนึ่งคืนหนึ่งของพระพรหม) อุปมาว่าเปรียบเหมือนมีภูเขาศิลาล้วน กว้าง ยาว สูงด้านละ 1 โยชน์ ทุก 100 ปี มีคนนำผ้าเนื้อละเอียดอย่างดีมาลูบครั้งหนึ่ง จนกว่าภูเขานั้นจะสึกหรอสิ้นไป กัปหนึ่งมีระยะเวลายาวนานกว่านั้น หรือหมายถึง กำหนดอายุของโลกหรือกำหนดอายุ เรียกเต็มว่า อายุกัป เช่นว่า อายุกัปของคนยุคนี้ ประมาณ 100 ปี แม้จะยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่าคำว่ากัปในบริบทนี้ควรจะตีความว่าหมายถึงความหมายนัยใด อาจจะมีความหมายถึงการที่ทรงสามารถดำรงพระชนมายุได้เป็นระยะเวลาที่ยาวนานเกินกว่าพรรณนา หรืออาจจะตีความว่าทรงสามารถดำรงพระชนมายุได้ยาวนานกว่ากำหนดอายุของบุคคลทั่วไป แต่ในที่นี้จึงพึงแปลความได้ว่าคำว่ากัปมีความหมายถึงอายุกัปหรือก็คืออายุขัยของมนุษย์ในยุคสมัยนั้น เพราะถ้าหากตีความว่าเป็นมหากัปซึ่งมีความหมายถึงอายุของโลกจะทำให้เกิดผลที่ย้อนแย้งในทางตรรกะเนื่องด้วยอายุของพระพุทธเจ้าซึ่งเป็นมนุษย์นั้นย่อมต้องน้อยกว่าอายุของโลกโดยสภาพอยู่แล้ว

---

[72] ที.ม. 10/167/112

[73] พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.*

Ref. code: 25646124300036RJD

แต่อย่างไรก็ดีความสำคัญของพระสูตรนี้ไม่ได้อยู่ที่การตีความคำว่ากัปว่าจะเป็นไปในลักษณะใด เพราะไม่ว่าจะตีความไปในลักษณะใดก็มีนัยยะที่ตรงกันอยู่ประการหนึ่งคือความสามารถที่จะทรงดำรงพระชนมายุได้ยืดยาวกว่าค่าเฉลี่ยของมนุษย์ตามปกติ โดยเนื้อความในพระสูตรได้กล่าวถึงเรื่องนี้ต่อไปว่า

> . . . เมื่อพระผู้มีพระภาคทรงทำนิมิตที่ชัดแจ้ง ทรงทำโอภาสที่ชัดเจนแม้อย่างนี้ ท่านพระอานนท์ก็ไม่อาจจะรู้ทันจึงไม่กราบทูลวิงวอนพระผู้มีพระภาคว่า 'ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ขอพระผู้มีพระภาคโปรดดำรงพระชนมชีพอยู่ตลอดกัป ขอพระสุคตโปรดดำรงพระชนมชีพอยู่ตลอดกัป เพื่อเกื้อกูลแก่คนหมู่มาก เพื่อสุขแก่คนหมู่มาก เพื่ออนุเคราะห์ชาวโลกเพื่อประโยชน์ เพื่อเกื้อกูล เพื่อสุขแก่เทวดาและมนุษย์ทั้งหลาย'. . .

การที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสกล่าวแก่พระอานนท์ก็เพื่อเป็นการแสดงให้เห็นว่า เป็นลักษณะของการ "บอกใบ้" ว่าพระองค์ทรงสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อีกยาวนาน แต่ต้องวางอยู่บนเงื่อนไขที่พระอานนท์จะต้องทูลเชิญให้ทรงดำรงพระชนมายุต่อไป ความกลับปรากฏว่าแม้พระพุทธเจ้าจะตรัสแก่พระอานนท์จนถึงสามครั้งสามครา[74] แต่พระอานนท์ก็ไม่สามารถเข้าใจนัยยะของคำบอกใบ้นี้ และไม่ได้กราบทูลเชิญให้พระพุทธเจ้าดำรงพระชนมายุต่อไป จนในที่สุดหลังจากพระพุทธเจ้าตรัสเรื่องเดิมนี้จนถึงครั้งที่สามและไม่มีการทูลเชิญจากพระอานนท์ พระพุทธเจ้าจึงได้ตรัสรับสั่งให้พระอานนท์ไปเสีย หลังจากที่พระอานนท์ได้จากไปก็ได้ปรากฏมารเข้าเฝ้าพระพุทธเจ้าและทูลเชิญหลอกล่อให้พระพุทธเจ้าเสด็จดับขันธปรินิพพานโดยอ้างว่าภารกิจของพระองค์สิ้นสุดแล้ว ความในพระสูตรเดียวกันมีว่า

> . . . ครั้นเมื่อท่านพระอานนท์จากไปไม่นาน มารผู้มีบาปได้เข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคถึงที่ประทับยืน ณ ที่สมควร ได้กราบทูลพระผู้มีพระภาคดังนี้ว่า ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ขอพระผู้มีพระภาคโปรดปรินิพพานในบัดนี้ ขอพระสุคตโปรดปรินิพพานเถิด เวลานี้เป็นเวลาปรินิพพานของพระผู้มีพระภาค พระผู้มีพระภาคได้ตรัสพระวาจานี้ไว้ว่า 'มารผู้มีบาป เราจะยังไม่ปรินิพพานตราบเท่าที่ภิกษุ / ภิกษุณี / อุบาสก / อุบาสิกา ทั้งหลายผู้สาวกของเรายังไม่เฉียบแหลม ไม่ได้รับการแนะนำ ไม่แกล้วกล้า ไม่เป็นพหูสูต ไม่ทรงธรรม ไม่ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม ไม่ปฏิบัติชอบ ไม่ปฏิบัติตามธรรม เรียนกับอาจารย์ของตนแล้ว แต่ก็ยังบอก แสดง บัญญัติ กำหนด เปิดเผย จำแนก ทำให้ง่ายไม่ได้ ยังแสดงธรรมมีปาฏิหาริย์ปราบปรัปวาทที่เกิดขึ้นให้เรียบร้อยโดยชอบธรรมไม่ได้' ข้าแต่

---

[74] พระพุทธเจ้าตรัสเรื่องความสามารถในการดำรงพระชนมายุได้หนึ่งกัปหรือเกินกว่าหนึ่งกัปเป็นครั้งแรกที่ภูเขาคิชฌกูฏ เขตกรุงราชคฤห์ ครั้งที่สองที่โคตมนิโครธ เขตกรุงราชคฤห์และมีการกล่าวถึงบริเวณพื้นที่ใกล้เคียง และครั้งที่สามเป็นครั้งสุดท้ายที่ อุเทนเจดีย์ เขตกรุงเวสาลีและมีการกล่าวถึงบริเวณพื้นที่ใกล้เคียง

Ref. code: 25646124300036RJD

พระองค์ผู้เจริญ ก็เวลานี้ ภิกษุ / ภิกษุณี / อุบาสก / อุบาสิกา ทั้งหลายผู้สาวกของพระผู้มีพระภาคเป็นผู้เฉียบแหลม ได้รับการแนะนำ แกล้วกล้า เป็นพหูสูตทรงธรรม ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม ปฏิบัติชอบ ปฏิบัติตามธรรม เรียนกับอาจารย์ของตนแล้วก็บอกแสดง บัญญัติ กำหนด เปิดเผย จำแนก ทำให้ง่ายได้แสดงธรรมมีปาฏิหาริย์ปราบปรัปวาทที่เกิดขึ้นให้เรียบร้อยโดยชอบธรรมได้ ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ขอพระผู้มีพระภาคโปรดปรินิพพานในบัดนี้ ขอพระสุคตโปรดปรินิพพานเถิด เวลานี้เป็นเวลาปรินิพพานของพระผู้มีพระภาค[75]. . . เมื่อมารทูลอาราธนาอย่างนี้ พระผู้มีพระภาคได้ตอบมารผู้มีบาปดังนี้ว่า มารผู้มีบาป ท่านจงอย่ากังวลเลย อีกไม่นาน การปรินิพพานของตถาคตจะมีจากนี้ไปอีก ๓ เดือน ตถาคตจะปรินิพพาน อานนท์ วันนี้ เมื่อกี้นี้เอง เรามีสติสัมปชัญญะดี ปลงอายุสังขาร ณ ปาวาลเจดีย์[76]. . . อีกไม่นาน การปรินิพพานของตถาคตจะมี จากนี้ไปอีก ๓ เดือน ตถาคตจะปรินิพพานเป็นวาจาที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้อีกแล้ว จึงเป็นไปไม่ได้ที่ตถาคตจะกลับคืนคำเพราะต้องการมีอายุอยู่ต่อไป. . . [77]

การที่พระอานน์ไม่ทูลเชิญให้ดำรงพระชนมายุต่อทำให้เปิดโอกาสให้มารสบช่องเข้าสนทนาต่อพระพุทธเจ้าโดยการอ้างเหตุผลเรื่องที่เคยสนทนากับพระพุทธเจ้าในครั้งก่อนรวมทั้งอ้างคำตรัสของพระพุทธเจ้าซึ่งเคยตรัสว่าจะยังไม่ทรงดับขันธปรินิพพานตราบเท่าที่สาวกสาวิกาพุทธบริษัทของพระพุทธศาสนายังไม่สามารถประพฤติปฏิบัติได้อย่างที่สมควรจะเป็น โดยมารอ้างว่าในคราปัจจุบันสาวกสาวิกาพุทธบริษัทอยู่ในภาวะที่ควรแก่การที่พระพุทธเจ้าจะทรงหมดห่วงในพระพุทธศาสนาได้แล้ว ด้วยเหตุของการอ้างอิงคำพูดเช่นนี้ประกอบกับการไม่ทูลเชิญขอของพระอานนท์ทำให้พระพุทธเจ้าตัดสินใจจะไม่ทรงดำรงพระชนมายุต่อทั้ง ๆ ที่สามารถกระทำได้อีกอย่างยาวนานเมื่อทรงเล่าให้พระอานนท์ฟังในภายหลังแม้พระอานนท์จะทูลเชิญขอให้ดำรงพระชนมายุต่อแต่ก็ทรงปฏิเสธ ซึ่งการที่ทรงปฏิเสธพระอานนท์นี้ไม่ปรากฏเป็นสาเหตุที่ชัดเจนว่าเพราะเหตุใดถึงเป็นเช่นนั้น

แต่ไม่ว่าสาเหตุที่ทรงปฏิเสธจะเป็นด้วยเรื่องใดก็ไม่ได้สำคัญเท่ากับประเด็นเรื่องการกำหนดพระชนมายุของพระพุทธเจ้าที่ปรากฏในพระคัมภีร์ โดยจะเห็นได้ว่าตามคติของพุทธศาสนานั้นพระพุทธเจ้าทรงมีความสามารถประการหนึ่งคือแม้ช่วงเวลาจะถึงกาลแห่งการดับขันธปรินิพพานก็ตาม แต่ก็ทรงสามารถแสดงความประสงค์ที่จะดำรงพระชนชีพอยู่ต่อไปหรือไม่ก็ได้ แต่ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตามพระองค์ทรงเลือกที่จะไม่ดำรงพระชนชีพต่อแต่กลับเลือกที่จะให้กระบวนการแห่งความตายที่เกิดขึ้นกับพระองค์ดำเนินไปตามธรรมชาติ ดังนั้นเมื่อนิรนัยตามหลักตรรกะแล้วจึง

---

[75] ที.ม. 10/168/113-116.

[76] ที.ม. 10/177/125.

[77] ที.ม. 10/183/130

Ref. code: 25646124300036RJD

หมายความว่าการที่ปัจเจกบุคคลใดที่เข้าสู่ภาวะแห่งความเจ็บป่วยซึ่งอาจจะดำเนินไปสู่ความตาย และปฏิเสธที่จะกระทำการอย่างใด ๆ ให้ตนเองสามารถมีชีวิตสืบไปซึ่งในที่นี้ย่อมรวมไปถึงวิธีการใด ๆ ก็ตามที่ทำให้มีชีวิตอยู่ต่อซึ่งรวมไปถึงการปฏิเสธในการรับการรักษาพยาบาลโรคที่เจ็บป่วย ในลักษณะเช่นนี้ย่อมเป็นเรื่องที่สามารถกระทำได้โดยไม่ถือเป็นอกุศลกรรมหรือถือเป็นการกระทำที่สร้างบาปแต่อย่างใด ดังนั้นหากพุทธศาสนิกชนประสบกับเหตุที่ทำให้เจ็บป่วยหรือเข้าสู่ความตาย การปฏิเสธการรักษาพยาบาลในโรคภัยที่ตนเผชิญอยู่แม้ว่าโรคเหล่านั้นจะทำการรักษาได้และอาจทำให้มีชีวิตสืบต่อไปได้จึงไม่เป็นการกระทำที่ขัดกับหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาและไม่เกิดผลร้ายต่าง ๆ ในคติทางศาสนาแต่อย่างใด ตราบเท่าที่การกระทำเหล่านั้นเป็นไปโดยปราศจากมูลเหตุที่ไม่ดีงามหรือที่เรียกกันว่าอกุศลมูลซึ่งหมายถึงมิได้กระทำไปโดยความจูงใจจากโลภพ โมหะ และโทสะ ประการนี้แม้ไม่มีบัญญัติในพระคัมภีร์ต่าง ๆ ว่าเป็นการกระทำที่ผิดบาปหรือไม่แต่เนื่องด้วยสาเหตุที่ว่าเป็นการดำเนินไปตามสิ่งที่พระศาสดาทรงปฏิบัติมาก่อนจึงต้องตีความว่าเป็นสิ่งที่ชอบตามหลักพระพุทธศาสนาแล้ว

5.4.2 วาระความตายของพระโมคคัลลานะเถระ

กรณีของพระโมคคัลลานะเถระก็เป็นอีกกรณีที่สำคัญและน่าสนใจซึ่งปรากฏอยู่ในคัมภีร์ในทางพระพุทธศาสนาพุทธโดยในพระไตรปิฎกได้กล่าวถึงเรื่องนี้ไว้ในทัณฑวรรคหรือหมวดที่ว่าด้วยการลงโทษทัณฑ์ซึ่งเกิดจากการกระทำต่าง ๆ ของมนุษย์ โดยในทัณฑวรรคนี้ได้กล่าวถึงเหตุการณ์เรื่องราวต่าง ๆ ไว้หลายประเด็นและเรื่องของพระโมคคัลลานะเป็นหนึ่งในเรื่องที่ถูกกล่าวถึงในหมวดนี้ในชื่อส่วนย่อยว่ามหาโมคคัลลานเถรวัตถุ ปรากฏเป็นเนื้อความดังนี้[78]

> พระผู้มีพระภาคตรัสพระคาถานี้แก่ภิกษุทั้งหลาย ดังนี้ ผู้ใดประทุษร้ายคนที่ไม่มีความผิดและคนที่ไม่ประทุษร้ายตอบด้วยโทษทัณฑ์ ผู้นั้นย่อมได้รับผลอย่าง ๑ ใน ๑๐ อย่าง คือ (๑) ทุกขเวทนาอย่างแรงกล้า (๒) เสื่อมทรัพย์ (๓) ถูกทำร้ายร่างกาย (๔) เจ็บป่วยอย่างหนัก (๕) กลายเป็นคนวิกลจริต(๖) ต้องราชภัย๑- (๗) ถูกกล่าวหาอย่างร้ายแรง (๘) เสื่อมญาติ (๙) ทรัพย์สมบัติพินาศย่อยยับ (๑๐) บ้านเรือนถูกไฟไหม้ เขาผู้มีปัญญาทราม เมื่อตายไปย่อมตกนรก

เนื้อความที่ปรากฏดังกล่าวพบว่ายังขาดความชัดเจนในความหมายทั้งยังขาดความเชื่อมโยงไปถึงพระโมคคัลลานะเถระที่เป็นประเด็นสำคัญของเรื่องจึงต้องอาศัยการสืบค้นเนื้อความในคัมภีร์ชั้นอรรถกาเพิ่มเติม และในคัมภีร์อรรถกถาธรรมบท[79] ซึ่งเป็นคัมภีร์ระดับทุติยภูมิก็ได้กล่าวอรรถาธิบายถึงเรื่องการนิพพานของพระโมคคัลลานะอย่างละเอียดชัดเจน โดยแม้เนื้อหาของ

---

[78] ขุ.ธ. 25/137/74

[79] ในคำภาษาบาลีที่ใช้ว่า ธัมมปทัฏฐกถา มาจากคำว่าธรรมบทรวมกับคำว่าอรรถกถา

Ref. code: 25646124300036RJD

คำสอนในส่วนนี้จะเป็นไปเพื่อกล่าวถึงการรับโทษทัณฑ์จากผลของกรรมหรือการกระทำของมนุษย์ในอดีตทั้งกรรมของพระโมคคัลลานะและกลุ่มโจรผู้ลงมือฆ่าพระโมคคัลลานะแต่เนื้อหาโดยละเอียดในอรรถกถาก็ได้แสดงถึงเรื่องมุมมองในการกำหนดความตายในคติแบบพุทธได้เป็นอย่างดี

ในอรรถกถาธรรมบทส่วนนี้กล่าวถึงการกระทำในอดีตชาติของพระโมคคัลลานะก่อนที่จะกำเนิดเป็นมนุษย์ในชาติปัจจุบันว่าพระโมคคัลลานะเคยได้สร้างกรรมชั่วอย่างใหญ่หลวงไว้ในอดีตจากการทำอนันตริยกรรมโดยการทำปิตุฆาตและมาตุฆาตหรือฆ่าบิดามารดาของตนเอง อันมีเหตุจากการที่พระโมคคัลลานะในอดีตชาติได้ถือกำเนิดเป็นกุลบุตรผู้หนึ่งของบิดามารดาตาบอด หลังจากที่แต่งงานมีครอบครัวแล้วภรรยาของกุลบุตรนั้นกลับมีความรังเกียจเดียดฉันท์บิดามารดาของสามีและออกอุบายทำให้เกิดความสกปรกรก ในเวลาสามีไปภายนอกภรรยาจึงถือเอาปอ ก้านปอและฟองข้าวยาคูไปเรี่ยรายไว้ในที่นั้น ๆ ให้รกรุงรังเลอะเทอะ เกิดความวุ่นวายที่บ้านโดยโยนความผิดทั้งหมดให้แก่บิดามารดาของสามี ว่านี่เป็นกรรมของคนแก่ผู้บอดเหล่านี้ แกทั้งสองเที่ยวทำเรือนทั่วทุกแห่งให้สกปรก ฉันไม่อาจอยู่ในที่แห่งเดียวกันกับแกทั้งสองนั่นได้ ทั้งยังบอกให้สามีนำบิดามารดาไปฆ่าทิ้งในป่า แม้ในเบื้องแรกกุลบุตรผู้นั้นจะไม่เห็นด้วยแต่ด้วยการโน้มน้าวจากภรรยาจึงได้แต่จำยอมปฏิบัติตามในที่สุด โดยการหลอกล่อนำพาบิดามารดาเข้าไปในป่าลึกและแสร้งทำอุบายเป็นเสียงคล้ายกับโจรดักซุ่มทำร้าย แม้กระทั่งในห้วงเวลาคับขันจวนเจียนแก่ชีวิตบิดามารดาก็ยังคงมีแต่ความรักที่มีให้แก่บุตรโดยร่ำร้องว่า ลูกเอ๋ย แม่และพ่อแก่แล้ว เจ้าจงรักษาเฉพาะตัวเจ้าให้พ้นภัยเถิด แต่กุลบุตรผู้นั้นก็ยังทุบตีบิดามารดาถึงแก่ชีวิตและทิ้งไว้ในป่าลึก ด้วยเหตุแห่งบุรพกรรมของกุลบุตรหรือก็คือพระโมคคัลลานะในอดีตชาตินี้ทำให้ต้องหมกไหม้ในนรกหลายแสนปี และด้วยวิบากที่ยังเหลือจึงต้องถูกทุบตีจนแหลกละเอียดหมดทั้งร่างกายในชาติปัจจุบัน ด้วยเหตุแห่งบุรพกรรมดังกล่าวนี้ทำให้ในชาติปัจจุบันพระโมคคัลลานะจึงถูกทุบตีโดยโจรและเดียรถีย์ทั้งห้าร้อยจนกระดูกแหลกเหลวไปทั้งร่างกาย ในอรรถกถาธรรมบทที่ขยายความเรื่องพระโมคคัลลานะในทัณฑวรรคจึงกล่าวสรุปว่า

> . . . โมคคัลลานะได้มรณะอย่างนี้ ก็พอสมแก่กรรมของตนเองแท้ พวกเดียรถีย์ ๕๐๐ กับโจร ๕๐๐ ประทุษร้ายต่อบุตรของเราผู้ไม่ประทุษร้าย ก็ได้มรณะที่เหมาะแก่กรรมของเขาเหมือนกัน ด้วยว่า บุคคลผู้ประทุษร้ายต่อบุคคลผู้ไม่ประทุษร้าย ย่อมถึงความพินาศฉิบหายด้วยเหตุ ๑๐ ประการเป็นแท้ ดังนี้แล้ว

ซึ่งการรับโทษทัณฑ์ของพระโมคคัลลานะคือการถูกโจรทุบตีส่วนการรับโทษทัณฑ์ของเหล่าโจรและเดียรถีย์ก็คือการที่ภายหลังพระเจ้าอชาตศัตรู ทรงแต่งจารบุรุษหรือผู้สอดแนมไปจับคนเหล่านั้นมาและทำการประหารเสียจนสิ้น เหล่านี้เป็นการขยายเนื้อความในทัณฑวรรคแห่งขุททกนิกายธรรมบทในพระสุตตันตปิฎกที่มีเนื้อหาเรื่องโทษทัณฑ์จากการประทุษร้ายคนที่ไม่มีความผิดและคนที่ไม่ประทุษร้ายตอบนั่นเอง

Ref. code: 25646124300036RJD

เนื้อความตอนสำคัญที่เกี่ยวกับประเด็นที่จะศึกษาอยู่ในตอนก่อนที่พระโมคคัลลานะจะปรินิพพาน โดยมีเหตุต้นเรื่องที่ปรากฏในอรรถกถาธรรมบทว่า “ในสมัยหนึ่ง พวกเดียรถีย์ประชุมกันว่าที่ลาภและสักการะเกิดขึ้นแก่พระสมณโคดมก็เพราะอาศัยพระเถระรูปหนึ่ง ชื่อมหาโมคคัลลานะ เพราะพระเถระนั้นไปเทวโลก ถามกรรมที่พวกเทวดาทำแล้ว ก็กลับมาบอกกับพวกมนุษย์ว่า ‘ทวยเทพทำกรรมชื่อนี้ ย่อมได้สมบัติเห็นปานนี้’ แม้ไปนรก ก็ถามกรรมของหมู่สัตว์ผู้เกิดในนรกแล้วกลับมาบอกพวกมนุษย์ว่า ‘พวกเนรยิกสัตว์ทำกรรมชื่อนี้ ย่อมเสวยทุกข์เห็นปานนี้’ พวกมนุษย์ได้ฟังถ้อยคำของพระเถระนั้นแล้ว ย่อมนำลาภสักการะเป็นอันมากไปถวาย ถ้าพวกเราจักสามารถฆ่าพระเถระนั้นได้ไซร้ ลาภและสักการะนั้น ก็จักเกิดแก่พวกเรา” คิดได้ดังนั้นด้วยความโลภจึงออกอุบายให้ฆ่าพระโมคคัลลานะเสียโดยการจ้างวานพวกโจรซึ่งก็ตกลงรับคำจ้างวานด้วยเหตุของความโลภเช่นเดียวกันกับเหล่าเดียรถีย์ทั้งหลาย เมื่อถึงเวลาลงมือปฏิบัติการของโจร พระโมคคัลลานะเถระทราบความว่าตนถูกพวกโจรเหล่านั้นล้อมแล้ว “จึงออกไปทางช่องลูกกุญแจหลีกไปเสีย ในวันนั้น พวกโจรนั้นมิได้เห็นพระเถระ, วันรุ่งขึ้น จึงไปล้อมอีก พระเถระทราบแล้วก็ทำลายมณฑลช่องฟ้าเหาะไปสู่อากาศ เมื่อเป็นเช่นนี้ ในเดือนแรกก็ดี ในเดือนท่ามกลาง (หรือเดือนที่สอง) ก็ดี พวกโจรและเดียรถีย์นั้นก็มิได้อาจจับพระเถระได้” จะเห็นว่าด้วยความที่พระโมคคัลลานะได้รับการยกย่องจากพระพุทธเจ้าเป็นเอตทัคคะในด้านผู้ที่มีฤทธิ์มาก การหลบหนีจากโจรเหล่านั้นจึงเป็นเรื่องที่ไม่ลำบากกินแรงแต่อย่างใด เพียงอาศัยฤทธิ์ของตนก็สามารถหลบเลี่ยงการถูกลอบฆ่าได้อย่างง่ายดาย แต่เมื่อมาถึงเดือนสุดท้าย พระโมคคัลลานะทราบภาวของการชักมาแห่งกรรมที่ตนได้ทำไว้ในอดีตชาติ จึงตัดสินใจมิได้หลบเลี่ยงโดยยอมพวกโจรไปจับตัวและโดนทุบตีจนกระดูกทั้งหลายของท่านแตกยับละเอียดเป็นชิ้นเล็กชิ้นน้อยมีขนาดประมาณเท่าเมล็ดข้าวสารหักและปรินิพพานไปในท้านที่สุดภายหลังจากที่ได้กราบทูลลาแก่พระพุทธเจ้าแล้ว

จะเห็นได้จากเรื่องนี้ว่าหากพิจารณาจากมุมของผู้ที่กระทำการฆ่าผู้อื่นนั้น ย่อมไม่มีข้อสงสัยว่าต้องเป็นความผิดบาปในทางคติของพระพุทธศาสนาอย่างแน่นอนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีนี้เป็นที่แน่ชัดว่าเป็นกรณีของการฆ่าหรือประทุษร้ายผู้อื่นโดยที่ผู้อื่นไม่ได้ทำการประทุษร้ายตนตอบ แต่ในมุมของผู้ที่ถูกเอาชีวิตนั้นเป็นที่น่าสังเกตและน่าสนใจว่าแม้ผู้ที่ยังมีความสามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ต่ออย่างในกรณีนี้คือพระโมคคัลลานะที่ตัดสินใจที่จะเดินหน้ามุ่งสู่ความตายทั้ง ๆ ที่โดยอิทธิฤทธิ์แล้วสามารถที่จะทำการหลบหนีไปได้นั้นไม่ถือเป็นการกระทำที่มีความผิดบาป และเมื่อพิจารณาในความเป็นไปตามธรรมที่สำคัญคืออิทัปปัจจยตาประกอบกับหลักคำสอนเรื่องสังสารวัฏ[80] ซึ่งถือเป็นหลักการที่สำคัญที่สุดหลักการหนึ่งของพระพุทธศาสนาแล้วพระโมคคัลลานะก็จะต้องไม่อาจ

---

[80] ในที่นี้หมายถึง วัฏจักรการเวียนว่ายตายเกิดตามคติในทางพระพุทธศาสนานั้นจะแสดงผลออกมาอย่างไรก็ย่อมขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

Ref. code: 25646124300036RJD

ที่จะหลีกหนีผลจากบุรพกรรมได้ แม้พระโมคคัลลานะจะมีอิทธิฤทธิ์มากเพียงใดก็ตามแต่ก็ย่อมไม่สามารถที่จะมีฤทธิ์เกินไปกว่ากฎของธรรมชาติและกฎแห่งกรรมตามคติของพระพุทธศาสนา ในแง่นี้หากเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงไปในทางกลับกันคือพระโมคคัลลานะยังทำการหลบหนีจากการฆ่าของหมู่โจรอยู่ก็ย่อมสามารถจะทำให้ชีวิตยืดยาวต่อไปได้อีกในระยะเวลาหนึ่งจนกระทั่งผลร้ายจากบุรพกรรมที่ตนเคยทำไว้ในอดีตชาติจะถึงเวลาที่แสดงผลของมันตามที่กฎแห่งกรรมจะจัดสรรเหตุให้และเมื่อถึงเวลานั้นพระโมคคัลลานะก็ย่อมจะไม่สามารถหนีความตายต่อไปได้อีก ในกรณีนี้เมื่อพิเคราะห์ให้ละเอียดถี่ถ้วนแล้วจึงเกิดคำถามและปัญหาที่น่าสนใจว่าการที่พระโมคคัลลานะยอมให้โจรฆ่านั้นสามารถบอกได้อย่างแน่ชัดว่าเป็นไปตามกฎแห่งกรรมอย่างแท้จริงหรือไม่หรือเป็นไปเพราะตนเองเดินทางมุ่งหน้าเข้าหาความตายเอง หากการกระทำของพระโมคคัลลานะถือเป็นการกระทำซึ่งตอบสนองและเป็นไปเพื่อให้กฎแห่งกรรมดำเนินไปจริง ย่อมแสดงถึงนัยที่เป็นไปได้อยู่สองลักษณะคือ นัยที่หนึ่งหมายความว่ามนุษย์สามารถเข้าไปมีบทบาทก้าวก่ายแทรกแซงกฎแห่งกรรมได้ หรือในกรณีนี้ก็คือการที่พระโมคคัลลานะสามารถที่จะมีชีวิตได้ต่อไปนั้นก็สามารถกระทำได้เนื่องจากกฎแห่งกรรมยังไม่แสดงผลแก่ท่าน แต่เมื่อท่านเลือกที่จะยุติชีวิตของท่านให้ถูกฆ่าก็ทำให้ผลแห่งกรรมดำเนินไปในทันทีแทนที่จะยืดเวลาออกไป และนัยที่สองหมายความว่าการแสดงเจตนาเลือกกระทำการใด ๆ ของมนุษย์เกี่ยวกับความตายนั้นย่อมถือเป็นส่วนหนึ่งของกฎแห่งกรรมหรือกฎธรรมชาติที่มีฐานะเป็นกฎเกณฑ์สูงสุดซึ่งครอบงำและมีอิทธิพลต่อสรรพสิ่งในสากลจักรวาลด้วย หรือในกรณีนี้ก็คือการที่พระโมคคัลลานะสามารถที่จะมีชีวิตได้ต่อไปแต่เลือกที่จะยุติชีวิตของท่านเป็นส่วนหนึ่งที่กฎแห่งสากลจักรวาลจัดสรรปั้นแต่งให้เป็นไปเช่นนั้น ณ เวลานั้น ในประเด็นนี้เมื่อตีความจากพื้นฐานคติความเชื่อและปรัชญาที่ปรากฏในพระพุทธศาสนาจากคำสอนที่พระพุทธเจ้าทรงได้แสดงธรรมคำสอนไว้สามารถตีความได้ว่า[81] แม้พระพุทธเจ้าจะไม่อุบัติขึ้นธรรมต่าง ๆ หรือสิ่งต่าง ๆ ในธรรมชาติก็ยังคงดำรงอยู่เช่นนั้น คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าจึงไม่ได้เป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นแต่เป็นเรื่องที่พระพุทธเจ้าทรงค้นพบกฎเกณฑ์แห่งธรรมนั้น ดังนั้นการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งแม้จะเป็นบุคคลที่บรรลุอรหัตตผลจะเข้าไปแทรกแซงกฎของสากลจักรวาลได้นั้นย่อมเป็นเรื่องเหลือวิสัย นัยวิเคราะห์จึงสมควรที่จะเป็นไปตามลักษณะที่สองมากกว่า

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาต่อไปจะพบว่ากรณีการปรินิพพานของพระโมคคัลลานะเป็นกรณีที่ไม่ได้ถูกกล่าวถึงว่าเป็นความผิดบาปในคติทางพระพุทธศาสนาแต่อย่างใด ในทางตรงกันข้ามยังเป็นกรณีที่ถูกใช้เป็นตัวอย่างในการเผชิญกับความตายตามบุรพกรรมของตนที่เคยได้ทำไว้ในอดีตชาติ ในแง่นี้เองหากพิจารณาร่วมกับกรณีการเสด็จดับขันธปรินิพพานของพระพุทธเจ้าที่กล่าวถึงไปแล้วก่อนหน้านี้จะพบหลักการร่วมกันในแง่หนึ่งว่า การที่บุคคลใด ๆ แม้จะมีความสามารถที่จะรักษาชีวิตและดำรงชีวิตอยู่ต่อได้แต่เลือกที่จะแสดงเจตนาในการเข้าสู่กระบวนการของความตายแทน

---

[81] โปรดดู อุปปาทาสูตร องฺ.ติก. 20/137/385

Ref. code: 25646124300036RJD

การมีชีวิต ถือว่าไม่เป็นการกระทำที่เป็นเรื่องในทางลบตามคติทางพระพุทธศาสนาแต่เมื่อตีความแล้วถือว่าเป็นส่วนหนึ่งตามกฎของธรรมชาติหรือกฎแห่งกรรมที่เป็นกฎเกณฑ์ของสากลจักรวาล หากจะมีข้อโต้แย้งว่าการกระทำเช่นว่านั้นได้คือการกระทำของพระพุทธเจ้าหรือผู้บรรลุอรหัตตผลซึ่งถือว่ามีสภาะอย่างเดียวกันคือผู้ที่ละสังโยชน์ได้อย่างสิ้นเชิงอันทำให้มีความสามารถเหนือบุคคลธรรมดาแต่ก็ไม่พบว่าความสามารถนั้นรวมไปถึงการเข้าไปแทรกแซงเร่งหรือหน่วงกฎสากลหรือกระบวนการสังสารวัฏด้วย ด้วยเหตุที่การตีความตามคำสอนในพระคัมภีร์ต่าง ๆ ย่อมไม่สามารถที่จะตีความให้เกินเลยไปจากสิ่งที่เป็นเนื้อหาอันปรากฏอยู่จริง ดังนั้นย่อมจะสามารถสรุปเป็นที่สุดได้ว่าการที่บุคคลเดินทางมุ่งสู่ความตายทั้งที่ตนสามารถที่จะมีชีวิตยืนยาวต่อไปได้อีกไม่ว่าจะด้วยระยะเวลาเท่าใดก็ตาม สามารถกระทำได้โดยที่ไม่ขัดกับหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา

5.4.3 การอัตวินิบาตกรรมของพระภิกษุในครั้งพุทธกาล

นอกจากกรณีของพระพุทธเจ้าและพระโมคคัลลานะข้างต้นแล้ว การมีอัตตวินิจฉัยหรือการตัดสินใจวินิจฉัยที่จะเข้าสู่ความตายของพระภิกษุในสมัยพุทธกาลก็ได้มีปรากฏในพระไตรปิฎกอยู่หลายกรณี แต่การทำอัตวินิบาตของพระภิกษุที่กล่าวได้ว่าเป็นครั้งที่ใหญ่ที่สุดในสมัยพุทธกาลนั้นเป็นการทำอัตวินิบาตกรรมของพระภิกษุพร้อมกันมากกว่าหนึ่งรูปแต่ไม่มีปรากฏถ้อยคำบันทึกที่ระบุถึงนามของพระภิกษุเหล่านั้น ความปรากฏในปาราชิกสิกขาบทที่ 3[82] ว่าด้วยการพรากกายมนุษย์เรื่องหมู่ภิกษุผู้เจริญอสุภกัมมัฏฐานกับตาเถนมิคลัณฑิกะ ประกอบกับในเวสาลีสูตร[83] ซึ่งเป็นพระสูตรที่ว่าด้วยพระธรรมเทศนาที่กรุงเวสาลีหรือกรุงไพสาลี โดยทั้งสองส่วนมีเนื้อหาที่กล่าวถึงเหตุการณ์เดียวกันคือกล่าวถึงเรื่องที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงธรรมคำสอนเกี่ยวกับการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐาน[84] แก่พระภิกษุผู้เป็นสาวกจำนวนมากด้วยวิธีอสุภกัมมัฏฐานและหลังจากได้แสดงธรรมเหล่านี้แล้วก็ได้ทรงหลีกเร้นไปประทับอยู่เพียงแต่พระองค์เดียวโดยตรัสสั่งมิให้ใครเข้าทูลพบปะจะทรงอนุญาตเพียงแค่ภิกษุรูปเดียวที่นำพระกระยาหารจากการบิณฑบาตเข้าไปถวายพระองค์ในแต่ละวัน และในช่วงที่พระพุทธเจ้าทรงหลีกเร้นจากการพบปะสาวกนี้เองก็ได้เกิดเหตุอัตวินิบาตกรรมหมู่ขึ้นโดยมีบางช่วงบางตอนที่สำคัญในเวสาลีสูตรความว่า

> ลำดับนั้น ภิกษุเหล่านั้นสนทนากันว่า ‘พระผู้มีพระภาคตรัสสอนอสุภกัมมัฏฐาน ทรงพรรณนาคุณแห่งอสุภกัมมัฏฐาน ตรัสสรรเสริญการเจริญอสุภกัมมัฏฐานโดยประการต่าง ๆ’ แล้วพากันประกอบความเพียรในการเจริญอสุภกัมมัฏฐานหลายประการ

---

[82] วิ. มหา. 1/162/134-139

[83] สํ. ม. 19/985/463-465

[84] บ่อยครั้งในภาษาไทยจะใช้คำว่า กรรมฐาน

Ref. code: 25646124300036RJD

กระทั่งเกิดความรู้สึกอึดอัด เบื่อหน่าย รังเกียจร่างกายของตนจึงพากันแสวงหาศัสตราสำหรับฆ่าตัวตาย วันเดียวภิกษุก็นำศัสตรามาฆ่าตัวตาย ๑๐ รูปบ้าง ๓๐ รูปบ้าง

นอกจากนี้ในปาราชิกกัณฑ์ที่สามก็ได้กล่าวเพิ่มเติมโดยละเอียดว่านอกจากทำอัตวินิบาตกรรมแล้วยังมีการไหว้วานให้ผู้อื่นปลิดชีวิตตนด้วย ในบางวันมีจำนวนพระภิกษุที่มรณภาพไปมากถึง 60 รูป[85] ความว่า

ภิกษุเหล่านั้นจึงฆ่าตัวตายเองบ้าง ใช้กันและกันให้ฆ่าบ้าง ภิกษุบางกลุ่มพากันเข้าไปหาตาเถนมิคลัณฑิกะบอกว่า 'ขอโอกาสหน่อยเถิด ท่านช่วยฆ่าพวกอาตมาทีเถิด บาตรและจีวรนี้จักเป็นของท่าน'. . . เวลานั้น เขาฆ่าภิกษุวันละ ๑ รูปบ้าง ๒ รูปบ้าง ๓ รูปบ้าง ๔ รูปบ้าง ๕ รูปบ้าง ๖ รูปบ้าง ๗ รูปบ้าง ๘ รูปบ้าง ๙ รูปบ้าง ๑๐ รูปบ้าง ๒๐ รูปบ้าง ๓๐ รูปบ้าง ๔๐ รูปบ้าง ๕๐ รูปบ้าง ๖๐ รูปบ้าง"

หลังจากที่พระพุทธเจ้าได้ทรงออกจากสถานที่หลีกเร้นแล้วกลับพบว่าพระภิกษุดูมีจำนวนน้อยบางตาลงไปมากจึงตรัสถามพระอานนท์ทำให้รู้สาเหตุความเป็นไป[86] และรับสั่งให้พระภิกษุทั้งหลายในที่แห่งนั้นประชุมกันและทรงแสดงธรรมคำสอนเกี่ยวกับเรื่องการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานด้วยวิธีอานาปานสติแทนมีเนื้อหาในเวสาลีสูตรความว่า

ภิกษุทั้งหลาย อานาปานสติสมาธิแม้นี้ ที่ภิกษุเจริญ ทให้มากแล้ว ย่อมเป็นสภาพสงบประณีต สดชื่น เป็นธรรมเครื่องอยู่เป็นสุข และทำบาปอกุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้ว ๆ ให้อันตรธานไปสงบไปโดยเร็ว. . . คือ ภิกษุในธรรมวินัยนี้ไปสู่ป่าก็ดี ไปสู่โคนไม้ก็ดี ไปสู่เรือนว่างก็ดี นั่งคู้บัลลังก์ ตั้งกายตรง ดำรงสติไว้เฉพาะหน้า มีสติหายใจเข้า มีสติหายใจออก ฯลฯ สำเหนียกว่า จะพิจารณาเห็นความสละคืน หายใจเข้า สำเหนียกว่า จะพิจารณาเห็นความสละคืน หายใจออก ภิกษุทั้งหลาย อานาปานสติสมาธิที่ภิกษุเจริญอย่างนี้แล ทำให้มากแล้วอย่างนี้จึงเป็นสภาพสงบ ประณีต สดชื่น เป็นธรรมเครื่องอยู่เป็นสุข และทำบาปอกุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้ว ๆ ให้อันตรธานไป สงบไปโดยเร็ว

---

[85] ในสมันตปาสาทิกา อรรถกถามหาวิภังค์ (วิ. มหา.อ. 1/162/436) กล่าวว่ามีภิกษุมรณภาพไปถึง 500 รูป ซึ่งมีจำนวนล้อไปกับจำนวนของนายพรานในอดีตชาติซึ่งหาเลี้ยงชีพด้วยการล่าสัตว์ที่ปรากฏอยู่ในสารัตถปกาสินี อรรถกถาสังยุตตนิกาย มหาวารวรรค (สํ. ม.อ. 13/985/345)

[86] ในสมันตปาสาทิกา อรรถกถามหาวิภังค์ (วิ. มหา.อ. 1/162/436) และในสารัตถปกาสินี อรรถกถาสังยุตตนิกาย มหาวารวรรค (สํ. ม.อ. 13/985/345) กล่าวถึงเรื่องนี้ในทำนองเดียวกันว่า แท้ที่จริงแล้วพระพุทธเจ้าทรงล่วงรู้ถึงการมรณภาพของภิกษุจำนวนมาก แต่ที่ไม่ทรงทัดทานก็เนื่องด้วยการมรณภาพดังกล่าวนั้นเป็นไปตามกระแสบุรพกรรม

Ref. code: 25646124300036RJD

ทั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตอย่างยิ่งว่าในพระสูตรดังกล่าวไม่ได้กล่าวถึงปฏิกิริยาของพระพุทธเจ้าที่ทรงมีหลังได้รับทราบข่าวจากพระอานนท์ในแง่ที่เป็นการให้โทษหรือการกล่าวถึงวิบากของการกระทำดังกล่าวของพระภิกษุที่ทำอัตวินิบาตกรรมแต่อย่างใด จะมีก็เพียงแต่การที่ทรงตำหนิในภายหลังจากทรงแสดงธรรมคำสอนว่าด้วยการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานด้วยการทำอานาปานสติที่ปรากฏในปาราชิกกัณฑ์ที่สามความว่า

> ภิกษุทั้งหลาย การกระทำของภิกษุเหล่านั้น ไม่สมควร ไม่คล้อยตาม ไม่เหมาะสม ไม่ใช่กิจของสมณะ ใช่ไม่ได้ ไม่ควรทำ ไฉนภิกษุเหล่านั้น จึงฆ่าตัวตายเองบ้าง ใช้กันและให้ฆ่าบ้าง บางกลุ่มพากันเข้าไปหาตาเถนมิคลัณฑิกะ (เพื่อไหว้วานให้ฆ่าตนเอง). . . บ้างเล่าภิกษุทั้งหลาย การกระทำอย่างนี้ มิได้ทำคนที่ยังไม่เลื่อมใสให้เลื่อมใส

ทำให้เป็นเหตุแห่งต้นบัญญัติปราชิกกัณฑ์ลำดับที่สามถัดจากการเสพเมถุนธรรมและการอทินนาทาน ให้บัญญัติพระวินัยที่สำคัญแก่ภิกษุที่พรากชีวิตผู้อื่นจะต้องรับโทษอาบัติปาราชิก แต่ในขณะเดียวกันภิกษุที่พยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จนั้นกลับปรากฏว่ามีโทษในทางวินัยคือเพียงการปรับอาบัติทุกกฏซึ่งเป็นอาบัติขนาดเบาในลำดับรองสุดท้ายของอาบัติทุกชนิด[87] แต่อย่างไรก็ดีการทำอัตวินิบาตหมู่ของภิกษุครั้งนี้ถูกกล่าวในอรรถกถาว่าภิกษุเหล่านี้ได้ไปสู่สวรรค์สคติภูมิ

> เราจะแสดงอสุภกถาเพื่อให้ภิกษุเหล่านั้นละความพอใจรักใคร่ พวกเธอ เมื่อได้ฟังอสุภกถานั้นแล้ว เพราะความที่ปราศจากความพอใจรักใคร่ในอัตภาพแล้วจะทำการชำระคติแล้วจะถือเอาปฏิสนธิในสวรรค์ เมื่อเป็นอย่างนี้ การบวชในสำนักของพวกเธอก็จะมีประโยชน์ เพราะเหตุนั้น เพื่ออนุเคราะห์พวกเธอ จึงทรงแสดงอสุภกถา

เนื่องจากพระพุทธเจ้าทรงรู้ล่วงหน้าว่าจะเกิดเหตุนี้ก็ทำให้การกระทำอัตวินิบาตหมู่ครั้งนี้ไม่สูญเปล่าไปนั่นเอง

ในประเด็นนี้มีข้อเท็จจริงตามที่ปรากฏในคัมภีร์ว่าการมรณภาพจำนวนมากของพระภิกษุในครั้งนั้นมีทั้งที่เกิดจากการทำอัตวินิบาตกรรม มีทั้งที่เกิดจากการไหว้วานให้พระภิกษุด้วยกันฆ่ากันเอง และมีทั้งที่มรณภาพจากการไหว้วานให้ตาเถนมิคลิณฑิกะฆ่า ในแง่ของปาราชิกกัณฑ์ลำดับที่สามนั้น ได้กำหนดโทษอาบัติปาราชิกเพียงในกรณีที่พระภิกษุเป็นผู้ลงมือกระทำการพรากชีวิตมนุษย์ด้วยกันเอง ดังที่ปรากฏในตอนท้ายของตติยปาราชิกกัณฑ์ว่า[88] “ภิกษุใดจงใจพรากกายมนุษย์จากชีวิต หรือแสวงหาศัสตราอันจะพรากกายมนุษย์นั้น แม้ภิกษุนี้ก็เป็นปาราชิก หาสังวาสมิได้ สิกขาบทนี้พระผู้มีพระภาคทรงบัญญัติไว้แก่ภิกษุทั้งหลายอย่างนี้” จึงเป็นปัญหาในเบื้องต้นว่า

---

[87] ลำดับขั้นของอาบัติตามความหนักไปหาเบาคือ ปราราชิก สังฆาทิเสส ถุลลัจจัย ปาจิตตีย์ ปฏิเทสนียะ ทุกกฏ และทุพภาสิต ตามลำดับ

[88] วิ. มหา. 1/167/139

Ref. code: 25646124300036RJD

หากเป็นกรณีที่พระภิกษุทำอัตวินิบาตกรรมนั้นจะมีโทษดังเช่นที่บัญญัติไว้ในตติยปาราชิกกัณฑ์ด้วยหรือไม่อย่างไร เมื่อพิจารณาประกอบกับอรรถกถา มหาวิภังค์ ตติยปาราชิกกัณฑ์ที่ระบุถ้อยคำเพื่อขยายความเพิ่มเติมว่า

> การปลงชีวิตตนเองและการใช้ให้มิคลัณฑิกสมณกุตก์ปลงชีวิตตน ย่อมไม่เป็นวัตถุแห่งปาราชิก ฉะนั้น จึงทรงเว้นการปลงชีวิต ๒ อย่างนั้นเสีย ทรงถือเอาการปลงชีวิตกันและกันอันเป็นวัตถุแห่งปาราชิกอย่างเดียว ทรงบัญญัติปาราชิกสิกขาบท ตรัสพระพุทธพจน์มีคำว่า อนึ่ง ภิกษุใด แกล้งพรากกายมนุษย์จากชีวิต ดังนี้ เป็นต้น ก็ในพระบาลีนี้ พระผู้มีพระภาคเจ้าไม่ตรัสว่า โมฆปุริสา ตรัสว่า เต ภิกฺขู เพราะภิกษุเหล่านั้นเจือด้วยพระอริยบุคคล

จากถ้อยความในอรรถกถาย่อมหมายความว่าการที่พระภิกษุทำอัตวินิบาตกรรมและการยอมตนให้ผู้อื่นพรากชีวิตไม่ถือเป็นอาบัติปาราชิกในบัญญัตินี้ จะถือเป็นโทษก็เพียงในกรณีที่พระภิกษุพรากชีวิตผู้อื่นเท่านั้น อีกทั้งการที่พระภิกษุกระทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จย่อมทำให้ชีวิตดับสิ้นลงขาดจากความเป็นภิกษุโดยสภาพการปรับอาบัติจึงไม่สามารถกระทำได้ นอกจากนี้ยังกล่าวขยายความอีกด้วยว่าในบรรดาเหล่าพระภิกษุที่มรณภาพไปนั้น มีจำนวนหนึ่งถือเป็นอริยบุคคลหรือเข้าสู่เส้นทางบรรลุธรรมที่เหนือกว่าบุคคลปกติทั่วไปคือนับตั้งแต่บรรลุโสดาบันขึ้นไป ทำให้พบประเด็นที่น่าสนใจว่าการทำอัตวินิบาตกรรมย่อมไม่ส่งผลต่อสภาวะจิตของผู้ที่เข้าสู่กระแสอริยะแต่อย่างใด นอกจากนี้เมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่าการกระทำดังกล่าวพระพุทธเจ้าจึงไม่ทรงกำหนดให้เป็นโมฆบุรุษแต่อย่างใด ทั้งที่ในการวางกฎเกณฑ์ระเบียบที่เคร่งครัดที่สุดของพระภิกษุอย่างพระวินัยและการต้องอาบัติจะเห็นว่า ในอาบัติทุกลำดับชั้นตั้งแต่อาบัติที่รุนแรงที่สุดอย่างปาราชิกไปจนถึงอาบัติบทเบาที่สุดอย่างทุพภาสิต[89] พระพุทธเจ้าต่างก็เคยตำหนิพระภิกษุสงฆ์ที่กระทำการเหล่านั้นด้วยคำว่า โมฆบุรุษ อยู่บ่อยครั้ง แต่กลับพบว่าในกรณีของพระภิกษุทำอัตวินิบาตกรรมนี้ไม่ปรากฏการตำหนิจากพระพุทธเจ้าด้วยคำนี้แต่อย่างใด ทำให้ประเด็นนี้อาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เห็นว่ามุมมองทัศนคติของพระพุทธเจ้าที่ทรงมีต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมนั้นมิได้มีความรุนแรงเหมือนที่ชาวไทยพุทธเข้าใจนัก

---

[89] แม้จะไม่พบคำตำหนิว่าโมฆบุรุษอย่างตรงไปตรงมาเกี่ยวกับอาบัติในระดับทุพภาสิต แต่อาบัติในระดับทุพภาสิตนั้นเป็นอาบัติที่เกิดจากคำพูดที่ไม่เหมาะสม ซึ่งแยกย่อยออกจากปาจิตตีย์อีกทีหนึ่ง ยกตัวอย่าง เช่น การกล่าวคำเสียดสีในพระวินัยว่าด้วยมุสาวทวรรค โอมสวาทสิกขาบท ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ตรัสตำหนิเอาไว้ตั้งแต่ตอนต้นแก่ผู้กล่าวคำเสียดสีว่าเป็นโมฆบุรุษ ดังนั้น การกล่าวคำเสียดสีในทุกระดับชั้นทั้งปาจิตตีย์และทุพภาสิตจึงเข้าข่ายของการเสียดสีทั้งหมดต่างกันเพียงรูปแบบของการกระทำเท่านั้น

Ref. code: 25646124300036RJD

จากที่ปรากฏทั้งในพระไตรปิฎกและอรรถกถาในเรื่องเกี่ยวกับการทำอัตวินิบาตกรรมหมู่ของภิกษุในแง่นี้เองทำให้สามารถตั้งข้อสังเกตในระดับหนึ่งว่าแม้จะสามารถตีความได้ว่าการกระทำอัตวินิบาตกรรมของพระภิกษุนั้นเป็นเรื่องที่ไม่น่าจะเป็นการถูกต้องและชอบด้วยแนวทางของพระพุทธศาสนาแต่การที่พระพุทธเจ้าไม่ได้ทรงตำหนิหรือมีบทกล่าวให้โทษและกล่าวถึงวิบากกรรมใดต่อการกระทำนี้ย่อมจะไม่สามารถตีความเลยออกไปได้ว่าการกระทำอัตวินิบาตกรรมหมู่ของพระภิกษุเป็นการกระทำที่ส่งผลให้นำพาไปสู่ทุคติหรืออบายภูมิหรือเป็นการกระทำที่ผิดบาปและมีมหันตโทษภายใต้มโนทัศน์ของพระพุทธศาสนา นั่นหมายถึงหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาไม่ได้มีคติเรื่องโทษจากการทำอัตวินิบาตกรรมอย่างชัดเจน อย่างน้อยที่สุดก็ไม่ปรากฏการให้โทษจากพระโอษฐ์ของพระพุทธเจ้าโดยตรง แต่อย่างไรก็ดีก็ควรจะได้ทำการสืบค้นในบริบทอื่นซึ่งปรากฏตามคัมภีร์ต่าง ๆ ประกอบไปด้วย

เกี่ยวกับประเด็นเรื่องการทำอัตวินิบาตกรรมที่ว่าจะเป็นการกระทำที่ละเมิดต่อสิกขาบทใดและโดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องปาณาติบาตกรรมหรือไม่นั้น จึงต้องย้อนกลับไปพิจารณาถึงหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยการก่อปาณาติบาตกรรมที่ได้กล่าวถึงไว้ในตอนต้นที่ผ่านมาว่า การวินิจฉัยว่าการกระทำใดเป็นปาณาติบาตกรรมหรือไม่นั้นต้องวินิจฉัยโดยพิจารณาองค์ประกอบของการทำปาณาติบาตว่าเกิดขึ้นครบถ้วนหรือไม่ หากเกิดขึ้นครบถ้วนแล้วจึงจะถือว่าเป็นปาณาติบาตกรรมแล้ว โดยองค์ประกอบเช่นว่านั้น ได้แก่ ประการที่หนึ่ง ปาโณ หมายถึงสัตว์นั้นมีชีวิต ประการที่สอง ปาณสญฺญิตา หมายถึงรู้ว่าสัตว์นั้นมีชีวิต ประการที่สาม วธกเจตนา หมายถึงมีเจตนาจะฆ่า ประการที่สี่ วธกปโยโค หมายถึงมีความพยายามที่จะฆ่า และประการสุดท้าย เตน มรณํ หมายถึงสัตว์นั้นตายด้วยเจตนาที่คิดจะฆ่าดังกล่าวนั้น ความไม่ปรากฏในพระไตรปิฎกว่าจะทำการวินิจฉัยการทำอัตวินิบาตกรรมอย่างไร แต่มีปรากฏในคัมภีร์ชั้นรองภูมิความว่า[90]

> . . . ผู้มีนิสัยเบียดเบียนทำลายสัตว์อื่น ๆ ก็ต้องได้รับครหาจากผู้อื่นในระหว่างที่ยังมีชีวิตนั่นเอง และเมื่อตายก็ยังไปเกิดในอบายภูมิมีนรกเป็นต้น. . . ความว่า ปาณาติปาตกรรมย่อมไม่มีแก่ผู้ฆ่าตนเองโดยแน่นอน เพราะขาดองค์แห่งปาณสัญญิตา ที่ว่าสัตว์มีชีวิตในสัตว์อื่นที่นอกเหนือจากตนเอง. . .

จะเห็นได้ว่าเป็นการระบุเป็นที่ชัดเจนว่า ปาณาติบาตกรรมนั้นจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเป็นการเบียดเบียนทำลายชีวิตสัตว์อื่น และที่การก่ออัตวินิบาตกรรมไม่ถือเป็นปาณาติบาตกรรมก็เนื่องด้วยการกระทำนั้นไม่สามารถวินิจฉัยให้ครบองค์ประกอบทุกประการของการก่อปาณาติบาตกรรม

---

[90] พระมหาทวี ฐานวโร, “ปาณาติบาตกับปัญหาจริยธรรมในพุทธปรัชญา,” 92.

Ref. code: 25646124300036RJD

ถึงแม้ว่าการก่ออัตวินิบาตกรรมจะไม่เป็นถือเป็นการก่อปาณาติบาตกรรมก็ตาม แต่ก็ยังอาจจะมีประเด็นปัญหาว่าอัตวินิบาตกรรมนั้นอาจจะเป็นการกระทำที่ก่อให้เกิดผลร้ายหรือวิบากกรรมชั่วตามมโนทัศน์บุญบาปของพระพุทธศาสนาหรือไม่ จึงต้องทำการศึกษาสืบค้นการทำอัตวินิบาตกรรมในกรณีอื่นประกอบไปเพื่อให้เกิดความชัดเจนในประเด็นนี้มากยิ่งขึ้น และจากการสืบค้นพบว่านอกจากเหตุการณ์อัตวินิบาตกรรมหมู่ที่กล่าวมาข้างต้นยังมีกรณีศึกษาที่เป็นการทำอัตวินิบาตกรรมของพระภิกษุในสมัยพุทธกาลอยู่อีกสามกรณีคือกรณีของพระฉันนะ พระโคธิกะ และพระวักกลิควรแก่การวิเคราะห์

เรื่องราวของพระฉันนะที่ปรากฏในพระไตรปิฎกนั้นอยู่ในฉันโนวาทสูตร[91] พระสูตรที่ว่าด้วยการให้โอวาทแก่พระฉันนะซึ่งเป็นเหตุการณ์ในขณะที่พระฉันนะมีอาการอาพาธหนักทำให้พระสารีบุตรและพระมหาจุนทะต้องเดินทางเพื่อเข้าเยี่ยม พระฉันนะเกิดความทุกข์ทรมานจากอาการอาพาธทางร่างกายของตนมากและมีความคิดทำอัตวินิบาตกรรม ดังความที่พระฉันนะได้กล่าวแก่พระเถระทั้งสองว่า

> . . . (อาการ) เปรียบเหมือนคนที่แข็งแรง ๒ คน จับแขนคนที่อ่อนแอกว่าคนละข้างย่างให้ร้อนบนหลุมถ่านเพลิง แม้ฉันใด อาการเร่าร้อนในกายของกระผมก็มีมากอย่างยิ่ง ฉันนั้นเหมือนกัน ท่านสารีบุตร กระผมไม่สบาย จะเป็นอยู่ไม่ได้ ทุกขเวทนาของกระผมกำเริบหนักขึ้น ไม่ทุเลาลงเลย อาการกำเริบปรากฏ อาการทุเลาไม่ปรากฏ ท่านสารีบุตร กระผม จักนำศัสตรามา (ฆ่าตัวตาย) กระผมไม่อยากมีชีวิตอยู่ ทำให้พระสารีบุตรต้องห้ามปรามและได้แสดงธรรมเกี่ยวกับเรื่องการยึดถือในกายของตนผ่านวิญญาณทั้งหกและสรุปในตอนท้ายว่า “ท่านฉันนะ เพราะเหตุนี้แล แม้การเห็นนี้ ก็เป็นคำสอนของพระผู้มีพระภาคพระองค์นั้น ท่านพึงใส่ใจให้ดีตลอดกาลเป็นนิตย์ บุคคลผู้มีตัณหา มานะและทิฏฐิอาศัยอยู่ ย่อมมีความหวั่นไหว บุคคลผู้ไม่มีตัณหา มานะและทิฏฐิอาศัยอยู่ ย่อมไม่มีความหวั่นไหว เมื่อไม่มีความหวั่นไหว ก็มีความสงบ เมื่อมีความสงบ ก็ไม่มีความน้อมไป เมื่อไม่มีความน้อมไป การมาและการไปก็ไม่มี เมื่อไม่มีการมาและการไป ความตายและความเกิดก็ไม่มี เมื่อไม่มีความตายและความเกิด โลกนี้โลกหน้าก็ไม่มี ระหว่างโลกทั้งสองก็ไม่มี นี้แลเป็นที่สุดแห่งทุกข์[92]“

---

[91] ม.อุ. 14/389/442-447

[92] ถอดความจาก ปปัญจสูทนี อรรถกถามัชฌิมนิกาย มูลปัณณาสก์ (ม.อุ.อ. 3/393/237) หมายถึง ผู้ที่มีตัณหา มานะ ทิฏฐิ จะปราศจากความสงบและมักจะน้อมนำตนไปหาสิ่งเหล่านั้น เมื่อเป็นเช่นนี้ย่อมทำให้นำไปสู่การมาและการไปคือการเกิดภพชาติซึ่งก็คือการเกิดดับ และนำไปสู่การมีโลกหน้าซึ่งก็คือการเวียนว่ายตายเกิดซึ่งถือเป็นที่สุดแห่งทุกข์

Ref. code: 25646124300036RJD

แต่ไม่ว่าจะอย่างไรหลังจากที่พระสารีบุตรกลับไปพระฉันนะก็ยังคงทำอัตวินิบาตกรรมจนสำเร็จในภายหลังจากนั้น โดยความในอรรถกถาเสริมว่า “ขณะนั้น ความกลัวตายของท่านก็ก้าวลง คตินิมิตปรากฏขึ้น ท่านรู้ว่าตัวยังเป็นปุถุชน เกิดสลดใจ ตั้งวิปัสสนา พิจารณาสังขาร สำเร็จเป็นพระอรหันต์ เป็นสมสีสีแล้วก็ปรินิพพาน” ความทรงทราบถึงพระพุทธเจ้าพระองค์ก็ทรงแสดงอย่างชัดเจนว่าไม่ติเตียนการกระทำของพระฉันนะด้วยเหตุที่ว่า

> . . . ตระกูลที่เป็นมิตรตระกูลที่เป็นสหายเหล่านั้น เป็นตระกูลที่ฉันนภิกษุเข้าไปอาศัยมีอยู่ แต่เราไม่กล่าวว่า ฉันนภิกษุมีตระกูลที่ตนพึงเข้าไปอาศัยด้วยเหตุเพียงเท่านี้ เธอจงจำข้อความนี้ไว้อย่างนี้เถิดว่า เรากล่าวถึงภิกษุที่ละกายนี้เข้าถือกายอื่น ว่ามีตระกูลที่ตนพึงเข้าไปอาศัย ตระกูลนั้นไม่มีสำหรับฉันนภิกษุ ฉันนภิกษุนำศัสตรามาจึงไม่ควรถูกติเตียน

น่าจะถอดความหมายได้ว่า การละกายปัจจุบันเพื่อเข้าไปยึดถือกายอื่นในสัมปรายิกหรือในอนาคตเปรียบได้กับการที่พระภิกษุยังมีตระกูลให้ได้พึ่งพาเช่นนั้นถือว่ายังไม่ละจากอัตตาตัวตน แต่ในกรณีของพระฉันนะพระพุทธเจ้าทรงดำริว่ามิได้เป็นเช่นนั้น การกระทำอัตวินิบาตกรรมของพระฉันนะจึงไม่ถูกติเตียนใด ๆ จากพระพุทธเจ้า

นอกจากเรื่องของพระฉันนะภิกษุแล้ว ยังมีพระภิกษุอีกรูปหนึ่งที่ได้ทำอัตวินิบาตกรรมด้วยเหตุผลใกล้เคียงกันคือเพื่อให้พ้นจากความทุกข์ทรมานเนื่องด้วยอาการอาพาธรุนแรงนั่นคือพระวักกลิ กรณีของพระวักกลิที่ปรากฏในวักกลิสูตร[93]ซึ่งเป็นพระสูตรที่เป็นที่มาของวลีที่สำคัญของพระพุทธศาสนาคือ “ผู้ใดเห็นธรรม ผู้นั้นเห็นเรา” ชีวิตในบั้นปลายของพระวักกลิก็เป็นไปในทำนองเดียวกันกับพระฉันนะคือมีอาการอาพาธมากจนถึงขนาดที่พระภิกษุทูลเชิญพระพุทธเจ้าให้เสด็จไปทรงเยี่ยมจากการขอร้องของพระวักกลิผ่านการช่วยเหลือของพระอุปัฏฐากทั้งหลาย เมื่อพระพุทธเจ้าทรงเสด็จถึงก็ได้ตรัสสนทนาธรรมต่อพระวักกลิเกี่ยวกับเรื่องอัตตาตัวตนความยึดมั่นถือมั่นในกาย ทั้งในแง่ของการยึดมั่นถือมั่นของพระวักกลิที่มีความมุ่งมาดปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเข้าเฝ้าพระพุทธเจ้าต่อหน้าพระพักตร์ และในแง่ของการยึดมั่นถือมั่นในกายของตนเองจากอาการอาพาธรุนแรงนั้น เมื่อพระพุทธเจ้าเสด็จจากไป พระวักกลิก็ได้ไหว้วานพรอุปัฏฐากให้ไปทูลแก่พระพุทธเจ้าว่า

> . . . ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ข้าพระองค์ไม่เคลือบแคลง รูป/เวทนา/สัญญา/สังขาร/วิญญาณที่ไม่เที่ยง ไม่สงสัยว่า สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นเป็นทุกข์ ไม่สงสัยว่า สิ่งใดไม่เที่ยงเป็นทุกข์ มีความแปรผันเป็นธรรมดา ความพอใจ ความกำหนัด หรือความรักใคร่ในสิ่งนั้นไม่มีแก่เรา

---

[93] สํ. ข. 17/58/157

Ref. code: 25646124300036RJD

และหลังจากที่ภิกษุเหล่านั้นรับคำแล้วก็จากไป เมื่อภิกษุเหล่านั้นจากไปไม่นาน พระวักกลิก็ได้ลงมือทำอัตวินิบาตกรรม เมื่อพระพุทธเจ้าทรงทราบความก็ได้เสด็จไปยังที่พำนักของพระวักกลิก็ได้ตรัสแก่หมู่สงฆ์ว่า

> ภิกษุทั้งหลาย เธอทั้งหลายมองเห็นกลุ่มควันกลุ่มหมอกลอยไปทางทิศตะวันออก และทิศเฉียงหรือไม่ ภิกษุเหล่านั้นกราบทูลว่า เห็น พระพุทธเจ้าข้า ภิกษุทั้งหลาย นั่นแลคือมารผู้มีบาป ค้นหาวิญญาณของวักกลิกุลบุตรด้วย คิดว่า วิญญาณของวักกลิกุลบุตรสถิตอยู่ที่ไหน ภิกษุทั้งหลาย วักกลิกุลบุตรไม่มีวิญญาณสถิตอยู่ ปรินิพพานแล้ว

นอกจากจะไม่ทรงกล่าวติเตียนแล้วพระพุทธเจ้ายังตรัสย้ำถึงพระวักกลิกับเทวดาที่ได้สนทนาด้วยว่า “อย่ากลัวเลยวักกลิ อย่ากลัวเลยวักกลิ ความตายอันไม่ต่ำช้าจักมีแก่เธอ การทำกาละจะไม่เลวทราม” และนอกจากนี้การที่พระสูตรกล่าวคำว่าปรินิพพานย่อมหมายความว่าพระวักกลิได้บรรลุอรหัตผลแล้ว ในเรื่องนี้สารัตถปกาสินีอรรถกถา[94] ได้กล่าวเสริมเอาไว้ว่าหลังจากที่พระวักกลิได้เอาคมมีดมาเฉือนก้านคอตนเอง ทันใดนั้นทุกขเวทนาก็เกิดขึ้นแก่ท่าน ตนเองยังเป็นปุถุชนอยู่เลย ดังนั้นจึงรีบคว้าเอากัมมัฏฐานข้อเดิมมาพิจารณา เนื่องจากว่าท่านยังไม่ได้ละทิ้งกัมมัฏฐาน ไม่ช้าก็ได้สำเร็จเป็นพระอรหันต์แล้วมรณภาพไปในเวลาเดียวกัน เกี่ยวกับประเด็นเรื่องการมรณภาพของพระวักกลินี้ปรากฏความขัดแย้งกันในมโนรถปูรณีอรรถกถาอังคุตรนิกาย เอกกนิบาต กล่าวคือในอรรถกถานี้ระบุว่าพระวักกลิได้บรรลุอรหัตผลตั้งแต่ทั้งยังมีชีวิตอยู่เมื่อครั้งพระพุทธเจ้าเสด็จไปทรงโปรดเยี่ยมที่เขาคิชฌกูฏ โปรดดู[95] แต่เมื่อสืบค้นไปในพระไตรปิฎกซึ่งเป็นข้อมูลชั้นปฐมภูมิกลับพบว่าในขุททกนิกาย อปทาน ในส่วนที่ว่าด้วยวักกลิเถราปทานกลับพบข้อความซึ่งเป็นบันทึกคำกล่าวของพระวักกลิว่า

> พระผู้มีพระภาคทรงแสดงพระธรรมเทศนา คือความเกิดขึ้นและความเสื่อมไปแห่งขันธ์ทั้งหลายอีก ข้าพเจ้ารู้ทั่วถึงธรรมนั้นแล้ว จึงได้บรรลุอรหัตตผล ครั้งนั้น พระผู้มีพระภาคผู้ทรงพระปรีชามาก ทรงบรรลุจรณธรรม ทรงประกาศข้าพเจ้าว่าเป็นเลิศกว่าภิกษุทั้งหลายฝ่ายสัทธาธิมุตในท่ามกลางบุรุษผู้ควรบูชาอย่างยิ่ง

นั่นหมายความว่าหากต้องเลือกให้ความสำคัญกับความตรงเชิงเนื้อหาทางประวัติศาสตร์และในลำดับชั้นของพระคัมภีร์จึงต้องยึดเอาข้อความที่อยู่ในพระไตรปิฎกก่อนคัมภีร์ในชั้นรองลงมา เช่นนี้จึงหมายความว่าพระวักกลิได้บรรลุอรหัตตผลก่อนที่จะเข้าสู่การมรณภาพดังที่ปรากฏในพระไตรปิฎกและอรรถกถาอังคุตรนิกายเอกกนิบาศมากกว่าที่ปรากฏในอรรถกถาสังยุตตนิกายขันธวารวรรค อีกทั้งข้อความในตอนท้ายของประโยคดังกล่าวก็เป็นที่ตรงกันกับบันทึกในเอตทัค

---

[94] สํ.ข.อ. 12/87/343

[95] องฺ.เอกก.อ. 14/208/223

Ref. code: 25646124300036RJD

ควรรค[96] ซึ่งกล่าวถึงพุทธบริษัทผู้เป็นเลิศในด้านต่าง ๆ พบว่ามีระบุถึงพระวักกลิว่ามีฐานะเป็นเอตทัคคะด้วยความว่า “. . . เลิศกว่าภิกษุสาวกทั้งหลายของเรา ผู้หลุดพ้นด้วยศรัทธา” อีกด้วย

ในกรณีของพระโคธิกภิกษุนั้นปรากฏในโคธิกสูตร[97] ซึ่งมีความมุ่งหมายในการทำอัตวินิบาตกรรมที่แตกต่างออกไปจากกรณีของพระฉันนะและพระวักกลิ เนื่องด้วยเป็นกรณีที่พระโคธิกะพยายามอุทิศกายใจเพื่อบรรลุเจโตวิมุตติ[98] แต่ไม่ว่าจะอย่างไรจนถึงหกครั้งหกคราก็ไม่สามารถที่จะดำรงสภาพแห่งเจโตวิมุตตินั้นได้ จึงพิจารณาว่า “เราได้เสื่อมจากเจโตวิมุตติชั่วคราว ๖ ครั้งแล้ว ทางที่ดีเราพึงนำศัสตรามา (ฆ่าตัวตาย)” ซึ่งหมายความว่าหากพระโคธิกะคิดจะดำรงเจโตวิมุตติให้ได้อยู่อย่างถาวรก็คงเป็นการเหลือกำลัง แต่ถึงกระนั้นในขณะที่ดำรงเจโตวิมุตติชั่วคราวอยู่นั้นหากสิ้นชีวิตลงไปก็เท่ากับว่าเป็นการสิ้นชีวิตพร้อมกับความหลุดพ้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือเปลี่ยนสภาพแห่งความหลุดพ้นแบบชั่วคราวให้เป็นการหลุดพ้นแบบถาวรโดยอาศัยการทำอัตวินิบาตกรรมเป็นเครื่องมือให้ชีวิตหยุดลงในขณะของสภาวะจิตที่ตนประสงค์ และก็ด้วยกลวิธีของพระโคธิกะนี้เองทำให้ท่านสามารถที่จะบรรลุสิ่งที่ท่านตั้งใจหวังไว้ โดยได้มีบทสนทนาซึ่งเป็นคำตรัสของพระพุทธเจ้าเกี่ยวกับพระโคธิกะความตอนหนึ่งว่า

> . . . นักปราชญ์ทั้งหลายทำอย่างนี้แลย่อมไม่ห่วงใยชีวิต พระโคธิกะถอนตัณหาพร้อมทั้งราก ปรินิพพานแล้ว. . . ภิกษุทั้งหลาย นั่นแลคือมารผู้มีบาป ค้นหาวิญญาณของโคธิกกุลบุตรด้วยคิดว่า วิญญาณของโคธิกกุลบุตรสถิตอยู่ ณ ที่ไหน ภิกษุทั้งหลาย โคธิกกุลบุตรไม่มีวิญญาณสถิตอยู่ ปรินิพพานแล้ว. . . นักปราชญ์ผู้ใดสมบูรณ์ด้วยปัญญา มีปกติเพ่งพินิจ ยินดีในฌานทุกเมื่อ พากเพียรอยู่ตลอดวันและคืน ไม่เสียดายชีวิต ชนะกองทัพมัจจุแล้ว ไม่กลับมาสู่ภพใหม่ นักปราชญ์นั้น คือโคธิกกุลบุตรได้ถอนตัณหาพร้อมทั้งรากปรินิพพานแล้ว

นั่นหมายถึงพระโคธกะในขณะที่ทำอัตวินิบาตกรรมก็สามารถบรรลุอรหัตผลได้ในคราวเดียวกันสมความมุ่งหมายที่ตั้งใจไว้ในลักษณะของสมสีสี[99]

---

[96] องฺ.เอกก. 20/208/27

[97] สํ.ส. 15/159/205-207

[98] เจโตวิมุตติ หมายถึง ความหลุดพ้นแห่งจิต หรือ การหลุดพ้นจากกิเลสด้วยอำนาจการฝึกจิตหรือด้วยกำลังสมาธิ เช่น สมาบัติ ๘ เป็นเจโตวิมุตติอันละเอียดประณีต (สันตเจโตวิมุตติ) โปรดดู พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์.*

[99] ในอรรถกถาให้คำอธิบายว่า สมสีสีมี 3 ประเภท คือ อิริยาปถสมสีสี อันได้แก่ พระอริยะผู้ซึ่งอธิษฐานในอิริยาบถทั้งหลายว่าจะดำรงอิริยาบถอย่างใดอย่างหนึ่ง ตั้งวิปัสสนาไว้มั่นด้วยหมายจะไม่เปลี่ยนอิริยาบถนี้แล้วจนกว่าจะบรรลุพระอรหัตผลและได้บรรลุในอิริยาบถนั้น โรคสมสีสี อันได้แก่ พระอริยะผู้ซึ่งมีอาการของบรรดาโรคทั้งหลายอย่างใดอย่างหนึ่ง และได้ตั้งวิปัสสนาไว้มั่นว่า ถึงแม้ไม่หายจากโรคนี้ก็จักบรรลุพระอรหัต แต่พระอริยะรูป

Ref. code: 25646124300036RJD

นอกจากนี้ ยังมีปรากฏกรณีที่ไม่เป็นการทำอัตวินิบาตโดยตรงแต่ปรากฏบันทึกในพระไตรปิฎกว่าในวันที่พระภิกษุเถระนั้นเห็นว่าจะปรินิพพานนั้นพระอรหันต์ได้เข้าสู่ความตายโดยในเตโชกสิณ คือเจริญฌานสมาบัติด้วยกสินธาตุไฟเผาร่างของตนเองจนมอดไหม้ไป ในกรณีของพระพักกุละ[100] พระไตรปิฎกได้กล่าวเพียงแค่ว่า “. . . ท่านพระพักกุละถือลูกดาลเข้าไปยังวิหารทุก ๆ หลังแล้วกล่าวอย่างนี้ว่า นิมนต์ท่านผู้มีอายุออกมาเถิด นิมนต์ท่านผู้มีอายุออกมาเถิด วันนี้จักเป็นวันปรินิพพานของเรา. . . ครั้งนั้น ท่านพระพักกุละนั่งปรินิพพานในท่ามกลางภิกษุสงฆ์”

และในอรรถกถาได้กล่าวเสริมบรรยายถึงวิธีการมรณภาพของพระพักกุละว่า[101]

> แม้เรามีชีวิตอยู่อย่าได้เป็นภาระแก่ภิกษุเหล่าอื่น สรีระของเราแม้ปรินิพพานแล้ว อย่าให้ภิกษุสงฆ์ต้องเป็นกังวลเลย จึงเข้าเตโชธาตุ ปรินิพพานแล้วเปลวไฟลุกขึ้นท่วมสรีระ ผิวหนัง เนื้อและโลหิตถูกเผาไหม้สิ้นไป เหมือนเนยใส ยังคงเหลืออยู่แต่ธาตุ ที่มีลักษณะดังดอกมะลิตูม

ในกรณีของพระทัพพมัลลบุตรก็เป็นเช่นเดียวกันแต่มีกล่าวถึงเนื้อหาในตอนปรินิพพานเพียงเล็กน้อยว่า[102]

> . . . ณ ที่พระทัพพมัลลบุตรเหาะขึ้นไปในอากาศ นั่งขัดสมาธิเข้าเตโชกสิณสมาบัติอยู่กลางอากาศ ออกจากสมาบัติแล้วปรินิพพาน สรีระของเธอถูกไฟเผาไหม้อยู่นั้น ไม่ปรากฏว่ามีเถ้าและเขม่าควันเลย มีอุปมาเหมือนเนยใส หรือน้ำมันที่ถูกไฟเผาไหม้ไม่ปรากฏว่ามีเถ้าและเขม่าควัน

และก็ได้รับการตรัสถึงโดยพระพุทธเจ้าในเชิงยกย่องทำนองว่าเป็นการหลุดพ้นจากเครื่องผูกทั้งหลายในทางโลกแล้วว่า “ไฟที่ลุกโพลง ถูกช่างใช้ค้อนเหล็กตีก็ค่อย ๆ มอดดับสนิทลงไป ใคร ๆ รู้ไม่ได้ว่าไฟนั้นไปอยู่ที่ไหน ฉันใด พระอรหันต์ทั้งหลายผู้หลุดพ้นโดยชอบ ข้ามโอฆะเครื่องผูกพันในกามได้หมดแล้วบรรลุถึงความสุขที่ไม่หวั่นไหว ย่อมไม่มีคติที่จะบัญญัติให้รู้กันได้ ฉันนั้น”

นอกจากนี้กรณีการปรินิพพานของพระอานนท์ที่แม้ไม่มีกล่าวถึงในรายละเอียดอยู่ในพระไตรปิฎก แต่กลับพบเรื่องราวดังกล่าวนี้ในอรรถกถา พาลวรรคว่าด้วยหมวดเรื่องคนพาล

นั้นกลับบรรลุพระอรหัตผลไปพร้อม ๆ กับหายจากโรคดังกล่าวไปด้วยพร้อมในคราวเดียวกัน และ ชีวิตสมสีสี อันได้แก่พระอริยะผู้ซึ่งสิ้นอาสวะและสิ้นชีวิตไปพร้อมในคราวเดียวกัน ซึ่งพระโคธิกะจัดเป็นสมสีสีประเภทนี้ โปรดดู สารัตถปกาสินี อรรถกถาสังยุตตนิกาย สคาถวรรค (สํ.ส. อ. 1/159/174)

[100] ม.อุ. 14/212/245

[101] ม.อุ.อ. 10/212/142

[102] ขุ.อุ. 25/80/343

Ref. code: 25646124300036RJD

เรื่องวนวาสีติสสเถรวัตถุ[103] ซึ่งความแปลกพิสดารกว่าในสองกรณีก่อนข้างต้น คือพระอานนท์มีความเป็นห่วงว่าหลังจากที่ตนปรินิพพานแล้วจะมีการแย่งอัฐิธาตุกันระหว่างสองฝั่งของแม่น้ำโรหิณี ดังนั้นในการปรินิพพานจึงใช้เตโชกสิณเผาร่างตนเองและทำให้สรีรธาตุของตนแตกออกเป็นสองส่วนกระจายออกไปสองฝั่งดังความว่า

> ถ้าเราจักปรินิพพานที่นั่งนี้ พวกที่อยู่ฝั่งโน้นจากการทะเลาะกับพวกอยู่ฝั่งนี้ เพื่อจะถือเอา (อัฐิ) ธาตุ ถ้าเราจักปรินิพพานที่ฝั่งโน้น พวกที่อยู่ฝั่งนี้ก็จักเหมือนอย่างนั้น ความทะเลาะแม้เมื่อจะเกิด ก็จักเกิดขึ้นเพราะอาศัยเราแน่แท้ แม้เมื่อจะสงบ ก็จะสงบเพราะอาศัยเราเหมือนกัน. . . พระเถระนั่งโดยบัลลังก์ในอากาศประมาณ ๓ ชั่วลำตาล ในท่ามกลางแห่งแม่น้ำ กล่าวธรรมแก่มหาชนแล้วอธิษฐานว่า ขอสรีระของเราจงแตกในท่ามกลาง ส่วนหนึ่งจงตกที่ฝั่งนี้ ส่วนหนึ่งจงตกที่ฝั่งโน้น นั่งอยู่ตามปกตินั่นแหละเข้าสมาบัติมีเตโชธาตุเป็นอารมณ์ เปลวไฟตั้งขึ้นแล้ว สรีระแตกแล้วในท่ามกลาง ส่วนหนึ่งตกที่ฝั่งนี้ ส่วนหนึ่งตกที่ฝั่งโน้น

การเข้าสู่การปรินิพพานของพระทัพพมัลลบุตร พระพักกุละ และพระอานนท์ข้างต้นนี้ มีความแตกต่างกันกับการทำอัตวินิบาตกรรมด้วยอาวุธเหมือนในกรณีของพระโคธิกะ พระฉันนะ และพระวักกลิที่กล่าวถึงไปก่อนหน้า แต่เป็นการยุติชีวิตด้วยการใช้เตโชกสิณให้เข้าสู่การปรินิพพานเกิดเป็นไฟเผาร่างตนเอง ในกรณีหลังของการใช้เตโชกสิณนี้จึงดูจะไม่เป็นการมรณภาพที่ตรงไปตรงมา ในกรณีนี้มักไม่ค่อยมีผู้คนกล่าวถึงว่าเป็นการทำอัตวินิบาตของพระภิกษุอย่างการใช้อาวุธโดยมีมุมมองว่าเป็นการเข้าสู่การปรินิพพานที่จะต้องเกิดขึ้นอยู่แล้วเพียงแต่พระเถระเหล่านั้นเจริญภาวนาด้วยเตโชกสิณจนไฟเผาไหม้ร่างกาย แต่เนื่องจากในคัมภีร์ต่าง ๆ ที่เป็นแหล่งที่มาของข้อมูลก็ไม่ได้ปรากฏความที่ชัดแจ้งว่าการมรณภาพของเหล่าพระเถระเกิดขึ้นด้วยเหตุใด จึงทำให้ผู้อ่านและผู้ศึกษาสืบค้นที่สามารถที่จะตีความไปในลักษณะของการทำอัตวินิบาตกรรมได้เช่นเดียวกัน เนื่องจากหากตัดอคติในด้านบวกหรือด้านศรัทธาที่มีต่อบุคคลในพระพุทธศาสนาออกไป ถ้อยคำเท่าที่ปรากฏในพระคัมภีร์ต่าง ๆ การตีความว่าการมรณภาพของพระเถระเหล่านั้นเกิดจากการใช้ไฟจากเตโชกสิณเผาจนร่างมอดไหม้ก็เป็นเรื่องที่สามารถกระทำได้และเป็นการกระทำที่ถูกกล่าวถึงคัมภีร์ต่าง ๆ ในเชิงยกย่องเชิดชูมากกว่าที่จะเป็นกล่าวตำหนิติติง

5.4.4 อัชฌัตติกทานของพระโพธิสัตว์

หากจะกล่าวไปแล้วมโนทัศน์เรื่องพระโพธิสัตว์ในฝ่ายเถรวาทนั้นไม่ได้มีเนื้อหาที่เข้มข้นและมีความสำคัญเท่ากับที่ปรากฏในฝ่ายมหายานซึ่งยึดถือว่าการมุ่งบรรลุพุทธภูมินั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งยวดที่จะต้องผ่านการบำเพ็ญสั่งสมบารมีจากการเป็นพระโพธิสัตว์เป็นสิ่งสำคัญ บุคคล

---

[103] ขุ.ธ.อ. 20/15/186

Ref. code: 25646124300036RJD

ที่มุ่งหวังจะเป็นพระพุทธเจ้าจะต้องมีจิตที่คิดช่วยเหลือสรรพสัตว์ให้พ้นทุกข์จริง ๆ จะต้องไม่มีประโยชน์สุขส่วนตนใด ๆ ที่จะมาเกี่ยวข้อง โดยพระโพธิสัตว์ไม่จำเป็นที่จะต้องกำเนิดในมนุสสภูมิหรือภพภูมิมนุษย์ แต่ความเป็นพระโพธิสัตว์อาจอยู่ในสภาวะการดำรงอยู่แบบใดก็ได้[104] ในขณะที่ฝ่ายเถรวาทกล่าวถึงอย่างแตกต่างกันไปอยู่บ้างแต่ก็เป็นไปในแนวทางที่คล้ายคลึงกัน เช่น การเน้นไปที่รายละเอียดของการให้ทานด้วย นั่นคือต้องเป็นการให้สิ่งของที่ดีงาม ไม่เป็นของที่เป็นไปเพื่อความประมาท ต้องให้แต่พอดีไม่เกินพอดีจนก่อโทษแก่ผู้รับ[105] เป็นต้น โดยเมื่อพระโพธิสัตว์ได้รับพุทธพยากรณ์จากพระพุทธเจ้าพระองค์ใดพระองค์หนึ่งว่าจะได้เป็นพระพุทธเจ้าในอนาคตอย่างแน่นอนแล้ว พระโพธิสัตว์จะปฏิบัติธรรมเพื่อการเป็นพระพุทธเจ้าที่เรียกว่า พุทธการกธรรม หรือ ทศบารมี ได้แก่ การบ าเพ็ญทานบารมีศีลบารมี เนกขัมบารมี ปัญญาบารมี วิริยบารมี ขันติบารมีสัจจบารมี อธิษฐานบารมี เมตตาบารมี และอุเบกขาบารมี โดยพระโพธิสัตว์จะบำเพ็ญบารมีทั้ง 10 ประการนี้ทุกชาติโดยไม่มีการละ[106]

ในการสั่งสมบารมีของพระโพธิสัตว์ของฝ่ายเถรวาทและมหายานนั้นอาจจะมีรายละเอียดปลีกย่อยแตกต่างกันอยู่คือ วิธีการแบ่งประเภทและคุณลักษณะของบารมีที่แตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ดีในจำนวนบารมีทั้งหมดจำนวนหนึ่งก็เป็นคุณลักษณะที่สอดคล้องไปในทำนองเดียวกัน และที่สำคัญมากในแง่ของการนึกถึงประโยชน์สุขของเหล่าสรรพสัตว์อื่นโดยไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนของตนเองได้แก่ ทานบารมี หรือทานปรมิตาในภาษาสันสกฤตสำหรับฝ่ายมหายาน ซึ่งทานบารมีนี้เป็นบารมีที่ว่าด้วยการให้และการบริจาคเพื่อลดการยึดมั่นถือมั่นในตัวตนนั้นก็เป็นบารมีที่ปรากฏอยู่ด้วยกันทั้งในหลักคำสอนเรื่องพระโพธิสัตว์ของฝ่ายมหายานและฝ่ายเถรวาทในแง่ของคุณลักษณะในการเป็นบารมีหลักในการต่อสู้กับคู่ปรับอย่างความโลภ ซึ่งทานบารมีนี้ย่อมเป็นการบำเพ็ญบารมีที่สำคัญในฐานของการเป็น “เครื่องบ่มพระโพธิญาณ”[107] และการให้ของพระโพธิสัตว์นี้ย่อมไม่ได้จำกัดอยู่เพียงแค่การบริจาคทานอย่างธรรมดาทั่วไปเพียงอย่างเดียวเหมือนปุถุชนคนธรรมดาทั่วไป แต่ยังรวมไปถึงการให้อย่างอุกฤษฏ์ที่เกินไปจากความเข้าใจเรื่องการให้ตามธรรมดาของโลกียวิสัยด้วย

---

[104] สุมาลี มหณรงค์ชัย, *พุทธศาสนามหายาน* (กรุงเทพ: สำนักพิมพ์ศยาม, 2546), 22.

[105] ประพจน์ อัศววิรุฬหการ, *โพธิสัตวจรรยา: มรรคาเพื่อมหาชน*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557), 197.

[106] อนุสรา ศรีวิละ และ สุมาลี ลิ้มประเสริฐ, ระบบการเล่าเรื่องในอรรถกถาจริยาปิฎก, ใน *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 9 ฉ. 3 (กันยายน-ธันวาคม 2559): 326-340, 335.

[107] ขุ.จริยา. (ไทย) 33/1/727

Ref. code: 25646124300036RJD

ในบรรดาทานบารมีนั้นอาจขัดประเภทได้ด้วยหลักเกณฑ์ที่แตกต่างกันได้มาก เช่น การแบ่งตามหลักเกณฑ์รูปแบบของวัตถุที่ให้ (อามิสทาน คือ ทานด้วยสิ่งของ, อภัยทาน คือ ทานด้วยความรัก ไม่เบียดเบียน, ธรรมทาน คือ ทานด้วยการแสดงธรรม) การแบ่งตามหลักเกณฑ์ระดับของวัตถุ (พาหิรทาน คือ ทานด้วยการบริจาคสิ่งที่อยู่นอกกาย, อัชฌัตติกทาน คือ ทานด้วยการบริจาคสิ่งที่อยู่ภายใน ได้แก่ อวัยวะ และ ร่างกาย) การแบ่งตามผู้ที่ได้รับการบริจาคทานนั้น (สังฆทาน คือ ทานแก่สงฆ์, ปฏิบุคลิกทาน คือ ทานแก่บุคคลผู้ใดผู้หนึ่งโดยเฉพาะ) หรือ การแบ่งตามระดับของการให้ (ทานบารมี คือ การสละให้ของนอกกาย, ทานอุปบารมี คือ อังคลริจาคหรือทานในการสละให้อวัยวะในตน เช่น บริจาคดวงตา, และทานปรมัตถบารมี คือ การให้ทานอันเป็นการเสียสละอย่างยิ่งยวดซึ่งเป็นบารมีขั้นสูงสุด ได้แก่ การสละชีวิต)[108]

เมื่อพิจารณาหลักการเรื่องอัชฌัตติกทานของฝ่ายเถรวาทพบปรากฏอยู่ในขุททกนิกาย จริยาปิฎก รวมทั้งสิ้นสองเรื่อง ได้แก่ เรื่องสิวิราชจริยาที่ว่าด้วยพระจริยาของพระเจ้าสิวิ[109] และเรื่องสสปัณฑิตจริยาที่ว่าด้วยจริยาของสสบัณฑิต[110] โดยเรื่องสิวิราชจริยานั้นเป็นเรื่องของพระเจ้าสิวิที่ได้บริจาคทานเป็นดวงตาทั้งสองข้างให้แก้ท้าวสักกะซึ่งแสดงตนในรูปของมนุษย์ผู้เป็นยาจกตาบอดเพื่อมาขอบริจาคทานเป็นดวงตา โดยหลังจากที่พระเจ้าสิวิได้บริจาคทานเป็นดวงตาแก่ยาจกตาบอดผู้นั้นแล้วจึงกล่าวว่า

> เมื่อเราจะให้ทานก็ดี กำลังให้ทานก็ดี ให้ทานแล้วก็ดี จิตของเราไม่เป็นอย่างอื่น เพราะเหตุแห่งพระโพธิญาณเท่านั้น จักษุทั้ง ๒ เป็นที่น่าเกลียดชังสำหรับเราก็หาไม่ แม้ตัวเราเองจะเป็นที่เกลียดชังก็หาไม่ แต่พระสัพพัญญุตญาณเป็นที่รักของเรา เพราะฉะนั้น เราจึงได้ให้จักษุ ฉะนี้แล

สำหรับในเรื่องสสปัณฑิตจริยาเป็นเรื่องของการเสวยชาติเป็นกระต่ายชื่อสสบัณฑิตและได้ทำการบริจาคทานเป็นชีวิตของตนเพื่อเป็นอาหารให้แก่พราหมณ์คนหนึ่งซึ่งก็ปลอมแปลงกายมาจากท้าวสักกะอีกเช่นกัน โดยในอรรถกถาจริยาปิฎกได้กล่าวไปในทำนองเดียวกันว่า[111] “อนึ่ง พึงประกาศคุณานุภาพของพระโพธิสัตว์ไว้ในที่นี้มีอาทิอย่างนี้. . . การไม่คำนึงถึงร่างกายและชีวิตของตน การอนุเคราะห์สัตว์เหล่าอื่น และมีอัธยาศัยในทานอย่างกว้างขวาง”

การบริจาคอัชฌัตติกทานของพระโพธิสัตว์ในการบำเพ็ญทานบารมีข้างต้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของสสบัณฑิตแล้ว นอกจากจะเป็นการบริจาคทานภายในหรืออัชฌัตติ

---

[108] พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์*, 128-130.

[109] ขุ.จริยา. (ไทย) 33/51/734

[110] ขุ.จริยา. (ไทย) 33/125/743

[111] ขุ.จริยา.อ. (ไทย) 52/125/123

Ref. code: 25646124300036RJD

กทานแล้วในแง่ของความยิ่งใหญ่แห่งทานยังถือว่าเป็นการบำเพ็ญทานบารมีขั้นสูงสุดหรือปรมัตถทานบารมี เป็นการแสดงถึงความคิดในการเสียสละอย่างอุกฤษฏ์ ประโยชน์ที่ได้รับตกอยู่แก่ผู้กระทำบำเพ็ญคือสามารถกระทำจิตใจของตนให้พ้นจากการยึดติดในร่างกายมีเพื่อแสดงให้เห็นว่าพระโพธิสัตว์เป็นผู้เสียสละอย่างยอดยิ่งยังให้ศาสนิกยึดถือศรัทธาเป็นที่ตั้ง[112] จะเห็นได้ว่าการยอมสละชีวิตของตนในรูปแบบการบำเพ็ญปรมัตถทานบารมีของพระโพธิสัตว์นั้นก็เป็นอีกกรณีหนึ่งซึ่งมีลักษณะเป็นการใช้อัตตวินิจฉัยในการกำหนดชีวิตและความตายของตนเอง ซึ่งก็ด้วยความมุ่งหมายที่แตกต่างออกไปจากกรณีอื่น ๆ ในแง่ที่ว่าการกำหนดชีวิตและความตายของตนเองในกรณีปรมัตถทานบารมีนี้เป็นการกระทำเพื่อประโยชน์แห่งบุคคลอื่นเป็นวัตถุประสงค์นั่นเอง

5.5 พุทธจริยศาสตร์และการุณยฆาต

5.5.1 ระบบประเมินคุณค่าในเชิงพุทธจริยศาสตร์

ระบบประเมินคุณค่าในการกระทำที่ดีหรือชั่ว การกระทำที่ควรหรือไม่ควรของพระพุทธศาสนาหรือที่เรียกว่าพุทธจริยศาสตร์นั้น แม้ในสังคมไทยมักจะกล่าวถึงเรื่องบาปบุญอยู่บ่อยครั้งแต่ในความเป็นจริงแล้วเรื่องบาปบุญเป็นเพียงส่วนย่อยที่สุดในหลักเกณฑ์การประเมินคุณค่าทางพุทธจริยศาสตร์เท่านั้น พระพุทธศาสนายังมีหลักเกณฑ์การประเมินเชิงจริยศาสตร์ในมโนทัศน์และหลักการอื่นอยู่อีกจำนวนหนึ่งที่ร้อยเรียงกันอย่างเป็นระบบ ดังนั้นการประเมินคุณค่าในเชิงจริยศาสตร์ของบุคคลหนึ่ง ๆ ที่ได้กระทำมาทั้งชีวิตจึงมีหลักเกณฑ์หลายระดับที่ซ้อนเหลื่อมกันอยู่ การใช้หลักเกณฑ์เพียงหลักเกณฑ์เดียวในการตัดสินและประเมินคุณค่าเชิงจริยศาสตร์ของบุคคลคนหนึ่งก็ดูจะไม่สู้เพียงพอนัก

หากกล่าวถึงจริยศาสตร์อันหมายถึงการแสวงหาสิ่งที่ดีสูงสุดของมนุษย์ สิ่งที่ดีสำหรับมนุษย์ในทรรศนะของพระพุทธศาสนานั้นย่อมเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและต่อสังคม ในหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงธรรมอันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อมนุษย์ทั้งสิ้นสามระดับ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นหลักเกณฑ์เบื้องต้นที่กว้างขวางที่สุดซึ่งว่าด้วยทางเดินที่ดีที่ถูกที่ควรของมนุษย์ โดยประโยชน์ทั้งสามระดับได้แก่[113] ระดับที่หนึ่ง ทิฏฐธัมมิกัตถะ หรือ ทิฏฐธัมมิกัตถสังวัตตนิกธรรม อันหมายถึงประโยชน์ในปัจจุบัน เป็นหลักคำสอนที่กล่าวถึงธรรมซึ่งก่อประโยชน์แก่บุคคลใน

---

[112] ประพจน์ อัศววิรุฬหการ, *โพธิสัตวจรรยา: มรรคาเพื่อมหาชน*, 199.

[113] บ่อยครั้งมักใช้คำว่า ประโยชน์ ตามหลัง เป็นทิฏฐธัมมิกัตถประโยชน์ สัมปรายิกัตถประโยชน์ และปรมัตถประโยชน์ แต่ในความจริงแล้วไม่จำเป็นต้องมีคำว่าประโยชน์คำเหล่านี้ก็มีความสมบูรณ์อยู่ในตัว เนื่องจากคำว่า อัตถ หรือ อัตถะ ก็มีความหมายว่า ประโยชน์ อยู่แล้ว การต่อท้ายด้วยคำว่าประโยชน์อีกจึงอาจเป็นการซ้ำซ้อน

Ref. code: 25646124300036RJD

คราวปัจจุบันหรือในแง่หนึ่งก็คือประโยชน์ในระดับโลกียวิสัย ระดับที่สอง สัมปรายิกัตถะ อาจตีความได้ในสองนัยคือ หมายถึงประโยชน์ในภายภาคหน้าในอนาคตหรืออาจหมายถึงประโยชน์ในขั้นที่สูงขึ้นไป ดังจะสังเกตได้ว่าธรรมในสัมปรายิกัตถะนี้เป็นธรรมที่มุ่งเข้าสู่ระดับโลกุตรวิสัยมากขึ้น และในระดับสูงสุดคือระดับปรมัตถะ อันหมายถึงการหลุดพ้นจากความทุกข์อย่างสิ้นเชิงเป็นธรรมที่อยู่ในระดับโลกุตรวิสัยโดยแท้ หรืออีกนัยหนึ่งก็คือการหลุดพ้นจากสังสารวัฏฏ์หรือการเข้าถึงนิพพานนั่นเอง อนึ่งในที่นี้จะไม่ขอพรรณนาลงในรายละเอียดของประโยชน์ในแต่ละระดับ พึงสังวรณ์เพียงว่าประโยชน์ในระดับปรมัตถะคือความมุ่งหมายสูงสุดของพระพุทธศาสนา

ในการที่จะเข้าถึงประโยชน์ทั้งสามระดับนั้นก็ย่อมต้องเป็นไปโดยการกระทำของตนเองอันมีลักษณะเป็นปัจจัตตังคือเป็นของใครของมันโดยไม่มีสิ่งอื่นจากภายนอกมากำหนดความเป็นไปของชีวิตมนุษย์นอกจากกรรมของตน ดังที่ปรากฏในมหากัมมวิภังคสูตรประกอบกับจูฬกัมมวิภังคสูตร ซึ่งกล่าวถึงความสำคัญของกรรมว่าชีวิตมนุษย์จะสูงหรือต่ำ จะดีหรือเลว จะมีลักษณะดีหรือชั่ว จะแข็งแรงหรืออมโรค ฯลฯ ย่อมขึ้นอยู่กับกรรมของตนดังถ้อยคำที่ว่า[114] “สัตว์ทั้งหลายมีกรรมเป็นของตน (กัมมัสสกะ) มีกรรมเป็นทายาท (กัมมทายาท) มีกรรมเป็นกำเนิด (กัมมโยนิ) มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ (กัมมพันธุ) มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย (กัมมปฏิสรณะ) กรรมย่อมจำแนกสัตว์ทั้งหลายให้เลวและดีต่างกัน”

แต่อย่างไรก็ดี กรรมที่ได้กระทำลงนั้นก็มีผลหนักเบาแตกต่างกันโดยมิใช่ว่ากรรมแต่ละครั้งจะมีความเท่ากันในเชิงการประเมินคุณค่า แต่ทั้งนี้ขึ้นกับความหนักเบาของกรรม ช่วงเวลาของการก่อกรรม และความสม่ำเสมอของกรรมนั้น ๆ ดังที่ได้กล่าวถึงไปแล้วในเนื้อหาข้างต้นว่า ครุกกรรมย่อมส่งผลก่อนถ้าหากมีอยู่ นั่นแสดงว่าการกระทำหรือกรรมที่ถือว่าเล็กน้อยย่อมอาจจะไม่ส่งผลแม้กระทั่งกรรมที่ทำอยู่อย่างเป็นประจำก็อาจจะไม่ได้มีผลต่อการประเมินคุณค่าถ้าหากว่ามีกรรมชนิดอื่นที่มีผลมากกว่า ยกตัวอย่างเช่นในกรณีขององคุลิมารที่ฆ่าคนเป็นจำนวนมากจนอาจกล่าวได้ว่าเป็นอาจิณณกรรมก็ยังสามารถบรรลุอรหัตตผลได้หากมีกรรมหนักในทางดี หรือกรณีของโจรเคราแดงที่เป็นเพชฌฆาตฆ่าคนจำนวนมากมาทั้งชีวิตแต่ก็สามารถไปเกิดในสุคติภูมิได้ ดังนั้นการประเมินคุณค่าในการกระทำแบบพุทธจริยศาสตร์ก็ถือว่ายังมีการแบ่งลำดับชั้นของการกระทำอยู่ ซึ่งพอจะสรุปเป็นลำดับชั้นจากสูงไปต่ำได้ดังนี้คือ ครุกกรรม หรือกรรมหนักทั้งฝ่ายดีและชั่ว อาสันนกรรม หรือกรรมที่กระทำก่อนตาย อาจิณณกรรม หรือกรรมที่กระทำอย่างสม่ำเสมอ และกตัตตากรรม หรือกรรมอื่นทั่วไป ในแง่นี้เองย่อมตีความได้ว่า การประเมินคุณค่าทางพุทธจริยศาสตร์ของมนุษย์ย่อมมีเงื่อนไขเรื่องช่วงเวลาเป็นสำคัญ สองประการกล่าวคือ หากบุคคลนั้น ๆ ไม่ได้ประกอบครุกกรรมใดทั้งในฝ่ายดีและฝ่ายชั่วในระหว่างที่มีชีวิตอยู่ช่วงเวลาก่อนตาย อาสันนกรรมย่อมมีคุณค่าในทางจริยศาสตร์มากกว่าด้วยอุปมาเรื่องวัววิ่งออกจากคอก ดังนั้นกรรมต่าง ๆ ในช่วงที่ยังใช้ชีวิตปกติย่อมไม่ส่งผลแรง

---

[114] ม.อุ. 14/289/350

Ref. code: 25646124300036RJD

เท่ากรรมก่อนตายแม้ว่าจะกระทำกรรมใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นกรรมที่ดูรุนแรงอย่างการฆ่ามนุษย์หรือเพียงกรรมที่ดูไม่รุนแรงอย่างการพูดเพ้อเจ้อเนื่องจากไม่มีการแบ่งระดับของความรุนแรงของกรรมไว้ชัดเจน ประการที่สอง ไม่ว่าในอดีตจะเคยก่อกรรมใด ๆ มาทั้งทางดีและทางชั่ว แต่หากในบั้นปลายสุดท้ายก่อนที่จะสิ้นชีวิต บุคคลผู้นั้นมีสภาวะจิตที่ดีจากการประกอบกรรมดี ดังตัวอย่างขององคุลิมารและเพชฌฆาตเคราแดงข้างต้น การประเมินคุณค่าในเชิงพุทธจริยศาสตร์ของบุคคลจึงไม่อาจตัดสินกันด้วยเพียงกรรมหรือการกระทำที่เกิดขึ้นเพียงบางครั้งบางคราวในระหว่างช่วงชีวิตทั้งหมด แต่กรรมต่าง ๆ ยังมีลำดับชั้นในการส่งผลต่างกัน กรรมที่ดูเหมือนรุนแรงอย่างการพรากชีวิตอื่นที่หากแม้ได้กระทำลงไป ก็ไม่ได้มีความสำคัญในการที่จะฉุดรั้งบุคคลผู้นั้นลงไปในทางต่ำ หากว่าในบั้นปลายของชีวิตสามารถที่จะสร้างกรรมหนักหรือกรรมดีอย่างอื่นที่มีน้ำหนักมากกว่า

นอกจากนี้การกระทำหรือกรรมซึ่งเป็นมาตรวัดเชิงจริยศาสตร์ที่สำคัญดังที่กล่าวไปข้างต้นแล้ว ยังมีมาตรวัดอีกหนึ่งอย่างที่ส่งผลต่อการประเมินคุณค่าของกรรมซึ่งซ้อนอยู่อีกชั้นหนึ่ง มาตรวัดซึ่งซ้อนอยู่นั้นก็คือรากฐานของเจตนาในการก่อกรรมต่าง ๆ หรือเรียกอีกอย่างมูลแห่งกรรม กล่าวคือ ในการกระทำต่าง ๆ ของมนุษย์ตามทรรศนะของพระพุทธศาสนานั้นจะดีหรือชั่วแม้อาจจะเล็งเห็นได้จากผลลัพธ์ที่ดีหรือชั่ว แต่ก็มิได้ดูเพียงผลลัพธ์ของการกระทำว่านำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีหรือชั่วเพียงอย่างเดียว แต่สิ่งที่มีความสำคัญกว่าผลลัพธ์ของกรรมก็คือเจตนาหรือความมุ่งหมายในการก่อกรรมนั้น ๆ โดยมูลแห่งกรรมสามารถแบ่งออกได้เป็นสองกรณีใหญ่ ๆ คือ กุศลมูลคือความมุ่งหมายในทางดีอันหมายถึงการกระทำที่เกิดจากความมุ่งหมายที่ปราศจากกิเลส ซึ่งได้แก่ โลภะ โมหะ โทสะ และอกุศลมูลคือความมุ่งหมายในทางชั่วอันหมายถึงการกระทำที่เกิดจากความมุ่งหมายที่กอปรด้วยกิเลส ซึ่งได้แก่ โลภะ โมหะ โทสะ ยกตัวอย่างเช่น การกระทำหนึ่งแม้จะมีผลลัพธ์ที่ดูชั่วร้ายตามสามัญสำนึก เช่น การทำอัตวินิบาตกรรม แต่หากไม่ถูกกระทำลงไปด้วยรากฐานความมุ่งหมายที่ชั่วร้ายหรือด้วยอกุศลมูลแล้ว กรรมเช่นว่านั้นย่อมไม่ถูกประเมินคุณค่าว่าเป็นการกระทำที่ชั่วร้าย ดังจะเห็นตัวอย่างได้ชัดเจนว่าการก่อปานาติบาตกรรมจะไม่ถือเป็นการสำเร็จหากว่าปราศจากเจตนาในการฆ่า แต่อย่างไรก็ดีในบางกรณีความมุ่งหมายของการกระทำหรือเจตนาก็อาจไม่ได้มีความสำคัญเช่น ในกรณีของปานาติบาตรกรรมที่เกิดขึ้นกับชีวิตมนุษย์ แม้จะเป็นกรรมอย่างเดียวกันคือการฆ่า แต่ผลของกรรมที่ต่างกันก็จะถูกประเมินคุณค่าในเชิงจริยศาสตร์ต่างกัน กล่าวคือในเจตนาฆ่าเหมือนกัน แต่หากผลของการฆ่าเป็นชีวิตของบุพการีหรือพระอรหันต์แม้จะทราบหรือไม่ทราบก็ตาม[115] ก็ถือเป็นกรรม

---

[115] ในเรื่องของผลการทำอรหัตตฆาต มาตุฆาต หรือปิตุฆาต ยังพบความไม่ลงรอยกันในวิธีและหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยลงรายละเอียดอยู่บ้างในคัมภีร์ระดับทุติยภูมิ แต่ทั้งนี้ไม่กระทบกระเทือนต่อหลักการและแนวคิดที่เป็นโครงสร้างใหญ่ของพุทธจริยศาสตร์ เช่นอุมาเรื่องการฆ่าแพะ และอุปมาเรื่องการยิงลูกศรในสนามรบ โปรดดู วิ.มหา.อ. 1/174/542

Ref. code: 25646124300036RJD

หนักหรืออนันตริยกรรม ในขณะที่หากผลของการฆ่าเป็นชีวิตอื่น ๆ ไม่ว่าเป็นมนุษย์ อมนุษย์ หรือเดรัจฉาน ความรุนแรงย่อมไม่เทียบเท่ากันกับกรณีการก่ออนันตริยกรรมซึ่งเป็นการพิจารณาตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นด้วย ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าหลักเกณฑ์ในการประเมินคุณค่าอีกหลักหนึ่งที่ซ้อนทับอยู่กับเรื่องประเภทและลำดับชั้นของกรรมก็คือ การพิจารณาถึงความมุ่งหมายหรือมูลของกรรมรวมทั้งผลลัพธ์สุดท้ายที่เกิดขึ้นของกรรมนั้น ๆ ประกอบไปด้วยกันนั่นเอง

นอกจากนี้ เนื่องด้วยฐานคิดที่ว่าเมื่อประโยชน์ที่อยู่ในระดับสูงสุดที่มนุษย์จะพึงเข้าถึงได้คือปรมัตถะหรือการนิพพานอันเป็นการหลุดพ้นสังสารวัฏ ดังนั้นการเข้าสู่กระแสความหลุดพ้นหรือก็คือกระแสอริยะซึ่งเริ่มตั้งแต่โสดาปัตติผล ไปจนถึงอรหัตตผล จึงเป็นสิ่งที่ได้รับการประเมินคุณค่าสูงที่สุดในบรรดาหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดของหลักเกณฑ์การประเมินคุณค่าตามแนวพุทธจริยศาสตร์ก็ดูเหมือนจะเป็นสภาวะจิตก่อนตายของมนุษย์ซึ่งสามารถเข้าสู่กระแสอริยะได้ ดังจะเห็นได้ว่า แม้บุคคลที่ทำกรรมไม่ดีมาเป็นจำนวนมาก แต่หากสภาวะจิตในช่วงก่อนตายเป็นสภาวะจิตที่เข้าสู่กระแสอริยะก็สามารถลบล้างผลร้ายของกรรมชั่วต่าง ๆ ที่เคยทำมาในอดีตมาได้ทั้งหมดเช่นในกรณีขององคุลิมารหรือการทำอัตวินิบาตกรรมของพระเถระบางรูป หรือแม้หากไม่ได้มีสภาวะจิตที่เข้าสู่กระแสอริยะได้แต่หากน้อมนำจิตให้คิดถึงสิ่งดี ๆ ก็ย่อมมีผลทางบวกต่อการประเมินคุณค่าในเชิงจริยศาสตร์ได้แม้ในอดีตจะเคยก่อกรรมไม่ดีมา ซึ่งสภาวะจิตก่อนตายนี้เองสามารถพิจารณาได้ว่าเป็นมโนกรรมก่อนตายซึ่งเป็นกรรมรูปแบบหนึ่ง เกณฑ์การประเมินคุณค่าในเรื่องของสภาวะจิตก่อนตายจึงมีความสอดคล้องเป็นอย่างดีกับเกณฑ์การพิจารณาด้วยประเภทของกรรมดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

หากจะกล่าวโดยสรุปแล้ว หลักเกณฑ์การประเมินคุณค่าในเชิงพุทธจริยศาสตร์จึงมิได้มีเพียงแต่หลักเกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่เมื่อพิเคราะห์แล้วการประเมินคุณค่าในเชิงพุทธจริยศาสตร์ประกอบด้วยมโนทัศน์ซึ่งเป็นชุดของหลักเกณฑ์จำนวนหนึ่งที่ต้องพิจารณาประกอบกันโดยไม่ได้ยึดถือเพียงหลักเกณฑ์ใดเพียงหลักเกณฑ์เดียว โดยหลักเกณฑ์ที่สำคัญซึ่งนำมาใช้ประเมินคุณค่าของชีวิตมนุษย์ในทางพุทธจริยศาสตร์ประกอบไปด้วยหลักเกณฑ์หลัก ๆ คือ ประเภทของกรรม มูลของกรรม ผลลัพธ์ของกรรม และสภาวะของจิตในช่วงสุดท้ายนั่นเอง

5.5.2 ความแตกต่างระหว่างหลักคำสอนและคติความเชื่อ

ในสังคมไทยนั้นมีความเชื่อที่ถูกกล่าวถึงกันเกี่ยวกับความตายโดยมีการเชื่อมโยงกับคติทางพระพุทธศาสนาอยู่บ่อยครั้งหรืออาจจะแทบทุกครั้งที่มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องความตาย ไม่ว่าการตายนั้นจะเป็นการตายอย่างธรรมดาสามัญที่สุดหรือการตายนั้นจะเป็นไปอย่างพิสดารเพียงใด วาทกรรมที่ถูกกล่าวขึ้นก็มักจะพบว่ามีส่วนหนึ่งที่เชื่อมโยงกับคติหรือมโนทัศน์ในทางคติความเชื่อซึ่งพัวพันอยู่กับพระพุทธศาสนาเป็นอันมาก อาทิเช่น “หมดเวรหมดกรรมกันเสียที” “ไม่ต้องอยู่ใช้กรรมแล้ว” “คนนี้เป็นคนดีตายไปคงได้ขึ้นสวรรค์” “คนนี้ก่อเวรกรรมมากมายนรกคงรออยู่ข้างหน้า” “โค้งนี้

Ref. code: 25646124300036RJD

มักมีอุบัติเหตุเกิดบ่อยครั้ง มีคำกล่าวลือกันว่ามีสัมภเวสีอยู่เป็นจำนวนมาก” และอื่น ๆ อีกมากมาย และการุณยฆาตก็เป็นปรากฏการณ์ที่มีความเกี่ยวข้องกับการสิ้นสุดชีวิตทั้งโดยตนเองหรือโดยผู้อื่นในหลาย ๆ มิติ เมื่อเป็นเช่นนี้ก็ย่อมหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ความเข้าใจและการยอมรับเรื่องการุณยฆาตจะถูกกระทำผ่านคติในทางพระพุทธศาสนาไม่ในแง่มุมใดก็แง่มุมหนึ่ง และความเข้าใจรวมทั้งการยอมรับนี้ก็เป็นสิ่งที่จะต้องดำเนินไปโดยผ่านตัวนำที่สำคัญก็คือคติความเชื่อที่มีในสังคมไทย

จากที่ได้ทำการศึกษารวบรวมไปแล้วที่ปรากฏเนื้อหาในส่วนก่อนหน้านี้[116] พบว่าความเข้าใจเรื่องความตายที่ดีและปรากฏการณ์การุณยฆาตในสังคมไทยนี้ตั้งแต่ในระดับการเมือง บุคลากรทางการแพทย์ รวมไปถึงผู้คนทั่วไปตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันมักจะพบกับวาทกรรมซึ่งยึดโยงคติทางพระพุทธศาสนาอยู่จำนวนหนึ่ง ตัวอย่างเช่น วาทกรรมที่เกี่ยวข้องกับความตายของนายเรืองนายนกหรือการเสด็จสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว การให้เหตุผลและการอภิปรายในรัฐสภาเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพของสมาชิกรัฐสภาบางท่าน รวมทั้งการให้เหตุผลทั้งโดยบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรทางศาสนา และเมื่อประกอบกับวาทกรรมที่สังคมมักจะกล่าวถึงการยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยจริงไม่ว่าจะเป็นการการุณยฆาตและการอัตวินิบาตกรรมก็จะพบวาทกรรมมากมายที่อาศัยอำนาจอันชอบธรรมของพระพุทธศาสนาที่มีในประเทศไทยมาสร้างความชอบธรรมในเหตุผลผู้พูดเอง คติเหล่านี้ถือเป็น “ความจริง” ที่อยู่ในสำนึกคิดของสังคมไทยตลอดมาโดยไม่เกี่ยวข้องว่า “ความจริง” ที่ว่านี้เป็นคติที่เกิดขึ้นในสังคมไทยโดยไม่สอดคล้องต้องตรงกันกับสิ่งที่อยู่ในพระคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนาหรือไม่ ทำให้พบว่าบ่อยครั้งคติความเชื่อที่มีในสังคมก็ไม่ได้เป็นสิ่งที่ถูกต้องตามหลักคำสอนทางศาสนาอย่างตรงไปตรงมานักอย่างน้อยที่สุดก็โดยการสืบค้นจากเอกสารปฐมภูมิและทุติยภูมิที่ได้รับการยอมรับในหมู่ชาวพุทธเถรวาท โดยพบว่าความเชื่อเรื่องผี พราหมณ์ รวมไปถึงความเชื่อเรื่องธรรมชาติ อิทธิปาฏิหาริย์ เวทมนตคาถา เข้ามาเจือปน และปฏิบัติกันอยู่เพื่อแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่จริงเป็นประการสำคัญ ซึ่งพุทธศาสนาแบบชาวบ้านนี่เองที่ผู้คนนับถือและปฏิบัติกันส่วนมาก[117] โดยที่ไม่ได้มีความเกี่ยวข้องอย่างตรงไปตรงมากับเนื้อความในคัมภีร์ของพระพุทธศาสนา ยกตัวอย่างเช่น การนำเอาอบายภูมิย่างนรกหรือปิตติวิสัยเข้ามาเชื่อมโยงกับความเข้าใจเรื่องผีแบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เป็นต้น เช่นนี้จึงอาจกล่าวได้ว่าคัมภีร์ทางศาสนานั้นอาจแสดงตัวออกมาได้สองรูปแบบคือ คัมภีร์ที่เป็นตัวบท (textual scripture) และชีวิตทางสังคมของคัมภีร์ (social life of scripture) ซึ่งเหล่านี้ก็น่าจะเป็นสิ่งที่พบเจอได้ในศาสนาอื่นเช่นกันโดยไม่เว้นเฉพาะเพียงพระพุทธศาสนา ยกตัวอย่างดังเช่นที่ปรากฏในงาน Muslims Through Discourse: Religion

---

[116] โปรดดู บทที่ 4 สถานะของการุณยฆาตและสิทธิเลือกตายในสังคมไทย

[117] ฉลาดชาย รมิตานนท์, *ผีเจ้านาย* (กรุงเทพฯ: พายับ ออฟเซท พรินท์, 2527), 33-34.

Ref. code: 25646124300036RJD

and Ritual in Gayo Society ของ John R. Bowen ซึ่งสะท้อนสิ่งที่เกิดขึ้นในสังคมอิสลามในรูปแบบเดียวกัน

สังคมไทยมีวาทกรรมที่อิงคติความเชื่อทางพระพุทธศาสนาอยู่เป็นจำนวนมากไม่ว่าจะเป็นวาทกรรมที่ว่าเมืองไทยเป็นเมืองพุทธ วาทกรรมที่กล่าวว่าการฆ่าตัวตายและการุณยฆาตเป็นบาป วาทกรรมที่กล่าวถึงโทษของการทำอัตวินิบาตกรรมว่าเป็นบาปกรรมทำให้ต้องตกนรกในชั้นที่โหดร้ายที่สุด บ้างก็ว่าการทำอัตวินิบาตกรรมทำให้ผู้กระทำต้องกลับมาเกิดเป็นมนุษย์แล้วต้องฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ อีกเป็นเวลานานอาจมีเวลาร่วมห้าร้อยชาติ[118] แต่คติความเชื่อหลายประการเมื่อสืบค้นกับพระคัมภีร์แล้วก็พบว่าอาจไม่ถูกต้องตรงกันเท่าใดนัก แต่อย่างไรก็ตามคติความเชื่อเหล่านี้ก็ยังคงแสดงบทบาทของตนในรูปแบบของ “พุทธแบบไทย” ซึ่งมีความผสมปนเปเอาพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักความเชื่ออื่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งการผสมผสานของความเชื่อทั้งการนับถือผีการนับถือเทพเจ้าของศาสนาฮินดูผนวกกับพระพุทธศาสนา[119] หรือแม้กระทั่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองโดยยากที่จะหาต้นตอที่มาที่ไปว่ากำเนิดขึ้นมาจากอะไร การยกวาทกรรมเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาเพื่อเป็นข้อสนับสนุนหรือคดค้านต่อเหตุการณ์ทางสังคมต่าง ๆ บ่อยครั้งจึงเป็นสิ่งที่ไม่ตรงกับหลักการที่ดำรงอยู่จริง แต่กลับตรงกันกับความรู้สึกและความเข้าใจของคนในสังคมไทย โดยการยกอ้างคติความเชื่อเหล่านี้ก็มักจะมีความวนเวียนเกี่ยวกับคำจำนวนหนึ่ง เช่น บาป นรก กรรมหนัก เมืองพุทธ เป็นต้น ซึ่งเกือบทั้งหมดก็พบว่าไม่ได้อธิบายว่าคำเหล่านี้ให้ชัดเจนว่ามีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุผลลัพธ์อย่างไรกับข้อสนับสนุนหรือข้อคัดค้านของตน สิ่งนี้จึงสรุปได้ว่าวาทกรรมทางพระพุทธศาสนายังคงมีน้ำหนักและถูกนำมาใช้เสมอเมื่อมีความจำเป็นที่จะสนับสนุนหรือคัดค้านเรื่องใดโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นในเรื่องทางจริยศาสตร์โดยที่ไม่จำเป็นต้องพิสูจน์ความถูกผิดของการกล่าวอ้างตามวาทกรรมเหล่านั้น และเรื่องการุณยฆาตก็มีลักษณะไปในทิศทางนั้นเช่นกัน

5.5.3 การุณยฆาตในมุมมองพระพุทธศาสนา: หลักการที่อาจแย้งกับความเชื่อในสังคม

เมื่อทำการสืบค้นข้อมูลที่ปรากฏอยู่อย่างกระจัดกระจายทั้งในคัมภีร์พระไตรปิฎกและคัมภีร์ในชั้นรองลงมาดังที่นำเสนอไปข้างต้นทั้งหมดนั้น ทำให้สามารถที่จะจับเอาเนื้อความใน

---

[118] เทียมจิตร์ พ่วงสมจิตร, “ความย้อนแย้งของการฆ่าตัวตายว่าด้วยทัศนะทางวิชาการเชิงพุทธกับความเชื่อของคนไทยและพุทธทัศนะ,” *วารสารไทยคดีศึกษา* 15, ฉ. 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2561): 209-248.

[119] ปรานี วงษเทศ, *พิธีกรรมเกี่ยวกับการตายในประเทศไทย*, เอกสารประกอบการจัดนิทรรศการเรื่อง “ประเพณีเกี่ยวกับชีวิต” ณ ศูนย์มานุษยวิทยาสินธร มหาวิทยาลัย ศิลปากร วันที่ 17 ตุลาคม-6 พฤศจิกายน (กรุงเทพฯ: อมรินทรพริ้นติ้งกรุพ จำกัด, 2534), 7.

Ref. code: 25646124300036RJD

ประเด็นที่เกี่ยวข้องซึ่งแฝงฝังตัวอยู่ในถ้อยความที่ปรากฏในคัมภีร์ต่าง ๆ ออกมาจัดระบบทางความคิดและสกัดเอาหลักการอันเป็นสารัตถะแท้ของพุทธปรัชญาออกมาจะพบข้อสังเกตที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

ประการที่หนึ่ง มโนทัศน์เรื่องชีวิตของมนุษย์ตามคติของพระพุทธศาสนานั้นเป็นสิ่งที่ไม่ผูกโยงกับเทพเจ้าหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เนื่องจากพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาอเทวนิยมชีวิตของมนุษย์จึงไม่มีการติดค้างความเป็นเจ้าของกับสิ่งอื่น แต่ชีวิตเป็นสิ่งที่มนุษย์เป็นเจ้าของอย่างบริบูรณ์ อย่างไรก็ดีก็ใช่ว่ามนุษย์จะทำอย่างไรกับชีวิตของตนก็ได้ เนื่องจากระบบวงจรชีวิตแบบสังสารวัฏและเหตุปัจจัยเงื่อนไขที่นำไปสู่ความตายที่ดี หรือก็คือความตายที่สอดคล้องกับหลักพุทธจริยศาสตร์นั้นจึงต้องผูกโยงกับเรื่องกรรมและมูลเหตุของกรรมเป็นสำคัญ

ประการที่สอง เกี่ยวกับเรื่องความตายนั้นพบว่าในคำสอนของพระพุทธศาสนาจะมีหลักการที่บ่งบอกถึงเงื่อนไขที่ใช้วินิจฉัยการตายซึ่งอยู่ในรูปของคำอธิบายที่มีความเป็นปรัชญาอยู่มากแต่ก็ค่อนข้างมีความชัดเจนในการตีความและปรับประยุกต์ใช้ กล่าวคือองค์ประกอบที่เป็นเงื่อนไขในการวินิจฉัยความเป็นความตายของมนุษย์มีสามประการได้แก่ ไออุ่น อายุ และวิญญาณ แต่อย่างไรก็ดีพบว่าแม้จะมีหลักคำสอนที่สามารถสกัดเอาหลักการในการวินิจฉัยความเป็นความตายของชีวิตตามคติทางพระพุทธศาสนาอย่างชัดเจนเช่นนี้ แต่ก็พบว่ามีปรากฏการณ์ในทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นนี้ประการหนึ่งที่มีความน่าสนใจเป็นอย่างสูง ปรากฏการณ์ที่ว่านั้นคือการปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยความตายในประเทศไทยจากเดิมที่เป็นการวินิจฉัยโดยอาศัยการตรวจวัดสัญญาณชีพซึ่งเป็นเครื่องบ่งชี้การทำงานของระบบหลอดเลือดและหัวใจ เปลี่ยนเป็นการวินิจฉัยการตรวจวัดสัญญาณทางระบบประสาทซึ่งเป็นเครื่องบ่งชี้การทำงานของระบบสมองและประสาทส่วนกลางแทน[120] โดยเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายนี้เป็นหลักเกณฑ์ที่ไม่ได้มีความเป็นสากลเต็มรูปแบบ กล่าวคือมีหลายประเทศที่ใช้หลักเกณฑ์ดังกล่าวนี้แต่ก็มีอีกหลายประเทศที่ไม่เห็นด้วยเนื่องจากเคยมีกรณีที่ผิดพลาดจากการวินิจฉัยด้วยหลักเกณฑ์นี้เกิดขึ้นเช่นกัน แต่อย่างไรก็ดีประเทศไทยก็ได้รับเอาหลักการนี้มาใช้เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่สามารถกระทำได้เฉพาะในเวลาที่

---

[120] การปรับเปลี่ยนเกณฑ์การวินิจฉัยความตายของสังคมไทยในครั้งนี้ เกิดจากการประชุมร่วมกันระหว่างแวดวงบุคลากรทางแพทยศาสตร์และแวดวงนิติศาสตร์ ในวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2531 ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และผลจากการประชุมร่วมสองฝ่ายในครั้งนั้นทำให้เกิดอนุสัญญาการประชุมที่นำไปสู่การประกาศเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะสมองตายเพื่อใช้ในการวินิจฉัยความตายโดยแพทยสภาทั้งยังมีผลให้การวินิจฉัยความตายในทางกฎหมายเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกันด้วย โปรดดู รื่นเริง ลีลานุกรม, “การตายทางการแพทย์,” ใน *ความตายกับการตาย มุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์*, บรรณาธิการโดย โสรัจจ์ หงศ์ลดารมภ์ (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิพันดารา ศูนย์จริยธรรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549), 64.

Ref. code: 25646124300036RJD

ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วว่าเสียชีวิตและการวินิจฉัยความตายด้วยหลักเกณฑ์เรื่องสมองตายนี้ทำให้การรักษาสภาพอวัยวะที่จะบริจาคสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

แต่สิ่งที่น่าสังเกตในกรณีนี้คือแท้ที่จริงแล้วหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยความตายลักษณะนี้เป็นการขัดกับหลักการทางพระพุทธศาสนาอย่างชัดเจน เนื่องจากภาวะสมองตายเป็นภาวะที่ร่างกายยังมีไออุ่นและอายุซึ่งเป็นเงื่อนไขที่สำคัญของการวินิจฉัยตามคติทางพระพุทธศาสนาอยู่ กล่าวคือตราบใดที่ร่างกายยังมีอุณหภูมิและใช้เครื่องช่วยหายใจพร้อมทั้งอาหารอยู่อย่างต่อเนื่องหัวใจของผู้ป่วยก็จะยังคงสามารถทำงานได้ต่อไป อีกทั้งลักษณะของการใช้งานได้ของอวัยวะก็ยังถือว่ามีอินทรีย์หรือมีสภาพของอายุอยู่ เมื่อเป็นเช่นนี้การวินิจฉัยด้วยภาวะสมองตายและทำการงดการช่วยเหลือต่าง ๆ รวมทั้งนำอวัยวะของผู้ป่วยออกไปจึงไม่ต่างกับการยุติชีวิตผู้ป่วยหรือการฆ่านั่นเอง ดังนั้นการใช้หลักเกณฑ์วินิจฉัยด้วยภาวะสมองตายจึงขัดต่อหลักการทางพระพุทธศาสนาอย่างชัดเจน แต่ประเด็นนี้กลับไม่พบว่ามีการต่อต้านจากผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งยังมีการตีความหลักการในพระพุทธศาสนาโดยศ. ดร. สมภาร พรมทา นักวิชาการที่เชี่ยวชาญด้านศาสนาและปรัชญาว่า[121] ตนเองก็ยอมรับว่าการกระทำเช่นนี้เป็นการขัดต่อหลักการทางพระพุทธศาสนา แต่สามารถตีความได้ว่าในสภาพเช่นนี้ไออุ่นและอายุก็คงจะหมดไปในไม่ช้าเหมือนกับรถยนต์ที่กำลังแล่นแต่เครื่องดับลงไปแล้วแต่ยังมีแรงเฉื่อยให้วิ่งต่อไป ดังนั้นเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์จึงสามารถที่จะตีความเช่นนี้ได้ แต่อันที่จริงแล้วหลักเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะสมองตายนั้นไม่ได้เป็นเกณฑ์ที่สากลทั้งยังเคยมีกรณีผู้ที่เคยฟื้นจากภาวะสมองตายเกิดขึ้นด้วยดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น การตีความในลักษณะนี้แม้จะเป็นการตีความที่ก่อประโยชน์ในทางการแพทย์แต่อย่างไรเสียก็ถือว่าไม่สอดคล้องกับหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา จากกรณีดังกล่าวนี้ทำให้เห็นได้หากเห็นว่าสิ่งใดเป็นประโยชน์ต่อการรักษาแล้ววงการแพทย์ก็จะผูกขาดอำนาจในการวินิจฉัยถูกผิด อีกทั้งยังไม่ปรากฏพบว่ามีการนำคติทางพระพุทธศาสนาเพื่อไปผูกโยงกับวาทกรรมเพื่อสนับสนุนหรือคัดค้านเรื่องนี้แต่อย่างใด อันมีความแตกต่างกับกรณีของการุณยฆาตเป็นอย่างมากที่แม้แต่วงการแพทย์ก็นำวาทกรรมทางพระพุทธศาสนามายกอ้างเพื่อคัดค้าน กรณีเช่นว่านี้ไม่สำคัญว่าเหตุใดในกรณีเรื่องการสนับสนุนเกณฑ์การวินิจฉัยความตายด้วยภาวะสมองตายจึงได้รับการยอมรับจากวงการแพทย์แต่ในกรณีของการุณยฆาตไม่ได้รับการยอมรับสนับสนุนจากวงการแพทย์ แต่ความสำคัญของกรณีตัวอย่างนี้อยู่ที่การพบว่าอำนาจในการวินิจฉัยเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับชีวิตและร่างกายมนุษย์เป็นการผูกขาดโดยวงการแพทย์ หากเรื่องใดวงการแพทย์สนับสนุนแม้จะมีการขัดกับหลักการทางศาสนาก็ยังสามารถที่จะผลักดันให้เกิดขึ้นได้โดยอาศัยการตีความ และในทางตรงข้ามหากเรื่องใดวงการแพทย์ไม่สนับสนุนแม้จะยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่าขัดกับหลักการทางศาสนาหรือไม่แต่

---

[121] สมภาร พรมทา, “ทัศนะของพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการเกิดและการตาย,” *245.*

Ref. code: 25646124300036RJD

แพทย์ก็พร้อมที่จะคัดค้านและแม้กระทั่งกล่าวอ้างวาทกรรมทางศาสนามาเพื่อสนับสนุนจุดยืนของตนด้วย

ประการที่สาม เกี่ยวกับเรื่องความตายที่ดีนั้นเป็นที่ชัดเจนว่าหลักการทางพระพุทธศาสนาไม่ได้ให้ความสำคัญกับขั้นตอนและวิธีการมากเท่ากับสภาวะทางจิตในช่วงใกล้หรือก่อนจะสิ้นชีวิต อีกทั้งการใช้อัตตวินิจฉัยเพื่อยุติชีวิตก่อนสิ้นอายุขัยก็เป็นสิ่งที่ปรากฏเป็นกรณีตัวอย่างจากในพระคัมภีร์ นอกจากนี้การทำอัตวินิบาตกรรมยังไม่เป็นสิ่งที่มีความสำคัญร้ายแรงในคติพระพุทธศาสนาดังจะเห็นได้ว่า การกระทำอัตวินิบาตกรรมนั้นไม่ถือเป็นการก่อปาณาติบาตกรรม ทั้งยังปรากฏเรื่องราวเกี่ยวกับการทำอัตวินิบาตกรรมอยู่หลายกรณี และจากกรณีเกี่ยวกับอัตวินิบาตกรรมทั้งหมดซึ่งปรากฏในสมัยพุทธกาลนั้นพบว่ามีทั้งกรณีที่พระพุทธเจ้าทรงตำหนิและมีทั้งกรณีที่ไม่ทรงตำหนิ ในกรณีที่ทรงตำหนิ ณ กรุงเวสาลีก็เป็นด้วยเหตุที่ “การกระทำอย่างนี้ มิได้ทำคนที่ยังไม่เลื่อมใสให้เลื่อมใส” ซึ่งเป็นการตำหนิด้วยสาเหตุในทางสังคมและในทางประโยชน์ของการเผยแผ่พระศาสนามากกว่าที่จะเป็นการตำหนิด้วยเหตุที่กระทำความผิดบาปที่จะส่งผลต่อภพภูมิต่อไป อีกทั้งในกรณีอื่น ๆ ที่เกิดกระทำอัตวินิบาตกรรมนั้นนอกจากจะไม่ถูกตำหนิและไม่มีการกล่าวถึงผลบาปเคราะห์ที่ต้องได้รับแล้วกลับได้รับคำกล่าวในเชิงบวกหรือในเชิงยกย่องยินดี อาทิเช่น

> . . . อย่ากลัวเลยวักกลิความตายอันไม่ต่ำช้าจักมีแก่เธอ การตายจะไม่เลวทราม เรากล่าวถึงภิกษุที่ละกายนี้เข้าถือกายอื่น ว่ามีตระกูลที่ตนพึงเข้าไปอาศัย ตระกูลนั้นไม่มีสำหรับฉันนภิกษุ ฉันนภิกษุนำศัสตรามาจึงไม่ควรถูกติเตียน
>
> . . . นักปราชญ์นั้นคือโคธิกกุลบุตร ได้ถอนตัณหาพร้อมด้วยราก ปรินิพพานแล้ว

และนอกจากนี้ผลจากการทำอัตวินิบาตกรรมก็ยังไม่ขึ้นกับสภาวะการหลุดพ้นของจิตด้วย เนื่องจากทั้งสามกรณีดังกล่าวนี้เป็นกรณีที่มีสภาวะการหลุดพ้นทางจิตแตกต่างกันทั้งหมด โดยพระวักกลิได้บรรลุอรหัตตผลก่อนสิ้นชีวิต พระโคธิกะบรรลุอรหัตตผลในเวลาเดียวกันกับการสิ้นชีวิต ส่วนพระฉันนะไม่พบว่าบรรลุกระแสอริยบุคคลชั้นใด เมื่อเป็นเช่นนี้จึงตีความได้ว่า ผลของการทำอัตวินิบาตกรรมว่าจะดีหรือร้ายไม่ขึ้นกับลำดับขั้นของการบรรลุกระแสอริยบุคคล แต่ผลของการทำอัตวินิบาตกรรมนั้นจะขึ้นกับสภาวะของจิตในช่วงที่สิ้นชีวิตมากกว่า

อนึ่ง จากการสืบค้นในพระคัมภีร์ไม่พบการกล่าวถึงบุรพกรรมของสัตว์นรกในโลกันตนรกว่ามาจากการฆ่าตัวตาย มีแต่ระบุว่าเหตุที่ต้องมาฆ่าตัวตายในมนุสสภูมินั้นเพราะเป็นผลกรรมมาจากการฆ่าสัตว์ตัดชีวิตอยู่เป็นประจำ แต่อาจจะเป็นด้วยเหตุที่มีการผสมปนเปกันเรื่องคติความเชื่อจึงทำให้เกิดคติความเชื่อในลักษณะที่ว่ายึดเอาผลกรรมจากการฆ่าสัตว์ตัดชีวิตมาเป็นบาปกรรมของการทำอัตวินิบาตกรรม โดยได้ยกมาแบบครบชุดทุกขั้นตอนกล่าวคือ ตายไปต้องตกนรกจากนั้นไป

Ref. code: 25646124300036RJD

เกิดเป็นเปรตเป็นสัตว์เดรัจฉาน เมื่อมาเกิดเป็นมนุษย์จะต้องอายุสั้นและฆ่าตัวตายซ้ำไปเป็นวงจรจนกว่าจะสิ้นผลบุรพกรรม[122]

ในส่วนของการฆ่าผู้อื่นก็เป็นเช่นเดียวกัน แม้ว่าพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญต่อกรรมแต่ก็ไม่มากไปกว่าให้ความสำคัญต่อมูลเหตุและเจตนาในการกระทำรวม ดังจะเห็นได้ว่ามีกรณีที่บุคคลนั้นได้ก่อปาณาติบาตกรรมอย่างมากมายในระหว่างมีชีวิตแต่ก็สามารถมีความตายที่ดีตามคติพระพุทธศาสนาได้หากการกระทำดังกล่าวไม่ได้เกิดจากเจตนาและมูลเหตุจูงใจที่เป็นอกุศลมูล หรือก็คือถ้าหากการฆ่านั้นทำโดยปราศจากอกุศลมูลหรือมีอกุศลมูลเพียงเบาบาง ก็จะได้รับผลของกรรมคือบาปเคราะห์ในระดับที่เบาบางลงไปด้วยดังเช่นในกรณีของตัมพทาฐิกะเพชฆาต อีกทั้งการฆ่านั้นหากไม่เป็นการสร้างอนันตริยกรรมแล้วก็ไม่ถือเป็นอุปสรรคขวางกั้นในการที่บุคคลผู้เคยก่อปาณาติบาตกรรมที่แม้จะก่อด้วยอกุศลมูลในการที่จะมีความตายที่ดีดังเช่นในกรณีขององคุลิมาลที่สามารถบรรลุได้ถึงอรหัตตผลแม้ในช่วงชีวิตก่อนหน้านั้นจะก่อปาณาติบาตกรรมด้วยโมหะเป็นจำนวนมาก

ประการสุดท้าย เป็นข้อสังเกตซึ่งพิเคราะห์ต่อเนื่องมาจากประเด็นข้างต้นทั้งหมดที่กล่าวมาคือ ในทรรศนะของพระพุทธศาสนานั้นเมื่อสกัดเอาหลักการที่แท้อันว่าด้วยการประเมินคุณค่าของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับชีวิตแล้วพบว่า การฆ่าหรือการพรากชีวิตอื่นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องและไม่ควรสนับสนุนให้มีขึ้น แต่อย่างไรก็ดีพระพุทธศาสนาก็มีมิติในการทำความเข้าใจในเชิงจริยศาสตร์ที่ซับซ้อนกว่าเพียงแค่การพิจารณาที่ผลคือความตายของชีวิตต่าง ๆ กล่าวคือในแง่ของพุทธจริยศาสตร์นั้นสภาวะแห่งจิตรวมทั้งมูลแห่งการกระทำก็เป็นปัจจัยที่มีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการประเมินคุณค่าในทางจริยศาสตร์ โดยจะเห็นได้จากกรณีตัวอย่างที่ปรากฏในพระคัมภีร์หลาย ๆ กรณีนั้นแม้ทั้งหมดที่ยกมากล่าวถึงจะมีลักษณะร่วมที่เหมือนกันคือการใช้อัตตวินิจฉัยในการกำหนดยุติชีวิตของตนเอง แต่ในกรณีทั้งหมดก็ไม่ได้มีความเหมือนกันทุกประการแต่กลับมีรายละเอียดปลีกย่อยที่มีความแตกต่างกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งในแง่ของความมุ่งหมายของการกระทำหรือมูลแห่งการกระทำ รวมทั้งสภาวะจิตใจในขณะกระทำย่อมจะมีผลเป็นอย่างมากที่จะบ่งชี้ว่าการกระทำในลักษณะใดที่หลักคำสอนของพระพุทธศาสนาดูจะให้การยอมรับได้ โดยอาจสามารถแบ่งแยกระดับหรือประเภทของกรณีตัวอย่างเหล่านี้ออกได้เป็นสี่ประเภท ได้แก่ ประเภทที่หนึ่ง ปรมัตถทานบารมีของพระโพธิสัตว์เป็นการยุติชีวิตของตนเองโดยอาศัยความมุ่งหมายที่มีเพื่อบุคคลอื่นเป็นสำคัญ และมีความมุ่งหมายที่สำคัญร่วมกันอีกประการคือการมุ่งมั่นในการบำเพ็ญบารมีเพื่อบรรลุพระโพธิญาณ กรณีนี้เป็นกรณีที่พระพุทธศาสนาให้การยอมรับอย่างชัดเจนเนื่องจากความมุ่งหมายและมูลของการกระทำเป็นสิ่งที่ทำไปเพื่อเป้าหมาย

---

[122] โปรดดู เทียมจิตร์ พ่วงสมจิตร, “ความย้อนแย้งของการฆ่าตัวตายว่าด้วยทัศนะทางวิชาการเชิงพุทธกับความเชื่อของคนไทยและพุทธทัศนะ,” *วารสารไทยคดีศึกษา* 15, ฉ. 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2561): 209-248, 231.

Ref. code: 25646124300036RJD

สูงสุดในระดับอุดมคติของพุทธคติ ประเภทที่สอง การทำอัตวินิบาตกรรมด้วยเหตุที่เห็นว่าควรจะถึงเวลาในการละสังขารของตน ดังในกรณีของพระอานนท์ พระทัพพมัลลบุตร และพระพักกุละ กรณีเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในพระอรหันต์ในสมัยพุทธกาลหลายเหตุการณ์ตามที่ปรากฏในพระคัมภีร์ กรณีเหล่านี้แม้จะไม่เห็นถึงเจตนาในการกระทำที่ชัดเจนเหมือนกรณีของพระโพธิสัตว์ แต่ดูเหมือนว่าหากสภาพจิตของผู้กระทำ (ซึ่งทั้งหมดเป็นพระอรหันต์) อยู่ในสภาวะที่หลุดพ้นแล้ว การละสังขารด้วยการกำหนดโดยอัตตวินิจฉัยก็เป็นสิ่งที่สามารถยอมรับได้ตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา ประเภทที่สาม กรณีของการทำอัตวินิบาตกรรมเนื่องด้วยเหตุแห่งความเจ็บป่วย ดังเช่นในกรณีของพระฉันนะ พระวักกลิ ซึ่งกระทำอัตวินิบาตกรรมอย่างชัดเจนด้วยการใช้อาวุธทำให้ตนเองยุติชีวิต ในกรณีทั้งสองนี้หากกระทำไปโดยสภาวะจิตใจขณะกระทำไม่ได้ยึดมั่นถือมั่นในกายก็ย่อมจะเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ตามหลักการที่ปรากฏในพระคัมภีร์ รวมทั้งในกรณีของพระโคธิกะที่ทำอัตวินิบาตกรรมเพื่อคงสภาวะของการเจริญฌานสมาบัติขั้นสูงสุดไว้ก็ยังได้รับการยอมรับตามนัยของพระคัมภีร์เช่นเดียวกัน ในแง่นี้เองย่อมแสดงถึงความสำคัญของสภาวะจิตในช่วงขณะกระทำเป็นอย่างมาก และประเภทที่สี่ คือกรณีการยุติชีวิตโดยการช่วยเหลือหรือการกระทำของบุคคลอื่น ซึ่งพบในการกระทำที่เมืองเวศาลีต้นบัญญัติของปาราชิกกัณฑ์ที่สาม ในเหตุการณ์นั้นพบว่ามีการกระทำหลาย ๆ รูปแบบในการยุติชีวิตตน บ้างก็ทำอัตวินิบาตกรรม บ้างก็จ้างวานให้ตาเถนมิคลิณฑิกะกระทำให้ บ้างก็ขอให้พระภิกษุด้วยกันกระทำให้ โดยเหตุการณ์ดังกล่าวไม่สามารถแยกพิเคราะห์เป็นกรณีย่อย ๆ ได้เนื่องจากเป็นการกระทำของพระภิกษุจำนวนมากเนื้อหาที่บันทึกจึงไม่ได้กล่าวลงไปในรายละเอียดของแต่ละรูป อย่างไรก็ดีในเหตุการณ์นี้มีผู้ที่เข้าสู่กระแสอริยะแล้วเป็นจำนวนหนึ่ง นั่นหมายถึงการกระทำในลักษณะนี้ผู้ที่ยุติชีวิตตนเองไม่ว่าด้วยการใดก็ตามก็อาจจะไม่ถือเป็นความผิดบาปตามคติของพระพุทธศาสนา ทั้งนี้ก็เป็นการตอกย้ำเงื่อนไขในแนวทางเดียวกันกับกรณีอื่น ๆ ที่กล่าวถึงไปแล้วข้างต้นว่าด้วยสภาวะจิตใจในขณะกระทำนั่นเอง

หากพิจารณาถึงกรณีต่าง ๆ ในหลักคำสอนที่กล่าวไปข้างต้นอาจจะพบว่าไม่ได้เป็นไปโดยมีสถานการณ์และเงื่อนไขเหมือนกันกับการทำการุณยฆาตในมโนทัศน์ของยุคสมัยปัจจุบันอย่างแนบสนิท เนื่องจากการยุติชีวิตของตนตามเนื้อหาในพระคัมภีร์นั้นมีความแตกต่างกันกับการทำการุณยฆาตอยู่พอสมควรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของ VAE และ PAS อย่างไรก็ดีแม้จะไม่สามารถที่จะนำมาเทียบเคียงได้โดยตรง แต่ก็สามารถนำเอาเนื้อหาส่วนต่าง ๆ มาสกัดหลักการออกมาเพื่อพิเคราะห์เปรียบเทียบกับการุณยฆาตในแบบปัจจุบันได้ในระดับหนึ่ง โดยพบว่าในเชิงพุทธจริยศาสตร์นั้นมิได้มีการวางหลักเกณฑ์และประเมินคุณค่าของการกระทำที่เป็นการพรากชีวิตของมนุษย์ทั้งในของตนเองคืออัตวินิบาตกรรมและของผู้อื่นคือการฆ่าอย่างเป็นหลักการตายตัว กล่าวคือในมุมมองของพระพุทธศาสนามองการกระทำดังกล่าวนั้นในฐานะเป็นกลาง (neutral) ไม่ได้มองอย่างเป็นบวกหรือเป็นลบไม่ได้มองอย่างเป็นกุศลหรือเป็นอกุศลที่จะนำไปสู่คุณค่าสูงสุดในทางจริยศาสตร์ หรือก็คือมิได้

ประเมินคุณค่าเอาไว้ล่วงหน้า เพียงแต่มองการลงมือพรากชีวิตเป็นเพียงการกระทำหนึ่ง ๆ (action) ซึ่งอาจจะเป็นไปเพื่อบรรลุซึ่งวัตถุประสงค์ที่ดีหรือเลวก็ได้ ในแง่นี้เองการรับรู้คุณค่าของการกระทำที่เป็นการพรากชีวิตจึงต้องอาศัยหลักเกณฑ์อื่นมาเพื่อประกอบการประเมินด้วย หากกล่าวในอีกนัยหนึ่ง การกระทำอันเป็นการพรากชีวิตหรือการฆ่านั้นอาจมีสถานะในทางจริยศาสตร์ที่เป็นได้ทั้งเครื่องมือในการประกอบกุศลกรรม เช่น การดำรงไว้ซึ่งฌานสมาบัติขั้นสูงหรือเป็นการสร้างเงื่อนไขเพื่อให้เกิดการปรับสภาวะจิตของตนเองไปสู่การหลุดพ้น หรืออาจเป็นเครื่องมือในการประกอบอกุศลกรรม เช่น การฆ่าด้วยอารมณ์โมโหหรือเพื่อประสงค์ต่อทรัพย์อันเป็นการตอบสนองโทสะหรือโลภะตนเองก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นกับรากฐานของเจตนาที่จูงใจให้เกิดการกระทำนั้น ๆ ว่าเป็นมูลของการกระทำในทางใด ทั้งนี้การฆ่าเช่นว่านั้นจะเป็นไปในทางดีหรือเลวก็ย่อมจะขึ้นอยู่กับสภาวะทางความคิดหรือจิตของปัจเจกบุคคลอันเป็นการยากที่จะสามารถประเมินด้วยบุคคลภายนอกได้

กล่าวโดยสรุปแล้ว การศึกษาในส่วนนี้ทำให้สามารถถอดเอาสารัตถะของคำสอนในพระพุทธศาสนาและสกัดออกมาเป็นหลักการที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์การุณยฆาตได้ว่า การทำการุณยฆาตทั้งในรูปแบบ VAE (Voluntary Active Euthanasia) VPE (Voluntary Passive Euthanasia) และแบบ PAS (Physician Assisted Suicide) ต่างก็ไม่ได้ขัดต่อหลักการที่ปรากฏอยู่ในคำสอนของพระพุทธศาสนาโดยหลักการ เนื่องจากทั้งความตาย การฆ่า การใช้อัตตวินิจฉัยกำหนดความตายของตนหรือแม้แต่การทำอัตวินิบาตกรรม ไม่ได้ส่งผลให้นำไปสู่ความตายที่ชั่วร้ายเสมอไป เนื่องจากหากพิจารณาในมุมของ VAE แล้วการยุติชีวิตผู้อื่นหรือการก่อปาณาติบาตกรรมก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการไปสู่ความตายที่ดีเสมอไป หรือหากพิจารณาในมุมของ VPE การเดินทางเข้าสู่ความตายโดยการตัดสินใจของตนเองและไม่ยอมยับยั้งไม่ให้ความตายของตนเกิดขึ้นก็เป็นเรื่องที่แม้องค์พระศาสดาก็ทรงกระทำเองมาแล้ว และถ้าหากมองในมุมของ PAS ก็จะพบว่าก็เป็นเช่นเดียวกันกับทั้งสองกรณีข้างต้นคือไม่ขัดขวางความมุ่งหมายของการตายดี แต่อย่างไรก็ดีหลักคำสอนของพระพุทธศาสนานั้นเน้นไปที่สภาวะจิตใจในช่วงใกล้หรือก่อนที่จะตายมากกว่าวิธีการตายที่มีความจำเป็นต้องพิจารณาครุกกรรม อาจิณณกรรม โดยสอดคล้องกับอาสันนกรรม โดยกรรมทั้งหมดที่เกิดขึ้นต้องเกิดโดยปราศจากอกุศลมูล ดังนั้นแล้วโดยแก่นของคำสอนเกี่ยวกับประเด็นนี้จึงเป็นเรื่องการที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญต่อเจตจำนงเสรี (free will) เป็นอย่างสูง ทุกชีวิตมีทางเลือกแต่กระนั้นก็มีหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบต่อกรรมของตนเองทั้งในทางกาย วาจา และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสภาวะจิตใจที่จะนำพาตนไปสู่ความตายในการกำหนดว่าสิ่งนั้นจะเป็นความตายที่ดีได้หรือไม่ ไม่ได้สำคัญว่าความตายนั้นจะเกิดจากอะไรและวิธีใด

Ref. code: 25646124300036RJD

บทที่ 6
การุณยฆาตในปทัสถานทางกฎหมายไทย

นอกจากพระพุทธศาสนาซึ่งเป็นหนึ่งในระบบของคุณค่าที่มีอิทธิพลมีความชอบธรรม (authority) และเป็นหนึ่งในระบบแห่งอำนาจและความรู้ที่ผลิตวาทกรรมขึ้นมาครอบกระแสความนึกคิดของคนในสังคมไทยแล้ว ปรากฏการณ์การุณยฆาตยังอยู่ภายใต้การครอบทับโดยระบบคุณค่าและระบอบอำนาจและความรู้ชุดอื่นอีกด้วย หลักการทางนิติศาสตร์หรือวิชาความรู้ว่าด้วยกฎหมายก็เป็นหนึ่งในระบบและระบอบเช่นว่านั้น โดยปรากฏการณ์การุณยฆาตจะเกิดขึ้นได้หรือไม่ จะได้รับการยอมรับหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และในแง่มุมใด อย่างน้อยที่สุดก็ย่อมที่จะต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำที่สุดของสังคมที่เรียกว่า “กฎหมาย” เป็นเบื้องต้นที่สุด

หากจะกล่าวถึงระดับปทัสถาน[1] หรือบรรทัดฐานที่สังคมยึดถือ (norm) แล้วจะพบว่าในสังคมหนึ่ง ๆ อาจมีชุดของปทัสถานจำนวนหนึ่ง ได้แก่ ปทัสถานด้านศีลธรรมและปทัสถานด้านวัฒนธรรมของชุมชนหรือท้องถิ่น ซึ่งในที่นี้อาจมีรายละเอียดปลีกย่อยที่รวมไปถึงหลักการทางด้านศาสนาหรือคติความเชื่อ หรือแม้แต่มารยาท ขนบประเพณีและจารีตปฏิบัติของสังคมไม่ว่าสังคมนั้นจะใหญ่หรือเล็กก็ตาม โดยปทัสถานเหล่านั้นจะมีเนื้อหาเป็นเช่นไรก็ขึ้นอยู่กับความยึดถือร่วมกันของสมาชิกในสังคมนั้น ๆ ผ่านชุดวาทกรรมอันผลิตมาจากระบบอำนาจและความรู้ แต่อย่างไรก็ดีหากพิจารณาตามอุดมการณ์รัฐสมัยใหม่ (modern state) ที่จัดเป็นอุดมการณ์ทางการปกครองและการแบ่งหน่วยในการปกครองซึ่งได้รับการยอมรับโดยทั่วกันเป็นระเบียบโลก (world order) สังคมที่เป็นหน่วยในการพิจารณาในการศึกษานี้จึงเป็นสังคมระดับรัฐ และด้วยเหตุที่สังคมระดับรัฐนี้มีขนาดใหญ่ประกอบด้วยสมาชิกในสังคมจำนวนมากในพื้นที่อาณาเขตมหาศาล ความหลากหลายของปทัสถานท้องถิ่นจึงมีเป็นจำนวนมากตามไปด้วย ดังจะเห็นได้จากปัจจัยเรื่องภาษาและวัฒนธรรมท้องถิ่นของแต่ละชุมชนที่แตกต่างกันค่อนข้างมาก ยกตัวอย่างเช่นในประเทศไทยนั้น ศาสนสถานบางแห่งในภาคเหนืออาจไม่อนุญาตให้สตรีเข้าไปสักการะภายในตัวอาคารด้วยเหตุผลทางคติความเชื่อเกี่ยวกับเพศและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ แต่ในขณะเดียวกันข้อห้ามเช่นว่านี้ก็มิได้ปรากฏในพื้นที่ภาคกลาง อีสาน หรือภาคใต้ เป็นต้น ดังนั้น ด้วยหลักการของอุดมการณ์รัฐสมัยใหม่จึงมีความจำเป็นที่จะต้องยึดปทัสถานกลางเป็นสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันระหว่างสมาชิกในสังคมซึ่งมีจำนวนมากและมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมสูงให้เกิดการยอมรับและมีแนวปฏิบัติที่พร้อมเพรียงโดยมีความมุ่งหมาย

---

[1] บ้างก็ใช้ ปทัฏฐาน ซึ่งมีความหมายอย่างเดียวกัน

Ref. code: 25646124300036RJD

สูงสุดเพื่อให้เกิดความสงบเรียบร้อยขึ้นในสังคมขนาดใหญ่ที่มีความหลากหลายเช่นในสังคมรัฐ ซึ่งปทัสถานเช่นว่านี้ก็คือกฎหมายบ้านเมืองนั่นเอง

ด้วยเหตุที่ปทัสถานด้านกฎหมายเป็นปทัสถานกลางของรัฐดังเช่นที่ได้กล่าวไปนั้น ทำให้กฎหมายจึงต้องเป็นสิ่งที่มีคุณสมบัติและสถานะพิเศษที่แตกต่างไปจากปทัสถานแบบอื่น ๆ ในสามประการ ได้แก่ ประการที่หนึ่ง กฎหมายเป็นปทัสถานที่มีสภาพบังคับอย่างเป็นกิจจะลักษณะ หมายถึงการกระทำใด ๆ ที่ละเมิดต่อกฎหมาย จะต้องถูบังคับให้เป็นไปตามกฎหมายโดยไม่มีการละเว้นและอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากกฎหมายเป็นปทัสถานที่ถูกสร้างขึ้นโดยอาศัยอำนาจรัฐ และด้วยอำนาจรัฐนี้เองก็ได้สถาปนาวิธีการบังคับให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดโดยองค์กรรูปแบบต่าง ๆ เช่น ฝ่ายปกครอง ตำรวจ อัยการ และศาล ทั้งนี้เพื่อดำรงสภาพความศักดิ์สิทธิ์ของกฎหมายไว้มิให้ผู้ใดละเมิดได้เพื่อหวังผลความมั่นคงและสงบเรียบร้อยเป็นสำคัญ ประการที่สอง กฎหมายเป็นปทัสถานขั้นต่ำที่สุดที่สมาชิกภายในสังคมต้องปฏิบัติตาม ลักษณะนี้เป็นความเกี่ยวเนื่องกับคุณลักษณะประการแรก หมายความว่า สำหรับปทัสถานในรูปแบบอื่นนั้นสมาชิกในสังคมอาจจะหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามหรือแม้แต่ละเมิดได้โดยที่ไม่มีผลลัพธ์ที่รุนแรงเกิดขึ้น แต่จะไม่สามารถละเมิดปทัสถานทางกฎหมายได้เลยเนื่องจากอำนาจรัฐจะมิยอมให้เกิดกรณีเช่นว่านั้น ยกตัวอย่างเช่น ปทัสถานทางวัฒนธรรมไทยที่ผู้ด้อยอาวุโสต้องให้การเคารพแก่ผู้ที่อาวุโสสูงกว่า แต่หากเกิดกรณีที่มีผู้ด้อยอาวุโสหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามปทัสถานนี้โดยไม่ได้ให้ความเคารพแก่ผู้อาวุโส ก็อาจจะมีเพียงการแทรกแซงหรือบทลงโทษทางสังคม (social sanction) เช่นการถูกตั้งรังเกียจหรือตำหนิจากสังคมรอบข้างเท่านั้น แต่ก็ยังสามารถกระทำได้โดยที่ไม่เกิดผลลัพธ์ที่รุนแรงแก่ตน ในกรณีกลับกัน ปทัสถานทางกฎหมายกำหนดว่าห้ามเล่นการพนัน แม้จะไม่มีข้อห้ามรุนแรงในปทัสถานทางสังคมรูปแบบอื่นแต่หากกระทำลงไปเมื่อทราบถึงหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง การดำเนินคดีทางกฎหมายหากเป็นไปตามกระบวนที่ถูกต้องพึงเป็นก็ย่อมจะเกิดผลที่ชัดเจนอย่างใดอย่างหนึ่งต่อตัวผู้กระทำ เช่น การรับโทษปรับหรือโทษจำคุก เป็นต้น ด้วยเหตุแห่งสภาพบังคับในประการที่ได้กล่าวไปก่อนแล้วข้างต้นนั่นเอง ดังนั้นแม้ว่าการละมิดต่อปทัสถานทางกฎหมายอาจจะไม่ได้เป็นการละเมิดปทัสถานอื่นในสังคมแต่ผู้กระทำก็จะต้องได้รับผลลัพธ์ตามมา เช่น การจอดรถในที่ห้ามจอดแม้จะไม่มีกฎเกณฑ์ทางศีลธรรมห้ามไว้แต่ผู้กระทำก็ต้องรับโทษทางอาญาตามกฎหมาย เป็นต้น ประการที่สาม ปทัสถานทางกฎหมายอาจมีเนื้อหาที่สอดคล้องหรือขัดแย้งกับปทัสถานทางสังคมในรูปแบบอื่นก็ได้ กล่าวคือแม้บ่อยครั้งที่กฎหมายนั้นถูกตราขึ้นเพื่อบังคับใช้โดยอาศัยหลักการที่ได้จากปทัสถานของสังคมในรูปแบบอื่น แต่ในหลายกรณีกฎหมายก็มิได้เป็นสิ่งที่สอดคล้องกับสามัญสำนึกทางสังคมซึ่งปรากฏอยู่เป็นปทัสถานชุดอื่น ยกตัวอย่างเช่น กฎหมายว่าด้วยการครอบครองปรปักษ์ที่ว่าด้วยการเข้าครอบครองที่ดินของผู้อื่นจนสามารถถือสิทธิเป็นกรรมสิทธิ์ของตนเองได้ หรือกรณีของหนี้ที่ขาดอายุความซึ่งทำให้เจ้าหนี้ไม่สามารถติดตามทวงถามจากลูกหนี้ได้อีก กรณีเหล่านี้เป็นตัวอย่างของปทัสถานทางกฎหมายที่ดูจะขัดแย้งกับสามัญสำนึก

ตามปทัสถานทางศีลธรรมทั่วไป แต่ด้วยเหตุผลทางเทคนิคของกฎหมายซึ่งมีความเฉพาะตัวจึงทำให้ปทัสถานทางกฎหมายไม่ไปด้วยกันกับปทัสถานทางสังคมรูปแบบอื่น ๆ และเมื่อเกิดความขัดแย้งระหว่างปทัสถานทางกฎหมายกับปทัสถานชุดอื่นเช่นนี้ก็จำต้องยึดถือเอาปทัสถานทางกฎหมายเป็นกฎเกณฑ์ขั้นต่ำที่สุดที่จะต้องบังคับแก่ปัจเจกบุคคลเป็นการทั่วกัน ทั้งนี้เป็นไปตามหลักการทางนิติศาสตร์และนิติปรัชญาที่อยู่เบื้องหลังนั่นเอง อย่างไรก็ดีดังกล่าวข้างต้นนี้คือหลักการเป้าประสงค์ของการดำรงอยู่และสภาพบังคับทางกฎหมาย แต่ในทางปฏิบัติการบังคับให้เป็นไปตามกฎหมายย่อมต้องอาศัยปัจจัยอีกจำนวนหนึ่งเพื่อทำให้เป้าประสงค์และสภาพบังคับดังกล่าวเกิดขึ้นจริง ยกตัวอย่างเช่น ปัจจัยด้านเจ้าพนักงาน ปัจจัยด้านประชาชนผู้อยู่ภายใต้บังคับของกฎหมาย หรือปัจจัยด้านกระบวนการยุติธรรม เป็นต้น

ด้วยเหตุผลดังกล่าวทั้งหมดนี้ กฎหมายและวิชาการทางนิติศาสตร์จึงมีความสำคัญและดูคล้ายจะมีความเด็ดขาดมากกว่าปทัสถานที่เกิดจากอำนาจและความรู้ในรูปแบบอื่น ทั้งยังแยกออกจากชุดแห่งอำนาจและความรู้ชุดอื่น ๆ อย่างเป็นเอกเทศในระดับหนึ่ง สำหรับปรากฏการณ์การุณยฆาตก็เป็นเช่นเดียวกันกับปรากฏการณ์อื่นที่ไม่สามารถศึกษาวิเคราะห์ให้ละเอียดลึกซึ้งได้โดยปราศจากการพินิจพิจารณาอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ในบทนี้จึงมุ่งที่จะวิเคราะห์นิติฐานะของการุณยฆาตในกฎหมายทั้งระบบของสังคมไทยว่าอยู่ในตำแหน่งแห่งที่ใดและได้รับการยอมรับโดยกฎหมายอันเป็นชุดอำนาจและความรู้ที่สำคัญที่สุดชุดหนึ่งในสังคมไทยหรือไม่ ในแง่มุมใด และมีแนวโน้มที่จะยอมรับมากขึ้นภายใต้วาทกรรมทางด้านกฎหมายในอนาคตเพียงใด

6.1 กฎหมายระหว่างประเทศกับสิทธิในการเลือกตาย

ในโลกยุคปัจจุบันนั้นการติดต่อสื่อสารและการแลกเปลี่ยนข้อมูลรวมทั้งการแลกเปลี่ยนคุณค่าทางวัฒนธรรมระหว่างประเทศหรือระหว่างสังคมสามารถเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้นทุกขณะ เนื่องด้วยเหตุที่พื้นฐานของมนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่ต้องอยู่กันเป็นสังคมและเกิดพัฒนาการขึ้นโดยอาศัยทั้งการร่วมมือและทั้งการแข่งขันระหว่างกัน สังคมมนุษย์ในระดับปัจเจก (individual) เป็นสิ่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มนุษย์ในระดับที่รวมกลุ่มกัน (collective) อยู่ในรูปของหน่วยอันเป็นทางการที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วกันอย่างรัฐหรือประเทศก็เป็นเฉกเช่นเดียวกัน ต่างก็ต้องมีการติดต่อสื่อสารเป็นสังคมเพื่อร่วมมือกันและแข่งขันกันอยู่ในทีทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเจริญงอกงามในด้านต่าง ๆ แต่อย่างไรก็ดีการอยู่ร่วมกันของรัฐหรือประเทศต่าง ๆ ตามอุดมการณ์รัฐสมัยใหม่นั้นย่อมต้องเกิดความไม่ลงรอยขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นในสังคมรัฐซึ่งก็คือสังคมมนุษย์ในฐานะของการรวมกลุ่มกันจึงมีความจำเป็นที่จะต้องเรียกร้องให้เกิดกฎเกณฑ์หรือระเบียบบางอย่างที่สมาชิกแต่ละคนในประชาคมโลกหรือสังคมระหว่างประเทศนั้นจะต้องยึดถือร่วมกันเพื่อหวังผลให้เกิดความสงบเรียบร้อยและยังให้คงไว้ซึ่งศีลธรรมใน

Ref. code: 25646124300036RJD

สังคมมิให้สมาชิกก่อความเบียดเบียนซึ่งกันและกัน ด้วยเหตุนี้เองหลักการทางกฎหมายระหว่างประเทศจึงพัฒนาตัวขึ้นภายในประชาคมโลก แต่กระนั้นด้วยเหตุที่ประชาคมโลกหรือสังคมระหว่างรัฐมีความแตกต่างกันกับสังคมของมนุษย์ในฐานะปัจเจก ดังนั้นหลักกฎหมายระหว่างประเทศซึ่งมุ่งหวังให้มีผลต่อรัฐจึงมีหลักการที่แตกต่างออกไปจากหลักกฎหมายที่ใช้บังคับกันอยู่ภายในประเทศที่มุ่งหวังให้มีผลต่อมนุษย์

ในการพิจารณากรณีของปรากฏการณ์เรื่องการุณยฆาตก็เป็นเช่นเดียวกัน เนื่องจากเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของมนุษย์จึงทำให้เรื่องนี้เป็นประเด็นซึ่งมีความละเอียดอ่อนและเปราะบางมาก การตรวจสอบและสืบค้นหลักกฎหมายระหว่างประเทศที่มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ในฐานะของปทัสถานโลกบาลที่อยู่ในระดับบนสุดซึ่งครอบสังคมมนุษย์เอาไว้จึงมีความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องพิจารณาก่อนการพิเคราะห์กฎหมายในระดับที่ต่ำลงไป นอกจากนี้แล้วเมื่อพิจารณาถึงการที่นานาอารยประเทศต่างให้คุณและ/หรือให้โทษการุณยฆาตอย่างแตกต่างกัน จึงทำให้ยิ่งต้องเริ่มทำความเข้าใจถึงหลักการทางกฎหมายระหว่างประเทศเป็นเบื้องต้นอย่างยิ่ง

6.1.1 ความเข้าใจเบื้องต้นของกฎหมายระหว่างประเทศ

ดังที่กล่าวไปในตอนต้นแล้วว่าปทัสถานทางกฎหมายเป็นปทัสถานที่มีความมั่นคงเคร่งครัดกว่าปทัสถานสังคมในรูปแบบอื่น ด้วยเหตุสำคัญที่สุดที่กฎหมายนั้นเป็นปทัสถานซึ่งมีกระบวนการบังคับอย่างเป็นกิจจะลักษณะทำให้กฎหมายเป็นปทัสถานที่ไม่สามารถรอมชอมหรือหลีกเลี่ยงได้ในทางทฤษฎี (de jure) เนื่องด้วยเหตุที่ว่ารัฐต่าง ๆ ต่างมีองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดองค์ประกอบหนึ่งคือการถือครองอำนาจอธิปัตย์ (sovereignty) ทำให้รัฐนั้น ๆ สามารถจัดตั้งหน่วยงานเพื่อให้กฎหมายถูกบังคับใช้ได้อย่างแท้จริงผ่านหน่วยงานทางความมั่นคงของฝ่ายปกครองอันได้แก่ข้าราชการพลเรือนรวมทั้งตำรวจ รวมไปถึงฝ่ายตุลาการอันได้แก่ข้าราชการฝ่ายตุลาการและกระบวนการยุติธรรม แต่ในสังคมระหว่างประเทศนั้นเมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่าทุกประเทศต่างถือครองอำนาจอธิปัตย์ของตนด้วยกันทั้งสิ้นอีกทั้งไม่ได้มีประเทศใดหรือองค์การระหว่างประเทศใดที่ถือครองอำนาจอธิปัตย์สูงสุด (International determinate sovereign authority)[2] เหนือรัฐอื่น ๆ ด้วยเหตุนี้เองการบังคับให้เป็นไปตามกฎหมายระหว่างประเทศนั้นจึงไม่สามารถกระทำได้อย่างเต็มประสิทธิภาพอย่างที่สามารถกระทำได้ในกฎหมายภายในประเทศ อนึ่งแม้องค์การโลกบาลที่ได้รับการยอมรับสูงสุด เช่น สหประชาชาติ หรือแม้แต่ศาลยุติธรรมระหว่างประเทศ (International Court of Justice / ICJ) ก็มิได้ถืออำนาจสูงสุดเช่นว่านั้น ดังนั้นเมื่อเกิดกรณีพิพาทขึ้นระหว่างประเทศการบังคับ

---

[2] นพนิธิ สุริยะ, *กฎหมายระหว่างประเทศ เล่ม 1,* พิมพ์ครั้งที่ 6 (กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, 2552), 33.

Ref. code: 25646124300036RJD

ให้เป็นไปตามกฎหมาย (sanction)[3] จึงจบลงที่วิธีการของความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เช่น การใช้กำลังหรือการใช้วิธีการทางการทูตโดยปราศจากหน่วยงานที่มีอำนาจบังคับดังเช่นในกฎหมายภายในประเทศ เป็นต้น

ในบรรดาบ่อเกิดแห่งกฎหมายระหว่างประเทศนั้น การเข้าร่วมทำสนธิสัญญา (treaty) หรืออนุสัญญา (convention) ถือเป็นบ่อเกิดของความผูกพันหรือพันธกรณีทางกฎหมายระหว่างประเทศที่สำคัญที่สุด4 ในบรรดาบ่อเกิดทั้งหมดที่บัญญัติไว้ในข้อ 38 ของธรรมนูญศาลยุติธรรมระหว่างประเทศ (Statue of The International Court of Justice)[5] ซึ่งอาศัยหลักการทางศีลธรรมทั่วไปเบื้องต้นที่นำมาปรับประยุกต์ใช้เป็นกฎหมายสากลหรือ “หลักสัญญาต้องเป็นสัญญา” (pacta sunt servanda) ซึ่งหมายความว่าประเทศซึ่งเข้าร่วมในอนุสัญญาหรือสนธิสัญญาดังกล่าวในลักษณะพหุภาคีต่างก็ต้องกระทำตามข้อตกลงเช่นว่านั้นเสมือนหนึ่งเป็นคำมั่นสัญญารวมทั้งนำหลักการดังกล่าวที่บัญญัติในสัญญาไปอนุวัติการให้กลายเป็นกฎหมายที่บังคับใช้ในประเทศตัวเอง[6] ดังนั้นในแง่สถานะทางกฎหมายของการทำการุณยฆาตของประเทศไทยนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องเริ่มตรวจสอบและพิจารณาจากสัญญาระหว่างประเทศในฐานะกฎหมายระหว่างประเทศที่รัฐไทยได้เข้าเป็นภาคีสมาชิกว่าได้ให้คุณค่ากับสิทธิในการครองชีวิตและสิทธิในการยุติชีวิตแก่มนุษย์มากน้อยเพียงใด

---

[3] เรื่องเดียวกัน, 36-41.

[4] จุมพต สายสุนทร, *กฎหมายระหว่างประเทศ เล่ม 2*, พิมพ์ครั้งที่ 7 (กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, 2552), 99.

[5] Article 38 of Statue of The International Court of Justice

1. The Court, whose function is to decide in accordance with international law such disputes as are submitted to it, shall apply:

a. international conventions, whether general or particular, establishing rules expressly recognized by the contesting states;

b. international custom, as evidence of a general practice accepted as law;

c. the general principles of law recognized by civilized nations;

d. subject to the provisions of Article 59, judicial decisions and the teachings of the most highly qualified publicists of the various nations, as subsidiary means for the determination of rules of law.

[6] การที่รัฐภาคีจะนำไปอนุวัติการด้วยวิธีใดนั้นขึ้นกับรัฐดังกล่าวยึดถือหลักการในการวางสถานะกฎหมายระหว่างประเทศอย่างไร รัฐที่เป็นแบบเอกนิยม (monism) ก็จะนำหลักการในสัญญาไปบังคับใช้ได้โดยตรง ส่วนรัฐที่เป็นทวินิยม (dualism) ก็จะนำหลักการในสัญญาไปร่างเป็นกฎหมายภายในขึ้นบังคับใช้อีกทอดหนึ่ง

Ref. code: 25646124300036RJD

6.1.2 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนกับสิทธิในการเลือกตาย

ในคำปรารภของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนกล่าวถึงหลักการเกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์หรือสิทธิมนุษยชนไว้ว่าจะต้องมีการยอมรับศักดิ์ศรีแต่กำเนิด และสิทธิซึ่งเสมอกันและไม่อาจโอนแก่กันได้ ของสมาชิกทั้งปวงแห่งครอบครัวมนุษยชาติอันเป็นรากฐานของเสรีภาพ ความยุติธรรม และสันติภาพในโลกมนุษย์เป็นผู้ทรงสิทธิดังกล่าวมาแต่กำเนิด มีศักดิ์ศรีและมีความเสมอภาคกัน[7] ดังนั้นจึงห้ามใช้อำนาจในการเลือกปฏิบัติต่อมนุษย์ รัฐทุกรัฐมีหน้าที่สร้างหลักประกันแก่ทุกชีวิตตามหลักการที่ปรากฏในปฏิญญานี้เพื่อเป็นพื้นฐานแห่งความยุติธรรมและสันติภาพในโลก โดยในแง่ของสิทธิในชีวิตและร่างกายนั้นในปฏิญญาฉบับนี้กล่าวถึงเพียงว่า มนุษย์ทุกคนต่างมีสิทธิในชีวิต[8] มีเสรีภาพในชีวิต และมีความมั่นคงในชีวิตของตน (Everyone has the right to life, liberty and security of person)[9]

ในส่วนของมาตรา 3 ของปฏิญญาสากลฉบับนี้มีจุดที่น่าสังเกตว่า ในภาษาอังกฤษที่เป็นต้นฉบับของปฏิญญาใช้คำว่า Right to Life ซึ่งมีความหมายว่า สิทธิมนุษยชนที่ปัจเจกบุคคลพึงมีในชีวิตของตน แต่พบว่าในหลายโอกาสและหลายแหล่งข้อมูลที่เป็นภาษาไทยนั้นได้แปลคำดังกล่าวนี้ว่า สิทธิในการมีชีวิตหรือสิทธิในการดำรงชีวิต[10] ซึ่งในทัศนะของผู้เขียนเห็นว่าเป็นการแปลความที่ทำให้ต้นฉบับเกิดความคับแคบลงจากที่ควรจะเป็น ทำให้การตีความสิทธิมนุษยชนในส่วนของสิทธิในชีวิตอาจสื่อความได้เพียงสิทธิในการดำรงชีวิตหรือเพียงสิทธิในการที่จะมีชีวิตอยู่ไม่รวมไปถึงสิทธิในการเลือกที่จะยุติชีวิต แต่อันที่จริงแล้วสิทธิในชีวิตควรจะเป็นหนึ่งในสิทธิมนุษยชนที่สมควรจะตีความรวมทั้งขยายความให้กว้างในแง่ของการคุ้มครองปัจเจกบุคคล ดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นแล้วว่าสิทธิในชีวิตน่าจะมีความหมายถึงความสามารถหรืออำนาจในการเลือกตัดสินใจสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต ซึ่งแน่นอนว่าย่อมต้องมีความกว้างขวางกว่าแค่เพียงการมีสิทธิในการดำรงชีวิตเป็นแน่ แต่การที่จะตีความสิทธิในชีวิตดังกล่าวนี้ให้กว้างขวางเพียงใดนั้นยังเป็นประเด็นที่ยังต้องหาคำตอบร่วมกันต่อไปในประชาคมโลก

---

[7] Universal Declaration of Human Rights: Preamble

[8] สิทธิในชีวิตมีความหมายรวมไปถึงสิทธิในการตัดสินใจเรื่องเกี่ยวกับชีวิตได้ด้วยตนเอง (the right to self-determination) โปรดดู วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, *แนวคิดของนักกฎหมายไทยเกี่ยวกับการปฏิเสธการรักษาที่จะนำไปสู่การตายดี ใน รู้ให้รอบ ตอบเรื่องมาตรา 12 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550* (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2559), 12.

[9] Universal Declaration of Human Rights: Article 3

[10] ตัวอย่างของแหล่งข้อมูลที่สำคัญที่กล่าวถึงได้แก่ เว็บไซต์ของกลุ่มแอมเนสตี้ อินเตอร์เนชันแนล, เอกสารที่จัดทำขึ้นด้วยความร่วมมือระหว่างกระทรวงต่างประเทศและสหประชาชาติ รวมกระทั่งถึงเว็บไซต์ความรู้ทั่วไปอย่าง wikisource.org

Ref. code: 25646124300036RJD

สิ่งสำคัญในปฏิญญาฉบับนี้ที่เกี่ยวข้องกับการุณยฆาตคือเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (human dignity) สิทธิในชีวิต และเสรีภาพในชีวิต แต่ก็พบว่าในปฏิญญาสากลฉบับนี้มิได้มีการขยายความคำสำคัญเหล่านี้เอาไว้ว่าสามารถกินความครอบคลุมไปในกรณีใดบ้าง กล่าวก็คือปฏิญญาสากลฉบับนี้ดูเหมือนจะเป็นเพียงหลักการหรือแนวทางกว้าง ๆ ที่จะทำให้ผู้กุมอำนาจรัฐไม่สามารถที่จะละเมิดต่อสมบัติพื้นฐานของมนุษย์ในรัฐได้ และสมบัติพื้นฐานที่มิสามารถพรากไปจากมนุษย์ได้ก็คือทั้งสามประการข้างต้นนี้ ในแง่นี้เองคำสำคัญดังกล่าวทั้งคำว่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ก็ดี สิทธิและเสรีภาพในชีวิตก็ดี จึงต้องอาศัยการตีความและปรับประยุกต์ใช้อีกทอดหนึ่ง ในแง่ของการุณยฆาตแล้วคำสำคัญทั้งสามนี้ต่างก็ถูกใช้และตีความทั้งที่เป็นไปในทางสนับสนุนและทั้งที่เป็นไปในทางคัดค้าน กล่าวคือ ในฝ่ายที่สนับสนุนนั้นเห็นว่า ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์นั้นคือการที่มนุษย์สามารถเข้าสู่ภาวะความตายของตนเองอย่างสง่างามโดยปราศจากความดิ้นรนทุรนทุรายจากอาการเจ็บป่วยซึ่งยังให้เกิดสภาพอันน่าสังเวชแก่ผู้พบเห็น ด้วยเหตุนี้เองมนุษย์ทุกคนจึงสมควรที่จะดำรงไว้ซึ่งสิทธิและเสรีภาพในการที่จะสามารถเลือกเวลารวมทั้งวิธีการในการสิ้นสุดยุติชีวิตของตนเองได้อย่างเด็ดขาดเพื่อยังให้สามารถรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไว้ได้ ในทางกลับกันฝ่ายที่คัดค้านการุณยฆาตได้ตีความคำสำคัญเหล่านี้ต่างออกไป โดยแม้จะมีความเห็นว่าสิ่งสำคัญสามประการนี้เป็นสิ่งที่ไม่สามารถพรากไปจากมนุษย์ได้ แต่ตีความว่าการยุติชีวิตของมนุษย์จะต้องเป็นไปโดยธรรมชาติและด้วยการช่วยเหลือทางการแพทย์อย่างเต็มที่ การยุติชีวิตของมนุษย์ก่อนถึงวาระตามธรรมชาติย่อมไม่ใช่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง อีกทั้งยังเห็นว่าสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์นั้นมีความเกี่ยวเนื่องกับประเด็นเรื่องอัตตาณัติซึ่งในช่วงเวลาบางขณะของชีวิตมนุษย์นั้นอาจจะทำให้อัตตาณัติของมนุษย์มีความพร่าเลือนไปด้วยเหตุบางอย่างอันจะทำให้การใช้สิทธิและเสรีภาพของตนภายใต้อัตตาณัตินั้นถูกบิดเบือนไป ตัวอย่างเช่นในช่วงเวลาที่มนุษย์ตกอยู่ภายใต้ความทุกข์ทรมานจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งทางร่างกายและจิตใจ การใช้สิทธิและเสรีภาพของตนจะไม่สามารถกล่าวได้ว่าเป็นการเลือกตัดสินใจด้วยสติสัมปชัญญะครบพร้อม เช่นนี้จึงไม่สามารถที่จะถือได้ว่าการอนุญาติให้มีการุณยฆาตจะเป็นการสนับสนุนและรับรองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิเสรีภาพของมนุษย์ ในทางตรงข้ามกับเป็นการทำให้ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ต้องถูกลดทอนไปจากการใช้สิทธิและเสรีภาพซึ่งถูกบิดเบือนไปจากที่ควรจะเป็น[11] ในแง่นี้เองจึงกล่าวได้ว่า โดยปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนแล้วยังไม่สามารถกล่าวได้อย่างชัดเจนเป็นที่สุดได้ว่าในทางกฎหมายระหว่างประเทศแล้วถือว่าให้การรับรองสนับสนุนหรือถือเป็นการห้ามมิให้กระทำ ดังนั้นในประเด็นเรื่องสิทธิในการเลือกที่จะตายของปัจเจกบุคคลนี้จึงยังไม่สามารถที่จะมีฉันทามติให้เกิดความเป็นเอกภาพในระดับของกฎหมายระหว่างประเทศแต่อย่างใด

---

[11] ข้อถกเถียงเกี่ยวกับการตีความดังกล่าวมีลักษณะของข้อเสนอและข้อโต้แย้งทางจริยศาสตร์ที่ได้อภิปรายไปแล้ว โปรดดู บทที่ 1

Ref. code: 25646124300036RJD

6.1.3 ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับปฏิญญาแพทยสมาคมโลก

นอกจากข้อตกลงอันถือได้ว่าเป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ผูกพันต่อประเทศภาคีสมาชิกแทบทั้งโลกนี้ยังไม่สามารถหาข้อยุติในประเด็นนี้ร่วมกันได้ แต่จะพบว่ามีข้อตกลงระหว่างประเทศหนึ่งซึ่งมีความน่าสนใจและมีความเกี่ยวพันกับประเด็นเรื่องการุณยฆาตนี้ได้แก่ข้อตกลงหรือปฏิญญาซึ่งเกิดจากที่ประชุมองค์การแพทยสมาคมแห่งโลก (World Medical Association / WMA) จำนวนสองฉบับ ได้แก่ ปฏิญญาแพทยสมาคมโลกแห่งลิสบอนว่าด้วยสิทธิผู้ป่วย (The World Medical Association Declaration of Lisbon on the Rights of Patients) และปฏิญญาแพทยสมาคมโลกว่าด้วยการุณยฆาตและการช่วยเหลือในการฆ่าตัวตาย (The World Medical Association Declaration on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide) ดังจะพบว่ามีการนำเอาเนื้อหาและถ้อยคำที่ปรากฏในปฏิญญาทั้งสองฉบับนี้ไปกล่าวถึงในการเขียนบทความเกี่ยวกับการุณยฆาตในฐานะที่เป็นกฎหมายอยู่บ้าง[12] โดยในบทความดังกล่าวแม้จะไม่กล่าวโดยตรง แต่เป็นบทความที่มีนำเสนอแง่มุมทางกฎหมายและมีการนำเอาปฏิญญาข้างต้นนี้เป็นตัวบทอ้างอิงในลักษณะที่อาจจะทำให้เกิดความเข้าใจผิดได้ว่าปฏิญญาข้างต้นนี้มีฐานะที่เป็นกฎหมายระหว่างประเทศซึ่งในความเป็นจริงแล้วเป็นความเข้าใจที่มีความคลาดเคลื่อนไปจากที่ควรจะเป็นอยู่พอสมควร

องค์การแพทยสมาคมโลกนั้นเป็นองค์การที่ก่อตั้งขึ้นโดยความร่วมมือและการมีส่วนร่วมโดยองค์กรวิชาชีพแพทย์ของประเทศต่าง ๆ ที่เข้าร่วมจำนวน 27 ในตอนเริ่มแรกเมื่อ 17 กันยายน 1947 ณ กรุงปารีส และในปัจจุบันมีจำนวนองค์กรวิชาชีพแพทย์ของประเทศต่าง ๆ เข้าร่วมจำนวนมากถึง 115 ประเทศ โดยแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศสมาชิกขององค์การนี้ แต่อย่างไรก็ดีองค์การแพทยสมาคมโลกนั้นแม้จะมีการระบุสมาชิกเป็นรายนามประเทศต่าง ๆ จำนวนมากแต่ก็มิได้หมายความว่าองค์การแพทยสมาคมโลกจะมีสถานะเป็นองค์กรระหว่างประเทศตามที่ยึดถือกันในระบบกฎหมายระหว่างประเทศ กล่าวคือในการที่องค์การระหว่างประเทศจะก่อตั้งและมีการเข้าร่วมโดยประเทศสมาชิกจากนานาอารยประเทศนั้น การเข้าร่วมของสมาชิกที่เกี่ยวข้องย่อมต้องเป็นการแสดงตนโดยอำนาจรัฐหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือสมาชิกที่เข้าร่วมในการก่อตั้งองค์การระหว่างประเทศย่อมจะต้องมอบอำนาจอย่างเป็นทางการให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดกลุ่มบุคคลหนึ่งเข้าทำหน้าที่ในที่ประชุมขององค์การในฐานะของตัวแทนแห่งรัฐที่จะต้องมีการมอบหมายด้วยกฎเกณฑ์ที่อยู่ภายใต้กฎหมายระหว่างประเทศ เมื่อพิเคราะห์ต่อไปจะพบว่า ในการเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกขององค์การแพทยสมาคมโลกนั้นมิได้เป็นการเข้าร่วมด้วยการอาศัยอำนาจของการเป็นตัวแทนแห่งรัฐ แต่การเข้าร่วมกลับทำหน้าที่เป็นเพียงตัวแทนของแพทยสมาคมของแต่ละประเทศเท่านั้น ยกตัวอย่าง

---

[12] ตัวอย่างเช่นใน ไพศาล ลิ้มสถิตย์, “สิทธิการปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 2550,” ใน *ก่อนวันผลัดใบ*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552), 92-102.

Ref. code: 25646124300036RJD

เช่นในกรณีของประเทศไทยที่เข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกนั้นเป็นการเข้าร่วมโดยการเป็นตัวแทนแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยเท่านั้น[13] ในแง่นี้เองค์การแพทยสมาคมโลกจึงมิได้ถือเป็นองค์การระหว่างประเทศภายใต้ระบบกฎหมายระหว่างประเทศแต่อย่างใด

เมื่อองค์การแพทยสมาคมโลกมิได้เป็นองค์การระหว่างประเทศตามระบบกฎหมายระหว่างประเทศ ผลลัพธ์สำคัญที่ตามมาก็คือ ข้อตกลงที่เกิดขึ้นภายใต้การมีมติร่วมกันของที่ประชุมองค์การหรือการนำเอามติเช่นว่านั้นออกแถลงการณ์หรือออกปฏิญญาว่าด้วยอะไรก็ตามแต่ ก็ย่อมไม่ได้เป็นวัตถุอันจะสามารถพิจารณาให้มีสถานะเป็นส่วนหนึ่งกฎหมายระหว่างประเทศด้วย ในแง่นี้เอง แถลงการณ์ ปฏิญญา คำประกาศ หรือสิ่งใดก็ตามที่ถูกประกาศโดยองค์การแพทยสมาคมโลกก็ย่อมมิได้มีสถานะเป็นบ่อเกิดของกฎหมายระหว่างประเทศทำให้ไม่มีผลผูกพันระหว่างรัฐด้วยเช่นกัน ผลสำคัญที่ว่านี้ทำให้ถ้อยแถลงใด ๆ ที่ประกาศโดยองค์การแพทยสมาคมโลกจะมีผลให้รัฐต่าง ๆ ที่มีรายนามเป็นประเทศสมาชิกไม่มีความผูกพันให้ต้องตรากฎหมายให้เป็นไปตามและไม่ขัดแย้งต่อสิ่งที่องค์การแพทยสมาคมประกาศ ดังนั้นการที่นำปฏิญญาขององค์การแพทยสมาคมโลกมาพิจารณาในฐานะของการเป็นต้นกำเนิดของกฎหมายภายในประเทศย่อมเป็นกรณีที่ไม่ถูกต้องตามเหตุผลของเรื่อง ดังจะเห็นได้ว่าจุดยืนเกี่ยวกับเรื่องการุณยฆาตของแต่ละประเทศที่มีรายนามเป็นภาคีสมาชิกขององค์การแพทยสมาคมโลกก็มิได้มีความเป็นเอกภาพ ในจำนวนนั้นรวมไปถึงประเทศเนเธอร์แลนด์ เบลเยี่ยม ลักเซมเบิร์ก สวิตเซอร์แลนด์ ซึ่งเป็นประเทศที่ให้การสนับสนุนการุณยฆาตให้สามารถกระทำได้ ในขณะที่ประเทศมุสลิมทั้งหมดรวมทั้งประเทศอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมากที่ก็มีรายนามเป็นภาคีสมาชิกกลับเป็นประเทศที่มิได้ให้การยอมรับการุณยฆาตอย่างสิ้นเชิง ในแง่นี้เองจึงแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าถ้อยแถลงหรือปฏิญญาที่มีขึ้นโดยแพทยสมาคมโลกจึงไม่มีผลผูกพันทางกฎหมายโดยตรงต่อระบบกฎหมายของประเทศต่าง ๆ

อย่างไรก็ตาม แม้คำประกาศหรือถ้อยแถลงขององค์การแพทยสมาคมโลกจะมิได้มีสถานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศซึ่งจะส่งผลให้รัฐต่าง ๆ ต้องผูกพันในการตรากฎหมายให้สอดคล้องด้วยก็ตาม แต่ถ้อยแถลงเหล่านี้ยังมีความสำคัญในฐานะของข้อเรียกร้องซึ่งแพทย์ตัวแทนจำนวนหนึ่งในที่ประชุมได้ร่วมกันมีมติขึ้น กรณีเช่นนี้แม้จะไม่มีผลผูกพันบังคับโดยตรงในทางกฎหมาย รวมทั้งแพทยสมาคมถือเป็นองค์การที่มิได้มีอำนาจกำกับดูแลผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทย แต่ถ้อยแถลงหรือคำประกาศของแพทยสมาคมโลกเหล่านี้อาจทำให้เกิดการสร้างแนวทางในการปฏิบัติหน้าที่แพทย์ของแต่ละประเทศภายใต้การควบคุมดูแลโดยองค์การวิชาชีพแพทย์ของแต่ละประเทศรวมทั้งแพทยสภาของประเทศไทย ในแง่นี้เองผลในทางกฎหมายทางอ้อมจึงสามารถเกิดขึ้นได้

---

[13] ตัวแทนของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในองค์การแพทยสมาคมโลกมีระบุไว้ 2 รายคือ ศ.นพ. รณชัย คงสกนธ์ และ ศ.นพ. ประกิตพนธุ์ ทมทิตชงค์ โปรดดู https://www.wma.net/who-we-are/members/?letter=T

โดยอาศัยกระบวนการทางวินัยของการควบคุมภายในองค์การวิชาชีพ[14] ซึ่งในประเด็นดังกล่าวนี้จะได้กล่าวถึงต่อไปในรายละเอียดในส่วนของการควบคุมทางวินัยของวิชาชีพแพทย์ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรง

อนึ่ง พึงเข้าใจว่าแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย (Medical Association of Thailand) และแพทยสภาแห่งประเทศไทย (The Medical Council of Thailand) แม้จะมีภาระหน้าที่และความมุ่งหมายที่ทับซ้อนกันบ้างแต่ก็ถือเป็นคนละองค์กรที่มีความแตกต่างกันในทางกฎหมายอย่างสิ้นเชิง โดยแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยนั้นเป็นการรวมตัวของกลุ่มเอกชนที่ประกอบวิชาชีพแพทย์เป็นสมาคมขึ้นตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์และก่อให้เกิดนิติบุคคลขึ้นใหม่ในลักษณะของนิติบุคคลเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักของสมาคมอยู่ภายขอบเขตของระบบกฎหมายแพ่ง ยกตัวอย่างเช่นเพื่อส่งเสริมสวัสดิการและความรู้ของสมาชิกในสมาคมเป็นหลักแต่ไม่มีหน้าที่อื่นใดในการให้คุณหรือให้โทษแก่สมาชิกตามกฎหมาย ในขณะที่แพทยสภาแห่งประเทศไทยเป็นนิติบุคคลที่ก่อตั้งขึ้นโดยกฎหมายเฉพาะคือพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ส่งผลให้มีสถานะทางกฎหมายเป็นนิติบุคคลมหาชนซึ่งจะมีอำนาจหน้าที่หลักในการกำกับดูแลและโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีอำนาจให้คุณให้โทษในทางวินัยผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทยทั้งหมด ซึ่งการกระทำเช่นว่านี้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติและถือเป็นการกระทำที่อยู่ในขอบเขตของระบบกฎหมายปกครอง แต่อย่างไรก็ดีแม้องค์การทั้งสองจะก่อตั้งขึ้นและมีวัตถุประสงค์รวมทั้งมีสถานะทางกฎหมายที่แตกต่างกัน แต่ก็มีความเป็นไปได้ที่จะมีการร่วมมือระหว่างกันอยู่เสมอ

6.2 นิติสถานะของการุณยฆาตตามระบบกฎหมายไทย

จากที่กล่าวไปข้างต้นแล้วว่า ในทางกฎหมายระหว่างประเทศนั้น มิได้มีกฎหมายระหว่างประเทศที่ทำการกำกับควบคุมประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาตอย่างชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายที่มีบ่อเกิดจากข้อตกลงร่วมกันภายใต้องค์การโลกบาลอย่างสหประชาชาติหรือแม้แต่ข้อตกลงร่วมกันร่วมกันระหว่างรัฐในรูปสนธิสัญญา ดังนั้นแล้วนิติสถานะหรือสถานะในทางกฎหมายของการทำการุณยฆาตจึงเป็นประเด็นที่มีความแตกต่างหลากหลายกันไปแล้วแต่ระบบกฎหมายของแต่ละรัฐจะจัดสรรโดยไม่สามารถหาฉันทานุมัติร่วมกันของสังคมโลกได้ สำหรับในระบบกฎหมายของประเทศ

---

[14] องค์การวิชาชีพ เป็นองค์การซึ่งก่อตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ในการควบคุมแนวทางในการปฏิบัติหน้าที่ของบางวิชาชีพ ยกตัวอย่างเช่น แพทยสภา สภาวิศวกร สภาสถาปนิก หรือสภาวิชาชีพสื่อ เป็นต้น โดยองค์การวิชาชีพเหล่านี้จะไม่มีอำนาจลงโทษในระดับกฎหมายพระราชบัญญัติแต่จะมีอำนาจในระดับกฎหมายปกครองในการให้คุณให้โทษทางวินัยบางประการได้ เช่น คำสั่งห้ามปฏิบัติหน้าที่เป็นระยะเวลาที่กำหนด หรือการเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ออกให้โดยชั่วคราวหรือถาวร เป็นต้น

Ref. code: 25646124300036RJD

ไทยนั้น หากจะพิจารณานิติสถานะของการุณยฆาตก็ย่อมที่จะต้องกระทำการโดยพินิจพิจารณาระบบกฎหมายทั้งระบบ และการจะทำเช่นนี้จึงพึงต้องทำความเข้าใจในเบื้องต้นว่า นิติปรัชญาที่เป็นข้อความคิดที่อยู่เบื้องหลังระบบกฎหมายโดยสากลซึ่งรวมไปถึงประเทศไทยนั้นมีหลักการที่ตรงกันประการหนึ่งคือหลักการเรื่องลำดับชั้นของกฎหมาย[15] ซึ่งมีนัยยะว่าระบบกฎหมายนั้นจะต้องมีการจัดลำดับศักดิ์ของกฎหมายในแต่ละชนิดในลักษณะของโครงสร้างรูปพีระมิด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่ากฎหมายในลำดับศักดิ์ที่สูงกว่าถือเป็นกฎหมายซึ่งให้อำนาจในการตรากฎหมายในลำดับศักดิ์ที่ต่ำกว่าซึ่งหมายความว่ากฎหมายลำดับศักดิ์ที่ต่ำกว่าจะไม่สามารถตราขึ้นด้วยกระบวนการและเนื้อหาที่ขัดหรือแย้งต่อกฎหมายในลำดับศักดิ์ที่สูงกว่า ดังนั้นในการวิเคราะห์นิติสถานะของการุณยฆาตจึงต้องทำโดยเรียงลำดับพิจารณาจากกฎหมายลำดับศักดิ์ของกฎหมายจากลำดับสูงไปหาต่ำเพื่อให้สามารถที่จะทำความเข้าใจนิติสถานะของการุณยฆาตแบบองค์รวมทั้งระบบโดยไม่ขาดตกบกพร่องเนื้อหาและข้อมูลในส่วนใดไป

6.2.1 การรับรองสิทธิในชีวิตในรัฐธรรมนูญ

โครงสร้างของระบบกฎหมายที่เป็นรูปพีระมิดหรือแนวคิดเรื่องลำดับชั้นของกฎหมายนั้นแม้จะมีเค้ามาตั้งแต่ในสมัยอดีตแต่โครงสร้างของลำดับชั้นของกฎหมายกลับมาแสดงออกเห็นชัดเจนและอย่างเป็นระบบในยุคแห่งรัฐสมัยใหม่นี้ผ่านระบบของรัฐธรรมนูญในฐานะของการเป็นกฎหมายสูงสุด[16] โดยหลักความเป็นกฎหมายสูงสุดของรัฐธรรมนูญนั้นหมายความว่า รัฐธรรมนูญได้รับการยอมรับว่าเป็นกฎหมายที่อยู่ในลำดับสูงสุดในระบบกฎหมายของรัฐ และในกรณีที่มีกฎหมายอื่นซึ่งขัดแย้งกับรัฐธรรมนูญ รัฐธรรมนูญย่อมอยู่ในฐานะที่มาก่อน[17] กล่าวคือในระบบกฎหมายทั้งหมดภายในรัฐนั้นจำเป็นต้องมีรัฐธรรมนูญเป็นเสมือนต้นธารของความชอบธรรมทั้งมวลในการตราและบังคับใช้กฎหมายอื่น ๆ นั่นเอง

สำหรับในประเด็นเรื่องการุณยฆาตนั้นจึงจำเป็นต้องไปตรวจสอบว่า ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้รับรองสิทธิหรืองดเว้นสิทธิเช่นว่านี้ไว้อย่างไร ในรัฐธรรมนูญฉบับปี 2560 มี

---

[15] หลักการเรื่องลำดับศักดิ์ของกฎหมายนี้ได้รับอิทธิพลหลักมาจากแนวคิดเรื่องบบรทัดฐานขั้นมูลฐานของกฎหมายของฮันส์ เคลเซ่น (Hans Kelsen) โปรดดู วรเจตน์ ภาคีรัตน์, *ประวัติศาสตร์ความคิดนิติปรัชญา* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อ่านกฎหมาย, 2561), 475-481.

[16] อภิโชค เกิดผล, “ปัญหาเกี่ยวกับผลผูกพันของคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ,” (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558), 9-16.

[17] สุรพล นิติไกรพจน์ และคณะ, *ศาลรัฐธรรมนูญกับการปฏิบัติพันธกิจตามรัฐธรรมนูญ* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2546), 33.

Ref. code: 25646124300036RJD

บทบัญญัติรับรองสิทธิและเสรีภาพของปัจเจกบุคคลไว้ที่มาตรา 28 ความว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย” นั่นหมายถึง เป็นการรับรองสิทธิในชีวิตและร่างกายอย่างกว้าง ๆ โดยไม่จำเพาะเจาะจงว่าสิทธิและเสรีภาพในชีวิตนั้นรวมไปถึงสิทธิในการเลือกที่จะตายด้วยหรือไม่ การรับรองสิทธิและเสรีภาพตามมาตรา 28 นี้เป็นการนำเอาหลักการของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนซึ่งมีฐานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศมาปรับประยุกต์ใช้ ในแง่นี้เองย่อมหมายความว่าด้วยหลักการตามมาตรานี้สามารถที่จะตีความให้เป็นการยอมรับสิทธิในการเลือกที่จะตายก็ย่อมสามารถเป็นไปได้โดยไม่เป็นการขัดต่อหลักการที่รัฐธรรมนูญบัญญัติอย่างกว้าง ๆ ไว้

แต่อย่างไรก็ดีการจะปรับใช้ในทางปฏิบัติ การจะตีความให้สิทธิในชีวิตนี้กินความกว้างขวางได้มากแค่ไหนนั้นย่อมเป็นเรื่องที่ต้องบัญญัติกฎหมายเพื่อรับรองและขยายความหลักการในรัฐธรรมนูญให้เกิดความชัดเจนอีกทอดหนึ่ง โดยรัฐธรรมนูญได้กำหนดเงื่อนไขในการกระทำเช่นว่านั้นในมาตรา 25 วรรคแรก ความว่า

> สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย นอกจากที่บัญญัติคุ้มครองไว้เป็นการเฉพาะในรัฐธรรมนูญแล้ว การใดที่มิได้ห้ามหรือจำกัดไว้ในรัฐธรรมนูญหรือในกฎหมายอื่น บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพที่จะทำการนั้นได้และได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ ตราบเท่าที่การใช้สิทธิหรือเสรีภาพเช่นว่านั้นไม่กระทบกระเทือนหรือเป็นอันตรายต่อความมั่นคงของรัฐ ความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน และไม่ละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลอื่น

ในแง่นี้หมายถึง หากพิจารณาถึงประเด็นเรื่องสิทธิในชีวิตตามมาตรา 27 แล้ว การจะยอมรับหรือไม่ยอมรับสิทธิในการเลือกที่จะตายเพื่อนำไปสู่กระบวนการทางกฎหมายที่จะทำให้การุณยฆาตเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้โดยชอบด้วยกฎหมายนั้นย่อมต้องเป็นไปตามมาตรา 25 นี้ ซึ่งในมาตรานี้มีจุดที่น่าสังเกตสำคัญคือ การรับรองสิทธิของปัจเจกบุคคลในแง่มุมต่าง ๆ นั้นย่อมต้องเป็นไปตามเงื่อนไขสามประการกล่าวคือ ประการที่หนึ่ง สิทธินั้นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของรัฐ ประการที่สอง สิทธินั้นต้องไม่กระทบกระเทือนความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน และประการที่สุดท้ายคือ สิทธินั้นต้องไม่ละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลอื่น

เมื่อพิจารณาถึงเงื่อนไขในการรับรองสิทธิตามมาตรา 25 จะพบว่าเป็นลักษณะของการบัญญัติรัฐธรรมนูญแบบเปิดให้เกิดการตีความและใช้ดุลพินิจของฝ่ายนิติบัญญัติอีกทีหนึ่ง ลักษณะของบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญเช่นนี้มิใช่เป็นสิ่งที่เกิดจากความไม่รัดกุมในกระบวนการบัญญัติ แต่เป็นเรื่องปกติที่ตัวปทัสถานทางกฎหมายในบางครั้งจำเป็นที่จะต้องร่างให้มีเนื้อหาในลักษณะเช่นว่านี้โดยเปิดช่องให้ผู้บังคับใช้หรือตีความสามารถใช้ดุลพินิจของตนประกอบเพื่อเสริมความสมบูรณ์ให้กับปทัสถานนั้นและมุ่งหวังให้ผู้ใช้และตีความสามารถนำเอาความรู้สึกผิดชอบชั่วดีทางศีลธรรมหรือจารีตประเพณีที่ดีที่มีอยู่ในสังคมมาเป็นส่วนปรุงแต่งเนื้อหาให้กว้างขวาง หรือที่เรียกกันว่ากฎหมายยุติธรรม

Ref. code: 25646124300036RJD

(jus aequum)[18] เมื่อเป็นเช่นนี้จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าประตูรัฐธรรมนูญนั้นยังเปิดกว้างให้เกิดการตีความสิทธิในการเลือกที่จะตายโดยที่ผู้มีอำนาจในการใช้และการตีความกฎหมายมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะตบแต่งหรือให้นิยามสิทธิในการเลือกที่จะตายให้เป็นไปทางใดก็ได้ตราบเท่าที่บริบทของสังคมและวัฒนธรรมไทยจะเอื้ออำนวยให้เป็น ในแง่นี้เองจึงเห็นได้ว่าปทัสถานทางกฎหมายในระดับรัฐธรรมนูญไม่ได้เป็นข้อจำกัดที่จะตีความทั้งในเชิงยอมรับสนับสนุนและทั้งในเชิงคัดค้าน แต่อำนาจในการตีความโดยผู้ใช้บังคับกฎหมายต่างหากที่จะเป็นตัวกำหนดสิทธิเช่นว่านี้

6.2.2 นิติสถานะของการุณยฆาตในบังคับของกฎหมายแม่บท

เมื่อพิจารณาถึงหลักการในปทัสถานลำดับสูงสุดภายในรัฐอย่างรัฐธรรมนูญแล้วพบว่าสิทธิในชีวิตในส่วนของการเลือกที่จะตายนั้นมิได้มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน ในลำดับต่อมาจึงควรพิจารณาถึงนิติสถานะของการุณยฆาตในบังคับของปทัสถานทางกฎหมายในลำดับถัดไปซึ่งก็คือกฎหมายแม่บท[19] ปทัสถานทางกฎหมายที่เรียกว่ากฎหมายแม่บทนี้หมายถึง กฎหมายที่ถูกตราขึ้นโดยองค์กรฝ่ายนิติบัญญัติซึ่งสำหรับในระบบกฎหมายไทยนั้นมีความหมายรวมไปถึงกฎหมายที่อยู่ในรูปพระราชบัญญัติ พระราชกำหนด ประมวลกฎหมายต่าง ๆ และประกาศคณะปฏิวัติ[20] ซึ่งกฎหมายแม่บทนี้เองมีความสำคัญในแง่ของความเป็นปทัสถานทางกฎหมายภายในรัฐเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเนื้อหาในกฎหมายแม่บทจะเป็นการทำให้หลักการที่บัญญัติรับรองในรัฐธรรมนูญมีความเป็นรูปธรรมและมีความเจาะจงมากขึ้น ในขณะเดียวกันกฎหมายแม่บทนั้นในเชิงเนื้อหาก็ถือเป็นแนวทางปฏิบัติหลักให้ฝ่ายบริหารทั้งหมดนำไปบังคับใช้ และในขณะเดียวกันในเชิงการใช้อำนาจ กฎหมายแม่บทก็มีสถานะเป็นวัตถุแห่งอำนาจที่ถูกสร้างขึ้นโดยหนึ่งในสามอำนาจสูงสุดภายในรัฐ ดังนั้นการออกกฎหมายลำดับรองหรือการใช้กระทำต่าง ๆ โดยฝ่ายบริหารก็ต้องอาศัยอำนาจจากกฎหมายแม่บทนี้เป็นสำคัญ

---

[18] กฎหมายยุติธรรม (jus aequum) เป็นรูปแบบของกฎหมายที่ตรงข้ามกันกับกฎหมายเคร่งครัด (jus strictum) ซึ่งเป็นบทบัญญัติของกฎหมายที่ไม่ต้องอาศัยการตีความหรือขยายความเนื่องจากมีเนื้อหาที่มีความแจ้งชัดในความหมายอยู่แล้ว โปรดดู สมยศ เชื้อไทย, *คำอธิบายวิชากฎหมายแพ่ง หลักทั่วไป เล่ม 1 ความรู้กฎหมายทั่วไป*, พิมพ์ครั้งที่ 15 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2551), 128-132.

[19] กฎหมายแม่บทนี้ในรัฐธรรมนูญและโดยหลักการทั่วไปมักใช้คำเรียกเพียงว่ากฎหมาย ที่เรียกว่ากฎหมายแม่บทก็เป็นด้วยเหตุที่ว่ากฎหมายในลำดับศักดิ์ชั้นนี้เป็นกฎหมายที่เป็นกฎหมายนิติบัญญัติโดยแท้ซึ่งอาศัยอำนาจในการตราและบังคับใช้มาจากรัฐธรรมนูญโดยตรง และกฎหมายแม่บทยังมีสถานะเป็นกฎหมายหลักในให้อำนาจในการตรากฎหมายลูกหรือกฎหมายลำดับรอง อันได้แก่ พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง มติคณะรัฐมนตรี รวมทั้งกฎหมายที่ตราขึ้นโดยองค์กรกระจายอำนาจอื่น ๆ อันมีสถานะเป็นกฎหมายบริหารบัญญัติทั้งหมด

[20] วรเจตน์ ภาคีรัตน์, *คำสอนว่าด้วยรัฐและหลักกฎหมายมหาชน* (กรุงเทพฯ: โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555), 122-125.

Ref. code: 25646124300036RJD

ดังกล่าวนี้เองจึงทำให้กฎหมายแม่บทมีความสำคัญเป็นอย่างมากในระบบกฎหมายภายในทุกรัฐเสรีประชาธิปไตยรวมทั้งประเทศไทย

การุณยฆาตนั้นเป็นการกระทำที่เกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของปัจเจกบุคคลภายในรัฐซึ่งการกระทำนี้เป็นสิ่งที่เข้าไปล่วงล้ำก้ำเกินในสิทธิของปัจเจกบุคคลที่มีความสำคัญที่สุดนั่นคือสิทธิในชีวิตและร่างกาย การกระทำการุณยฆาตจึงอยู่ภายใต้การตรวจสอบสถานะด้วยกฎหมายอาญาเป็นสำคัญ ในระบบกฎหมายอาญาของประเทศไทยนั้นมีตัวบทกฎหมายที่เกี่ยวข้องอยู่หลายฉบับแต่กฎหมายที่ถือว่าเป็นตัวบทกฎหมายในทางอาญาที่มีความสำคัญที่สุดและมีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับประเด็นที่จะวิเคราะห์คือประมวลกฎหมายอาญา ในเบื้องต้นที่สุดก่อนที่จะทำการพิจารณาและวิเคราะห์นิติสถานะของการุณยฆาตนั้นพึงจะต้องทำความเข้าใจหลักการเชิงนิติปรัชญาในระบบกฎหมายอาญาขั้นพื้นฐานที่สุดก่อน ซึ่งนิติปรัชญาที่อยู่เบื้องหลังระบบกฎหมายแต่ละประเภทรวมทั้งระบบกฎหมายอาญานี้ก่อให้เกิดวิธีการใช้และการตีความกฎหมายหรือนิติวิธี (legal method)[21] ที่เป็นการเฉพาะตัวขึ้นในแต่ละระบบกฎหมาย

กฎหมายอาญานั้นเป็นหลักการทางกฎหมายที่ว่าด้วยการกระทำที่รัฐถือว่าเป็นปัญหาต่อศีลธรรมอันดีและความสงบเรียบร้อยของรัฐรวมทั้งเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความกระทบกระทั่งเบียดเบียนกันของปัจเจกบุคคลอันเป็นสมาชิกในสังคม กฎหมายอาญาจึงทำการบัญญัติให้การกระทำบางอย่างถือเป็นการกระทำที่มีความผิด และการกระทำที่มีความผิดตามกฎหมายอาญานี้ย่อมจะมีผลสภาพบังคับอย่างเป็นกิจจะลักษณะนั่นก็คือมีการกำหนดโทษจากการกระทำความผิดเช่นว่านั้น ซึ่งในระบบกฎหมายอาญามีกำหนดโทษไว้ทั้งหมด 5 สถาน ได้แก่ โทษริบทรัพย์สิน โทษปรับ โทษกักขัง โทษจำคุก และโทษประหารชีวิต[22] จะเห็นได้ว่าโทษที่กำหนดในประมวลกฎหมายอาญาทั้งห้าสถานนี้ต่างก็เป็นการที่รัฐเข้าไปก้าวล่วงในสิทธิของจำเลยผู้กระทำความผิดทั้งสิทธิในทรัพย์สิน สิทธิในเสรีภาพ รวมทั้งสิทธิในชีวิต ดังนั้นการที่รัฐจะเข้าไปก้าวล่วงในสิทธิเหล่านี้ของปัจเจกบุคคลใด ๆ นั้นย่อมต้องมีความชัดเจนและชอบธรรมต่อสิทธิขั้นพื้นฐานของจำเลยหรือผู้กระทำความผิดด้วย ความชอบธรรมที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งที่รัฐจะต้องรับรองไว้ให้แก่ปัจเจกบุคคลภายในรัฐเกี่ยวกับกรณีนี้ถือเป็นหนึ่งใน

---

[21] นิติวิธี หรือ วิธีการทางกฎหมาย (legal method) หมายถึงแนวความคิดและทัศนคติของนักกฎหมายที่มีต่อบ่อเกิดของกฎหมาย วิธีศึกษา วิธีใช้และบัญญัติกฎหมายของนักกฎหมายหรือผู้ใช้กฎหมาย โดยนิติวิธีนี้เป็นสิ่งที่มิได้บัญญัติเป็นลายลักษณ์อักษรแต่เป็นวิธี (method) ที่ฝังอยู่ในระบบกฎหมายนั้น ๆ โปรดดู กิตติศักดิ์ ปรกติ, *ความเป็นมาและหลักการใช้นิติวิธีในระบบซิวิลลอว์และคอมมอนลอว์*, พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2551), 15.

[22] ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 18 แต่ทั้งนี้ไม่รวมวิธีการสำหรับผู้กระทำความผิดที่เป็นเยาวชนรวมทั้งวิธีการเพื่อคสามปลอดภัยซึ่งจะมีมาตรการมีวิธีการลงโทษและแก้ไขที่ต่างจากบุคคลที่เป็นผู้ใหญ่

Ref. code: 25646124300036RJD

นิติวิธีที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งในระบบกฎหมายอาญาที่ปรากฏอยู่ในหลัก "ไม่มีความผิด ไม่มีโทษโดยไม่มีกฎหมาย (nullum crimen, nulla poena sine lege)" ซึ่งแฝงตัวอยู่ในบทบัญญัติของประมวลกฎหมายอาญาไทยมาตรา 2 วรรคแรกความว่า "บุคคลจักต้องรับโทษในทางอาญาต่อเมื่อได้กระทำการอันกฎหมายที่ใช้ในขณะกระทำนั้นบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้ และโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดนั้นต้องเป็นโทษที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย" หลักการดังกล่าวนี้หมายถึงการจะใช้อำนาจรัฐวินิจฉัยให้ปัจเจกชนคนใดมีความผิดและต้องได้รับโทษอันเป็นการลิดรอนสิทธิและเสรีภาพนั้นจะกระทำได้ก็แต่เพียงในกรณีที่ได้มีบัญญัติไว้ก่อนล่วงหน้า และบทบัญญัติเช่นว่านั้นจะต้องมีสถานะเป็นกฎหมายในระดับนิติบัญญัติ และในทางกลับกันแม้ปัจเจกบุคคลใดกระทำความผิดอย่างหนึ่งขึ้นแต่ข้อเท็จจริงพบว่าการกระทำความผิดเช่นว่านั้นเกิดขึ้นก่อนที่จะมีการบัญญัติกฎหมายจากฝ่ายนิติบัญญัติให้การกระทำเช่นว่านั้นมีความผิดและโทษทางอาญา กรณีเช่นนี้ก็ย่อมถือว่าไม่สามารถที่จะวินิจฉัยความผิดและบังคับโทษแก่ปัจเจกบุคคลผู้นั้นได้ ฉันใดก็ฉันนั้น ในแง่นี้เองการจะวินิจฉัยนิติสถานะทางกฎหมายของการุณยฆาตก็ย่อมจำเป็นที่จะต้องดำเนินตามหลักการดังกล่าวนี้อย่างเคร่งครัดเช่นเดียวกัน

จากที่ได้กล่าวถึงไปแล้วในบทนำถึงรูปแบบของการุณยฆาตที่เข้าใจกันในแวดวงวิชาการสากลว่ามีอยู่ทั้งสิ้น 3 ประการที่สามารถยอมรับได้ ว่ามีทั้งสิ้นสามรูปแบบคือ การุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุก (Voluntary Active Euthanasia; VAE) การุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับ (Voluntary Passive Euthanasia; VPE) และการช่วยเหลือการฆ่าตัวตายโดยแพทย์ (Physician-Assisted Suicide; PAS) หรือการให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตาย (Assisted Suicide; AS) ในการวิเคราะห์สถานะทางกฎหมายของการุณยฆาตก็ย่อมที่จะต้องพิจารณาโดยอาศัยกระบวนการการุณยฆาตทั้งสามแบบนี้เป็นวัตถุในการวิเคราะห์เป็นสำคัญ

ก) การุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุก (Voluntary Active Euthanasia; VAE)

ในส่วนของการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุกนั้นคือการบุคคล ๆ หนึ่งซึ่งโดยทั่วไปเป็นที่เข้าใจกันว่าคือแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย กระทำการบางอย่างต่ออีกบุคคลหนึ่งซึ่งโดยทั่วไปเป็นที่เข้าใจกันว่าคือผู้ป่วยภายใต้การดูแลโดยเจตนา เป็นเหตุให้เกิดการสิ้นสุดยุติชีวิตลงของชีวิตผู้ป่วยก่อนที่จะถึงสาเหตุการเสียชีวิตตามปกติด้วยความสมัครใจของผู้เสียชีวิตเอง การกระทำเช่นว่านี้ตกตัวอย่าง เช่น การฉีดยาเกินขนาดหรือการฉีดสารพิษบางชนิดเพื่อนำไปสู่ความตายของผู้ป่วยโดยตรง การพิเคราะห์นิติสถานะของการุณยฆาตรูปแบบนี้จะมีตัวบทกฎหมายในประมวลกฎหมายอาญาที่สำคัญซึ่งมีความเกี่ยวข้องด้วยอย่างชัดเจนคือมาตรา 289 ความว่า "ผู้ใด (๑). . . (๔) ฆ่าผู้อื่นโดยไตร่ตรองไว้ก่อน ต้องระวางโทษประหารชีวิต" หากจะกล่าวอย่างตรงไปตรงมาก็คือการกระทำการุณยฆาตในลักษณะนี้เป็นการฆ่าไม่แตกต่างจากการฆ่าชนิดอื่น เช่น การฆ่าด้วยอาวุธ เพียงแต่เป็นการฆ่าผู้อื่นด้วยสารเคมีที่ใช้ในทางการแพทย์ ซึ่งการฆ่านั้นอาจจะกระทำด้วยมูลเหตุของความตั้งใจดี

เพื่อให้ผู้ที่ร้องขอนั้นพ้นทุกข์ แต่อย่างไรก็ดีการวินิจฉัยความผิดและโทษทางอาญาฐานฆ่าผู้อื่นโดยเจตนานั้น กระทำโดยการวินิจฉัยผ่านโครงสร้างความรับผิดทางอาญา[23] เท่านั้น ในแง่นี้เองการฆ่าผู้อื่นด้วยเจตนาร้ายหรือการฆ่าผู้อื่นด้วยเจตนาที่ดีหรือที่คิดว่าดีก็ตาม การวินิจฉัยความผิดและโทษทางอาญาจึงไม่มีความแตกต่างกัน ด้วยเหตุนี้เองจึงเป็นที่ชัดเจนว่าการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุกนั้นถือเป็นการฆ่าผู้อื่นโดยไตร่ตรองไว้ก่อน ดังนั้นจึงมีความผิดและโทษในทางอาญาซึ่งมีโทษสูงที่สุดในความผิดในประมวลกฎหมายอาญาทั้งหมดคือโทษประหารชีวิต ส่วนที่ว่าสามารถพิสูจน์ได้ว่าการฆ่านั้นเป็นไปด้วยเจตนาที่ดีเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยินยอมสมัครใจนั้นไม่ได้เป็นส่วนที่จะช่วยเหลือให้ผู้กระทำหลุดพ้นจากความผิดและโทษทางอาญาได้ แต่อาจจะเพียงเข้าข่ายของการเป็นเหตุบรรเทาโทษตามมาตรา 78[24] ซึ่งมีผลเพียงทำให้ได้รับโทษลดลงแต่ก็ไม่ได้ทำให้นิติสถานะของการการุณยฆาตในลักษณะนี้เป็นการกระทำที่ชอบด้วยกฎหมายขึ้นมาแต่อย่างใด ในกรณีเช่นนี้การทำการุณยฆาตแบบทางอ้อม (indirect euthanasia) ซึ่งได้แก่การที่แพทย์ตั้งใจให้การรักษาด้วยยาบางอย่างเพื่อลด

---

[23] การวินิจฉัยความผิดและโทษตามโครงสร้างความรับผิดในทางอาญานั้นประกอบด้วย 4 ขั้นตอน กล่าวคือ ขั้นตอนที่หนึ่ง การกระทำที่วินิจฉัยนั้นเป็นการกระทำที่ครบองค์ประกอบความผิดภายนอก หมายถึง การกระทำดังกล่าวนั้นเป็นการกระทำที่ครบองค์ประกอบที่บัญญัติอยู่ในตัวบทกฎหมาย ขั้นตอนที่สอง การกระทำที่วินิจฉัยนั้นเป็นการกระทำที่ครบองค์ประกอบภายใน หมายถึง การกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำที่สามารถพิสูจน์ได้ว่ามีลักษณะภายในจิตใจอย่างใดอย่างหนึ่ง นั่นคือ กระทำโดยเจตนา กระทำโดยประมาท และกระทำโดยไม่จำเป็นมีเจตนาและไม่ประมาทในกรณีที่กฎหมายบัญญัติให้ความผิดนั้นเป็นความผิดที่ไม่ต้องการเจตนาและประมาท ขั้นตอนที่สาม การกระทำที่วินิจฉัยนั้นไม่มีเหตุยกเว้นความผิด เพราะหากการกระทำดังกล่าวมีเหตุยกเว้นความผิดแล้ว แม้การกระทำนั้นจะผ่านการวินิจฉัยในขั้นตอนที่หนึ่งและสองมาแล้วก็ย่อมจะไม่ได้รับความผิดทางอาญา เช่น การฆ่าคนโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายในกรณีของวิสามัญฆาตกรรมโดยเจ้าพนักงานตำรวจ หรือ ในกรณีของการประหารชีวิตนักโทษโดยเพชฌฆาตและโดยคำสั่งของศาล เป็นต้น ขั้นตอนสุดท้ายคือ การกระทำนั้นไม่มีเหตุยกเว้นโทษ เพราะแม้การกระทำนั้นจะผ่านการวินิจฉันในสามขั้นตอนก่อนหน้าและผลปรากฏว่ามีความผิด แต่ก็ไม่สามารถบังคับโทษทางอาญาแก่ผู้กระทำได้ เช่น การกระทำความผิดโดยจำเป็นตามมาตรา 67 ของกฎหมายอาญา หรือในกรณีการลักทรัพย์ระหว่างสามรภรรยาที่จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย เป็นต้น ทั้งนี้ไม่พึงเข้าใจผิดกับเหตุบรรเทาโทษ เช่น การบันดาลโทสะ หรือเหตุตามมาตรา 78 ซึ่งการกระทำดังกล่าวถูกวินิจฉัยให้เป็นความผิดและได้รับโทษทางอาญาเรียบร้อยแล้วแต่ศาลใช้ดุลพินิจโดยเห็นว่ามีเหตุควรลงโทษในอัตราที่เบากว่าที่ควรจะเป็น

[24] ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 78 “เมื่อปรากฏว่ามีเหตุบรรเทาโทษ ไม่ว่าจะได้มีการเพิ่มหรือการลดโทษตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายนี้หรือกฎหมายอื่นแล้วหรือไม่ ถ้าศาลเห็นสมควรจะลดโทษไม่เกินกึ่งหนึ่งของโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดนั้นก็ได้

เหตุบรรเทาโทษนั้น ได้แก่ผู้กระทำความผิดเป็นผู้โฉดเขลาเบาปัญญาตกอยู่ในความทุกข์อย่างสาหัส มีคุณความดีมาแต่ก่อน รู้สึกความผิดและพยายามบรรเทาผลร้ายแห่งความผิดนั้น ลุแก่โทษต่อเจ้าพนักงานหรือให้ความรู้แก่ศาลอันเป็นประโยชน์แก่การพิจารณา หรือเหตุอื่นที่ศาลเห็นว่ามีลักษณะทำนองเดียวกัน”

Ref. code: 25646124300036RJD

ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยแต่ก็ทราบดีว่าการรักษาด้วยวิธีการเช่นนี้อาจจะส่งผลทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิต หากกรณีเช่นนี้ผู้ป่วยได้สิ้นชีวิตลงแม้ว่าแพทย์จะไม่ถือว่ามีเจตนาประสงค์ต่อผลคือมิได้มีความต้องการผลของการกระทำคือความตายผู้ป่วยแต่ก็ถือว่าแพทย์ย่อมสามารถเล็งเห็นได้ว่าการกระทำนั้นอาจจะทำให้ผู้ป่วยสิ้นชีวิตได้ ก็ย่อมถือว่าแพทย์มีเจตนาย่อมเล็งเห็นผลคือความตายของผู้ป่วย[25] และย่อมทำให้มีความผิดในลักษณะเดียวกันกับการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุก

อนึ่ง ในการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุกนี้ผู้ป่วยถือเป็นผู้ที่มิได้มีการกระทำใด ๆ ในขั้นตอนกระบวนการของการุณยฆาต ดังนั้นการวินิจฉัยนิติสถานะจึงจำกัดอยู่เพียงที่การกระทำของแพทย์เท่านั้นโดยไม่จำเป็นต้องพิเคราะห์ในส่วนการกระทำของผู้ป่วยแต่อย่างใด

ข) การุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับ (Voluntary Passive Euthanasia; VPE)

ในส่วนของการวิเคราะห์นิติสถานะของกระทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนั้น ต้องแยกพิจารณาออกเป็นสองส่วน โดยส่วนแรกเป็นการวินิจฉัยภายใต้กรอบของกฎหมายก่อนปี พ.ศ. 2550 และส่วนที่สองเป็นการวินิจฉัยภายใต้กรอบของกฎหมายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นไป ทั้งนี้ด้วยเหตุผลที่ว่า พระราชบัญญัติสุขภาพซึ่งได้ตราขึ้นบังคับใช้ในประเทศเมื่อปี พ.ศ. 2550 นั้นมีบทบัญญัติที่ทำให้นิติสถานะของการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจแบบเชิงรับนั้นมีความเปลี่ยนแปลงไป

การทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนั้น หมายถึง การกระทำใด ๆ ก็ตามของบุคคลหนึ่งซึ่งโดยทั่วไปเป็นที่เข้าใจกันว่าคือแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย งดเว้นการให้การรักษาบางอย่างต่ออีกบุคคลหนึ่งซึ่งโดยทั่วไปเป็นที่เข้าใจกันว่าคือผู้ป่วยภายใต้การดูแลโดยเจตนาเพื่อเพื่อสิ้นสุดยุติชีวิตลงก่อนที่จะถึงสาเหตุการเสียชีวิตตามปกติด้วยความสมัครใจของผู้เสียชีวิตเอง การกระทำเช่นว่านี้ยกตัวอย่าง เช่น การปิดหรือหยุดใช้เครื่องพยุงชีพบางประการ เช่น ท่อช่วยหายใจ เครื่องช่วยหายใจ เครื่องปอดหัวใจเทียม หรือการหยุดการให้สารน้ำและสารอาหารทั้งทางหลอดเลือดและทางทางเดินอาหาร เป็นต้น จนกระทั่งผู้ป่วยถึงแก่ความตายด้วยสาเหตุของการกระทำดังกล่าว หากพิจารณาเพียงเบื้องต้นการกระทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนี้ดูเหมือนจะมีความแตกต่างกันกับการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุกอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากในกรณีนี้แพทย์มิได้กระทำการฆ่าผู้ป่วยอย่างโดยตรงอย่างการฉีดยาหรือสารพิษเข้าไปในร่างกายของผู้ป่วย โดยแพทย์เพียงทำการหยุดให้การรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่อย่างไรก็ดีการวินิจฉัยในทางกฎหมายอาญานั้นจะมิได้กระทำการโดยอาศัยสามัญสำนึกแบบบุคคลธรรมดาทั่วไป แต่การวินิจฉัยกรณีดังกล่าวนี้มีความ

---

[25] ทั้งนี้เป็นไปตามมาตรา 59 วรรค 2 แห่งประมาลกฎหมายอาญาที่ว่า “กระทำโดยเจตนา ได้แก่ การกระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำและในขณะเดียวกันผู้กระทำประสงค์ต่อผล หรือย่อมเล็งเห็นผลจากการกระทำนั้น”

จำเป็นที่จะต้องวินิจฉัยด้วยการอาศัยเหตุผลในทางกฎหมายซึ่งอ้างอิงจากนิติปรัชญาที่อยู่เบื้องหลังในการตรากฎหมาย และการใช้เหตุผลในทางกฎหมายภายใต้นิติปรัชญาเบื้องหลังนี้อาจมีความเหมือนหรือแตกต่างกันกับการใช้สามัญสำนึกทางศีลธรรมทั่วไปก็ได้ จึงทำให้มีกรณีที่ในบางครั้งการวินิจฉัยด้วยเหตุผลในทางกฎหมายอาจเกิดกรณีที่ขัดหรือแย้งกับสามัญสำนึกทั่วไปในทางศีลธรรมอย่างชัดเจนก็เป็นไปได้[26]

ในกรณีนี้ประเด็นสำคัญที่สุดที่จำเป็นจะต้องพิจารณาคือ การงดเว้นการให้การรักษาของแพทย์ตามความสมัครใจของผู้ป่วยนั้น โดยตรรกะของกฎหมายแล้วถือว่าเป็นอย่างไร กรณีเช่นนี้เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับเงื่อนไขของเจตนาในการกระทำความผิดเบื้องต้นแล้วจะพบว่า ในประมวลกฎหมายอาญามาตรา 59[27] ได้บัญญัติกล่าวในสาระสำคัญเกี่ยวกับประเด็นนี้ไว้ว่าการกระทำของบุคคลใด ๆ ที่จะถือว่าเป็นการกระทำความผิดต้องอาศัยแรงจูงใจที่อยู่ภายในหรือก็คืออาศัยเจตนาเป็นสำคัญ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวรรคท้ายได้ปรากฏถ้อยความว่า “การกระทำ ให้หมายความรวมถึงการให้เกิดผลอันหนึ่งอันใดขึ้นโดยงดเว้นการที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผลนั้นด้วย” ถ้อยความ

---

[26] ยกตัวอย่างเช่น กรณีอายุความของผู้กระทำความผิดทางอาญาและจำเลยผู้ต้องรับผิดในทางแพ่ง หมายความว่า แม้จะทราบแน่ว่าบุคคลผู้หนึ่งได้ลงมือกระทำความผิดทางอาญาและต้องโทษทางอาญา หรือบุคคลผู้หนึ่งมีความรับผิดทางแพ่งอย่างชัดเจน แต่หากผู้กระทำความผิดในทางอาญาผู้นั้นหรือจำเลยในคดีแพ่งนั้นหลบหนี กระบวนการพิจารณาคดีของศาลจนเกินอายุความ ก็ไม่สามารถบังคับดำเนินคดีบุคคลเช่นว่านั้นได้ทั้งในทางอาญาและในทางแพ่งตารมลำดับ หรือในกรณีของการครอบครองปรปักษ์ ที่บุคคลหนึ่งซึ่งไม่ได้เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินหนึ่ง ๆ แต่เข้าครอบครองทรัพย์สินนั้นโดยปราศจากความยินยอมของเจ้าของทรัพย์สินที่แท้จริง หากการครอบครองได้กระทำไปครบตามเงื่อนไขและเงื่อนเวลาที่กฎหมาบบัญญัติ กรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินดังกล่าวนั้นจะต้องเปลี่ยนมือมาสู่ผู้ครอบครองปรปักษ์

[27] ประมลกฎหมายอาญา มาตรา 59 “บุคคลจะต้องรับผิดในทางอาญาก็ต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนา เว้นแต่จะได้กระทำโดยประมาท ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติให้ต้องรับผิดเมื่อได้กระทำโดยประมาท หรือเว้นแต่ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติไว้โดยแจ้งชัดให้ต้องรับผิดแม้ได้กระทำโดยไม่มีเจตนา

กระทำโดยเจตนา ได้แก่ กระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำและในขณะเดียวกันผู้กระทำประสงค์ต่อผลหรือย่อมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้น ถ้าผู้กระทำมิได้รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด จะถือว่าผู้กระทำประสงค์ต่อผล หรือย่อมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้นมิได้

กระทำโดยประมาท ได้แก่ กระทำความผิดมิใช่โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นว่านั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่

การกระทำ ให้หมายความรวมถึงการให้เกิดผลอันหนึ่งอันใดขึ้นโดยงดเว้นการที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผลนั้นด้วย”

Ref. code: 25646124300036RJD

ในส่วนนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการวินิจฉัยสถานะของการุณยฆาตโดยความสมัครใจแบบเชิงรับ เนื่องจากเป็นถ้อยความที่ปรากฏหลักตรรกะในทางกฎหมายซึ่งว่าด้วยการ “งดเว้น”

โดยปกติแล้วการไม่กระทำการใด ๆ ในทางกฎหมายจะสามารถแบ่งออกได้เป็นสองรูปแบบคือ การละเว้นและการงดเว้น การละเว้นนั้นมีความหมายถึงการไม่กระทำการใด ๆ เป็นการทั่วไป สามารถปรับใช้ได้กับผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทุกคน ยกตัวอย่างเช่น ในประมวลกฎหมายมาตรา 374 ซึ่งมีบัญญัติความว่า “ผู้ใดเห็นผู้อื่นตกอยู่ในภยันตรายแห่งชีวิตซึ่งตนอาจช่วยได้โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่นแต่ไม่ช่วยตามความจำเป็น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ” ตัวบทกฎหมายมาตรานี้มีความหมายว่า หากเกิดมีกรณีที่บุคคลหนึ่งกำลังประสบอันตรายอันน่าจะถึงแก่ชีวิตและมีบุคคลอื่นในบริเวณนั้นสามารถที่จะให้ความช่วยเหลือได้โดยที่ตนไม่ตกอยู่ในอันตราย แต่กลับเลือกที่จะไม่ช่วย ไม่ว่าบุคคลอื่นที่อยู่ในบริเวณเหล่านั้นจะเป็นใครมีสถานะทางกฎหมายอย่างไร ก็ถือว่ามีความผิดตามมาตรานี้ ยกกรณีตัวอย่างเช่น นายแดงกำลังว่ายน้ำอยู่ในสระน้ำสาธารณะของเอกชนแห่งหนึ่งเกิดมีอาการเป็นตะคริวกำลังจะจมน้ำ จึงเรียกร้องให้ช่วย บังเอิญว่านายดำซึ่งเป็นผู้หนึ่งที่ไปว่ายน้ำในสระน้ำสาธารณะแห่งนี้อยู่บริเวณนั้นพอดี แต่นายดำก็ว่ายน้ำไม่เป็น จึงไม่ได้ว่ายน้ำลงไปให้การช่วยเหลือจนผลสุดท้ายนายแดงถึงแก่ชีวิต กรณีเช่นนี้ไม่ถือว่านายดำกระทำความผิดตามมาตรานี้ เนื่องจากการให้การช่วยเหลืออาจทำให้นายดำต้องเกิดอันตรายแก่ตนเองได้ แต่หากกรณีเปลี่ยนแปลงไปว่า ในบริเวณดังกล่าวมีห่วงยางและเสื้อชูชีพวางอยู่ แต่นายดำเลือกที่จะไม่โยนอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือผู้จมน้ำลงไปให้แก่นายแดงทั้ง ๆ ที่สามารถกระทำได้โดยไม่มีอันตรายใดเกิดขึ้นแก่ตน กรณีหลังนี้นายดำจะถูกวินิจฉัยว่ามีความผิดตามมาตราดังกล่าวนี้ ในฐานความผิด “ละเว้นการกระทำอันเป็นเหตุให้นายแดงถึงแก่ความตาย” กรณีเช่นว่านี้แม้นายดำจะมิได้กระทำการใด ๆ เลยก็ตาม แต่ก็ต้องถือว่าเป็นความผิดด้วยเหตุที่ “ละเว้น” ไม่กระทำการตามที่กฎหมายนั่นเอง

ในกรณีสมมติข้างต้นเดียวกันนี้ หากมีการปรับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นว่า นายดำซึ่งอยู่ ณ บริเวณดังกล่าว มีหน้าที่เป็นผู้รักษาความปลอดภัยประจำสระว่ายน้ำนั้นย่อมหมายความว่านายดำเป็นผู้ที่มีหน้าที่โดยตรงในการป้องกันไม่ให้ผลร้ายเกิดขึ้น กรณีเช่นนี้หากนายดำยังคงไม่ได้ให้ความช่วยเหลือแก่นายแดง กรณีย่อมไม่ได้ถือเป็นการ “ละเว้นการกระทำ” อย่างในกรณีก่อนหน้านี้ แต่ในกรณีหลังนี้จะถือว่าการเพิกเฉยไม่ยอมช่วยเหลือนายขาวทั้ง ๆ ที่นายดำมีหน้าที่โดยตรงไม่ว่าหน้าที่นั้นจะเกิดจากกฎหมายกำหนดให้มีหรือเกิดจากกรณีอื่น ๆ เช่นเกิดจากสัญญาหรือเกิดจากพฤติการณ์แวดล้อมก็ตาม[28] การเพิกเฉยเช่นนี้ถือเป็นการ “งดเว้นการกระทำ” ตามมาตรา 59 วรรคท้ายที่บัญญัติ

---

[28] หน้าที่ที่ต้องกระทำโดยนัยของระบบกฎหมายอาญา ได้แก่ ประการที่หนึ่ง หน้าที่ที่เกิดจากกฎหมาย หมายถึง หน้าที่ตามกฎหมายบัญญัติให้บุคคลนั้นต้องกระทำ เช่น หน้าที่ในการจับกุมผู้กระทำความผิดซึ่งหน้าของ

Ref. code: 25646124300036RJD

ว่า “การกระทำ ให้หมายความรวมถึงการให้เกิดผลอันหนึ่งอันใดขึ้นโดยงดเว้นการที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผลนั้นด้วย” ซึ่งหน้าที่ของการกระทำโดยงดเว้นนี้ต้องมิใช่หน้าที่โดยทั่ว ๆ ไป แต่เป็นหน้าที่โดยเฉพาะที่ต้องทำเพื่อป้องกันมิให้เกิดผลเช่นที่เกิดขึ้นนั้นด้วย[29] ดังนั้นการงดเว้นการกระทำในกรณีหลังนี้ แม้นายดำจะมิได้มีการกระทำใด ๆ เลยก็ตาม แต่ด้วยตรรกะของกฎหมายถือว่าการไม่กระทำการเช่นนี้เป็น “การกระทำ” ชนิดหนึ่ง และเมื่อการงดเว้นกระทำเช่นว่านั้นนายดำเองก็ทราบดีว่าจะส่งผลให้เกิดความตายแก่นายแดง การงดเว้นหน้าที่ของตนในการรักษาความปลอดภัยบริเวณสระน้ำเช่นนี้จึงหมายถึงการแสดงเจตนาชนิดหนึ่ง ในกรณีนี้เองการงดเว้นหน้าที่ของนายดำจึงถือเป็นการกระทำความผิดฐานเจตนาฆ่าผู้อื่นตามมาตรา 288[30] ประกอบกับมาตรา 59 วรรคท้าย อนึ่ง การกระทำของนายดำในกรณีหลังนี้ถือเป็นการฆ่าผู้อื่นแบบหนึ่งซึ่งมีสถานะไม่ต่างกับการฆ่าบุคคลอื่นด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การยิงด้วยปืน ตีด้วยไม้ แทงด้วยมีด การบีบคอให้ตาย หรือการวางยาพิษ เป็นต้น

การยกกรณีตัวอย่างข้างต้นนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำการทำความเข้าใจให้กระจ่างชัดก่อน เนื่องจากการวินิจฉัยสถานะการุณยฆาตด้วยความสมัครใจแบบเชิงรับนี้ก็เป็นกรณีที่ต้องอาศัยตรรกะทางกฎหมายในรูปแบบเดียวกันในการวินิจฉัยเพื่อเทียบเคียงกันในสองกรณีซึ่ง

ตำรวจซึ่งเป็นหน้าที่ที่ประมวลกฎหมายอาญาและประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาบัญญัติไว้ หรือการที่ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์บัญญัติให้บิดามารดาต้องอุปการะเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น ประการที่สอง หน้าที่ที่ยอมรับโดยเฉพาะเจาะจง เป็นหน้าที่ที่เกิดจากการตกลงกัน ไม่ว่าการตกลงนั้นจะมีค่าจ้างหรือไม่ก็ได้ หน้าที่ที่เกิดจากสัญญาก็เป็นหน้าที่ในรูปบบนี้ ดังเช่นในกรณีที่ยกตัวอย่าง นายดำเป็นผู้มีหน้าที่ตามสัญญาจ้างแรงงานที่เจ้าของสระว่ายน้ำนั้นได้ทำการว่าจ้างให้เป็นผู้รักษาความปลอดภัยบริเวณสระน้ำ ประการที่สาม หน้าที่อันเกิดจากการกระทำก่อน ๆ ของตน เป็นหน้าที่ซึ่งเกิดขึ้นอันสืบเนื่องมาจากการกระทำก่อน ๆ ของตน โดยอาจเกิดจากข้อตกลงร่วมกันมาก่อนหรือไม่ก็ได้ แต่อาศัยพฤติการณ์พิจารณาประกอบว่าบุคคลนั้นเกิดผลผูกพันเป็นหน้าที่เช่นว่านั้น ยกตัวอย่างเช่น นายขาวพบนายเขียวนอนหมดสติอยู่กลางถนนจึงเกรงว่าจะประสบอันตราย จึงอุ้มนายเขียวขึ้นรถเพื่อช่วยเหลือ แต่หลังจากนั้นก็นำร่างนายเขียวไปวางไว้ข้างถนนในอีกบริเวณหนึ่งจนท้ายที่สุดนายเขียวถึงแก่ความตายจากการโดนรถทับ เช่นนี้ถือว่านายขาวงดเว้นการกระทำอันเป็นหน้าที่ที่เกิดขึ้นจากการกระทำก่อน ๆ ของตนแล้ว เป็นต้น ประการสุดท้าย หน้าที่อันเกิดจากความสัมพันธ์พิเศษ โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้มิได้เกิดขึ้นโดยผลของกฎหมายโดยตรง แต่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ที่อาศัยพฤติการณ์แวดล้อม เช่น บิดามารดาบุญธรรมกับบุตรบุญธรรม ชายหญิงซึ่งอยู่กินฉันสามีภรรยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรส ย่อมมีหน้าที่ต่อกันตามนัยนี้เป็นต้น โปรดดู เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, *กฎหมายอาญา ภาค 1 บทบัญญัติทั่วไป*, พิมพ์ครั้งที่ 10 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ พลสยาม พริ้นติ้ง, 2551), 105-110.

[29] จิตติ ติงศภัทิย์, *กฎหมายอาญา ภาค 1* (กรุงเทพฯ: สำนักอบรมกฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา, 2546), 175-176.

[30] ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 288 *“ผู้ใดฆ่าผู้อื่น ต้องระวางโทษประหารชีวิต จำคุกตลอดชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่สิบห้าปีถึงยี่สิบปี”*

Ref. code: 25646124300036RJD

แทบจะเป็นกรณีที่เหมือนกันอย่างแนบสนิทในทางกฎหมาย เนื่องจากในกรณีของการุณยฆาตด้วยความสมัครใจแบบเชิงรับนี้ เป็นการกระทำที่แพทย์ผู้เกี่ยวข้องยุติการให้การรรักษาหรือการพยุงชีวิตของผู้ป่วย ตามที่ได้กล่าวถึงไปในตอนต้นว่าจะใช้สามัญสำนึกวินิจฉัยการกระทำความผิดตามประมวลกฎหมายอาญามิได้ ในกรณีของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยนี้ กล่าวได้ว่าเป็นนิติสัมพันธ์หรือความสัมพันธ์ทางกฎหมายที่เกิดขึ้นตามสัญญา[31] ดังนั้นในตอนเริ่มต้นการรักษาหากผู้ป่วยมิได้อยู่ในอาการหนักซึ่งเป็นสภาวะที่จะต้องเร่งให้การรักษาช่วยเหลืออย่างฉุกเฉินแล้ว ทั้งแพทย์และผู้ป่วยอาจจะเลือกแสดงเจตนาที่จะเข้าร่วมนิติสัมพันธ์หรือไม่ก็ได้ หรือกล่าวอีกนัยคือแพทย์ก็สามารถเลือกที่จะรักษาหรือไม่ก็ได้ ในขณะเดียวกันผู้ป่วยก็สามารถที่จะเลือกแพทย์ที่จะทำการรักษาตนก็ได้[32] แต่เมื่อเวลาที่ผู้ป่วยเข้ามาอยู่ในการดูแลของแพทย์แล้ว ผู้ป่วยกับแพทย์ย่อมมีนิติสัมพันธ์ต่อกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในฝ่ายของแพทย์ก็ย่อมเกิดหน้าที่ในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยจากโรคภัยต่าง ๆ ขึ้น ในกรณีเช่นนี้เมื่อถึงเวลาหนึ่งที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาบางอย่างเพื่อพยุงชีพ เช่น การให้ยา การใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือการให้สารอาหารด้วยวิธีพิเศษ เป็นต้น และหากแพทย์กระทำการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับต่อผู้ป่วย การกระทำของแพทย์ย่อมเป็นผลให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตเนื่องจากมิได้รับการรักษาพยุงชีวิต แม้จะเป็นความต้องการของผู้ป่วยรวมทั้งญาติเองก็ตามที่จะยกเลิกการรับการรักษาทั้งหมด ในแง่นี้ความสัมพันธ์ในรูปแบบของสัญญาทางแพ่งอาจหมดไป แต่แพทย์ยังคงมีหน้าที่ในการรักษาอยู่เช่นเดิมเนื่องจากหน้าที่เช่นว่านี้ย่อมเป็นหน้าที่ที่เกิดจากการกระทำก่อน ๆ ของตน ดังนั้นหากแพทย์กระทำการการุณยฆาตในลักษณะนี้ย่อมถือว่าการกระทำนั้นเข้าข่ายเป็นการกระทำโดยงดเว้นตามหลักตรรกะเบื้องหลังกฎหมายอาญาอย่างไม่มีข้อสงสัย ซึ่งหมายถึงเป็นการกระทำซึ่งเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายตามมาตรา 288 ที่ว่าด้วยความผิดฐานฆ่าผู้อื่น ประกอบกับมาตรา 59 วรรคท้ายที่ว่าด้วยการกระทำโดยงดเว้น การการุณยฆาตเชิงรับแบบนี้จึงมีสถานะไม่ต่างอะไรกับการฆ่าผู้อื่นในสายตาของกฎหมาย

มีประเด็นน่าสังเกตที่สำคัญประการหนึ่งคือ ในกรณีที่ผู้ป่วยในกรณีตัวอย่างข้างต้นนั้นเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตแล้ว และข้อเท็จจริงในทางทฤษฎีทางการแพทย์สรุปว่าแม้แพทย์จะให้การรักษาหรือไม่ก็ตามผู้ป่วยก็ยังคงต้องเสียชีวิตอยู่เช่นเดิม การที่แพทย์ยุติการรักษาพยุงชีวิตหรือก็คือการทำการุณยฆาตเชิงรับนี้จะยังถือเป็นการกระทำความผิดทางอาญาดังเช่นที่กล่าวไปหรือไม่ ข้อพิจารณานี้จึงสามารถพิเคราะห์ได้ว่า ในการวินิจฉัยการกระทำความผิดทางอาญานั้น นอกจากจะต้องทำการวินิจฉัยตามโครงสร้างความรับผิดทางอาญาแล้ว การวินิจฉัยการกระทำ

---

[31] โดยนัยของแนวคำพิพากษาฎีกาที่ 287/ 2507

[32] วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, “สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา สิทธิที่จะตาย,” ใน *ก่อนวันผลัดใบ*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552), 59-60.

Ref. code: 25646124300036RJD

เช่นว่านั้นยังต้องอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผล (causation) ด้วย ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลนี้ต้องพิจารณาตามทฤษฎีเงื่อนไข[33] โดยทฤษฎีเงื่อนไขนี้มีความหมายว่า "ถ้าไม่มีการกระทำอันใดอันหนึ่งแล้วผลจะไม่เกิด ถือว่าผลเกิดจากการกระทำอันนั้น แม้ว่าผลจะเกิดจากการกระทำอันอื่น ๆ ด้วยก็ตาม ในทางตรงกันข้าม หากไม่มีการกระทำอันใดอันหนึ่งแล้วผลก็ยังเกิดอยู่นั่นเอง ก็จะถือว่าผลเกิดจากการกระทำอันใดอันหนึ่งนั้นมิได้"[34] เมื่อนำทฤษฎีเงื่อนไขนี้ไปพิจารณาการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับจะเห็นได้ว่าอาจเกิดสถานการณ์ขึ้นได้เป็นสาม*รูปแบบ รูปแบบที่หนึ่ง เป็นสถานการณ์ที่ผู้ป่วยอยู่ในการรักษาของแพทย์อยู่เดิม แต่สภาพร่างกาย*และความเจ็บป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่แย่ลงเป็นอย่างยิ่ง ส่งผลให้สามารถยังชีพอยู่ได้ก็โดยเพียงอาศัยการรักษาและเครื่องมือในทางการแพทย์ที่ทำให้หัวใจของผู้ป่วยยังคงทำงานอยู่ ทำให้สามารถตีความได้อย่างก้ำกึ่งว่าผู้ป่วยรายนี้ได้เข้าสู่วาระสุดท้ายของการสิ้นสุดชีวิตหรือยัง เช่น ในกรณีที่ผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพผัก (persistent vegetative state)[35] แต่อย่างไรก็ดีพฤติการณ์เป็นที่ปรากฏชัดว่า หากแพทย์ทำการยกเลิกการรักษาพยุงชีวิต (withdraw) บางส่วนหรือทั้งหมดลงย่อมจะทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายในไม่ช้า การกระทำของแพทย์เช่นนี้ย่อมเข้าลักษณะตามเกณฑ์ของทฤษฎีเงื่อนไขอย่างชัดเจน กล่าวคือ หากแพทย์ไม่งดเว้นการรักษาเหล่านี้ความตายของผู้ป่วยก็ยังคงไม่เกิดในระยะเวลาอันใกล้ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับในสถานการณ์นี้ย่อมมีความสัมพันธ์กับผลคือความตายของผู้ป่วยตามทฤษฎีเงื่อนไขอันเป็นเกณฑ์สำคัญในการพิจารณา อันทำให้การงดเว้นของแพทย์มีความผิดตามที่ได้กล่าวไปข้างต้น

สถานการณ์ใน รูปแบบที่สอง นั้นอาจเกิดขึ้นได้ในกรณีที่แพทย์และผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์หรือให้การรักษาพยาบาลกันอยู่แต่เดิม เป็นกรณีที่แพทย์เพิ่งจะได้พบกับผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วยเกิดภยันตรายที่ทำให้ต้องนำส่งตัวสู่สถานพยาบาล แต่พบว่าผู้ป่วยได้มีการแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าในการที่จะไม่รับการรักษา กรณีเช่นนี้แม้แพทย์และผู้ป่วยจะยังไม่ได้ก่อนิติสัมพันธ์ขึ้นก็ตาม แต่ด้วยหน้าที่ของแพทย์ซึ่งทราบโดยทั่วกันคือการช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ ระบบกฎหมายอาญาจึงก่อให้แพทย์เกิดหน้าที่พิเศษขึ้นในการที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วย เช่นนี้หากแพทย์งดเว้นการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย

---

[33] ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลมีหลักให้พิจารณาทั้งสิ้นสามกรณี แต่ในกรณีที่วินิจฉัยนี้เป็นกรณีที่พิจารณาเรื่อง "ผลโดยตรง" อันมีความจำเป็นต้องใช้ทฤษฎีเงื่อนไขในการวิเคราะห์ โปรดดู เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, *กฎหมายอาญา ภาค 1 บทบัญญัติทั่วไป*, 311-315.

[34] เรื่องเดียวกัน, 315.

[35] สภาพผักถาวร (persistent vegetative state) หมายถึง สภาพที่ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ได้โดยการให้สารอาหารและสารน้ำเนื่องจากไม่สามารถรับประทานเองได้ บางรายอาจมีความต้องการพยุงการหายใจไว้ด้วยเครื่องช่วยหายใจหรือออกซิเจนเสริม และเป็นสภาพที่ผู้ป่วยไม่มีการตอบสนองใด ๆ รวมทั้งในทางทฤษฎีการแพทย์แล้วเชื่อว่าผู้ป่วยไม่มีความรับรู้และสติสัมปชัญญะแล้ว

Ref. code: 25646124300036RJD

(withhold) และความเป็นที่ปรากฏชัดในทางการแพทย์ว่าการงดเว้นนั้นนำไปสู่การตายของผู้ป่วย กรณีดังกล่าวจึงทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผล หรือก็คือความสัมพันธ์ระหว่างการงดเว้นการรักษาของแพทย์และความตายของผู้ป่วยอย่างชัดเจน สถานการณ์เช่นนี้แพทย์ก็ยังถือว่ามีความผิด

สถานการณ์ใน รูปแบบที่สาม เป็นกรณีที่แพทย์และผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์หรือให้การรักษาพยาบาลกันอยู่แต่เดิมคล้ายกับสถานการณ์ในรูปแบบที่สอง แต่ปรากฏข้อเท็จจริงเพิ่มเติมว่าผู้ป่วยเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะของโรคร้ายอยู่เดิม ต่อให้ได้รับการช่วยเหลือก็ไม่สามารถที่จะรอดชีวิตจากโรคร้ายนี้ไปได้ ในแง่นี้การที่แพทย์ไม่ช่วยเหลือให้การรักษาผู้ป่วย แม้จะถือเป็นการงดเว้นการกระทำตามเหตุผลของกฎหมายอาญา แต่ถือว่าเป็นกรณีที่ขาดความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผลคือการงดเว้นการรักษาและความตายของผู้ป่วย เนื่องจากเข้ากรณีที่ว่าแม้ไม่เกิดการงดเว้นการรักษาแต่ถึงอย่างไรเสียผู้ป่วยก็ถึงแก่ความตายอยู่เช่นเดิม เช่นนี้จึงไม่สามารถถือได้ว่าการงดเว้นการกระทำของแพทย์เป็นผลให้เกิดความตายของผู้ป่วยจึงไม่มีความผิดทางอาญา แต่อย่างไรก็ดีในทางปฏิบัติแล้วเป็นการยากอย่างยิ่งที่จะระบุข้อเท็จจริงดังเช่นที่ว่านี้ได้อย่างแน่ชัด เนื่องจากไม่สามารถรู้ได้แน่ชัดเลยว่าหากแพทย์ทำการรักษาช่วยเหลือแล้วผู้ป่วยจะรอดพ้นจากความตายหรือไม่ ดังนั้นโดยทางปฏิบัติแล้วการกระทำของแพทย์ในกรณีนี้ก็ยังมีความเป็นไปได้ที่จะยังคงเข้าลักษณะของการกระทำความผิดฐานงดเว้นการกระทำเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายด้วยเหมือนกับในสถานการณ์ตัวอย่างที่กล่าวไปก่อนหน้านี้แล้วเช่นเดียวกัน

ที่ได้ทำการวิเคราะห์ไปข้างต้นเกี่ยวกับสถานะทางกฎหมายอาญาของการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนั้น เป็นการวิเคราะห์โดยอาศัยตัวบทกฎหมายคือประมวลกฎหมายอาญาที่บังคับใช้อยู่ในประเทศไทยมาตั้งแต่เริ่มแรก สถานะของการกระทำดังกล่าวจึงเป็นดังที่วินิจฉัยไว้ข้างต้นมาโดยตลอดนับแต่มีการตราประมวลกฎหมายอาญาขึ้นใช้ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2550 ได้มีการตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ขึ้นทำให้นิติสถานะโดยเฉพาะอย่างยิ่งในทางกฎหมายอาญาของการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนั้นมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก อย่างที่ได้กล่าวไปเป็นเบื้องต้นในบทที่ 4 ว่าด้วยเรื่องสิทธิเลือกตายในสังคมไทยว่า ในมาตรา 12[36] ของพระราชบัญญัตินี้มี

---

[36] พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12

"บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง"

Ref. code: 25646124300036RJD

ขึ้นโดยมุ่งหวังให้ปัจเจกบุคคลสามารถใช้สิทธิเลือกที่จะยุติชีวิตได้ในระดับหนึ่ง โดยกล่าวถึงการแสดงเจตนาไม่ประสงค์ที่จะรับบริการทางแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งสิทธิของผู้ป่วยในการแสดงเจตนาดังกล่าวประกอบด้วยองค์ประกอบดังต่อไปนี้คือ องค์ประกอบที่หนึ่ง การแสดงเจตนานั้นต้องทำเป็นหนังสือและด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการที่ปรากฏอยู่ในกฎกระทรวง[37] องค์ประกอบที่สอง การแสดงเจตนาในการปฏิเสธรับบริการสาธารณสุขหรือก็คือปฏิเสธที่จะรับการรักษานั้นต้องเป็นด้วยความมุ่งหมายอย่างน้อยหนึ่งในสองประการ คือ เพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของตน หรือ เพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย และเมื่อการแสดงเจตนาของผู้ป่วยกระทำไปโดยครบองค์ประกอบทั้งสองประการข้างต้น ก็จะทำให้เกิดผลในทางกฎหมายคือ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่ได้ปฏิบัติตามการแสดงเจตนาของบุคคลข้างต้นนั้น มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง[38]

พึงทราบว่าแม้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติจะไม่ใช่กฎหมายแม่บทที่มีลักษณะเป็นกฎหมายอาญาโดยตรงและไม่มีความเกี่ยวข้องกับประมวลกฎหมายอาญาโดยตรง แต่ทั้งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และประมวลกฎหมายอาญาต่างมีลำดับศักดิ์ในระบบกฎหมายชั้นเดียวกัน ส่งผลให้บทบัญญัติของกฎหมายที่อยู่ในกฎหมายแม่บททั้งสองฉบับนี้สามารถมีผลซึ่งกันและกันได้ ในกรณีนี้ประมวลกฎหมายอาญาเป็นกฎหมายที่ตราขึ้นและใช้บังคับก่อนพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 รวมทั้งถือเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติกล่าวถึงความผิดและโทษทางอาญาเป็นการทั่วไป หลังจากนั้นเมื่อพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ถูกตราขึ้นและมีผลบังคับใช้แล้ว ในมาตรา 12 มีเนื้อความที่มีผลเป็นการเฉพาะสำหรับการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับ จึงเป็นกรณีที่บทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญาที่ว่าด้วยการฆ่าผู้อื่นถือเป็นบทกฎหมายหลัก (jus commune) ในขณะที่มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ถือเป็นบทกฎหมายยกเว้น (jus singulare) ดังนั้นจึงมีผลให้บทบัญญัติที่เป็นข้อยกเว้นจะต้องถูกนำมาตีความและบังคับใช้ก่อนและด้วยนัยของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 นี้เอง ทำให้นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 ที่กฎหมายฉบับนี้ใช้บังคับ นิติสถานะของการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับจึงเปลี่ยนสภาพเป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมายขึ้นมาทันที เนื่องจากหากพิจารณาวินิจฉัยการกระทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับแล้ว แม้การกระทำของแพทย์จะครบองค์ประกอบความผิดฐานฆ่าผู้อื่นดังที่ได้พิเคราะห์ไปก่อนหน้านี้ แต่มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

---

[37] กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. 2553 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 127 ตอนที่ 65 ก

[38] คำว่า “ความผิด” หมายถึง ความผิดซึ่งมีโทษทางอาญาจากการกระทำสิ่งที่ประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายอาญาทั้งปวงบัญญัติให้เป็นความผิด ส่วนคำว่า “ความรับผิด” หมายถึง ความรับผิดในทางแพ่งซึ่งก่อให้เกิดหน้าที่ในการเยียวยาความเสียหายในทางแพ่ง

Ref. code: 25646124300036RJD

พ.ศ. 2550 ทำหน้าที่เป็นเหตุยกเว้นความผิดให้การกระทำที่เคยผิดกฎหมายมีสถานะเป็นชอบด้วยกฎหมายไป อนึ่ง นิติวิธี (legal method) หรือการใช้และการตีความสำหรับบทกฎหมายยกเว้นนั้นเป็นกรณีที่ต้องทำอย่างรัดกุมจำกัดและใช้อย่างตรงไปตรงมาเฉพาะที่กฎหมายบัญญัติอย่างเคร่งครัดโดยไม่สามารถอนุโลมตีความโดยเทียบเคียง (analogy) ได้ ดังนั้นจึงไม่สามารถอนุโลมบังคับใช้ได้กับการกรุณยฆาตด้วยสองวิธีที่เหลือไปด้วย[39] แต่อย่างไรก็ดี การที่การุณยฆาตด้วยวิธีนี้จะเป็นการกระทำที่มีนิติสถานะที่ไม่มีความผิดและทางอาญาก็ต่อเมื่อได้มีองค์ประกอบครบทุกประการตามที่พระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550 มาตรา 12 ระบุไว้อย่างเคร่งครัดสามประการแล้วเท่านั้น ได้แก่ ประการที่หนึ่ง ผู้ป่วยจะต้องทำการแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าก่อนกระทำ ประการที่สอง การแสดงเจตนานั้นต้องทำเป็นหนังสือ และ ประการที่สาม เหตุแห่งการกระทำต้องเนื่องด้วยเพื่อปฏิเสธการยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนและ/หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ดังนั้นแม้การุณยฆาตในลักษณะนี้จะได้กระทำลงแต่ขาดองค์ประกอบอย่างใดอย่างหนึ่งไป ก็ถือว่ายังมีนิติสถานะในทางอาญาเป็นสิ่งที่มีความผิดและโทษทางอาญา

ในการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนี้ก็เป็นเช่นเดียวกันกับการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุก กล่าวคือผู้ป่วยถือเป็นผู้ที่มิได้มีการกระทำใด ๆ ในขั้นตอนกระบวนการของการุณยฆาต ดังนั้นการวินิจฉัยนิติสถานะจึงจำกัดอยู่เพียงที่การกระทำของแพทย์เท่านั้นโดยไม่จำเป็นต้องพิเคราะห์ในส่วนการกระทำของผู้ป่วยแต่อย่างใดเช่นกัน

ค) การช่วยเหลือการฆ่าตัวตายโดยแพทย์ (Physician-Assisted Suicide; PAS) หรือการให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตาย (Assisted Suicide; AS)

การช่วยเหลือการฆ่าตัวตายโดยแพทย์นั้น หมายถึง การที่แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์มิได้ทำการสิ้นสุดยุติชีวิตผู้ป่วย แต่เป็นตัวผู้ป่วยเองที่กระทำการยุติชีวิตตนเองหรืออีกนัยหนึ่งคือฆ่าตัวตาย แต่แพทย์มีบทบาทในการจัดเตรียมและสนับสนุนให้การกระทำเช่นว่านั้นสำเร็จลุล่วงไปโดยไม่เกิดความเจ็บปวดทุรนทุรายและจากไปอย่างสงบ และแม้จะเป็นการกระทำที่มีรายละเอียดแตกต่างกันกับการการุณยฆาตอยู่บ้างแต่ในทางแวดวงวิชาการรวมทั้งในระบบกฎหมายของประเทศที่ยอมรับให้การทำการุณยฆาตเป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมายอย่างประเทศเนเธอร์แลนด์หรือเบลเยี่ยมต่างก็มองว่าการช่วยเหลือการฆ่าตัวตายโดยแพทย์ถือเป็นการกระทำในลักษณะเดียวกันกับการทำการุณยฆาตนั่นเอง[40] และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดของการกระทำแล้วจะพบว่า การให้ความช่วยเหลือในการ

---

[39] โปรดดู สมยศ เชื่อไทย, *คำอธิบายวิชากฎหมายแพ่ง หลักทั่วไป*, 135-136.

[40] ในประเทศเนเธอร์แลนด์ปรากฏอยู่ในกฎหมาย The Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act of 2002 ส่วนในประเทศเบลเยี่ยมแม้ในกฎหมาย The Law on Euthanasia of 2002 จะไม่กล่าวถึงการฆ่าตัวตายโดยการช่วยเหลือ แต่โดยตรรกะแล้วก็ถือว่าจัดเป็นการุณยฆาตเช่นเดียวกัน รวมทั้งในปีเดือนมีนาคม ค.ศ. 2003 ได้มีการประกาศจากองค์กรแพทย์เกียรติยศ (The Order of

ฆ่าตัวตายจะมีความแตกต่างจากการกรุณยฆาตในสองแบบแรกที่กล่าวถึงไปข้างต้น เนื่องจากในการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจทั้งเชิงรุกและเชิงรับนั้น ในฝ่ายผู้ป่วยเพียงแค่แสดงเจตนาที่จะสมัครใจเข้าสู่กระบวนการเท่านั้นแต่กระบวนการทั้งหมดไม่ต้องมีการกระทำใดที่ถูกกระทำโดยผู้ป่วย มีแต่เพียงแพทย์เท่านั้นที่จะมีหน้าที่ในการดำเนินการกระทำในส่วนของตนไปจนสิ้นสุดกระบวนการ แต่ในกรณีของการการุณยฆาตแบบให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายนี้จะมีความแตกต่างออกไปเนื่องจากเมื่อพิจารณาในส่วนของการกระทำแล้วจะพบว่าการกรุณยฆาตลักษณะนี้ประกอบไปด้วยสองส่วนหลัก ๆ คือ ผู้ลงมือกระทำการซึ่งได้แก่ผู้ป่วยเอง และ ผู้ที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุนทั้งเรื่องการจัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์รวมทั้งสถานที่ อนึ่ง ในทางทฤษฎีนั้นบุคคลส่วนหลังนี้อาจจะเป็นแพทย์หรือไม่ก็ได้ แต่ในทางปฏิบัติแล้วการจะเข้าถึงยา เวชภัณฑ์ และสถานที่ที่เหมาะสมต่อการทำนั้น ผู้ที่มิใช่แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ย่อมมิสามารถที่จะเข้าถึงทรัพยากรเหล่านี้ได้โดยง่าย ดังนั้นในทางปฏิบัติจึงถูกอนุมานไว้ว่าบุคคลในส่วนนี้น่าจะเป็นแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น

เมื่อลักษณะของการการุณยฆาตชนิดนี้มีความเฉพาะตัวดังที่กล่าวมาข้างต้น ในกรณีนี้นั้นจึงมีหลักกฎหมายที่เข้ามาเกี่ยวข้องเพิ่มเติมก็คือหลักกฎหมายเรื่องสถานะของ “ผู้สนับสนุน” อันอาจจะส่งผลให้เกิดความผิดและโทษในทางอาญาได้ ในหลักกฎหมายว่าด้วยผู้สนับสนุนนี้ปรากฏในประมวลกฎหมายอาญามาตรา 86 ความว่า

> ผู้ใดกระทำด้วยประการใด ๆ อันเป็นการช่วยเหลือ หรือให้ความสะดวกในการที่ผู้อื่นกระทำความผิดก่อนหรือขณะกระทำความผิด แม้ผู้กระทำความผิดจะมิได้รู้ถึงการช่วยเหลือหรือให้ความสะดวกนั้นก็ตาม ผู้นั้นเป็นผู้สนับสนุนการกระทำความผิด ต้องระวางโทษสองในสามส่วนของโทษที่กำหนดไว้สำหรับความผิดที่สนับสนุนนั้น

จากบทบัญญัติในมาตรานี้ทำให้พบว่าระบบกฎหมายอาญาได้ให้ความสำคัญแก่สถานะผู้สนับสนุนในสัดส่วนที่มีความใกล้เคียงกับผู้ที่กระทำความผิดด้วยตนเองเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากการระวางบทกำหนดโทษให้ผู้สนับสนุนมีโทษถึงสองในสามของฐานความผิดที่ได้สนับสนุนในขณะที่ผู้กระทำนั้นจะได้รับโทษเต็มส่วน โดยการมีสถานะเป็นผู้สนับสนุนในการกระทำความผิดทางอาญานี้เป็นการกินขอบเขตอย่างกว้างขวางทั้งในแง่ของระยะเวลาที่ครอบคลุมไปตั้งแต่ก่อนกระทำไปจนถึงช่วงเวลาในขณะที่กระทำการ รวมทั้งในแง่ของการรับรู้ของตัวผู้กระทำเองที่จะรับรู้ถึงการช่วยเหลือสนับสนุนนั้นหรือไม่ก็ตาม แต่อย่างไรก็ดีการจะวินิจฉัยการกระทำในฐานะที่เป็นผู้สนับสนุนในการกระทำความผิดนั้น มีความจำเป็นที่จะต้องอาศัยฐานการวินิจฉัยการกระทำความผิดหลักก่อน ในกรณีนี้สามารถกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่า การที่จะพิจารณาว่าแพทย์ที่เกี่ยวข้องจะมีความผิดในฐานะเป็น

Physicians) ให้การการให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายถือเป็นการกระทำที่เป็นเช่นการุณยฆาตแบบหนึ่ง โปรดดู John Griffiths, Heleen Wayers, and Maurice Adams, *Euthanasia and Law in Europe* (Portland: Hart Publishing, 2008), 310-311.

Ref. code: 25646124300036RJD

ผู้สนับสนุนหรือไม่นั้น จำเป็นที่จะต้องทำการวินิจฉัยการกระทำของตัวผู้ป่วยเองก่อนแล้วจึงอาศัยการวินิจฉัยนี้เป็นฐานในการวินิจฉัยการกระทำในส่วนของแพทย์ต่อไป

ดังที่ได้กล่าวไปถึงในตอนต้นว่า หลักนิติปรัชญาที่อยู่เบื้องหลังกฎหมายอาญาที่สำคัญคือหลัก "ไม่มีความผิด ไม่มีโทษ โดยไม่มีกฎหมาย (nullum crimen, nulla poena sine lege)" ที่ว่าด้วยการวินิจฉัยความผิดและการบังคับโทษจะสามารถกระทำได้ก็แต่เพียงในกรณีที่บทบัญญัติของกฎหมายได้มีผลบังคับใช้อยู่ก่อนวันที่มีการกระทำ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การจะวินิจฉัยความผิดและโทษทางอาญาของการกระทำใด ๆ นั้น ย่อมที่จะต้องอาศัยนิติวิธีเฉพาะสำหรับกฎหมายอาญาโดยไม่สามารถที่จะใช้นิติวิธีสำหรับระบบกฎหมายแพ่งหรือกฎหมายมหาชนทดแทนกันและโดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่สามารถที่จะใช้สามัญสำนึกในการวินิจฉัยอย่างเด็ดขาด ในแง่นี้เองในบางครั้งเราจึงอาจพบกรณีบางอย่างที่ดูแล้วน่าจะไม่ชอบด้วยศีลธรรมแต่อาจจะไม่มีความผิดและโทษทางอาญาก็เป็นได้ ยกตัวอย่างเช่น กรณีที่สามีหรือภรรยาตามกฎหมายทำการคบชู้หรือแม้แต่สมรสกับบุคคลอื่นก็ไม่ได้มีความผิดและโทษทางอาญา หรือในกรณีที่คดีขาดอายุความก็ไม่สามารถจะบังคับโทษกับผู้ที่แม้จะกระทำความผิดได้ เป็นต้น ในทางกลับกันการกระทำการเพียงเล็กน้อยบางอย่างที่ดูแล้วไม่น่าจะไม่ถึงกับไม่ชอบด้วยศีลธรรม แต่กฎหมายก็บัญญัติให้การกระทำนั้นมีความผิดและโทษทางอาญา ยกตัวอย่างเช่น การเผาธงชาติที่แม้จะเป็นทรัพย์สินภายใต้กรรมสิทธิ์ของตนเองก็ตาม[41] หรือการที่เจ้าหนี้ทวงหนี้ที่ลูกหนี้ค้างจ่ายบนโซเชียลมีเดีย[42] ก็ถือเป็นความผิดและมีโทษทางอาญาเป็นต้น

สำหรับการกระทำหลักในส่วนของการลงมือยุติชีวิตของผู้ป่วย พบว่าในประมวลกฎหมายอาญารวมทั้งระบบกฎหมายอาญาของไทยทั้งระบบไม่ได้มีบทบัญญัติที่ระบุว่าการฆ่าตัวตายนั้นเป็นความผิดทางอาญา จะมีก็แต่เพียงบทบัญญัติที่มีความใกล้เคียงและมีความเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายอยู่บ้างปรากฏอยู่ในประมวลกฎหมายอาญาทั้งสิ้น 2 มาตรา ได้แก่

มาตรา 292 ความว่า "ผู้ใดกระทำด้วยการปฏิบัติอันทารุณ หรือด้วยปัจจัยคล้ายคลึงกันแก่บุคคลซึ่งต้องพึ่งตน ในการดำรงชีพหรือในการอื่นใด เพื่อให้บุคคลนั้นฆ่าตนเอง ถ้าการฆ่าตนเองนั้นได้เกิดขึ้นหรือได้มีการพยายามฆ่าตนเอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี และปรับไม่เกินหนึ่งแสนสี่หมื่นบาท"

และมาตรา 293 ความว่า "ผู้ใดช่วยหรือยุยงเด็กอายุยังไม่เกินสิบหกปี หรือผู้ซึ่งไม่สามารถเข้าใจว่าการกระทำของตนมีสภาพหรือสาระสำคัญอย่างไร หรือไม่สามารถบังคับการ

---

[41] ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 118

[42] พระราชบัญญัติทวงหนี้ พ.ศ. 2558 มาตรา 11

Ref. code: 25646124300036RJD

กระทำของตนได้ ให้ฆ่าตนเอง ถ้าการฆ่าตนเองนั้นได้เกิดขึ้นหรือได้มีการพยายามฆ่าตนเอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

แต่เมื่อพิเคราะห์ลงไปในรายละเอียดแล้วพบว่า ในมาตรา 292 นั้นเป็นบทบัญญัติของกฎหมายที่มีเจตนารมณ์มุ่งไปที่การปกป้องบุคคลที่อยู่ในสภาวะที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น โดยมิให้ผู้ที่ให้การดูแลกระทำการบางอย่างซึ่งเป็นการทารุณจนเป็นผลให้เกิดการกดดันทางร่างกายและจิตใจจนนำไปสู่การตัดสินใจฆ่าตนเอง ส่วนในมาตรา 293 นั้นเป็นบทบัญญัติของกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ในการมุ่งปกป้องความไม่รู้เดียงสาของผู้เยาว์ให้พ้นจากการหลอกลวงจากผู้ใหญ่จนนำไปสู่การฆ่าตนเอง ดังจะเห็นได้ว่าบทบัญญัติทั้งสองมาตราข้างต้นแม้จะมีความเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายแต่ก็มิได้มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการการุณยฆาตแบบการให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายซึ่งเกิดจากความสมัครใจที่เกิดขึ้นระหว่างความสัมพันธ์ของผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ใหญ่และแพทย์ที่ดูแลรักษาแต่อย่างใด ทั้งยังไม่พบว่ามีบทบัญญัติที่ว่าด้วยการฆ่าตนเองถือเป็นการกระทำที่เป็นความผิดในทางอาญาในระบบกฎหมายอาญาทั้งระบบ ดังนั้นจึงกล่าวสรุปได้ว่าโดยหลักการของการการุณยฆาตแบบให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายนั้น ในส่วนของผู้กระทำซึ่งก็คือตัวผู้ป่วยเองไม่มีความผิดแต่อย่างใด ไม่ว่าการกระทำนั้นจะเป็นการพยายามกระทำและไม่สำเร็จผลหรือจะเป็นการกระทำที่สำเร็จลุล่วงไปแล้วก็ตาม[43]

ในส่วนของการวินิจฉัยสถานะของแพทย์ที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยในการฆ่าตัวตายในกรณีนี้นั้น จึงต้องวินิจฉัยในฐานะที่เป็นผู้สนับสนุนซึ่งการเป็นผู้สนับสนุนในทางกฎหมายอาญานั้นหมายถึง “การเป็นผู้สนับสนุนในการกระทำการอันเป็นความผิดทางอาญา” ซึ่งจะต้องทำการวินิจฉัยโดยอาศัยจากฐานความผิดที่เกิดจากการกระทำหลักก่อนตามหลักกฎหมายที่อยู่ในระบบกฎหมายอาญา[44] ดังนั้นเมื่อเมื่อการกระทำของผู้ป่วยซึ่งเป็นการกระทำหลักมิได้มีนิติสถานะว่าเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายและมีความผิดและโทษทางอาญาแล้ว การสนับสนุนการกระทำหลักโดยบุคคลอื่นหรือก็คือโดยแพทย์ ไม่ว่าจะด้วยวิธีใด ๆ นั้นก็ไม่ถือเป็นผู้สนับสนุนในการกระทำความผิดไปด้วยโดยปริยายนั่นเอง จึงอาจกล่าวได้ว่าในกระบวนการุณยฆาตแบบการให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัว

---

[43] ในระบบกฎหมายอาญาของบางประเทศอาจมีความแตกต่างกับประเทศไทย โดยอาจมีบทบัญญัติให้การฆ่าตัวตายหรือการพยายามฆ่าตัวตายมีความผิดทางอาญาได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนิตินโยบายของแต่ละรัฐ

[44] การวินิจฉัยผู้สนับสนุนในการกระทำความผิด มีหลักเกณฑ์ห้าประการในการพิจารณาคือ ประการที่หนึ่งต้องมีการกระทำความผิดเกิดขึ้นเท่านั้น ประการที่สอง การกระทำนั้นต้องเป็นการกระทำที่เป็นการช่วยเหลือหรือให้ความสะดวกในการที่ผู้อื่นลงมือกระทำความผิดตามข้อหนึ่ง ประการที่สาม การสนับสนุนต้องเกิดเจตนาเท่านั้น ประการที่สี่ ช่วงเวลาในการสนับสนุนอาจเป็นก่อนหรือขณะที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำลงก็ได้ และประการสุดท้ายไม่จำเป็นที่ผู้กระทำความผิดจะต้องรับรู้ถึงการสนับสนุนนั้น โปรดดู เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, *กฎหมายอาญา ภาค 1 บทบัญญัติทั่วไป*, 678-679.

Ref. code: 25646124300036RJD

ตายทั้งตัวผู้ป่วยที่ลงมือกระทำการเองและผู้ให้การช่วยเหลือไม่ว่าจะเป็นใครก็ตาม ไม่มีความผิดจากการกระทำเหล่านี้แต่อย่างใด ซึ่งเป็นดังที่ได้กล่าวไว้แต่ต้นว่าการวินิจฉัยการกระทำความผิดทางอาญาต้องเป็นไปโดยสอดคล้องกับหลักไม่มีความผิด ไม่มีโทษ โดยไม่มีกฎหมาย (nullum crimen, nulla poena sine lege) ดังที่กล่าวไปตอนต้น

เมื่อพิเคราะห์ถึงนิติสถานะของการุณยฆาตในระบบกฎหมายอาญาโดยแยกประเภทออกข้างต้นทำให้เห็นว่า ในรายละเอียดของการุณยฆาตแต่ละประเภทนั้นก่อให้เกิดสถานะในทางกฎหมายอาญาที่มีข้อปลีกย่อยต่างกันค่อนข้างมาก ดังนั้นการกล่าวถึงการุณยฆาตรวมทั้งสถานะทางกฎหมายของมันจึงไม่อาจที่กล่าวถึงแบบรวม ๆ เป็นการรวบรัด แต่จำเป็นต้องพิเคราะห์ลงในเนื้อหาของการกระทำ กล่าวโดยสรุปคือ ในการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุก (VAE) นั้นค่อนข้างเป็นที่ชัดเจนทั้งโดยสามัญสำนึกของบุคคลทั่วไปรวมทั้งโดยตรรกะของกฎหมาย กล่าวคือ การุณยฆาตชนิดนี้ถือเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายอาญาไทยรวมทั้งน่าจะไม่ชอบด้วยความรู้สึกพื้นฐานทั่วไปของมนุษย์เนื่องจากการุณยฆาตชนิดนี้เป็นการฆ่าที่เห็นได้ชัดทั้งโดยสายตาของกฎหมายและโดยสายตาของบุคคลทั่วไป แต่สำหรับในกรณีของการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับ (VPE) และการให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตาย (PAS) นั้นกลับมีข้อสังเกตที่น่าสนใจหลายประการ

ในส่วนของการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนั้น ในช่วงเวลาก่อนปี พ.ศ. 2550 การกระทำดังกล่าวโดยตรรกะของกฎหมายแล้วถือเป็นการฆ่าผู้อื่นอันเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายอย่างชัดเจน แต่โดยสายตาและเหตุผลของบุคคลทั่วไปเป็นไปได้ว่าอาจเป็นสิ่งที่พอจะให้การยอมรับได้เนื่องจากเป็นไปได้ที่บุคคลทั่วไปอาจมีความรู้สึกว่าแพทย์มิได้กระทำการใด ๆ แต่ผู้ป่วยสิ้นชีวิตโดยโรคหรือการบาดเจ็บของตนเอง กรณีเช่นนี้เป็นกรณีที่สายตาของกฎหมายและสายตาของบุคคลทั่วไปมีความเห็นแตกต่างกันในเรื่องของการกระทำของแพทย์ และในการวินิจฉัยสถานะทางกฎหมายของการกระทำนี้ย่อมต้องอาศัยตรรกะเฉพาะในทางกฎหมาย ทำให้สถานะของการุณยฆาตชนิดนี้ในสายตาของระบบกฎหมายอาญากับสายตาของคนทั่วไปอาจจะมีความแตกต่างออกไป แต่อย่างไรก็ดีหลังจากมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550 สถานะทางกฎหมายของการุณยฆาตชนิดนี้ก็ได้เปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะที่โดยสายตาของกฎหมายเป็นไปในทางเดียวกันกับสายตาของบุคคลทั่วไปคือกลายเป็นการกระทำที่มีสถานะชอบด้วยกฎหมายอาญาขึ้นมานั่นเอง อนึ่ง ในรายละเอียดของพระราชบัญญัติฉบับนี้จะได้อภิปรายและวิเคราะห์ต่อไปในส่วนที่ว่าด้วย “นัยยะของพินัยกรรมชีวิตตามพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550”

สำหรับการุณยฆาตแบบให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการฆ่าตัวตาย (PAS, AS) เป็นกรณีที่มีความน่าสนใจมากที่สุดในการการุณยฆาตทั้งหมดสามประเภท กล่าวคือ การทำการุณยฆาตลักษณะนี้เป็นสิ่งที่ดูแล้วอาจจะขัดหรือแย้งกับความรู้สึกโดยสามัญปกติของบุคคลทั่วไป เนื่องจากเป็นกรณีที่มีบุคคลหนึ่งซึ่งโดยทางปฏิบัติเป็นแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยของตนเองใน

การฆ่าตัวตาย หากรับทราบเพียงเท่านี้ย่อมทำให้เป็นไปได้สูงว่าบุคคลทั่วไปจะมองว่าเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะชอบด้วยกฎหมาย แต่เมื่อพิเคราะห์ตามความเป็นจริงในระบบกฎหมาย การกระทำการุณยฆาตลักษณะนี้แม้อาจจะขัดต่อความรู้สึกของสังคมแต่กลับไม่ได้เป็นสิ่งที่มีความผิดตามกฎหมายอาญาแต่อย่างใด ถึงกระนั้นแล้วแม้ในทางกฎหมายอาญาของแพทย์การกระทำเช่นว่านี้มิได้ถือเป็นสิ่งที่มิชอบด้วยกฎหมาย แต่ในทางปฏิบัตินั้นการการุณยฆาตโดยความช่วยเหลือของแพทย์ในลักษณะนี้อาจมีปัญหาต่อความชอบด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพแพทย์ซึ่งเป็นประเด็นที่จะถูกควบคุมโดยองค์กรวิชาชีพแพทย์ซึ่งในที่นี้คือแพทยสภาแห่งประเทศไทยอีกชั้นหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในเนื้อหาของการกระทำการุณยฆาตลักษณะนี้ที่ผู้ป่วยเพียงต้องการผู้ช่วยให้การช่วยเหลือในการฆ่าตัวตาย หากผู้ให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยมิได้ประกอบวิชาชีพแพทย์หรือประกอบวิชาชีพในทางสาธารณสุขก็ย่อมสามารถกระทำได้โดยในทางกฎหมายไม่ถือเป็นการกระทำที่มีความผิดและโทษทางอาญา อีกทั้งบุคคลทั่วไปก็ย่อมที่จะไม่ถูกครอบทับด้วยการควบคุมจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพดังเช่นแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นด้วยเหตุเรื่องช่องโหว่ของกฎหมายหรือจะเป็นด้วยเหตุใดก็ตาม อย่างไรก็ตามในประเทศไทยยังไม่มีกรณีที่บุคคลใดที่กระทำการหรือเข้าไปเกี่ยวข้องในกระบวนการการุณยฆาตในลักษณะนี้ทั้งในฝ่ายผู้ป่วยและในฝ่ายผู้ให้ความช่วยเหลือเกิดขึ้นจริงในสังคมไทย อย่างน้อยที่สุดก็เป็นเวลาตลอดช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาจนถึงในปัจจุบัน

6.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างผลของกฎหมายในกฎหมายอาญาและกฎหมายแพ่ง

ที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดนั้นเป็นการวินิจฉัยนิติสถานะของการุณยฆาตในระบบกฎหมายอาญาว่าการกระทำในรูปแบบใดก่อให้เกิดสถานะทางกฎหมายในรูปแบบใดที่ยังผลให้เกิดเป็นความผิดและโทษทางอาญา อย่างไรก็ดี ในระบบกฎหมายหลักของแต่ละประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศไทยนั้น มีองค์ประกอบของระบบกฎหมายย่อย ๆ ที่ประกอบกันเข้าเป็นระบบกฎหมายหลักของประเทศทั้งหมด[45] แต่อาจกล่าวได้ว่าสำหรับเรื่องของปัจเจกบุคคลโดยทั่วไปแล้วระบบกฎหมาย

---

[45] ในระบบกฎหมายภายในรัฐของประเทศไทยนั้น อาจแบ่งออกเป็นระบบย่อย ๆ ได้ทั้งสิ้นจำนวน 3 ระบบคือ ระบบที่หนึ่ง ระบบกฎหมายอาญา (criminal law) เป็นระบบกฎหมายที่ว่าด้วยการกระทำการบางอย่างที่รัฐเห็นว่าน่าจะก่อให้เกิดความไม่สงบขึ้นภายในรัฐและได้บัญญัติให้มีความผิดและโทษ ในระบบกฎหมายนี้มีบทบัญญัติที่สำคัญหลักได้แก่ ประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา รวมทั้งกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติอื่น ๆ ที่มีเนื้อหาในคุณลักษณะเดียวกัน ระบบที่สอง ระบบกฎหมายเอกชนหรือระบบกฎหมายแพ่ง (civil law / private law) เป็นระบบกฎหมายที่ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างเอกชนด้วยกันเองทั้งในแง่ของการเกิดขึ้นของนิติสัมพันธ์ หรือในแง่ของสิทธิที่เอกชนพึงมีตามกฎหมายซึ่งบุคคลอื่นมีหน้าที่เคารพสิทธินั้น ในระบบกฎหมายนี้มีบทบัญญัติที่สำคัญหลักได้แก่ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งและพาณิชย์ รวมทั้งกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติอื่น ๆ ที่มีเนื้อหาในคุณลักษณะเดียวกัน และ ระบบที่สาม ระบบกฎหมายมหาชน (public law) เป็นระบบกฎหมายที่ว่าด้วยการใช้อำนาจของรัฐ ระหว่างองค์กรรัฐด้วยกัน

Ref. code: 25646124300036RJD

อาญาและระบบกฎหมายแพ่งเป็นระบบที่มีความสำคัญที่สุดรวมทั้งมีเนื้อหาบทบัญญัติบางประการที่มีความเกี่ยวเนื่องสอดคล้องกัน ในแง่ของการวินิจฉัยนิติสถานะของการุณยฆาตในระบบกฎหมายไทยก็เป็นเช่นเดียวกันมีความจำเป็นที่จะต้องอภิปรายถึงประเด็นของความสัมพันธ์ระหว่างระบบกฎหมายทั้งสองดังกล่าวนี้ด้วย

ดังที่ทราบกันจากการวิเคราะห์ข้างต้นว่า การทำการุณยฆาตบางประเภทมีความผิดและโทษทางอาญาในขณะที่การทำการุณยฆาตบางประเภทกลับเป็นการกระทำที่แท้ที่จริงแล้วกฎหมายไม่ได้ห้าม และเมื่อนิติสถานะในทางอาญาของการุณยฆาตแต่ละประเภทมีความแตกต่างกันก็ย่อมทำให้นิติสถานะในทางกฎหมายแพ่งแตกต่างกันไปด้วย ในประเด็นนี้จึงต้องพิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ที่มีระหว่างระบบกฎหมายแพ่งและระบบกฎหมายอาญาในกรณีนี้ ระบบกฎหมายแพ่งนั้นมีความแตกต่างจากระบบกฎหมายอาญาเนื่องจาก ในระบบกฎหมายอาญานั้นกล่าวให้เข้าใจโดยง่ายคือระบบกฎหมายที่มีไว้เพื่อป้องปรามการกระทำบางอย่างของปัจเจกบุคคลภายในรัฐมิให้กระทำไปโดยก่อให้เกิดความวุ่นวาย เกิดความไม่สงบเรียบร้อย เกิดความล่วงล้ำต่อศีลธรรมอันดีในสังคม รวมทั้งมีผลต่อความมั่นคงภายในรัฐและการอยู่ร่วมกัน ดังนั้นระบบกฎหมายจึงบัญญัติการกระทำที่เป็นความผิดรวมทั้งมีโทษทางอาญาเอาไว้ ส่วนระบบกฎหมายแพ่งนั้นเป็นระบบกฎหมายที่มีขึ้นเพื่อรับรองสิทธิและหน้าที่ที่ปัจเจกบุคคลภายในรัฐพึงมีระหว่างกัน กล่าวให้เข้าใจโดยง่ายคือระบบกฎหมายแพ่งมิใช่เป็นระบบกฎหมายที่มีขึ้นเพื่อเอาผิดและลงโทษผู้ใด แต่เป็นระบบกฎหมายที่มีขึ้นเพื่อรับรองสิทธิต่าง ๆ ที่เอกชนพึงมีระหว่างกัน ในแง่ที่เอกชนฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ทรงสิทธิ เอกชนคนอื่น ๆ ก็ย่อมมีหน้าที่ที่จะต้องเคารพในสิทธินั้น และหากเกิดการไม่เคารพต่อสิทธิดังกล่าวก็ย่อมที่จะต้องอาศัยตัวบทกฎหมายแพ่งและพาณิชย์นี้เองในการวินิจฉัยว่าสิทธิของบุคคลนั้น ๆ มีอยู่จริงหรือไม่และบุคคลอื่นมีหน้าที่ในการเคารพสิทธิเช่นว่านั้นเพียงใด และหากเกิดการล่วงล้ำสิทธิเช่นว่านั้นขึ้นผู้ที่ทำการล่วงล้ำก็ย่อมที่จะต้องเกิดความรับผิดรวมทั้งเกิดหน้าที่ที่จะต้องเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อสิทธิของบุคคลอื่น[46]

หรือระหว่างรัฐกับเอกชน โดยกฎหมายที่อยู่ในระบบกฎหมายนี้ได้แก่ รัฐธรรมนูญ กฎหมายในหมวดกฎหมายปกครอง และกฎหมายการคลัง

ทั้งนี้ต้องไม่พึงสับสนระหว่างระบบกฎหมายและประเภทของคดี ดังจะเห็นได้ว่าในระบบกฎหมายหนึ่ง ๆ อาจมีประเภทของคดีย่อย ๆ ที่แตกต่างกันได้ เช่น ในระบบกฎหมายมหาชนในส่วนของกฎหมายปกครองอาจมีทั้งประเภทคดีปกครองทั่วไป ประเภทคดีภาษีอากร ประเภทคดีเกี่ยวกับการดำเนินการทางวินัย ประเภทคดีละเมิดของฝ่ายปกครอง เป็นต้น

[46] ความผิดในทางอาญาเป็นความผิดที่มีบทกำหนดในโทษทางอาญาตามมาซึ่งเป็นเรื่องที่รัฐทำการลงโทษบุคคลผู้กระทำ แตกต่างกับความรับผิดในทางแพ่งที่ไม่มีโทษทางอาญาแต่มีหน้าที่ในการเยียวยาความเสียหายที่เกิด

Ref. code: 25646124300036RJD

ในระบบกฎหมายแพ่งมีหลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับประเด็นนี้คือหลักกฎหมายเรื่องการทำละเมิดระหว่างปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นบทบัญญัติที่ว่าด้วยการกระทำบางอย่างของเอกชนฝ่ายหนึ่งกระทำการโดยผิดกฎหมายไม่ว่าจะโดยเจตนาหรือประมาทเลินเล่อก็ตาม โดยการกระทำนั้นก่อให้เกิดความเสียหายต่อเอกชนอีกฝ่ายหนึ่งซึ่ง และการกระทำดังกล่าวเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้กระทำละเมิดมีหน้าที่ต้องเยียวยาแก่สิทธิของผู้ถูกกระทำละเมิด[47] ซึ่งหลักกฎหมายว่าด้วยละเมิดนี้มีนัยของการที่ระบบกฎหมายให้การปกป้องสิทธิของปัจเจกบุคคลในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ สิทธิในชีวิต สิทธิในร่างกาย สิทธิในเสรีภาพ สิทธิในทรัพย์สิน เป็นต้น และในระบบกฎหมายของไทยได้มีบัญญัติถึงหลักการในเรื่องนี้ไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในมาตรา 420 อันเป็นมาตราที่ว่าด้วยเรื่องการกระทำละเมิดระหว่างเอกชน ความว่า “ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดีแก่ร่างกายก็ดีอนามัยก็ดีเสรีภาพก็ดีทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดีท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น” จากถ้อยความที่ว่า “แก่ชีวิตก็ดีแก่ร่างกายก็ดีอนามัยก็ดีเสรีภาพก็ดีทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี” จะเห็นว่าในบทบัญญัตินี้ประกอบไปด้วยองค์ประกอบสองส่วนคือองค์ประกอบในส่วนเหตุและองค์ประกอบในส่วนผลทางกฎหมายที่จะเกิดขึ้น หากมีการกระทำที่ครบองค์ประกอบของการทำละเมิดแล้ว ผลทางกฎหมายย่อมเกิดขึ้นตามมา ซึ่งองค์ประกอบในส่วนเหตุของมาตรานี้คือสิ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับนิติสถานะของการุณยฆาตที่ได้พิเคราะห์ไปก่อนหน้านี้แล้ว

ในองค์ประกอบส่วนเหตุของมาตรานี้ มีส่วนสำคัญที่บัญญัติว่าหากบุคคลหนึ่งในฐานะผู้กระทำละเมิดกระทำการโดยผิดกฎหมายและการกระทำดังกล่าวนั้นก่อให้เกิดความเสียหายแก่สิทธิของอีกบุคคลหนึ่งในฐานะผู้ถูกกระทำละเมิด คำว่าผิดกฎหมายนี้การกระทำความผิดทางอาญาย่อมถือเป็นการกระทำความผิดตามมาตรานี้โดยตรง[48] เมื่อนำองค์ประกอบส่วนเหตุนี้มาวินิจฉัยนิติสถานะของการุณยฆาตในทางแพ่งจะเห็นได้ว่า การทำการุณยฆาตบางแบบที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายก็ย่อมจะต้องถือว่าเป็นการกระทำที่เข้าองค์ประกอบส่วนเหตุในแง่ของการกระทำนี้อย่างชัดเจน อีกทั้งเมื่อพิจารณาถึงผลของการกระทำการุณยฆาตคือความตายของผู้ป่วย ก็หมายถึงการกระทำดังกล่าวมีความล่วงล้ำก้ำเกินต่อสิทธิในชีวิตของผู้ป่วยซึ่งย่อมจะต้องถือว่าเป็นการกระทำที่เข้าองค์ประกอบส่วนเหตุในแง่ของผลการกระทำอีกด้วย ในแง่นี้เองจึงกล่าวได้ว่าการกระทำการุณยฆาตชนิดใดที่มีนิติสถานะในระบบกฎหมายเป็นสิ่งที่มีความผิดและมีโทษทางอาญาแล้ว หากการกระทำนั้นสำเร็จลุล่วง

จากการกระทำที่ก่อให้เกิดความรับผิดนั้นของตนซึ่งเป็นเรื่องที่เอกชนต้องทำการชดเชยความเสียหายระหว่างกันโดยที่รัฐมิได้มีส่วนเกี่ยวข้องในข้อพิพาทแต่มีเพียงหน้าที่ในการยุติข้อพิพาทระหว่างกันของเอกชนเท่านั้น

[47] ศักดิ์ สนองชาติ, *คำอธิบายโดยย่อ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยละเมิดและความรับผิดทางละเมิด* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติบรรณการ, 2551), 1.

[48] เรื่องเดียวกัน, 30.

Ref. code: 25646124300036RJD

ไปให้เกิดการตายของผู้ป่วย ก็ย่อมถือว่าในทางระบบกฎหมายแพ่งแล้วก็มีนิติสถานะที่มีความรับผิดและมีหน้าที่ต้องเยียวยาผลเสียหายจากความตายที่เกิดขึ้นจากการกระทำด้วย ทั้งนี้แม้หากการกระทำการุณยฆาตนั้นสำเร็จลุล่วงไปจนยังผลให้เกิดการตายของผู้ป่วยและผู้ป่วยก็ไม่สามารถที่จะใช้สิทธิเรียกร้องในการเยียวยาความเสียหายดังกล่าว แต่ผู้ที่มีสิทธิในมรดกย่อมถือเป็นผู้มีส่วนได้เสียในกรณีนี้และทำให้เกิดสิทธิเรียกร้องในการเรียกการเยียวยาค่าเสียหายแทนตัวผู้ป่วยที่สิ้นชีวิตลง กล่าวให้เข้าใจง่ายคือ ในกรณีแพทย์จะกระทำการุณยฆาตให้แก่ผู้ป่วยเสร็จสิ้นลงตามที่ผู้ป่วยได้ร้องขอและให้ความสมัครใจแล้ว แต่หากการกระทำดังกล่าวเข้ากรณีของการกระทำที่มีนิติสถานะไม่ชอบด้วยระบบกฎหมายอาญาแล้วก็ย่อมถือเป็นการกระทำละเมิดอันเป็นนิติสถานะในทางระบบกฎหมายแพ่งด้วย แม้ผู้ป่วยจะไม่มีโอกาสรวมทั้งไม่มีเจตนาที่จะใช้สิทธิเรียกร้องความเสียหายที่เกิดจากการตายของตนโดยแพทย์ก็ตาม แต่ผู้ที่รับมรดกไม่ว่าจะโดยผลของกฎหมายหรือโดยพินัยกรรมก็สามารถที่จะใช้สิทธิเรียกร้องความเสียหายจากการกระทำละเมิดนี้แทนผู้ป่วยในการที่จะฟ้องร้องเป็นคดีขึ้นสู่กระบวนพิจารณาของศาลแพทย์ เป็นเหตุให้แพทย์มีหน้าที่ที่จะต้องชำระค่าเสียหายเช่นว่านี้ด้วย

กล่าวโดยสรุปของระบบกฎหมายของประเทศไทยคือ การทำการุณยฆาตชนิดการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุกและการุณยฆาตแบบให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายนั้นนอกจากจะมีความผิดและโทษในทางกฎหมายอาญาแล้ว การกระทำย่อมมีความรับผิดและมีหน้าที่ในการชดใช้ค่าเสียหายให้แก่กองมรดกของผู้ตายในทางกฎหมายแพ่งด้วย สำหรับในกรณีการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับที่แต่เดิมก่อนปี พ.ศ. 2550 ก็มีความผิดและโทษทางกฎหมายอาญารวมทั้งความรับผิดในทางกฎหมายแพ่งเช่นเดียวกันกับการุณยฆาตในสองรูปแบบแรก แต่ตั้งแต่พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา การุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับก็ถือว่าไม่มีความผิดและโทษในทางกฎหมายอาญาทำให้ย่อมไม่มีความรับผิดในการชดใช้ค่าเสียหายในทางกฎหมายแพ่งด้วย แต่อย่างไรก็ดีหากไม่ได้กระทำให้ครบตามเงื่อนไขที่กำหนดในพระราชบัญญัติและกฎกระทรวงก็ยังถือว่ามีความผิดและโทษทางอาญารวมทั้งความรับผิดในมูลละเมิดทางแพ่งด้วยเช่นเดียวกัน

6.2.4 สถานะของความสมัครใจหรือความยินยอมในระบบกฎหมายไทย

ประเด็นที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่งประเด็นหนึ่งเกี่ยวกับการทำการุณยฆาตคืออำนาจในการกำหนดชีวิตตนเองหรืออีกนัยหนึ่งก็คืออัตตาณัติของปัจเจกบุคคลนั้นมีบทบาทเพียงใดในระบบกฎหมายไทย เนื่องจากโดยในแวดวงวิชาการหรือโดยกฎหมายของประเทศต่าง ๆ โดยสากลให้ความสำคัญกับประเด็นเรื่องอัตตาณัติเป็นอย่างสูง ทำให้การุณยฆาตนั้นจะต้องผ่านเงื่อนไขเบื้องต้นที่สุดประการหนึ่งคือความสมัครใจหรือการให้ความยินยอมของเจ้าตัวเอง ซึ่งหลักการเรื่องอัตตาณัติในการกำหนดชีวิตตนเองนั้นก็เป็นประเด็นทางปรัชญาที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับขอบเขตของวิชาการหลากหลายศาสตร์ทั้งในเชิงมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ รวมทั้งบางแง่มุมของวิทยาศาสตร์ ที่สำคัญ

Ref. code: 25646124300036RJD

ที่สุดและเกี่ยวข้องกับประเด็นที่จะพิเคราะห์นี้คืออัตตาณัติหรือการแสดงเจตนาด้วยตนเองนั้นจะมีความศักดิ์สิทธิ์มากเพียงใดในสายตาของระบบกฎหมาย

สำหรับระบบกฎหมายไทยนั้น อัตตาณัติถือว่ามีบทบาทที่สำคัญในระดับสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับระบบกฎหมายแพ่งที่พิจารณาเรื่องเจตนาของปัจเจกบุคคลเป็นหลักในการมีอิสระในการแสดงเจตนาในนิติกรรมทางแพ่ง สำหรับประเด็นเรื่องการมีบทบาทของอัตตาณัติในประเด็นเรื่องการุณยฆาตจึงต้องทำการพินิจเรื่องอัตตาณัติประกอบไปกับเนื้อหาของการกระทำในการกำหนดว่าอัตตาณัติจะมีนิติสถานะอย่างไรก็จะต้องพิจารณาประกอบกับมโนทัศน์ทางกฎหมายที่ว่า "ความยินยอม" เป็นสำคัญ โดยในระบบกฎหมายอาญานั้น ความยินยอมถือเป็นเหตุแห่งการยกเว้นความผิดที่สำคัญประการหนึ่ง กล่าวคือ ในระบบกฎหมายอาญาถือว่าการกระทำหนึ่ง ๆ หากแม้ว่าจะเป็นการกระทำที่กฎหมายบัญญัติไว้ว่ามีความผิดและโทษ แต่ถ้าการกระทำนั้นเกิดขึ้นโดยความยินยอมของผู้เสียหายเองก็ให้ถือว่าการกระทำนั้นมีเหตุยกเว้นความผิด ทำให้ไม่มีความผิดและโทษทางอาญาตามมา หากพิจารณาเพียงเท่านี้การกระทำการุณยฆาตไม่ว่าชนิดใด ๆ ที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้นก็ย่อมมีนิติสถานะที่ชอบด้วยกฎหมายอาญาและไม่ก่อให้เกิดบทลงโทษแก่ผู้ที่ร่วมในกระบวนการทำทั้งหมด แต่อย่างไรก็ดีความยินยอมของผู้เสียหายที่ถือเป็นเหตุยกเว้นความผิดเช่นว่านั้นก็ไม่ได้หมายความว่าจะเป็นความยินยอมที่ไร้ขอบเขต โดยการยินยอมที่ถือว่ามีค่าบังคับเป็นเหตุยกเว้นความผิดนั้นไม่พิจารณาแค่เพียงว่าผู้เสียหายสมัครใจยินยอมให้เกิดการกระทำการที่ก่อความเสียหายของตนเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องมีเงื่อนไขสำคัญสามประการจึงจะถือว่าเป็นความยินยอมที่มีค่าบังคับเป็นเหตุยกเว้นความผิดในทางอาญาได้ ดังต่อไปนี้[49] ประการที่หนึ่ง ความยินยอมนั้นต้องเป็นความยินยอมที่บริสุทธิ์ปราศจากการข่มขู่ หลอกลวง หรือความสำคัญผิด ประการที่สอง ความยินยอมนั้นจะต้องมีอยู่จนถึงในขณะที่กระทำการอันกฎหมายบัญญัติให้เป็นความผิด ซึ่งเงื่อนไขประการนี้มีนัยยะของความเป็นอิสระของเจตจำนงของผู้เสียหายว่า ความยินยอมนั้นสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงหรือสงวนถอนคืน ณ เวลาใดก็ย่อมทำได้ตราบเท่าที่ยังไม่มีการกระทำเกิดขึ้น และเงื่อนไขประการสุดท้าย ความยินยอมนั้นต้องไม่ขัดต่อความสำนึกในศีลธรรมอันดี ซึ่งจะวินิจฉัยได้โดยพิจารณาตามความรู้สึกของบุคคลทั่วไปในท้องที่และเวลาที่เกิดการกระทำนั้น ๆ เช่น การที่แพทย์ผ่าตัดผู้ป่วย อันที่จริงถือเป็นการละเมิดต่อสิทธิในร่างกายของผู้ป่วย การที่กีฬาบางชนิดเข้าลักษณะของการทำร้ายร่างกายกัน เช่น มวย รักบี้ หรือการว่าจ้างให้ทุบทำลายตึกอันเป็นการทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน อันที่จริงการกระทำเหล่านี้ถือว่าครบองค์ประกอบทั้งการกระทำและเจตนาของการกระทำตามฐานความผิดนั้น ๆ แต่ไม่ถือว่าเป็นความผิดทางอาญาเนื่องจากมีความยินยอมให้กระทำกันได้โดยไม่ขัดต่อความรู้สึกของบุคคลทั่วไปในท้องที่และเวลาที่เกิดการกระทำนั้น เป็นต้น

---

[49] เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, *กฎหมายอาญา ภาค 1 บทบัญญัติทั่วไป*, 432.

Ref. code: 25646124300036RJD

จากที่กล่าวไปข้างต้นจะเห็นว่าหากพินิจถึงประเด็นเรื่องการุณยฆาตแล้ว เงื่อนไขสองประการแรกดูจะไม่มีปัญหาแต่อย่างใด เนื่องจากหากมีการทำการุณยฆาตจริงการที่ผู้ป่วยแสดงเจตจำนงยินยอมให้กระทำการุณยฆาตหลังจากที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาของตนอย่างครบถ้วนย่อมไม่เป็นการถูกข่มขู่ หลอกลวงให้สำคัญผิดแต่อย่างใด แต่ในเงื่อนไขประการสุดท้ายเป็นเงื่อนไขที่สำคัญซึ่งยังไม่มีความชัดเจนมากพอที่จะวินิจฉัยให้ได้ผลลัพธ์ที่แน่ชัด เนื่องจากข้อความคิดทางนิติปรัชญาที่อยู่เบื้องหลังประกอบหลักกฎหมายเรื่องความยินยอมนี้เป็นการรักษาดุลยภาพระหว่างอัตตาณัติของบุคคลกับความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมของสังคมโดยรวมในพื้นที่และช่วงเวลานั้นและด้วยเหตุที่กรณีการุณยฆาตยังไม่เคยเกิดขึ้นเป็นคดีขึ้นสู่กระบวนพิจารณาของศาลอาญาทำให้ไม่มีแนวคำพิพากษาของศาลฎีกาว่าขอบเขตเช่นใดจึงจะถือว่าความยินยอมนั้นสามารถกระทำได้ จะมีก็แต่เพียงแนวคำพิพากษาที่มีความใกล้เคียงซึ่งวินิจฉัยว่าความยินยอมให้มีการทำร้ายร่างกายหรือการยินยอมให้มีการใช้อาวุธกระทำต่อร่างกายและชีวิตของผู้ตายเพื่อการทดลองเครื่องลางของขลังว่ามีคุณสมบัติในทางคงกระพันชาตรีหรือไม่[50] หรือ ความยินยอมของญาติในการนำผู้ป่วยไปไล่ผีปอบออกจากร่างกายของผู้ตายโดยการใช้ไม้ไผ่ฟาดที่ศีรษะนั้น[51] ถือเป็นความยินยอมที่ขัดต่อสำนึกในทางศีลธรรมอันดีของสังคม ทำให้ไม่สามารถมีค่าบังคับเป็นเหตุยกเว้นความผิดได้หรือถือว่าความยินยอมนั้นไม่มีผลทางกฎหมาย ผู้กระทำจึงมีความผิดฐานฆ่าผู้อื่นโดยเจตนาในทั้งสองกรณี แม้จะไม่มีแนวคำพิพากษาฎีกาตรงกับกรณีการุณยฆาตแต่ก็พอที่จะสามารถนำมาเทียบเคียงกันได้กับเงื่อนไขในประการสุดท้ายว่า หากพิจารณาในระบบกฎหมายอาญาของไทยแล้วคำว่าสำนึกในศีลธรรมอันดีนั้นย่อมต้องไม่เป็นการก้าวล่วงต่อสิทธิในชีวิตและร่างกายโดยที่มิใช่เรื่องการรักษาพยาบาลอย่างเด็ดขาดก็ย่อมจะอนุมานคาดการณ์ได้ว่ามีความเป็นไปได้อย่างสูงที่หากมีกรณีการทำการุณยฆาตเกิดขึ้นเป็นคดีในชั้นศาลแล้ว ศาลมีแนวโน้มที่จะวินิจฉัยว่าความยินยอมของผู้ป่วยให้ทำการุณยฆาตต่อตนเองนั้นถือเป็นสิ่งที่ขัดต่อสำนึกในศีลธรรมอันดีได้โดยเข้าใจไม่ยากนัก

ในขณะเดียวกันในระบบกฎหมายแพ่ง ความยินยอมก็ถือเป็นสิ่งที่ยกเว้นให้การกระทำที่เกิดความเสียหายนั้นไม่เป็นละเมิด เนื่องจากหากมีความยินยอมเกิดขึ้นระหว่างบุคคลก็ย่อมหมายถึงเป็นความตกลงกันไปโดยปริยาย และการแสดงเจตนาตกลงกันก็ย่อมที่จะเป็นสิ่งที่ระบบกฎหมายแพ่งพึงให้ความสำคัญตามหลักกฎหมายทั่วไปซึ่งมีที่มาจากสุภาษิตกฎหมายโรมันบทหนึ่งที่ว่า “volenti non fit injuria” ซึ่งแปลว่า เมื่อให้ความยินยอมก็ถือว่าไม่มีความเสียหาย หรือความยินยอมของผู้เสียหายทำให้ไม่เป็นละเมิด โดยหลักการนี้วงการกฎหมายทั่วไปโดยเฉพาะระบบ

---

[50] คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 59/2502

[51] คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 263/2531

Ref. code: 25646124300036RJD

กฎหมายของไทยไทยยึดถือมาโดยตลอด[52] แต่ถึงกระนั้นตรรกะในระบบกฎหมายแพ่งของไทยเกี่ยวกับประเด็นนี้ก็ยังคงเป็นไปในทิศทางเดียวกับระบบกฎหมายอาญาที่กล่าวไปข้างต้น กล่าวคือ แม้ความยินยอมจะถือเป็นพื้นฐานสำคัญในการยกเว้นความรับผิดในมูลละเมิดแต่การยินยอมก็ยังไม่สามารถที่จะถูกใช้ได้อย่างไร้ขอบเขต ดังจะเห็นได้จากบทบัญญัติในพระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม พ.ศ. 2540 มาตรา 9 ปรากฏเงื่อนไขสำคัญในการมีผลบังคับของความยินยอม ความว่า “ความตกลงหรือความยินยอมของผู้เสียหายสำหรับการกระทำที่ต้องห้ามชัดแจ้งโดยกฎหมาย หรือขัดกับความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน จะนำมาอ้างเป็นเหตุยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดเพื่อละเมิดมิได้” ประกอบกับในมาตรา 8 วรรคแรกความว่า

> ข้อตกลง ประกาศ หรือคำแจ้งความที่ได้ทำไว้ล่วงหน้าเพื่อยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดเพื่อละเมิดหรือผิดสัญญาในความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย หรืออนามัยของผู้อื่น อันเกิดจากการกระทำการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อของผู้ตกลง ผู้ประกาศ ผู้แจ้งความ หรือของบุคคลอื่นซึ่งผู้ตกลง ผู้ประกาศ หรือผู้แจ้งความต้องรับผิดด้วย จะนำมาอ้างเป็นข้อยกเว้นหรือจำกัดความรับผิดไม่ได้

ทั้งสองบทบัญญัตินี้เป็นสิ่งที่ยืนยันชัดเจนว่าแม้อัตตาณัติที่อยู่ในรูปของความยินยอมจะมีคุณค่าและบทบาทในระบบกฎหมายแพ่งก็ตาม แต่เมื่อประเมินคุณค่าในเชิงเปรียบเทียบกับความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของสังคมที่ถูกเชื่อร่วมกันจะพบว่าความเสียหายในทางชีวิตร่างกาย และสุขภาพอนามัยที่รัฐคุ้มครองเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสูงกว่าอัตตาณัติ ไม่ว่าเจ้าของชีวิตร่างกายนั้นมีความประสงค์จะแสดงเจตนายินยอมให้กระทำการบางอย่างกับชีวิตร่างกายของตนก็ตามก็ย่อมไม่มีลำดับศักดิ์เหนือไปกว่าการรักษาความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีซึ่งถูกมองด้วยสายตาของรัฐและนิตินโยบาย ความต้องการของผู้ป่วยในการการุณยฆาตไม่ว่าจะแรงกล้าเพียงใดก็ไม่ได้มีผลให้ผู้กระทำที่เป็นแพทย์หรือบุคคลอื่นหลุดพ้นจากความรับผิดในทางกฎหมายแพ่งได้

เมื่อพิจารณาถึงเงื่อนไขในการให้ความยินยอมที่กล่าวถึงไปข้างต้นแล้วจะพบว่าในระบบกฎหมายไทยทั้งในทางแพ่งและทางอาญาแม้จะยอมรับบทบาทของอัตตาณัติให้มีตำแหน่งแห่งที่ แต่ไม่ว่าจะอย่างไรอัตตาณัติก็เป็นสิ่งที่หากเปรียบเทียบเชิงคุณค่ากับมาตรฐานทางศีลธรรมในสังคม อัตตาณัติก็ยังถือว่าอยู่ในลำดับชั้นที่ต่ำกว่าอย่างชัดเจน ทั้งที่เมื่อพิจารณาลงในรายละเอียดตามเนื้อหาของกระบวนการทำการุณยฆาตแล้วแม้จะพบว่าไม่ได้มีบุคคลอื่นที่ได้รับผลกระทบอย่างชัดเจนแต่ก็มีความเป็นไปได้อย่างยิ่งว่าสังคมก็ยังคงพยายามรักษามาตรฐานทางศีลธรรมตามสำนึกโดยรวมที่มีตามความเข้าใจของสังคมนั้น ๆ ผ่านปทัสถานทางกฎหมายและผ่านผู้มีอำนาจหน้าที่ในการตีความ

---

[52] เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์. *กฎหมายอาญา ภาค 1 บทบัญญัติทั่วไป*, 55.

Ref. code: 25646124300036RJD

ปทัสถานทางกฎหมายนั้น โดยที่จำกัดการใช้อัตตาณัติของปัจเจกบุคคลไว้เพียงเท่าที่อำนาจในรูปของบรรทัดฐานเหล่านี้ต้องการ

6.3 นัยยะของพินัยกรรมชีวิตตามพระราชบัญญัติสุขภาพ พศ. 2550

การปฏิรูประบบสุขภาพโดยเจตนารมณ์ความมุ่งหมายของคณะกรรมการชุดนี้ภายในการสนับสนุนของภาครัฐนั้นเป็นการปฏิรูประบบสุขภาพที่มีความครอบคลุมไปในเรื่องที่เกี่ยวกับสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวางทั้งผลประโยชน์แก่ประชาชนในระดับปัจเจกและทั้งที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรรัฐ ในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินั้นจึงประกอบไปด้วยบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเหล่านี้อย่างมากมายมากมาย แต่เมื่อพิเคราะห์ลงในรายละเอียดของกระบวนการนิติบัญญัติแล้วจะพบว่าที่ประชุมรัฐสภาไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิของปัจเจกบุคคลในแง่ของสิทธิในการเลือกที่จะตายแต่อย่างใด โดยพบการอภิปรายของสมาชิกรัฐสภาจำนวนมากที่ได้อภิปรายเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้แต่เกือบทั้งหมดเป็นการอภิปรายเกี่ยวกับประเด็นเรื่องการบริหารจัดการของภาครัฐ โดยมีเพียงการแสดงความเห็นเกี่ยวกับประเด็นเรื่องสิทธิในการเลือกตายตามมาตรา 12 ของพระราชบัญญัตินี้โดยสมาชิกเพียงสองรายเป็นเวลาสั้น ๆ เท่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่าการไม่ให้ความสนใจต่อสิทธิของปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวมากเท่าที่ควร ทำให้บทบัญญัติอันเป็นก่อตั้งสิทธิและคุ้มครองสิทธิของปัจเจกบุคคลจึงโดนตัดออกไปและเหลือเนื้อหาเพียงน้อยนิดคือจำกัดเพียงเฉพาะในมาตรา 12 นี้เท่านั้น[53]

แต่ไม่ว่าจะอย่างไร ท้ายที่สุดแล้วพระราชบัญญัติฉบับนี้ก็ได้ตราขึ้นและมีผลบังคับใช้นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน และในบทบัญญัติในมาตรา 12 ของพระราชบัญญัติทีว่าด้วยพินัยกรรมชีวิตนี้เองที่เป็นตัวชูโรงสำหรับประเด็นเรื่องสิทธิเลือกที่จะตายที่แม้จะดูเหมือนไม่มีความสลับซับซ้อนใด ๆ แต่เมื่อพิจารณาอย่างถี่ถ้วนจะพบว่ามีนัยยะบางอย่างที่ถูกละเลยที่จะพูดถึงหรือแม้แต่ถูกพูดถึงอย่างคลาดเคลื่อน ทั้งยังพบเงื่อนแง่ในมิติต่าง ๆ ที่มากกว่าในแง่มุมทางนิติศาสตร์ซึ่งควรค่าแก่การสืบค้นและวิเคราะห์เชิงลึกลงไปในรายละเอียดต่อไป

อนึ่ง คำว่าพินัยกรรมชีวิตเป็นคำที่ถอดความมาจากภาษาอังกฤษที่ว่า living will แต่อันที่จริงแล้วอาจจะมีความคลาดเคลื่อนในทางการใช้คำอยู่บ้างกล่าวคือ พินัยกรรมเป็นการแสดงเจตนาของบุคคลที่จะเริ่มเกิดผลทางกฎหมายก็ต่อเมื่อเสียชีวิตลงไปแล้ว แต่พินัยกรรมชีวิตมีความหมายถึงการแสดงเจตนาให้มีผลก่อนที่จะสิ้นชีวิต คาดว่าเกิดจากการแปลคำว่า will ในความหมายอย่างแคบที่

---

[53] โปรดดูเนื้อหาในบทที่ 4 ที่ว่าด้วยความตายที่ดีและสิทธิเลือกตายในสังคมไทย

Ref. code: 25646124300036RJD

แปลว่าพินัยกรรมทั้ง ๆ ที่คำนี้อาจแปลความอย่างกว้างได้ว่าเป็นการแสดงเจตนาในเรื่องใดก็ได้ ดังนั้นคำว่าพินัยกรรมชีวิตจึงอาจแปลโดยผิดไปจากนัยความหมายของคำไปบ้าง แต่อย่างไรก็ดีคำนี้ก็ถูกใช้กันอย่างแพร่หลายในระดับหนึ่งและเป็นที่เข้าใจตรงกันว่าเป็นการแสดงเจตนาในระหว่างมีชีวิตก่อนตาย

6.3.1 เงื่อนไขสำคัญของการทำพินัยกรรมชีวิต

หลังจากที่มีการผลักดันให้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพกลายเป็นกฎหมายที่มีผลบังคับใช้จริง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ คสช. จึงมีอำนาจหน้าที่สำคัญตามกฎหมายฉบับนี้ให้ดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมาย[54] ซึ่งหน้าที่สำคัญประการหนึ่งของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับมาตรา 12 ของพระราชบัญญัติสุขภาพคือการประชาสัมพันธ์ให้ทั้งประชาชนและทั้งผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอันได้แก่ บุคลากรในระบบสาธารณสุขและบุคลากรในแวดวงกฎหมาย ได้เข้าใจถึงเจตนารมณ์ของกฎหมาย เข้าใจถึงวิธีการบังคับใช้กฎหมาย

---

[54] พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 25 “ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(1) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(2) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าวพร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนทราบด้วย

(3) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

(4) จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(5) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(6) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(7) กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(8) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตาม ที่ คสช. มอบหมาย

(9) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มิใช่เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(10) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อเสนอแนะหรือคำ ปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (2) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย”

Ref. code: 25646124300036RJD

และสร้างการรับรู้ให้เกิดขึ้นทั่วกันในหมู่ประชาชนที่ถือเป็นผู้ทรงสิทธิตามมาตรานี้ โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้เร่งประชาสัมพันธ์แก่ทั้งประชาชนและกับทั้งผู้ปฏิบัติหน้าที่ทั้งฝ่ายวงการแพทยศาสตร์และสาธารณสุขรวมทั้งวงการนิติศาสตร์ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์หลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ในรูปแบบหนังสือ แผ่นพับ คู่มือขนาดเล็ก หรือการจัดทำเว็บไซต์ https://www.thailivingwill.in.th รวมกระทั่งถึงมีการจัดเวทีเสวนาทางวิชาการขึ้นหลายครั้งและมีผู้เข้าร่วมรับฟังเป็นจำนวนมาก

ในการประชาสัมพันธ์ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับประเด็นเรื่องมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินี้จะใช้ชื่อที่สื่อความใกล้เคียงกัน จากการสืบค้นเอกสารรวมทั้งงานเสวนาจากที่มีการบันทึกไว้ในเว็บไซต์หลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติซึ่งคาดว่าน่าจะรวบรวมงานสัมมนาที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานไว้ทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมด พบว่าในชื่อบทความ เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ หนังสือ และเวทีเสวนาต่าง ๆ ส่วนใหญ่แล้วจะใช้คำสำคัญจำนวนหนึ่งที่สื่อไปในความหมายทางเดียวกัน เช่นคำว่า สิทธิในวาระสุดท้าย วาระสุดท้าย วาระสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ระยะท้าย บั้นปลาย ปลายทาง ความต้องการครั้งสุดท้ายของชีวิต หรือ ยืดการตาย เป็นต้น ซึ่งคำสำคัญที่ปรากฏอยู่อย่างชัดเจนและมีนัยสำคัญอย่างยิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ที่ได้พบเห็นหรือได้อ่านก็สามารถเข้าใจได้ในทันทีว่าสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ เหล่านี้กล่าวถึงสภาวะของบุคคลที่ใกล้จะถึงแก่ความตายในไม่ช้า และแม้ในการประชาสัมพันธ์บางวาระอาจจะไม่ปรากฏคำสำคัญเช่นว่านี้ในหัวเรื่องก็ตาม แต่เมื่อตรวจสอบอย่างละเอียดในใจความแล้วก็พบคำสำคัญเช่นว่านี้อยู่ทั่วไปในงานทุกชิ้นทุกวาระอย่างไม่มีข้อยกเว้น รวมทั้งมีเนื้อหาที่จำเพาะเจาะจงเกี่ยวกับสภาวะของบุคคลที่ใกล้จะถึงแก่ความตายในไม่ช้าในนัยที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันหมด เมื่อพิจารณาประกอบกับงานทางวิชาการที่จัดโดยสถาบันอุดมศึกษาร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่สำคัญสองครั้ง คือ งานวิชาการเรื่อง “สิทธิปฏิเสธการรักษาในระยะท้ายของชีวิตกับปัญหาในทางปฏิบัติ”[55] และการสัมมนาวิชาการเรื่อง “ไม่ใส่เครื่อง ถอดเครื่องช่วยหายใจ ทำได้เพียงใด ในระยะท้ายของชีวิต”[56] ก็ยิ่งทำให้เห็นภาพที่ชัดเจนได้ว่าสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่ทำหน้าที่เสมือนเป็นเจ้าภาพในการประชาสัมพันธ์และผลักดันให้มาตรา 12 ของพระราชบัญญัติสุขภาพว่าด้วยเรื่องการแสดงเจตนาปฏิเสธการรักษาหรือที่เรียกกันเป็นภาษาพูดว่าพินัยกรรมชีวิต (living will / advance directive) ได้ทำการผลักดันวาระเหล่านี้ให้เข้าสู่การเป็นผลในทางปฏิบัติอันมีความต้องการการร่วมมือจากสาม

---

[55] งานวิชาการรำลึกศาสตราจารย์จิตติ ติงศภัทิย์ ครั้งที่ 24 ประจำปี 2562 วันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2562 จัดขึ้น ณ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

[56] โครงการความร่วมมือทางวิชาการเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ปีที่ 2 วันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ. 2561 คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Ref. code: 25646124300036RJD

ฝ่ายหลัก ได้แก่ ความเข้าใจของผู้ป่วย แนวปฏิบัติในทางการรักษาพยาบาลของแพทย์และบุคลากรในระบบสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง และแนวทางในการตีความและบังคับใช้กฎหมายของนักกฎหมาย ทั้งยังเป็นที่ชัดเจนอีกด้วยว่า การผลักดันวาระเรื่องพินัยกรรมชีวิตตามมาตรา 12 นี้เป็นการผลักดันให้เกิดความเข้าใจว่าสิทธิดังกล่าวเป็นเรื่องของผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือมีความตายอันเข้ามาใกล้จะถึงโดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ดังที่ปรากฏเป็นการยืนยันอย่างชัดเจนอยู่ในงานวิชาการรำลึกศาสตราจารย์จิตติ ติงศภัทิย์ ครั้งที่ 24 ประจำปี 2562 ว่าด้วยเรื่องสิทธิปฏิเสธการรักษาในระยะท้ายของชีวิตกับปัญหาในทางปฏิบัติ ซึ่งจัดขึ้นที่คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ. 2562 ที่ว่า[57]

> พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้มีการบัญญัติเรื่องการแสดงเจตนาปฏิเสธการยืดการตาย. . . ให้การทำ living will สามารถทำได้เฉพาะวาระสุดท้ายของชีวิตซึ่งไม่เกี่ยวกับการรักษาทั่วไปในกรณีอื่น. . . ขอยืนยันอีกทีว่ามาตรา 2 วรรคหนึ่ง ใช้เฉพาะกรณีวาระสุดท้ายของชีวิต หากเรื่องรักษาปกติย่อมไม่เกี่ยวกับกรณีนี้. . .

เมื่อพิจารณาตามหลักตรรกะที่ว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทำการผลักดันเรื่องพินัยกรรมชีวิตตามหลักการทางกฎหมายตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแล้ว สิ่งที่อยู่ในการประชาสัมพันธ์ก็ย่อมที่จะต้องสะท้อนเนื้อหาของกฎหมายนี้ออกมานั่นเอง แต่อย่างไรก็ดีเมื่อทำการตรวจสอบเนื้อหาที่ดำรงอยู่จริง ๆ ของบทบัญญัติมาตรา 12 จะพบข้อสังเกตที่สำคัญอย่างยิ่ง ในที่นี้จึงใคร่ขอยกเนื้อความของบทบัญญัติมาตรา 12 นำมาพิจารณาอีกครั้งโดยละเอียด ความว่า

> บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้
>
> การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง
>
> เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

ตามบทบัญญัติมาตรานี้จะสามารถจำแนกแยกแยะองค์ประกอบได้ดังต่อไปนี้คือ ประการที่หนึ่ง คือองค์ประกอบในส่วนเหตุซึ่งปรากฏในวรรคแรกและวรรคสอง อันประกอบด้วยส่วนการกระทำและส่วนเงื่อนไขในการกระทำ ได้แก่ การกระทำ คือ การแสดงเจตนาไม่รับการรักษาโดยทำเป็นหนังสือ และเงื่อนไขในการกระทำคือ เพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนหรือเพื่อยุติ

---

[57] *งานวิชาการรำลึกศาสตราจารย์จิตติ ติงศภัทิย์ ครั้งที่ 24 สิทธิปฏิเสธการรักษาในระยะท้ายของชีวิตกับปัญหาในทางปฏิบัติ* (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2562), 28-29.

Ref. code: 25646124300036RJD

การทรมานจากการเจ็บป่วย และประการที่สอง คือองค์ประกอบประการที่สองคือองค์ประกอบในส่วนผลซึ่งปรากฏในวรรคท้าย ได้แก่ ความพ้นจากความผิดทางอาญาและจากความรับผิดทางแพ่งทั้งปวง ในแง่นี้หมายความว่า หากการกระทำในองค์ประกอบส่วนเหตุครบถ้วนตามที่กฎหมายบัญญัติ องค์ประกอบส่วนผลหรือก็คือผลของกฎหมายย่อมเกิดขึ้นโดยอัตมัติ

เมื่อพิจารณาร่วมกันกับกฎกระทรวงประกอบตามที่บัญญัติไว้ในวรรคสอง[58] ได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับนิยามที่สำคัญเกี่ยวกับการทำพินัยกรรมชีวิตตามมาตรา 12 ไว้ว่า

ข้อ 2 ในกฎกระทรวงนี้

"หนังสือแสดงเจตนา" หมายความว่า หนังสือซึ่งบุคคลแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย

"บริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย" หมายความว่า วิธีการที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนำมา ใช้กับผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเพื่อประสงค์จะยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตออกไป โดยไม่ทำให้ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาพ้นจากความตายหรือยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ทั้งนี้ ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนายังคงได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคอง

"วาระสุดท้ายของชีวิต" หมายความว่า ภาวะของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาได้วินิจฉัยจากการพยากรณ์โรคตามมาตรฐานทางการแพทย์ว่าภาวะนั้นนำไปสู่การตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในระยะเวลาอันใกล้จะถึงและให้หมายความรวมถึงภาวะที่มีการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของเปลือกสมองใหญ่ที่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรู้และติดต่อสื่อสารอย่างถาวร โดยปราศจากพฤติกรรมการตอบสนองใด ๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ได้ จะมีเพียงปฏิกิริยาสนองตอบอัตโนมัติเท่านั้น

"การทรมานจากการเจ็บป่วย" หมายความว่า ความทุกข์ทรมานทางกายหรือทางจิตใจของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือจากโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้

จากบทบัญญัติของกฎหมายและกฎกระทรวงดังกล่าว ประกอบกับการตรวจสอบกลวิธีในการผลักดันประชาสัมพันธ์โดยสำนักงานคณะกรรมสุขภาพแห่งชาติทำให้มีประเด็นข้อสังเกตที่น่าสนใจอย่างยิ่งดังต่อไปนี้

---

[58] กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. 2553

Ref. code: 25646124300036RJD

ประการที่หนึ่ง คือประเด็นคำถามที่ว่าเงื่อนไขในการแสดงเจตนาในพินัยกรรมชีวิตตามกฎหมายนี้เป็นการกระทำโดยแพทย์รูปแบบใด ต่อข้อคำถามนี้สามารถที่จะวินิจฉัยได้โดยอาศัยถ้อยคำสำคัญทั้งในกฎหมายแม่บทและในกฎกระทรวงซึ่งใช้คำว่า “ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข” มีความหมายสองนัยควบคู่กันไปคือ นัยแรกเป็นการปฏิเสธที่จะรับบริการสาธารณสุขแต่ต้นหรือที่เรียกกันในภาษาทางการแพทย์สากลว่า withhold และอีกนัยหนึ่งเป็นการปฏิเสธที่จะรับบริการสาธารณสุขในขณะที่ตนกำลังได้รับอยู่ในปัจจุบันหรือที่เรียกกันในภาษาสากลทางการแพทย์ว่า withdraw สามารถยกตัวอย่างให้สามารถเข้าใจได้ง่ายโดยอาศัยกรณีตัวอย่างของการช่วยหายใจโดยท่อและเครื่องช่วยหายใจ นัยแรกก็คือการปฏิเสธที่จะไม่ใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจ นัยที่สองก็คือการขอให้แพทย์นำท่อและเครื่องช่วยหายใจที่ตนใส่อยู่นั้นออก เมื่อพิจารณาในแง่นี้การแสดงเจตนาของผู้ป่วยในการปฏิเสธที่จะรับบริการสาธารณสุขก็คือการปฏิเสธการรักษา ซึ่งในขั้นตอนดังกล่าวนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากแพทย์ในการงดเว้นที่จะให้การรักษาพยาบาลนั่นเอง การกระทำของแพทย์ตามเงื่อนไขของกฎหมายประการนี้จึงอาจกล่าวได้ว่ามีความเป็นไปได้สูงที่จะเข้าได้กับนิยามลักษณะของการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับ แต่การกระทำของแพทย์ตามมาตรา 12 นี้จะเข้าเกณฑ์ตามนิยามการเป็นการุณยฆาตหรือไม่อย่างไรนั้น ประเด็นเหล่านี้จะได้ทำการพิเคราะห์ต่อไปเป็นลำดับ

ประการที่สอง คือประเด็นคำถามที่ว่าเงื่อนไขในการแสดงเจตนาในพินัยกรรมชีวิตตามกฎหมายซึ่งปรากฏอยู่ทั้งสิ้นสองเงื่อนไขจำเป็นที่จะต้องเป็นเงื่อนไขที่เกิดร่วมกันเสมอหรือเป็นเงื่อนไขเพียงอย่างใดอย่างหนึ่ง[59] จากที่ปรากฏเงื่อนไขในการแสดงเจตนาสองกรณีคือกรณีที่เป็นเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต และกรณีเพื่อยุติความทรมานจากการเจ็บป่วย ทำให้อาจถูกตีความไปได้สองแง่มุมคือ บทบัญญัติของกฎหมายมีเจตนารมณ์ให้ผู้แสดงเจตนาต้องมีเงื่อนไขทั้งสองประการหรืออาจเพียงอาศัยเงื่อนไขเพียงอย่างใดอย่างหนึ่ง ในประเด็นนี้เมื่อพิจารณาจะพบว่าในกฎหมายแม่บทใช้ถ้อยคำที่มีความหมายชัดเจนว่า “เพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือ เพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย” อีกทั้งในกฎกระทรวงซึ่งเป็นกฎหมายลูกหรือกฎหมายลำดับรองก็ยังคงใช้ถ้อยคำเดียวกันทุกประการ จึงสามารถตีความได้เพียงอย่างเดียวว่าในระหว่างเงื่อนไขทั้งสองเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งถือเป็นทั้งเงื่อนไขจำเป็นและเงื่อนไขเพียงพอเป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วย

ประการที่สาม เป็นประเด็นที่ต่อเนื่องมาจากประเด็นก่อนหน้า เมื่อพิจารณาเงื่อนไขในการแสดงเจตนาในกรณีที่หนึ่ง คือกรณีอยู่ในวาระสุดท้ายคืออยู่ในภาวะที่จะนำไปสู่ความ

---

[59] หากพิจารณาในทางตรรกวิทยาอาจกล่าวได้ว่า เป็นการพิจารณาเงื่อนไขทั้งสองประการนั้นว่ามีสถานะเป็นเงื่อนไขจำเป็นหรือเงื่อนไขเพียงพอ

Ref. code: 25646124300036RJD

ตายอย่างแน่นอนในระยะเวลาอันใกล้จะถึงตามพยากรณ์ของโรค ซึ่งรวมไปถึงภาวะสมองตาย[60] ให้ถือว่าเข้าเงื่อนไขในกรณีที่หนึ่งนี้ และในกรณีที่สอง คือ กรณีที่ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายหรือทางจิตใจอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่าง ซึ่งเป็นความทรมานจากโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ หากพิเคราะห์อย่างระมัดระวังจะพบว่าในเงื่อนไขกรณีที่สองนั้นเป็นเงื่อนไขที่แตกต่างกับกรณีแรกอย่างมีนัยสำคัญ คือในกรณีหลังไม่ได้ต้องการสภาวะทางสุขภาพร่างกายของผู้ป่วยที่อยู่ในห้วงเวลาขณะกำลังจะเสียชีวิตในไม่ช้า เนื่องจากไม่ได้เป็นกรณีที่เป็นวาระสุดท้ายของผู้ป่วย ในเรื่องนี้สามารถตีความต่อเนื่องได้ว่าในกรณีแรกนั้นเป็นกรณีที่ผู้ป่วยกำลังเข้าสู่กระบวนการตายจากโรคที่ตนเผชิญอยู่ และแม้จะมีการรักษาหรือไม่มีการรักษาจากแพทย์ก็ตามผู้ป่วยก็ย่อมที่จะเสียชีวิตลงในเวลาอันใกล้ กรณีเช่นนี้หากผู้ป่วยรับการรักษาก็ได้แต่เพียงยืดความตายของตนออกไปเท่านั้น (prolong death) มิได้ถือเป็นการยืดชีวิต (prolong life) เนื่องจากกระบวนการตาย (dying process) ได้เริ่มต้นขึ้นแล้ว และกำลังเดินต่อไปอย่างไม่สามารถที่จะหยุดยั้งได้ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้ายและลุกลามไปทั่วร่างกายซึ่งการทำงานของปอดอันเป็นอวัยวะสำคัญของชีวิต (vital organ)[61] อย่างหนึ่งของร่างกายไม่สามารถที่จะแลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ได้เช่นคนปกติซึ่งเป็นกระบวนการของโรคร้ายนี้ หากผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลก็จะสิ้นสุดชีวิตในไม่ช้า แต่ด้วยพยากรณ์ของโรคตามหลักวิชาชีพแพทย์แล้วแม้จะได้รับการรักษาพยาบาลโดยการใส่ท่อช่วยหายใจแม้อาจจะทำให้ผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ได้นานขึ้นก็ตามแต่ก็เป็นเพียงชั่วคราวและระยะสั้นเนื่องจากไม่หยุดยั้งกระบวนการการถูกทำลายของเนื้อเยื่อปอดที่ดีและในที่สุดผู้ป่วยก็จะต้องเสียชีวิตในเวลาอันใกล้เช่นเดิม กรณีเช่นนี้การรักษาโดยการใช้ท่อและเครื่องช่วยหายใจดังกล่าวถือเป็นการยืดความตายมิใช่การยืดชีวิต

แต่เมื่อพิจารณาในกรณีที่สองซึ่งกฎหมายไม่ได้เรียกร้องสภาวะการเข้าสู่ความตายของผู้ป่วย แต่ถ้อยคำในกฎหมายระบุเพียงว่าเพื่อยุติความทรมานทางกายหรือใจที่ไม่อาจรักษาให้หายขาดได้ ในกรณีนี้กฎหมายจึงเรียกร้องเพียงสภาวะทางร่างกายของผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังบางชนิดที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทุกข์ทรมาน การรักษาพยาบาลในกรณีอย่างนี้จึงอาจมีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อผู้ป่วยเป็นอย่างสูง กล่าวคือ ในสภาพร่างกายและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยลักษณะนี้หากได้รับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยก็สามารถที่จะมีชีวิตรอดต่อไปได้ แต่หากไม่ได้รับการรักษาพยาบาล

---

[60] ภาวะสมองตาย ในกฎกระทรวงให้คำนิยามว่าคือ ภาวะที่มีการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของเปลือกสมองใหญ่ที่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรูและติดต่อสื่อสารอย่างถาวร โดยปราศจากพฤติกรรมการตอบสนองใด ๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ได้ จะมีเพียงปฏิกิริยาสนองตอบอัตโนมัติเท่านั้น

[61] อวัยวะสำคัญของชีวิต (vital organ) ที่ถือว่าหากขาดไปหรือสูญเสียหน้าที่ไปก็จะทำให้มนุษย์ถึงแก่ความตายมีทั้งสิ้น 5 อวัยวะหลักคือ สมอง หัวใจ ปอด ตับ และไต

Ref. code: 25646124300036RJD

แล้วผู้ป่วยก็จะสิ้นชีวิตลง กรณีเช่นนี้จึงไม่เป็นการเข้าสู่วาระสุดท้ายของการตายทั้งในความหมายที่ระบุไว้เป็นถ้อยคำในกฎหมายและทั้งในเหตุผลตามสามัญสำนัก ยกตัวอย่างเช่น ผู้ได้รับอุบัติเหตุจากเครื่องจักรทำให้สูญเสียร่างกายท่อนล่างทั้งหมดอย่างถาวรรวมทั้งเกิดการเสียเลือดเป็นจำนวนมากจนอยู่ในระดับที่หากปล่อยไว้โดยไม่มีการให้เลือดเสริมจากที่สูญเสียไปก็จะเป็นอันตรายถึงชีวิต ในแง่นี้การรักษาโดยการให้เลือดจะเป็นการรักษาที่สามารถรักษาชีวิตของผู้ป่วยได้ หรือในตัวอย่างเช่นผู้ป่วยที่อยู่ในสภาวะของโรคหรือการบาดเจ็บบางอย่างทางสมองที่ไม่ถึงกับทำให้สมองตายแต่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถมีสติสัมปชัญญะหรือไม่สามารถเคลื่อนไหวและกินอาหารได้เอง แต่ผู้ป่วยยังคงหายใจได้รวมทั้งระบบการทำงานทุกอย่างที่เหลือยังอยู่ในสภาพที่เป็นปกติทั้งหมด การให้อาหารทางสายยางจึงเป็นการทำให้ผู้ป่วยรอดชีวิตได้จากการขาดอาหาร หรือในตัวอย่างที่ผู้ป่วยโรคติดเชื้อรุนแรงในกระแสเลือดที่เริ่มมีความสูญเสียหรือเริ่มมีล้มเหลวของการทำงานของอวัยวะบางอย่างแล้วกำลังจะนำไปสู่การล้มเหลวของระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายทั้งหมดอย่างสิ้นเชิงจนสิ้นชีวิต หากได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะก็สามารถที่จะทำให้การติดเชื้อนั้นหายไปหรือบรรเทาขึ้นและอาจสามารถรอดชีวิตได้ ในทั้งสามกรณีตัวอย่างข้างต้นนี้จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมิได้ถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างแท้จริงทั้งไม่ได้เป็นวาระสุดท้ายตามที่มาตรา 12 ได้นิยามไว้ แต่การปฏิเสธการรักษาเช่นนี้โดยให้เหตุว่าไม่ต้องการทนต่อสภาพความทุกข์ทรมานทางร่างกายและจิตใจในสภาพการเจ็บป่วยของตนหลังการรักษาได้จึงของปฏิเสธการรับการถ่ายเลือด ขอปฏิเสธการรับอาหารทางสายยาง และขอปฏิเสธการรับยาปฏิชีวนะตามลำดับ กรณีเช่นนี้จึงถือเป็นกรณีตามเงื่อนไขที่สองของกฎหมายซึ่งระบุไว้อย่างชัดเจน

จากการแจกแจงถึงเงื่อนไขในการแสดงเจตนาตามมาตรา 12 ดังกล่าวทำให้เมื่อตรวจสอบกับการดำเนินการของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรวมทั้งการให้ความเห็นโดยนักกฎหมายทำให้พบประเด็นสำคัญเป็นที่น่าสังเกตอย่างยิ่งว่า การผลักดันวาระเรื่องพินัยกรรมชีวิตตามมาตรา 12 โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะไม่มีแม้แต่ครั้งเดียวเลยที่จะกล่าวถึงเงื่อนไขในกรณีที่สอง แต่ทุกครั้งที่มีการประชาสัมพันธ์รวมทั้งการสร้างการรับรู้และความเข้าใจทั้งของประชาชนและบุคลากรฝ่ายปฏิบัติที่เกี่ยวของในทางการแพทย์และทางกฎหมายจะเป็นการกล่าวถึงเพียงในเงื่อนไขตามกรณีที่หนึ่งคือการเข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิตเท่านั้น อีกทั้งความเห็นของนักกฎหมายรวมทั้งแพทย์ที่เข้าร่วมในวาระของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติก็คล้ายจะประสานเสียงอภิปรายไปในทางเดียวกันโดยไม่มีที่ใดเลยที่กล่าวถึงเงื่อนไขในกรณีที่สอง แม้ในคำพิพากษาของศาลปกครองเกี่ยวกับความชอบด้วยรัฐธรรมนูญของกฎกระทรวงก็มิได้กล่าวถึงเงื่อนไขในกรณีที่สองนี้เช่นเดียวกัน ทำให้หากผู้พบเห็นหรือมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ทั้งโดยสื่อต่าง ๆ และโดยการเสวนาทางวิชาการย่อมเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนและไม่ครบถ้วนตามเนื้อหาและเจตนารมณ์ที่กฎหมายได้วางไว้ ราวกับว่าการใช้สิทธิในพินัยกรรมชีวิตตามมาตรา 12 นี้สามารถทำได้เพียงด้วยเหตุผลเงื่อนไขประการแรกประการเดียว ไม่ว่าจะด้วยความจงใจที่จะไม่กล่าวถึงหรือไม่ก็ตาม และไม่

ว่าบทบัญญัติของกฎหมายในมาตรานี้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยในเงื่อนไขทั้งสองกรณีนี้จะดีและถูกต้องในการประเมินคุณค่าเชิงเชิงจริยศาสตร์หรือไม่ก็ตาม แต่การละเลยเงื่อนไขในกรณีที่สองจึงเข้าลักษณะของการทำให้บทบัญญัติทางกฎหมายไม่มีค่าบังคับในเชิงปฏิบัติทั้ง ๆ ที่ในทางข้อกฎหมายเป็นประเด็นสำคัญที่กระบวนการนิติบัญญัติได้วางหลักการและเจตนารมณ์ไว้อย่างชัดเจน

การประเมินคุณค่าในทางจริยศาสตร์ของเงื่อนไขในกรณีที่สองนั้น หากให้บุคคลจำนวนหนึ่งร่วมกันประเมินก็เป็นไปได้อย่างยิ่งที่จะพบว่าผู้ประเมินบางส่วนจะมีความเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดีที่ถูกต้อง ในขณะที่ผู้ประเมินบางส่วนบางส่วนอาจประเมินคุณค่าว่าเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องในทางจริยธรรม เนื่องจากการประเมินคุณค่าไปในทางใดก็ตามย่อมมีทั้งจุดดีและจุดด้อยให้เชิดชูและให้คัดค้านด้วยกันทั้งสิ้นไม่ต่างจากประเด็นอภิปรายทางจริยศาสตร์อื่น ๆ แต่นั่นก็เป็นเรื่องของการโต้แย้งถกเถียงอภิปรายกันในเชิงปรัชญาที่สามารถแสดงความเห็นไปในทางใดก็ย่อมได้ แต่ในทางปฏิบัติของโลกแห่งความจริงแล้วปทัสถานที่สำคัญในการกำหนดเส้นแบ่งสิ่งที่ชอบหรือไม่ชอบก็คือปทัสถานทางกฎหมาย อีกทั้งในอุดมการณ์ในการปกครองของโลกปัจจุบันที่ดูเหมือนจะเป็นส่วนสำคัญของระเบียบโลก (world order) ในยุคนี้ก็คืออุดมการณ์เสรีประชาธิปไตยได้ให้คุณค่าสูงสุดแก่มนุษย์ทุกคนไม่จำกัดอยู่เฉพาะเพียงในชนชั้นปกครอง ซึ่งอุดมการณ์เสรีนิยมประชาธิปไตยนี้ได้ให้คุณค่าสูงสุดแก่หลักนิติรัฐหรือก็คือรัฐที่ปกครองโดยกฎหมายมิใช่รัฐที่ปกครองโดยอำนาจตามอำเภอใจ ดังนั้นด้วยแนวคิดเชิงอุดมการณ์แบบนี้กฎหมายที่ผ่านกระบวนการนิติบัญญัติจึงมีคุณค่าสูงมากเนื่องจากถือว่าได้กระทำโดยผ่านกระบวนการความเห็นชอบจากตัวแทนของประชาชนทั้งหมดในรัฐ

ด้วยเหตุนี้กฎหมายที่ถูกตราขึ้นโดยผ่านกระบวนการนิติบัญญัติจึงต้องตีความให้ไปในทางที่มีสามารถมีผลบังคับใช้มากกว่าตีความไปในทางที่สิ้นผลบังคับใช้หรือไม่มีที่ใช้ การกระทำที่เป็นการทำให้บทบัญญัติของกฎหมายไม่สามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างครบถ้วนจึงอาจจะเป็นการกระทำที่ไม่สอดคล้องเท่าใดนักกับอุดมการณ์เสรีนิยมประชาธิปไตยซึ่งทั้งโลกรวมทั้งประเทศไทยให้ความยึดมั่น เนื่องจากหากเกิดกรณีที่กฎหมายที่ผ่านกระบวนการนิติบัญญัติแล้วมีข้อบกพร่องหรือมีปัญหาในแง่ของการใช้และการตีความก็เป็นอำนาจหน้าที่ของฝ่ายนิติบัญญัติอีกเช่นเดียวกันในการที่จะทำการแก้ไขเพิ่มเติมหรือตัดทอนยกเลิกถ้อยคำในตัวบทกฎหมายหรือแม้กระทั่งในกฎหมายทั้งมาตราหรือทั้งฉบับด้วยเหตุผลเรื่องค่านิยมตามอุดมการณ์เสรีนิยมประชาธิปไตยเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากหลักนิติรัฐไม่สามารถสถาปนาขึ้นได้หากปราศจากหลักการแบ่งแยกอำนาจ โดยในการแบ่งแยกอำนาจทำให้ต่างฝ่ายต่างถ่วงดุล ควบคุม ตรวจสอบและยับยั้งซึ่งกันและกัน โดยไม่ให้อำนาจรวมศูนย์อยู่ที่องค์กรใดองค์กรหนึ่งเพียงองค์กรเดียว โดยฝ่ายบริหารและฝ่ายปกครองจะต้องกระทำการที่สอดคล้องกับ

กฎหมายเนื่องด้วยเหตุผลในการรับรองสิทธิของปัจเจกบุคคลในรัฐ[62] ในแง่นี้เองสิ่งที่เกิดขึ้นในทางปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้จึงอาจส่งผลให้กฎหมายโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรับรองสิทธิของปัจเจกบุคคลมีผลบังคับในทางที่คับแคบลง และย่อมอาจเข้าข่ายเป็นสถานการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับอุดมการณ์เสรีนิยมประชาธิปไตยเท่าใดนัก

6.3.2 นิติสถานะของการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12

นอกจากประเด็นเรื่องเงื่อนไขของการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพหรือที่เรียกว่าพินัยกรรมชีวิตแล้ว ตัวการกระทำเองก็ถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่มีความจำเป็นที่จะต้องพิเคราะห์และอภิปรายกันโดยละเอียดว่าแท้ที่จริงแล้วการกระทำเช่นว่านั้นเป็นการกระทำที่มีนิติสถานะอย่างไรและมีความเกี่ยวโยงกับลักษณะของการทำการุณยฆาตหรือไม่ ซึ่งทั้งสองประเด็นนี้เป็นเรื่องที่จะต้องทำการพิเคราะห์และอภิปรายโดยควบคู่กันไปเนื่องจากมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่สามารถที่จะแยกออกได้

การจะวินิจฉัยสถานะของการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาว่าเป็นลักษณะของการทำการุณยฆาตหรือไม่และมีสถานะในทางกฎหมายอย่างไรมีความจำเป็นที่จะต้องพิจารณาร่วมกับองค์ประกอบที่สำคัญคือ เงื่อนไขในการกระทำและพยากรณ์ของโรคที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ โดยสามารถพิจารณาแยกเป็นกรณีได้ดังต่อไปนี้

กรณีที่หนึ่ง เป็นกรณีกระทำการตามหนังสือแสดงเจตนาโดยอาศัยเงื่อนไขเรื่องวาระสุดท้ายของชีวิต กรณีเช่นนี้จะมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบเรื่องพยากรณ์โรคของผู้ป่วย[63] กล่าวคือหากผู้ป่วยได้มีการทำหนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธรับการรักษาพยาบาลแล้ว เมื่อถึงจุดที่ร่างกายของผู้ป่วยต้องการการรักษาพยาบาลบางอย่างเพื่อยื้อหรือพยุงชีวิต ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยโรคปอดรุนแรงที่เริ่มหายใจด้วยตนเองไม่ได้และมีความจำเป็นต้องพยุงชีวิตไว้ด้วยท่อและเครื่องช่วยหายใจ หากพิจารณาประกอบกับพยากรณ์โรคโดยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้วพบว่าแม้จะได้รับการพยุงชีวิตด้วยเครื่องมือและวิธีการทางการแพทย์แต่ตัวโรคก็ยังคงดำเนินต่อไปและนำไปสู่ความตายในไม่ช้าอยู่เช่นเดิม กรณีเช่นนี้การให้การรักษาพยาบาลจึงไม่ได้มีส่วนในการเปลี่ยนแปลงความเป็นความตายของผู้ป่วย ดังนั้นในกรณีนี้หากแพทย์งดการให้การรักษาตามเจตนาของผู้ป่วยก็

---

[62] วรเจตน์ ภาคีรัตน์, “หลักนิติรัฐและหลักนิติธรรม,” ใน *นิติรัฐนิติธรรม* (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2553), 326.

[63] พยากรณ์โรค (prognosis) หมายถึง การคาดคะเนถึงสภาวะของร่างกายผู้ป่วยในอนาคตเมื่อพิจารณาประกอบกับลักษณะของโรคและความรุนแรงของโรค โดยอาศัยองค์ความรู้ทางการแพทย์เพื่อประเมินความเป็นไปได้ที่ผู้ป่วยจะหายจากโรค ทุเลาจากโรค หรือในทางตรงข้ามคือประเมินความเป็นไปได้ที่ผู้ป่วยจะมีอาการหนักขึ้นหรือแม้กระทั่งเสียชีวิตจากโรค รวมทั้งประเมินระยะเวลาในการเกิดเหตุการณ์เช่นว่านั้นด้วย

Ref. code: 25646124300036RJD

ย่อมเป็นการ “ปล่อยให้ผู้ป่วยตายตามธรรมชาติ” (letting die) ซึ่งจะเป็นการกระทำที่ระบบกฎหมายอาญาถือว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผล (causation) เช่นนี้แล้วการกระทำของแพทย์ลักษณะนี้จึงไม่ถือเป็นการทำการุณยฆาต เนื่องจากการทำการุณยฆาตนั้นความตายของผู้ป่วยต้องเกิดจากเจตนาของแพทย์แต่ในกรณีนี้นั้นไม่ว่าแพทย์จะมีเจตนาอย่างไรก็ตามก็ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องพิจารณาประกอบเนื่องจากความตายมิได้เกิดจากเจตนาของแพทย์[64] นอกจากนี้ยังไม่ถือว่าเป็นความผิดในทางกฎหมาย ไม่ว่าจะมีบทบัญญัติตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพออกมาหรือไม่ก็ตาม

เมื่อพิจารณาในแง่นี้จะเห็นได้ว่า ระบบกฎหมายให้บทบาทแก่คำพยากรณ์โรคที่มีขึ้นโดยแพทย์ที่รักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมาก แต่อย่างไรก็ดีในทางทฤษฎีการแพทย์แล้วโรคภัยต่าง ๆ นั้นจะไม่สามารถที่จะให้คำพยากรณ์โรคได้อย่างแน่นอนโดยที่ไม่มีโอกาสผิดพลาดเลย กล่าวคือคำพยากรณ์โรคที่แพทย์มีต่อผู้ป่วยรายหนึ่ง ๆ นั้นเป็นเพียงองค์ความรู้ที่อ้างอิงทฤษฎีทางการแพทย์ประกอบกับค่าความเป็นไปได้ในทางสถิติ การพยากรณ์โรคจึงไม่สามารถที่จะบอกได้อย่างแน่นอนอย่างสิ้นเชิงโดยไม่ผิดพลาดเลยว่าผลที่สุดแล้วผู้ป่วยจะลงเอยเป็นเช่นนั้นจริง ๆ ไม่ว่าจะลงเอยไปในทางที่หายจากโรคหรือในทางที่ไม่หายและ/หรือตายจากโรค นั่นหมายความว่าแม้ว่าแพทย์จะให้คำพยากรณ์โรคของผู้ป่วยว่าไม่น่าจะรอดชีวิตจากอาการเจ็บป่วยแล้ว แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยจะไม่รอดชีวิตแน่นอนเนื่องจากยังมีโอกาสที่จะมีอาการที่ดีขึ้นได้แต่ก็ด้วยความเป็นไปได้ที่ไม่มาก ในกรณีนี้จะเห็นได้ชัดเจนเป็นอย่างยิ่งว่า ไม่ว่าแพทย์จะให้คำพยากรณ์โรคมาในลักษณะใดและเลือกที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยไปในทางใด ระบบกฎหมายก็ย่อมให้คุณค่ากับองค์ความรู้ทางการแพทย์เป็นอย่างสูงถึงขนาดที่จะมีผลชี้ขาดที่ทำให้การกระทำใด ๆ มีสภาพที่ชอบด้วยกฎหมายหรือเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายก็ย่อมได้

อนึ่ง แม้ในทางระบบกฎหมายจะถือว่าแพทย์ไม่ได้มีความผิด แต่ถึงกระนั้นในทางปฏิบัติหากมีกรณีเช่นนี้ถูกนำฟ้องเป็นคดีขึ้นสู่กระบวนพิจารณาของศาลในประเด็นที่ว่าแพทย์จะมีความผิดในทางอาญาหรือไม่ แพทย์ในฐานะจำเลยก็ยังมีภาระการพิสูจน์ให้ศาลเห็นว่าการกระทำงดเว้นไม่ให้การรักษาของตนไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลคือความตายของผู้ป่วยอยู่เช่นเดิม ดังนั้นอันที่จริงแล้วกรณีที่แพทย์กระทำตามหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยตามมาตรา 12 ตามเงื่อนไขเรื่องวาระสุดท้ายของผู้ป่วยจึงไม่ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงนิติสถานะของการกระทำของแพทย์แต่อย่างใด จะเป็นเพียงแต่ทำให้นิติสถานะของการกระทำของแพทย์มีความชัดเจนและปลอดภัยมากขึ้น ทั้งยังลดภาระการพิสูจน์ของแพทย์ในกระบวนพิจารณาของศาลกรณีที่เกิดมีการฟ้องร้องเป็นคดีอาญาขึ้นเท่านั้น

---

[64] John Keown, *Euthanasia, Etics and Public Policy an argument against legislation* (Cambridge: Cambridge University Press, 2004), 9-17.

Ref. code: 25646124300036RJD

กรณีที่สอง เป็นกรณีที่คล้ายกับกรณีแรกแต่มีความแตกต่างกันองค์ประกอบเรื่องพยากรณ์โรค กล่าวคือในกรณีที่สองนี้เป็นกรณีที่ผู้ป่วยได้มีการทำหนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธรับการรักษาพยาบาลแล้ว เมื่อถึงจุดที่ร่างกายของผู้ป่วยต้องการการรักษาพยาบาลบางอย่างเพื่อยื้อหรือพยุงชีวิต แพทย์จึงไม่ทำการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและผู้ป่วยก็ได้ถึงแก่ความตายในที่สุด แต่เมื่อพิจารณาประกอบกับพยากรณ์ของโรคพบแม้ในขณะนั้นผู้ป่วยจะอยู่ในสภาวะที่เป็นตายเท่ากันแต่หากให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยเพื่อพยุงชีวิตก็สามารถที่จะทำให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากความตายในระยะเวลาอันใกล้ หรือก็คือผู้ป่วยยังไม่ได้อยู่ในสภาวะของ “วาระสุดท้าย” โดยนัยของมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพประกอบกับกฎกระทรวง การกระทำเช่นนี้จึงถือว่าไม่ได้เป็นการงดเว้นการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยอาศัยเงื่อนไขเรื่องวาระสุดท้ายของผู้ป่วย และย่อมไม่เป็นการกระทำที่ได้รับความคุ้มครองให้เป็นเหตุยกเว้นความผิดตามมาตรา 12 เช่นนี้แล้วแพทย์ที่งดเว้นการรักษาจึงถือว่ามีความผิดทางกฎหมายทั้งทางอาญาและทางแพ่งแม้ว่าจะเป็นเจตนาของผู้ป่วยเองก็ตาม ในขณะเดียวกันหากพิจารณาถึงเนื้อหาของการกระทำ การกระทำโดยการงดเว้นการรักษาพยาบาลของแพทย์เช่นนี้ย่อมถือเป็นการกระทำที่มีเจตนาโดยตรงต่อความตายของผู้ป่วยไม่ว่าเจตนานั้นจะเป็นแบบประสงค์ต่อผลหรือย่อมเล็งเห็นผล อีกทั้งความตายของผู้ป่วยก็เกิดขึ้นจากการงดเว้นการรักษานั้นในแง่นี้เองการกระทำเช่นนี้ย่อมเข้าลักษณะของการเป็นการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับด้วย

กรณีที่สาม เป็นกรณีที่ผู้ป่วยทำหนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธรับการรักษาพยาบาลไว้ล่วงหน้า แต่เป็นการปฏิเสธด้วยเงื่อนไขของการยุติความทุกข์ทรมาน กรณีเช่นนี้เป็นกรณีที่ผู้ป่วยยังไม่มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าสู่วาระสุดท้ายตามนัยของนิยามตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ แต่เป็นกรณีที่ผู้ป่วยอาจยังคงต้องพึ่งพาการรักษาเพื่อพยุงชีวิตบางประการ เช่น การใช้ท่อและเครื่องช่วยหายใจ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การให้อาหารผ่านทางสายยาง การให้ยาปฏิชีวนะหรือการรับถ่ายเลือด เป็นต้น และหากยังมีการให้การรักษาเช่นว่านี้ผู้ป่วยก็สามารถที่จะมีชีวิตอยู่รอดต่อไปได้ เช่นนี้เมื่อแพทย์ยุติการรักษาตามเจตนาของผู้ป่วยผู้ป่วยจึงถึงแก่ความตายโดยการงดเว้นการรักษาของแพทย์ กรณีนี้แม้การงดเว้นของแพทย์จะมีองค์ประกอบความผิดทางในเรื่องการกระทำและในเรื่องเจตนาเข้ากรณีของการกระทำความผิดทางอาญาและทำให้มีความรับผิดทางแพ่ง แต่ด้วยบทบัญญัติของมาตรา 12 จึงทำให้มีเหตุยกเว้นความผิดในการกระทำนี้ ก็ย่อมทำให้การกระทำนี้ในท้ายที่สุดกลับเป็นการกระทำที่ไม่มีความผิดทางกฎหมาย นอกจากนี้การงดเว้นให้การรักษาของแพทย์โดยเจตนาของผู้ป่วยนี้ก็ถือเป็นการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับเช่นเดียวกัน

อนึ่ง มีความเห็นบางประการของผู้ปฏิบัติในประเทศไทยเห็นว่าไม่ควรที่จะเรียกการกระทำในลักษณะนี้ว่าเป็นการการุณยฆาตเชิงรับ แต่อย่างไรก็ดีไม่สามารถที่จะปฏิเสธได้ว่าในแง่เนื้อหาของการกระทำ เหตุในการกระทำ และผลของการกระทำก็ยังเข้าลักษณะของการเป็นการุณยฆาต

Ref. code: 25646124300036RJD

อีกทั้งในทางวิชาการสากลก็ยังจัดให้การกระทำในลักษณะนี้จัดเป็นการกระทำในรูปแบบของการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับซึ่งจัดเป็นการุณยฆาตประเภทหนึ่งด้วย[65]

อย่างไรก็ดีในทางปฏิบัติพบว่ามีการแสดงเหตุผลและความเห็นโดยฝ่ายนักกฎหมายเกี่ยวกับเรื่องการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาหรือพินัยกรรมชีวิตที่สำคัญอยู่จำนวนหนึ่งซึ่งเป็นการแสดงความเห็นของนักกฎหมายที่มีน้ำหนักและมีนัยสำคัญในแวดวงนิติศาสตร์เป็นอย่างยิ่งซึ่งความเห็นโดยนักกฎหมายเหล่านี้แม้จะเป็นไปในทางเดียวกันแต่ก็มีข้อสังเกตที่ควรค่าแก่การกล่าวถึงโดยความเห็นและเหตุผลของฝ่ายกฎหมายในเอกสารการสัมมนาวิชาการที่จัดขึ้นโดยความร่วมมือของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์[66] ประกอบกับการแสดงความเห็นทางกฎหมายในบทความซึ่งปรากฏอยู่ในเว็บไซต์หลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่ระบุตรงกันว่า[67]

> ในกรณีของ Living will ก็เช่นกัน การทำตามความประสงค์ของผู้ป่วยที่ได้สั่งไว้ว่า ขออย่าใส่เครื่องช่วยหายใจขอไม่ให้เจาะคอหรือปั๊มหัวใจ เหล่านี้เป็นต้น แพทย์ก็จะไม่ทำในสิ่งที่ผู้ป่วยไม่ต้องการในวาระสุดทายของชีวิตเขา แต่มิได้หมายความว่าแพทย์จะทอดทิ้งไปเลย การให้การรักษาแบบประคบประคอง (Palliative care) ยังคงกระทำอยู่ เพราะฉะนั้น ไม่มีประเด็นเลยที่จะกล่าวหาว่าแพทย์งดเว้นการปฏิบัติหน้าที่ การโยงเรื่องดังกล่าวไปเป็นประเด็นทางกฎหมายว่าจะเขากรณีของประมวลกฎหมายอาญามาตรา 59 เป็นเรื่องที่เข้าใจกฎหมายคลาดเคลื่อน เพราะหลักกฎหมายในเรื่องงดเว้นตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 59 วรรคท้าย จะต้องปรากฏว่าผู้กระทำมีหน้าที่และต้องเป็นหน้าที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผล กล่าวคือถ้ากระทำหน้าที่ผลร้ายนั้นก็จะไม่เกิด จึงจะถือได้ว่าผลร้ายเกิดจากการงดเว้นปฏิบัติหน้าที่นั้น ๆ แต่กรณีของแพทย์แม้แพทย์จะมีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย แต่เมื่อถึงวาระสุดท้ายที่ผู้ป่วยจะต้องจากไป ไม่มีแพทย์คนไหนที่จะทำให้ผู้ป่วยที่ต้องตายตามธรรมชาติไม่ตายได้การกระทำจึงมิใช่การงดเว้นในความหมายของหลักกฎหมายและการกระทำเช่นนี้ก็มิใช่การทอดทิ้ง

---

[65] การให้นิยามการุณยาตในความหมายอย่างกว้างนั้นมีความเห็นทางวิชาการให้ถือว่าการกระทำในลักษณะนี้ของแพทย์เป็นการกระทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับซึ่งจัดเป็นการการุณยฆาตในรูปแบบหนึ่งด้วย ตามนิยามแบบรวบรัดที่ว่า *"Euthanasia as the intentional termination of life by act or by omission"* โปรดดู John Keown, เพิ่งอ้าง, 12.

[66] พิสิษฐ์ ศรีอัคคโภคิน, *สรุปการสัมมนาวิชาการ "ไม่ใส่เครื่อง ถอดเครื่องช่วยหายใจ ทำได้เพียงใด ในระยะท้ายของชีวิต"* (นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2562), 105-106.

[67] แสวง บุญเฉลมวิภาส, "แพทยสภากับการออกแนวปฏิบัติที่สร้างความสับสนแก่บุคลากรทางการแพทย์," สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563, https://www.thailivingwill.in.th/sites/default/files/content01_livingwill.pdf

> ผู้ป่วยแต่อย่างใดเพราะเป็นความต้องการของผู้ป่วยเอง อีกทั้งการรักษาแบบประคับประคองยังคงกระทำอยู่ในกฎกระทรวงได้ช่วยยุติประเด็นดังกล่าวไว้แล้ว

นอกจากนี้ยังพบการแสดงเหตุผลประกอบคำพิพากษาของศาลปกครองซึ่งเป็นไปในทางเดียวกันทุกประการที่ว่า[68]

> . . . เรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนานี้เป็นหลักการสากลที่องค์การวิชาชีพทางการแพทย์ในระดับโลกและหลาย ๆ ประเทศในโลกให้การยอมรับ ส่วนการโยงเรื่องดังกล่าวไปเป็นประเด็นทางกฎหมายว่า จะเข้ากรณีของมาตรา 59 แห่งประมวลกฎหมายอาญา เป็นเรื่องที่เข้าใจกฎหมายคลาดเคลื่อนเพราะหลักกฎหมายในเรื่องงดเว้นตามมาตรา 59 วรรคท้ายแห่งประมวลกฎหมายอาญาจะต้องปรากฏว่าผู้กระทำมีหน้าที่และต้องเป็นหน้าที่ที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผล กล่าวคือ ถ้ากระทำหน้าที่ผลร้ายนั้นจะไม่เกิด จึงจะถือว่าผลร้ายได้เกิดจากการงดเว้นการปฏิบัติหน้าที่นั้น ๆ แต่กรณีของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้น แม้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะมีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย แต่เมื่อถึงวาระสุดท้ายที่ผู้ป่วยจะต้องจากไปไม่มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมคนไหนที่จะทำให้ผู้ป่วยที่ต้องตายตามธรรมชาติไม่ตายได้ การกระทำจึงมิใช่การงดเว้นในความหมายของหลักกฎหมาย. . .

การแสดงเหตุผลและความเห็นต่อหลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำของแพทย์ตามพินัยกรรมชีวิตอาจกล่าวได้ว่าไม่มีสิ่งใดที่ผิดจากความเป็นจริงตามปทัสถานทางกฎหมายที่วางไว้ แต่อาจจะเป็นความจริงที่ไม่ครอบคลุมไปในประการทั้งหมด เนื่องจากเป็นการกล่าวถึงเพียงนิติสถานะของการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาเพียงในเงื่อนไขเดียวคือเงื่อนไขเรื่องวาระสุดท้าย แต่อันที่จริงแล้วการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาอีกเงื่อนไขหนึ่งคือเรื่องการยุติความทุกข์ทรมานก็เป็นเงื่อนไขสำคัญที่ราวกับถูกเพิกเฉยหลงลืมไป ซึ่งก็เป็นไปโดยสอดคล้องกับที่ได้อภิปรายไว้ก่อนหน้านี้ที่ว่าในแวดวงกฎหมายดูเหมือนจะมีการทำให้เงื่อนไขอย่างหลังกลายเป็นสิ่งที่ “ไม่มีที่ใช้” ในทางกฎหมายไม่ว่าจะโดยความตั้งใจหรือไม่ก็ตาม อีกทั้งเหตุผลและความคิดเห็นข้างต้นก็ดูจะมีความขัดแย้งกับเนื้อหาในบทบัญญัติมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ กล่าวคือหากการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาเป็นสิ่งที่มิได้มีความผิดตามมาตรา 59 แห่งประมวลกฎหมายอาญาอยู่แต่เดิม เหตุอันใดจึงจะต้องมีการตรากฎหมายมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพขึ้นมาเพื่อยกเว้นความผิดให้สิ่งที่ไม่ได้มีสถานะเป็นความผิดอยู่แต่เดิม การบัญญัติให้การกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาโดยแพทย์เป็นเหตุยกเว้นความผิดก็ดูจะเป็นเพียงทำให้ภาระการพิสูจน์ของแพทย์หากจะมีขึ้นทั้งในกระบวนพิจารณาชั้นสอบสวนและชั้นศาลสามารถทำได้อย่างสะดวกและชัดเจนขึ้นเท่านั้น

---

[68] คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขดำที่ ฟ 147/2554

Ref. code: 25646124300036RJD

นอกจากนั้นแล้วการกล่าวถึงการกระทำหนังสือแสดงเจตนาเพียงเฉพาะด้วยเงื่อนไขเรื่องวาระสุดท้ายของผู้ป่วยก็ยังทำให้เกิดการสื่อสารที่ไม่ครบถ้วนและเป็นไปได้อย่างยิ่งที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดว่าการแสดงเจตนาตามมาตรา 12 นั้นสามารถทำได้เพียงเงื่อนไขเดียว ทั้ง ๆ ที่การกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาในเงื่อนไขที่สองคือเงื่อนไขเรื่องความทุกข์ทรมานซึ่งแต่เดิมถือว่ามีความผิด ก็ได้อานิสงค์ให้กลายเป็นเหตุยกเว้นความผิดตามพระราชบัญญัติฉบับนี้อย่างชัดเจน เหล่านี้ทั้งหมดจึงดูเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างลักลั่นย้อนแย้งกันในตัวเองเป็นอย่างมาก ที่กฎหมายพระราชบัญญัติสุขภาพมาตรา 12 มีขึ้นเพื่อและมีผลชัดเจนให้การกระทำของแพทย์ตามเงื่อนไขเรื่องความทุกข์ทรมานจากเดิมที่เป็นความผิดให้กลายเป็นไม่มีความผิด แต่ในทางปฏิบัติกลับมีการผลักดันให้การกระทำตามหนังสือแสดงเจตนามีที่ใช้เพียงด้วยเงื่อนไขเดียวคือเรื่องวาระสุดท้ายของผู้ป่วยซึ่งแต่เดิมก็ไม่ถือเป็นความผิดอยู่แล้ว การผลักดันให้มาตรา 12 มีที่ใช้เพียงเงื่อนไขเดียวเช่นนี้จึงกลับกลายเป็นว่าแทบไม่ได้รับประโยชน์ในแง่ของการรับรองสิทธิมากเท่าใดจากบทบัญญัติของกฎหมายมาตรานี้ กล่าวอย่างสรุปรวบยอดให้ชัดเจนคือ การกระทำซึ่งเดิมทีก็เป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมายอยู่แล้วก็เพียงแค่ถูกนำมาประชาสัมพันธ์ให้กว้างขวางขึ้นและทำให้ลดภาระความวิตกกังวลในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น ในขณะที่การกระทำที่ได้รับอานิสงค์จากมาตรา 12 ซึ่งเดิมทีเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายกลับกลายมาเป็นชอบด้วยกฎหมายก็ถูกทำให้ไม่มีที่ใช้ในทางปฏิบัติ ดังนั้นมาตรา 12 ที่ถูกผลักดันในทิศทางนี้อันที่จริงแล้วจึงแทบไม่มีผลอะไรในทางกฎหมายเพิ่มขึ้นจากอดีตเลย จะมีผลดีก็เพียงอย่างเดียวก็คือผลดีในทางปฏิบัติของแพทย์ที่เกิดความสะดวกราบรื่นมากขึ้นและลดความเสี่ยงจากข้อพิพาททางกฎหมายเท่านั้น

6.3.3 สิทธิผู้ป่วยที่ปรากฏอยู่ในหนังสือแสดงเจตนา

การทำหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยในการปฏิเสธการรักษาพยาบาลนี้ถูกบัญญัติขึ้นในมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพในฐานะที่เป็น “สิทธิ” ของปัจเจกบุคคลชนิดหนึ่ง ซึ่งนิติสถานะของสิทธิในระบบกฎหมายนั้นจะมีความหมายซึ่งมีนัยสำคัญเฉพาะตัวกล่าวคือ สิทธิ หมายถึง “ความชอบธรรมตามกฎหมายที่ปัจเจกบุคคลผู้ที่ทรงสิทธิพึงมีเพื่อใช้ยันต่อผู้อื่นและทำให้ผู้อื่นมีหน้าที่ต้องกระทำเพื่อให้เป็นไปตามความชอบธรรมเช่นว่านั้น”[69] ในแง่นี้เองหากระบบกฎหมายได้ก่อตั้งสิทธิชนิดใด ๆ ขึ้นแล้ว สิ่งที่ย่อมจะต้องเกิดขึ้นหรือถูกระบบกฎหมายก่อตั้งขึ้นตามมาด้วยอย่างเป็นเงาตามตัวก็คือ “หน้าที่” ซึ่งหมายถึงหน้าที่ที่ปัจเจกบุคคลอื่น ๆ นอกเหนือจากผู้ทรงสิทธิเองหรือแม้กระทั่งนิติบุคคลมหาชนอันได้แก่องค์กรต่าง ๆ ของรัฐจะต้องให้ความเคารพเพื่อให้สิทธิเช่นว่านั้นสามารถที่จะดำรงคงไว้ได้ตลอดรอดฝั่ง แต่อย่างไรก็ดีแนวคิดเรื่องสิทธิและหน้าที่ข้างต้นนี้ก็เป็นวัตถุซึ่งดำรงตนอยู่ในรูปของสิ่งนามธรรมในระบบกฎหมายโดยมิได้มีอยู่จริงตามธรรมชาติแต่ถูกก่อตั้งขึ้นโดยความ

---

[69] สมยศ เชื่อไทย, *คำอธิบายวิชากฎหมายแพ่ง หลักทั่วไป*, 139-141.

Ref. code: 25646124300036RJD

เข้าใจร่วมกันของสังคมมนุษย์ สิทธิและหน้าที่ที่ระบบกฎหมายก่อตั้งขึ้นนี้จึงไม่ใช่สิ่งที่สามารถจะเกิดขึ้นในทางปฏิบัติให้เป็นผลในทางรูปธรรมจับต้องได้โดยอัตโนมัติ นั่นหมายความว่า แม้ระบบกฎหมายจะสถาปนาสิทธิและหน้าที่ของผู้ทรงสิทธิและปัจเจกบุคคลอื่น ๆ รวมทั้งหน่วยงานรัฐ แต่สิทธิเหล่านั้นก็จะต้องถูกทำให้ศักดิ์สิทธิ์โดยการทำให้เกิดสภาพบังคับในโลกจริงและสิ่งที่จะทำให้สิทธิและหน้าที่เช่นว่านั้นมีความศักดิ์สิทธิ์มีสภาพบังคับจริงก็คืออำนาจรัฐที่ผ่านการใช้และการตีความกฎหมายโดยนักกฎหมายนั่นเอง

การสร้างสภาพบังคับของสิทธิและหน้าที่ให้เกิดขึ้นจริงในทางปฏิบัตินั้นไม่สามารถกระทำได้ในทุกสถานการณ์ โดยส่วนมากผู้ทรงสิทธิจะสามารถกระทำได้โดยการใช้สิทธิอีกรูปแบบหนึ่งที่เรียกว่า “สิทธิเรียกร้อง” กล่าวคือ เมื่อปัจเจกบุคคลผู้ทรงสิทธิเห็นว่าสิทธิชนิดหนึ่งของตนถูกกระทบกระเทือนแล้ว โดยปกติทั่วไประบบกฎหมายจะไม่ให้ปัจเจกบุคคลผู้ทรงสิทธินั้นกระทำการปกป้องสิทธิของตนด้วยการกระทำของตนเองยกเว้นแต่ในบางกรณีที่กฎหมายอนุญาตไว้อย่างชัดเจน[70] ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะรักษาความสงบเรียบร้อยให้เกิดขึ้นในสังคม เนื่องจากความรู้สึกของปัจเจกบุคคลว่าสิทธิของตนถูกกระทบกระเทือนนั้นในบางครั้งเป็นความเห็นที่ไม่ถูกต้องหรือเป็นความเข้าใจผิดและอาจจะเกิดความไม่ลงรอยกันระหว่างผู้ทรงสิทธิกับปัจเจกบุคคลอื่น ๆ ยกตัวอย่างเช่น การอ้างกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินระหว่างบุคคลสองคนซึ่งบุคคลทั้งสองฝ่ายต่างก็เข้าใจว่าตนมีกรรมสิทธิ์เหนือทรัพย์นั้น ทั้ง ๆ ที่ในความเป็นจริงทางกฎหมายจะต้องมีเพียงผู้ใดผู้หนึ่งที่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์และอีกฝ่ายหนึ่งเป็นฝ่ายที่สำคัญผิดไป เป็นต้น เช่นนี้หากระบบกฎหมายเปิดช่องให้การบังคับตามสิทธิของตนสามารถทำได้ด้วยตนเองก็จะเกิดการใช้กำลังยื้อแย่งเอาทรัพย์นั้นมาเป็นของตนซึ่งการเปิดช่องในลักษณะนี้ย่อมก่อให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อยในการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมอย่างมาก ในกรณีดังกล่าวระบบกฎหมายของรัฐจึงออกแบบให้การบังคับตามสิทธิของปัจเจกบุคคลโดยทั่วไปนั้นต้องกระทำโดยการใช้สิทธิเรียกร้องหรือก็คือการใช้สิทธิในทางศาลอีกทอดหนึ่ง ในกรณีตัวอย่างข้างต้นนี้ผู้ที่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินหากถูกแย่งชิงการครอบครองไปแม้กฎหมายจะไม่อนุญาตให้สามารถใช้กำลังเพื่อจะเอาทรัพย์สินนั้นคืนมาได้ด้วยตนเอง แต่ผู้ทรงสิทธินั้นก็ชอบที่จะใช้สิทธิเรียกร้องเพื่อให้ศาลบังคับตามกรรมสิทธิ์ของตนอีกทอดหนึ่ง หรือกล่าวอีกนัยได้ว่าสิทธิต่าง ๆ ที่ปัจเจกบุคคลจะพึงมีได้นั้นแม้จะมีที่มาแห่งสิทธิจากบทบัญญัติของกฎหมายแต่ก็ยังไม่เพียงพอ เนื่องจากยังต้องอาศัยการตีความของนักกฎหมายเป็นสำคัญที่จะทำให้สิทธินั้นเกิดผลบังคับขึ้นได้หรือไม่รวมทั้งเกิดผลมากน้อยเพียงใด

---

[70] ยกตัวอย่างเช่น การป้องกันตามประมวลกฎหมายมาตรา 68 ที่ระบบกฎหมายอนุญาตให้ผู้ทรงสิทธิสามารถตอบโต้ภยันตรายที่เกิดจากผู้อื่นอันประทุษร้ายต่อสิทธิของตน ทั้งนี้ก็เพื่อรักษาสิทธิของตนไว้ในเหตุการณ์เฉพาะหน้าซึ่งการใช้สิทธิเรียกร้องอาจไม่สามารถกระทำได้อย่างทันการณ์

Ref. code: 25646124300036RJD

เมื่อพิจารณาถึงการแสดงเจตนาของผู้ป่วยในการปฏิเสธที่จะรับการรักษาพยาบาลตามมาตรา 12 จะพบว่าในกฎหมายใช้คำว่า “สิทธิ” แต่ในทางปฏิบัติแล้วการตีความการแสดงเจตนาเป็นหนังสือเพื่อปฏิเสธการรับการรักษาตามมาตรา 12 นี้อาจมีประเด็นที่จะต้องพิเคราะห์ว่า แม้การแสดงเจตนาเช่นว่านี้กฎหมายจะถือว่าเป็นสิทธิแต่สิทธิที่ว่านี้จะกินความมากน้อยเพียงใด การตีความสิทธิในการทำหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 นี้สามารถที่จะตีความได้เป็นสองนัย นัยที่หนึ่ง หากตีความว่าสิทธิในการแสดงเจตนาเป็นหนังสือนั้นเป็นสิทธิที่จะทำให้เกิดผลผูกพันทางกฎหมายจนทำให้แพทย์ ญาติผู้ป่วย หรือผู้ใดก็ตามที่เกี่ยวข้องจะต้องเกิดหน้าที่ในการที่จะต้องเคารพและปฏิบัติตามเนื้อหาที่ปรากฏอยู่ในหนังสือแสดงเจตนานั้นอย่างเคร่งครัดและหากฝ่าฝืนเนื้อความที่ปรากฏในหนังสือก็ย่อมจะต้องก่อให้เกิดความผิดและความรับผิดขึ้น กรณีเช่นนี้สามารถยกตัวอย่างที่ใกล้เคียง เช่น การแสดงเจตนาในพินัยกรรมของผู้ตายที่จะมอบทรัพย์มรดกแก่ทายาทตามพินัยกรรมซึ่งเป็นผู้ใดก็ได้และด้วยสัดส่วนอย่างใดก็ได้ กรณีนี้ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องก็ย่อมมีหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติตามและหากเกิดข้อพิพาทที่ไม่เป็นไปตามเจตนาที่ผู้ตายแสดงไว้ก็ย่อมสามารถใช้สิทธิทางศาลในการบังคับให้เป็นไปตามสิทธิในทางรูปธรรมได้ หากตีความตามนัยแรกนี้คำว่าสิทธิที่ปรากฏในมาตรา 12 ถ้าจะกล่าวให้ถูกต้องย่อมจะไม่ใช่สิทธิในการแสดงเจตนา แต่หมายถึงสิทธิที่จะเลือกกำหนดชีวิตตนเอง (right to self-determination) ในที่นี้ก็คือการกำหนดการตายของตนโดยขอปฏิเสธการรับการรักษาพยาบาล

นัยที่สอง หากตีความว่าสิทธิในการแสดงเจตนาเป็นหนังสือนั้นเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในเสรีภาพ (right to freedom) ของปัจเจกบุคคลทั่วไปในการแสดงออกทางความคิดที่สามารถกระทำได้โดยพื้นฐาน การแสดงเจตนาในเสรีภาพของตนที่จะเลือกคิดหรือมีความเห็นต่อสิ่งใด ๆ ย่อมสามารถกระทำได้ ยกตัวอย่างเช่นเสรีภาพในการแสดงเจตนาเข้าทำสัญญา หรือเสรีภาพในการนับถือศาสนา ถือเป็นเสรีภาพขั้นพื้นฐานของปัจเจกบุคคล แต่อย่างไรก็ดีสิทธิในเสรีภาพเช่นนี้อาจจะยังไม่ก่อให้เกิดหน้าที่ของบุคคลอื่น กล่าวตามตัวอย่างข้างต้นที่ยกมาได้ว่า เสรีภาพในการแสดงเจตนาของปัจเจกบุคคลย่อมทำให้บุคคลทุกคนสามารถเลือกที่จะเข้าทำสัญญาหรือไม่ก็ได้รวมทั้งเลือกที่จะตกลงกันกับคู่สัญญาให้เป็นอย่างไรก็ได้เท่าที่ไม่ขัดกับระบบกฎหมายโดยบุคคลอื่นและองค์กรของรัฐมีหน้าที่เคารพ “สิทธิในเสรีภาพ” นี้ โดยจะไม่สามารถบังคับให้บุคคลดังกล่าวนั้นมีการแสดงเจตนาไปในทางที่บุคคลนั้นไม่ยินยอม แต่อย่างไรก็ดีในขั้นตอนในการตัดสินใจเลือกว่าจะเข้าทำสัญญานั้นสิทธิตามสัญญาก็ย่อมจะยังไม่เกิดขึ้น ดังเช่นการลงลายมือชื่อในสัญญาเพียงฝ่ายเดียวถือเป็นเสรีภาพในการเข้าทำสัญญาแต่หากยังไม่มีลายมือชื่อของคู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งสิทธิและหน้าที่ตามสัญญาก็จะยังไม่เกิดขึ้น หรือในกรณีของเสรีภาพในการนับถือศาสนา บุคคลหนึ่ง ๆ ย่อมมีเสรีภาพในการเลือกนับถือศาสนาใด ๆ ก็ได้ แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าบุคคลอื่นหรือองค์กรรัฐจะมีหน้าที่ผูกพันกับเสรีภาพเช่นนั้น หากเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่เกี่ยวข้องเห็นว่าศาสนานั้นมีลักษณะที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายก็

สามารถที่จะใช้อำนาจรัฐสั่งให้เลิกพิธีกรรมทางศาสนาในชุมชนหรือแม้กระทั่งทุบทำลายศาสนสถานหากมีความจำเป็น แต่หากบุคคลยังต้องการประกอบพิธีกรรมในทางส่วนตัวและไม่มีสิ่งใดขัดต่อกฎหมายบ้านเมืองก็ย่อมสามารถทำได้โดยที่บุคคลอื่นหรือองค์กรของรัฐต้องมีหน้าที่เคารพต่อสิทธิในเสรีภาพนี้โดยไม่สามารถบังคับให้แสดงเจตนาไปเป็นอย่างอื่นโดยที่บุคคลนั้นไม่ยินยอมได้

ดังนั้นเมื่อพิจารณาตีความด้วยนัยทั้งสองแบบนี้จึงสามารถบอกได้ว่า คำว่า “สิทธิ” ตามมาตรา 12 นี้เป็นถ้อยคำที่ยังเป็นปัญหาและยังมีความแกว่งไม่นิ่งในความหมายและการใช้การตีความอยู่มาก โดยการตีความตามนัยทั้งสองแบบสิทธิในการทำหนังสือแสดงเจตนานี้เป็นนัยซึ่งมีสภาพบังคับต่างกันเป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือ[71] หากตีความว่าสิทธิในการแสดงเจตนาตามมาตรา 12 เป็นสิทธิตามนัยที่หนึ่ง สิทธิชนิดนี้ย่อมเป็นสิทธิในการกำหนดตนเอง (right to self-determination) ซึ่งถือเป็นการกำหนดชีวิตตนเองหรือก็คือสิทธิในชีวิต (right to life) นั่นเอง สภาพบังคับของสิทธิชนิดนี้คือ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องย่อมจะต้องมีหน้าที่ให้การเคารพต่อสิทธินี้อย่างเคร่งครัด หากไม่กระทำตามย่อมมีสภาพบังคับทางกฎหมายเกิดขึ้น ในกรณีนี้หากแพทย์ผู้ให้บริการทางการแพทย์ไม่กระทำการตามหนังสือแสดงเจตนาฝืนให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยไปทั้งที่ขัดกับสิ่งที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนานั้น ย่อมจะต้องเกิดผลทางกฎหมายในทางให้โทษไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง กล่าวคือมีความผิดทางอาญาที่รับจะต้องลงโทษรวมทั้งมีความรับผิดในทางแพ่งหากมีการใช้สิทธิฟ้องร้องจากผู้ป่วยหรือญาติขึ้น แต่หากตีความไปในนัยที่สอง สิทธิของผู้ป่วยในการแสดงเจตนาเป็นเพียงสิทธิในการแสดงออกถึงเจตนาของตน ซึ่งถือเป็นสิทธิในเสรีภาพในการแสดงออก (right to freedom of expression) เท่านั้น เมื่อตีความโดยนัยนี้จะทำให้สภาพบังคับทางกฎหมายแตกต่างกับสิทธิตามนัยที่หนึ่งอย่างสิ้นเชิง กล่าวคือผู้ป่วยมีเพียงสิทธิในการแสดงออกซึ่งความประสงค์ของตน แต่ไม่ได้มีความผูกพันต่อรัฐหรือบุคคลที่สามแต่อย่างใดรวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ดังนั้นหากแพทย์ผู้ให้บริการทางการแพทย์ไม่กระทำการตามหนังสือแสดงเจตนาฝืนให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยไปทั้งที่ขัดกับสิ่งที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาก็ย่อมจะไม่มีหน้าที่กระทำตามเจตนารมณ์ในหนังสือนั้นแต่อย่างใด โดยหนังสือแสดงเจตนานั้นมีสถานะเป็นเพียงองค์ประกอบหนึ่งของเหตุยกเว้นความผิดของผู้กระทำไม่ให้เกิดผลร้ายอันเป็นโทษต่อการกระทำเท่านั้น กล่าวอย่างรวบยอดก็คือ ประเด็นที่ต้องพิเคราะห์เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยในการทำหนังสือแสดงเจตนานั้นเป็นสิทธิชนิดใด หากเป็นสิทธิในการ

---

[71] อ้างอิงการจำแนกประเภทของสิทธิตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองซึ่งใช้ปะปนและซ้อนทับกันไปกับสิทธิมนุษยชน และไทยก็ถือเป็นภาคีสมาชิกของสนธิสัญญานี้ โดยสนธิสัญญานี้กำหนดให้รัฐภาคีสมาชิกต้องเคารพสิทธิเหล่านี้ของปัจเจกบุคคล รวมทั้งป้องกันการถูกล่วงละเมิดจากปัจเจกบุคคลที่สามด้วย โดยสิทธิในชีวิตอยู่มาตรา 6 และสิทธิในเสรีภาพในการแสดงออกอยู่ในมาตรา 19 ของ ICCPR โปรดดู วรเจตน์ ภาคีรัตน์, *คำสอนว่าด้วยรัฐและหลักกฎหมายมหาชน*, 198-199.

Ref. code: 25646124300036RJD

กำหนดชีวิตตนเองของผู้ป่วย บุคคลอื่นรวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ก็มีหน้าที่จำต้องเคารพเนื้อความในหนังสือแสดงเจตนา แต่หากเป็นสิทธิในเสรีภาพในการแสดงออก บุคคลอื่นรวมทั้งรัฐก็เพียงมีหน้าที่เคารพการทำหนังสือแสดงเจตนา แต่ไม่จำต้องมีหน้าที่เคารพเนื้อความในหนังสือแสดงเจตนาไปด้วย

เมื่อถ้อยคำของกฎหมายมีลักษณะที่คลุมเครือสามารถตีความได้หลายนัยจึงต้องอาศัยการตีความโดยนักกฎหมายเพื่อที่จะทำให้บทบัญญัติของกฎหมายมีความชัดเจนในเรื่องสภาพบังคับในทางกฎหมาย แต่ด้วยเหตุที่กรณีตามมาตรา 12 ยังไม่เคยมีกรณีขึ้นสู่ศาลให้เกิดการวินิจฉัยเป็นแนวทางของระบบกฎหมายไทย ดังนั้นจึงไม่สามารถทราบได้อย่างแน่ชัดว่าท้ายที่สุดแล้วหากมีกรณีฟ้องร้องขึ้นว่าแพทย์ปฏิเสธในการกระทำตามหนังสือแสดงเจตนาแล้วรูปคดีจะเป็นไปในทิศทางใดและแพทย์จะมีความผิดทางกฎหมายหรือไม่ แต่อย่างไรก็ดีได้มีการแสดงความเห็นในการตีความทางกฎหมายที่มีน้ำหนักรวมทั้งมีนัยสำคัญในการตีความโดยนักกฎหมายโดยทั่วไปอย่างมาก กล่าวคือในเวทีสัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่องมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้มีการตีความทางกฎหมายให้ปรากฏอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมมากจากผู้ที่เข้าร่วมเป็นองค์ปาฐกซึ่งมีความสำคัญในแวดวงวิชาการทางนิติศาสตร์อย่างสูง โดยศาสตราจารย์พิเศษ ภัทรศักดิ์ วรรณแสง ผู้พิพากษาศาลฎีกาและเลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรมได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า[72]

> . . . ประเด็นแรกคือ มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินี้เป็นกฎหมายที่มีบทบังคับหรือไม่ เมื่อพิจารณาตามเนื้อของกฎหมายพบว่ามาตรานี้เป็นคำแนะนำเพราะไม่มีบทกำหนดโทษไว้ มีเพียงวรรคสามที่กำหนดว่าเมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาแล้วไม่มีความผิด. . .

ในขณะที่ศาสตราจารย์ แสวง บุญเฉลิมวิภาส ผู้อำนวยการศูนย์ธรรมศาสตร์ธรรมรักษ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ให้ความเห็นว่า[73]

> . . . ที่ผ่านมาก็มีผู้สอบถามมาเสมอว่าไม่ดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่. . . ก็จะถามกลับไปเสมอว่าไม่ดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าวเพราะเหตุใด ถ้าไม่มีการแจ้งอาการผู้ป่วยหรือญาติอย่างตรงไปตรงมาแล้วไปยื้อผู้ป่วยไว้นี่คือปัญหาจริยธรรมของแพทย์ แต่ถ้าไม่ดำเนินการเนื่องจากเหตุผลทางการแพทย์หรือเพราะเหตุผลในด้านครอบครัว เช่น รอให้ญาติคนสำคัญมาร่ำลากันให้ครบก่อน เช่นนี้เป็นสิ่งที่ยอมรับได้

---

[72] พิสิษฐ์ ศรีอัคคโภคิน, *สรุปการสัมมนาวิชาการ “ไม่ใส่เครื่อง ถอดเครื่องช่วยหายใจ ทำได้เพียงใด ในระยะท้ายของชีวิต,”* 89.

[73] เรื่องเดียวกัน, 90.

Ref. code: 25646124300036RJD

ในขณะที่ พันตำรวจเอก ดร. มานะ เพาะช่วย รองผู้บังคับการตำรวจนครบาล 8 ในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและผู้มีหน้าที่โดยตรงในการบังคับใช้กฎหมายให้ความเห็นว่า

> สำหรับมาตรา 12 ในความเห็นก็ยังไม่มีลักษณะที่บังคับแพทย์ให้ต้องดำเนินการตาม สิทธิของบุคคลตามวรรคหนึ่ง คือการแสดงออกและกรรมวิธีเป็นไปตามหลักการและรายละเอียด ถามว่าเมื่อเขาแสดงเจตนามาแล้วแพทย์ไม่ทำได้หรือไม่ ความเข้าใจในส่วนของตัวบทบัญญัติเพียงบัญญัติว่าเมื่อได้ปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาแล้วไม่ต้องรับผิดไม่มีความผิด[74]. . . ในทางส่วนตัว มาตรา 12 เห็นว่ายังไม่ถึงขนาดรัดกุมพอ เพียงแต่เปิดโอกาสให้บุคคลแสดงเจตนาในชีวิตของตน และเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติแล้วก็ไม่มีความรับผิด. . . [75]

แม้จะไม่มีการกล่าวถึงประเด็นเรื่องสภาพบังคับของสิทธิตามมาตรา 12 จากนักกฎหมายจำนวนมาก แต่จากความคิดเห็นบนเวทีสัมมนาทางวิชาการที่สำคัญของนักวิชาการสามท่านจากสถาบันการศึกษา ตัวแทนจากองค์กรตุลาการ และตัวแทนจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติในฐานะผู้บังคับใช้กฎหมาย ก็ทำให้การตีความประเด็นนี้มีน้ำหนักเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากแม้จะเป็นการตีความของนักกฎหมายเพียงไม่กี่ท่าน แต่ทุกท่านก็เป็นบุคลากรระดับสูงของแต่ละภาคส่วนอีกทั้งการแสดงความเห็นพร้อมทั้งเหตุผลทางกฎหมายในเวทีทางวิชาการที่สำคัญก็มีแนวโน้มที่จะกลับไปถ่ายทอดวิธีการใช้และตีความกฎหมายในลักษณะนี้แก่องค์กรที่ตนสังกัดอยู่ ซึ่งความเห็นของทุกท่านก็ดูจะเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งหมดกล่าวคือเห็นว่า การแสดงเจตนาของผู้ป่วยเป็นหนังสือตามมาตรา 12 นั้นเป็นสิ่งที่ไม่มีสภาพบังคับในทางกฎหมาย ไม่มีผลบังคับให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องปฏิบัติตามหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การแสดงเจตนาเป็นหนังสือนั้นไม่ได้ก่อให้เกิดหน้าที่ทางกฎหมายของบุคลากรทางการแพทย์ในการที่จะต้องเคารพเนื้อหาที่ปรากฏอยู่ในหนังสือ หากบุคลการทางการแพทย์ไม่ปฏิบัติตามถ้อยคำเนื้อหาที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาก็ไม่มีผลบังคับใดในทางกฎหมาย หากจะมีผลบ้างก็อาจเป็นเพียงประเด็นเรื่องจริยธรรมวิชาชีพซึ่งก็ไม่ใช่ผลในทางกฎหมาย แต่เมื่อในตัวบทกฎหมายบัญญัติไว้ชัดเจนว่าการแสดงเจตนาเช่นนี้ถือเป็น “สิทธิ” ของผู้ป่วยชนิดหนึ่ง ดังนั้นจึงไม่สามารถที่จะตีความเป็นอย่างอื่นได้นอกจากว่า คำว่าสิทธิที่ปรากฏอยู่ในตัวบทกฎหมายนั้นย่อมไม่ใช่เรื่องของสิทธิในชีวิตหรือสิทธิในการกำหนดชีวิตตนเอง แต่เป็นเพียงสิทธิในเสรีภาพในการแสดงออกเท่านั้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้บุคลากรทางการแพทย์ไม่มีหน้าที่ตามกฎหมายที่จะต้องปฏิบัติตามเจตนารมณ์ของผู้ป่วยที่ปรากฏในหนังสือ

---

[74] “สิทธิปฏิเสธการรักษาในระยะท้ายของชีวิตกับปัญหาในทางปฏิบัติ,” 71-72.

[75] เรื่องเดียวกัน, 93.

Ref. code: 25646124300036RJD

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาเนื้อหาเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยที่ผลักดันโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแล้วจะพบว่า ได้มีการพูดคุยแสดงเหตุผลและความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาต่าง ๆ รวมทั้งในด้านนิติศาสตร์ได้กล่าวถึงเรื่องการยุติหรือการงดเว้นการให้การรักษาแก่ผู้ป่วยในแง่มุมบางประการที่น่าสนใจ อาทิ ว่าที่ร้อยตรี ดร. ถวัลย์ รุยาพร นายกสภาทนายความได้แสดงความเห็นไว้ว่า[76]

> . . . กรณี (ในการงดการรักษาแก่ผู้ป่วย) มีสองแบบ แบบแรกผู้ป่วยแสดงเจตนาเองซึ่งจะไม่ยุ่งยาก กับแบบที่สองคือเรื่องผู้ป่วยไม่สามารถแสดงเจตนาได้แล้ว ซึ่งสิ่งนี้คือเรื่องที่ละเอียดอ่อนและต้องมีการทำความเข้าใจอย่างมาก การทำความเข้าใจต้องทำอย่างดี เพราะญาติจะต้องรับว่า ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่เรียกได้ว่าระยะสุดท้าย เป็นสิ่งที่ละเอียดอ่อนมาก และต้องจริงจังในการทำความเข้าใจกับญาติอันเป็นการป้องกันปัญหาอื่น ๆ ที่จะตามมาได้อย่างดียิ่ง

หรือที่ ร้อยตำรวจโท ดร. อุทัย อาทิเวช อัยการพิเศษ ฝ่ายพัฒนากฎหมาย สำนักงานวิชาการ สำนักงานอัยการสูงสุด ได้ให้ความเห็นว่า “กรณีหมายถึงไม่มีหนังสือแสดงเจตนาคือพอไม่มีมันก็ไม่เข้าบทบัญญัติของกฎหมายดังนั้นหมอต้องรับความเสี่ยงเต็ม ๆ . . . ฉะนั้นคิดว่าถ้าหมอทำงานโดยไม่มีหนังสือแสดงเจตนาหมอจะไม่ได้รับการคุ้มครองตามวรรคสาม (ของมาตรา 12) อย่างชัดเจนนัก” นอกจากนี้ในส่วนของอัยการจันทิมา ธนาสว่างกุล รองอธิบดีอัยการ สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน ได้ให้ความเห็นว่า

> . . . ในประเด็นนี้แสดงให้เห็นว่า แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่ได้ตัดสินใจอะไรไว้เลย ตอนนี้เป็นหน้าที่ของญาติพี่น้องว่าจะดำเนินการอย่างไร. . . ซึ่งหากพูดคุยตกลงกันได้แพทย์ผู้รักษาก็ไม่มีความกังวล. . . หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขจะมีประโยชน์สำหรับผู้ป่วยเอง ครอบครัวของผู้ป่วย และบุคลากรด้านสาธารณสุข ช่วยลดความขัดแย้งในหมู่ญาติ และความขัดแย้งระหว่างญาติกับบุคลากรด้านสาธารณสุขในเรื่องแนวทางการรักษาพยาบาลในกรณีผู้ป่วยไม่มีสติสัมปชัญญะพอจะสื่อสารได้แล้ว. . .

จากความคิดเห็นประกอบเหตุผลทางกฎหมายข้างต้นนี้ทำให้เห็นได้ว่า แม้จะไม่มีหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยแต่ผู้เชี่ยวชาญทางกฎหมายก็เห็นว่าสามารถทำได้แต่ก็โดยเงื่อนไขที่ต่างออกไปรวมทั้งต้องใช้ความระมัดระวังมากกว่าในกรณีที่มีหนังสือแสดงเจตนา

ผู้ศึกษามีความเชื่อมั่นอย่างไม่มีข้อสงสัยว่าผู้เกี่ยวข้องและผู้ให้ความเห็นทุกท่านที่กล่าวมาข้างต้น ต่างก็ให้ความเห็นและให้เหตุผลในทางกฎหมายด้วยการวางอยู่บนหลักวิชานิติศาสตร์ รวมทั้งวางอยู่บนความตั้งใจที่ดีและด้วยความหวังดีต่อผู้ป่วยและญาติ ต่อการดำเนินงาน

---

[76] เรื่องเดียวกัน, 73-74.

Ref. code: 25646124300036RJD

ของระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อการปฏิบัติหน้าที่โดยราบรื่นผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง แต่ไม่ว่าจะอย่างไรก็ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าจากความเห็นข้างต้นนี้ ในมุมมองของนักปฏิบัติ นักวิชาการทางด้านนิติศาสตร์มีความเห็นว่าหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 เมื่อพิจารณาให้ถึงที่สุดแล้วไม่ได้มีอะไรที่เกี่ยวข้องกับสิทธิการตัดสินใจของผู้ป่วยในการกำหนดชีวิตของตน (right to self-determination) เนื่องจากสิทธิของผู้ป่วยที่มีตามมาตรานี้เป็นเพียงสิทธิในเสรีภาพในการแสดงออก (right to freedom of expression) เท่านั้น ทั้งนี้จากเนื่องบุคลากรทางการแพทย์ไม่มีสภาพบังคับทางกฎหมายหมายให้ต้องมีหน้าที่เคารพปฏิบัติตามถ้อยคำที่ระบุไว้ในหนังสืออันมีเนื้อหาในการกำหนดชีวิตตนเอง แต่ที่เห็นได้ชัดเจนเป็นที่แน่นอนเลยก็คือมาตรา 12 ที่กำหนดให้มีการทำหนังสือแสดงเจตนานี้ เป็นบทบัญญัติที่มีไว้เพื่อทำให้การกระทำของบุคลากรทางการแพทย์ในกรณีจำเพาะบางอย่างซึ่งสอดคล้องกับหนังสือแสดงเจตนาและกฎหมาย ไม่มีปัญหาเรื่องการกระทำผิดและไม่ต้องได้รับผลอันเป็นโทษจากระบบกฎหมาย หรือก็คือมีนิติสถานะเป็นเพียงเหตุยกเว้นความผิดของบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น กล่าวให้ชัดก็คือบทบัญญัติในมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติประกอบกับการใช้และการตีความของนักกฎหมายดูจะเป็นการอำนวยให้เกิดความสะดวกและความคุ้มค่ามีประสิทธิภาพแก่ระบบสาธารณสุขในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในภาพรวมมากกว่าที่จะเป็นบทบัญญัติของกฎหมายที่ทำการรับรองสิทธิให้แก่ผู้ป่วยในการกำหนดชีวิตของตนเองด้วยเหตุผลและข้อมูลที่อภิปรายไปข้างต้นทั้งหมด

6.4 ข้อสรุปว่าด้วยการุณยฆาตในปทัสถานทางกฎหมายของไทย

เมื่อพิจารณาในกรอบของกฎหมายระหว่างประเทศซึ่งเป็นกฎเกณฑ์ในระดับโลกบาลจะเห็นได้ว่านิติสถานะของการุณยฆาตก็ยังคงอยู่ในสถานะที่ยังเปิดกว้างให้เกิดการตีความได้ทั้งในแง่ที่เป็นการยอมรับและทั้งในแง่ที่เป็นการคัดค้าน ด้วยเหตุนี้นานาอารยประเทศทั้งหลายในโลกจึงมีความไม่ลงรอยกันในเรื่องนี้อยู่มากแม้กระทั่งในบางประเทศที่มีลักษณะเป็นสหพันธรัฐก็ยังพบว่าแต่ละรัฐมีทัศนะทางกฎหมายต่อเรื่องการุณยฆาตไม่เหมือนกัน ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากว่าในเนื้อแท้รายละเอียดของการทำการุณยฆาตยังคงเกาะเกี่ยวไปกับมโนทัศน์ที่ว่าด้วยความตาย ขอบเขตของอัตตาณัติ และอำนาจ ซึ่งแก่นของมโนทัศน์เหล่านี้เมื่อพิจารณาในมาตรของจริยศาสตร์ก็ยังคงเป็นเรื่องที่ยังไม่สามารถหาความชัดเจนในทางหนึ่งทางใดได้เลยและโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อประเด็นได้มีการเกี่ยวข้องกับมโนทัศน์เรื่องความลี้ลับของความตายที่เหมือนเป็นเรื่องซึ่งสามารถที่จะตีความไปได้ทั้งในทางดีและทางร้าย เช่นนี้เองจึงทำให้การเกิดขึ้นของปทัสถานทางกฎหมายของแต่ละประเทศจึงเป็นสิ่งที่อยู่ภายใต้ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละท้องที่อย่างที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ โดยปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ว่านี้ก็ยังคงต้องอิงอาศัยการเอื้ออำนวยจากชุดของอำนาจทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ

Ref. code: 25646124300036RJD

อีกทอดหนึ่ง และปทัสถานทางกฎหมายซึ่งอยู่ภายใต้ขอบข่ายของความรู้ในทางนิติศาสตร์ก็เป็นหนึ่งในชุดของความรู้ที่มีผลต่อประเด็นนี้เป็นอย่างยิ่ง

เมื่อพิจารณาจากนิติสถานะของการุณยฆาตในระบบกฎหมายไทยโดยอาศัยเกณฑ์การจัดจำแนกประเภทในทางสากลแล้วจะพบว่า การทำการุณยฆาตบางส่วนเป็นการกระทำที่ระบบกฎหมายไทยยังไม่ได้ให้การสนับสนุนให้สามารถกระทำได้และยังคงมีผลทางกฎหมายในทางที่เป็นโทษ นั่นคือการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุก แต่การุณยฆาตแบบเชิงรับและแบบการให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายเป็นสิ่งที่หากพิจารณาเฉพาะที่ตัวการกระทำกลับเป็นการกระทำที่แท้จริงแล้วไม่พบว่ามีความผิดและโทษระบุไว้ในทางกฎหมายอย่างชัดเจน อย่างไรก็ดีนิติสถานะของการุณยฆาตทั้งหมดนี้ก็เป็นเพียงการวินิจฉัยในโลกของกฎหมาย นิติสถานะของการุณยฆาตดังกล่าวจึงถือเป็นสถานะที่มีอยู่ในทางกฎหมาย (de jure) เท่านั้น ซึ่งอาจจะสอดคล้องหรือแตกต่างกับสถานะที่มีอยู่ในทางข้อเท็จจริง (de facto) หรือไม่และอย่างไรก็ได้ และเมื่อตรวจสอบในทางปฏิบัติในทางข้อเท็จจริงเท่าที่ปรากฏข้อมูลในวงกว้างที่สามารถสืบค้นได้ก็ไม่พบว่าเคยมีการทำการุณยฆาตในแบบให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นเลยแม้สักครั้งทั้งที่ในทางกฎหมายไม่ถือเป็นความผิดซึ่งมีโทษอย่างชัดเจน ทำให้พบข้อสังเกตที่สำคัญว่าตัวบทกฎหมายซึ่งปรากฏในรูปของลายลักษณ์อักษรนั้นแม้จะมีความศักดิ์สิทธิ์เพียงใดก็ยังต้องพึ่งพาการแปรสภาพให้อยู่ในรูปของความเป็นจริงในทางปฏิบัติ ซึ่งก็เป็นไปได้ว่ากฎหมายลายลักษณ์อักษรกับความเป็นจริงในทางปฏิบัติเป็นสิ่งที่ไม่ได้ลงรอยไปด้วยกันทั้งหมดอย่างแนบเนียนเสมอไป

เรื่องความไม่ลงรอยกันระหว่างสถานะในทางกฎหมายและสถานะในทางข้อเท็จจริงข้างต้นก็ปรากฏเป็นเช่นเดียวกันกับบทบัญญัติมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติที่ว่าด้วยสิทธิในการทำหนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธรับบริการทางด้านสาธารณสุขหรือที่เรียกกันว่าพินัยกรรมชีวิต ที่ดูจะเป็นความพยายามของฝ่ายนิติบัญญัติในการตรากฎหมายเปิดช่องให้การใช้สิทธิในการกำหนดชีวิตของปัจเจกบุคคลสามารถทำได้กว้างขวางมากขึ้น แต่อย่างไรก็ดีการตรากฎหมายเป็นเพียงเสมือนต้นธารแห่งการเกิดขึ้นของสิทธิ การใช้และการตีความโดยฝ่ายนักกฎหมายผู้มีอำนาจหน้าที่บังคับใช้กฎหมายก็มีส่วนสำคัญมากในการที่จะทำให้สิทธิที่อยู่ในรูปของตัวหนังสือกลายสภาพเป็นสิทธิที่มีสภาพบังคับในโลกของความจริง แต่กลับพบว่าในทางปฏิบัติแล้วบทบัญญัติของกฎหมายที่ว่าด้วยการทำพินัยกรรมชีวิตนี้กลับถูกนำมาผลักดันให้เกิดการบังคับใช้ไปในทางที่จำกัดสิทธิของปัจเจกบุคคลให้แคบกว่าที่ถ้อยคำซึ่งบัญญัติในกฎหมาย ในกรณีนี้คือการตีความให้สิทธิในการกำหนดชีวิต (right to self-determination) ไม่สามารถมีผลบังคับแต่คงเหลือไว้เพียงเป็นสิทธิในเสรีภาพในการแสดงออก (right to freedom to expression) เท่านั้น ยิ่งไปกว่านั้นยังมีการให้เหตุผลและให้ความเห็นไปในทางที่ว่าการยุติชีวิตผู้ป่วยนั้นบางครั้งการไม่มีหลักฐานเรื่องความสมัครใจที่ผู้ป่วยที่แสดงไว้ล่วงหน้าอย่างชัดเจนก็ไม่ถึงกับเป็นสิ่งที่เป็นข้อห้าม ทำให้เห็นว่าความสมัครใจยินยอมของผู้ป่วยอาจไม่ใช่

เป็นเงื่อนไขสำคัญสูงสุดในฐานะที่เป็นเงื่อนไขจำเป็น (necessary cause) ในทัศนะของนักกฎหมาย เนื่องจากเป็นทัศนะที่มองว่าแม้ปราศจากเงื่อนไขนี้ก็ยังสามารถที่จะงดการให้การรักษาแก่ผู้ป่วยได้อยู่เช่นเดิม แม้ทุกความคิดเห็นในการใช้และการตีความกฎหมายของนักกฎหมายเป็นไปด้วยความตั้งใจดีและด้วยความคาดหวังที่จะทำให้ทั้งชีวิตส่วนตัวของผู้ป่วยรวมทั้งระบบสาธารณสุขของประเทศสามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด แต่เหล่านี้ก็ไม่อาจที่จะปฏิเสธได้ว่า ในมุมมองของนักกฎหมายก็มิได้มีทัศนะว่าอัตตาณัติเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสูงสุด การแสดงความเห็นในทางกฎหมายยังคงยึดอยู่บนหลักการแบบปิตานิยม (paternalism) หรือแบบพ่อปกครองลูกซึ่งฝ่ายผู้มีอำนาจเป็นผู้ที่มีหน้าที่เลือกสรรสิ่งต่าง ๆ ที่คิดว่าเหมาะสมให้กับผู้อยู่ใต้อำนาจ มากกว่าจะปลดปล่อยให้ปัจเจกบุคคลเลือกตัดสินใจในชีวิตอย่างเสรีตามหลักอัตตาณัติของตนเอง (autonomy) เมื่อเป็นเช่นนี้ในท้ายที่สุดบทบัญญัติในมาตรา 12 ก็อาจจะไม่ได้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ของในฐานะที่เป็นบทบัญญัติซึ่งมีขึ้นเพื่อคุ้มครองสิทธิและอัตตาณัติของผู้ป่วยในฐานะปัจเจกอย่างที่ควรจะเป็น แต่กลับกลายเป็นว่ามีสถานะเป็นกฎหมายที่มีประโยชน์ในแง่ของความราบรื่นในการจัดการของระบบสาธารณสุขซึ่งเป็นประโยชน์ของสังคมโดยรวมมากกว่า

การผลักดันของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรวมทั้งการใช้และการตีความกฎหมายโดยนักกฎหมายที่มีความสำคัญในแวดวงวิชาการทางนิติศาสตร์ที่ปรากฏในทางปฏิบัติทำให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าดูเหมือนจะได้กระทำไปด้วยความมุ่งหมายในการสร้างเสริมและปรับปรุงระบบบริการสุขภาพในประเทศไทยให้เกิดความมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์สามารถกระทำได้อย่างปลอดต่อข้อพิพาททางกฎหมายที่อาจจะเกิดขึ้นตามมา โดยมีน้ำหนักมากกว่าที่จะเป็นไปเพื่อการสร้างเสริมสิทธิในการเลือกตัดสินชีวิตของตน (right to self-determination) เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าสิทธิเช่นว่านั้นมิได้ปรากฏอยู่ในพระราชบัญญัติสุขภาพแต่อย่างใด การแสดงเจตนาของปัจเจกบุคคลจึงไม่ได้มีศักดิ์และสิทธิ์มากไปกว่าการสิทธิในเสรีภาพในการแสดงออกทางความคิด (right to freedom to expression) เท่านั้น ถึงกระนั้นแล้วบทบัญญัติของกฎหมายนี้ก็ย่อมจะต้องมีประโยชน์อยู่ในตัวมันเองไม่มากก็น้อย แต่อย่างไรก็ดีเมื่อพิเคราะห์ถึงประโยชน์ที่จะคาดหวังได้ในแง่นี้ก็ย่อมเกิดคำถามที่ว่า ความคาดหวังจากมาตรา 12 เพื่อให้เกิดความราบรื่นแก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในระบบบริการสาธารณสุขในกรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือผู้ป่วยที่แม้จะไม่ได้อยู่ในระยะสุดท้ายแต่เป็นผู้ป่วยที่สิ้นหวังในการรักษาเยียวยาให้กลับคืนมาดังเดิม ว่าจะสามารถเกิดความราบรื่นมีประสิทธิภาพและมีคุ้มค่ามากขึ้นกว่าก่อนที่จะมีการตรากฎหมายนี้หรือไม่ เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่าในกรณีของผู้ป่วยทั้งสองกรณีนี้แต่เดิมก่อนที่จะมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติก็ดูเหมือนว่าจะมีการกระทำอยู่โดยส่วนใหญ่จะเป็นการกระทำโดยการสื่อสารทางการสนทนาพูดคุยมากกว่าการที่จะทำเป็นลายลักษณ์อักษร ในแง่นี้เองไม่ว่าการยุติให้การรักษาของบุคลากรทางการแพทย์จะชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ แต่การมีคำยินยอมจากผู้ป่วยทางวาจาหรือแม้แต่

มีการบันทึกการปรึกษาหารือกับญาติและครอบครัวของผู้ป่วยก็สามารถที่จะช่วยให้ข้อพิพาททางกฎหมายที่อาจจะเกิดขึ้นย่อมทอนความรุนแรงผ่อนหนักเป็นเบาลงไปได้บ้างไม่มากก็น้อยในฐานะที่แพทย์ไม่ได้ตัดสินใจกระทำการใดลงไปด้วยอำเภอใจของตน

แต่หลังจากที่มีการตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติขึ้นบังคับใช้แล้ว ดูเพียงผิวเผินอาจเหมือนว่าจะทำให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในระบบบริการสาธารณสุขทำงานได้สะดวกราบรื่นขึ้นโดยปลอดจากผลร้ายจากกฎหมายตามมาโดยอาศัยเพียงหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยเท่านั้น แต่เมื่อพิจารณาตามข้อกฎหมายให้ถี่ถ้วนอาจไม่เป็นเช่นนั้น เนื่องจากว่าบทบัญญัติตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้บัญญัติเป็นการชัดเจนว่า ผลลัพธ์เชิงบวกที่ได้จากการงดเว้นให้การรักษาแก่ผู้ป่วยนั้นจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีองค์ประกอบตามที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและชัดเจน และองค์ประกอบอันเป็นเงื่อนไขที่สำคัญมากที่สุดอย่างหนึ่งตามมาตรานี้คือการแสดงเจตนาของผู้ป่วยเป็นหนังสือหรือเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น ทำให้เกิดจุดตัดอย่างชัดเจนในการยกเว้นความผิดแก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ระบบบริการสาธารณสุขว่าในกรณีกลับกันหากไม่มีการแสดงเจตนาเป็นหนังสือ นี้แล้วการยกเว้นความผิดย่อมจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้เลยเนื่องจากกฎหมายได้ระบุเงื่อนไขไว้อย่างชัดเจน และเมื่อพิจารณาถึงความเป็นจริงแล้ว การแสดงเจตนาในรูปแบบนี้เป็นสิ่งที่ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างเป็นปกติในวิถีชีวิตของมนุษย์โดยทั่วไปอยู่แล้วเนื่องจากโดยทางจิตวิทยาแล้วเรื่องนี้เป็นเรื่องที่มนุษย์มักคิดว่าไกลตัวทั้งยังไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการแสดงเจตนาลักษณะนี้อย่างกระจ่างชัดนัก ด้วยสภาวะของมนุษย์ในตอนที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงดีย่อมจะสามารถละวางความเป็นไปของชีวิตได้ยาก การแสดงเจตนาในทำนองที่ “ไม่สู้” กับโรคร้ายก็ย่อมเกิดขึ้นได้ยากกับมนุษย์ที่ยังแข็งแรงอยู่ นอกจากนั้นในทางปฏิบัติพบอยู่เสมอ ๆ ว่าผู้ป่วยก็เกิดอาการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยอย่างกะทันหันและการเจ็บป่วยเหล่านี้บ่อยครั้งก็ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถแสดงเจตนาได้โดยตนเองด้วยสติสัมปชัญญะที่สมบูรณ์เต็มที่ ทั้งนี้รวมไปถึงในกรณีของการรักษาผู้ป่วยสิ้นหวัง เช่นนี้แล้วเมื่อไม่ได้มีการแสดงเจตนาเป็นหนังสือไว้ล่วงหน้าหากเกิดความเจ็บป่วยขึ้นก็อาจมีปัญหาความชอบด้วยกฎหมายตามมาตรา 12 ขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

เมื่อพิจารณาถึงที่สุดแล้วจะพบว่า บทบัญญัติของกฎหมายเรื่องพินัยกรรมชีวิตที่ผูกมัดให้การงดเว้นการรักษาของแพทย์มีเหตุยกเว้นความผิดได้หากมีหนังสือแสดงเจตนาจากผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษรนั้นเอาเข้าจริงแล้วก็อาจจะกลับทำให้แพทย์มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติหน้าที่น้อยลงเสียด้วยซ้ำเนื่องจากการกระทำจะต้องถูกผูกกับหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยอย่างแนบแน่นในฐานะของเงื่อนไขจำเป็น (necessary cause) อีกทั้งการแสดงเจตนาเป็นหนังสือของผู้ป่วยนั้นในทางปฏิบัติก็อาจไม่ได้มีอยู่อย่างเป็นปกติ ด้วยเหตุนี้เองแม้หากจะพิจารณาว่ามาตรา 12 เป็นมาตราที่มุ่งหมายก่อให้เกิดความสะดวกราบรื่นและประสิทธิภาพที่มากขึ้นในระบบสาธารณสุขและเพื่อให้มีการจัดสรรทรัพยากรในทางสาธารณสุขได้อย่างคุ้มค่าแล้ว มาตรานี้ย่อมไม่สามารถที่จะตอบโจทย์วัตถุประสงค์เหล่านี้ได้เท่าใดนัก ซ้ำยังเป็นไปได้ว่าอาจทำให้การปฏิบัติหน้าที่ก่อให้เกิดอุปสรรคและปัญหามากขึ้น

ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากศึกษาเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วในยุโรปบางประเทศจะพบว่ามีความพยายามที่จะบริหารจัดการกับปัญหาเหล่านี้เช่นกันแต่ด้วยวิธีการและตรรกะทางความคิดที่แตกต่างกันจากที่ปรากฏในมาตรา 12 กล่าวคือ ในหลาย ๆ ประเทศในยุโรปก็พบว่าการรักษาผู้ป่วยในบางกรณี เช่น การโหมทุ่มการรักษาแก่ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายหรือการให้การรักษาพยุงชีวิตแก่ผู้ป่วยที่แม้จะยังไม่ถึงวาระสุดท้ายแต่มีสภาวะทางร่างกายจิตใจที่ลดทอนคุณภาพชีวิตลงไปอย่างมากทั้งยังสิ้นหวังที่จะรักษาเยียวยาให้กลับมาดีขึ้นได้ การรักษาในกรณีเหล่านี้ในทางการแพทย์ถือว่าเป็นการให้การรักษาที่สิ้นหวังหรือสูญเปล่า (futile treatment / medical futility) การรักษาในกรณีนี้หลาย ๆ ประเทศในยุโรปถือว่ามีมาตรการในการบริหารจัดการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากโดยการนำประเด็นเรื่องการงดเว้นการรักษาที่สูญเปล่าให้เป็นสิ่งที่อยู่ภายใต้การตัดสินใจของแพทย์เป็นสำคัญ ยกตัวอย่างเช่น ในประเทศเนเธอร์แลนด์[77] ประเทศอังกฤษและเวลส์[78] ฝรั่งเศส[79] หรือ

---

[77] ภายใต้กฎหมายของประเทศเนเธอร์แลนด์ประกอบกับแนวปฏิบัติทางจริยธรรมวิชาชีพแพทย์โดย KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst / The Royal Dutch Medical Association) หรือ ราชแพทยสมาคมแห่งดัทช์ถือว่า การรักษาที่สิ้นหวังเป็นการละเมิดต่อจริยธรรมวิชาชีพ และแพทย์จะต้องไม่ให้การรักษาที่สิ้นหวังเหล่านี้แก่ผู้ป่วย เนื่องจากเป็นการกระทำที่นอกจากจะไม่ทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคแล้วยังลดทอนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอีกด้วย โดยการฝ่าฝืนกระทำการให้การรักษาที่สูญเปล่านี้อาจจะก่อให้เกิดผลในทางกฎหมายตามมา เช่น ความผิดและโทษในทางอาญา ความรับผิดในความเสียหายทางแพ่ง โทษในทางวินัยของวิชาชีพแพทย์ หรือแม้กระทั่งบริษัทประกันภัยยังสามารถที่จะปฏิเสธภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูญเปล่านี้อีกด้วย โปรดดู John Griffiths, Heleen Wayers, and Maurice Adams, *Euthanasia and Law in Europe*, 59-64.

[78] เนื่องด้วยประเทศอังกฤษและเวลส์ใช้ระบบ common law จึงอาศัยการอ้างอิงจากคดี *Bland 1993* ซึ่งเป็นคดีที่มีการร้องขอจากศาลให้นาย Anthony David Bland ผู้ป่วยสภาพผัก (Persistent Vegetative State) จากอุบัติเหตุในโศกนาฏกรรมในสนามฟุตบอลที่ฮิลส์โบโรได้รับการยุติการให้การรักษาพยุงชีวิตโดยที่ไม่มีการแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าจากผู้ป่วย และ House of Lord ซึ่งเป็นศาลที่มีลำดับศักดิ์เป็นองค์กรตุลาการสูงสุดของประเทศก็ได้มีคำพิพากษาในกรณีนี้จนเกิดหลักกฎหมายว่า การงดเว้นการรักษาที่สิ้นหวังซึ่งแม้จะไม่มีการแสดงความยินยอมจากผู้ป่วยเนื่องจากไม่อยู่ในสภาพที่สามารถให้การยินยอมได้และแม้จะนำไปสู่ความตายของผู้ป่วยก็ไม่ถือเป็นความผิด แต่เป็นหน้าที่ของแพทย์ที่จะต้องเลือกกระทำการใดโดยยึดประโยชน์ของผู้ป่วยอย่างสูงสุด หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ ระบบกฎหมายอังกฤษที่เป็น case law นั้น มีหลักว่าการงดเว้นการรักษาที่สิ้นหวังสามารถกระทำได้โดยไม่จำเป็นต้องมีการแสดงเจตนาจากผู้ป่วยและทั้งนี้ต้องอยู่ที่การวินิจฉัยจากแพทย์

[79] ในประมวลกฎหมาย *Code de la santé publique 2005* article L 1110 และ L 1111 ได้กล่าวถึงการรักษาที่สูญเปล่า (acharnement thérapeutique) มีสาระสำคัญว่า การรักษาที่ไม่สมเหตุสมผล ไร้ประโยชน์หรือไม่ได้สัดส่วน จะต้องถูกระงับยับยั้งหรือยุติเนื่องด้วยเหตุผลในการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยไม่จำเป็นต้องมีการแสดงเจตนายินยอมจากผู้ป่วย

สวิตเซอร์แลนด์[80] เป็นต้น โดยสามารถสรุปความรวมได้ว่าระบบกฎหมายของประเทศเหล่านี้นั้นถือว่าการรักษาที่สูญเปล่าและสิ้นหวังไม่ได้เป็นการรักษาที่ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยการยุติการรักษาหากก่อนการกระทำจะมีการปรึกษาหารือกับญาติและครอบครัวก็เป็นเพียงเรื่องในทางปฏิบัติ แต่ในทางกฎหมายถือเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้โดยการวินิจฉัยของแพทย์เป็นหลักโดยไม่ถือเป็นความผิดและความรับผิดใด ๆ ยิ่งไปกว่านั้นในบางประเทศ เช่น เนเธอร์แลนด์ ถือว่ามีผลผูกพันทางกฎหมายห้ามแพทย์ให้การรักษาที่สูญเปล่าแก่ผู้ป่วยด้วย และประเด็นที่สำคัญที่สุดคือระบบกฎหมายของประเทศข้างต้นนี้ไม่ได้เรียกร้องให้กรณีการรักษาที่สูญเปล่าจำเป็นที่จะต้องมีการแสดงเจตนาใด ๆ จากผู้ป่วยทั้งทางวาจาหรือทางลายลักษณ์อักษร

ผลจากระบบกฎหมายของประเทศข้างต้นที่ถือว่าการรักษาที่สูญเปล่าให้เป็นหน้าที่ในการวินิจฉัยของบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลักโดยไม่จำเป็นต้องมีการแสดงเจตนาจากผู้ป่วย ทำให้การงดเว้นการให้การรักษาที่สูญเปล่าถูกแยกออกจากเรื่องอัตตาณัติอย่างสิ้นเชิง อาจเป็นไปได้ว่าในมุมมองของสังคมที่ถ่ายทอดออกมาในรูปของระบบกฎหมายในแต่ละประเทศเหล่านี้ได้ทำการแยกแยะและมีระบบการประเมินคุณค่าระหว่างอัตตาณัติและเครือข่ายของระบบอำนาจต่าง ๆ ออกจากกันอย่างชัดเจน ทั้งยังไม่ขัดข้องขัดเขินที่จะยอมรับว่าอัตตาณัติมิใช่เป็นสิ่งที่สูงสุดเสมอไปในระบบแห่งคุณค่ารวม โดยเห็นว่าแม้อัตตาณัติจะมีความสำคัญเพียงใดก็ตามแต่ความสำคัญของอำนาจต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีนี้คืออำนาจในทางการแพทย์ที่สนับสนุนด้วยความรู้นั้นก็มีความสำคัญเช่นเดียวกันและในบางแง่มุมก็จำเป็นต้องยอมรับว่าระบบของอำนาจบางประการมีคุณค่าอยู่เหนืออัตตาณัติอย่างตรงไปตรงมา เช่นนี้จึงควรแยกกรณีต่าง ๆ ให้เกิดความชัดเจนว่าในกรณีใดอัตตาณัติจึงจะมีคุณค่าสูงสุดหรือในกรณีใดที่อัตตาณัติอาจมิได้ถูกประเมินคุณค่าให้สูงกว่าหรือเทียบเท่ากับระบบของอำนาจและความรู้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องที่ไม่อาจจะปฏิเสธได้เลยว่าแนวคิดแบบอรรถประโยชน์นิยม (utilitarianism) ซึ่งให้ความสำคัญต่อการจัดสรรทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพและความคุ้มค่าสูงสุดต่อสังคมโดยรวมเป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึงและนำเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของสมการนี้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นอกจากนี้การแยกแยะบทบาทของอัตตาณัติและระบบของ

---

[80] จากการวางแนวคำพิพากษาของศาลแห่งสมาพันธรัฐตั้งแต่ในช่วงทศวรรษ 1990 ที่ว่า การระงับยับยั้งหรือยุติการรักษาที่สูญเปล่าแก่ผู้ป่วยโดยที่ไม่มีการแสดงเจตนาของผู้ป่วยล่วงหน้านั้นไม่ถือเป็นความผิดทางกฎหมาย การงดเว้นการกระทำเช่นนี้เรียกว่า *passive sterberhilfe* และความตายของผู้ป่วยที่หากจะเกิดขึ้นตามมานั้นให้ถือเป็นการตายตามธรรมชาติในทางกฎหมาย ในแง่นี้ทำให้ไม่จำต้องรายงานการตายแก่หน่วยงานในทางอาญา จะมีเพียงการรายงานมรณกรรมต่อระบบทะเบียนราษฎรเหมือนการตายโดยปกติ โปรดดู John Griffiths, Heleen Wayers, and Maurice Adams, *Euthanasia and Law in Europe*, 465-466.

Ref. code: 25646124300036RJD

อำนาจและความรู้ในลักษณะนี้นั้นยังทำให้เกิดความชัดเจนในการพินิจพิเคราะห์รวมทั้งอภิปรายถกเถียงปรากฏการณ์การุณยฆาตได้อย่างชัดเจนมากขึ้นด้วย

อนึ่ง ไม่พึงสับสนระหว่างกรณีการงดเว้นการรักษาที่สูญเปล่ากับกรณีงดเว้นการรักษาโดยเคารพการแสดงเจตนาของผู้ป่วยในการปฏิเสธที่จะรับการรักษาซึ่งยังผลนำไปสู่ความตายของตนอันอาจเข้าข่ายการเป็นการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับ โดยในกรณีแรกเป็นกรณีที่ให้อำนาจแก่แพทย์ในการตัดสินใจกระทำเพื่อประโยชน์ต่อทุกฝ่ายทั้งระบบบริการสาธารณสุขรวมทั้งเชื่อว่าเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยเองด้วย ส่วนในกรณีหลังเป็นประเด็นเรื่องการเคารพอัตตาณัติในการกำหนดชีวิตรวมทั้งกำหนดการตายของปัจเจกบุคคลโดยที่อาจจะเกี่ยวกับการรักษาที่สูญเปล่าด้วยหรือไม่ก็ได้ ดังจะเห็นได้จากการที่ประเทศตัวอย่างข้างต้นทุกประเทศที่ล้วนแต่ยอมรับในเรื่องอำนาจของวิชาการทางการแพทย์ในการตัดสินใจงดเว้นการรักษาที่สูญเปล่า แต่ในขณะเดียวกันก็มีการยอมรับและเคารพอัตตาณัติของผู้ป่วยในการปฏิเสธการรักษาในกรณีอื่น ๆ แตกต่างกันไป เช่นนี้ย่อมเป็นการชัดเจนว่าประเทศเหล่านี้มีการแยกแยะทั้งสองกรณีนี้ออกจากกันอย่างชัดเจน

เมื่อกลับมาพิจารณาถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมไทยและระบบกฎหมายไทยจะพบว่า การใช้และการตีความบทบัญญัติตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัตินอกจากจะไม่มีความเกี่ยวข้องในทางที่ส่งเสริมให้มีการรับรองสิทธิของผู้ป่วยที่กว้างขวางขึ้นแล้ว การหวังผลให้ระบบสาธารณสุขสามารถที่จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่าก็ไม่สามารถที่จะทำได้เช่นเดียวกัน ซ้ำร้ายยังทำให้พื้นที่หรือช่องทางในการที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูจะคับแคบลงไปด้วยดังที่ได้กล่าวถึงไปข้างต้น โดยทัศนะของผู้ศึกษาจึงเห็นว่าการตราบทบัญญัติเกี่ยวกับพินัยกรรมชีวิตขึ้นในมาตรา 12 นั้นเป็นการตรากฎหมายที่ดูจะไม่ช่วยในการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขมากเพียงใดนัก เนื่องจากการตรากฎหมายรวมทั้งการใช้และการตีความกฎหมายที่เกิดขึ้นเป็นการทำให้เกิดความผสมปนเปกันระหว่างเรื่องอำนาจของวิชาการแพทย์และอัตตาณัติของผู้ป่วย เมื่อเป็นเช่นนี้สิ่งที่เกิดขึ้นจึงมีความอิหลักอิเหลื่อและติดขัดในการใช้การตีความกฎหมายทำให้ไม่เป็นไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งอย่างชัดเจนเพียงทางเดียวทำให้น้ำหนักของอำนาจของวิชาการแพทย์กับอัตตาณัติต่างก็ค้ำยันกันอยู่อย่างไม่สามารถแยกออกได้ว่าในกรณีนี้เป็นกรณีที่จำเป็นต้องยึดถือคุณค่าใดเป็นสิ่งที่สำคัญที่เหนือกว่า ทางออกที่ดีที่สุดสำหรับประเด็นนี้จึงน่าจะเป็นการตีประเด็นเรื่องการแยกแยะความแตกต่างระหว่างสองเรื่องนี้ให้เกิดเส้นแบ่งที่กระจ่างชัดและร่วมกันหาข้อสรุปโดยแยกประเด็นออกจากกันให้ชัดเจนว่าสำหรับกรณีการรักษาที่สูญเปล่านั้นในระบบกฎหมายไทยจะยอมรับอำนาจของวิชาการแพทย์หรือไม่เพียงใด และ/หรือสำหรับกรณีการปฏิเสธที่จะรับการรักษาซึ่งนำไปสู่ความตายของผู้ป่วยในกรณีอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การรักษาที่สูญเปล่านั้นระบบกฎหมายไทยจะยอมรับเรื่องอัตตาณัติของผู้ป่วยในด้วยหรือไม่และเพียงใด โดยในกรณีเรื่องการงดเว้นการรักษาที่สูญเปล่าสิ้นหวังนั้นควรกำหนดประเด็นในการอภิปรายหารือเพียงว่าแพทย์มีอำนาจหรือไม่เพียงใดในการวินิจฉัยตามองค์ความรู้ตามวิชาการแพทย์

Ref. code: 25646124300036RJD

โดยแยกเอามโนทัศน์เรื่องอัตตาณัติออกไปซึ่งก็คือไม่จำต้องมีการแสดงเจตนาของผู้ป่วยมาเกี่ยวข้อง แต่สำหรับในกรณีของการยอมรับและเคารพอัตตาณัติของผู้ป่วยก็ควรกำหนดประเด็นเพียงว่าในกรณีการรักษาทั่วไปที่ไม่ใช่การรักษาที่สูญเปล่า หากการปฏิเสธที่จะรับการรักษาของผู้ป่วยนำไปสู่ความตายของตนเองจะสามารถยอมรับได้หรือไม่และในกรณีใดบ้างซึ่งกรณีนี้ก็จะเดินตามแนวมโนทัศน์เรื่องมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัติซึ่งควรจะถูกอภิปรายแยกเป็นอีกส่วนหนึ่ง เมื่อได้คำตอบที่ตกผลึกจากการแยกแยะประเด็นที่ชัดเจนแล้วจึงค่อยทำการปรับปรุงกฎหมายให้รองรับต่อแนวคิดและเจตนารมณ์เช่นว่านั้นในภายหลัง และไม่ว่าคำตอบสุดท้ายจะนำไปสู่ผลลัพธ์ใดก็ตาม แต่อย่างน้อยที่สุดก็ย่อมจะไม่ทำให้เกิดความผสมปนเปของประเด็นต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความสับสนและความอิหลักอิเหลื่อในการใช้การตีความกฎหมายดังเช่นในสถานการณ์ปัจจุบัน

นอกจากปัญหาเกี่ยวกับความสับสนเกี่ยวกับตัวบทกฎหมายที่กล่าวไปข้างต้นแล้ว ประเด็นเรื่องอัตตาณัติที่ปรากฏอยู่ในกรณีที่ศึกษานี้ก็เป็นข้อค้นพบสำคัญที่มีอยู่ในสถานการณ์ของสังคมไทยซึ่งสะท้อนออกมาในรูปของสิ่งที่ปรากฏในระบบกฎหมายไทยในปัจจุบัน โดยแม้ว่าประเด็นเรื่องการเคารพซึ่งอัตตาณัติของปัจเจกบุคคลนั้นจะมีบทบาทอยู่ในแทบทุกวาระทางสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งวาระเรื่องสิทธิในการเลือกกำหนดตัดสินชีวิตหรือก็คือสิทธิในการเลือกที่จะตายหรือสิทธิในการเลือกความตายที่ดีตามที่ตนประสงค์ซึ่งมีความเกี่ยวโยงกับเรื่องการุณยฆาตอย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และเรื่องอัตตาณัตินี้เองก็ได้ปรากฏบทบาทในรูปแบบของความสมัครใจหรือความยินยอมอยู่ในระบบกฎหมายด้วยเช่นกันก็ตาม แต่อย่างไรก็ดีอัตตาณัติที่อยู่ในระบบกฎหมายไทยนั้นก็ยังถือว่าเป็นเพียงหนึ่งในมโนทัศน์ทางกฎหมายท่ามกลางมโนทัศน์ทางกฎหมายอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมาก และเมื่อพิจารณาแล้วแม้ว่าเรื่องอัตตาณัติซึ่งเป็นเรื่องทีไม่มีความข้องเกี่ยวกับปัจเจกบุคคลอื่น ๆ ทั้งโดยกายภาพและในแง่ของการไม่ล่วงล้ำต่อสิทธิบุคคลอื่น แต่อัตตาณัติก็ยังถูกประเมินลำดับชั้นในเชิงคุณค่าเอาไว้ต่ำกว่าปทัสถานทางกฎหมายซึ่งอิงกับบรรทัดฐานทางสังคมอีกชั้นหนึ่ง นอกจากนี้จากการศึกษายังพบว่าโดยถึงที่สุดแล้วสังคมก็ยังคงถูกขับเคลื่อนด้วยอำนาจที่มาด้วยกันพร้อมกับความรู้ โดยสังคมจะขับเคลื่อนไปในทิศทางใด สังคมจะมีทัศนคติต่อเรื่องใดเป็นเรื่องที่ถูกหรือผิด จริงหรือเท็จ ย่อมถูกประกอบสร้างขึ้นด้วยอำนาจและความรู้ชุดต่าง ๆ ที่ปะทะประสานสร้างเป็นระบอบแห่งความจริง (regime of truth) ขึ้นมา และสำหรับระบบกฎหมายไทยซึ่งเป็นหนึ่งในเครือข่ายของอำนาจและความรู้ที่สำคัญอันมีผลต่อประเด็นเรื่องการุณยฆาตแล้ว เรื่องอัตตาณัติของปัจเจกบุคคลก็ดูจะไม่ได้มีสถานะที่ทรงพลังมากนัก แต่กลับมีสถานะเป็นแค่เพียงใบผ่านทางอนุมัติหรือเติมเต็มให้การทำงานของเครือข่ายอำนาจและความรู้ทั้งหลายสามารถทำได้อย่างสะดวกราบรื่นขึ้นเท่านั้น ที่สุดแล้วความเป็นปัจเจกของบุคคลก็ดูจะถูกสลายทอนและทำให้พร่าเลือนจนทำให้อำนาจเหล่านี้มองเห็นเพียงในแง่ของความเป็นประชากร (population) ซึ่งจะถูกบริหารจัดการผ่านสถิติและตัวเลขเพื่อตอบโจทย์ในเชิงอรรถประโยชน์นิยมเท่านั้น

บทที่ 7
หลักแพทยจริยศาสตร์ไทยต่อการุณยฆาตและความตายที่ดี

ในบริบทของสถานการณ์ปัจจุบันเรื่องเกี่ยวกับความเป็นตายของชีวิตมนุษย์แทบทุกเรื่องดูจะถูกดึงเข้าสู่อำนาจหน้าที่ของแพทย์ไปเสียเกือบทั้งหมด ไม่เว้นแม้กระทั่งเรื่องการุณยฆาตที่หากพิจารณาโดยนิยามสมัยใหม่ย่อมหลีกเลี่ยงไม่ได้เลยที่วิชาชีพแพทย์จะเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในหน้าที่ของผู้วินิจฉัยสถานะต่าง ๆ ของชีวิตมนุษย์และโดยเฉพาะอย่างยิ่งรวมไปถึงเป็นผู้ลงมือกระทำการหรืออย่างน้อยก็ตระเตรียมการทั้งเรื่องคำแนะนำ คำอนุมัติ ไปจนถึงสถานที่และเวชภัณฑ์เพื่อให้การการุณยฆาตในความเข้าใจและการรับรู้ของสังคมยุคปัจจุบันสำเร็จลุล่วงไปได้ วิชาชีพแพทย์จึงเป็นหนึ่งในสามของหน่วยอำนาจและความรู้ที่สร้างความชอบธรรมเคียงคู่ไปกับมาตรวัดในรูปแบบของคติทางศาสนาและในรูปแบบของบทบัญญัติของกฎหมายที่จะมีบทบาทในการร่วมกันปะทะประสานและก่อเกิดผลลัพธ์เป็นสิ่งที่ชี้นำให้สังคมเข้าใจและให้คุณค่าแก่ประเด็นเรื่องการุณยฆาตและความตายที่ดีไปในทิศทางใดในการสถาปนาระบอบแห่งความจริงขึ้น ดังนั้นในการศึกษาส่วนนี้จึงมุ่งทำการศึกษาบทบาทของความชอบธรรมทางการแพทย์ที่มีต่อประเด็นดังกล่าวว่าความชอบธรรมที่ก่อเกิดขึ้นจากวิชาการทางการแพทย์นั้นทำงานอย่างไรในเรื่องนี้ โดยมุ่งเน้นไปที่การคลี่คลายความซับซ้อนของเรื่องผ่านการวิเคราะห์แพทยแพทยจริยศาสตร์หรือจริยศาสตร์การแพทย์ (medical ethics) เป็นสำคัญ

7.1 ข้อความคิดเกี่ยวกับแพทยจริยศาสตร์และชีวจริยศาสตร์

7.1.1 ความสำคัญของแพทยจริยศาสตร์

ระบบประเมินคุณค่าของปรากฏการณ์การุณยฆาตนั้น ปทัสถานทางพุทธศาสนาเถรวาทอาจจะมีมาอย่างต่อเนื่องยาวนานที่สุดและปทัสถานทางกฎหมายอาจจะมีเนื้อหาที่ชัดเจนและมีสภาพบังคับที่เป็นกิจจะลักษณะที่สุด แต่ในส่วนของปทัสถานในทางการแพทย์นั้นแม้จะเกิดขึ้นและพัฒนาตัวมาเป็นอย่างหลังที่สุดเนิ่นช้ากว่าปทัสถานในทางพระพุทธศาสนาเถรวาทอยู่มากและอาจไม่มีความชัดเจนตรงไปตรงมาเทียบเท่ากับปทัสถานทางกฎหมาย แต่ถือได้ว่าวิชาการแพทย์รวมทั้งตัวบุคคลที่เป็นแพทย์คือศาสตร์และกลุ่มคนที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงและอย่างมากที่สุดต่อปัจเจกบุคคลผู้เป็นเจ้าของชีวิตในฐานะผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมโนทัศน์เรื่องชีวิตตั้งแต่ก่อนถือกำเนิดจนถึงในช่วงเวลาที่เข้าสู่ความตายถูกยกให้เป็นหน้าที่สำคัญของวิชาการแพทย์ในการดูแลมนุษย์ในมิติทางสุขภาพและชีววิทยาแบบครบวงจรตั้งแต่ต้นจนจบ ดังนั้นวิชาการแพทย์รวมทั้งตัวแพทย์จึงมีความสำคัญ

Ref. code: 25646124300036RJD

มากที่จะมีส่วนในการร่วมกำหนดขอบเขตของการให้ความหมายเรื่องความตายในทุกแง่มุมรวมกระทั่งถึงแง่มุมของความตายที่ดีและการุณยฆาตด้วย

ในแง่นี้เองหากพิจารณาในเชิงการประกอบสร้างวาทกรรมซึ่งสร้างขึ้นจากการปะทะประสานกันระหว่างความชอบธรรม (authority) ที่เกิดขึ้นจากอำนาจและความรู้ ศาสตร์ทางการแพทย์จึงถือเป็นศูนย์อำนาจและความรู้หลักที่มีส่วนเป็นอย่างยิ่งในการชี้นำสังคมเป็นอย่างยิ่งว่าความตายที่ดีควรจะมีคุณลักษณะและเงื่อนไขอย่างไร รวมทั้งการทำการุณยฆาตรูปแบบต่าง ๆ นั้นควรจะถูกสังคมไทยมองเห็นเป็นอย่างไรและสังคมควรมีท่าทีในการประเมินคุณค่าของการกระทำเหล่านี้ไปในทิศทางใด เนื่องจากแม้ปทัสถานทางพระพุทธศาสนาเถรวาทจะเป็นสิ่งที่เคยมีคุณค่าสูงมากในอดีตกาลของสังคมไทยแต่ในปัจจุบันเป็นที่ชัดเจนว่าชุดอำนาจและความรู้ทางศาสนาได้อ่อนกำลังลงไปจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญ ในส่วนของปทัสถานทางกฎหมายแม้จะมีสภาพบังคับที่มีความเฉียบขาดและชัดเจนแต่ปทัสถานทางกฎหมายก็เป็นเพียงการกล่าวถึงสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นกรณีทั่วไปในลักษณะของการกำหนดของเขตการกระทำเท่านั้น และแม้ทั้งสองปทัสถานข้างต้นจะเข้ามาบริหารจัดการชีวิตมนุษย์ในสังคมผ่านการประกอบสร้างวาทกรรมต่าง ๆ แต่ก็เป็นเพียงการจัดการโดยอ้อม (indirect) แต่ศาสตร์ทางการแพทย์แพทย์ซึ่งเป็นร่มเงาสนับสนุนให้แพทย์ปฏิบัติหน้าที่นั้นถือเป็นชุดของความรู้ที่มาพร้อมกับอำนาจในการจัดการกับชีวิตและร่างการของมนุษย์ได้โดยทางตรงอย่างที่เป็นความชอบธรรมเพียงหนึ่งเดียวตามการรับรู้และยอมรับของสังคมมนุษย์ในปัจจุบันโดยทั่วกัน

การที่ศาสตร์ความรู้ทางการแพทย์จะสามารถกำหนดให้กลุ่มแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ขอบเขตกว้างขวางเพียงใดนั้นก็ย่อมต้องอาศัยการสร้างปทัสถานขึ้นชุดหนึ่งในการกำหนดขอบเขตเช่นว่านั้น และปทัสถานในการกำหนดขอบเขตในการปฏิบัติของแพทย์ก็ย่อมตกอยู่ภายใต้หลักการที่เรียกว่าแพทยจริยศาสตร์หรือที่ถูกเรียกด้วยคำที่แทนที่กันอยู่บ่อยครั้งว่าจรรยาบรรณของวิชาชีพแพทย์[1] ด้วยความที่การแพทย์เป็นเรื่องที่มีมิติทั้งความเป็นศาสตร์และศิลป์ซึ่งในมิติของความเป็นศาสตร์ คือ การจัดการเกี่ยวกับประเด็นเรื่องการสังเกต การตรวจวัด และความสามารถของแพทย์ในการที่จะตรวจพบสัญญาณโรคผ่านอาการต่าง ๆ และนำพาผู้ป่วยให้กลับมามีสุขภาพดีแต่มิติของความเป็นศาสตร์ก็มีข้อจำกัดจำเพาะที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าของมนุษย์ในฐานะปัจเจก วัฒนธรรม ศาสนา สิทธิและเสรีภาพ ซึ่งในการทำการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายก็จะมีความเฉพาะเจาะจงแตกต่างกันไปทั้งหมด ดังนั้นการแพทย์จึงยังมีความจำเป็นที่จะต้องพึ่งพามิติของความเป็นศิลปะในการจัดการต่อ

---

[1] คำเรียกทั้งสองดังกล่าวมาจากการแปลความจากคำในภาษาอังกฤษที่ว่า medical ethics ซึ่งหากแปลว่าแพทยจริยศาสตร์หรือจริยศาสตร์การแพทย์จะตรงรูปศัพท์เดิมมากกว่า ในงานศึกษานี้จึงใช้คำว่าแพทยจริยศาสตร์เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันและรูปศัพท์เดียวกันกับคำว่า ชีวจริยศาสตร์ (bioethics)

Ref. code: 25646124300036RJD

ประเด็นต่าง ๆ ข้างต้นเหล่านี้ควบคู่ไปกับการใคร่ครวญในทางจริยศาสตร์[2] ในแง่นี้วิชาการทางการแพทย์ (medicine) ที่มีเนื้อหากล่าวถึงประเด็นทางเทคนิคในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้หายจากโรคและอาการเจ็บป่วยและแพทยจริยศาสตร์ (medical ethics) ที่มีเนื้อหากล่าวถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วยในทางที่ดีและถูกต้องแม้จะดูเป็นคนละเรื่องกันแต่ก็ถือเป็นคุณค่าชุดเดียวกันเพียงแต่เป็นคุณค่าในมิติที่แตกต่างกันเท่านั้นซึ่งทั้งคู่ก็เป็นสิ่งที่แพทย์อาศัยยึดถือในการประกอบวิชาชีพ เช่นนี้แล้วคุณค่าในมิติทั้งสองจึงเป็นทั้งบ่อเกิดของอำนาจของแพทย์ในสังคมและในขณะเดียวกันก็เป็นขอบเขตที่จำกัดแนวทางในการกระทำของแพทย์ไปด้วยเช่นกัน ในแง่ของวิชาการทางการแพทย์ย่อมไม่มีประเด็นในการวิเคราะห์สำหรับงานศึกษานี้เนื่องจากเป็นประเด็นที่เกิดขึ้นในขอบเขตของวิทยาศาสตร์กายภาพประยุกต์ (applied physical science) ซึ่งเป็นพื้นที่จำเพาะของบุคคลบางกลุ่มที่เกี่ยวข้องทั้งยังค่อนข้างจะมีกฎเกณฑ์ชัดเจนในระดับหนึ่งโดยอาศัยนัยสำคัญทางสถิติเป็นแนวทางไม่แตกต่างกับวิทยาศาสตร์กายภาพแขนงอื่น ๆ แต่ในส่วนของแพทยจริยศาสตร์นั้นเป็นกฎเกณฑ์ที่มีส่วนผสมระหว่างรูปแบบของการประกอบวิชาชีพและประเด็นในทางจริยศาสตร์ เช่นนี้จึงทำให้แพทยจริยศาสตร์เข้าข่ายในการเป็นประเด็นในทางปรัชญาอย่างชัดเจน และเมื่อแพทยจริยศาสตร์ตกอยู่ในขอบเขตของปรัชญาจึงทำให้มีพื้นที่ในการอภิปรายโต้แย้งทางสังคมอยู่มาก

ปทัสถานในเรื่องแพทยจริยศาสตร์นี้แม้ว่าจะเป็นสิ่งที่มีผลโดยตรงเพียงกับแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเท่านั้น แต่ในความเป็นจริงแล้วปทัสถานชุดนี้นอกจากจะมีผลโดยตรงต่อแพทย์แล้วยังจะมีผลกระทบโดยอ้อมต่อทุกคนในสังคมตราบเท่าที่มนุษย์ในสังคมยังคงต้องพึ่งพาอาศัยแพทย์ในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการถือกำเนิด เจ็บป่วยและสิ้นชีวิต เพราะเมื่อบุคคลอื่นเข้าสู่กระบวนการดูแลหรือรักษาพยาบาลโดยแพทย์ก็ย่อมต้องถูกผูกพันไปด้วยขอบเขตและแนวทางที่แพทย์ประพฤติปฏิบัติไม่สามารถที่จะร้องขอหรือสั่งการให้แพทย์กระทำการใด ๆ เกินจากขอบเขตที่ปทัสถานชุดนี้ได้วางกรอบไว้ตามความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยที่ในทางหนึ่งเป็นความสัมพันธ์ในเชิงวิชาชีพแต่ในอีกทางนึงก็เป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจรูปแบบหนึ่งที่แพทย์มีอำนาจเหนือกว่าด้วยเหตุผลทางด้านความรู้ความเข้าใจทางเทคนิค และที่สำคัญไปกว่านั้นด้วยรูปแบบความสัมพันธ์เชิงอำนาจดังกล่าวนี้ย่อมทำให้พื้นที่ในการให้นิยามความหมาย การวินิจฉัยถูกผิด หรือแม้แต่การประเมินคุณค่าต่อประเด็นทางสังคมบางประการถูกยึดครองโดยศูนย์อำนาจและความรู้ในทางการแพทย์ การุณยฆาตและความตายที่ดีก็เป็นหนึ่งในนั้นเช่นกัน

---

[2] John R. Williams, *Medical Ethics Manual* (Ferney-Voltaire: The World Medical Association, 2005), 13.

Ref. code: 25646124300036RJD

7.1.2 ความเปลี่ยนแปลงของจริยศาสตร์ว่าด้วยการดูแลจัดการชีวิตมนุษย์

เมื่อสืบค้นย้อนไปในอดีตจะพบว่าแพทยจริยศาสตร์เป็นสิ่งที่อยู่เคียงคู่กับวิชาการแพทย์และวิชาชีพแพทย์มาอย่างช้านาน ดังจะเห็นได้จากการกล่าวอ้างคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครตีส (Hippocratic oath) ที่กล่าวถึงคำปฏิญาณตนเองของฮิปโปเครตีสผู้ซึ่งเป็นพลเมืองที่ประกอบวิชาชีพแพทย์ในยุคกรีกโบราณว่า ในฐานะที่ตนประกอบวิชาชีพเป็นแพทย์ผู้รักษาอาการเจ็บป่วยและชีวิตมนุษย์นั้น จะมีสิ่งใดบ้างที่จะพึงยึดมั่นกระทำและมีสิ่งใดบ้างที่จะพึงงดเว้นกระทำอย่างเด็ดขาด คำสัตย์สาบานของฮิปโปเครตีสนี้เชื่อได้จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ว่ามีอายุราว ๆ เกือบสามพันปีก่อน ในฐานะที่คำสัตย์สาบานดังกล่าวเปรียบเสมือนเป็นต้นแบบของกรอบแนวทางในการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ที่เริ่มปรากฏเค้าลางมาตั้งแต่ในอดีตที่อารยธรรมมนุษย์เริ่มรู้จักกับวิชาชีพแพทย์ และเนื่องด้วยโดยลักษณะของการประกอบวิชาชีพแพทย์มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตร่างกายของมนุษย์รวมทั้งเกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ในทางชีววิทยาทำให้วิชาชีพแพทย์เข้าไปมีความเกี่ยวข้องกับหลักการในทางมนุษยนิยมที่ยึดถือคุณค่าของความเป็นมนุษย์เป็นสิ่งสูงสุดอย่างมีนัยสำคัญการประกอบวิชาชีพแพทย์จึงเป็นวัตถุแห่งการประเมินคุณค่าในทางจริยศาสตร์หรือในทางถูกผิดดีเลวอยู่เสมอ การประกอบวิชาชีพแพทย์นอกจากจะเป็นไปเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยแล้วแพทย์ยังถูกคาดหวังให้ต้องปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์ในรูปแบบและแนวทางที่จำเป็นต้องให้ความสำคัญอย่างเป็นพิเศษเหนือวิชาชีพอื่น

ในเบื้องต้นนี้จึงสมควรที่จะหยิบยกเอาคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครติสขึ้นพิเคราะห์อันมีใจความในส่วนที่เกี่ยวข้องเฉพาะกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยว่า[3]

> ข้าพเจ้าขอให้คำสัตย์สาบานต่อองค์เทพอะพอลโลเทพแห่งการแพทย์ แอสคลีปิอุส ไฮจีเอีย พานาเชีย ไปจนถึงเทพและเทพีทั้งหลายจงเป็นพยานว่า ด้วยความสามารถและวิจารณญาณของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะรักษาคำสัตย์สาบานนี้ไว้. . .
>
> ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามวิธีบำบัดรักษาด้วยความสามารถและวิจารณญาณอย่างสูงสุดโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วย จะงดเว้นการกระทำใด ๆ ที่จะส่งผลให้เกิดอันตรายหรือความไม่เป็นธรรมต่อผู้ป่วย
>
> แม้จะถูกถูกร้องขอข้าพเจ้าก็จะไม่ให้ยาพิษแก่ผู้ใดและจะไม่ให้คำแนะนำเช่นนั้นกับผู้อื่น ในขณะเดียวกันข้าพเจ้าจะไม่เป็นเหตุทำให้สตรีแท้งบุตร ข้าพเจ้าจะดำรงชีวิตและประกอบวิชาชีพโดยคำนึงถึงกฎแห่งความศักดิ์สิทธิ์ ข้าพเจ้าจะไม่ใช้ของมีคมแก่ผู้ใดผู้ใดแม้ว่าผู้นั้นจะถูกทับอยู่ใต้ก้อนหินอย่างทนทุกข์ทรมาน ข้าพเจ้าจะปล่อยให้เป็นหน้าที่ของผู้ที่ถูกกำหนดให้ปฏิบัติเช่นว่านั้น

---

[3] แปลความจากภาษาอังกฤษโดยสารานุกรม Britannica ซึ่งแปลจากภาษากรีกโบราณอีกทอดหนึ่ง โปรดดู https://www.britannica.com/topic/Hippocratic-oath

ข้าพเจ้าจะเข้าเคหสถานใดก็ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย ข้าพเจ้าจะงดเว้นซึ่งการกระทำอันจงใจเพื่อการคิดคด ทั้งจะไม่ล่อลวงอนาจารต่อสตรีหรือบุรุษไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นเสรีชนหรือทาส

หากข้าพเจ้าได้รู้ได้เห็นเรื่องราวความเป็นอยู่ของผู้ป่วยอันเป็นเรื่องไม่พึงเผยแพร่ไม่ว่าจะโดยจากการประกอบวิชาชีพหรือไม่ก็ตาม ข้าพเจ้าจะไม่นำเรื่องนั้นไปบอกกล่าวต่อภายนกและจะถือเป็นความลับว่าเรื่องเหล่านั้นเป็นเรื่องส่วนตัว

ตราบเท่าที่ข้าพเจ้ารักษาคำสัตย์สาบานนี้ไว้โดยปราศจากการคิดคดทุจริต ขอให้ข้าพเจ้าจงมีชีวิตและการประกอบวิชาชีพที่มีแต่ความดีงาม ได้รับการเคารพนับถือจากทุกผู้คนตลอดกาล แต่หากข้าพเจ้าละเมิดคำสัตย์สาบานนี้ก็ขอให้ข้าพเจ้าต้องรับผลในชะตากรรมที่เป็นทางตรงกันข้ามกัน

จากคำสัตย์สาบานดังกล่าวถือเป็นต้นเค้าแรก ๆ ในประวัติศาสตร์มนุษย์ที่ทำให้พอมองเห็นชุดของแนวทางในการประกอบวิชาชีพแพทย์ที่สะท้อนและได้รับการถ่ายทอดมาเป็นลำดับจนจากอดีตจนปรากฏในแพทยจริยศาสตร์ปัจจุบัน เมื่อพิจารณาโดยผิวเผินก็ดูเหมือนว่าแพทยจริยศาสตร์นั้นเป็นเรื่องที่ดูจะคล้ายเป็นสามัญสำนึกของมนุษย์ปุถุชนทั่วไปและมิใช่เป็นสิ่งที่ยากลำบากในการทำความเข้าใจ ไม่ว่าจะเป็นการคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย การไม่ทำอันตรายหรือก่อความเสี่ยงต่อผู้ป่วย หรือการรักษาความลับที่เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วย แต่สิ่งที่พึงสังเกตจากคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครตีสนี้ในฐานะต้นเค้าของแพทยจริยศาสตร์จะพบว่าเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับสถานการณ์ในปัจจุบันเกี่ยวกับการแพทย์แล้วพบว่าการแพทย์ในยุคปัจจุบันนั้นมีความเกี่ยวข้องในมิติที่หลากหลายของชีวิตมนุษย์มากขึ้นจากเดิมในอดีตที่มุ่งไปที่การรักษาพยาบาลผู้ป่วย กลายมาเป็นค่อย ๆ ขยายความครอบคลุมออกไปในเรื่องการเกิดก็ขยายความครอบคลุมและความเข้มข้นตั้งแต่ก่อนที่มนุษย์จะปฏิสนธิขึ้นในครรภ์เสียอีก ไม่ว่าจะเป็นกรรมวิธีการเจริญพันธุ์แบบสังเคราะห์ การตรวจหน่วยพันธุกรรมของบิดามารดาและตัวอ่อน หรือการวางแผนเก็นเซลล์ต้นแบบตั้งแต่แรกเริ่ม ส่วนในระหว่างที่มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่การแพทย์ก็ขยายความครอบคลุมและความเข้มข้นที่จากเดิมเพียงแค่การรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยทางกายเริ่มขยายมาเป็นการเพิ่มมุมการป้องกันเพิ่มขึ้น เช่น แนวคิดเรื่องวิศวพันธุกรรมการตัดต่อหรือการรักษาในระดับหน่วยพันธุกรรม รวมทั้งเพิ่มมิติของการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นทั้งทางด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ[4] โดยมิใช่เพียงร่างกายอย่างเดียวเหมือนในอดีต หรือแม้แต่ในช่วงเวลาตายของมนุษย์แพทย์ก็ยังเข้ามาเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญดังเช่นในประเด็นเรื่องการุณยฆาต

---

[4] ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกที่ให้นิยามคำว่าสุขภาพออกไปอย่างกว้างขวางครอบคลุมประเด็นเหล่านี้อย่างครบถ้วนซึ่งปรากฏในธรรมนูญองค์การอนามัยโลก (WHO Constitution) โปรดดู https://www.who.int/about/governance/constitution

หรือการกำหนดความตายที่ดีดังที่งานศึกษาชิ้นนี้มุ่งให้ความสนใจทั้งในแง่ของการลงมือปฏิบัติ การวางกรอบนโยบาย หรือการประเมินคุณค่าต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่นนี้เองทำให้ขอบเขตของการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพแพทย์ที่จะต้องกระทำเพื่อการดูแลผู้ป่วยก็ต้องขยายความครอบคลุมมากขึ้นเป็นเงาตามตัว ปทัสถานทางแพทยจริยศาสตร์เดิมที่เคยพูดถึงต่อ ๆ กันมาก็เริ่มที่จะมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาให้เกิดความสอดคล้องกับลักษณะหน้าที่และความรับผิดชอบของแพทย์ไปด้วย

นอกจากแนวโน้มการขยายขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพแพทย์ที่จะมีต่อผู้ป่วยแล้ว ยังมีประเด็นคำถามที่แหลมคมอีกมากมายที่เกิดเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับตามทั้งจากการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคมและทั้งการพัฒนาเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์ทั้งที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์โดยตรงและที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์โดยอ้อม ทำให้การประกอบวิชาชีพแพทย์ต้องเจอคำถามทางจริยศาสตร์การแพทย์เพิ่มมากขึ้นอย่างมหาศาล บางคำถามก็ง่ายที่จะหาคำตอบในขณะที่ยังมีคำถามอีกจำนวนมากที่ยากที่จะหาคำตอบหรือแม้กระทั่งเป็นประเด็นที่มีลักษณะเป็นเรื่องที่สามารถอภิปรายโต้แย้งอย่างไม่สามารถหาคำตอบสุดท้ายได้ (endless debatable issue) คำถามที่ว่าการวิจัยในมนุษย์และสัตว์มีขอบเขตและเงื่อนไขเพียงใด พ่อแม่มีสิทธิหรือไม่เพียงใดที่จะตัดสินใจให้บุตรของตนฉีดวัคซีนโควิดซึ่งอนุญาตให้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน การรักษาพยาบาลควรเป็นสิทธิของปัจเจกบุคคลหรือเป็นสิ่งที่เป็นไปตามกลไกตลาด การเจริญพันธ์สังเคราะห์ควรเป็นสิทธิของทุกคนหรือเป็นเพียงอภิสิทธิ (privilege) ของผู้ที่สามารถจ่ายได้ เด็กทารกซึ่งยังอยู่ในครรภ์แต่สามารถล่วงรู้ถึงความผิดปกติได้ก่อนมีสิทธิเพียงใดในการถือกำเนิดของตนหรือเป็นสิทธิโดยสมบูรณ์ของบิดามารดา ผู้ที่มีโรคประจำตัวร้ายแรงซึ่งสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้มีสิทธิเพียงใดที่จะมีบุตรโดยที่เป็นที่แน่ชัดว่าบุตรของตนจะกำเนิดมาพร้อมโรคดังกล่าวเช่นเดียวกัน การปลูกถ่ายอวัยวะเชิงพาณิชย์ด้วยความสมัครใจของบุคคลผู้เป็นเจ้าของอวัยวะสามารถทำได้หรือไม่ การวิจัยสเต็มเซลล์เพื่อเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อใหม่สามารถทำได้เพียงใด ไปจนกระทั่งคำถามที่ว่ามนุษย์สามารถขอให้แพทย์กระทำการจบชีวิตตนเองด้วยเหตุผลใดได้บ้างและด้วยเทคนิควิธีอย่างไร เหล่านี้เป็นคำถามเพียงส่วนหนึ่งในคำถามจำนวนมหาศาลซึ่งยากจะหาคำตอบโดยเฉพาะอย่างยิ่งโดยแพทย์เพียงลำพัง จุดนี้เองจึงเป็นเสมือนรอยแตกร้าวของความเข้มแข็งของวิชาชีพแพทย์ในเรื่องแพทยจริยศาสตร์ที่ทำให้สหสาขาวิทยาการสามารถเจาะเข้าไปเพื่อมีส่วนร่วมในการประกอบสร้างความหมายและบรรทัดฐานที่เกี่ยวข้องได้ ซึ่งนำมาสู่การก่อตั้งปริมณฑลทางศาสตร์วิชาที่แยกออกมาจากแพทยศาสตร์หรือแพทยจริยศาสตร์ และศาสตร์วิชาดังกล่าวนั้นในทางวิชาการสากลถูกเรียกว่า “ชีวจริยศาสตร์” (bioethics)

7.1.3 จุดเริ่มต้นในการถือกำเนิดขึ้นของชีวจริยศาสตร์

ก่อนที่จะกล่าวถึงความเป็นมาของชีวจริยศาสตร์นั้น ในเบื้องต้นมีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจกับคำศัพท์บางประการที่เกี่ยวข้องและเป็นต้นเหตุที่มาของเรื่องทั้งหมดนั่นก็คือคำว่า “ชีวเทคโนโลยี” (biotechnology) โดยคำนี้นั้นมีที่มาจากความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและ

วิทยาศาสตร์ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางด้านวิทยาการแพทย์และแนวปฏิบัติทางการแพทย์เป็นอย่างมาก การคิดค้นเทคนิควิธีใหม่ ๆ ตั้งแต่ยาปฏิชีวนะ การปลูกถ่ายและการสร้างอวัยวะเทียม การค้นพบทางพันธุศาสตร์ จนถึงการจัดการระบบสืบพันธุ์ รวมทั้งการวิจัยซึ่งเป็นที่มาของสิ่งเหล่านี้ทั้งหมดทั้งหลายเหล่านี้นำไปสู่การบัญญัติศัพท์ใหม่ว่าชีวเทคโนโลยีซึ่งมีความหมายถึง การประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่อสิ่งมีชีวิตและส่วนประกอบต่าง ๆ ของสิ่งมีชีวิต ด้วยความมุ่งหมายในการสรรค์สร้างผลิตภัณฑ์หรือบริการเพื่อสิ่งมีชีวิต โดยคำว่า “ชีว” ในที่นี้ย่อมหมายถึงชีวิตมิใช่สาขาวิชาการชีววิทยาแต่อย่างใด[5] แต่หมายถึงสิ่งมีชีวิตและในที่นี้ย่อมหมายความเฉพาะถึงชีวิตของมนุษย์เป็นสำคัญ ยกตัวอย่างเช่น การที่แพทย์และวิศวกรร่วมกันสร้างเครื่องช่วยหายใจเพื่อผู้ป่วยที่ภาวะทางร่างกายบางประการซึ่งทำให้การหายใจล้มเหลว การที่นักฟิสิกส์ แพทย์ และวิศวกรร่วมกันออกแบบพาหนะขนาดเล็กมากในการเข้าสู่ทางเดินอาหารเพื่อถ่ายภาพภายใน หรือการที่แพทย์ เภสัชกร นักพันธุศาสตร์ วิศวกรคอมพิวเตอร์ร่วมกันใช้ข้อมูลขนาดใหญ่ (big data) ร่วมกันออกแบบการจ่ายยาโดยจำเพาะกับแต่ละบุคคล เป็นต้น ชีวเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นใหม่เหล่านี้ทำให้เกิดความสลับซับซ้อนในการดูแลผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น โดยการเกิดขึ้นของชีวเทคโนโลยีใหม่ ๆ นี้ย่อมมาจากการวิจัยค้นคว้าและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นหลักและจุดนี้เองที่นำมาสู่การเริ่มต้นของการถือกำเนิดชีวจริยศาสตร์

หลังจากโลกเข้าสู่ยุคใหม่หลังการปฏิวัติวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและวิทยาการทั้งหมดต่างเติบโตอย่างก้าวกระโดด วิชาแพทยศาสตร์ซึ่งเป็นวิทยาศาสตร์ประยุกต์ก็เป็นเช่นเดียวกัน ได้มีการเติบโตอย่างมากและแยกกันออกมาจากศาสตร์อื่น ๆ อย่างเป็นเอกเทศโดยมีวิธีวิทยาและปริมณฑลในการศึกษาที่เฉพาะตัว และด้วยธรรมชาติของวิชาชีพแพทย์ที่เป็นความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยจึงทำให้การประกอบวิชาชีพแพทย์นั้นดูจะเป็นเรื่องที่ค่อนข้างเป็นส่วนตัวและยากที่จะอนุญาตให้บุคคลอื่นก้าวล่วงเข้าไปในความสัมพันธ์นี้ ดังจะเห็นได้จากที่ฮันส์ โจนาส (Hans Jonas) นักปรัชญาเยอรมันชาวอเมริกันเคยกล่าวถึงความสัมพันธ์เช่นนี้ว่า “วิชาชีพแพทย์เพียงมีหน้าที่ต่อผู้ป่วยเท่านั้นโดยไม่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นใด. . . เราอาจกล่าวโดยความเชื่อมั่นศรัทธาอันศักดิ์สิทธิ์โดยเคร่งครัดได้ว่า แพทย์จะอยู่เพียงลำพังกับผู้ป่วยของเขาและพระเจ้าเท่านั้น”[6] ในแง่นี้เองทำให้การประกอบวิชาชีพแพทย์และความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับแพทย์ภายใต้มโนทัศน์แพทยจริยศาสตร์ค่อย ๆ เกิดกำแพงกีดกันไม่ให้บุคคลภายนอกเข้าไปยุ่มย่าม และท้ายที่สุดการประกอบวิชาชีพแพทย์ถูกทำให้

---

[5] Marianne Talbot, *Bioethics* (Cambridge: Cambridge University Press, 2012), 4.

[6] Hans Jonas, “Philosophical Reflections on Experimenting with Human Subjects,” in *Daedalus 9*, 1969, 219 quoted in David J. Rothman, *Strangers at the Bedside A History of How Law and Bioethics Transform Medical Decision Making*, 2nd ed. (New York: Basic Books, 2003), 1.

Ref. code: 25646124300036RJD

เป็นการปกครองและจัดการกันเองภายในองค์กรวิชาชีพหรือที่เรียกว่า “แพทยจริยศาสตร์แบบปกครองกันเอง” (Laissez- Faire medical ethics) ซึ่งมีนัยยะถึงการที่องค์กรวิชาชีพแพทย์สามารถบริหารจัดการความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยอย่างเป็นเอกเทศโดยปราศจากการควบคุมโดยหน่วยงานอื่นเนื่องด้วยสาเหตุของความชอบธรรมทางความรู้ในวิชาชีพแพทย์อย่างน้อยที่สุดก็ตั้งแต่ปลายศตวรรษที่ 19 เรื่อยมา[7]

ด้วยเหตุของการก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ได้กล่าวไปข้างต้นก่อให้เกิดการทดลองและการวิจัยเกิดขึ้นอย่างกว้างขวางโดยทั่วไปประเทศในทวีปยุโรปบางส่วนและโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีการตื่นตัวเรื่องการทดลองและการวิจัยทางวิทยาศาสตร์เป็นอย่างมากเป็นเงาตามตัวกับความเจริญก้าวหน้าของประเทศที่ถือเป็นประเทศเกิดใหม่ที่มีความเจริญก้าวหน้าที่สุดในโลกในเวลานั้น ทำให้การทดลองและการวิจัยในทางการแพทย์เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่สอง โดยอันที่จริงแล้วกระแสการทดลองและวิจัยทางการแพทย์นั้นเกิดขึ้นมาตั้งแต่ช่วงสงครามโลกครั้งที่สองซึ่งรัฐบาลนาซีภายใต้การนำของฮิตเลอร์ได้ทำการทดลองและวิจัยในมนุษย์อย่างไร้มนุษยธรรม และหลังจากสิ้นสุดสงครามโลกกลุ่มประเทศสัมพันธมิตรนำโดยสหรัฐอเมริกา อังกฤษ ฝรั่งเศส และสหภาพโซเวียตในขณะนั้นได้ทำดำเนินการทางกฎหมายระหว่างประเทศโดยทำการฟ้องเป็นคดีที่สำคัญชื่อคดีนูเรมเบิร์ก (Nuremburg trial; U.S. vs Brandt) ในปี ค.ศ. 1947 ซึ่งคดีนี้สิ้นสุดด้วยการตัดสินว่ากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ชาวเยอรมันนำโดย นายแพทย์คาร์ล แบรนดท์ (Karl Brandt) ได้กระทำความผิดในข้อหาทำการทดลองและวิจัยในมนุษย์อย่างไร้มนุษยธรรม และจากการตัดสินในคดีนี้ก่อให้เกิดการจัดทำประมวลจริยธรรมนูเรมเบิร์ก (Nuremburg ethical code)[8] ที่นับเป็นหลักเกณฑ์มาตรฐานเบื้องต้นฉบับแรกของโลกที่ว่าด้วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ซึ่งมีสาระสำคัญที่สุดในเรื่องการให้ความยินยอมในการวิจัย (inform consent) แต่ถึงกระนั้นประมวลฉบับดังกล่าวก็ไม่ได้มีการบังคับใช้อย่างจริงจังเนื่องจากเหตุผลเรื่อง Laissez-Faire ทำให้ในเวลานั้นคดีดังกล่าวก็ดูจะเป็นเพียงคล้ายการแสดงนัยยะในทางการเมืองระหว่างประเทศหลังสงครามเท่านั้น

จนกระทั่งในปี ค.ศ. 1966 ได้เกิดเหตุการณ์ที่อาจจะเรียกได้ว่าสำคัญที่สุดเหตุการณ์หนึ่งในประวัติศาสตร์ชีวจริยศาสตร์ บทความตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ New England Journal of Medicine (NEJM) โดยนายแพทย์ เฮนรี บีเชอร์ (Henry Beecher) สังกัดคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้ตีพิมพ์บทความที่ชื่อ “Ethics and Clinical Research” กล่าวถึงการทดลอง

---

[7] โปรดดู Robert Baker, *Before Bioethics A History of American Medical Ethics from the Colonial Period to the Bioethics Revolution* (New York: Oxford University Press, 2013), 168-198.

[8] ภาษาเยอรมันใช้คำว่า NÜrnberger Kodex

Ref. code: 25646124300036RJD

ทางการแพทย์จำนวนทั้งสิ้น 6 จาก 22 กรณีที่เป็นการทดลองในมนุษย์และมีความไม่เหมาะสมในการะบวนการทดลอง กรณีที่สำคัญจากบทความและถูกกล่าวถึงกันอย่างมากคือกรณีที่กลุ่มแพทย์ทำการฉีดเซลล์มะเร็งตับที่ยังไม่ตายเข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วยจำนวนหนึ่งซึ่งเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ได้ขอความยินยอมหรือแม้แต่บอกกล่าวแก่ผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วย[9] ทั้งนี้เป็นผลโดยอ้อมอีกทอดหนึ่งจากการผลผลิตทางชีวเทคโนโลยีที่ นายแพทย์ บียอร์น อาเก อิบเซน (Bjørn Aage Ibsen) วิสัญญีแพทย์ชาวเดนมาร์คได้คิดค้นเครื่องช่วยหายใจขึ้นเป็นครั้งแรกจากเหตุการณ์โรคโปลิโอระบาดอย่างหนักที่ประเทศเดนมาร์คเมื่อปี ค.ศ. 1952[10] จากเหตุการณ์อื้อฉาวในวงการแพทย์ครั้งนี้สร้างความหวาดระแวงและทำให้ความไว้ใจที่สาธารณชนเคยมีให้วิชาชีพแพทย์ต้องถูกตั้งคำถามว่าเหมาะสมแล้วหรือไม่ ผลอย่างแรกที่สุดที่เกิดขึ้นคือมีแพทย์จำนวนสองรายถูกหน่วยกำกับดูแลวิชาชีพแห่งนิวยอร์ค (New York Division of Professional Conduct) เพิกถอนใบประกอบวิชาชีพตลอดชีวิตเนื่องด้วยเหตุแห่งการละเมิดกฎหมายการบริการสาธารณสุขแห่งสหรัฐอเมริกา (US. Public Health Service Law) นอกจากนี้แล้วยังมีความตื่นตัวจากภาครัฐทำให้การวิจัยของหน่วยงานรัฐทั้งหมดจะต้องกระทำโดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการตรวจสอบสถาบัน (IRB; Institutional Review Board) ซึ่งเป็นหน่วยงานรัฐที่ใช้อำนาจปกครองจากรัฐโดยตรง โดยที่ถึงขนาดมีการกล่าวว่าในกิจกรรมบางอย่างนั้นการปล่อยให้วิชาชีพแพทย์ควบคุมกันเองกลับพบความล้มเหลวและใช้การไม่ได้ (fecklessness)[11]

จากกรณีดังกล่าวทำให้อำนาจของฝ่ายวิชาชีพแพทย์ในการกำหนดกฎเกณฑ์และบริหารจัดการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยซึ่งมีอยู่เดิมเกิดช่องว่างที่สาธารณะให้ความสนใจและเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบมากขึ้น ทำให้วิชาชีพแพทย์บางส่วนเกิดการต่อต้านถึงเหตุการณ์เหล่านี้ โดยในปี ค.ศ. 1968 มีการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นโดยวุฒิสภา (US. Senate hearing) เพื่อหารือเกี่ยวกับการตรวจสอบการปฏิบัติหน้าที่บางกิจกรรมของแพทย์ นายแพทย์คริสเตียน บาร์นาร์ด (Christian Barnard) ศัลยแพทย์ชาวแอฟริกาใต้ผู้ซึ่งในขณะนั้นถือเป็นผู้ทรงอิทธิพลอย่างยิ่งในวงการแพทย์โลกเนื่องจากเป็นศัลยแพทย์ที่สามารถผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายหัวใจมนุษย์ได้สำเร็จเป็นครั้งแรกของโลก โดยนายแพทย์บาร์นาร์ดได้ให้ความเห็นอย่างเผ็ดร้อนว่า

---

[9] Robert Baker, *Before Bioethics A History of American Medical Ethics from the Colonial Period to the Bioethics Revolution*, 279.

[10] Stephen Pincock, “Bjørn Aage Ibsen,” *The Lancet* 70, no. 9598 (November, 2007): 1538.

[11] Robert Baker, *Before Bioethics A History of American Medical Ethics from the Colonial Period to the Bioethics Revolution*, 284.

Ref. code: 25646124300036RJD

> หากเรา (แอฟริกาใต้) สามารถทำการผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายหัวใจได้สำเร็จโดยปราศจากคณะกรรมการภายนอกในการให้คำแนะนำแล้ว ท่านจะไม่รู้สึกหรอกหรือว่าจะมีความจำเป็นอะไรในประเทศนี้ที่จะต้องมีคณะกรรมการมาคอยให้คำแนะนำแพทย์และนักวิทยาศาสตร์? ผมรู้สึกว่าหากท่านทำสิ่งเหล่านี้มันย่อมจะเป็นการหมิ่นเกียรติวิชาชีพแพทย์ของท่านและจะเกิดผลสะท้อนกลับตามมามากกว่านั้นมาก[12]

แสดงให้เห็นถึงทัศนคติและมุมมองของแพทย์ที่มีต่อประเด็นดังกล่าวได้เป็นอย่างดี

อย่างไรก็ดี ในปี ค.ศ. 1972 ได้เกิดข่าวใหญ่ขึ้นในหน้านิตยสาร New York Times โดยในรายงานข่าวได้กล่าวถึงการทดลองทางการแพทย์ที่อื้อฉาวขึ้นอีกกรณีหนึ่งซึ่งถูกเรียกว่า "การศึกษาทัสคีกีซิฟิลิส" (Tuskegee Syphilis Study) ซึ่งกล่าวถึงการทดลองที่กระทำขึ้นโดยแพทย์หน่วยงานรัฐเอง (PHS; Public Health Service) ต่อชาวอเมริกินผิวดำจำนวน 399 คนโดยหลอกลวงให้ผู้เข้ารับการทดลองไม่รับการรักษาซิฟิลิสเพื่อศึกษาผลของโรค ในการนี้เองจึงเกิดแรงกระเพื่อมขึ้นในสังคมเป็นอย่างมากรวมกระทั่งถึงการเคลื่อนไหวในทางการเมืองที่เป็นรูปธรรมโดยวุฒิสมาชิกเอ็ดเวิร์ด เคนเนดี (Edward Kennedy) ผู้ซึ่งเป็นน้องชายของประธานาธิบดีในเวลานั้นคือจอห์น เอฟ. เคเนดี วุฒิสมาชิกเคเนดีได้ผลักดันให้เกิดการร่างกฎหมายที่สำคัญคือ รัฐบัญญัติการวิจัยแห่งชาติ 1974 (National Research Act 1974) ขึ้นโดยมีเนื้อหาเพื่อควบคุมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ทั้งหมดที่เกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกา และโดยอำนาจของรัฐบัญญัตินี้เองก็ได้มีการก่อตั้ง "คณะกรรมาธิการแห่งชาติเพื่อปกป้องมนุษย์ในการถูกทดลองทางชีวการแพทย์และพฤติกรรม" (National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research) ขึ้นตามกฎหมายนี้เป็นชุดแรก โดยคณะกรรมาธิการชุดแรกมีจำนวนทั้งสิ้น 12 คนประกอบไปด้วยแพทย์และนักกฎหมายเป็นหลัก ทั้งยังมีนักเศรษฐศาสตร์ นักสังคมวิทยา นักปรัชญา รวมทั้งนักการศาสนาและเทววิทยาร่วมกันทำงานในคณะกรรมาธิการนี้[13] และด้วยการทำงานของคณะกรรมาธิการชุดนี้ทำให้ในที่สุดได้แถลงผลการณ์ทำงานที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของแวดวงชีวจริยศาสตร์ซึ่งก็คือ "รายงานเบลมอนต์" (Belmont Report) ซึ่งตั้งชื่อตามศูนย์ประชุมเบลมอนต์ภายใต้สังกัดขสถาบันสมิธโซเนียน ในรายงานฉบับดังกล่าวก่อให้เกิดหลักการสำคัญที่มีการพัฒนาเรื่อยมาอย่างต่อเนื่องและยังคงนำมาใช้ในการพิจารณาประเด็นเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างแพร่หลายและเป็นสากลมาจนถึงทุกวันนี้และนับเป็นครั้งแรกที่มีการพูดถึงอย่างจริงจังรวมทั้งผลักดันให้มีผลบังคับเกี่ยวกับมโนทัศน์

---

[12] David J. Rothman, *Strangers at the Bedside A History of How Law and Bioethics Transform Medical Decision Making*, 173.

[13] Albert R. Jonsen, *The Birth of Bioethics* (New York: Oxford University Press, 1998), 108.

Ref. code: 25646124300036RJD

พื้นฐานทางชีวจริยศาสตร์เกี่ยวกับเรื่องอัตตาณัติ (autonomy) ผลประโยชน์ของบุคคล (beneficence) การยึดหลักไม่ทำร้าย (nonmaleficence) การเคารพความเป็นมนุษย์ (respect for persons) เป็นต้น[14]

นอกจากเรื่องการวิจัยในมนุษย์ที่อื้อฉาวแล้ว เหตุการณ์ที่มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดชีวจริยศาสตร์คือการที่ในปี ค.ศ. 1968 คณะกรรมการชุดเฉพาะกิจของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้ตีพิมพ์บทความที่กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยภาวะสมองตายและให้ถือเป็นภาวะการตายของมนุษย์ในวารสารการแพทย์ Journal of the American Medical Association ทั้งนี้เพื่อให้เป็นประโยชน์แก่การบริจาคอวัยวะเพื่อปลูกถ่าย หลักเกณฑ์ดังกล่าวนี้ก่อให้เกิดการลักลั่นในการนำไปยึดถือปฏิบัติโดยไม่มีการทำให้เกิดความกระจ่างชัดอย่างเป็นเอกเทศว่า แท้ที่จริงแล้วภาวะสมองตายตามที่คณะกรรมการชุดนี้ได้เสนอนั้นจะถือว่าเป็นภาวะการตายของมนุษย์ได้อย่างแท้จริงหรือไม่ เนื่องจากประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศแบบสหพันธรัฐที่แต่ละ รัฐมีกฎหมายแยกต่างหากออกจากกันตามแต่บริบททางการเมืองและสังคมของรัฐนั้น ๆ จึงทำให้เกิดกรณีที่ขนย้ายผู้มีสมองตายจากรัฐหนึ่งในฐานะร่างของผู้เสียชีวิตแล้วเพื่อนำไปปลูกถ่ายอีกรัฐหนึ่ง แต่ผลปรากฏว่าในอีกรัฐหนึ่งนั้นเจ้าของร่างผู้บริจาคอวัยวะกลับฟื้นขึ้นมาด้วยผลของกฎหมายที่ไม่ยอมรับหลักเกณฑ์ดังกล่าวและยังต้องวินิจฉัยว่าบุคคลผู้นั้นยังมีชีวิตอยู่ ซึ่งประเด็นดังกล่าวนี้ถือเป็นประเด็นใหญ่ที่แหลมคมสั่นสะเทือนวงการแพทย์และสังคมโดยทั่วไปทำให้เรื่องไปถึงพระกัณฑ์ของสมเด็จพระสันตปาปาปิอุสที่ 12 ในขณะนั้น (Pius XII) แต่ถึงกระนั้นสมเด็จพระสันตะปาปาก็ไม่ทรงชี้ขาดให้ความเห็นแก่เรื่องนี้อย่างชัดเจนแต่อย่างใด[15] ทำให้ประเด็นนี้ยังคงมีปัญหาที่ไม่สามารถระงับได้ จนในที่สุดเมื่อปี ค.ศ. 1981 ปัญหาในเรื่องนี้ก็ได้รับการแก้ไขและถือเป็นผลงานชิ้นสำคัญอีกครั้งหนึ่งของคณะกรรมาธิการแห่งชาติที่ถูกตั้งขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1974 แต่เป็นรุ่นที่สองต่อจากรุ่นแรกที่ให้กำเนิดรายงานเบลมอนต์ โดยรายงานการประชุมของคณะกรรมาธิการเกี่ยวกับประเด็นนี้ก่อเกิดเป็น “ร่างรัฐบัญญัติเอกนิยามความตาย” (Uniform Definition of Death Act) ส่งผลให้เกิดการผลักดันกฎหมายที่มีเนื้อหายอมรับอย่างตรงกันเกี่ยวกับการวินิจฉัยภาวะสมองตายให้เป็นภาวะการตายของมนุษย์ทั่วทั้งสหรัฐอเมริกา

ขณะเดียวกันนอกจากประเทศสหรัฐอเมริกาแล้ว เนื่องด้วยความก้าวหน้าทั้งทางเทคโนโลยีการแพทย์ประกอบกับความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีการสื่อสารและการคมนาคมทำให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เชื่อมต่อถึงกันได้มากขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็ว ชีวเทคโนโลยีอันมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงไปในเชิงจริยศาสตร์รวมทั้งแนวคิดเรื่องชีวจริยศาสตร์ก็ได้ถูกส่งออกไปจากสหรัฐอเมริกาก่อให้เกิดการตระหนักอย่างแพร่หลายไปทั่วโลกโดยเฉพาะการก่อตัวขึ้นในทวีปยุโรปเช่นเดียวกันกับในทวีปอเมริกา

---

[14] โปรดดู Robert Baker, *Before Bioethics A History of American Medical Ethics from the Colonial Period to the Bioethics Revolution*, 285-296.

[15] Ibid., 300-301.

Ref. code: 25646124300036RJD

โดยในหลายประเทศของทวีปยุโรปนั้นได้มีการตื่นตัวรับเอาแนวคิดเรื่องชีวจริยศาสตร์ไปถกเถียงอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง มีการสถาปนาศูนย์จริยศาสตร์เพื่อศึกษาเรื่องนี้อย่างน้อยในอังกฤษ เนเธอร์แลนด์ เยอรมัน ทำให้ประเด็นเรื่องการปล่อยปละละเลยการประกอบวิชาชีพของแพทย์ในยุโรปได้รับการใส่ใจแตกต่างกับที่เคยเกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกา[16] มีการกล่าวกันว่าในช่วงเวลานั้นถือเป็นทศวรรษแห่งการอภิปรายทางชีวจริยศาสตร์ทั้งในอเมริกาและยุโรป มีการประชุมทางวิชาการที่สำคัญเกิดขึ้นที่ลอนดอน ประเทศอังกฤษซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมที่สำคัญเป็นจำนวนมากภายใต้หัวข้อการประชุมชื่อ “มนุษย์และอนาคตของพวกเขา” (Man and His Future) ซึ่งในบทนำของหนังสือรายงานการประชุมได้บันทึกไว้อย่างชัดเจนว่า

> โลกเขาเราไม่ได้เตรียมการรับมือกับพลังงานนิวเคลียร์มาก่อนทั้งในเชิงสังคม การเมือง และจริยศาสตร์ ปัจจุบันการทดลองทางชีววิทยากำลังสุกงอมบ่มเพาะและเข้าแทรกแซงกระบวนการของธรรมชาติ ซึ่งสามารถที่จะทั้งทำลายและทั้งเปลี่ยนผ่านคุณค่าของมนุษย์ในทุก ๆ มิติ เป็นการเร่งด่วนจำเป็นสำหรับมนุษย์ทั้งชายหญิงที่จะพินิจพิจารณาถึงความเป็นไปได้ที่กำลังเข้ามาหาเราอย่างจวนตัวนี้[17]

ในขณะที่คณบดีของสถาบันแทพย์ศึกษาดาร์ทมัธได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลจาชีวเทคโนโลยีไปในทางเดียวกันว่า

> ถึงแม้ว่ารากฐานของวิชาการแพทย์จะมีความเป็นเหตุเป็นผลมากขึ้นเป็นลำดับ ในเวลาเดียวกันการประกอบวิชาชีพโดยแพทย์กลับกลายเป็นห่างไกลและแตกต่างไปจากคุณค่าของมนุษย์ วิชาการแพทย์ถูกกดดันให้ตระหนักในตนเองถึงปัจจัยกำหนดซึ่งไม่ใช่เป็นสิ่งที่เพียงแค่ตอบคำถามง่าย ๆ เกี่ยวกับการดำรงอยู่หรือการสูญพันธุ์ของมนุษย์ แต่เป็นคำถามที่ว่า มนุษย์เราจะรอดชีวิตในรูปแบบใด? ในอนาคตธรรมชาติจะเป็นเช่นไร?[18]

จะเห็นได้ว่าแม้ในยุโรปจะไม่มีปัญหาในประเด็นเรื่องการวิจัยในมนุษย์ที่เป็นเหตุการณ์ก่อกำเนิดช่องว่างให้สาธารณะและศาสตร์ชนิดอื่นเข้าไปมีส่วนร่วมในการประกอบสร้างนิยามและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย แต่ถึงกระนั้นชีวเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นทั่วโลกรวมทั้งในยุโรปก็ถือเป็นตัวกระตุ้นให้การประเมินคุณค่าในเชิงจริยศาสตร์ถูกขยายวงจากที่เดิมเป็นแค่เพียงแพทยจริยศาสตร์อันเป็นเรื่องของสองฝ่ายคือแพทย์และผู้ป่วย แต่แปรเปลี่ยนสภาพเป็นประเด็น

---

[16] Robert Baker, *Before Bioethics A History of American Medical Ethics from the Colonial Period to the Bioethics Revolution*, 277-279.

[17] John H. Evans, *The History and Future of Bioethics A Sociological View* (Oxford: Oxford University Press, 2012), 4.

[18] Ibid.

Ref. code: 25646124300036RJD

ในทางชีวจริยศาสตร์ที่เชื้อเชิญเปิดกว้างให้สหวิทยาการเข้าร่วมแลกเปลี่ยนและอภิปรายโต้แย้งกันได้ ดังจะเห็นได้จากกรณีทางชีวจริยศาสตร์ที่มีความก้าวหน้ามากที่สุดกรณีหนึ่งอย่างการทำการุณยฆาต ซึ่งถูกผลักดันให้เกิดขึ้นในดินแดนยุโรปก่อนประเทศสหรัฐอเมริกาต้นทางของชีวจริยศาสตร์ด้วยซ้ำไป

7.1.4 การสถาปนาปริมณฑลชีวจริยศาสตร์ในพรมแดนวิชาการสากล

ดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นถึงจุดกำเนิดของชีวจริยศาสตร์แล้ว การเจริญก้าวหน้าของชีวเทคโนโลยีและชีวการแพทย์ทำให้สาธารณะทั้งนักวิทยาศาสตร์ นักการศาสนา นักวิชาการในทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ นักการเมือง ไปจนถึงประชาชนทั่วไปต้องเผชิญกับคำถามทางจริยธรรมที่ไม่เคยถามกันมาก่อนโดยไม่จำกัดวงแต่เพียงเฉพาะแพทย์เท่านั้น แนวคิดแพทยจริยศาสตร์แบบขนบซึ่งมุ่งหวังการประกอบวิชาชีพแพทย์ที่มีศีลธรรมนั้น แม้จะสามารถนำมาประยุกต์กับปัญหาสมัยใหม่ด้วยความรอบคอบและเป็นประโยชน์แต่ก็ไม่น่าจะเพียงพอ ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาได้มีการแสดงข้อคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาทางจริยศาสตร์ที่เกิดจากเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์หลากหลายแง่มุม ไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยีเกี่ยวกับการสืบพันธุ์ พันธุศาสตร์ การปลูกถ่ายอวัยวะ การรักษาบุคคลที่ติดเชื้อเอชไอวี การดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย ไปจนถึงการุณยฆาต ทำให้ปัญหาทางแพทยจริยศาสตร์ที่เคยมีมานานมากกว่านั้น เช่น การรักษาความลับของผู้ป่วย การให้คำปรึกษาหารือ การขัดกันของผลประโยชน์และมาตรฐานทางความรู้ทางการแพทย์ กลายเป็นเรื่องที่ดูจะหาคำตอบได้โดยง่ายเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับปัญหาที่เกิดขึ้นในยุคสมัยหลัง ข้อความคิดตามขนบเดิมเกี่ยวกับอำนาจของแพทย์ว่าถูกตรวจสอบอย่างจริงจัง จึงอาจกล่าวได้ว่าการเกิดขึ้นของชีวจริยศาสตร์น่าจะเป็นผลมาจากเทคโนโลยีที่สร้างความยุ่งเหยิงกวนสมดุลปกติในทางจริยศาสตร์ (morally disruptive technologies)[19] ก็ว่าได้

สาระที่สำคัญของชีวจริยศาสตร์ที่กำเนิดขึ้นในพรมแดนวิชาการสากลจึงมีเนื้อหามาจากพัฒนาการความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับปรัชญาทางสังคมที่สำคัญในยุคหลังก็ยังนำมาสู่การสร้างสิ่งที่น่าจะเป็นนวัตกรรมประยุกต์ทางจริยศาสตร์ที่น่าตื่นเต้น เช่น การสอดแทรกแนวคิดเรื่องความเคารพต่ออัตตาณัติหรือความเป็นอิสระในการแสดงเจตนาของผู้ป่วย (autonomy) ให้เป็นหัวใจสำคัญของแพทยจริยศาสตร์ โดยที่ธรรมเนียมปฏิบัติอันยาวนานแต่ดั้งเดิมไม่ได้ให้ความสำคัญมากนัก[20] แต่เนื่องจากว่าผู้ป่วยต่างก็มีมุมมองเรื่องคุณค่าที่แตกต่างกันและให้ความสำคัญกับคุณค่าต่าง ๆ ในลำดับที่ไม่เหมือนกัน ทำให้เมื่อแพทย์ต้องเผชิญกับการตัดสินใจในทางเลือกของผู้ป่วยแพทย์ก็มักจะปฏิเสธที่จะเคารพต่อการตัดสินใจนั้นและใช้การตัดสินใจของตนเลือกให้แทนผู้ป่วยอันเป็นไปตาม

---

[19] Robert Baker, *Before Bioethics A History of American Medical Ethics from the Colonial Period to the Bioethics Revolution*, 299.

[20] Albert R. Johnsen, *A Short History of Medical Ethics* (Oxford: Oxford University Press, 2000), 116-117.

Ref. code: 25646124300036RJD

แนวคิดในการดูแลรักษาด้วยความเมตตากรุณาแบบปิตานิยมหรือพ่อปกครองลูก (paternalism)[21] อันหมายถึงการให้อำนาจหน้าที่แก่แพทย์ในการตัดสินใจเลือกแนวทางที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วยตามความสามารถและการวินิจฉัยของตนโดยไม่มีข้อยกเว้น

การอภิปรายโต้แย้งเกี่ยวกับประเด็นคำถามใหม่ ๆ เหล่านี้จึงค่อย ๆ ถูกทำให้กลายเป็นประเด็นที่วางอยู่บนเวทีที่มีลักษณะของความเป็นสหวิทยาการขั้นสูงซึ่งแสวงหาทุกมิติของการถกเถียง[22] แม้ประวัติศาสตร์ของแพทยจริยศาสตร์จะถือว่าค่อนข้างยาวนานและมีความซับซ้อนในระดับหนึ่ง และแม้ธรรมเนียมปฏิบัติอันยาวนานของแพทยจริยศาสตร์จะได้มีส่วนช่วยสงวนรักษาแนวคิดหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยมาตลอดระยะเวลาหลายศตวรรษที่ผ่านมา แต่ก็ไม่อาจทนทานต่อการเปลี่ยนแปลงและคำถามใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมด จนในที่สุดคำว่า “ชีวจริยศาสตร์” (bioethics) ถูกสถาปนาขึ้นเพื่อมุ่งศึกษาวิสัยทัศน์เกี่ยวกับโลกในลักษณะที่เป็นการเชื่อมโยงความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และสังคมที่มีผลต่อค่านิยมของมนุษย์รวมทั้งสิ่งแวดล้อมและชีวิตอื่น แม้จะสามารถระบุได้อย่างแน่ชัดได้ยากว่าคำ ๆ นี้เกิดขึ้นเมื่อไหร่และโดยผู้ใด แต่ด้วยหลักฐานทางเอกสารแล้วคำนี้น่าจะถูกใช้เป็นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1970 โดยนักชีวเคมีและผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งและเนื้องอกชาวอเมริกันผู้ให้ความสนใจในประเด็นด้านชีวจริยศาสตร์ Van Rensselaer Potter เพียงแต่ไม่ได้รับความสนใจมากนักเท่ากับการนำเอาคำนี้ไปใช้โดยสถาบันเคนเนดี (Kennedy Institute) ในอีกหนึ่งถึงสองปีต่อมา นอกจากนี้ยังพบการกล่าวถึงคำว่า bio-ethik ในภาษาเยอรมันโดยบาทหลวงฟริทส์ ยาหร์ (Fritz Jahr) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1927 แต่ก็ถูกใช้ในบริบทและนัยที่กว้างขวางกว่ามากไม่เหมือนกับนัยที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันมาก[23] ในช่วงเวลาเดียวกันกับสถานการณ์ทางสังคมและการเมืองมีความเปลี่ยนแปลงนอกจากคำว่าชีวจริยศาสตร์ถูกสร้างขึ้นมาใช้อย่างกว้างขวางมากขึ้นเรื่อย ๆ แล้ว ในทางแวดวงวิชาการก็ได้มีความเปลี่ยนแปลงที่คาบเกี่ยวกับสถานการณ์ทางสังคมไปด้วย โดยในปี ค.ศ. 1977 ก็ได้มีตำราทางวิชาการว่าด้วยชีวจริยศาสตร์เกิดขึ้นเป็นครั้งแรกของโลกในชื่อ “Principles of Biomedical[24]

---

[21] Julian Savulescu, “Autonomy, The Good Life, and Controversial Choices,” in *Medical Ethics*, ed. Rosamond Rhodes, Leslie P. Francis and Anita Silvers (Victoria: Blackwell Publishing, 2007), 17.

[22] Ibid., 118.

[23] Henk ten Have and Maria do Céu Patrão Neves, *Dictionary of Global Bioethics* (Cham: Springer, 2021), 177.

[24] ในยุคสมัยนั้นถือเป็นช่วงเริ่มต้นที่แนวคิดหลักที่ยังไม่ลงหลักปักฐานได้อย่างมั่นคงทำให้มีการใช้คำเรียกอย่างผสมปนเปกันระหว่าง biomedical ethics กับ bioethics ดังเห็นได้จากที่ในตำราทางวิชาการเล่มเดียวกันได้ระบุไว้ว่าคำทั้งสองคำมีความหมายเดียวกัน โปรดดู Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principle of Medical Bioethics*, 7th ed. (New York: Oxford University Press, 2013), vii.

Ref. code: 25646124300036RJD

Ethics”[25] จากสำนักพิมพ์ของมหาวิทยาลัยอ็อกส์ฟอร์ด (Oxford university press) ซึ่งเขียนขึ้นโดยคณะทำงานคนสำคัญของคณะกรรมาธิการแห่งชาติข้างต้น ทอม โบชอง (Tom Beauchamp) และเจมส์ ชิลเดรส (James Childress)

ในช่วงเวลาใกล้เคียงกันนั้นก็มีการขยายคำอธิบายเกี่ยวกับชีวจริยศาสตร์ว่าไม่ใช่แค่มุมมองหรือวิสัยทัศน์ แต่เป็นการสถาปนาศาสตร์ชนิดใหม่ขึ้นด้วยวรรณกรรมที่มีลักษณะเฉพาะรวมทั้งมีการก่อตั้งหลักสูตรที่ว่าด้วยชีวจริยศาสตร์ขึ้นด้วย[26] เช่นนี้จึงทำให้ประเด็นจำนวนมากที่แต่เดิมจำกัดอยู่แต่เพียงในกรอบของแพทยจริยศาสตร์เกิดความเลื่อนไหลไปสู่การอภิปรายถกเถียงนอกวิชาชีพแพทย์ผ่านมโนทัศน์เรื่องชีวจริยศาสตร์ในที่สุด แต่วิทยาการด้านชีวจริยธรรมนี้ ไม่ได้ตั้งอยู่บนพื้นฐานทฤษฎีหรือวิธีวิทยาหลักเพียงหนึ่งเดียว หากแต่สะท้อนถึงเหตุการณ์ที่เป็นวิวัฒนาการของสาขานี้ซึ่งมีความเป็นปรัชญาทีมีความเป็นสหวิทยาการค่อนข้างสูง โดยมีมุ่งหวังว่าแนวคิดใหม่ดังกล่าวนี้จะเป็นการเปิดกว้างต่อการสำรวจตรวจสอบปัญหาบางประการที่แพทยจริยศาสตร์ไม่สามารถและไม่ควรตอบโดยลำพังเป็นการภายในแต่ควรที่จะต้องเปิดกว้างให้บุคคลที่อยู่นอกวงการแพทย์เข้าร่วมการอภิปรายและหลอมรวมผลลัพธ์ของการพิจารณา ซึ่งจะทำให้แพทยจริยศาสตร์จำเป็นต้องเปิดรับค่านิยมและหลักการใหม่ ๆ ให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในธรรมเนียมปฏิบัติอันยาวนานนี้ด้วย

นอกจากนี้แล้วภายในแวดวงวิชาการชีวจริยศาสตร์ยังได้มีการสถาปนาวิธีวิทยาที่เป็นแบบของตนเองขึ้นมาโดยเฉพาะเป็นเอกเทศจากศาสตร์สาขาวิชาอื่น ถึงแม้ว่าโดยรากฐานของวิธีวิทยาเหล่านั้นจะมีส่วนที่เหลื่อมซ้อนทับกันกับศาสตร์อื่น เช่น ปรัชญา ศาสนาและเทววิทยาแพทยจริยศาสตร์ ดังจะเห็นได้จากหลักการเกี่ยวกับวิธีวิทยาของชีวจริยศาสตร์ที่ได้อ้างอิงและประยุกต์เอาทัศนะทางปรัชญาแขนงจริยศาสตร์ของนักปรัชญาที่สำคัญมาใช้ในการก่อตั้งวิธีวิทยาของตน ไม่ว่าจะเป็นจรbยศาสตร์ของคานท์ หลักอรรถประโยชน์นิยม หลักการเรื่องสิทธิธรรมชาติ เป็นต้น[27] โดยสามารถกล่าวได้อย่างกว้าง ๆ ว่า วิธีวิทยาของชีวจริยศาสตร์นั้นสามารถแบ่งออกได้เป็นสองรูปแบบใหญ่ ๆ คือ วิธีศึกษาแบบยึดหลักการ (Principle-Based Method) และวิธีศึกษาแบบยึดกรณี (Case-Based Method)[28] ซึ่งเป็นการศึกษาประเด็นต่าง ๆ ทางชีวจริยศาสตร์โดยการตั้งต้นศึกษาโดยเทียบเคียง

---

[25] ตำราฉบับนี้ก็ยังมีการปรับปรุงแก้ไขและถูกใช้กันมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันโดยมีการพิมพ์ครั้งล่าสุดเป็นครั้งที่ 8 ในเดือนตุลาคม ปี ค.ศ. 2019

[26] โปรดดู Warren Reich, “The Word ‘Bioethics’: Its Birth and The Legacies of Those Who Shaped Its Meaning,” *Kennedy Institute of Ethics Journal* 4, no. 4 (1998): 319-336.

[27] Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principle of Medical Bioethics*, 351-389.

[28] โปรดดู James F. Childress, Methods in Bioethics, in *The Oxford Handbook of Bioethics*, *Bonnie Steinbock* (New York: Oxford University, 2007), 15-45.

Ref. code: 25646124300036RJD

จากหลักการในเชิงปรัชญาหรือตั้งต้นศึกษาประเด็นจากกรณีที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งหลักการต่าง ๆ ที่ใช้เป็นตัวตั้งต้นในการศึกษาแบบแรกก็เป็นหลักการปรัชญาเชิงประยุกต์ที่นำเอาทัศนะทางปรัชญาที่สำคัญมาปรับใช้กับประเด็นชีวจริยศาสตร์ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น เช่นหลักผลต่อเนื่องนิยม (consequentialist principle) หลักกรณียธรรม (deontological principle) และหลักการประยุกต์ทางจริยศาสตร์อีกจำนวนหนึ่ง[29] เป็นต้น และการศึกษาโดยใช้กรณีเป็นหลักสามารถทำได้โดยการนำเอากรณีที่เกิดขึ้นจริงมาตรวจสอบความชอบธรรมในเชิงศีลธรรมเฉพาะรายกรณี ในแง่นี้เองหากพิจารณาในเชิงวิธีวิทยาแล้วจะพบว่าไม่ถึงกับมีความแตกต่างกันกับการศึกษาปรัชญาแขนงจริยศาสตร์หรือจริยศาสตร์เฉพาะในรูปแบบอื่นเท่าใดนัก แต่พึงเข้าใจว่าแม้การศึกษาจริยศาสตร์ประยุกต์ (applied ethics) ทั้งในเชิงการเมือง กฎหมาย หรืออื่น ๆ ต่างก็ใช้วิธีการศึกษาวิเคราะห์ในรูปแบบนี้ด้วยกันทั้งสิ้น แต่สิ่งที่นักวิชาการชีวจริยศาสตร์เห็นว่าเป็นวิธีวิทยาที่แตกแขนงออกไปเป็นเอกเทศก็ด้วยเหตุที่ว่าชีวจริยศาสตร์ก็ถือเป็นจริยศาสตร์ประยุกต์แขนงหนึ่งที่มีฐานะเป็นจริยศาสตร์ในทางปฏิบัติ (practical ethics) ซึ่งต้องการคำตอบเกินกว่าทฤษฎีทางจริยศาสตร์บริสุทธิ์จะให้คำตอบได้ ดังนั้นแม้จะมีวิธีวิทยาในการศึกษาแบบจริยศาสตร์แต่ก็มีหลักการและทฤษฎีประยุกต์ รวมทั้งวัตถุในการศึกษาคือประเด็นและกรณีต่าง ๆ เป็นการเฉพาะตัวนั่นเอง[30]

7.1.5 สถานะของวิชาชีพแพทย์ในชีวจริยศาสตร์

แม้จะมีการแยกตัวอย่างเป็นเอกเทศของชีวจริยศาสตร์ออกเป็นศาสตร์ชนิดใหม่ชนิดหนึ่งในแวดวงวิชาการสากล แต่อย่างไรก็ดีใช่ว่าความพยายามในการแยกประเด็นทางชีวจริยศาสตร์ออกจากแพทยจริยศาสตร์จะสามารถทำได้โดยง่าย เนื่องจากประเด็นคำถามใหม่ ๆ ที่ถูกมองว่าเป็นประเด็นทางชีวจริยศาสตร์ก็ยังคงเป็นประเด็นในเชิงเทคนิคอยู่มากทำให้ประเด็นเหล่านี้ยังคงมีความพัวพันอยู่กับวิชาการแพทย์อย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้โดยเด็ดขาด ดังนั้นในท้ายที่สุดแล้วแม้ความพยายามจำแนกสาขาในการศึกษาออกไปเป็นชีวจริยศาสตร์แต่ก็ไม่พ้นที่จะต้องเชื่อมโยงกับแพทยจริยศาสตร์อยู่อย่างไม่สามารถจะแยกออกจากกันได้โดยสิ้นเชิง สิ่งนี้จึงนำไปสู่ประการที่สำคัญไปกว่านั้นคือผู้ที่จะมีบทบาทสำคัญในการวินิจฉัยและให้คุณค่าต่อประเด็นต่าง ๆ ในทางชีวจริยศาสตร์ก็ยังมีแนวโน้มที่จะเป็นแพทย์อยู่เช่นเดิมเพียงแต่มีการเปิดพื้นที่ให้กับสหวิทยาการเข้ามามีส่วนร่วมในการอภิปรายถกเถียงและให้การนิยามมโนทัศน์ต่าง ๆ แต่กระนั้นคำพูดความคิดเห็นและเหตุผลของแพทย์ก็ยังคงมีน้ำหนักมากกว่าคำพูดที่มาจากวงการอื่นเนื่องด้วยเหตุผลในทางเทคนิคเรื่องการรักษาผู้ป่วยนั่นเอง ดังจะเห็นได้จากแม้คณะกรรมาธิการแห่งชาติของสหรัฐอเมริกาที่ได้กล่าวถึงไปข้างต้นที่แม้จะเป็นคณะกรรมาธิการแบบสหสาขาวิชาชีพแต่ก็ยังมีสัดส่วนของแพทย์เป็นจำนวน

---

[29] Ibid., 17-29.

[30] Ibid., 15-16.

Ref. code: 25646124300036RJD

มากกว่าวิชาชีพในศาสตร์สาขาอื่น[31] และสถานการณ์เช่นนี้ก็ย่อมที่จะมีมากขึ้นในสังคมหรือประเทศที่ยังไม่มีความเข้าใจในเรื่องชีวจริยศาสตร์ดีพอว่ามีความจำเป็นต้องการการมีส่วนร่วมอย่างเป็นสหวิทยาการอย่างไร

นอกจากความเปลี่ยนแปลงของปทัสถานทางแพทยจริยศาสตร์ที่มีพลวัตน์ไปในเชิงกาลเวลาหรือก็คือเปลี่ยนแปลงไปตามพัฒนาการของสังคมและเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์จนทำให้เกิดความไม่ลงรอยกันระหว่างชุดปทัสถานที่มีในช่วงเวลาที่แตกต่างกันกระทั่งก่อให้เกิดการแตกหน่อออกมาของชีวจริยศาสตร์แล้ว ก็ยังพบความไม่ลงรอยกันระหว่างปทัสถานในประเด็นทางชีวจริยศาสตร์ที่คลาดเคลื่อนกันในเชิงภูมิศาสตร์ทางสังคมและวัฒนธรรมด้วย กล่าวคือแม้ว่าโดยส่วนใหญ่แล้ววิชาชีพแพทย์ของทุกรัฐในประชาคมโลกจะมีหลักการสำคัญอันเป็นคุณค่าที่ยึดถือเหมือนกันแทบทั้งหมด เช่น เรื่องความเห็นอกเห็นใจ เรื่องความสามารถของแพทย์ หรือเรื่องอัตตาณัติของผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ดีในสังคมของแต่ละประเทศที่แตกต่างกันก็ย่อมประกอบสร้างขึ้นด้วยวัฒนธรรมที่แตกต่างกันรวมทั้งย่อมนำไปสู่การให้คุณค่าต่อประเด็นต่าง ๆ ในสังคมที่แตกต่างกันไปด้วย และบางส่วนของคุณค่าที่แตกต่างกันระหว่างพื้นที่ทางภูมิศาสตร์นี้เองคือส่วนที่อยู่ในขอบเขตของชีวจริยศาสตร์ที่ซ้อนเหลื่อมกันกับแพทยจริยศาสตร์ ซึ่งประเด็นที่อยู่ในขอบข่ายชีวจริยศาสตร์นี้เองในบางสังคมก็เกิดความพร่าเลือนว่าจะสามารถถูกแยกออกมาจากปริมณฑลของแพทยจริยศาสตร์อย่างไรทำให้ในสถานการณ์นี้แพทย์จึงดูเหมือนมีบทบาทหลักหรือเพียงหนึ่งเดียว ความแตกต่างหลากหลายของบริบทสังคมทำให้ประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้เกิดการรับรู้และการยอมรับที่แตกต่างกันและหากองค์ความรู้ทางชีวจริยศาสตร์ยังไม่ถูกเข้าใจได้มากเพียงพอ เช่นนี้แล้ววิชาชีพแพทย์ก็ดูจะเป็นผู้ที่มีความชอบธรรมหลักในการตัดสิน ยกตัวอย่างเช่น ในบางประเทศที่เอื้อต่อการเข้าถึงระบบสาธารณสุขความเท่าเทียมกันของการรับบริการสาธารณสุขจึงเป็นประเด็นสำคัญในหลักของสังคมนั้น ในขณะที่บางประเทศที่ไม่มีระบบสาธารณสุขที่ดีนักประเด็นเรื่องความเท่าเทียมกันก็ดูจะไม่ถึงกับเป็นปัญหาที่สังคมนั้นให้ความสำคัญ หรือในกรณีที่เกี่ยวกับการแพทย์ซึ่งต้องอาศัยเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ขั้นสูง ในประเทศที่มีศักยภาพเพียงพอต่อการใช้เทคโนโลยีเช่นว่านั้นก็อาจเกิดประเด็นในทางจริยศาสตร์รูปแบบหนึ่ง ในทางตรงกันข้ามในประเทศที่ไม่มีศักยภาพเพียงพอก็อาจจะมิได้ให้ความสำคัญต่อประเด็นเหล่านี้เลย หรือในประเทศที่มีระบอบการปกครองรวมทั้งโครงสร้างทางอำนาจการเมืองที่แตกต่างกัน วิชาชีพแพทย์ก็ย่อมจะมีการรับรู้และให้การยอมรับที่แตกต่างกันไปด้วย เช่น ในประเทศที่ระบอบการปกครองค่อนข้างเคร่งครัดต่ออาชญากรรมก็อาจจะมีหลักการรักษาข้อมูลของผู้ป่วยที่อ่อนกว่าประเทศที่มีระบอบการปกครองซึ่งมีลักษณะที่เป็นเสรีนิยมมากกว่า เป็นต้น[32]

---

[31] Albert R. Jonsen, *The Birth of Bioethics* (New York: Oxford University Press, 1998), 108.

[32] John R. Williams, *Medical Ethics Manual*, 23-24.

Ref. code: 25646124300036RJD

โดยเฉพาะอย่างยิ่งแล้วเมื่อพิจารณาถึงเรื่องการุณยฆาต สิทธิในการกำหนดชีวิตตนเองและความตายที่ดี ซึ่งเป็นประเด็นที่งานศึกษานี้มุ่งสนใจก็ยิ่งทำเห็นได้ชัดถึงความแตกต่างไม่ลงรอยกันระหว่างแนวทางจริยศาสตร์ที่ไม่ลงรอยกันอย่างชัดเจน โดยจะเห็นได้ว่าในบางประเทศก็ยอมรับการการุณยฆาตอย่างเต็มรูปแบบทั้งแบบสมัครใจเชิงรุก (VAE) สมัครใจเชิงรับ (VPE) และแบบการให้ความช่วยเหลือในการอัตวินิบาตกรรม (PAS) เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์และประเทศเบลเยี่ยม ในขณะที่ในบางประเทศก็ยอมรับการการุณยฆาตแบบ VPE เท่านั้น เช่น ประเทศอังกฤษ ประเทศเดนมาร์ก ประเทศเยอรมันนี ประเทศนอร์เวย์ ประเทศอินเดีย รวมทั้งในประเทศไทย เป็นต้น และในบางประเทศก็ให้การยอมรับการการุณยฆาตเฉพาะในแบบ PAS เท่านั้น เช่น ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ในมลรัฐโอเรกอน ประเทศสหรัฐอเมริกา นอกจากนี้ในกลุ่มประเทศมุสลิมในเอเชียตะวันออกกลางก็มีหลักที่แตกต่างออกไปอย่างสิ้นเชิงโดยไม่ยอมรับการทำการุณยฆาตทุกรูปแบบ กรณีเหล่านี้จึงเป็นเครื่องยืนยันได้ว่าแม้หลักการที่เป็นแก่นของชีวจริยศาสตร์ที่ทุกสังคมจะได้รับการเคารพยึดถือร่วมกัน แต่หากผ่านการตีความโดยประกอบการพิจารณากับวัฒนธรรมที่แตกต่างกันแล้วก็ย่อมจะทำให้หลักชีวจริยศาสตร์ในบางประเด็นดูจะเป็นสิ่งที่แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิงได้ในหลายกรณี และความแตกต่างเหล่านี้เองหากองค์ความรู้ด้านชีวจริยศาสตร์ยังไม่มีการหยั่งรากได้ลึกเพียงพอในสังคมหนึ่ง ก็มีความเป็นไปได้สูงว่าในสังคมนั้นวิชาชีพแพทย์ย่อมจะมีความชอบธรรมหลักในการประกอบสร้างนิยามและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ หรืออาจจะถึงขนาดผูกขาดความชอบธรรมแต่เพียงองค์กรเดียวก็เป็นได้

7.1.6 ความสัมพันธ์ของแพทยจริยศาสตร์ ชีวจริยศาสตร์ และกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

คำว่าแพทยจริยศาสตร์หรือที่มักใช้แทนที่กับคำว่าจริยธรรมของแพทย์หรือจรรยาบรรณขอแพทย์ หากจะให้คำนิยามในเชิงปฏิบัติอาจกล่าวได้ว่า แพทยจริยศาสตร์ หมายถึง[33] “ชุดของมาตรฐานทางศีลธรรมที่จำเพาะซึ่งประกอบสร้างขึ้นเป็นประมวลกฎเกณฑ์ในการควบคุมแนวทางในการประพฤติปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ในฐานะปัจเจกและในเชิงปฏิสัมพันธ์ทั้งระหว่างแพทย์ด้วยกันเองและระหว่างแพทย์และผู้ป่วย” จากนัยความหมายของแพทยจริยศาสตร์จะเห็นได้ว่ามีลักษณะเป็นปทัสถานทางจริยศาสตร์ที่ใช้เฉพาะแก่แพทย์เท่านั้นโดยเป็นเสมือนกับคู่มือมาตรฐานในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ให้เกิดความถูกต้อง ในขณะที่คำว่าชีวจริยศาสตร์อาจให้คำนิยามได้ว่าหมายถึง[34] “จริยศาสตร์ที่ปรับใช้กับเทคโนโลยีที่ว่าด้วยชีวการแพทย์ (biomedicine) โดยคำว่า ชีว หมายถึง ชีวิต ดังนั้นแล้วประเด็นในทางชีวจริยศาสตร์จึงเป็นประเด็นที่ส่วนใหญ่แล้วจะ

---

[33] Marcia Marti Lewis and Carol D. Tamparo, *Medical Law} Ethics, & Bioethics for The Health Professions*, 6th ed. (Philadelphia: F.A. Davis Company, 2002), 4.

[34] Ibid., 4.

Ref. code: 25646124300036RJD

เกี่ยวข้องกับการมีอยู่หรือสิ้นไปของชีวิตหรือก็คือการเกิดและการตายนั่นเอง” ยกตัวอย่างประเด็นทางชีวจริยศาสตร์ที่สำคัญได้แก่ การยุติการตั้งครรภ์หรือการทำแท้ง การโคลนมนุษย์ การอาศัยครรภ์บุคคลอื่นในการเจริญเติบโตของทารกหรืออุ้มบุญ หรือการทำการุณยฆาต เป็นต้น จะเห็นได้ว่าประเด็นเหล่านี้หากพิเคราะห์แล้วจะไม่ใช่ประเด็นที่บ่งชี้ถึงแนวทางหรือขอบเขตในการปฏิบัติหน้าที่แพทย์ให้เป็นไปในทางที่ดีที่ถูกต้อง แต่เป็นประเด็นที่ถูกเคลื่อนย้ายออกมาสู่สังคมและเปิดกว้างให้ทุกภาคส่วนที่สนใจสามารถเข้าร่วมในการวิพากษ์วิจารณ์และอภิปรายโต้แย้งกันซึ่งแตกต่างจากประเด็นที่เป็นแพทยจริยศาสตร์อย่างชัดเจน

แต่อย่างไรก็ดีประเด็นที่สำคัญต่าง ๆ ในทางชีวจริยศาสตร์ทั้งหมดที่ได้รับความสนใจจากสังคมล้วนแต่เป็นประเด็นที่เกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์ด้วยกันทั้งหมด เนื่องจากการกระทำการดังกล่าวให้สำเร็จลุล่วงไปนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยวิชาการทางการแพทย์ทั้งสิ้น หากมีคำโต้แย้งว่าการกระทำเหล่านี้บางกรณีก็อาจกระทำได้โดยบุคคลผู้ที่ไม่ได้ประกอบวิชาชีพแพทย์ เช่น การทำแท้งหรือการุณยฆาต แต่พึงเข้าใจว่าการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้กระทำโดยแพทย์ก็เป็นไปได้ว่าอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อมารดา หรือการทำการุณยฆาตที่ไม่ได้กระทำโดยแพทย์หรือโดยความควบคุมของแพทย์ก็เป็นไปได้ว่าจะไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการุณยฆาตที่จะหยิบยื่นความตายที่ดีที่ปราศจากความเจ็บปวดทรมานหรืออยู่ในสภาพที่น่าอดสูแก่ผู้พบเห็นทำให้ไม่สามารถคงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ได้ เช่นนี้แล้ววิชาชีพแพทย์จึงยังคงต้องเกี่ยวข้องกับประเด็นในทางชีวจริยศาสตร์ในฐานะผู้เล่นหลักอยู่เสมอ อีกทั้งแพทยจริยศาสตร์ก็ยังมีส่วนที่เหลื่อมซ้อนทับกันกับชีวจริยศาสตร์อย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากว่าประเด็นถกเถียงในทางชีวจริยศาสตร์แทบทั้งหมดนั้น ล้วนแต่เป็นประเด็นที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับมาตรฐานแนวปฏิบัติของแพทย์ที่ปรากฏในแพทยจริยศาสตร์อย่างไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้เลย ในแง่นี้เองแม้บางประเด็นถกเถียงจะถูกแบ่งประเภทให้เป็นเรื่องมาตรฐานทางชีวจริยศาสตร์ไปแต่ก็ยังคงตกอยู่ภายใต้การพิจารณาควบคู่ไปกับแพทยจริยศาสตร์อยู่เสมอ

ส่วนกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุขนั้น หมายถึง[35] “กฎเกณฑ์ของสังคมที่ทำให้เกิดหน้าที่ที่จะต้องกระทำการตามนั้น หากไม่กระทำการก็ย่อมจะมีบทลงโทษจากรัฐ ซึ่งกฎหมายการแพทย์นี้จะทำหน้าที่แก้ปัญหาความขัดแย้งต่าง ๆ ในแนวทางที่นุ่มนวลและมีระเบียบแบบแผนที่ชัดเจน โดยกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุขนี้จะมีเนื้อหาที่มีความกว้างขวางและหลากหลายมาก ซึ่งครอบคลุมการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขเพื่อบำบัดและป้องกันโรค การคุ้มครองสุขภาพของประชาชน หน้าที่และความรับผิดขององค์การและองค์กรในระบบสาธารณสุข นิติเวชศาสตร์ นิติเวชวิทยาศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อมุ่งเป้าสูงสุดคือสุขภาพที่ดีของประชาชนและสังคม” แต่ทั้งนี้พึงต้องพิจารณาว่าแม้กฎหมายจะเปรียบเสมือนหนึ่งในผลลัพธ์ทางวัฒนธรรมที่สะท้อนถึงค่านิยมของสังคมที่สามารถให้

---

[35] โปรดดู วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, *กฎหมายการแพทย์สมัยใหม่* (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2561), 11-15.

การยอมรับได้หรือยอมรับไม่ได้ต่อการกระทำต่าง ๆ แต่ในขณะเดียวกันกฎหมายคือปทัสถานที่ถูกกำหนดขึ้นโดยต้องการความครอบคลุมและการยอมรับของสังคมรัฐทั้งหมด กฎหมายจึงเป็นปทัสถานที่มีขนาดใหญ่และกว้างขวางที่สุดซึ่งจะส่งผลในทางกลับกันให้การบัญญัติกฎหมายจึงไม่สามารถที่จะลงรายละเอียดไปตอบสนองปทัสถานในทางวัฒนธรรมได้ทุกประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมในยุคสมัยหลังนี้เป็นสังคมที่มีลักษณะทวีความเป็นพหุนิยม (pluralism) มากขึ้นเรื่อย ๆ [36] จึงยิ่งเป็นการยากที่กฎหมายจะสามารถที่เจาะประเด็นลงลึกและตอบสนองบรรทัดฐานในฐานะที่คุณค่าทางวัฒนธรรมได้ทุกชุด ยกตัวอย่างเช่น ปทัสถานที่เป็นคุณค่าทางวัฒนธรรมเฉพาะของศาสนาหรือความเชื่อบางประการก็ไม่สามารถยกระดับขึ้นมามีสถานะเป็นกฎหมายได้ทั้งหมด เป็นต้น ในทำนองเดียวกันกับปทัสถานในทางแพทยจริยศาสตร์ก็ไม่สามารถที่จะแปรสภาพตนเองให้กลายเป็นกฎหมายได้ทั้งหมด เนื่องด้วยสาเหตุดังกล่าวข้างต้นประกอบกับลักษณะทั่วไปของประเด็นทางจริยศาสตร์ที่ไม่สามารถหาฉันทานุมัติจากสังคมได้โดยง่ายยิ่งทำให้การแปรสภาพยกระดับตนเองไปเป็นกฎหมายบ้านเมืองนั้นจึงไม่สามารถทำได้ทุกประการ

อย่างไรก็ดีการที่ปทัสถานในทางแพทยจริยศาสตร์บางส่วนไม่สามารถแปรสภาพไปเป็นกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุขได้นั้นก็ใช่ว่าปทัสถานเหล่านี้จะไร้คุณค่าและไร้พลังขับเคลื่อนในทางสังคม ในทางตรงกันข้ามประเด็นบางประเด็นที่ยังคงไม่สามารถหาฉันทามติร่วมกันของสังคมให้กลายเป็นกฎหมายได้กลับกลายสภาพคล้ายเป็นพื้นที่ที่ไม่มีผู้ใดครอบครอง (no man's land)[37] ทำให้วิชาชีพแพทย์สามารถที่จะหยิบฉวยพื้นที่ว่างเหล่านี้ในการใช้ดุลพินิจเพื่อการตัดสินใจระหว่างปฏิบัติหน้าที่แพทย์ได้อย่างกว้างขวางมากกว่ากรณีที่มีกฎหมายบ้านเมืองกำกับบังคับไว้เสียด้วยซ้ำ และยิ่งไปกว่านั้นสิ่งที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยถือเป็นความสัมพันธ์ลับปกปิดที่เคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย (right to privacy) ทำให้ในหลาย ๆ สถานการณ์เกิดกรณีที่ข้อเท็จจริงในทางปฏิบัติที่แพทย์กระทำต่อผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ขัดต่อกฎหมาย แต่ก็ไม่มีการปรับความผิดและลงโทษต่อการกระทำเหล่านั้นต่อผู้ที่เกี่ยวข้องแต่อย่างใด เนื่องจากหากการกระทำทุกอย่างสมประโยชน์สร้างความพึงพอใจต่อผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก็ยากที่จะถูกแพร่งพรายออกมาสู่สาธารณะ

---

[36] Albert R. Johnsen, *A Short History of Medical Ethics*, 4.

[37] คำว่า no man's land เป็นคำที่ปรากฏอยู่เดิมในกฎหมายโรมันโบราณที่ว่า terra nullius ที่หมายถึงพื้นที่ในทางกายภาพซึ่งไม่มีผู้ใดอ้างสิทธิเป็นเจ้าของ แต่ในปัจจุบันอาจถูกใช้ในนัยความหมายเดิมในหลักกฎหมายระหว่างประเทศโดยหมายถึงพื้นที่ที่ยังไม่ตกเป็นดินแดนของรัฐใดโดยเฉพาะ หรือใช้ในนัยความหมายเชิงสำนวนพูดที่หมายถึงพื้นที่ในทางนามธรรมที่ยังมีความกำกวม ไม่ปกติ และยังไม่สามารถนิยามขอบเขตและความหมายได้ ซึ่งรวมไปถึงในแง่ของพื้นที่ของการบังคับใช้กฎหมายที่ยังไม่ไปถึง (an anomalous, ambiguous, or indefinite area especially of operation, application, or jurisdiction) โปรดดู [Merriam-Webster online dictionary] https://www.merriam-webster.com/dictionary/no-man%27s-land

Ref. code: 25646124300036RJD

และถึงหูตาขององค์กรรัฐที่มีหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย ดังที่ทราบกันดีในสถานการณ์จริงของทุกสังคมว่าเรื่องบางเรื่องนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมากระหว่างข้อเท็จจริง (de facto) และบทบัญญัติของกฎหมาย (de jure) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือสิ่งที่เกิดขึ้นในทางพฤตินัยมิได้ลงรอยตรงกันกับสิ่งที่ควรจะเป็นในทางนิตินัยเสมอไป[38]

นอกจากนี้แล้ววิชาชีพแพทย์ยังเป็นที่ยอมรับของแทบจะทุกสังคมว่าเป็นวิชาชีพที่มีสถานะในทางสังคมค่อนข้างจะเป็นไปในทางบวก เพราะนอกจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของแพทย์สามารถกระทำได้ก็ได้โดยต้องผ่านการศึกษาเล่าเรียนมาโดยเฉพาะแล้ว โดยลักษณะงานยังเป็นวิชาชีพที่ส่งผลให้เกิดการเยียวยาความทุกข์ร้อนทั้งทางชีวิต ร่างกายและจิตใจ ทำให้วิชาชีพแพทย์มักถูกมองจากสายตาของสังคมว่าเป็นอาชีพที่ควรได้รับการเคารพในแง่ผู้ทรงภูมิในองค์ความรู้เกี่ยวกับร่างกายและชีวิตมนุษย์ รวมทั้งเป็นอาชีพที่ควรได้รับความยำเกรงในลักษณะที่เป็นเสมือนผู้กุมชะตาชีวิตของคน อีกทั้งเมื่อการรักษาสามารถทำได้สำเร็จลุล่วงก็จะเกิดความรู้สึกเกรงใจในฐานะของผู้มีบุญคุณเพิ่มเติมขึ้นมาอีกประการหนึ่ง วิชาชีพแพทย์ในภาพรวมจึงเป็นเสมือนกลุ่มวิชาชีพที่เมื่อแสดงความคิดเห็นใดแล้วจะทำให้มีคำพูดมีน้ำหนักและน่าเชื่อถือเป็นพิเศษวิชาชีพหนึ่งในสังคม เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วประเด็นข้อถกเถียงต่าง ๆ ที่เป็นเรื่องแพทยจริยศาสตร์โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นที่แตกตัวออกมาเป็นประเด็นทางชีวจริยศาสตร์แล้ว คำพูดหรือการกระทำของแพทย์หากได้กระทำไปในทิศทางเดียวกันในฐานะของกลุ่มวิชาชีพแพทย์ก็ทำให้ยิ่งมีน้ำหนักที่น่าเชื่อถือมากขึ้น ดังนั้นประเด็นเรื่องที่อยู่ในอาณาบริเวณ no man’s land ปราศจากการบัญญัติถึงโดยกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุขก็ย่อมมีความเป็นไปได้สูงว่าวิชาชีพแพทย์จะสามารถเข้าแย่งชิงจับจองพื้นที่ดังกล่าวเพื่อนำเสนอแนวทางและต่อยอดไปสู่การเป็นกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างมีความชอบธรรมมากกว่าศาสตร์อื่นอย่างที่อาจเรียกได้ว่าแทบไม่มีคู่แข่งเลยก็ว่าได้

---

[38] ตัวอย่างของเหตุการณ์ลักษณะที่เห็นได้ชัดกรณีหนึ่งคือ ประเด็นเรื่องการยุติการตั้งครรภ์โดยแพทย์ในประเทศเนเธอร์แลนด์ที่แม้ในช่วงเวลาก่อนปี ค.ศ. 1969 จะยังไม่มีกฎหมายว่าด้วยการยอมรับให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นการกระทำที่ชอบด้วยกฎหมายและไม่มีความผิดรวมทั้งโทษทางอาญาซึ่งในขณะนั้นรัฐสภาก็ยังถกเถียงกันอย่างเผ็ดร้อนและไม่ได้ข้อสรุปโดยชัดเจนว่าควรจะมีการร่างกฎหมายว่าด้วยการยุติการตั้งครรภ์ให้ออกมาในทิศทางใด แต่ได้ปรากฏกันอย่างทั่วไปในทางพฤตินัย (de facto) ว่าความต้องการในการยุติการตั้งครรภ์ของสตรีในสังคมขณะนั้นมีจำนวนมากขึ้นทำให้เกิดการตั้งคลินิคหรือสถานพยาบาลในทางปฏิบัติกันอย่างกว้างขวาง แม้ในทางนิตินัย (de jure) จะยังถือว่าการยุติการตั้งครรภ์เป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายอยู่ในเวลานั้นก็ตามแต่ โปรดดู John Griffiths, *Euthanasia and Law in the Netherlands* (Amsterdam: Amsterdam University Press, 1998), 45-46.

Ref. code: 25646124300036RJD

7.2 หลักเกณฑ์ของแพทยจริยศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับความตายและการุณยฆาต

อย่างที่ได้กล่าวไปข้างต้นว่าแพทยจริยศาสตร์นั้นหมายถึงชุดของคุณค่าในทางศีลธรรมในการประกอบวิชาชีพแพทย์ แต่ในทางปฏิบัตินั้นการนำนิยามดังกล่าวมาพิจารณาก็ย่อมจะทำให้เห็นขอบเขตที่พร่ามัวไม่มีความชัดเจน หลักแพทยจริยศาสตร์ที่เป็นเพียงข้อถกเถียงกันในเชิงปรัชญาจึงยังไม่สามารถที่จะแปรสภาพเป็นชุดของปทัสถานในการสร้างเขตคั่นที่ชัดเจนระหว่างสิ่งที่กระทำได้หรือไม่ได้ ดังนั้นการกำหนดหลักการทางแพทยจริยศาสตร์ก็ย่อมที่จะต้องอาศัยการสร้างความชัดเจนด้วยการตราขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษร เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วหลักแพทยจริยศาสตร์ที่มีความเป็นนามธรรมสูงก็จะเกิดความชัดเจนเป็นรูปธรรมที่สามารถจับต้องได้ สามารถตัดสินกรณีต่าง ๆ ได้ว่าเป็นการกระทำที่เกินเลยขอบเขตไปแล้วหรือไม่ซึ่งจะนำมาสู่การกำหนดผลภายในองค์กรวิชาชีพต่อไป ในการศึกษาส่วนต่อไปนี้จึงเป็นการสืบค้นและวิเคราะห์ถึงหลักแพทยจริยศาสตร์ที่เป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสามารถตรวจสอบและยืนยันได้ในทางปฏิบัติว่าในมุมมองของหลักแพทยจริยศาสตร์ในฐานะที่เป็นปทัสถานนั้นได้ให้นิยามและให้การกำหนดตัดสินการทำการุณยฆาตและความตายที่ดีไว้อย่างไร โดยจะทำความเข้าใจจากหลักการในระดับสากลก่อนแล้วจึงนำหลักการที่พบมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับหลักการที่สืบค้นได้ในสังคมไทยต่อไป

7.2.1 หลักแพทยจริยศาสตร์สากล

ในความเป็นจริงแล้วองค์กรวิชาชีพแพทย์ของแต่ละประเทศนั้นมิได้ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้การบังคับบัญชาหรือกำกับดูแลโดยองค์การระหว่างประเทศในระดับสากลหรือองค์การโลกบาลที่มีกฎเกณฑ์ซึ่งคอยควบคุมการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งย่อมมิได้มีอำนาจให้คุณให้โทษต่อแพทย์หรือองค์การวิชาชีพแพทย์ที่เป็นสมาชิก แต่องค์การวิชาชีพแพทย์ของแต่ละประเทศนั้นต่างก็มีความเป็นเอกเทศในการปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละพื้นที่ที่ตนสังกัด ถึงกระนั้นด้วยเหตุที่ศาสตร์ทางการแพทย์ในปัจจุบันต่างก็เป็นศาสตร์ที่มีความรวมศูนย์สู่ความเป็นมาตรฐานสากลหนึ่งเดียว กล่าวคือวิชาชีพแพทย์ที่ร่ำเรียนกันหลักสูตรแพทยศาสตร์ของทุกประเทศต่างก็เป็นองค์ความรู้ในชุดเดียวกันอีกทั้งด้วยลักษณะของการประกอบวิชาชีพของแพทย์เป็นเรื่องเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ด้วยกันทั้งหมด ทำให้เกิดการรวมตัวขององค์การวิชาชีพแพทย์ขึ้นเป็นองค์กรสากลระหว่างประเทศที่เป็นอิสระชื่อว่า แพทยสมาคมโลก (World Medical Association) เมื่อวันที่ 17 กันยายน ค.ศ. 1947 ณ ที่ประชุมกรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส มีจำนวนองค์การวิชาชีพแพทย์ที่เข้าร่วมในเบื้องต้นจาก 27 ประเทศ โดยมุ่งเป้าประสงค์ไปที่การร่วมอภิปรายเพื่อให้ได้มาซึ่งฉันทานุมัติเกี่ยวกับมาตรฐานทางแพทยจริยศาสตร์ในระดับสูง มาตรฐานความสามารถ

Ref. code: 25646124300036RJD

ในวิชาชีพ และสนับสนุนให้มีการพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์รวมทั้งพัฒนาระบบสาธารณสุขทั่วโลก[39] ปัจจุบันมีประเทศที่เข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกทั้งสิ้น 115 ประเทศรวมทั้งประเทศไทย

อนึ่ง ดังที่ได้กล่าวไปในเนื้อหาก่อนหน้านี้ว่าแพทยสมาคมโลกแม้จะเป็นองค์การสากลระหว่างประเทศแต่ก็มิได้ถือเป็นองค์กรตามกฎหมายระหว่างประเทศ ดังนั้นปฏิญญา ข้อสรุปร่วมในที่ประชุม หรือถ้อยแถลงต่าง ๆ จึงไม่มีผลบังคับในทางกฎหมายระหว่างประเทศให้มีภาระผูกพันในการที่ประเทศสมาชิกจะต้องตรากฎหมายให้เป็นไปตามแนวทางของแพทยสมาคมโลกเสมอไป แต่ด้วยเหตุที่แพทยสมาคมโลกมีองค์การวิชาชีพแพทย์ที่สำคัญของแต่ละประเทศเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกก็ทำให้มีความเป็นไปได้สูงว่าถ้อยแถลงหรือคำประกาศของแพทยสมาคมโลกเหล่านี้จะส่งผลทำให้เกิดการสร้างแนวทางในการกำหนดกฎเกณฑ์ทางด้านแพทยจริยศาสตร์ภายใต้การควบคุมดูแลโดยองค์การวิชาชีพแพทย์ของแต่ละประเทศจากการรับเอาหลักการถ้อยแถลงของแพทยสมาคมโลกมาเป็นต้นเค้าอีกทอดหนึ่ง[40] ซึ่งเมื่อถ้อยแถลงของแพทยสมาคมโลกดังกล่าวถูกปรับใช้ในระดับประเทศเช่นว่านี้แล้วก็จะมีผลในการกำหนดกฎเกณฑ์ในทางแพทยจริยศาสตร์เพื่อควบคุมแนวทางในการประกอบวิชาชีพแพทย์ได้อย่างมีนัยสำคัญ ในฐานะที่องค์การวิชาชีพแพทย์ถือเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีอำนาจโดยตรงในการให้คุณให้โทษแพทย์ในแต่ละประเทศ[41]

ที่ประชุมแพทยสมาคมโลกได้มีถ้อยแถลงนำเสนอหลักเกณฑ์ทางแพทยจริยศาสตร์อยู่เป็นวาระอย่างสม่ำเสมอในระดับหนึ่ง และแน่นอนว่ามีถ้อยแถลงถึงหลักแพทยจริยศาสตร์เกี่ยวกับประเด็นเรื่องการุณยฆาตและประเด็นแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความตายที่ดีด้วย โดยในปฏิญญาแพทยสมาคมโลกแห่งเจนีวาซึ่งเป็นถ้อยแถลงฉบับแรกสุดของแพทยสมาคมประกาศเมื่อปี ค.ศ. 1948[42]

---

[39] โปรดดู [World Medical Association] https://www.wma.net

[40] ยกตัวอย่างประเด็นที่แพทยสภาในฐานะองค์การวิชาชีพแพทย์ไทยรับเอาหลักการมาใช้และประกาศอย่างชัดเจนลงในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 ข้อ 4 ว่าด้วยการนำหลักการแพทยจริยศาสตร์ที่ปรากฏในปฏิญญาเฮลซิงกิมาใช้ในเรื่องการควบคุมการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์

[41] องค์การวิชาชีพ เป็นองค์การซึ่งก่อตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ในการควบคุมแนวทางในการปฏิบัติหน้าที่ของบางวิชาชีพ ยกตัวอย่างเช่น แพทยสภา สภาวิศวกร สภาสถาปนิก หรือสภาวิชาชีพสื่อ เป็นต้น โดยองค์การวิชาชีพเหล่านี้จะไม่มีอำนาจลงโทษในระดับกฎหมายพระราชบัญญัติแต่จะมีอำนาจในระดับกฎหมายปกครองในการให้คุณให้โทษทางวินัยบางประการได้ เช่น คำสั่งห้ามปฏิบัติหน้าที่เป็นระยะเวลาที่กำหนด หรือการเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ออกให้โดยชั่วคราวหรือถาวร เป็นต้น

[42] ปฏิญญาแพทยสมาคมโลกแห่งเจนีวา 1948 ประมวลสากลว่าด้วยแพทยจริยศาสตร์ (WMA Declaration of Geneva 1948 International Code of Medical Ethics) ประกาศครั้งแรกเมื่อค.ศ. 1948 และได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมจำนวนทั้งสิ้น 5 ครั้ง โดยแก้ไขเพิ่มเติมครั้งสุดท้ายเมื่อค.ศ. 2005 ที่ประเทศฝรั่งเศส เนื้อหาของปฏิญญานี้คือการบัญญัติถึงแพทยจริยศาสตร์ขั้นพื้นฐานที่สุดโดยไม่ได้ลงรายละเอียดไปในประเด็นใดเป็นพิเศษ แต่ในทุกครั้งที่มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมถ้อยความในส่วนที่นำมาศึกษาวิเคราะห์ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงในสาระสำคัญ

Ref. code: 25646124300036RJD

ว่าด้วยแพทยจริยศาสตร์ขั้นพื้นฐานมีถ้อยความตอนหนึ่งระบุว่า “ข้าพเจ้าจะธำรงไว้ซึ่งความเคารพต่อชีวิตมนุษย์อย่างสูงสุด; ข้าพเจ้าจะไม่ใช้องค์ความรู้ทางการแพทย์โดยขัดแย้งต่อกฎเกณฑ์แห่งมนุษยธรรมแม้จะตกอยู่ภายใต้การคุกคามก็ตาม”[43] ข้อความหล่านี้ก็เป็นเช่นเดียวกับที่ปรากฏในหลักกฎหมายระหว่างประเทศซึ่งได้สืบค้นวิเคราะห์ไปในเนื้อส่วนก่อนหน้านี้ในแง่ที่ว่า แม้จะเป็นถ้อยคำที่ดูเหมาะสมด้วยเหตุผล แต่คำว่าว่า “เคารพต่อชีวิตมนุษย์” และ “กฎเกณฑ์แห่งมนุษยธรรม” ก็ยังเป็นคำที่สามารถตีความให้สนับสนุนหรือแม้แต่คัดค้านการทำการุณยฆาตด้วยกันทั้งคู่ เนื่องจากการเคารพต่อชีวิตมนุษย์อาจตีความได้ว่าเป็นหลักการที่ห้ามทำลายชีวิตอย่างเด็ดขาด ในขณะเดียวกันก็อาจตีความได้ว่าเป็นหลักการที่ต้องเคารพความต้องการของชีวิตมนุษย์ในฐานะปัจเจกอย่างสูงสุดก็ได้ ส่วนกฎเกณฑ์แห่งมนุษยธรรมก็เป็นเช่นเดียวกันอาจตีความให้หมายถึงการรักษาชีวิตมนุษย์ให้รอดพ้นจากความตายหรืออาจหมายถึงการหยิบยื่นความตายเพื่อให้บุคคลผู้นั้นพ้นจากความทุกข์ทรมานแสนสาหัสก็ได้เช่นกัน กล่าวโดยสรุปแล้วถ้อยแถลงแพทยสมาคมโลกว่าด้วยแพทยจริยศาสตร์พื้นฐานนั้นไม่ได้ให้คำตอบอะไรในประเด็นนี้มากนัก

จากนั้นในปี ค.ศ. 1981 แพทยสมาคมโลกได้แถลงประกาศปฏิญญาลิสบอน 1981 ว่าด้วยสิทธิของผู้ป่วยขึ้น มีเนื้อความบางส่วนที่น่าสนใจความว่า “แพทย์จะต้องกระทำการโดยสอดคล้องกับมโนธรรมสำนึกและเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเสมอ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะรับหรือปฏิเสธการรักษาหลังจากได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรี”[44] หลังจากนั้นในการแก้ไขเพิ่มเติมปฏิญญาฉบับนี้อีกสองครั้ง[45] ก็ได้มีข้อความที่น่าสนใจเพิ่มเติมดังนี้

> (แพทย์) จะต้องใช้ความพยายามอย่างเท่าเทียมในการประกันไว้ซึ่งอัตตาณัติและความเป็นธรรมของผู้ป่วย. . . ผู้ป่วยมีสิทธิในการกำหนดชีวิตตนเองโดยการตัดสินใจอย่างอิสระด้วยตนเอง และแพทย์จะต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับผลจากการตัดสินใจเช่นว่านั้น. . . อย่างไรก็ดี แพทย์จะต้องพยายามช่วยชีวิตผู้ป่วยหมดสติที่เกิดจากการพยายามทำอัตวินิบาตกรรมเสมอ. . . ผู้ป่วยจะได้รับสิทธิในการบรรเทาความทุกข์ทรมานโดย

---

[43] *“I WILL MAINTAIN the utmost respect for human life; I WILL NOT USE my medical knowledge contrary to the laws of humanity, even under threat.”* ข้อความเหล่านี้คัดมาจากปฏิญญาเจนีวาฉบับแก้ไขเพิ่มเติมล่าสุดในปี ค.ศ. 2005

[44] *“. . . physician should always act according to his/her conscience and always in the best interest of the patient. . . The patient has the right to accept or to refuse treatment after receiving adequate information. . . The patient has the right to die in dignity.”*

[45] ปฏิญญาแพทยสมาคมโลกแห่งลิสบอน 1981 ว่าด้วยสิทธิผู้ป่วย (WMA Declaration of Lisbon 1981 on The Rights of The Patients) ประกาศครั้งแรกปี ค.ศ.1981 และได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมอีกสองครั้ง ในปี ค.ศ. 1995 และ 2005 ตามลำดับ

Ref. code: 25646124300036RJD

สอดคล้องกับองค์ความรู้ในขณะนั้น. . . ผู้ป่วยจะได้รับสิทธิในการดูแลในช่วงระยะสุดท้ายและจะต้องได้รับการจัดหาให้ซึ่งความช่วยเหลือในการตายอย่างมีศักดิ์ศรีและอย่างสะดวกสบายมากเท่าที่จะเป็นไปได้. . .[46]

เหล่านี้จะเห็นได้ว่าแนวทางในการกำหนดแพทยจริยศาสตร์ของแพทยสมาคมโลกดูจะเริ่มให้ความสำคัญกับความมุ่งหวังและความต้องการของผู้ป่วยมากขึ้นเป็นลำดับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1981 เป็นต้นมาจากเดิมที่แพทยจริยศาสตร์ถูกกำหนดให้ความสำคัญเพียงในฝ่ายแพทย์เท่านั้น โดยเริ่มมีการใช้คำว่า “ประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย” “สิทธิผู้ป่วย” “อัตตาณัติ” “สิทธิในการกำหนดชีวิตตนเอง” “ความตายอย่างมีศักดิ์ศรี” “การตัดสินใจอย่างอิสระ” หรือแม้กระทั่ง “การปฏิเสธที่จะรับการรักษา” ทำให้เห็นแนวโน้มของแพทยจริยศาสตร์ที่เริ่มทิ้งน้ำหนักให้กับฝั่งผู้ป่วยมากขึ้น

แต่อย่างไรก็ดีก็ดูจะเป็นการย้อนแย้งอย่างเห็นได้ชัดภายในข้อความเหล่านั้นซึ่งบัญญัติว่าผู้ป่วยมีสิทธิในการกำหนดชีวิตตนเองได้และแพทย์ต้องประกันไว้ซึ่งอัตตาณัติของผู้ป่วย แต่หากผู้ป่วยตัดสินใจพยายามทำอัตวินิบาตกรรมแพทย์จะต้องให้ความช่วยเหลือในทุกกรณี ทำให้เกิดความสับสนว่าการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรมของผู้ป่วยมิใช่เป็นการแสดงเจตจำนงโดยอัตตาณัติหรอกหรือ ถ้าหากยึดถือว่าความต้องการสิ้นชีวิตของผู้ป่วยเป็นอัตตาณัติแล้ว การพยายามช่วยชีวิตย่อมถือเป็นการขัดขวางต่ออัตตาณัติของผู้ป่วย และหากจะยกอ้างถึงเหตุผลเรื่องประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยว่าการที่แพทย์ช่วยชีวิตผู้ป่วยที่พยายามทำอัตวินิบาตกรรมให้รอดชีวิตนั้นเป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของตัวผู้ป่วยเอง ก็จะทำให้ต้องย้อนกลับมาสู่ปัญหาเดิมที่ว่าหากการตัดสินใจจบชีวิตโดยตนเองของผู้ป่วยนั้นถือเป็นประโยชน์น้อยกว่าการที่ผู้ป่วยยังมีชีวิตซึ่งแพทย์เห็นว่ามีประโยชน์กว่านั้น แพทยสมาคมโลกผู้ออกถ้อยแถลงเช่นว่านี้ทราบได้อย่างไร ผลที่สุดแล้วในบรรดาคุณค่าต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมาใหม่เป็นจำนวนมาก คุณค่าใดที่จะมีความสำคัญสูงกว่า คุณค่าใดที่เป็นสิ่งที่ดีกว่าถูกต้องกว่า และผู้ใดกันแน่ที่จะเป็นผู้มีความชอบธรรมในการประเมินคุณค่าเหล่านั้นระหว่างแพทย์ผู้รักษาหรือผู้ป่วยเช่นนี้ย่อมรวมไปถึงการให้นิยามและความชอบธรรมในเรื่องความตายที่ดีด้วยอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

---

[46] “. . .equal effort must be made to guarantee patient autonomy and justice. . .The patient has the right to self-determination, to make free decisions regarding himself/herself. The physician will inform the patient of the consequences of his/ her decisions. . .However, physicians should always try to save the life of a patient unconscious due to a suicide attempt. . .The patient is entitled to relief of his/her suffering according to the current state of knowledge. . . The patient is entitled to humane terminal care and to be provided with all available assistance in making dying as dignified and comfortable as possible.”

Ref. code: 25646124300036RJD

เพื่อให้เกิดความชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางถ้อยแถลงของแพทยสมาคมโลกว่าด้วยแพทยจริยศาสตร์ที่มีต่อการุณยฆาตและความตายที่ดีก็สมควรที่จะยกคำถามมากมายข้างต้นนั้นเอาไว้ก่อนโดยไม่จำเป็นต้องพยายามเร่งร้อนหาคำตอบ เนื่องจากในภายหลังแพทยสมาคมเคยประกาศถ้อยแถลงที่ยิงตรงไปที่ประเด็นเรื่องการุณยฆาตเอาไว้อย่างชัดเจน โดยในปี ค.ศ. 1987 แพทย์สมาคมโลกได้ประกาศปฏิญญาว่าด้วยการุณยฆาต[47] ซึ่งประกาศหลังจากที่ประชุมได้มีข้อสรุปโดยมีใจความที่สำคัญว่า[48]

> การุณยฆาต หรือก็คือ การกระทำอย่างจงใจในการยุติชีวิตของผู้ป่วย ไม่ว่าจะโดยการร้องขอของผู้ป่วยเองหรือโดยการร้องขอของญาติสนิท ถือเป็นสิ่งที่ผิดจริยธรรม แต่ไม่รวมไปถึงการที่แพทย์เคารพต่อความต้องการของผู้ป่วยในการที่จะปล่อยให้กระบวนการตายตามธรรมชาติดำเนินไปในช่วงระยะเวลาสุดท้ายของชีวิต

โดยถูกประกาศครั้งแรกในค.ศ. 1987 ณ กรุงมาดริด จากนั้นได้มีการรับหลักการอีกเป็นจำนวนสองวาระในปี ค.ศ. 2005 และ 2015 ตามลำดับ จากเนื้อหาของปฏิญญาฉบับเป็นที่ชัดเจนว่าโดยข้อสรุปของแพทยสมาคมโลกแล้วถือว่า การุณยฆาตเชิงรุก (VAE) นั้นเป็นสิ่งที่ผิดแนวทางแพทยจริยศาสตร์อย่างสิ้นเชิงโดยไม่สามารถตีความเป็นอื่นใดได้ แต่มิได้กล่าวถึงการกรุณยฆาตแบบให้ความช่วยเหลือในการทำอัตวินิบาตกรรม (PAS) และการทำการุณยฆาตเชิงรับ (VPE) เอาไว้แต่อย่างใด จะมีเพียงกล่าวถึงการยอมรับเรื่องการปฏิเสธที่จะรับการรักษาโดยผู้ป่วยระยะสุดท้ายว่าสามารถกระทำได้เท่านั้น

ถึงกระนั้นแล้วในปี ค.ศ. 2019 ได้มีการจัดประชุมใหญ่ของแพทยสมาคมโลกขึ้นที่กรุงทบิลิซี่ในหัวข้อเรื่องการุณยฆาตอีกครั้งหนึ่ง แต่ครั้งนี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงท่าทีไปอย่างมีนัยสำคัญโดยเริ่มจากการแก้ไขเพิ่มเติมชื่อของปฏิญญาเป็น “ปฏิญญาแพทยสมาคมโลกว่าด้วยการุณยฆาตและการให้ความช่วยเหลืออัตวินิบาตกรรมโดยแพทย์ (WMA Declaration of Madrid 1987 on Euthanasia and Physician Assisted Suicide)” นั่นหมายความว่าถ้อยแถลงฉบับนี้มีการขยาย

---

[47] ปฏิญญาแพทยสมาคมโลกแห่งมาดริด 1987 ว่าด้วยการุณยฆาต (WMA Declaration of Madrid 1987 on Euthanasia) ประกาศครั้งแรกปี ค.ศ. 1987 และได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมอีกสามครั้ง ในปี ค.ศ. 2005, 2015 และ 2019 ตามลำดับ

[48] “Euthanasia, that is the act of deliberately ending the life of a patient, even at the patient’s own request or at the request of close relatives, is **unethical.** This does not prevent the physician from respecting the desire of a patient to allow the natural process of death to follow its course in the terminal phase of sickness.”

ขอบเขตการกระทำระหว่างแพทย์และผู้ป่วยออกไปจากเดิม รวมทั้งมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงถ้อยคำในปฏิญญาโดยมีใจความว่า[49]

> แพทยสมาคมโลกขอย้ำถึงความยึดมั่นอย่างเคร่งครัดต่อหลักแพทยจริยศาสตร์และจำเป็นต้องเคารพและรักษาหลักการนั้นไว้แก่ชีวิตมนุษย์อย่างสูงสุด ดังนั้นแพทยสมาคมโลกจึงมีจุดยืนที่มั่นคงในทางตรงกันข้ามกับการการุณยฆาตและการให้ความช่วยเหลือการอัตวินิบาตกรรมโดยแพทย์ ไม่ควรจะมีแพทย์คนใดถูกบังคับให้มีส่วนร่วมในการกระทำหรือมีภาระผูกพันในการให้การตัดสินใจที่นำไปสู่การกระทำเหล่านี้ นอกไปจากกรณีดังกล่าวแพทย์ที่เคารพต่อสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยในการปฏิเสธที่จะรับการรักษาไม่ถือเป็นการกระทำที่ขัดต่อแพทยจริยศาสตร์ แม้การกระทำเช่นนั้นจะยังผลเพื่อความต้องการจบชีวิตของผู้ป่วย

จากการแก้ไขเพิ่มเติมข้างต้นทำให้พบจุดที่น่าสนใจและมีความเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทั้งสิ้น 4 ประการ ได้แก่ ประการที่หนึ่ง มีการกล่าวถึงการุณยฆาตแบบให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาต (PAS) อย่างชัดเจนเป็นการเฉพาะแยกออกมาจากการุณยฆาต ทำให้เข้าใจได้ว่าคำว่าการุณยฆาตตามนัยความหมายที่แพททยสมาคมโลกใช้หมายถึงแค่เพียงการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุก (VAE) แต่แม้จะถูกเรียกขานด้วยชื่อกระบวนการที่มีความเฉพาะตัวแต่ก็ได้ถูกประเมินคุณค่าอย่างเทียบเท่ากับการุณยฆาตเชิงรุกอย่างเหมือนกันทุกประการ ประการที่สอง จากเดิมที่เคยประกาศในปฏิญญาอย่างชัดเจนว่าการการุณยฆาตถือเป็นการผิดหลักแพทยจริยศาสตร์ แต่ในฉบับแก้ไขเพิ่มเติมกลับหลีกเลี่ยงที่จะกล่าวเช่นนั้นอย่างตรงไปตรงมา เพียงแต่เปลี่ยนการแสดงท่าที่ที่แข็งกร้าวน้อยลงโดยกล่าวเพียงว่าแพทยสมาคมโลกมีจุดยืนในทางตรงกันข้ามกับการุณยฆาตเท่านั้น และประการที่สุดท้าย สิ่งที่ปฏิญญาฉบับแก้ไขเพิ่มเติมนี้มีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจนอีกประเด็นหนึ่งจากปฏิญญาฉบับก่อนแก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นนี้คือ ได้มีการพูดถึงความยอมรับต่อการตัดสินใจของแพทย์ในการงดเว้นการรักษาแก่ผู้ป่วยตามความสมัครใจคล้ายกับที่ปรากฏในฉบับเดิม แต่ในฉบับแก้ไขเพิ่มเติมนี้ได้ตัดคำว่า “ระยะสุดท้าย” ออกไป ในแง่นี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะ

---

[49] “The WMA reiterates its strong commitment to the principles of medical ethics and that utmost respect has to be maintained for human life. Therefore, the WMA is firmly opposed to euthanasia and physician-assisted suicide. . . No physician should be forced to participate in euthanasia or assisted suicide, nor should any physician be obliged to make referral decisions to this end. Separately, the physician who respects the basic right of the patient to decline medical treatment does not act unethically in forgoing or withholding unwanted care, even if respecting such a wish result in the death of the patient.”

Ref. code: 25646124300036RJD

แม้ปฏิญญาฉบับแก้ไขเพิ่มเติมจะมิได้เรียกขานออกมาตรง ๆ แต่สิ่งที่ปรากฏนี้ย่อมไม่สามารถตีความเป็นอย่างอื่นไปได้นอกเสียจากว่าเข้าลักษณะของการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับอย่างชัดเจน

สิ่งที่ปรากฏในปฏิญญาฉบับแก้ไขเพิ่มเติมนี้ทำให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่า แนวทางแพทยจริยศาสตร์ของแพทยสมาคมโลกมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก กล่าวคือเป็นการปรับแก้เนื้อหาในปฏิญญาในลักษณะวิ่งไล่ตามปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในโลกจริงอาจจะเนื่องด้วยเหตุผลของการเป็นองค์การขนาดใหญ่และมีภาคีสมาชิกจำนวนมากทำให้ไม่มีความคล่องตัวมากนัก โดยในความเป็นจริงแล้วแนวคิดทางชีวจริยศาสตต์รวมทั้งแนวปฏิบัติของแพทย์ในหลาย ๆ ประเทศเกี่ยวกับประเด็นเรื่องการุณยฆาตและความตายที่ดีนั้นได้มีพัฒนาการมาไกลค่อนข้างมากจากในอดีตและไกลกว่าสิ่งที่ปรากฏอยู่ในปฏิญญาแพทยสมาคมโลกว่าด้วยการุณยฆาต เนื่องจากพบว่าในความเป็นจริงทางวิชาการมีการถกเถียงอย่างเข้มข้นถึงนิยามทั้งในเชิงทฤษฎีและนิยามปฏิบัติการรวมทั้งแยกประเภทการกรุณยฆาตออกเป็นรูปแบบต่าง ๆ ตั้งแต่ปลายศตวรรษที่ 20 ก่อนที่ปฏิญญาฉบับแก้ไขเพิ่มเติมนี้จะประกาศออกมาเกือบสองทศวรรษ ในขณะเดียวกันในความเป็นจริงทางการแพทย์ของหลาย ๆ ประเทศแพทย์ก็ได้เริ่มมีปฏิบัติการการุณยฆาตในทางข้อเท็จจริงมาล่วงหน้าก่อนหน้านี้อยู่แล้ว จนกระทั่งในบางประเทศอย่างเนเธอร์แลนด์ เบลเยี่ยม หรือสวิตเซอร์แลนด์ ก็ได้มีการผลักดันแนวทางแพทยจริยศาสตร์เกี่ยวกับเรื่องการุณยฆาตให้กลายเป็นสิ่งที่ชอบด้วยกฎหมายมาก่อนหน้านี้กว่าทศวรรษ

เมื่อสถานการณ์จริงของโลกมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว วาระบางประเภทที่สังคมโลกให้ความสนใจอย่างการุณยฆาตจึงส่งผลต่อพลวัตน์ในทางแพทยจริยศาสตร์ในบางประเทศที่เดินก้าวนำแนวแพทยจริยศาสตร์ของแพทยสมาคมโลก ทำให้ที่การแพทยสมาคมโลกเคยประกาศไว้ว่าการุณยฆาตถือเป็นสิ่งผิดต่อหลักแพทยจริยศาสตร์ดูจะเกิดความอิหลักอิเหลื่อกับสิ่งที่มีการปฏิบัติจริงในบางสังคมทั้งยังมีแนวโน้มที่จะขยายวงกว้างออกไปเรื่อย ๆ ทีละน้อย แพทยสมาคมโลกจึงจำเป็นต้องปรับท่าทีให้สอดคล้องตามมาทีหลัง ทำให้เห็นได้ชัดว่าแม้แนวทางแพทยจริยศาสตร์จะมีบางสิ่งที่ทุกสังคมยึดถือร่วมกัน เช่น ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ประโยชน์ของผู้ป่วย หรืออัตตาณัติของผู้ป่วย เป็นต้น แต่ในรายละเอียดแล้วพบว่ายังมีประเด็นที่สำคัญคือเรื่องการให้คุณค่าในเชิงเปรียบเทียบเป็นลำดับชั้นของคุณค่าต่าง ๆ อยู่ หลักแพทยจริยศาสตร์จึงเป็นสิ่งที่ไม่ได้รวมศูนย์เข้าสู่ศูนย์กลางขององค์การโลกบาลไปเสียทั้งหมด ไม่ได้มีความเป็นมาตรฐานสากลที่ทุกสังคมยึดถือร่วมกันอย่างแนบแน่น แต่แพทยจริยศาสตร์นั้นกลับเป็นสิ่งที่แต่ละสังคมต่างมีชุดปทัสถานซึ่งยึดถือและให้คุณค่าเป็นลำดับชั้นอย่างแตกต่างกันไป

7.2.2 หลักแพทยจริยศาสตร์ในประเทศไทย

หลักแพทยจริยศาสตร์สำหรับประเทศไทยที่ปรากฏเป็นลายลักษณ์อักษรนั้นตามพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ได้กำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาในการบัญญัติหลักการเหล่านี้เอาไว้ นอกจากแพทยสภาจะมีอำนาจในการบัญญัติหลักแพทยจริย

Ref. code: 25646124300036RJD

ศาสตร์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทยแล้ว แพทยสภายังมีอำนาจหน้าที่อย่างเบ็ดเสร็จ[50] ในการรับเรื่องร้องทุกข์กรณีแพทย์กระทำผิดหลักแพทยจริยศาสตร์หรือแม้แต่เริ่มการสอบสวนกรณีที่เห็นว่าอาจจะมีการกระทำผิดหลักการแพทยจริยศาสตร์ได้เองโดยไม่ต้องมีคำร้องทุกข์หรือร้องเรียนไปจนกระทั่งถึงการกำหนดบทลงโทษในกรณีที่แพทยสภาเห็นว่ามีความผิดโดยอาจจะเป็นการว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาต หรือรุนแรงที่สุดคือการเพิกถอนใบอนุญาตตลอดชีพ[51] ซึ่งการบัญญัติแนวทางแพทยจริยศาสตร์ของไทยนั้นโดยหลักการแล้วจะอยู่ในรูปแบบของข้อบังคับแพทยสภา แต่หากเรื่องใดที่แพทยสภาต้องการจะบัญญัติลงในรายละเอียดที่มีมากก็จะบัญญัติเพียงหลักการในข้อบังคับและรายละเอียดจะไปปรากฏในประกาศแพทยสภาแทน

ตั้งแต่ได้มีการก่อตั้งแพทยสภาขึ้นเพื่อทำหน้าที่ในการควบคุมจริยธรรมของแพทย์นั้นได้มีการประกาศข้อบังคับแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางแพทยจริยศาสตร์อยู่ทั้งสิ้น 10 ฉบับ โดยแบ่งเป็นข้อบังคับที่ไม่ระบุเรื่องที่จำเพาะเจาะจงและ/หรือเป็นข้อบังคับที่ออกมาเพื่อแก้ไขข้อบังคับฉบับก่อนหน้าจำนวน 5 ฉบับ และเป็นข้อบังคับที่ระบุเรื่องที่จำเพาะเจาะจงอีกจำนวน 5 ฉบับ ได้แก่ เรื่องการตายของบุคคล การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษา หลักเกณฑ์การรักษาเพื่อแปลงเพศ การควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และได้มีการออกประกาศแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับหลักแพทยจริยศาสตร์อยู่ทั้งสิ้น 7 ฉบับ ได้แก่ เรื่อง การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส (Contact Lens) มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (2 ฉบับ) มาตรฐานการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้ที่เชี่ยวชาญของทางราชการซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศ และหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขลงคะแนนแบบบัตรอิเล็กทรอนิกส์[52] ทั้งนี้เรียงตามลำดับก่อนหลัง

---

[50] พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 หมวด 4, 5 และ 6

[51] คำสั่งลงโทษโดยแพทยสภาถือเป็นที่สุดในฝ่ายวิชาชีพ แต่อาจอุทธรณ์ได้หรือฟ้องต่อศาลปกครองให้พิจารณาใหม่ได้ แต่ทั้งนี้ศาลปกครองมีอำนาจเพียงตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของการออกคำสั่งเท่านั้น ไม่มีอำนาจตรวจสอบความเหมาะสมในทางวิชาการได้

[52] ประกาศแพทยสภาสองฉบับหลังนี้ไม่ได้กล่าวถึงประเด็นในทางแพทยจริยศาสตร์โดยตรงแต่เป็นเรื่องทางเทคนิคเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และสิทธิในการลงคะแนนเสียงเลือกแพทยสภา แต่แพทยสภาได้จัดให้ประกาศทั้งสองฉบับดังกล่าวอยู่ในหมวดของประกาศที่อยู่ในฝ่ายจริยธรรม โปรดดู [แพทยสภา] https://www.tmc.or.th/index.php

Ref. code: 25646124300036RJD

จากข้อบังคับและประกาศแพทยสภาที่แจกแจงไปข้างต้นทำให้เห็นได้ว่าแพทยสภาไม่ได้ให้ความสนใจที่จะกล่าวถึงประเด็นเรื่องการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตายของผู้ป่วยมากเท่ากับเรื่องอื่น ๆ ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุที่ว่าประเด็นอื่น ๆ มีความสำคัญเฉพาะหน้ามากกว่าในทัศนะของแพทยสภา หรือจะด้วยสาเหตุที่แพทยสภามีเจตนาที่จะดูท่าทีไม่รีบร้อนในการกำหนดตัดสินไปอย่างชัดเจนว่ามีจุดยืนต่อการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตายอย่างไร ดังนั้นหลักแพทยจริยศาสตร์ที่พอจะสามารถปรับเข้ากับกรณีนี้ได้อยู่บ้างก็คงมีเพียงหลักการในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 ความว่า[53] "ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ" และ "ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย" ซึ่งก็เป็นสิ่งที่พบเจอในลักษณะเดียวกันกับที่ปรากฏในปทัสถานทางกฎหมายซึ่งมีอยู่ในสังคมไทยดังที่ได้กล่าวถึงไปก่อนหน้านี้ว่า เป็นการบัญญัติปทัสถานที่ไม่ได้เจาะจงไปที่ตัวปรากฏการณ์การุณยฆาตโดยตรงอีกทั้งตัวถ้อยคำยังสามารถที่จะตีความให้เป็นไปได้ทั้งในทางที่สนับสนุนและคัดค้าน เนื่องจากในกรณีของหลักแพทยจริยศาสตร์ไทยที่ปรากฏนี้ คำว่า "มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม" และ "ความปลอดภัยของผู้ป่วย" หากวางใจเป็นกลางต่อทัศนคติที่มีต่อการุณยฆาตแล้วถ้อยคำดังกล่าวก็ย่อมสามารถตีความได้ทั้งสองทาง เนื่องจากคำว่ามาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจจะเป็นไปได้ทั้งในทางรักษาชีวิตหรือทำตามอัตตาณัติและความต้องการยุติชีวิตของผู้ป่วยก็ได้ และคำว่าความปลอดภัยของผู้ป่วยอาจตีความได้ถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยซึ่งอาจหมายถึงการรักษาชีวิตไว้อย่างสุดความสามารถหรืออาจตีความได้ว่าความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยก็สามารถนับเป็น "ภัย" ที่ร้ายแรงในความรู้สึกของผู้ป่วย การยุติชีวิตตามที่ผู้ป่วยร้องขอก็เป็นเสมือนเช่นการทำให้ผู้ป่วย "ปลอด" จาก "ภัย" เช่นว่านั้นก็ย่อมเป็นไปได้เช่นกัน

ในแง่นี้เอง โดยอาศัยแค่เพียงปทัสถานที่เป็นลายลักษณ์อักษรดังกล่าวข้างต้นย่อมไม่สามารถที่จะบอกได้ว่าหลักแพทยจริยศาสตร์ไทยนั้นมีมาตรฐานหรือให้คุณค่าต่อปรากฏการณ์การุณยฆาตอย่างไร ทั้งไม่สามารถที่จะคาดการณ์หรือวินิจฉัยล่วงหน้าได้ว่าหากแพทย์กระทำการใด ๆ ที่เข้าข่ายการทำการุณยฆาตลงไปแล้วจะส่งผลเช่นไรหากพิจารณาเพียงปทัสถานทางแพทยจริยศาสตร์ที่ปรากฏเป็นลายลักษณ์อักษรดังเช่นที่ว่ามา การศึกษาเพื่อทำการสืบค้นแนวทางการปฏิบัติของแพทย์ในสังคมไทยที่เกิดขึ้นจริงจึงถือเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้สามารถบอกได้ว่าในประเด็นดังกล่าวนี้ผู้ประกอบ วิชาชีพแพทย์จะตีความไปในทิศทางใด ลักษณะดังกล่าวนี้มีความคล้ายคลึงกันอย่างยิ่งกับบทวิเคราะห์เกี่ยวกับปทัสถานทางกฎหมายซึ่งตัวบทปทัสถานกับสิ่งที่เกิดขึ้นทางปฏิบัติในโลกจริงอาจ

---

[53] ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 ข้อ 15 และ 22 ตามลำดับ

Ref. code: 25646124300036RJD

มีความคลาดเคลื่อนหรือกระทั่งเกิดพื้นที่ว่างในลักษณะ no man's land ทำให้สามารถเข้าไปจับจองเพื่อขยายความออกไปตามแต่การตีความของผู้มีอำนาจหน้าที่หรือมีความชอบธรรมในการกำกับปทัสถานชุดนั้น ๆ ซึ่งในที่นี้ก็คือวิชาชีพแพทย์นั่นเอง

7.3 แนวปฏิบัติของแพทย์ไทยในประเด็นเรื่องการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตาย

7.3.1 นัยความเห็นตามแนวทางของแพทยสภา

เนื่องด้วยโดยพิจารณาจากเอกสารทีลายลักษณ์อักษรแล้วไม่พบว่าองค์การวิชาชีพแพทย์ไทยได้มีการแสดงจุดยืนเกี่ยวกับหลักแพทยจริยศาสตร์ว่าด้วยการุณยฆาตและความตายที่ดีผ่านออกมาเป็นกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนตายตัว แต่อย่างไรก็ดีใช่ว่าองค์การวิชาชีพแพทย์หรือแพทยสภาในฐานะที่เป็นเหมือนองค์การที่เป็นศูนย์กลางของบ่อเกิดด้านแพทยจริยศาสตร์ในไทยจะเพิกเฉยมิได้มีทัศนคติต่อเรื่องนี้แต่อย่างใดเลย เพราะประเด็นดังกล่าวนี้ถือเป็นประเด็นที่ค่อนข้างจะได้รับความสนใจโดยผู้คนทั้งสังคมมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว การที่แพทยสภายังมิได้มีการแสดงจุดยืนในทางแพทยจริยศาสตร์ออกมานั้นอาจเป็นไปได้ด้วยสาเหตุบางประการซึ่งไม่อาจทราบได้ ดังนั้นคงเป็นไปไม่ได้เลยที่แพทยสภาจะไม่เล็งเห็นถึงกระแสความสนใจของสังคมไทยในเรื่องนี้ แม้จะไม่มีการประกาศจุดยืนออกมาในรูปของปทัสถานทางแพทยจริยศาสตร์แต่แพทยสภาก็ยังแสดงออกในรูปแบบของการเคลื่อนไหวในรูปแบบต่าง ๆ ทางวิชาการ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องสืบค้นเพื่อให้พบว่าแท้ที่จริงแล้วแพทยสภามีแนวทางต่อประเด็นเหล่านี้อย่างไรและจะนำพาประเด็นเหล่านี้สู่หลักการที่เป็นรูปธรรมในท้ายที่สุดไปในทิศทางใด

ประเด็นเรื่องการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตายเป็นประเด็นที่แม้จะยังไม่มีความชัดเจนในประเทศไทยมากนักแต่ก็ถือได้ว่าสังคมไทยเริ่มมีความตื่นตัวกันค่อนข้างมากอย่างมีนัยสำคัญนับตั้งแต่กรณีการมรณภาพของพระพุทธทาสภิกขุในปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา[54] และอาจกล่าวได้ว่าบทบัญญัติว่าด้วยพินัยกรรมชีวิตซึ่งปรากฏในพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550 ก็ถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นด้วยกรณีของพระพุทธทาสภิกขุเป็นการเริ่มต้นนับหนึ่งก็ว่าได้ ด้วยเหตุนี้เองในเวลาที่ไล่เลี่ยกันหลังจากกรณีพระพุทธทาสจบลงไม่นานนัก นอกจากสังคมไทยโดยทั่วไปแล้วแพทยสภาก็ได้เกิดการตื่นตัวต่อประเด็นนี้เป็นอย่างมาก โดยในปี พ.ศ. 2540 แพทยสภาและด้วยความร่วมมือของคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ก็ได้จัดประชุมสัมมนาในทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่องนี้ขึ้นโดยใช้หัวข้อในการสัมมนาว่า "การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ (euthanasia)" และอีกสี่ปีผ่านไปก็

---

[54] เกี่ยวกับกรณีมรณภาพของพระพุทธทาสภิกขุนี้ได้กล่าวถึงไปในรายละเอียดแล้วในบทที่ 4 ว่าด้วย *สถานะของการุณยฆาตและสิทธิเลือกตายในสังคมไทย*

Ref. code: 25646124300036RJD

ได้มีการจัดประชุมสัมมนาในทางวิชาการที่สำคัญเกี่ยวกับเรื่องนี้อีกครั้งหนึ่งโดยใช้ชื่อหัวข้อในการสัมมนาว่า “การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ” หากพิจารณาจากชื่อและเนื้อหาในการอภิปรายภายใต้งานประชุมสัมมนาวิชาการดังกล่าวทั้งสองจะพบว่าเป็นการจัดสัมมนาที่มีความต่อเนื่องกันในเชิงเนื้อหา โดยในเวทีแรกนั้นเป็นการอภิปรายถกเถียงกันในภาพรวมเพื่อร่วมกันกำหนดนิยามอย่าวคร่าว ๆ ขึ้นว่าความตายอย่างสงบหรือความตายที่ดีซึ่งหัวข้อสัมมนาก็ได้ระบุอย่างตรงไปตรงมาเป็นภาษาอังกฤษในวงเล็บนั้นควรจะมีขอบเขตการให้นิยามความหมายเพียงใด ส่วนในเวทีที่สองก็ยิ่งแสดงถึงความชัดเจนในชื่อหัวข้อถึงความต่อเนื่องของเวทีสัมมนาทั้งสอง กล่าวคือในเวทีที่สองใช้คำว่า “ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ” อันส่อนัยให้เห็นว่าในการประชุมของเวทีหลังนี้มีวัตถุประสงค์มุ่งหมายให้เกิดการนำเอาแนวคิดที่เป็นนามธรรมไปต่อยอดประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมนั่นเอง และเนื้อหาในการประชุมก็มีการอ้างถึงความสัมพันธ์ระหว่างเวทีทั้งสองอย่างชัดเจนทั้งในแง่เนื้อหาและความมุ่งหมาย อีกทั้งยังเป็นเวทีสำคัญที่ก่อให้เกิดแนวทางในการตรากฎหมายว่าด้วยพินัยกรรมชีวิตตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550[55]

การประชุมทางวิชาการทั้งสองเวทีนี้เป็นที่ชัดเจนว่าถูกจัดตั้งขึ้นโดยมีแพทยสภามีส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางอย่างมีนัยสำคัญมาก โดยในเวทีแรกก็ได้มีกรรมการแพทยสภาเข้าร่วมเป็นจำนวนมาก[56] ส่วนในเวทีหลังก็ปรากฏความชัดเจนว่าแพทยสภาเป็นหน่วยงานหลักที่ก่อให้เกิดการจัดการประชุมวิชาการนี้[57] ดังนั้นเนื้อหาที่ปรากฏอยู่ในเวทีประชุมวิชาการทั้งสองนี้จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการตรวจสอบนัยความเห็นของแพทยสภา เนื่องจากเป็นเวทีที่แพทยสภามีส่วนหลักสำคัญในการก่อร่างสถาปนานิยามความหมายของความตายที่ดีและนำไปสู่วิถีทางในการปฏิบัติ หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งอย่างตรงไปตรงมาได้ว่า ปทัสถานทางแพทยจริยศาสตร์ไทยที่มีต่อการุณยฆาตและความตายที่ดีนั้นล้วนแต่มาจากการกำหนดโดยแพทยสภา และการประชุมทางวิชาการทั้งสองนี้ก็เป็นเสมือนพื้นที่ที่แพทยสภาโดยกรรมการแพทยสภาใช้เป็นเวทีในการกำหนดแนวทางเหล่านี้ทั้งหมดภายใต้ความชอบธรรมทางอำนาจและความรู้ทางการแพทย์นั่นเอง แม้ว่าจะการประชุมทางวิชาการดังกล่าวนั้นจะมีการเชิญผู้เชี่ยวชาญนักวิชาการมาจากวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอย่างหลากหลายแต่ก็พบว่าแพทยสภาในฐานะตัวแทนของวิชาชีพแพทย์ในสังคมไทยก็ยังเป็นส่วนสำคัญที่สุดหรืออาจจะเรียกได้

---

[55] เกี่ยวกับประเด็นเรื่องพินัยกรรมชีวิตตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 นี้ได้กล่าวถึงไปในรายละเอียดแล้วในบทที่ 6 ว่าด้วย *การุณยฆาตในปทัสถานทางกฎหมายไทย*

[56] โปรดดู *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ (euthanasia) งานสัมมนาวิชาการ ศาสตราจารย์จิตติ ติงศภัทิย์* (กรุงเทพ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2543), 19.

[57] โปรดดู *งานวิชาการรำลึกศาสตราจารย์จิตติ ติงศภัทิย์ ครั้งที่ 6 การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ* (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2545), 64 และ 126.

Ref. code: 25646124300036RJD

ว่าแนวทางในการก่อร่างสร้างมุมมองต่อการุณยฆาตและความตายที่ดีนั้นมาจากองค์การวิชาชีพแพทย์เกือบจะทั้งหมดก็ว่าได้

เพื่อแสดงให้เห็นถึงบทบาทความสำคัญของแพทยสภาในการนี้ หากพิจารณาโดยทอนบทบาทของผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดให้เป็นข้อมูลในเชิงปริมาณก็จะทำให้เกิดความกระจ่างขึ้นอย่างชัดเจน กล่าวคือในการประชุมครั้งแรกนั้นแม้จะมีการเชิญนักวิชาการมาจากสหสาขาวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสิติศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมวิทยา ผู้เชี่ยวชาญด้านปรัชญาการเมืองการปกครอง และพระภิกษุในพระพุทธศาสนาเถรวาท มาเพื่อร่วมกันอภิปรายถกเถียงเกี่ยวกับการให้คำนิยาม แยกประเภท รวมทั้งการจำกัดขอบเขตของคำว่า การุณยฆาตและความตายที่ดี แต่ปรากฏว่าแพทย์ในฐานะผู้ทรงไว้ซึ่งองค์ความรู้ทางด้านแพทยศาสตร์ก็ยังคงมีบทบาทมากกว่าผู้ที่เข้าร่วมในปีกของศาสตร์อื่น ๆ โดยหากพิจารณาถึงบันทึกการประชุมในครั้งนั้นจะพบว่ามีการอภิปรายถกเถียงกันในหัวข้อการประชุมทั้งสิ้น 88 หน้า พบว่าแบ่งเป็นส่วนที่เป็นการอภิปรายให้ความเห็นโดยแพทย์เป็นจำนวน 36 หน้า คิดเป็นร้อยละ 40.9 รองลงมาคือพื้นที่อภิปรายของผู้เชี่ยวชาญด้านนิติศาสตร์เป็นจำนวน 28.5 หน้า คิดเป็นร้อยละ 32.3 พื้นที่อภิปรายของพระภิกษุเป็นจำนวน 12 หน้า คิดเป็นร้อยละ 13.6 พื้นที่อภิปรายของผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมวิทยาเป็นจำนวน 6 หน้า คิดเป็นร้อยละ 6.8 และพื้นที่ของผู้เชี่ยวชาญด้านปรัชญาการเมืองและการปกครองมีจำนวน 5.5 หน้าคิดเป็นร้อยละ 6.3 การทอนพื้นที่และบทบาทของการอภิปรายเป็นข้อมูลเชิงปริมาณทำให้สามารถที่จะสะท้อนให้เห็นได้เป็นอย่างดีว่าในเวทีการประชุมดังกล่าวได้ให้พื้นที่แก่ศาสตร์ความรู้ใดในสัดส่วนเท่าใด และทำให้เห็นว่าองค์ความรู้ทางด้านแพทยศาสตร์ในประเด็นนี้ถือเป็นความชอบธรรมหลักอย่างชัดเจน ยิ่งไปว่านั้นในการประชุมวิชาการครั้งถัดมาพบว่าได้ลดขอบเขตของผู้เข้าร่วมอภิปรายลงเหลือเพียงแพทย์และนักกฎหมายโดยไม่มีผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการในศาสตร์อื่นใดเข้ามามีส่วนร่วมแม้แต่คนเดียว โดยในบันทึกการประชุมของเวทีวิชาการครั้งต่อมานั้นมีจำนวนทั้งสิ้น 94 หน้า ปรากฏว่ามีพื้นที่ในการอภิปรายของแพทย์ทั้งสิ้นจำนวน 60 หน้า คิดเป็นร้อยละ 64 ส่วนที่เหลือเป็นพื้นที่การอภิปรายของนักกฎหมายเป็นจำนวน 34 หน้า คิดเป็นร้อยละ 36 ในการประชุมวิชาการเวทีหลังนี้ยิ่งตอกย้ำให้เห็นความสำคัญและมุมมองที่สังคมมีต่อองค์ความรู้ทางด้านแพทยศาสตร์ว่าน่าจะทรงความชอบธรรมและมีน้ำหนักในการกำหนดทิศทางของเรื่องนี้มากกว่าศาสตร์อื่นอย่างเห็นได้ชัด

มิใช่แค่เพียงข้อมูลเปรียบเทียบในเชิงปริมาณดังกล่าวข้างต้นเท่านั้น แต่ในเนื้อหาของการอภิปรายถกเถียงในเวทีประชุมวิชาการดังกล่าวยังแสดงให้เห็นว่าเวทีการประชุมเหล่านั้นให้สิทธิแก่องค์ความรู้ทางแพทยศาสตร์ในการทรงอิทธิพลเหนือศาสตร์อื่น โดยจะเห็นว่าในการประชุมครั้งหลังนั้นได้มีการกำหนดของเขตของศาสตร์ที่เกี่ยวข้องให้แคบลงเหลือเพียงนิติศาสตร์และแพทยศาสตร์ ทำให้หลังจากจบการประชุมวิชาการในเวทีแรกศาสตร์อื่น ๆ ถูกกันออกไปจากการมีส่วนร่วมอย่างชัดเจน และแม้ในการประชุมวิชาการในครั้งหลังที่เหลือเพียงสองศาสตร์ก็ยังปรากฏ

Ref. code: 25646124300036RJD

ความว่าความชอบธรรมของความรู้ทางการแพทย์ยังคงอยู่เหนือกว่านิติศาสตร์ในสถานการณ์นี้เพราะนอกเหนือจากพื้นที่ในการอภิปรายที่มากกว่าอย่างเห็นได้ชัดดังที่ได้กล่าวถึงไปแล้ว นักวิชาการฝ่ายนิติศาสตร์ยังคงแสดงทีท่าโดยไม่อ้อมค้อมว่าประเด็นนี้จำเป็นต้องใช้องค์ความรู้ทางแพทยศาสตร์เป็นธงนำ[58] เหล่านี้ทำให้เห็นในเบื้องต้นว่าเกี่ยวกับประเด็นเรื่องการุณยฆาตและความตายที่ดีนั้น ในบรรดาความรู้ต่าง ๆ ที่มาพร้อมกับอำนาจนั้น ในสังคมร่วมสมัยของไทยมีเพียงองค์ความรู้ทางด้านแพทยศาสตร์และทางด้านนิติศาสตร์เท่านั้นที่มีบทบาทสูงสุดต่อการกำหนดทิศทางของสังคม ทั้งยังปรากฏให้เห็นว่าในบรรดาศาสตร์ความรู้ต่าง ๆ ที่ทรงความชอบธรรมเกี่ยวกับเรื่องนี้นั้นมิได้อยู่ในระนาบเดียวกันไปทั้งหมดแต่ยังมีลำดับชั้นของความชอบธรรมอยู่ทำให้การแสดงจุดยืนในเรื่องต่าง ๆ ของแต่ละศาสตร์นั้นมีน้ำหนักไม่เท่ากัน

ในการอภิปรายของแพทย์ในฐานะกรรมการแพทยสภาบนเวทีประชุมวิชาการนั้นพบว่า ผู้เข้าร่วมการอภิปรายได้แสดงจุดยืนเกี่ยวกับเรื่องการุณยฆาตว่า แพทยสภายังไม่มีกฎเกณฑ์อย่างชัดเจนเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยสิ้นหวังหรือผู้ป่วยที่เข้าสู่กระบวนการตาย[59] แต่แพทย์นั้นจะต้องช่วยผู้ป่วยหนักทุกคน จนแน่ใจว่าไม่อาจช่วยได้แม้ว่าแพทย์จะทราบว่าผู้ป่วยมีสภาพที่ย่ำแย่และพยากรณ์โรคที่เลวร้ายเพียงใดแพทย์ก็จะต้องช่วยผู้ป่วยไว้ก่อนเสมอโดยในบางครั้งก็อาจเลือกที่จะไม่แจ้งพยากรณ์โรคที่แท้จริงให้ผู้ป่วยและญาติทราบ[60] และถึงแม้ผู้ป่วยจะเป็นญาติของแพทย์เองจะสั่งไว้ก่อนล่วงหน้าว่าไม่ให้ช่วยหากจะต้องตาย แต่ญาติส่วนมากก็คงจะไม่ยินยอมเพราะทุกคนก็ต้องการยื้อชีวิตของผู้ป่วยไว้[61] ยกตัวอย่างประสบการณ์ตรงกรณีหนึ่งที่ญาติผู้ใหญ่ของแพทย์ท่านหนึ่งที่ได้สั่งการไว้ล่วงหน้าว่าหากมีความจำเป็นต้องใส่สายยางเพื่อให้อาหารก็จะไม่ขอใส่ แต่แพทย์ท่านนั้นก็มิได้ทำตามคำสั่งการที่ผู้ป่วยได้ให้ไว้อย่างเคร่งครัด เนื่องจากคิดว่าการจะปล่อยผู้ป่วยไปในลักษณะนี้เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องในความรู้สึก ทำให้เห็นว่าในบางครั้งแพทย์ก็จำเป็นที่จะต้องฝ่าฝืนเจตนาอันเป็นคำสั่งของผู้ป่วยเนื่องจากยอมรับผลที่ตามมาไม่ได้[62]

ส่วนในกรณีที่ผู้ป่วยสิ้นหวังนั้นแพทย์ประสบอยู่ตลอดเวลา แพทย์จะถูกอบรมกันมาอย่างต่อเนื่องว่าเมื่อถึงจุดหนึ่งการรักษาต่าง ๆ อาจจะไม่เกิดประโยชน์หรือไม่ทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคมีแต่จะเพิ่มความทุกข์ทรมาน กรณีเช่นนี้แพทย์ก็สมควรปล่อยให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตตามคำร้องขอ

---

[58] โปรดดู *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ (euthanasia) งานสัมมนาวิชาการ*, 124. และ *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ*, 51 และ 54.

[59] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ (euthanasia) งานสัมมนาวิชาการ*, 24.

[60] เรื่องเดียวกัน, 48-51.

[61] เรื่องเดียวกัน, 41.

[62] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ*, 40-41.

Ref. code: 25646124300036RJD

ของผู้ป่วยเองซึ่งแพทย์ต้องเคารพในเจตนาส่วนนี้ แต่ในกรณีกลับกันหากผู้ป่วยแจ้งต่อแพทย์ว่าให้ช่วยทำให้ผู้ป่วยพ้นความทุกข์ทรมานแสนสาหัสจากความเจ็บป่วย ในกรณีหลังนี้แพทย์ไม่สามารถจะทำให้ได้เนื่องจากเป็นการแสดงถึงความไม่มีเมตตากรุณาเนื่องจากแพทย์ทุกคนถูกอบรมให้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยพื้นฐานของความเมตตากรุณา[63] อีกทั้งแพทย์ยังถูกอบรมต่อ ๆ กันมาว่าชีวิตเป็นสิ่งสูงสุดที่ไม่มีสิ่งใดเสมอเหมือน ดังนั้นไม่ว่าทางใดก็ตามที่แพทย์สามารถจะช่วยยืดชีวิตผู้ป่วยออกไปได้ แม้จะเป็นเพียงหนึ่งวินาทีก็ถือว่ามีคุณค่าแล้วสำหรับผู้ที่เป็นแพทย์[64] เพราะโดยปกติเมื่อพูดถึงแพทย์แล้วย่อมเป็นที่ทราบและเข้าใจโดยทั่วกันว่ามีหน้าที่รักษาผู้ป่วยให้พ้นจากความเจ็บป่วยให้มีสุขภาพแข็งแรงเพื่อชีวิตที่ดีมิได้มีหน้าที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต[65] การที่ผู้ป่วยแสดงเจตนาปฏิเสธการรักษาในบางครั้งแพทย์อาจคัดค้านไม่ปฏิบัติตามเนื่องจากหากแพทย์เห็นว่ายังมีโอกาสรักษาได้ก็ไม่จำเป็นต้องทำตามเจตนาของผู้ป่วยเสมอไป[66] อย่างไรก็ดี แม้แพทย์จะมีหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุดแต่กลับพบปัญหาในสถานการณ์ยุคปัจจุบันว่าการดูแลผู้ป่วยนั้นกินความหมายกว้างขวางเพียงใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้ป่วยในช่วงเวลาตายจะเป็นการช่วยดูแลอย่างไร ช่วยโดยเทคโนโลยีอย่างเต็มที่หรือช่วยโดยปล่อยให้เป็นไปตามธรรมชาติ ปัจจุบันแพทย์นำเอาเทคโนโลยีไปยืดการตาย (prolong life) มากกว่าที่จะเป็นการช่วยชีวิตสิ่งนี้ที่เป็นปัญหาสำคัญ[67] นอกจากนี้ยังมีการให้เหตุผลโดยการอิงหลักการในพระพุทธศาสนาด้วยว่า เมื่อพระพุทธพจน์กล่าวเอาไว้ว่าสัตว์โลกย่อมต้องเป็นไปตามกรรมผู้ใดทำกรรมใดไว้ย่อมได้รับผลของกรรมนั้น การที่แพทย์ยังให้การรักษาแก่ผู้ป่วยให้ยังคงมีชีวิตนั้นถือเป็นอุปถัมภกกรรมที่ค้ำจุนชีวิตอยู่จนกว่ากรรมชนิดนี้จะหมดไป โดยคำสั่งสอนของพระภิกษุกล่าวว่าหน้าที่ของแพทย์คือการรักษามิได้มีหน้าที่ทำให้ตาย เพราะถึงแม้แพทย์จะยื้อชีวิตผู้ป่วยออกไปท้ายที่สุดหากอุปถัมภกกรรมนี้หมดไปผู้ป่วยก็จะสิ้นชีวิตด้วยเหตุอย่างอื่นเอง เช่น อาจเสียชีวิตจากการติดเชื้อเป็นต้น เมื่อประเทศไทยเป็นเมืองพุทธจึงต้องยึดถือหลักการของพระพุทธศาสนาในเรื่องนี้ด้วยเช่นกัน[68]

เมื่อวิชาชีพแพทย์มีจุดยืนต่อหน้าที่และมีมุมมองของความตายของผู้ป่วยดังเช่นที่กล่าวไปข้างต้น ทำให้การยอมรับแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่สิ้นหวัง สิทธิในการกำหนดความตายของผู้ป่วย ตลอดจนการุณยฆาตจึงเป็นสิ่งที่สะท้อนออกมาจากจุดยืนเหล่านี้อย่างไม่อาจหลีกเลี่ยง

---

[63] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ (euthanasia) งานสัมมนาวิชาการ*, 48.

[64] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ*, 26.

[65] เรื่องเดียวกัน, 65.

[66] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ (euthanasia) งานสัมมนาวิชาการ*, 41.

[67] เรื่องเดียวกัน,, 124.

[68] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ*, 57-58.

Ref. code: 25646124300036RJD

ได้ โดยในการอภิปรายบนเวทีประชุมวิชาการดังกล่าวได้มีการอภิปรายถึงประเด็นเหล่านี้อย่างค่อนข้างที่จะชัดเจนว่า ในบรรดารูปแบบของการุณยฆาตที่มีทั้งสิ้นสามแบบคือแบบเชิงรุก เชิงรับ และแบบให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้น การทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจแบบเชิงรับ (VPE) ได้มีการปฏิบัติกันมานานแล้ว วิธีที่เรียกกันโดยทั่วไปจะเรียกว่าการ NR (no resuscitation) คือจะช่วยเท่าที่ทำได้ เช่นไม่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น ซึ่งเกี่ยวกับประเด็นนี้นั้นมิได้มีหลักแพทยจริยศาสตร์จากแพทยสภาเข้ามากำกับอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร[69] และหากพิจารณาโดยประเภทของการุณยฆาตข้างต้นแล้วเห็นว่าคิดว่าพื้นฐานอย่างแรกที่สุดอาจมีความจำเป็นที่จะต้องนำเอาคำสัตย์สาบานของฮิปโปเครตีสมาพิจารณาประกอบไว้ประการแรกเป็นพื้นฐานที่สุด คือ แพทย์จะต้องไม่ให้เวชภัณฑ์หรือยาที่นำไปสู่การเสียชีวิตของผู้ป่วย จะไม่มีการฆ่าผู้ป่วย สิ่งนี้เป็นมาตรฐานทางจริยศาสตร์ของแพทย์ ดังนั้น หากกล่าวถึงการทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจแบบเชิงรุก (VAE) ก็คงจะไม่สามารถผ่านมาตรฐานแพทยจริยศาสตร์ของประเทศไทยไปไม่ได้ จะมีประเด็นที่ยังมีความน่าเป็นห่วงว่าควรจะมีผลลัพธ์อย่างไรคงมีเพียงการทำการุณยฆาตในแบบเชิงรับ (VPE) ซึ่งแบ่งออกเป็นสองกรณีย่อย ๆ โดยกรณีแรก ได้แก่ การงดให้การรักษาในกรณีที่ได้มีการแสดงเจตนาล่วงหน้าจากผู้ป่วยเอาไว้ก่อน หรือก็คือการ withholding the therapy และอีกกรณี ได้แก่ การยกเลิกหรือการเพิกถอนการรักษาที่ได้ให้ไว้แก่ผู้ป่วยอยู่เดิมและยังผลให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิต หรือก็คือการ withdrawing the therapy ในสองกรณีเหล่านี้ยังพอเป็นไปได้แต่ก็ต้องผ่านความเห็นชอบให้ได้ในเชิงการนำเอากฎหมายมาตัดสินชี้ขาด[70] ดังนั้นแล้วการุณยฆาตเชิงรับจึงเป็นการกระทำที่คนไทยยากจะยอมรับได้ หากสังคมไทยจะยอมรับก็คงจะเป็นเพียงการุณยฆาตเชิงรับในผู้ป่วยสองรูปแบบคือ ผู้ป่วยที่สิ้นหวังในการรักษาให้หายหรือในผู้ป่วยสมองตาย[71] ส่วนการุณยฆาตอีกประเภทหนึ่งคือการช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรม (PAS) นั้น แม้การทำอัตวินิบาตกรรมจะเป็นสิทธิส่วนบุคคลของปัจเจกอยู่แล้ว แต่เชื่อว่าสังคมก็ไม่ให้การสนับสนุนอยู่แล้ว และแม้อันที่จริงแล้วการการุณยฆาตในลักษณะนี้จะไม่ถือเป็นการกระทำที่มีความผิดและโทษตามระบบกฎหมายอาญาไทยก็ตาม แต่แน่นอนว่าแพทยสภาคงจะไม่สนับสนุนให้แพทย์ทำการช่วยเหลือผู้ป่วยในลักษณะของการใช้เครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อวัตถุประสงค์นี้อย่างแน่นอน[72]

ท่าที่ต่าง ๆ ข้างต้นนี้ทำให้พอมองเห็นได้ว่าแพทยสภามีจุดยืนอย่างไรในการกำหนดหลักแพทยจริยศาสตร์ในประเทศไทย โดยมุมมองของแพทยสภาแล้วเห็นว่าไม่ว่าจะอย่างไร

---

[69] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ (euthanasia) งานสัมมนาวิชาการ*, 24.

[70] เรื่องเดียวกัน, 120-121.

[71] เรื่องเดียวกัน, 49.

[72] เรื่องเดียวกัน, 123.

Ref. code: 25646124300036RJD

เสียก็คงไม่สามารถที่จะให้การยอมรับการุณยฆาตด้วยความสมัครใจแบบเชิงรุกรวมทั้งการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมอย่างแน่นอน แต่เปิดช่องให้การทำการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนั้นสามารถกระทำได้โดยเงื่อนไขบางประการ และยิ่งไปกว่านั้นในเวทีการประชุมวิชาการครั้งหลังซึ่งเป็นการนำบทสรุปแนวคิดที่ได้จากการประชุมในเวทีแรกเพื่อนำมาสู่การประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติพบว่า มีการแสดงความมุ่งหมายไว้ตั้งแต่ต้นการประชุมว่าในเวทีนี้สมควรที่จะได้ข้อยุติต่อประเด็นเหล่านี้[73] โดยได้มีการรวบรัดมุ่งประเด็นไปสู่การอภิปรายเรื่องพินัยกรรมชีวิต (living will/advance directive) โดยเฉพาะและมีการนำเอาตัวอย่างพินัยกรรมชีวิตที่ทำขึ้นในต่างประเทศมาเป็นประเด็นในการนำเสนอ ซึ่งหนังสือดังกล่าวก็มีเนื้อหาใจความว่าผู้ป่วยขอปฏิเสธที่จะรับการรักษาเมื่อเกิดกรณีตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในหนังสือ อันมีนัยความหมายถึงการแสดงเจตนาล่วงหน้าของผู้ป่วยในการปฏิเสธที่จะรับการรักษาจากแพทย์ ซึ่งหากเห็นว่าเจตนารมณ์ของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ต้องเคารพและการเคารพเช่นว่านี้ถือเป็นการรักษาไว้ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยซึ่งรัฐธรรมนูญรับรองไว้แพทย์ก็ต้องปฏิบัติตามนั้น[74] และมีการขมวดปมประเด็นในการอภิปรายเหลือแค่เพียงเรื่องความกว้างขวางของเนื้อหาและขอบเขตของพินัยกรรมชีวิตเป็นประเด็นหลักสำคัญ[75] ซึ่งได้ข้อสรุปในระดับหนึ่งว่าเรื่องพินัยกรรมชีวิตนั้นมีความเกี่ยวพันกับการที่ชีวิตถึงที่สุดแล้วและสิ้นหวังในการรักษาให้มีชีวิตรอด โดยได้มีการยกตัวอย่างกรณีของพระพุทธทาสภิกขุว่า ในกรณีนี้นั้นแพทย์อาจเห็นว่ายังไม่สิ้นหวังและการรักษายังมีหนทางที่จะอาจจะรักษาชีวิตท่านเอาไว้ได้ และปัญหาอยู่ที่ว่าการวินิจฉัยสภาพที่สิ้นหวังหรือชีวิตที่ถึงที่สุดแล้วของผู้ป่วยนั้นจะต้องทำด้วยกระบวนการอย่างไรมากกว่า[76] ด้วยเหตุนี้เองจากจุดเริ่มต้นในการอภิปรายเรื่องการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตายจึงถูกทอนลงมาสู่เพียงแค่เรื่องพินัยกรรมชีวิตซึ่งก็ถูกนำไปเชื่อมโยงกับแค่เพียงในกรณีที่ผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิตอีกทอดหนึ่ง และย่อมเห็นได้ว่าหลักการเหล่านี้ก็ถูกนำไปแปรสภาพเป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษรในท้ายที่สุดทำให้สิ่งที่ปรากฏอยู่บนเวทีวิชาการที่อภิปรายเรื่องนี้ในภายหลังเป็นภาพสะท้อนมาจากการที่ประเด็นนี้ได้ถูกออกแบบมาให้มีการจำกัดขอบเขตในการกล่าวถึงเพียงแค่การทำพินัยกรรมชีวิตของผู้ป่วยในระยะสุดท้ายเพียงเท่านั้น

นอกจากท่าทีของวิชาชีพแพทย์ที่มีต่อการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกที่จะตายของผู้ป่วยแล้ว ในการประชุมวิชาการดังกล่าวข้างต้นยังพบประเด็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งเกี่ยวกับความทรงสิทธิของผู้ป่วยและมุมมองที่วิชาชีพแพทย์มีต่อการดูแลผู้ป่วยสิ้นหวังด้วย กล่าวคือในการดูแล

---

[73] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ*, 22.

[74] เรื่องเดียวกัน, 28-31.

[75] เรื่องเดียวกัน, 34.

[76] เรื่องเดียวกัน, 108-111.

Ref. code: 25646124300036RJD

ผู้ป่วยสิ้นหวังตามทัศนคติของแพทย์นั้น สังคมไทยเป็นสังคมที่อยู่กันเป็นครอบครัวการเลือกวิธีปฏิบัติต่อผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องหารือเพื่อนำไปสู่ข้อตกลงใจของญาติผู้ป่วยด้วย การทำตามเจตนาความต้องการที่ผู้ป่วยแสดงเจตนาไว้โดยญาติไม่ยินยอมคงไม่ได้[77] ทั้งยังได้มีการยกกรณีศึกษาจริงสองกรณีในประสบการณ์ของผู้อภิปรายว่ามีกรณีที่มีผู้ป่วยอุบัติเหตุรุนแรงกระดูกสันหลังหักและไขสันหลังบาดเจ็บร้ายแรงและกรณีผู้ป่วยอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์สูญเสียอวัยวะและทุพลภาพมีแนวโน้มสูงมากว่าสิ้นหวังที่จะรักษาให้เป็นดังเดิมก็ยังต้องปรึกษาญาติผู้ป่วยด้วยจะรับฟังและปฏิบัติตามเพียงเจตนาของผู้ป่วยเพียงอย่างเดียวไม่ได้[78] เหล่านี้ทำให้เห็นว่าในความเป็นจริงทางปฏิบัติความประสงค์ของผู้ป่วยนั้นยังไม่เป็นสิ่งที่มีความชอบธรรมอย่างสัมบูรณ์แต่อย่างใดตามทัศนคติของแพทย์ แต่ยังต้องอาศัยความชอบธรรมร่วมจากญาติของผู้ป่วยด้วย ไม่ว่าจะด้วยเหตุที่แพทย์มีความเกรงใจและ/หรือเห็นใจญาติผู้ป่วย หรือจะด้วยเหตุผลที่แพทย์ป้องกันความยุ่งยากหรือข้อพิพาททางกฎหมายที่อาจจะตามมาในภายหลังก็ตาม แต่ไม่สามารถที่จะปฏิเสธได้ว่าอัตตาณัติของผู้ป่วยซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกประกาศไว้ว่ามีคุณค่าสูงสุดสำหรับหลักแพทยจริยศาสตร์นั้น ในทางปฏิบัติจริงกลับไม่ได้มีคุณค่าสูงสุดเป็นสัมบูรณ์ในความคิดของแพทย์

นอกจากนี้แล้วการแสดงท่าทีของแพทย์เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสิ้นหวัง การยืดชีวิตผู้ป่วยสิ้นหวังออกไปย่อมจะก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายที่สูงมากขึ้น[79] การรักษาเพื่อยืดชีวิตที่เพิ่มสูงขึ้นดังกล่าวนั้นเป็นประเด็นปัญหาอยู่ว่าจะส่งผลต่อเกณฑ์ในการตัดสินใจเนื่องจากว่าย่อมจะต้องมีผู้ใดผู้หนึ่งรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเหล่านี้ หากเป็นผู้ป่วยที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจากรัฐได้รัฐก็จะมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยในฐานะผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ยิ่งยืดชีวิตผู้ป่วยออกไปนานเท่าไหร่รัฐยิ่งแบกรับภาระมากขึ้นเท่านั้นโดยที่ผู้ป่วยไม่สามารถคืนกลับมาเป็นดังเดิมได้ ในแง่นี้เองประเด็นนี้จึงเป็นปัญหาทางเศรษฐกิจที่จะต้องพิจารณาในแง่ของผลประโยชน์สาธารณะกับผลประโยชน์ของบุคคลประกอบกัน[80] โดยเฉพาะอย่างยิ่งพิจารณาในโครงการสวัสดิการสาธารณสุขไทยหรือที่เรียกติดปากกันว่าโครงการสามสิบบาทรักษาทุกโรคแล้ว ผู้ป่วยลักษณะนี้เป็นผู้ป่วยที่ก่อค่าใช้จ่ายสูงดังนั้นจึงควรจะต้องมีหลักเกณฑ์บางอย่างในการที่จะต้องยุติการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยสิ้นหวังในจุดใดจุดหนึ่ง ดังเช่นในหลาย ๆ ประเทศที่แม้จะมีสวัสดิการสังคมที่ดีมากก็ยังต้องสร้างหลักเกณฑ์ในการยุติการให้การรักษาผู้ป่วยลักษณะนี้ไม่เช่นนั้นก็จะทำให้เกิดค่าใช้จ่ายภาครัฐเป็นจำนวนที่สูงมาก หากไม่จัดการกับปัญหา

---

[77] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ*, 41.

[78] เรื่องเดียวกัน, 48-62.

[79] เรื่องเดียวกัน, 125.

[80] เรื่องเดียวกัน, 130-131.

Ref. code: 25646124300036RJD

เหล่านี้ก็อาจจะทำให้โครงการสวัสดิการสาธารณสุขของไทยไปไม่รอดในท้ายที่สุด[81] การแสดงความคิดเห็นเช่นว่านี้สะท้อนถึงทัศนคติที่ว่าวิชาชีพแพทย์นั้นนอกจากจะต้องปฏิบัติหน้าที่เพื่อการดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังมีหน้าที่ในการสร้างสมดุลย์ในการบริหารจัดการระหว่างการดูแลผู้ป่วยและต้นทุนค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วย ญาติ หรือรัฐจะต้องแบกรับ แม้ในบางสถานการณ์แพทย์จะต้องการให้ผู้ป่วยได้รับการยื้อชีวิตไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด แต่ในความเป็นจริงแล้วการกระทำเช่นว่านั้นอาจมีผลได้ไม่คุ้มเสีย เพราะนอกจากจะทำให้เกิดค่าใช้จ่ายจำนวนมากอย่างที่ไม่สามารถนำผู้ป่วยกลับมาสู่สภาพเดิมแล้วยังจะทำให้ยา เวชภัณฑ์หรือเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ถูกจับจองใช้โดยผู้ป่วยสิ้นหวังแทนที่จะได้นำทรัพยากรส่วนนี้ไปใช้กับผู้ป่วยที่ยังมีหวังซึ่งน่าจะได้ประโยชน์มากกว่าในภาพรวมของสังคม จึงทำให้เห็นว่าหลักแพทยจริยศาสตร์ในทางปฏิบัตินั้นอาจไม่ได้ตรงกันกับหลักการที่เป็นอุดมคติหรือเป็นลายลักษณ์อักษร เนื่องจากในทางปฏิบัตินั้นไม่ใช่แพทย์มิได้เพียงคำนึงถึงแค่การกระทำเพื่อยืดชีวิตของผู้ป่วยเพียงเดียวแต่ยังต้องคำนึงถึงประโยชน์ในภาพรวมของระบบสาธารณสุขด้วย

7.3.2 แนวคิดและแนวปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ไทย

นอกจากนัยความเห็นและจุดยืนของแพทยสภาซึ่งได้กล่าวไปข้างต้นแล้ว สิ่งที่มีความสำคัญอีกประการหนึ่งในการตรวจสอบแนวทางแพทยจริยศาสตร์ของสังคมไทยในทางปฏิบัติคือการสืบค้นว่าในโลกแห่งความจริงแล้ววิชาชีพแพทย์ไทยได้มีแนวทางในการปฏิบัติอย่างไร แนวทางในการปฏิบัติจริงของแพทย์ไทยจะทำให้เห็นภาพที่ชัดเจนมากขึ้นว่า รวมทั้งการสืบค้นตรวจสอบถึงชุดความคิด (mind set) ตลอดจนทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อการเรื่องสิทธิการตาย ความตายที่ดี รวมถึงการุณยฆาตเพื่อให้ทราบว่าวิชาชีพแพทย์ในสังคมไทยมีท่าทีต่อเรื่องเหล่านี้อย่างไร การรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่จริงจึงน่าจะทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่อาจสืบค้นได้ในแหล่งข้อมูลเชิงเอกสารประเภทอื่น ในที่นี้ผู้ศึกษาจึงเลือกที่จะทำการขอข้อมูลจากแพทย์จำนวนเก้าราย โดยที่ทุกรายเริ่มประกอบวิชาชีพก่อนปี พ.ศ. 2550 ไม่ต่ำกว่า 6-7 ปีทั้งนี้เพื่อมุงหวังให้ได้ข้อมูลในเชิงเปรียบเทียบวิธีคิดและแนวปฏิบัติก่อนและหลังพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จะเริ่มมีผลบังคับใช้ โดยคัดเลือกจากผู้ให้ข้อมูลที่มีค่อนข้างที่จะมีบทบาทสำคัญในองค์กรของแต่ละรายรวมทั้งมีความกระจายตัวไปในภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งประกอบไปด้วยอาจารย์แพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ทั้งแพทย์และอาจารย์ในสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์ระดับอุดมศึกษาสังกัดกระทรวงอุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร อาจารย์แพทย์ในสถาบันที่สังกัดกรุงเทพมหานคร อาจารย์แพทย์ในสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์สังกัดกระทรวงอุดมศึกษาในต่างจังหวัด แพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลเอกชน แพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในระบบราชการสังกัดโรงพยาบาลต่างจังหวัด และแพทย์ในฝ่ายบริหารที่ปฏิบัติหน้าที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยแนวทางของคำถามและการสัมภาษณ์จะเน้นไปที่แนวคิดและทัศนคติของ

---

[81] *การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ*, 39-42 และ 93.

Ref. code: 25646124300036RJD

แพทย์ที่มีต่อเรื่องหลักแพทยจริยศาสตร์ พินัยกรรมชีวิต ความตายที่ดี สิทธิในการเลือกตาย และการุณยฆาต รวมทั้งแนวทางปฏิบัติของแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยโดยสอดคล้องกับหลักแพทยจริยศาสตร์ที่ตนยึดถือปฏิบัติ

จากผลการเก็บรวบรวมข้อมูลพบข้อสังเกตที่สามารถจัดหมวดหมู่เป็นประเด็นแยกย่อยได้ดังต่อไปนี้[82]

ประการที่หนึ่ง ผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่าแนวคิดและแนวทางปฏิบัติของแพทย์ในการประกอบวิชาชีพนั้นแทบทั้งหมดดูจะเป็นไปในทางเดียวกันโดยที่มีเพียงรายละเอียดปลีกย่อยบางประการเท่านั้นที่แตกต่างกันไปบ้างแต่หลักการทั้งหมดดูจะไม่แตกต่างกันนักทำให้ข้อมูลดังกล่าวดูน่าประหลาดใจอยู่พอสมควร แต่เมื่อพิจารณาลงในรายละเอียดของข้อมูลจะพบเหตุผลที่ทำให้แนวทางในการให้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดดูจะคล้ายคลึงกัน เหตุผลหนึ่งอาจจะเป็นเพราะหลักแพทยจริยศาสตร์มีเนื้อหาส่วนหนึ่งที่เกาะเกี่ยวอยู่กับศีลธรรมเบื้องต้นในฐานะมนุษย์ปุถุชนที่พึงจะมีคล้ายคลึงกันในแต่ละบริบทสังคม แต่เหตุผลหลักอีกเหตุผลหนึ่งที่น่าจะมีส่วนสำคัญเป็นอย่างสูงคือการที่แพทย์ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีความเห็นไปในทางเดียวกันว่าสำนึกในทางหลักแพทยจริยศาสตร์นั้นส่วนสำคัญมากที่สุดประการหนึ่งคือการได้รับถ่ายทอดมาจากสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์โดยอาจารย์แพทย์และแพทย์รุ่นก่อน ๆ หน้า ทำให้เกิดการหล่อหลอมหลักแพทยจริยศาสตร์จากรุ่นสู่รุ่นอีกทั้งโดยหลักการแล้วการศึกษาวิชาแพทยศาสตร์รวมทั้งการปฏิบัติหน้าที่แพทย์นั้นมีบรรยากาศของการศึกษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีบรรยากาศของการทำงานที่มีความจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้จากแพทย์ที่มีอาวุโสมากกว่าอยู่อย่างตลอดเวลาอย่างน้อยที่สุดก็ในช่วง 9-17 ปีแรกของการเข้าสู่การเรียนแพทย์[83] ดังนั้นแล้วจึงมีความเป็นไปได้สูงที่หลักคิดในทางแพทยจริยศาสตร์ของแพทย์ในสังคมไทยจะมีแนวโน้มเป็นไปในทิศทางเดียวกันในเชิงหลักการใหญ่ ๆ และแน่นอนว่าย่อมจะทำให้แนวทางแพทยจริยศาสตร์ขององค์กรวิชาชีพแพทย์มีความเป็นเอกเทศและมั่นคงมากกว่าในหลาย ๆ วิชาชีพ

ประการที่สอง แน่นอนว่าในการเลือกตัดสินใจในการรักษานั้นผู้ป่วยย่อมมีสิทธิในขั้นตอนสุดท้ายเป็นที่เด็ดขาดเนื่องจากในการเลือกที่จะรับการรักษาหรือปฏิเสธการรับการรักษานั้นเป็นสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของผู้ป่วยอย่างสัมบูรณ์โดยสภาพ แม้แพทย์จะเห็นต่างเป็นอย่างอื่นก็ไม่สามารถที่จะใช้กำลังบังคับผู้ป่วยให้รับการรักษาอย่างที่แพทย์เห็นสมควรได้ แต่เมื่อสถานการณ์มีความเปลี่ยนแปลงไปเช่นในกรณีที่ผู้ป่วยได้เข้ามาอยู่ในกระบวนการขั้นตอนของการรักษาแล้วสิทธิใน

---

[82] สรุปบทสัมภาษณ์แพทย์ผู้ให้ข้อมูลทุกรายอยู่ในภาคผนวก

[83] ประกอบไปด้วย การศึกษาในระดับอุดมศึกษา 6 ปี การปฏิบัติหน้าที่ในฐานะแพทย์เพิ่มพูนทักษะหรือที่เรียกว่าการใช้ทุน 3 ปี แต่หากมีการศึกษาต่อในหลักสูตรแพทย์เฉพาะทางก็จะต้องอยู่ในระบบการศึกษาต่ออีก 3-5 ปี รวมไปถึงการศึกษาแพทย์เชี่ยวชาญลงลึกเฉพาะด้านอีก 2-3 ปี

Ref. code: 25646124300036RJD

การเลือกของผู้ป่วยนั้นมีอันที่จะต้องลดความเข้มข้นลงไป เนื่องจากเมื่อสถานการณ์เป็นเช่นนี้แพทย์จะเริ่มมีบทบาทสำคัญในการช่วยคิดช่วยตัดสินใจแทนผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เนื่องจากเห็นว่าจะอย่างไรเสียผู้ป่วยก็มีความรู้ในทางการแพทย์ไม่เท่ากับแพทย์อย่างแน่นอน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่ผู้ป่วยตกอยู่ในสภาวะที่ต้องพึ่งพาเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์หรือหัตถการทางการแพทย์บางชนิดแพทย์ดูจะเข้ามามีบทบาทมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจนบางครั้งการแสดงเจตจำนงของผู้ป่วยก็ถูกจัดลำดับความสำคัญไว้เป็นสิ่งรอง ๆ ลงมา โดยแพทย์มีแนวโน้มจะช่วยตัดสินใจแทนผู้ป่วยในการวินิจฉัยว่าสิ่งใดที่จะถือเป็นประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยและมีแนวโน้มจะให้ความสำคัญกับการยืดชีวิตผู้ป่วยแม้ว่าผู้ป่วยจะไม่ประสงค์เช่นนั้นก็ตาม เพราะอย่างไรเสียในมุมมองของแพทย์ก็เห็นว่าการมีชีวิตอยู่ย่อมที่จะดีกว่าการเสียชีวิต

ข้อพิจารณาข้างต้นนี้นอกจากจะเป็นไปตามแนวปฏิบัติของวิชาชีพแพทย์ไทยตามข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการศึกษาข้างต้นแล้ว ยังสามารถเห็นได้ชัดเจนจากกรณีของท่านพุทธทาสภิกขุซึ่งได้กล่าวถึงไปแล้วในเนื้อหาก่อนหน้านี้ จากข้อเท็จจริงที่ท่านพุทธทาสได้แสดงเจตจำนงของตนไว้ล่วงหน้าในการปฏิเสธที่จะรับการรักษาเพื่อยื้อชีวิตโดยไร้ประโยชน์และประสงค์จะให้ชีวิตดำเนินไปตามวิถีครรลองของธรรมชาติอย่างสงบ และทั้งที่ท่านถือเป็นปูชนียบุคคลที่สำคัญซึ่งบุคคลจำนวนมากให้การเคารพนับถือ แต่กระนั้นเจตจำนงที่ท่านได้ให้ไว้ล่วงหน้าดังกล่าวก็กลับถูกปฏิบัติให้แตกต่างออกไปในทางทางตรงกันข้าม ส่งผลให้ท่านยังคงมีชีวิตอยู่อย่างทุลักทุเลต่อไปอีกระยะหนึ่งด้วยการพยุงชีวิตจากเครื่องมือทางการแพทย์ แต่ในท้ายที่สุดความเป็นไปของพยาธิสภาพในตัวก็ทำให้ท่านถึงแก่มรณภาพในเวลาหลังจากนั้นไม่นาน กรณีตัวอย่างของท่านพุทธทาสนี้สะท้อนถึงแนวคิดเรื่องการรักษาที่แพทย์มีต่อผู้ป่วยเป็นอย่างดี

จากข้อพิจารณาข้างต้นทำให้เห็นว่า สิทธิผู้ป่วยที่หากพิจารณาอย่างผิวเผินจะเป็นสิทธิโดยสัมบูรณ์ (absolute right) ที่สามารถตัดสินใจในการเลือกการรักษาหรือปฏิเสธการรักษาได้โดยมีสิทธิเต็ม แต่หากพิเคราะห์ให้ถี่ถ้วนถึงในกรณีบางกรณีที่แพทย์เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องแล้ว สิทธิผู้ป่วยจะลดระดับลงจนกลายเป็นเพียงสิทธิโดยสัมพัทธ์ (relative right) ซึ่งหมายถึงแพทย์จะเข้ามามีบทบาทในการเลือกด้วยอาศัยความคิดที่ว่าวิชาชีพแพทย์ย่อมที่จะมีความรู้และประสบการณ์มากกว่าในการวินิจฉัยตัดสินว่าประโยชน์สูงสุดควรเป็นสิ่งใด นอกจากนี้ญาติของผู้ป่วยก็จะเข้ามามีบทบาททางอ้อมในการมีสิทธิร่วมกันในการตัดสินใจเนื่องด้วยแพทย์ย่อมจะเปิดโอกาสให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ทั้งนี้ก็ด้วยเหตุผลเรื่องการป้องกันปัญหาข้อพิพาทในทางกฎหมายที่อาจจะตามมาในอนาคต กล่าวโดยสรุปได้ว่าสิทธิของผู้ป่วยโดยแท้จริงแล้วจึงไม่ใช่สิทธิเด็ดขาดสัมบูรณ์แต่วิชาชีพแพทย์จะเข้ามาแบ่งสิทธิในส่วนนี้ออกไปเนื่องจากเห็นว่าการตัดสินใจภายใต้องค์ความรู้แพทย์ย่อมจะเป็นสิ่งที่ถูกต้องกว่าและแพทย์มีความเห็นว่าแม้การกระทำที่เป็นการฝืนเจตจำนงของผู้ป่วยบางครั้งหากการกระทำดังกล่าวเป็นไปเพื่อช่วยผู้ป่วยจากการเจ็บป่วย เจตนาที่ดีเหล่านี้ก็ย่อมจะทำให้สามารถหลุดพ้น

จากปัญหาความยุ่งยากที่จะตามมาได้ ในแง่นี้เองจึงแสดงให้เห็นร่องรอยที่เด่นชัดของการทำงานของเครือข่ายความชอบธรรมทางอำนาจ/ความรู้ด้านการแพทย์ที่ทำให้การตัดสินใจของผู้ป่วยนั้นอาจถูกมองว่าเป็นการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้องเสมอไปเนื่องด้วยผู้ป่วยมีข้อจำกัดด้านองค์ความรู้ ดังนั้นแล้วในฐานะแพทย์จึงต้องเข้ามามีบทบาทแทรกแซงการตัดสินใจในบางสถานการณ์ เนื่องจากแพทย์ได้ประเมินและวินิจฉัยแล้วว่าสิ่งนี้น่าจะเป็นประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย

ประการที่สาม ในประเด็นเรื่องการปฏิเสธการรักษาโดยการแสดงเจตจำนงของผู้ป่วยนั้นเป็นประเด็นที่สัมพันธ์เชื่อมโยงมาจากประเด็นก่อนหน้านี้ กล่าวคือการปฏิเสธการรักษาย่อมเป็นส่วนหนึ่งของการใช้สิทธิของผู้ป่วยในการกำหนดชีวิตของตนเอง แต่เมื่อจำเพาะเจาะจงไปในกรณีการปฏิเสธการรักษาที่จะนำไปสู่การยุติชีวิตของผู้ป่วยนั้นแพทย์กลับเห็นว่าในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ควรจะเข้ามามีบทบาทแทรกแซงเจตจำนงความต้องการที่จะตายของผู้ป่วย กล่าวคือ หากการปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยนั้นไม่เป็นกรณีที่ของให้แพทย์งดการรักษา (withhold) แพทย์ก็อาจจะกระทำตามความประสงค์ของผู้ป่วย แต่ถ้ากรณีดังกล่าวนั้นเป็นกรณีที่ชี้ความเป็นความตายของผู้ป่วยแพทย์ก็มีแนวโน้มที่จะกระทำการฝ่าฝืนความต้องการของผู้ป่วย ในขณะเดียวกันการปฏิเสธการรักษาแบบขอให้แพทย์ถอดถอนการรักษา (withdraw) แพทย์มักจะลงความเห็นว่ามีสถานะในการกระทำเชิงศีลธรรมที่แตกต่างไปและดูรุนแรงกว่าการงดการรักษา ดังนั้นในเหตุดังกล่าวนี้แพทย์จึงตัดสินใจที่จะไม่ทำการถอดถอนการรักษาให้ผู้ป่วยตามประสงค์ได้เนื่องจากมองว่าการกระทำของตนเป็นดังเช่นเหตุโดยตรงที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

แต่อย่างไรก็ดีกรณีการถอดถอนการรักษาก็ดี หรือการงดให้การรักษาก็ดี หากเป็นการกระทำบนเงื่อนไขผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่กำลังเข้าสู่กระบวนการตายอย่างไม่สามารถที่คืนกลับรวมทั้งได้รับความทุกข์ทรมานอย่างมาก แพทย์ก็ดูจะมีท่าทีที่แตกต่างออกไป โดยเห็นว่าการไม่ให้การรักษาผู้ป่วยในสภาวะเช่นนี้เป็นสิ่งที่สมควรกระทำเนื่องจากจะอย่างไรเสียผู้ป่วยก็ไม่สามารถที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้กลับต้องมาทนทุกข์ทรมานก่อนสิ้นชีวิตอีกมาก ดังนั้นการช่วยให้ผู้ป่วยได้จบชีวิตลงโดยสงบตามต้องการจึงเป็นการกระทำที่สามารถยอมรับได้ในทางหลักจริยศาสตร์กาแพทย์ เพราะแม้จะไม่มีการให้การรักษาใด ๆ ต่อผู้ป่วย ผู้ป่วยก็คงจะต้องถึงแก่ชีวิตอย่างแน่นอน ดังนั้นการไม่ให้การรักษาใด ๆ แก่ผู้ป่วยจึงไม่ใช่ผลโดยตรงจากการกระทำของแพทย์ สิ่งนี้จึงเป็นสิ่งที่แพทย์ยอมรับได้ นอกจากนี้แล้วในทางปฏิบัติยังพบว่าการงดการรักษาแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นสิ่งที่กระทำกันมาเป็นธรรมเนียมปฏิบัติของวิชาชีพแพทย์อยู่แล้ว แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าเมื่อแพทย์งดการให้การรักษาเพื่อพยุงชีวิตจะงดเว้นการให้การรักษาอื่น ๆ ทั้งหมดแต่อย่างใด แต่การงดการรักษาของแพทย์เป็นเพียงการงดให้การรักษาเพื่อพยุงชีวิตเท่านั้นแต่แพทย์ก็ยังคงให้การรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) ซึ่งเหล่านี้น่าจะทำให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและไม่ทุกข์ทรมานจนเกินไปนัก

ประการที่สี่ คำว่าผู้ป่วยสิ้นหวังนั้นอาจจะตีความได้สองนัย โดยนัยที่หนึ่งหมายถึง ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ชีวิตกำลังจะแตกดับลงโดยไม่สามารถที่จะใช้เทคโนโลยี เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ใด ๆ ในทางการแพทย์กู้สภาวะเช่นนี้ให้กลับคืนมามีชีวิตต่อไปได้อีก เช่น กรณีของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย หรือผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทร้ายแรงบางประเภท เป็นต้น ผู้ป่วยสิ้นหวังตามนิยามนัยนี้จึงหมายถึงผู้ที่กำลังเข้าสู่กระบวนการตาย (dying process) นั่นเอง ส่วนนิยามความหมายในนัยที่สองหมายถึง ผู้ป่วยที่ตกอยู่ในสภาพทนทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยโดยที่องค์ความรู้ในทางการแพทย์ปัจจุบันไม่สามารถที่จะนำพาให้ผู้ป่วยกลับมามีสภาพที่ดีเหมือนปกติหรือดีขึ้นกว่าเดิมได้มากนัก ทำให้ผู้ป่วยต้องตกอยู่ในสภาพของการเจ็บป่วยพิการหรือทุพพลภาพไปตลอดชีวิต ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตหรือผู้ป่วยไขสันหลังบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุ เป็นต้น แต่สิ่งที่แตกต่างจากนิยามโดยนัยที่แรกคือ ผู้ป่วยสิ้นหวังตามนิยามโดยนัยที่สองนี้ไม่ได้เป็นผู้ป่วยที่เข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต นั่นหมายถึงผู้ป่วยยังสามารถที่จะมีชีวิตต่อไปได้แต่ก็บนเงื่อนไขของสภาพร่างกายที่เกิดจากโรคของตน จะเห็นได้ว่าการให้นิยามผู้ป่วยสิ้นหวังสองนัยนี้เป็นไปโดยล้อตามนิยามที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ประกอบกฎกระทรวงได้ให้ไว้

อย่างไรก็ดี แพทย์มีแนวโน้มที่จะให้คำนิยามของผู้ป่วยที่สิ้นหวังในกรอบความหมายที่ค่อนข้างแคบกว่าตัวอักษร กล่าวคือ เมื่อกล่าวถึงผู้ป่วยสิ้นหวังแพทย์มักจะมีทัศนะไปในนิยามตามนัยที่หนึ่งเพียงอย่างเดียว และมองว่าโดยนัยที่สองนั้นเป็นสภาวะที่ไม่ถึงกับสามารถจะใช้คำว่าสิ้นหวังได้ เนื่องจากตราบใดที่หากยังสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ก็ยังถือว่ายังมีหวังอยู่เสมอในการรอคอยเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ ๆ ในการรักษาอาการเจ็บป่วยเหล่านั้น ด้วยเหตุดังกล่าวนี้เองจึงไปพัวพันโยงใยกับทัศนะที่ว่าจะยอมรับการปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยได้มากน้อยเพียงใดในเงื่อนไขใดตามที่ได้วิเคราะห์ไปในประการข้างต้นก่อนหน้านี้ที่ว่า แพทย์มีแนวโน้มที่จะยอมรับการปฏิเสธการรักษาและยอมที่จะกระทำการถอดถอนหรืองดให้การรักษาอย่างเต็มที่เฉพาะในกรณีของผู้ป่วยสิ้นหวังที่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตเท่านั้น

ประการที่ห้า เป็นข้อสังเกตที่เกี่ยวโยงสอดคล้องกับข้อสังเกตประการก่อนหน้านี้ กล่าวคือ เมื่อวิชาชีพแพทย์ให้คำจำกัดความผู้ป่วยสิ้นหวังเพียงแค่ในความหมายของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตจึงทำให้ส่งผลไปสู่ทัศนคติในแง่มุมของการยอมรับขอบเขตแห่งสิทธิของผู้ป่วยในการปฏิเสธการรักษาไปในทิศทางเดียวกัน จากการให้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแพทย์ที่ศึกษาทั้งหมดมีความเห็นตรงกันอย่างไม่เป็นอื่น พบว่าวิชาชีพแพทย์มีแนวโน้มที่จะยอมรับสิทธิปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยเพียงเฉพาะในกรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยไม่นับรวมไปถึงผู้ป่วยสิ้นหวังที่ยังไม่ใช่ระยะสุดท้าย อีกทั้งยังพบว่าการกระทำเหล่านี้โดยแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากไปอย่างสงบนั้นดูจะไม่เป็นปัญหาที่เข้าลักษณะทางสองแพร่งแห่งศีลธรรม (moral dilemma) เลยด้วยซ้ำ เนื่องจากความเห็นเป็นไปอย่างฉันทานุมัติว่าเป็นสิ่งที่สมควรและชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์ ในทางกลับกันหากเป็น

ผู้ป่วยที่สิ้นหวังที่จะรักษาให้กลับมาดีอย่างเดิมแต่ยังไม่ใช่ระยะสุดท้าย แพทย์ได้มีความเห็นเป็นสองทาง โดยทางแรกแพทย์จะไม่สามารถที่จะยอมให้ปฏิเสธการรักษาเพื่อนำไปสู่การจบชีวิตของผู้ป่วยได้ เนื่องจากเชื่อว่าผู้ป่วยเหล่านี้ไม่อาจเรียกได้ว่าสิ้นหวังอย่างแท้จริง เพราะหากยังมีชีวิตอยู่ก็ยังสามารถที่จะมีหวังให้เทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ ๆ ที่อาจจะทำให้โรคที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่สามมารถหายได้หรืออย่างน้อยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ ดังนั้นแพทย์จึงไม่ยอมรับสิทธิในการปฏิเสธการรักษาในกรณีนี้ และในอีกทางคือหากผู้ป่วยรวมทั้งญาติยืนกรานอย่างหนักแน่นตามนั้นก็เห็นว่าควรต้องยินยอมให้เป็นไปตามเจตจำนงของผู้ป่วย แต่ในกรณีนี้ก็มีความจำเป็นที่จะต้องให้ผู้ป่วยทำหนังสือแสดงเจตจำนงปฏิเสธการรักษาไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งลงลายมือชื่อไว้อย่างชัดเจน และถ้าจะให้ดีที่สุดหากมีลายมือชื่อของญาติผู้เกี่ยวข้องด้วยก็ย่อมจะทำให้ทุกอย่างรัดกุมขึ้น

ดังนั้น ด้วยเหตุข้างต้นหากการแสดงเจตจำนงไม่ต้องการรับการรักษาของผู้ป่วยเป็นกรณีที่แพทย์มีส่วนเกี่ยวข้องคือในกรณีของการถอดถอนการรักษาที่แพทย์เคยได้ให้ไว้อยู่แล้ว (withdraw) และนำไปสู่การเสียชีวิตของผู้ป่วย เช่น การถอดเครื่องช่วยหายใจ การถอดท่อหายใจ การถอดท่ออาหารหรืองดการให้อาหารและสารน้ำ งดการให้เลือด เป็นต้น เหล่านี้ต้องอาศัยการกระทำของแพทย์ ผู้ให้ข้อมูลทุกรายต่างเห็นว่าไม่สามารถกระทำให้แก่ผู้ป่วยได้และไม่น่าจะชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์ แม้สำหรับการปฏิเสธการรักษาแบบที่แพทย์ยังไม่เคยให้การรักษาอยู่ก่อนหรือก็คือในกรณีการงดให้การรักษา (withhold) ถ้าหากถึงคราวฉุกเฉินคับขันขึ้นมาจริง ๆ แพทย์ก็อาจจะจำเป็นต้องเลือกที่จะฝ่าฝืนเจตจำนงของผู้ป่วยทั้งนี้เพื่อจะได้รักษาชีวิตของผู้ป่วยไว้ตามสำนึกของแพทย์ที่ยึดถือว่าชีวิตผู้ป่วยคือสิ่งที่สำคัญสูงสุด อย่างไรก็ดีในการปฏิเสธการรักษาเพื่อการจบชีวิตของผู้ป่วยที่โดยสภาพแล้วแพทย์ไม่สามารถที่จะเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องอย่างสิ้นเชิง เช่น กรณีที่ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการสร้างเลือดปฏิเสธการให้เลือดและต้องการกลับบ้าน โดยที่การรับเลือดจะทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด การปฏิเสธการรักษาในลักษณะนี้เป็นสถานการณ์ที่อยู่ในการควบคุมของผู้ป่วยโดยแท้และแพทย์ไม่สามารถกระทำการได้ได้อย่างสิ้นเชิง เพราะแพทย์ไม่สามารถที่จะยื้อยุดบังคับให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษา กรณีเช่นนี้แพทย์ก็มีความเห็นว่าคงต้องยินยอมให้ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา เหล่านี้จึงเป็นสิ่งที่ช่วยยืนยันข้อสังเกตประการที่สามข้างต้นที่ว่า โดยสำนึกทางหลักแพทยจริยศาสตร์ของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ไทยมีแนวโน้มที่จะให้คุณค่าทางศีลธรรมของการกระทำสองประการอันได้แก่ การงดให้การรักษา (withhold) และการถอดถอนการรักษ (withdraw) ในระดับที่ไม่เท่ากันอย่างชัดเจน

ประการที่หก ซึ่งเป็นข้อสังเกตเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ไทยเกี่ยวกับความตายที่ดี สิทธิผู้ป่วยในการเลือกตาย รวมทั้งการการุณยฆาตก็เป็นข้อสังเกตที่ต่อเนื่องมาจากข้อสังเกตประการก่อนอีกเช่นกัน กล่าวคือ ในความคิดของแพทย์ไทยโดยสอดคล้องกับหลักแพทยจริยศาสตร์แบบสังคมไทยนั้นเห็นว่า ความตายที่ดีนั้นอาจไม่ใช่ความตายตามทัศนะของผู้ป่วย

เสมอไป แต่ในบางครั้งความตายที่ดีย่อมต้องเป็นความตายในทัศนะของแพทย์ เนื่องจากในกรณีที่แพทย์สามารถเข้ามามีบทบาทต่อการรักษาของผู้ป่วยอย่างเต็มที่คือในกรณีที่รับผู้ป่วยเข้ามาอยู่ในการรักษาเป็นผู้ป่วยในแล้ว หากทัศนะเรื่องความตายที่ดีของผู้ป่วยไม่ตรงกับแพทย์แพทย์ก็จะถือว่าการวินิจฉัยของตนน่าจะถูกต้องมากกว่าและพร้อมที่จะปฏิเสธการร้องขอตามเจตจำนงของผู้ป่วย เว้นแต่ในกรณีที่แพทย์เห็นควรว่าเป็นความตายที่ดีซึ่งถูกต้องตรงกันกับทัศนะของผู้ป่วยเท่านั้นแพทย์จึงจะตอบรับการร้องขอตามเจตจำนงของผู้ป่วย ซึ่งในที่นี้ก็เป็นที่ชัดเจนจากข้อสังเกตประการก่อนข้างต้นว่าแพทย์ยอมรับให้เกิดการปฏิเสธการรักษาว่าเป็นความตายที่ดีที่สมควรก็เฉพาะเพียงในกรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตเท่านั้น การใช้สิทธิปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยเพื่อให้จบชีวิตตนเองนั้นท้ายที่สุดก็ยังต้องผ่านการยินยอมจากแพทย์ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า สิทธิปฏิเสธการรักษาเพื่อกำหนดการตายของผู้ป่วยซึ่งเป็นการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับนั้นท้ายที่สุดแล้วบางสถานการณ์ก็ต้องได้รับการอนุญาตจากแพทย์เป็นขั้นตอนสุดท้าย

นอกจากนี้แล้วในหากพิจารณาในประเด็นของการุณยฆาตอีกสองรูปแบบที่เหลือคือการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุกและการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้นพบว่าเป็นไปในทางที่คล้ายคลึงกับกรณีการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรับ กล่าวคือ เป็นสิ่งที่แพทย์บางคนอาจมีความรู้สึกว่าสามารถยอมรับให้กระทำได้แต่กระนั้นก็จะต้องเป็นเพียงในกรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพียงกรณีเดียวเท่านั้น สำหรับในกรณีอื่นที่ผู้ป่วยมิได้มีสภาวะความเจ็บป่วยระยะสุดท้ายเป็นเงื่อนไขพบว่าโดยหลักแพทยจริยศาสตร์ไทยไม่สามารถยอมรับการการุณยฆาตด้วยความสมัครใจเชิงรุกได้เลยเนื่องจากเป็นการกระทำที่เสมือนฆ่าผู้ป่วยโดยตรงและไม่มีข้อสงสัยใด ๆ ถึงการไม่ชอบด้วยกฎหมายและหลักแพทยจริยศาสตร์ไทย ในขณะที่การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโดยแพทย์ในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้น ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเห็นตรงกันเช่นเดียวว่าเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะชอบด้วยกฎหมายและไม่ชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์ของไทย ซึ่งในความเป็นจริงทางข้อกฎหมายแล้วการกระทำดังกล่าวนี้เป็นการกระทำที่ไม่มีความผิดทางกฎหมายอาญาของระบบกฎหมายไทยแต่อย่างใด[84] ความเข้าใจในเรื่องนี้ของแพทย์ไทยจึงมีแนวโน้มที่จะมีความคลาดเคลื่อนอยู่พอสมควรเช่นเดียวกันกับกรณีของการปฏิเสธการรักษาในผู้ป่วยที่ยังไม่ได้อยู่ระยะสุดท้ายที่แม้แพทย์จะไม่มีความผิดทางกฎหมายแต่ยังคงจำเป็นที่จะต้องมีการแสดงเจตจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ป่วยและ/หรือญาติเพื่อป้องกันปัญหาทางกฎหมายที่จะตามมา

---

[84] เกี่ยวกับเรื่องการวิเคราะห์การทำการุณยฆาตแต่ละประเภทว่ามีผลทางกฎหมายเป็นอย่างไรในประเทศไทยนั้น ผู้ศึกษาได้ทำการอภิปรายและวิเคราะห์ไว้แล้วอย่างละเอียดใน บทที่ 6 ว่าด้วย การุณยฆาตในปทัสถานทางกฎหมายไทย

Ref. code: 25646124300036RJD

ประการที่เจ็ด พินัยกรรมชีวิตหรือหนังสือแสดงเจตนาเป็นสิ่งที่แพทย์ทุกคนรู้จักกันดีอยู่แล้วและกระทำกันมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนปี พ.ศ. 2550 และยังคงใช้เป็นแนวปฏิบัติเรื่อยมาโดยตลอดโดยมิได้มีการเปลี่ยนแปลงแนวทางหรือเปลี่ยนแปลงความเข้าใจในเรื่องนี้แต่อย่างใด ทั้งที่เนื่องจากมีแนวโน้มเป็นอย่างสูงว่าผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ไทยส่วนใหญ่แล้วไม่แม้แต่รู้จักพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แต่อย่างใด ดังนั้นเนื้อหาหรือความมุ่งหมายของตัวบทกฎหมายฉบับนี้รวมทั้งเรื่องหนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยซึ่งปรากฏในมาตรา 12 นั้นก็ยิ่งเป็นสิ่งที่แพทย์ไทยส่วนใหญ่ไม่น่าจะมีความรู้ความเข้าใจใด ๆ เลย แต่จะเห็นได้ว่าแม้แพทย์ส่วนใหญ่จะไม่ได้เข้าใจถึงนัยความหมายทางกฎหมายของหนังสือแสดงเจตนาของผู้ป่วยตามมาตรา 12 ของกฎหมายฉบับนี้รวมทั้งมิได้มีความเข้าใจถึงนัยแห่งความเปลี่ยนแปลงของสถานะทางกฎหมายของพินัยกรรมชีวิตอย่างสิ้นเชิงเลยก็ตาม แต่แพทย์ก็มีการใช้หนังสือแสดงเจตนาแบบเป็นลายลักษณ์อักษรนี้ในการทำงานมาโดยตลอดตั้งแต่ในอดีตจวบจนปัจจุบันและยังคงจะมีต่อไปในอนาคต ดังนั้นจะว่าไปแล้วมาตรา 12 ของพระราชบัญญัติฉบับนี้แม้จะทำให้ผลทางกฎหมายของการกระทำของแพทย์เปลี่ยนแปลงไป แต่เมื่อพิจารณาในความเป็นจริงทางปฏิบัติกลับไม่มีผลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์แต่อย่างใด เนื่องจากแพทย์ก็ดำเนินวิถีในการปฏิบัติหน้าที่เช่นนี้มาโดยตลอด

อย่างไรก็ดี การทำหนังสือแสดงเจตนานั้นในบางกรณีหากมีการลงลายมือชื่อของญาติผู้ป่วยด้วยก็จะยิ่งเกิดความรัดกุมมากขึ้น หรือในบางกรณีที่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาวะที่สามารถแสดงเจตจำนงได้หากผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยสิ้นหวังระยะสุดท้ายแล้วการลงลายมือชื่อเพียงแค่ของญาติผู้ป่วยก็ถือว่ามีความเพียงพอ ทั้งนี้ต้องพึงเข้าใจว่านอกจากแพทย์จะสวมหมวกบทบาทของการเป็นแพทย์แล้วตัวแพทย์ยังมีหมวกอีกใบหนึ่งในฐานะปัจเจกบุคคลทั่วไปที่อยู่ภายใต้กฎหมาย ดังนั้นแพทย์ก็ย่อมที่จะต้องรักษาความปลอดภัยให้กับตนเองและมีความจำเป็นที่จะต้องระวังมิให้เกิดข้อพิพาทที่เกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ หนังสือแสดงเจตนาที่ให้ผู้ป่วยและ/หรือญาติผู้ป่วยลงลายมือชื่อนั้น หากพิเคราะห์กันอย่างตรงไปตรงมาย่อมไม่ใช่มีเพื่อการนำเสนอสิทธิผู้ป่วยในการตัดสินใจชีวิตเป็นหลัก แต่วัตถุประสงค์ที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้นคือทำหน้าที่เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ให้เกิดความปลอดภัยมากกว่า

ประการที่แปด ในแง่ของความเป็นไปได้และการยอมรับการุณยฆาตในประเทศไทยนั้นก็เป็นไปในทำนองเดียวกับข้อสังเกตประการอื่น ๆ กล่าวคือ ในส่วนของการุณยฆาตซึ่งอาศัยเงื่อนไขที่นอกเหนือจากที่แพทย์เห็นว่าสามารถทำได้ในกรณีเดียวคือกรณีผู้ป่วยแสดงเจตจำนงปฏิเสธการรักษาด้วยเงื่อนไขความเจ็บป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตแล้ว ผู้ให้ข้อมูลเห็นไปในทำนองเดียวกันว่าการทำการุณยฆาตถือเป็นเรื่องใหม่ที่น่าจะเป็นไปในทางตรงกันข้ามกับแนวคิดอนุรักษ์นิยม ทำให้เมื่อประเมินจากประสบการณ์ในการประกอบวิชาชีพแพทย์แล้วเห็นว่าคณะกรรมการแพทยสภารวมทั้งแพทย์ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดของระบบการแพทย์ไทยไม่น่าที่จะยอมรับการทำการุณยฆาตด้วย

เงื่อนไขเหล่านี้ได้ และเมื่อแพทย์จำนวนมากในระบบเห็นว่าสิ่งเหล่านี้น่าจะขัดต่อหลักแพทยจริยศาสตร์ไทยก็ย่อมจะทำให้การยอมรับการุณยฆาตในประเทศไทยในปัจจุบันไม่สามารถที่จะเป็นไปได้เลย แม้ความไม่แน่นอนในอนาคตอาจจะมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในแง่ของชุดความคิดหรือชุดคุณค่าของวิชาชีพแพทย์ไทยจนกระทั่งกลับกลายมาเป็นยอมรับได้แต่ก็คิดว่าไม่ใช่ในระยะเวลาอันใกล้นี้แน่นอนเนื่องจากยังไม่เห็นสัญญาณของความเปลี่ยนแปลงไปในทางเสรีนิยมใด ๆ ซึ่งก็ไม่สามารถที่จะประเมินได้ว่าต้องอาศัยปัจจัยใดที่จะจุดประกายให้เกิดความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ขึ้น

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังมีทัศนะว่า เหตุผลส่วนหนึ่งที่ไม่เห็นด้วยกับการการุณยฆาตในเงื่อนไขอื่น ๆ นั้นนอกจากโดยสำนึกความเป็นแพทย์ของตนเองแล้ว ก็ด้วยเหตุผลในเรื่องคติความเชื่อทางพระพุทธศาสนาที่มีผลมาก นอกจากนี้ยังเห็นว่าสำหรับสังคมไทยแล้วคติความเชื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคติทางพระพุทธศาสนาที่ดำรงอยู่ในสำนึกคนไทยก็มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะเป็นปัจจัยในการที่จะยอมรับหรือปฏิเสธการุณยฆาต ซึ่งเหตุผลที่ผู้ให้ข้อมูลค่อนข้างจะเป็นที่ตรงกันว่าโดยหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาที่อยู่ในสำนึกของคนไทยส่วนมากไม่น่าที่จะสามารถยอมรับได้เนื่องจากข้อห้ามเบื้องต้นที่สุดของเบญจศีลอันถือเป็นหลักคำสอนเบื้องต้นที่สุดก็มีข้อห้ามฆ่าสัตว์ตัดชีวิต ซึ่งการตีความหลักการในพระพุทธศาสนาด้วยวิธีคิดของสังคมไทยนั้นก็อาจจะมีความแตกต่างกันจนในบางครั้งอาจจะไม่สามารถแยกได้โดยง่ายว่าการตีความแบบใดจึงจะเป็น “พุทธแท้” แบบใดจึงจะถือว่าผิดหรือเป็น “พุทธเทียม” หรือแม้กระทั่งมีบางความคิดเห็นที่มองว่าเป็นไปได้ว่าการยกคติทางพระพุทธศาสนาขึ้นมาเพื่อเป็นเหตุผลในการคัดค้านนั้นเป็นส่วนหนึ่งของอุปนิสัยประนีประนอมของสังคมไทยที่ไม่ต้องการที่จะตัดสินใจในกรณีประเด็นที่แหลมคมและมีผลเกี่ยวกับความเป็นความตายอันสะท้อนออกมาในรูปของการอ้างความเชื่อในทางพระพุทธศาสนา โดยผู้ให้ข้อมูลมีทัศนะไปในทิศทางเดียวกันทั้งหมดว่าไม่ว่าสังคมไทยจะเข้าใจหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาอย่างไรก็ตาม แต่ด้วยความเชื่อในหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาที่ถูกเชื่อซึ่งไม่ว่าความเชื่อนั้นจะผิดหรือถูกก็ย่อมจะมีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากที่ทำให้การยอมรับการุณยฆาตไม่น่าที่จะสามารถเกิดขึ้นได้โดยง่ายในสังคมไทย

7.4 การุณยฆาตกับวิชาชีพแพทย์ไทย: บทสรุปบนความชอบธรรมของความรู้

จากการศึกษาทั้งหมดข้างต้นจะพบว่า สิ่งหนึ่งที่เห็นได้อย่างชัดเจนคือประเด็นเรื่องการุณยฆาตกับหลักจริยศาสตร์ของวิชาชีพแพทย์ไทยนั้นเต็มไปด้วยจุดหักเหที่เป็นความคลาดเคลื่อนกันระหว่างโลกเสมือนในทางทฤษฎีและโลกจริงในทางปฏิบัติ ความคลาดเคลื่อนประการแรกที่สุดที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนคือ การที่เดิมทีนั้นองค์การแพทย์ในระดับโลกบาลหรือระดับสากลได้แสดงท่าทีที่คัดค้านการทำการุณยฆาตทุกรูปแบบอย่างแข็งกร้าวโดยถึงกับมีถ้อยแถลงว่าการกระทำดังกล่าวเป็น

การกระทำที่ผิดหลักแพทยจริยศาสตร์อย่างชัดเจน แต่อย่างไรก็ดีเมื่อผู้คนในบางประเทศที่มีความคิดเห็นแตกต่างออกไปทำให้เกิดพลวัตน์ทางสังคมจนนำมาสู่การยอมรับการการุณยฆาตมากขึ้นเรื่อย ๆ องค์การระดับโลกบาลนั้นก็ค่อย ๆ ลดท่าทีที่แข็งกร้าวลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยกล่าวว่าแม้จะไม่เห็นด้วยแต่ก็ไม่ได้ประนามว่าเป็นสิ่งที่ผิดแพทยจริยศาสตร์ดังที่เคยได้ประกาศมาในอดีต สิ่งนี้เองทำให้เห็นความคลาดเคลื่อนไม่ลงรอยกันของแนวความคิดของผู้คนในแต่ละสังคมเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้อย่างชัดเจนจนทำให้เห็นว่าประเด็นเรื่องการุณยฆาตนี้เป็นสิ่งที่ไม่ได้มีความเป็นสากลหนึ่งเดียวแต่อย่างใด

ความคลาดเคลื่อนประการต่อมาคือ การที่ประเด็นถกเถียงเกี่ยวกับการุณยฆาตและความตายที่ดีนั้นดูเหมือนว่าจะจำกัดวงอย่างคับแคบมากและวนเวียนอยู่เฉพาะในวงการวิชาชีพแพทย์ แม้จะเป็นความจริงอยู่ที่ว่าข้อถกเถียงต่าง ๆ นั้นมีบางส่วนอาจจำกัดวงเฉพาะกลุ่มบุคคลในเพียงภาคส่วนใดภาคส่วนหนึ่งโดยมิได้กระจายออกไปเป็นข้อถกเถียงสาธารณะอย่างเป็นวงกว้าง แต่สำหรับในกรณีเรื่องความตายที่ดีและการุณยฆาตนั้นโดยแก่นของเนื้อหาแล้วแท้ที่จริงก็คือการพยายามที่จะถกเถียงอภิปรายกันว่า “ชีวิตและความตายนั้นมีคุณค่าเพียงใดในสถานการณ์จำเพาะแตกต่างจากความตายโดยนัยทั่วไปที่ใช้กัน” เมื่อพิจารณาประกอบแก่นเนื้อหาดังกล่าวนี้ย่อมแสดงให้เห็นว่า ทุก ๆ ภาคส่วนของสังคมย่อมที่จะต้องมีโอกาสและมีความชอบธรรมกันอย่างเท่าเทียมที่จะได้รับบทบาทและมีตำแหน่งแห่งที่ในการอภิปรายถกเถียง เนื่องจากว่าเมื่อแก่นเนื้อหาเป็นประเด็นเรื่องคุณค่าของความตายแล้วก็ย่อมที่จะไม่มีกลุ่มบุคคลใดกลุ่มบุคคลหนึ่งหรือศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งที่จะมีความชอบธรรมเหนือกลุ่มบุคคลหรือศาสตร์อื่นด้วยเหตุที่ว่าความตายก็ยังคงเป็นสิ่งที่พ้นไปจากการตรวจสอบของมนุษย์ ดังนั้นแล้วประเด็นเรื่องนี้ในทางสากลจึงถูกยกออกจากการเป็นวัตถุทางการศึกษาในเชิงแพทยจริยศาสตร์ และในทางสากลแล้วในระยะหลังมานี้เรื่องดังกล่าวยังถูกจัดให้เข้าไปเป็นวัตถุทางการศึกษาในเชิงชีวจริยศาสตร์แทนที่จะจำกัดอยู่แต่เพียงในแวดวงวิชาชีพแพทย์ ซึ่งผลของการจัดประเภทใหม่นี้ย่อมทำให้บทบาทของภาคส่วนอื่นนอกเหนือจากวิชาชีพแพทย์สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้มากขึ้น แต่สำหรับในสังคมไทยแล้วพบว่าเกี่ยวกับประเด็นเรื่องการุณยฆาตและความตายที่ดีนั้นดูจะยังถูกจัดประเภทให้เป็นประเด็นในทางแพทยจริยศาสตร์เพียงอย่างเดียวซึ่งทำให้ท่าทีของสังคมที่มีต่อเรื่องนี้นั้นปรากฏอยู่ในรูปแบบของกฎหมายซึ่งเป็นสิ่งที่วิชาชีพแพทย์เป็นผู้กำหนดแทบจะทั้งหมด

สิ่งที่กล่าวไปข้างต้นนี้อาศัยการสรุปจากข้อพิจารณาที่ว่า การถกเถียงและอภิปรายเพื่อนำไปสู่การตรากฎหมายนั้นแม้ในช่วงแรกจะแสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมระหว่างภาคส่วนทางวิชาการต่าง ๆ ไม่จำกัดแต่เพียงเฉพาะวิชาชีพแพทย์ แต่เมื่อพิจารณาสัดส่วนในการแสดงบทบาทแล้วก็พบว่าวิชาชีพแพทย์มีน้ำหนักมากกว่าภาคส่วนอื่นอย่างมีนัยสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งในภายหลังได้มีการจำกัดวงอภิปรายให้เหลือเพียงแวดวงแพทย์ศาสตร์และนิติศาสตร์ แต่ก็ดูเหมือนว่าวิชาชีพนักกฎหมายนั้นเพียงมีหน้าที่เสริมข้อมูลทางเทคนิคบางประการทางกฎหมายเท่านั้นและนักกฎหมายยังมีความเห็นที่จะยกเรื่องนี้ให้วิชาชีพแพทย์เป็นผู้กำหนดทิศทาง ทำให้โดยทางปฏิบัติจริบที่ผ่านมาวิชาชีพแพทย์ก็

ยังคงมีบทบาทแทบทั้งหมดในการที่จะขับเคลื่อนประเด็นเรื่องสิทธิในการตายและความตายที่ดีให้เกิดขึ้นในสังคมไทย ดังจะเห็นได้จากเนื้อหาในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ว่าด้วยพินัยกรรมชีวิตนั้น เป็นเนื้อหาของกฎหมายที่เกิดขึ้นจากการอภิปรายถกเถียงข้างต้นนี้อย่างชัดเจน เนื่องจากเมื่อพิจารณาดูกฎหมายเกี่ยวกับประเด็นนี้มีเนื้อหาเป็นไปในทิศทางที่ถูกอภิปรายไว้แล้วในอดีตทั้งหมด และที่สำคัญอย่างที่สุดคือเนื้อหาและการตีความกฎหมายในเรื่องนี้มีความเหมือนกันทุกประการกับแนวปฏิบัติจริงของวิชาชีพแพทย์ไทยอย่างแทบไม่มีผิดเพี้ยน

ข้อมูลเชิงประจักษ์ข้างต้นประกอบกับการพิจารณาจากแนวทางที่แพทยสภาได้นำเสนอก็พบว่ามีความถูกต้องตรงกันกับแนวปฏิบัติจริงของแพทย์ซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีชุดความคิด (mindset) อย่างเป็นกรอบกระบวนทัศน์กลืนเป็นเนื้อเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากวัฒนธรรมเฉพาะภายในวิชาชีพแพทย์นั้นมักจะมีการส่งต่อสำนึกทางแพทยจริยศาสตร์ในรูปของแนวปฏิบัติจากรุ่นสู่รุ่นอยู่เสมอมา เช่นนี้แล้วย่อมหมายถึงกฎหมายฉบับนี้ถูกร่างและตราขึ้นบังคับใช้โดยความเห็นชอบของวิชาชีพแพทย์และโดยการนำของแพทยสภาและเพื่อให้แนวทางปฏิบัติของแพทย์ที่ได้กระทำอยู่เดิมให้เกิดความราบรื่นมากยิ่งขึ้นเท่านั้น ดังจะเห็นได้ว่าจากข้อมูลที่ได้ให้ไว้โดยผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์พบว่าวิชาชีพแพทย์โดยส่วนมากหรืออาจจะเกือบทั้งหมดที่แม้จะไม่ได้ทราบถึงการดำรงอยู่ของกฎหมายฉบับนี้แต่ก็ยังคงปฏิบัติด้วยแนวทางเช่นนี้มาตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันโดยไม่มีความเปลี่ยนแปลง ดังนั้นแท้ที่จริงแล้วกฎหมายฉบับนี้จึงไม่ได้มีผลทำให้แนวปฏิบัติของแพทย์เกิดความเปลี่ยนแปลงแต่อย่างใด จะมีผลก็เพียงในทางกฎหมายที่สามารถช่วยลดปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับแพทย์เท่านั้น และการตราพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550 นี้ขึ้นบังคับใช้จึงเป็นความหักเหประการต่อมาที่ทำให้สังคมไทยเกิดขอบเขตเกี่ยวกับความตายที่ดีชัดเจนขึ้นทั้งนี้ภายใต้กรอบของกฎหมายซึ่งถูกบัญญัติขึ้นโดยที่การนำเสนอของวิชาชีพแพทย์ เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วการที่ภาคส่วนอื่นนอกจากวิชาชีพแพทย์จะคิดนอกกรอบดังกล่าวหรือการที่จะอภิปรายโต้แย้งเกินจากกรอบดังกล่าวก็ดูจะเริ่มกระทำให้เป็นจริงได้ยากขึ้นด้วยติดปัญหาเรื่องขอบเขตทางกฎหมายที่มีความชัดเจนแล้วในระดับหนึ่งในปัจจุบัน

ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากว่าวิธีในการคิดของวิชาชีพแพทย์เกี่ยวกับการให้การรักษาผู้ป่วยนั้นแม้คำว่าสิทธิผู้ป่วยจะเป็นสิ่งที่แพทย์ทุกครั้งถูกอบรมสั่งสอนกันว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสูงสุดแต่ในทางปฏิบัติแล้วอาจไม่เป็นจริงดังว่าไปเสียทั้งหมดทุกกรณี ในทางตรงข้ามแพทย์กลับมีอำนาจบางประการซึ่งแฝงเร้นอยู่และมีบทบาทต่อการบริหารสิทธิของผู้ป่วยในประเด็นนี้ ซึ่งอำนาจเช่นว่านี้ก็ไม่ได้แสดงตนออกมาโดยตรงแต่แสดงออกมาอย่างราบเรียบไม่เกิดการผิดสังเกต กล่าวคือ หากผู้ป่วยร้องขอตามเจตจำนงของตนในการปฏิเสธการรักษาเพื่อให้ได้มาซึ่งความตายที่ดีตามสิทธิของตนที่เชื่อ

ว่ามีอยู่ แต่คำว่า “ความตายที่ดี” ในบริบทของสังคมปัจจุบันนั้น[85] สามารถเกิดขึ้นได้ก็แต่เพียงโดยอำนาจสั่งการของแพทย์เท่านั้น ดังนั้นการใช้สิทธิผู้ป่วยในการวินิจฉัยว่าความตายที่ดีควรเป็นอย่างไรนั้นจึงเป็นเรื่องที่ไม่สามารถเป็นไปโดยลำพังเพียงตัวผู้ป่วยเองได้เลยโดยสภาพแต่ยังจะต้องผ่านการอนุมัติจากอำนาจสั่งการจากแพทย์อีกชั้นหนึ่งก่อนที่การใช้สิทธิเช่นว่านั้นจะเกิดขึ้นได้จริง ดังจะเห็นตัวอย่างที่ชัดเจนคือในกรณีของการทำการุณยฆาตแบบให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้นแท้ที่จริงแล้วเป็นกรณีที่ระบบกฎหมายไทยไม่ได้ห้ามไว้แต่หากแพทย์ไม่เห็นด้วยและคิดว่าเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์และเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย แม้ระบบกฎหมายจะเปิดช่องให้สามารถกระทำได้แต่ในทางปฏิบัติก็คงไม่สามารถที่จะไปร้องขอหรือคาดหวังให้แพทย์กระทำการดังกล่าวให้แก่ตนได้ นอกจากนี้เมื่อพิจารณากรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่แม้แพทย์จะยุติการให้การรักษาก็ไม่ถือว่าแพทย์มีความผิดและความรับผิดในทางกฎหมาย แต่ในทางปฏิบัติแพทย์ก็ยังคงให้ผู้ป่วยและ/หรือญาติแสดงเจตจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรมาโดยตลอดทั้งที่หนังสือแสดงเจตจำนงเช่นว่านี้ไม่ได้มีผลอะไรในทางกฎหมายเนื่องจากแพทย์มิได้มีความผิดทางกฎหมายอยู่แล้วเพราะไม่ว่าจะมีการรักษาหรือไม่ก็ตามผู้ป่วยก็คงจะต้องเสียชีวิตลงแต่แพทย์ก็ยังคงให้มีการทำหนังสือเช่นว่านี้อย่างเป็นปกติในทางปฏิบัติ สิ่งนี้เป็นตัวบ่งชี้ที่ชัดเจนว่าแนวปฏิบัติของแพทย์ในหลายกรณีก็มิได้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับหลักการของระบบกฎหมายที่มีอยู่เสมอไป ปทัสถานทางกฎหมายในกรณีเหล่านี้ดูจะไม่ได้มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพแพทย์ที่เชื่อว่าตนยึดถือตามหลักแพทยจริยศาสตร์อย่างเคร่งครัดแล้ว หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การกระทำบางประการที่กฎหมายเปิดช่องให้กระทำได้แต่วิชาชีพแพทย์ไม่กระทำ แต่การกระทำบางประการแม้กฎหมายจะไม่ถือเป็นความผิดแต่แพทย์ก็ยังคงปฏิบัติเหมือนว่าสิ่งนั้นอาจจะมีความผิด และนี่คือความคลาดเคลื่อนอีกประการหนึ่งที่โลกของกฎหมายกับโลกจริงในทางปฏิบัติของแพทย์ก็ดูจะไม่มีความสอดคล้องกันเท่าใดนัก โลกจริงจึงดำเนินไปด้วยสิ่งที่ผ่านความเห็นชอบจากวิชาชีพแพทย์แล้วเท่านั้น

นอกจากนี้การที่แนวปฏิบัติจริงของวิชาชีพแพทย์เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยและท่าทีต่อความตายที่ดีซึ่งวิชาชีพแพทย์ไม่เห็นด้วยกับการทำการุณยฆาตเนื่องจากถือเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์แล้ว แพทย์ยังได้ให้เหตุผลในทางคติความเชื่อทางศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้องประกอบการแสดงเหตุผลโดยเฉพาะอย่างยิ่งคติความเชื่อหลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนา โดยวิชาชีพแพทย์มีแนวโน้มที่จะไม่เห็นด้วยกับการการุณยฆาตด้วยเหตุผลประกอบคือเป็นการกระทำที่ผิดต่อหลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนา ทั้งที่โดยแท้จริงแล้วการตีความเกี่ยวกับเรื่องนี้ในทางพุทธปรัชญา

---

[85] เกี่ยวกับกับนิยามความหมายและขอบเขตของความตายที่ดีตามบริบทของสังคมไทยตั้งแต่อดีตจนถึงวัฒนธรรมร่วมสมัยในปัจจุบันนั้น ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมและวิเคราะห์ไว้แล้วใน บทที่ 4 ว่าด้วย สถานะของการุณยฆาตและสิทธิเลือกตายในสังคมไทย

Ref. code: 25646124300036RJD

ไม่สามารถที่จะตีความได้ว่าการกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำที่พระพุทธศาสนาต้องห้ามและส่งผลร้ายต่อผู้กระทำอย่างชัดเจน เนื่องจากยังต้องอาศัยองค์ประกอบประการอื่นอีกบางประการในการวินิจฉัยว่าโดยหลักการของพระพุทธศาสนาแล้วจะถือว่ากระทำได้หรือไม่และมีผลลัพธ์ที่ตามมาร้ายแรงเพียงใด[86] ดังนั้นการแสดงความเห็นว่าการทำการุณยฆาตถือเป็นสิ่งที่ขัดต่อหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาเสมอจึงเป็นการด่วนสรุปเกินไปและไม่ถูกต้องทั้งหมดตามหลักคำสอนที่ปรากฏในเอกสารทางพระพุทธศาสนา ประการนี้จึงถือเป็นความคลาดเคลื่อนอีกประการหนึ่งเช่นกัน

ในหลายกรณีของความเจ็บป่วยวิชาชีพแพทย์จะเข้ามามีบทบาทในการมีผลต่อการตัดสินใจไปจนถึงการแทรกแซงการตัดสินใจของผู้ป่วยโดยเห็นว่าการที่ผู้ป่วยมีความรู้จำกัดเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านการแพทย์นั้น แพทย์จึงสมควรที่จะมีส่วนสำคัญมากกว่าในการเลือกสิ่งที่เป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการให้ความหมายและคุณค่าคำว่าความตายที่ดีและสิทธิในการเลือกตาย วิธีคิดเช่นนี้จึงยังคงมีลักษณะแบบปิตานิยม (paternalism) ที่วิชาชีพแพทย์ปฏิบัติต่อผู้ป่วยเหมือนบิดาปกครองบุตรที่บิดาจะยังคงมีหน้าที่เลือกสรรสิ่งที่ดีให้แก่บุตรอยู่เสมอ ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วสำหรับกรณีเรื่องการประเมินคุณค่าของความตายนั้นแพทย์ไม่ได้มีองค์ความรู้เหนือกว่าผู้ป่วยแต่อย่างใดเนื่องจากดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นว่าความตายก็ยังคงเป็นดินแดนเร้นลับที่ยังไม่มีมนุษย์คนใดก้าวล่วงเข้าไปได้ ทั้งหมดนี้จึงทำให้เห็นได้ว่าสิทธิผู้ป่วยว่าด้วยการเลือกตายและการวินิจฉัยความตายที่ดีสำหรับตนนั้นเป็นเพียงสิทธิสัมพัทธ์ซึ่งดูจะคับแคบและมีข้อจำกัดในการใช้สิทธิเป็นอย่างมากและมากกว่าวาทกรรมเชิดชูสิทธิปัจเจกชนที่ถูกยกขึ้นกล่าวอย่างเกินจริง สิ่งที่เกิดขึ้นจริงคือความสามารถในการใช้สิทธิดังกล่าวนี้นั้นก็ยังถูกครอบทับไว้ด้วยความชอบธรรมของเครือข่ายอำนาจ/ความรู้ทางการแพทย์อย่างหนาแน่นทำให้สิ่งที่เรียกว่าเป็นสิทธินั้น หากพิจารณาให้ถ่องแท้แล้วกลับเป็นเพียงผลผลิตของการอนุญาตยินยอมโดยความชอบธรรมชนิดหนึ่งในสังคม และความชอบธรรมที่ว่านั้นก็คือความชอบธรรมของวิชาชีพแพทย์นั่นเอง

---

[86] เกี่ยวกับกับการตีความการุณยฆาตโดยนัยของพุทธปรัชญานั้น ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ไว้แล้วในบทที่ 4 ว่าด้วย พระพุทธศาสนากับการตีความการุณยฆาต

Ref. code: 25646124300036RJD

บทที่ 8
บทสรุป

8.1 บทสรุปและข้อค้นพบจากการศึกษา

งานศึกษาชิ้นนี้เป็นการมุ่งทำความเข้าใจปรากฏการณ์การุณยฆาตโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมไทย โดยกำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษาไว้ทั้งสิ้นสามประการ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาสถานะของการุณยฆาตในสังคมไทย 2) เพื่อศึกษาเงื่อนไขในการประกอบสร้างความรับรู้ที่สังคมไทยมีต่อปรากฏการณ์การุณยฆาต และ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตตาณัติและเงื่อนไขทางสังคมอื่น ๆ ในปรากฏการณ์การุณยฆาตของสังคมไทย โดยการศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมุ่งเน้นไปที่การวิจัยเอกสาร (documentary research) เป็นหลัก และทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางที่ได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ โดยจากการศึกษาวิจัยพบองค์ความรู้ตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

การุณยฆาตเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่ประกอบด้วยองค์ประกอบหลักสองประการ ได้แก่ อำนาจเหนือชีวิตและการให้นิยามความหมายของความตาย หากพิจารณาสององค์ประกอบนี้ในมิติทางประวัติศาสตร์จะพบว่าความเข้าใจของมนุษย์ที่มีต่อทั้งสองสิ่งนี้มีเปลี่ยนแปลงมาโดยตลอดช่วงเวลาประวัติศาสตร์ ความเข้าใจของมนุษย์เกี่ยวกับอำนาจเหนือชีวิตและความเข้าใจความหมายของความตายมีความแตกต่างกันทั้งในแง่ของเวลาและสถานที่ ทั้งสองสิ่งเป็นเสมือนสิ่งสัมพัทธ์ที่ไม่มีลักษณะตายตัวขึ้นอยู่กับว่ามนุษย์จะเสริมสร้างคุณค่าและความหมายให้กับมันไปในทิศทางใดและอย่างไร หากพิจารณาอย่างตรงไปตรงมาแล้วแท้ที่จริงความตายเป็นสิ่งเรียบง่าย ความตายไม่เคยเป็นปัญหาให้กับเจ้าของชีวิตที่ตายลงนั้น แต่ความตายกลับสร้างปัญหายุ่งยากให้กับมนุษย์ที่ยังมีชีวิตอยู่ซึ่งก็ยังไม่ได้เผชิญความตายจริง ความตายสร้างความยุ่งยากใจให้กับคนที่ยังมีชีวิตอยู่และความยุ่งยากใจนี้จึงนำมาซึ่งความพยายามที่จะอธิบายว่าความตายคืออะไรและสิ่งใดจะเกิดขึ้นหลังจากนั้น แต่ด้วยเหตุที่ความตายไม่เคยเปิดเผยตัวตนแก่มนุษย์จึงทำให้วิธีการอธิบายว่าความตายคืออะไรจึงเป็นสิ่งที่ไม่มีทางหาข้อยุติในแง่ของความถูกผิดได้ กล่าวได้ว่าอันที่จริงแล้ว สำหรับเรื่องความตายนั้นถือเป็นสิ่งที่โดยสภาพไม่ควรจะมีศูนย์กลางความชอบธรรมอยู่ที่ใดที่หนึ่ง มนุษย์ทุกคนสามารถสร้างนิยามความตายของแต่ละคนได้อย่างไม่จำกัดและไม่จำเป็นต้องอ้างอิงกับสิ่งใดเลยอย่างสิ้นเชิง แต่ในทางปฏิบัติแล้วกลับไม่เป็นเช่นนั้น

เนื่องด้วยสิ่งที่มนุษย์รู้จักความตายมีเพียงแง่มุมเดียวคือในแง่ของการเป็นปริศนาไม่รู้จบ การไม่รู้ว่าสิ่งที่กำลังรอเราอยู่หลังความตายคืออะไรทำให้มนุษย์เกิดความกลัวขึ้นตามสัญชาตญาณ เมื่อมนุษย์ไม่สามารถต่อรองอะไรกับความตายได้สิ่งที่สามารถปลอบประโลมเพียงประการเดียวในเชิง

จิตวิทยาคือการพยายามหาคำอธิบายว่าแท้ที่จริงความตายไม่ได้เป็นสิ่งที่น่าสะพรึงกลัวเสมอไป วิธีคิดเช่นนี้นำมาสู่การเริ่มใช้คำว่า “ความตายที่ดี” ซึ่งคำว่า “ดี” ในที่นี้หมายถึงในแง่ของการเป็นเครื่องมือที่ดีเพื่อบรรลุความมุ่งหมายบางประการ เช่น เพื่อรักษาคุณค่าบางอย่างของชีวิตไว้ เพื่อหลีกหนีจากความทุกข์ทรมานทางกายหรือจิตใจ หรือเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายในทางจิตวิญญาณ เป็นต้น ในแง่นี้เองประวัติศาสตร์ในอดีตจึงมีการให้นิยามความหมายของคำว่าความตายที่ดีอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของสังคมไทยในอดีตก็มีร่องรอยที่กล่าวถึงความตายที่ดีหลากหลายรูปแบบโดยไม่ได้จำกัดเฉพาะเพียงความหมายใดความหมายหนึ่ง

ในความเป็นจริงแล้วปรากฏการณ์การุณยฆาตก็ยังคงอยู่ภายใต้ปฏิบัติการเชิงอำนาจ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความเข้าใจและการให้นิยามความหมายว่าด้วยความตายที่ดีเป็นการปฏิบัติการเชิงอำนาจที่แฝงฝังมากับความรู้และก่อให้เกิดความชอบธรรม (authority) ที่จะกำหนดกรอบความรู้ของสำนึกคิดกระแสหลักในสังคม (episteme) โดยพบว่ากรอบความรู้ว่าด้วยมุมมองที่มีต่อความตายที่ดีนำมาสู่ปรากฏการณ์การุณยฆาตในปัจจุบัน โดยศาสตร์ความรู้ต่าง ๆ ได้สร้างปทัสถานตามปริมณฑลความรู้ของตนด้วยวิธีการกำหนดตัดสินคุณค่าบางประการที่เกี่ยวข้องกับการุณยฆาต จากการศึกษาพบว่าชุดกฎเกณฑ์หรือปทัสถานที่มีผลต่อการสร้างกรอบความรู้ว่าด้วยการุณยฆาตนั้นถูกสถาปนาขึ้นด้วยหน่วยของอำนาจและความรู้จำนวนหนึ่ง แต่จากการศึกษาพบว่ามีหน่วยที่มีความสำคัญที่สุดอยู่ทั้งสิ้นสามหน่วย ได้แก่ องค์ความรู้ด้านกฎหมายหรือทางนิติศาสตร์, ด้านปรัชญา ศาสนาและศีลธรรม , และด้านแพทยศาสตร์

ผลจากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่าสถานะของการุณยฆาตในสังคมไทยนั้นกล่าวได้ว่ายังอยู่ในช่วงเริ่มแรกที่สุดคือเป็นช่วงที่มีเพียงการถกเถียงอภิปรายในสังคม เนื่องจากแม้จะเริ่มมีการพูดถึงประเด็นกันมากขึ้นเรื่อย ๆ ในสังคมไทยแต่ในทางปฏิบัติจริงแล้วหากพิจารณาถึงความเป็นไปได้ที่จะทำการุณยฆาตให้สำเร็จลงได้จริงนั้นยังดูจะยังไม่มีทางเป็นไปได้ไม่ว่าจะด้วยเงื่อนไขและวิธีการใดก็ตาม เนื่องจากกรอบความรู้ของสำนึกกระแสหลักในสังคมไทยยังไม่ยอมรับการเกิดขึ้นของการุณยฆาต ซึ่งการประกอบสร้างความรับรู้ที่สังคมไทยมีต่อปรากฏการณ์การุณยฆาตถือเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นบนปฏิบัติการเชิงอำนาจขององค์ความรู้จำนวนหนึ่งที่แสดงตนว่ามีความชอบธรรมอยู่ในสำนึกกระแสหลักของสังคมไทยอันมีบทบาทสำคัญในการร่วมกันกำหนดกรอบความรู้ (episteme) เกี่ยวกับการุณยฆาตในสังคมไทย กล่าวได้ว่าศาสตร์ความรู้ที่สำคัญในกรณีนี้มีทั้งสิ้นจำนวนสามแขนงหลัก ได้แก่ พระพุทธศาสนา นิติศาสตร์ และแพทยศาสตร์ โดยทั้งสามนั้นต่างก็มีบทบาทเข้ามาเกี่ยวข้องกับการกำหนดกรอบความรู้ด้วยท่าที วิธีการ รวมทั้งน้ำหนักที่ไม่เท่าเทียมกัน จากการศึกษาพบว่าความรู้ทางด้านแพทยศาสตร์โดยการแสดงบทบาทขององค์กรวิชาชีพแพทย์มีส่วนสำคัญที่สุด ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างอัตตาณัติและเงื่อนไขทางสังคมอื่น ๆ พบว่าอัตตาณัติแม้จะมีความสำคัญมากขึ้นกว่าในอดีต

แต่ยังมิได้มีความสำคัญเทียบเท่ากับอำนาจที่มาพร้อมกับศาสตร์ความรู้ต่าง ๆ ในประเด็นเรื่องการุณยฆาตนี้

แน่นอนว่าการศึกษาภายใต้บริบทของสังคมไทยนั้นอาจจะมีหน่วยของความชอบธรรมในรูปของอำนาจและความรู้จำนวนมากที่ร่วมประกอบสร้างกรอบความรู้ชุดนี้ขึ้นและอาจจะมีจำนวนมากกว่าที่ปรากฏอยู่ในงานศึกษานี้ เช่น การศึกษาองค์ความรู้ด้านปรัชญาในศาสนาอื่น เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามภายใต้ข้อจำกัดของงานศึกษาผู้ศึกษาจึงเลือกที่จะหยิบยกขึ้นศึกษาให้ครอบคลุมมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยเฉพาะเจาะจงไปที่องค์ความรู้ด้านพระพุทธศาสนา ด้านกฎหมาย และด้านแพทยจริยศาสตร์นั้น โดยเห็นว่าทั้งสามหน่วยขององค์ความรู้นี้ก่อเกิดอำนาจบางอย่างที่มีพลังในการกำหนดความเป็นไปได้ของการุณยฆาตในสังคมไทยอย่างมีนัยสำคัญมากกว่าหน่วยของความชอบธรรมอื่น ๆ ด้วยเหตุนี้เองงานศึกษานี้จึงมุ่งเน้นไปที่การตรวจสอบว่าเมื่อพิจารณาการุณยฆาตตามรูปแบบที่เข้าใจโดยสากลในบริบทของสังคมไทย แท้ที่จริงแล้วหน่วยขององค์ความรู้ทั้งสามนี้มีผลต่อการประกอบสร้างความเป็นไปได้ของปรากฏการณ์การุณยฆาตด้วยกลไกและอุบายวิธีอย่างไร โดยผลจากการศึกษาทำให้เกิดข้อค้นพบหลักทั้งสิ้นสี่ประการ โดยสามารถจำแนกเป็นประเด็นได้ดังต่อไปนี้

8.1.1 พุทธปรัชญามิได้คัดค้านการุณยฆาตอย่างที่สังคมเข้าใจเสมอไป

ในส่วนของพระพุทธศาสนาในสังคมไทยนั้น ถือเป็นองค์ความรู้ทางศาสนาและเทววิทยาที่มีอิทธิพลสูงที่สุดสำหรับสังคมไทย จริงอยู่ที่ว่าประชากรในสังคมไทยอาจมีทั้งผู้ที่นับถือหลากหลายศาสนาหรือแม้กระทั่งไม่นับถือศาสนาใดเลย แต่พระพุทธศาสนาก็ยังเป็นสิ่งที่ปะปนอยู่กับชีวิตประจำวันของสังคมไทยโดยรวมด้วยเหตุที่มีรากฐานมาอย่างยาวนานฝังแน่นกับวัฒนธรรมและด้วยเหตุที่ยังมีผู้คนจำนวนมากนับถือเป็นส่วนใหญ่ของสังคมทั้งหมดมากกว่าผู้ที่ถือคติอื่นอย่างมีนัยสำคัญ[1] การที่สังคมไทยจะยอมรับการุณยฆาตหรือไม่นั้นพระพุทธศาสนาย่อมมีส่วนในการร่วมกำหนดสถานการณ์เป็นอย่างมาก

แม้พระพุทธศาสนาจะเป็นสิ่งที่ถูกหยิบยกขึ้นมากล่าวอ้างอยู่บ่อยครั้งโดยเฉพาะอย่างยิ่งโดยผู้ที่คัดค้านต่อการทำการุณยฆาต แต่จากหลักการทางพุทธปรัชญาที่ดำรงอยู่จริงนั้นกลับไม่ได้มีเนื้อหาที่ไม่ยอมรับการกระทำที่เป็นการการุณยฆาตแบบในปัจจุบันอย่างแจ้งชัดและตรงไปตรงมาแต่อย่างใด พระพุทธศาสนาเถรวาทอาจไม่สนับสนุนให้เกิดการสิ้นสุดไปของชีวิตโดยเจตนาแต่อย่างน้อยที่สุดก็มิได้ประนามการกระทำดังกล่าวว่าเป็นความผิดและความชั่วร้ายเสมอไป ในความเป็นจริง

---

[1] จากสถิติล่าสุดโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่ามีผู้นับถือศาสนาพุทธประมาณ 63 ล้านคน ศาสนาอิสลามประมาณเกือบ 4 ล้านคน และศาสนาคริสต์ประมาณ 7 แสนคน โปรดดู [เว็บไซต์สำนักงานสถิติแห่งชาติ] https://osstat.nso.go.th/statv5/list.php?id_branch=4

Ref. code: 25646124300036RJD

แล้วเกี่ยวกับเรื่องความตายที่ดีนั้นเป็นที่ชัดเจนว่าหลักการทางพระพุทธศาสนาเถรวาทไม่ได้ให้ความสำคัญกับขั้นตอนและวิธีการมากเท่ากับสภาวะทางจิตในช่วงใกล้หรือก่อนจะสิ้นชีวิตและมูลเหตุของการกระทำ แม้พระพุทธศาสนาจะให้ความสำคัญต่อกรรมแต่ก็ไม่มากไปกว่าให้ความสำคัญต่อมูลเหตุและเจตนาในการกระทำรวม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากพิจารณาถึงความมุ่งหมายในทางจริยศาสตร์ในระดับสูงสุดหรือระดับปรมัตถ์แล้ว รูปแบบของการก่อกรรมต่าง ๆ ก็ดูจะไม่ได้เป็นสิ่งที่มีความสำคัญสูงสุด แม้ว่าการก่อกรรมนั้นจะเป็นการยุติชีวิตมนุษย์ การยอมให้ผู้อื่นยุติชีวิตตนหรือการทำอัตวินิบาตกรรมก็ตาม หรือกล่าวอีกนัยได้ว่า “วิถี” ของกรรมจึงสำคัญกว่า “วิธี” ในการประกอบกรรมนั้น

หลักคำสอนตามคติพุทธปรัชญาเถรวาทแล้วความตายนั้นไม่ได้ถือเป็นจุดสุดท้ายของชีวิตหรือดวงจิตเหมือนในศาสนาแบบเซมิติคอย่างคริสต์และอิสลาม แต่ความตายเป็นพื้นที่เปลี่ยนผ่านไปสู่การเดินทางของจิตที่เป็นอนันต์จนกว่าจะหลุดพ้นจากสังสารวัฏซึ่งก็เป็นเป้าหมายสูงสุดตามพุทธคติ และจากเนื้อหาในเชิงหลักการหลักคำสอนและเนื้อหาในเชิงประวัติศาสตร์สมัยพุทธกาลจากพระคัมภีร์จะเห็นได้ว่า การยุติชีวิตมนุษย์นั้นแม้จะถือเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยศีลธรรมของทุกระบบคิดทางจริยศาสตร์และศีลธรรมรวมทั้งพุทธปรัชญา แต่การยุติชีวิตมนุษย์ก็ไม่ได้ขัดขวางหรือปิดทางการไปสู่ความมุ่งหมายสูงสุดระดับปรมัตถ์ในเชิงพุทธคติโดยสิ้นเชิงแต่อย่างใด โดยมิพักต้องกล่าวถึงบุคคลที่ยอมตนให้ผู้อื่นยุติชีวิตก็ยิ่งไม่มีบทลงโทษใด ๆ อย่างชัดแจ้ง นอกจากนี้การกระทำอัตวินิบาตกรรมในหลายกรณีกลับยังได้รับการกล่าวถึงในเชิงชื่นชมจากพระศาสดาเสียด้วยซ้ำไป ดังนั้นแล้วพระพุทธศาสนาจึงมองตัวการกระทำอันเป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายทุกอย่างเป็นสิ่งที่เป็นกลาง ๆ ในทางจริยธรรม (ethically neutral) ซึ่งการกระทำดังกล่าวนั้นอาจจะเป็นสิ่งที่ดี ชั่ว หรือเป็นกลาง ๆ (อัพยากฤต) ก็ได้ วิธีการจึงไม่ได้มีความสำคัญที่สุดโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเทียบกับสภาวะของจิตใจที่ต้องพิจารณาประกอบเป็นหลัก หากจะให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรมต่อกรณีการุณยฆาตก็อาจกล่าวได้ว่าสำหรับพระพุทธศาสนาเถรวาทแล้วผู้กระทำการุณยฆาตทั้งเชิงรุกและรับ (AVE/VPE) ให้แก่บุคคลอื่น ผู้ที่ยินยอมให้กระทำ หรือแม้กระทั่งผู้ที่ทำอัตวินิบาตกรรมโดยความช่วยเหลือของแพทย์ (PAS) ต่างก็ไม่สามารถที่จะสรุปลงไปได้ว่าเป็นการกระทำที่พระพุทธศาสนาคัดค้านและไม่ยอมรับอย่างสิ้นเชิง เนื่องจากยังมีตัวแปรที่สำคัญที่สุดอย่างยิ่งคือสภาวะจิตใจของผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งไม่สามารถสรุปได้ลงไปเป็นกฎทั่วไป (general law) ในทุกกรณี ทั้งยังมีประเด็นปัญหาในการตีความอีกมากว่าเจตนาต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในการทำการุณยฆาตนั้นถือเป็นมูลเหตุในการกระทำแบบใดระหว่างกุศล อกุศล หรืออัพยากฤต

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาถึงมโนทัศน์เรื่องเจตจำนงเสรีในการกำหนดเส้นทางชีวิตตนเองซึ่งถือเป็นแนวคิดหลักของพระพุทธศาสนาที่เด่นชัดในเรื่องกรรมและวิบาก จึงทำให้เห็นว่าสังคมควรมีความเปิดกว้างให้ผู้คนเลือกกระทำการใด ๆ ก็ตามเท่าที่ไม่เป็นการขัดขวางความเจริญทั้งในทางโลกและในทางธรรม ผู้กระทำล้วนย่อมมีส่วนสำคัญที่จะต้องทำความเข้าใจและจัดการ

กับสภาวะจิตใจของตนไปในทางที่เป็นกุศลโดยปัจเจกเอง และหากผู้กระทำสามารถจัดการสภาวะจิตใจของตนให้เป็นไปในทางกุศลได้แล้วผู้นั้นย่อมทราบอยู่ได้ด้วยตนเองโดยบุคคลภายนอกไม่สามารถทราบได้แม้กระทั่งการฟังคำบอกเล่าจากเจ้าตัวอย่างละเอียดลออเพียงใดก็ตาม ดังนั้นการกระทำใด ๆ ก็ตามที่จะตามมาเนื่องด้วยสภาวะจิตของผู้นั้นก็ย่อมเป็นสิ่งที่บุคคลนั้นพึงจะต้องรับไว้ กล่าวโดยสรุป คือ คำกล่าวอ้างหรือวาทกรรมที่มีนัยว่าพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่ไม่สามารถยอมรับการุณยฆาตได้อย่างสิ้นเชิงทำให้สังคมไทยที่เป็นเมืองพุทธจึงยอมรับการุณยฆาตไม่ได้ จึงเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องตรงกันกับองค์ความรู้ด้านพุทธปรัชญาเถรวาทที่ดำรงอยู่จริง

8.1.2 กฎหมายเรื่องพินัยกรรมชีวิตไม่ก่อความเปลี่ยนแปลงใดต่อสิทธิในการเลือกตาย

เมื่อพิจารณาปทัสถานทางทางกฎหมายโดยสภาพเพียงผิวเผินแล้ว กฎหมายย่อมถือเป็นชุดกฎเกณฑ์ที่มีความเข้มข้นมากที่สุดเนื่องจากกฎหมายมีสภาพบังคับเคร่งครัดจากมาตรการบังคับโทษและมีความชัดเจนที่สุดในตัวจากตัวบทกฎหมายที่จารึกเป็นลายลักษณ์อักษรและมีระบบอำนาจรัฐเข้ามาเกี่ยวข้องอย่างเป็นรูปธรรมเหนือชุดปทัสถานอื่น ๆ แต่ในความเป็นจริงแล้วแม้ตัวบทกฎหมายจะมีความเคร่งครัดและชัดเจนในระดับสูง แต่ผู้ที่อยู่ในแวดวงนิติศาสตร์ก็ยังมีอิทธิพลที่สำคัญอย่างมากในฐานะของผู้ใช้และตีความกฎหมายให้มีผลบังคับจริงในทางปฏิบัติ และจากการศึกษาพบว่าสิ่งที่ปรากฏอยู่ในตัวบทกฎหมาย (de jure) เมื่อเปรียบเทียบกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงโดยการใช้และการตีความในทางปฏิบัติจริง (de facto) กลับพบความไม่ลงรอยกันอยู่อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาถึงประเด็นเรื่องการุณยฆาตและความตายที่ดีว่าจะสามารถยอมรับได้มากน้อยเพียงใด

หากจะกล่าวไปแล้วชุดปทัสถานในระดับที่ใหญ่และกว้างที่สุดอย่างกฎหมายระหว่างประเทศและกฎหมายรัฐธรรมนูญของประเทศไทยยังคงเปิดกว้างที่จะทำให้เกิดการตีความไปในทางใดก็ได้ ในส่วนของเนื้อหากฎหมายแม่บทแล้วจะพบว่าการุณยฆาตเชิงรุกเป็นสิ่งที่ยังไม่สามารถกระทำได้ในสังคมไทยและมีบทกำหนดความผิดและโทษอย่างชัดเจน แต่ในรูปแบบของการุณยฆาตเชิงรับและการทำอัตวินิบาตกรรมโดยความช่วยเหลือของแพทย์เป็นสิ่งกฎหมายเปิดช่องให้กระทำได้ อย่างไรก็ดีดังที่กล่าวไปข้างต้นว่านิติสถานะของการุณยฆาตทั้งหมดนี้ก็เป็นเพียงการวินิจฉัยในโลกของกฎหมาย นิติสถานะของการุณยฆาตดังกล่าวจึงถือเป็นสถานะที่มีอยู่ในทางกฎหมาย (de jure) เท่านั้น ซึ่งมิได้สอดคล้องกันกับสถานะที่มีอยู่ในทางข้อเท็จจริง (de facto) อย่างลงรอยแนบเนียนกันทั้งหมด เนื่องจากในทางข้อเท็จจริงก็ไม่พบว่าเคยมีการทำการุณยฆาตในแบบให้ความช่วยเหลือในการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นเลยแม้สักครั้งทั้งที่ในทางกฎหมายไม่ถือเป็นความผิดซึ่งมีโทษกำหนดไว้

ที่เห็นเด่นชัดไปกว่านั้นคือความไม่ลงรอยกันระหว่างสถานะในทางกฎหมายและสถานะในทางข้อเท็จจริงที่ปรากฏในการใช้และการตีความบทบัญญัติมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ว่าด้วยสิทธิในการทำหนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธรับบริการทางด้านสาธารณสุขหรือที่เรียกกันว่าพินัยกรรมชีวิต ซึ่งในความเป็นจริงแล้วบทบัญญัติดังกล่าวนี้ถูกนำมาใช้

Ref. code: 25646124300036RJD

ประชาสัมพันธ์ให้ปัจเจกบุคคลในสังคมไทยรับรู้ถึงสิทธิในการกำหนดชีวิตของตน (right to self-determination) โดยบทบัญญัติของกฎหมายในมาตรานี้เปิดช่องให้การใช้สิทธิในการกำหนดชีวิตของปัจเจกบุคคลสามารถทำได้กว้างขวางมากขึ้น แต่ในทางปฏิบัติจริงกลับพบว่ากฎหมายว่าด้วยการทำพินัยกรรมชีวิตนี้กลับถูกนำมาผลักดันให้เกิดการบังคับใช้ไปในทางที่จำกัดสิทธิของปัจเจกบุคคลให้คับแคบลงกว่าที่เนื้อหาถ้อยคำซึ่งบัญญัติในกฎหมาย ในกรณีนี้คือการตีความให้สิทธิในการกำหนดชีวิต (right to self-determination) ไม่สามารถมีผลบังคับแต่คงเหลือไว้เพียงเป็นสิทธิในเสรีภาพในการแสดงออก (right to freedom to expression) เท่านั้น นอกจากนั้นแล้วยังพบว่าการใช้และการตีความกฎหมายไปในทิศทางนี้ดูจะเป็นไปเพื่อความมุ่งหวังที่จะทำให้แพทย์ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างสะดวกแต่ผลที่เกิดขึ้นกลับกลายเป็นอาจจะทำให้แพทย์มีความราบรื่นในการปฏิบัติหน้าที่น้อยลงเสียด้วยซ้ำ ดังนั้นแล้วบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการทำพินัยกรรมชีวิตจึงไม่ได้ส่งเสริมให้เกิดการใช้สิทธิในการกำหนดชีวิตแก่ผู้ป่วยได้มากขึ้นมากกว่าก่อนที่จะมีการตรากฎหมายนี้บังคับใช้ อีกทั้งยังมีความไม่ชัดเจนว่าก่อให้เกิดประโยชน์ต่อความราบรื่นในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ได้จริงหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของการรักษาที่สูญเปล่า (futile treatment) ซึ่งในหลายประเทศได้แยกขาดให้เป็นอำนาจของแพทย์โดยไม่เกี่ยวข้องกับความสมัครใจหรืออัตตาณัติของผู้ป่วยแต่อย่างใด แต่ในระบบกฎหมายไทยกลับนำสองสิ่งนี้มารวมกันจนกระทั่งเกิดความลักลั่นในผลทางกฎหมาย

ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่าความสมัครใจยินยอมของผู้ป่วยก็มิได้เป็นเงื่อนไขสำคัญสูงสุดในฐานะที่เป็นเงื่อนไขจำเป็น (necessary cause) ในทัศนะของนักกฎหมาย แม้ปราศจากเงื่อนไขนี้ก็ยังสามารถที่จะงดการให้การรักษาแก่ผู้ป่วยได้อยู่เช่นเดิม เช่นนี้แล้วในมุมมองของฝ่ายนิติศาสตร์ก็มิได้มีทัศนะว่าอัตตาณัติเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสูงสุด การแสดงความเห็นในทางกฎหมายยังคงยึดอยู่บนหลักการแบบปิตานิยม (paternalism) หรือแบบพ่อปกครองลูกซึ่งฝ่ายผู้มีอำนาจเป็นผู้ที่มีหน้าที่เลือกสรรสิ่งต่าง ๆ ที่คิดว่าเหมาะสมให้กับผู้อยู่ใต้อำนาจมากกว่าจะปลดปล่อยให้ปัจเจกบุคคลเลือกตัดสินใจในชีวิตอย่างเสรีตามหลักอัตตาณัติของตนเอง (autonomy)

เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วการใช้และการตีความบทบัญญัติของมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาตินี้จึงกลับกลายเป็นว่าไม่ได้ก่อความเปลี่ยนแปลงในทางนิติฐานะของทั้งแพทย์และผู้ป่วยแต่อย่างใดเลย โดยอาจกล่าวให้ถึงที่สุดได้ว่าบทบัญญัติของกฎหมายที่ว่าด้วยพินัยกรรมชีวิตก็อาจจะไม่ได้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ของในฐานะที่เป็นบทบัญญัติซึ่งมีขึ้นเพื่อคุ้มครองและให้คุณค่าสิทธิและอัตตาณัติของผู้ป่วยในฐานะปัจเจกอย่างที่ควรจะเป็น และยังกลับกลายเป็นว่าเป็นกฎหมายที่มุ่งหวังประโยชน์ในแง่ของความราบรื่นในการจัดการของระบบสาธารณสุขซึ่งเป็นประโยชน์ของสังคมโดยรวมมากกว่า ซ้ำร้ายแม้กระทั่งวัตถุประสงค์ประการหลังก็ดูจะไม่สามารถบรรลุได้เช่นเดียวกัน งานศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงความสับสนในการให้คุณค่าของอำนาจของแพทย์และอัตตาณัติของผู้ป่วยจนทำให้การใช้และการตีความกฎหมายเป็นไปในทางที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในทางใดทางหนึ่งเท่าที่ควร

Ref. code: 25646124300036RJD

ทุกสิ่งดูจะยังคงมีสถานะในทางกฎหมายเป็นเช่นเดิมไม่มีความเปลี่ยนแปลงใดอย่างมีนัยสำคัญเหมือนกับก่อนที่จะตรากฎหมายนี้ขึ้นบังคับใช้

8.1.3 หน่วยของความชอบธรรมสูงสุดต่อกรณีการุณยฆาตในสังคมไทยคือแพทยศาสตร์

สำหรับความรู้ในทางแพทยศาสตร์นั้นไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับการุณยฆาตในเชิงเทคนิคหรือเชิงการรักษาผู้ป่วยโดยตรง แต่เกี่ยวข้องในเชิงกรอบจริยธรรมที่กำกับการใช้ความรู้ทางเทคนิคอีกทอดหนึ่ง โดยเมื่อพิจารณาในระดับสากลนั้นประเด็นการุณยฆาตถูกจัดให้เป็นประเด็นชีวจริยศาสตร์ที่ต้องการการเข้าถึง (approach) ด้วยมิติแบบสหวิทยาการซึ่งลักษณะเช่นนี้ยังไม่ปรากฏในสังคมไทยอย่างชัดเจนนัก อาจจะมีต้นเค้าอยู่บ้างจากการร่วมมือทางวิชาการก่อนการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ แต่อภิปรายที่ดูเหมือนจะเป็นสหวิทยาการก็ดูเหมือนว่าองค์ความรู้จากศาสตร์อื่นก็ไม่มีศักดิ์และสิทธิอย่างเป็นรูปธรรมจริงและในท้ายที่สุดบทบาททั้งหมดของการตรากฎหมายโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับเรื่องสิทธิการตายและการุณยฆาตก็อยู่ในการควบคุมจากฝ่ายวิชาชีพแพทย์ทั้งหมดอย่างสิ้นเชิง

อนึ่ง พึงเข้าใจว่าการทำประเด็นทางชีวจริยศาสตร์ให้มีความเป็นสหวิทยาการนั้นไม่ได้หมายความว่าจะทำให้การผลักดันสังคมไปสู่การยอมรับการุณยฆาตสามารถทำได้ง่ายขึ้นกว่าการที่องค์ความรู้ด้านแพทยศาสตร์จัดการเพียงลำพังเสมอไป การนำประเด็นการุณยฆาตไปสู่การอภิปรายเชิงสหวิทยาการอาจมีผลทั้งในแง่เป็นการสนับสนุนหรือทั้งในแง่เป็นอุปสรรคต่อการยอมรับการุณยฆาตของสังคมได้ด้วยกันทั้งคู่ กล่าวคือ หากวิชาชีพแพทย์ยืนกรานที่จะปฏิเสธการุณยฆาต การอภิปรายถกเถียงในเชิงสหวิทยาการในเวทีที่เปิดกว้างมากขึ้นก็อาจจะทำให้วิชาชีพแพทย์เห็นมุมมองต่าง ๆ และเป็นไปได้ที่อาจจะทำให้เกิดความเปิดกว้างทางความคิดมากขึ้น ในทางกลับกันหากวิชาชีพแพทย์ในสังคมมีแนวโน้มที่จะยอมรับและเป็นฝ่ายสนับสนุนการุณยฆาตให้เกิดขึ้น การอภิปรายในเชิงสหวิทยาการก็จะช่วยชะลอความร้อนแรงของสถานการณ์ให้ทุกอย่างไม่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและขาดความรอบคอบจนเกินไป ดังนั้นแล้วการที่การุณยฆาตถูกจัดให้เป็นประเด็นทางชีวจริยศาสตร์และอยู่ภายใต้เวทีเชิงสหวิทยาการในโลกสากลย่อมไม่สามารถชี้ชัดลงไปได้ว่าจะเป็นปัจจัยเร่งหรือปัจจัยหน่วงในการยอมรับของสังคมที่มีต่อการุณยฆาต แต่สิ่งที่พึงมุ่งหวังได้จากการนำการุณยฆาตเข้าไปสู่การเป็นประเด็นทางชีวจริยศาสตร์ในเชิงสหวิทยาการอย่างแท้จริงไม่ใช่แค่เพียงพิธีกรรมนั้นย่อมจะช่วยให้สังคมเกิดความรอบคอบมากขึ้นอย่างค่อนข้างแน่ชัด

ในความเป็นจริงแล้วกรอบแพทยจริยศาสตร์ทั้งในระดับสากลและทั้งในระดับสังคมไทยไม่ได้มีกฎเกณฑ์ข้อห้ามการกระทำในลักษณะการุณยฆาตปรากฏอยู่ ดังนั้นการยอมรับให้การุณยฆาตเป็นสิ่งที่สามารถทำได้หรือไม่ในสังคมไทยนั้นจึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับกรอบจริยธรรมวิชาชีพอย่างที่สังคมมักจะเข้าใจกันว่าแพทย์อาจจะไม่สามารถกระทำได้เนื่องจากผิดจากจรรยาบรรณของตน

แต่แท้ที่จริงการที่สังคมไทยจะยอมรับการุณยฆาตหรือไม่นั้นกลับขึ้นอยู่กับชุดความคิด (mind set) ของแพทย์ซึ่งยึดกุมความชอบธรรมในทางวิชาชีพแพทย์เอาไว้และองค์กรวิชาชีพแพทย์ทั้งระบบก็มีวิถีทางความคิดที่ค่อนข้างเป็นเอกเทศหลอมรวมเป็นเนื้อเดียวกันแทบทั้งองคาพยพ แม้ตัวบทกฎหมายจะเปิดช่องทางต่อการทำการุณยฆาตในบางแบบแต่วิชาชีพแพทย์ก็ยังคงมีแนวปฏิบัติแบบเดิมตามที่เคยกระทำมา แม้กระทั่งบุคลากรในฝ่ายนิติศาสตร์เองก็ยังมีความเห็นต้องตรงกันที่จะยกเรื่องนี้ให้วิชาชีพแพทย์เป็นผู้กำหนดทิศทางในประเด็นดังกล่าวทั้งยังมีบทบาทในการใช้นิติวิธีตีความกฎหมายเพื่อช่วยเสริมทัศนะและแนวทางของวิชาชีพแพทย์อย่างเด่นชัด สิ่งที่เกิดขึ้นจริงในทางปฏิบัติคือกฎหมายที่ว่าด้วยพินัยกรรมชีวิตและสิทธิในการเลือกตายก็ถูกยกร่างขึ้นโดยอาศัยข้อมูลและแนวทางจากแพทย์เกือบทั้งหมดดังจะเห็นได้จากเนื้อหาส่วนใหญ่ที่ปรากฏในตัวบทกฎหมายประกอบกับเนื้อหาในการประชุมที่จัดขึ้นโดยคณะกรรมสุขภาพแห่งชาติ และเมื่อร่างกฎหมายผ่านกระบวนการนิติบัญญัติแล้วปรากฏว่ามีถ้อยคำเนื้อหาบางประการที่เป็นการ ที่เมื่อผ่านกระบวนการนิติบัญญัติแล้วแต่สามารถตีความให้เกิดสิทธิของผู้ป่วยที่กว้างขวางขึ้น วิชาชีพแพทย์ก็ยังคงเลือกที่จะปฏิบัติเพียงเท่าที่เห็นว่าสามารถทำได้อีกทั้งประกอบกับฝ่ายนิติศาสตร์ก็ยังได้ตีความกฎหมายไปในทางที่เอื้อต่อแนวปฏิบัติของวิชาชีพแพทย์ ทำให้ช่องทางการใช้สิทธิของปัจเจกบุคคลเกิดความตีบแคบลงไปอีกขึ้น เช่นนี้แล้วกฎหมายจึงมิได้มีความสำคัญในทางปฏิบัติเทียบเท่ากับแนวทางและท่าทีของวิชาชีพแพทย์แต่อย่างใด สิ่งที่เกิดขึ้นจริงคือการที่การใช้และการตีความกฎหมายในลักษณะนี้ดูจะมีสถานะเพียงมุ่งทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์มีความราบรื่นขึ้นเท่านั้น

กล่าวให้ถึงที่สุดได้ว่า อัตตาณัติของปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับประเด็นเรื่องการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตายนี้สามารถเกิดขึ้นได้ก็แต่เพียงโดยอำนาจสั่งการของแพทย์เท่านั้น การใช้สิทธิผู้ป่วยในการวินิจฉัยว่าความตายที่ดีควรเป็นอย่างไรและการใช้สิทธิในการเลือกตายทำได้ในกรณีใดบ้างนั้นจึงเป็นเรื่องที่ไม่สามารถเป็นไปโดยลำพังเพียงตัวผู้ป่วยเองได้เลยโดยสภาพแต่ยังจะต้องผ่านการอนุมัติจากอำนาจสั่งการจากความชอบธรรมของเครือข่ายอำนาจและความรู้ต่าง ๆ อย่างหนาแน่นทำให้เป็นการตอกย้ำแนวคิดปิตานิยมที่ยังคงอบอวลอยู่มากระหว่างเครือข่ายอำนาจต่าง ๆ กับปัจเจกบุคคล การุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตายในสังคมไทยนั้นหากพิจารณาให้ถ่องแท้แล้วกลับเป็นเพียงผลผลิตของการอนุญาตยินยอมของความชอบธรรมที่มีมาพร้อมอำนาจและความรู้ซึ่งก็มีลำดับชั้นความสำคัญที่ไม่เท่ากัน และหน่วยของความชอบธรรมสูงสุดในกรณีนี้ก็คือความชอบธรรมของวิชาชีพแพทย์นั่นเอง

8.1.4 ความสัมพันธ์และบทบาทที่ทาบทับกันระหว่างหน่วยของความชอบธรรม

แม้จะพบว่าหน่วยของความชอบธรรมสูงสุดคืออำนาจที่แฝงฝังไว้ด้วยองค์ความรู้ในทางการแพทย์ แต่ในความเป็นจริงแล้วหน่วยของความชอบธรรมที่เกิดขึ้นจากเครือข่ายของอำนาจและความรู้ทั้งสามส่วนที่งานศึกษานี้หยบยกขึ้นพินิจพิจารณานั้นมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและแต่ละ

หน่วยก็แสดงบทบาทที่ทาบทับกันไปมาระหว่างกันและต่ออัตตาณัติด้วยเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากข้อสังเกตสำคัญหลักสามประการ ดังต่อไปนี้

ประการที่หนึ่ง สำหรับในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความตายของมนุษย์ ความชอบธรรมขององค์ความรู้ทางการแพทย์กับองค์ความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาจะเชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งในทางปะทะและประสาน กล่าวคือ หากกรณีใดวงการแพทย์สนับสนุนแล้ว แม้จะมีการขัดกันกับหลักการทางศาสนาก็ยังสามารถที่จะผลักดันให้เกิดขึ้นได้โดยอาศัยการตีความดังตัวอย่างที่ปรากฏชัดในเรื่องการวินิจฉัยภาวะสมองตายในทางการแพทย์ แต่ในทางตรงข้ามหากเรื่องใดวงการแพทย์ไม่สนับสนุนแม้จะยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่าขัดกับหลักการทางศาสนาหรือไม่แต่องค์กรวิชาชีพแพทย์ก็พร้อมที่จะคัดค้านและแม้กระทั่งกล่าวอ้างองค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนามาเพื่อสนับสนุนจุดยืนของตนด้วยดังเช่นตัวอย่างที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนในเรื่องการุณยฆาตและการนิยามความหมายของความตายที่ดี ที่มีองค์กรวิชาชีพแพทย์กล่าวอ้างพระพุทธศาสนาเพื่อคัดค้านการยอมรับการุณยฆาต ซึ่งทั้งนี้คำกล่าวอ้างนั้นอาจจะเป็นจริงหรือไม่ก็ได้

ประการที่สอง หน่วยของความชอบธรรมที่เกิดจากองค์ความรู้ด้านนิติศาสตร์มีส่วนสำคัญในการเกื้อกูลหน่วยความชอบธรรมจากองค์ความรู้ทางการแพทย์ เนื่องจากตัวบทกฎหมายและวิชานิติศาสตร์แม้จะเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกันแต่ก็เป็นคนละสิ่งกัน ดังนั้นระหว่าง “ตัวบทกฎหมาย” กับ “การบัญญัติการใช้และการตีความกฎหมายโดยนักกฎหมาย” จึงเป็นวัตถุสองสิ่งที่ต้องแยกออกจากกัน สิ่งที่พบจากการศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสองหน่วยความชอบธรรมนี้คือ ในเรื่องการุณยฆาตและสิทธิในการเลือกตายนี้วิชาชีพนิติศาสตร์ได้แสดงบทบาทในการนำพาเอากระบวนทัศน์ทางแพทยจริยศาสตร์ของแพทย์เข้าไปสู่กระบวนการทางกฎหมายทั้งในแง่ของการบัญญัติและในแง่ของการใช้และการตีความ กล่าวให้ถึงที่สุดได้ว่าฝ่ายนิติศาสตร์มีส่วนสำคัญในการช่วยให้ตัวบทกฎหมายเป็นร่างทรงที่รับใช้อุดมการณ์ของฝ่ายวิชาชีพแพทย์

ประการที่สาม อัตตาณัติเป็นสิ่งที่ปรากฏอยู่ทั้งในชุดความรู้ขององค์ความรู้ด้านแพทยศาสตร์และนิติศาสตร์ กล่าวคือ ในฐานะที่เป็นสิทธิผู้ป่วย (patient’s right) และในฐานะที่เป็นตัวการแห่งกฎหมาย (subject of law) ไปพร้อม ๆ กัน ด้วยความทับทาบคาบเกี่ยวกันอย่างไม่สามารถที่จะแยกออกจากกันได้ ดังจะเห็นได้จากการที่ตัวบทกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้ให้ความยินยอมสมัครใจของผู้ป่วยเป็นเงื่อนไขหลักเงื่อนไขหนึ่งในการทำพินัยกรรมชีวิต ซึ่งดังกล่าวก็เป็นเพียงภาพผิวเผินแต่ในทางปฏิบัติจริงแล้วก็ไม่ได้เป็นเช่นนั้น สำหรับในมุมมองของวิชาชีพแพทย์และนิติศาสตร์แล้วการใช้สิทธิดังกล่าวก็เป็นเพียงการให้ความสำคัญต่ออัตตาณัติเพียงระดับหนึ่ง ซึ่งก็เป็นเพียงการยินยอมให้ใช้ได้เท่าที่หน่วยความชอบธรรมต่าง ๆ อนุญาตให้เกิดขึ้น และในบางโอกาสการแสดงออกซึ่งสิทธิดังกล่าวของปัจเจกบุคคลกลับมีสถานะเป็นเพียงส่วนหนึ่งของพิธีกรรมที่ทำให้อำนาจได้แสดงตนอย่างชอบธรรมมากขึ้นเท่านั้น

Ref. code: 25646124300036RJD

กล่าวโดยสรุปแล้วความเข้าใจเกี่ยวกับการุณยฆาตในสังคมไทยนั้นยังจัดอยู่ในช่วงเริ่มต้นที่สุดคือเพียงแค่เริ่มทำความรู้จักแต่ยังไม่มีการอภิปรายถกเถียงภายในสังคมอย่างเป็นกิจจะลักษณะและถูกต้องตามหลักสากลมากนัก สถานะของการุณยฆาตในไทยยังถือว่ายังไม่มีตำแหน่งแห่งที่ที่สังคมยอมรับได้ภายใต้ระบบกฎหมาย การยอมรับปรากฏการณ์ในสังคมไทยนั้นสามารถเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผ่านการเห็นชอบอนุมัติจากหน่วยของความชอบธรรมซึ่งเป็นอำนาจที่มาพร้อมกับความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์ความรู้แพทยศาสตร์ของวิชาชีพแพทย์ที่เป็นหน่วยของความชอบธรรมสูงสุดในกรณีนี้ นอกจากนี้แล้วมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัติในสังคมไทยดูเหมือนจะมีบทบาทสำคัญ แต่แท้ที่จริงแล้วในทางปฏิบัติมีสถานะเพียงเครื่องมือชนิดหนึ่งของอำนาจที่จะปฏิบัติการให้ลุล่วงเท่านั้น

อย่างไรก็ดีจากผลการศึกษาดูเหมือนว่าหน่วยความชอบธรรมด้านการแพทย์จะเป็นอุปสรรคในการยอมรับการุณยฆาตในสังคมไทยคล้ายเป็นสภาพคอขวดมากกว่าหน่วยความชอบธรรมอื่นอย่างพระพุทธศาสนาและกฎหมาย แต่ก็มีความเป็นไปได้ว่าด้วยบริบททางสังคมและสถานการณ์ในปัจจุบันเป็นสภาวะที่เอื้อให้องค์ความรู้ทางด้านแพทยศาสตร์ต้องมีบทบาทต่อเรื่องนี้มากที่สุดโดยสภาพ แต่ก็มีความเป็นไปได้ในอนาคตหากหน่วยของความชอบธรรมทางการแพทย์สามารถยอมรับให้การุณยฆาตสามารถมีขึ้นได้ในทางปฏิบัติในสังคมไทย ก็อาจจะทำให้บทบาทของผู้เล่นหลักเคลื่อนไปสู่หน่วยของความชอบธรรมอื่นได้ เมื่อถึงเวลานั้นผู้ที่แปรสภาพมาเป็นผู้เล่นหลักในกรณีนี้อาจกลับกลายเป็นศาสนาหรือกฎหมาย และเมื่อถึงเวลานั้นสภาพคอขวดก็อาจจะเกิดขึ้นจากหน่วยความชอบธรรมอื่นที่ไม่ใช่องค์ความรู้ทางการแพทย์ก็เป็นได้

8.2 ข้อเสนอแนะ

1. ดังที่ได้กล่าวถึงไปข้างต้นแล้วว่าด้วยข้อจำกัดบางประการทำให้การศึกษาหน่วยของความชอบธรรมที่เป็นปัจจัยต่อการประกอบสร้างกรอบความรู้ที่ทำให้มีผลต่อการยอมรับการดำรงอยู่ของการุณยฆาตสามารถกระทำได้เพียงหยิบยกหน่วยของความชอบธรรมที่มาพร้อมอำนาจและความรู้ทั้งสิ้นเพียงสามหน่วยที่คาดว่าจะมีความสำคัญสูงสุด ทำให้อาจขาดการพิจารณาในปริมณฑลขององค์ความรู้อื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมกำกับปรากฏการณ์การุณยฆาตนี้ ดังนั้นแล้วการศึกษาปรากฏการณ์การุณยฆาตในแง่มุมของศาสตร์ความรู้ด้านอื่นจึงเป็นสิ่งที่น่าจะช่วยทำให้สามารถทำความเข้าใจปรากฏการณ์นี้ได้อย่างกระจ่างชัดมากขึ้น

2. การศึกษาปรากฏการณ์การุณยฆาตเชิงเปรียบเทียบระหว่างสังคมไทยและสังคมอื่นที่มีบริบทแตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่ยอมรับการุณยฆาตให้สามารถกระทำได้อย่างเต็ม

Ref. code: 25646124300036RJD

รูปแบบหรือบางส่วน ก็น่าจะทำให้เห็นช่องว่างความแตกต่างที่เกิดขึ้นได้ชัดเจนมากขึ้น พร้อมทั้งทำให้เห็นว่ามีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการุณยฆาตดำรงอยู่ในสังคมไทยหรือไม่และเพียงใด

3. ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตามมโนทัศน์เรื่องอัตตาณัติก็เป็นสิ่งที่ถูกให้ความสำคัญมากขึ้นเรื่อย ๆ ทุกขณะ อย่างไรก็ดีขอบเขตของอัตตาณัติก็ย่อมจะมีส่วนที่กระทบกระทั่งกับขอบเขตและข้อจำกัดของอำนาจและความรู้ การศึกษาถึงแนวทางในการประกอบสร้างตัวตนและการดำรงอยู่ของอัตตาณัติอย่างเข้มแข็งท่ามกลางสนามของอำนาจและความรู้จึงมีความน่าสนใจที่ควรศึกษาต่อไป

4. การุณยฆาตเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีความเกี่ยวพันกับระบบบริการสาธารณสุขเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นแล้วภายใต้ระเบียบโลกที่เป็นทุนนิยมในทุกวันนี้ก่อให้เกิดประเด็นเรื่องความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขที่ไม่เท่าเทียมกัน ซึ่งในแง่นี้ย่อมมีผลต่อเนื่องมาจนถึงประเด็นเรื่องศักยภาพในการรักษาพยาบาลที่สม่ำเสมอ การเข้าถึงการรักษาแบบประคับประคอง รวมทั้งการเกิดขึ้น การยอมรับและความชอบธรรมของสิทธิในการตายไปจนถึงเรื่องการุณยฆาต ดังนั้นการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นเหล่านี้ในแง่มุมเศรษฐศาสตร์การเมืองจึงมีความน่าสนใจเป็นอย่างยิ่งเช่นเดียวกัน

รายการอ้างอิง

หนังสือและบทความในหนังสือ

การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ (euthanasia). งานสัมมนาวิชาการ ศาสตราจารย์จิตติ ติงศภัทิย์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2543.

กิตติศักดิ์ ปรกติ. *ความเป็นมาและหลักการใช้นิติวิธีในระบบซิวิลลอว์และคอมมอนลอว์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2551.

เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. *หลักกฎหมายว่าด้วยสิทธิเสรีภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2547.

เกรียงไกร เจริญธนาวัฒน์. *หลักพื้นฐานกฎหมายมหาชน.* พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2558.

เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์. *กฎหมายอาญา ภาค 1 บทบัญญัติทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พลสยาม พริ้นติ้ง, 2551.

คณาจารย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. *พระวินัยปิฎก.* พิมพ์ครั้งที่ 2. พระนครศรีอยุธยา: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2559.

งานวิชาการรำลึกศาสตราจารย์ จิตติ ติงศภัทิย์ ครั้งที่ 6 การให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ: ร่วมสานแนวคิดสู่วิธีปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2545.

งานวิชาการรำลึกศาสตราจารย์จิตติ ติงศภัทิย์ ครั้งที่ 24 สิทธิปฏิเสธการรักษาในระยะท้ายของชีวิตกับปัญหาในทางปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2562.

จรัญ โฆษณานันท์. *สิทธิมนุษยชนไร้พรมแดน: ปรัชญา กฎหมาย และความเป็นจริงทางสังคม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2559.

จิตติ ติงศภัทิย์. *กฎหมายอาญา ภาค 1*. กรุงเทพฯ: สำนักอบรมกฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา, 2546.

จุมพต สายสุนทร. *กฎหมายระหว่างประเทศ เล่ม 2.* พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, 2552.

เจษฎา ทองรุ่งโรจน์. *พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย ปรัชญา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แสงดาว, 2557.

เจ้าพระยามหินทรศักดิ์ธำรง. *หนังสือพระราชทางเพลิงศพมหาเสวกโท พระยาอุไทยธรรม.* พระนคร: โรงพิมพ์พระจันทร์, 2490.

ฉลาดชาย รมิตานนท์. *ผีเจ้านาย.* กรุงเทพฯ: พายับ ออฟเซท พรินท์, 2527.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. *บทแนะนำสกุลความคิดหลังโครงสร้างนิยม Poststructuralism*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สมมติ, 2554.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. *อัตวิสัย/วัตถุวิสัยในสังคมศาสตร์/มนุษยศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558.

เดอ ลาลูแบร์. *จดหมายเหตุ ลา ลูแบร์ ราชอาณาจักรสยาม.* พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: ศรีปัญญา, 2548.

ธงชัย วินิจจะกูล. "การศึกษาประวัติศาสตร์แบบสาแหรก วิธีการศึกษาประวัติศาสตร์ของฟูโกต์." ใน *อ่านวิพากษ์ มิเชล ฟูโกต์,* บรรณาธิการโดย อนุสรณ์ อุณโณ, จันทนี เจริญศรี และสลิสา ยุกตะนันท์, 181-226. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศยาม, 2559.

ธงชัย วินิจจะกูล. *ออกนอกขนบประวัติศาสตร์ไทย ว่าด้วยประวัติศาสตร์นอกขนบและวิธีวิทยาทางเลือก.* นนทบุรี: สำนักพิมพ์ฟ้าเดียวกัน, 2562.

ธเนศ วงศ์ยานนาวา. *ความสมเหตุสมผลของความชอบธรรม (การครอบงำ)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สมมติ, 2554.

ธีรยุทธ บุญมี. *มิเชล ฟูโกต์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิภาษา, 2557.

นพนิธิ สุริยะ. *กฎหมายระหว่างประเทศ เล่ม 1.* พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, 2552.

นพนิธิ สุริยะ. *สิทธิมนุษยชน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2537.

นพพร ประชากุล. "ฟูโกต์กับการสืบสาวความเป็นมาของสมัยใหม่." ใน *ร่างกายใต้บงการ ปฐมบทแห่งอำนาจในวิถีสมัยใหม่, 5.* กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อการศึกษาประชาธิปไตยและการพัฒนา โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, 2558.

บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. *กฎหมายมหาชน เล่ม 1 วิวัฒนาการทางปรัชญาและลักษณะของกฎหมายมหาชนยุคต่าง ๆ*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560.

ปรมินทร์ เครือทอง. *จดหมายเหตุรัชกาลที่ 4 สวรรคต.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มติชน, 2547.

ประพจน์ อัศววิรุฬหการ. *โพธิสัตวจรรยา: มรรคาเพื่อมหาชน.* พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงาน ทางวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.

ปรานี วงษ์เทศ. *พิธีกรรมเกี่ยวกับการตายในประเทศไทย.* เอกสารประกอบการจัดนิทรรศการเรื่อง "ประเพณีเกี่ยวกับชีวิต" ณ ศูนย์มานุษยวิทยาสินธร มหาวิทยาลัยศิลปากร วันที่ 17 ตุลาคม - 6 พฤศจิกายน. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊พ จำกัด, 2534.

ปรานี ฬาพานิข. "อิสลาม: ความตายไม่ใช่จุดจบของชีวิต." ใน *ความตายกับการตายมุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์,* บรรณาธิการ โดย โสรัจจ์ หงศ์ลดารมภ์, 205-256, ศูนย์จริยธรรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิพันดารา, 2549.

ปาลเลกัวซ์. *เล่าเรื่องกรุงสยาม.* พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: ศรีปัญญา, 2552.

พรเลิศ ฉัตรแก้ว. “แนวทางการใช้สิทธิในการตายดี.” ใน *ก่อนวันผลัดใบ หนังสือแสดงเจตนาการจากไป ในวาระสุดท้าย*, 75-87, พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552.

พระเจ้าบรมวงษ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพฯ. *พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 2*. กรุงเทพ: โรงพิมพ์ไทย ณ สะพานยศเส, ปีมโรงอัฐศก 2459.

พระเทพดิลก (ระแบบ ฐิญาโณ). *ประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนา*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2548.

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตฺโต). *ทำแท้ง: ตัดสินอย่างไร ชีวิตเริ่มต้นเมื่อไร การทำแท้งในทัศนะของพระพุทธศาสนา*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิพุทธธรรม, 2536.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม*. พิมพ์ครั้งที่ 27. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2557.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์*. พิมพ์ครั้งที่ 27. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาของธรรมสภา, 2559.

พระไพศาล วิสาโล. “การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ.” ใน *ก่อนวันผลัดใบ หนังสือแสดงเจตนาการจากไปในวาระสุดท้าย*, 27-48. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552.

พระไพศาล วิสาโล. *การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ.* นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน, 2548.

พระไพศาล วิสาโล. *ชีวิตและความตายในสังคมสมัยใหม่.* พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เครือข่ายชาวพุทธเพื่อพระพุทธศาสนาและสังคมไทย, 2546.

พระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ. *ปรมัตถโชติกะ มหาอภิธัมมัตถสัคหฎีกา ปริเฉทที่ 5 เล่ม 2.* กรุงเทพฯ: สุทธิสารการพิมพ์, 2525.

พระอนุรุทธาจารย์. *อภิธัมมัตถสังคหะและคำอธิบาย ปริเฉทที่ 1 จิตตสังคหวิภาค.* แปลโดย ไชยวัฒน์ กปิลกาญจน์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: กองทุนธรรมนิธิ, 2557.

พระอนุรุทธาจารย์. *อภิธัมมัตถสังคหะและคำอธิบาย ปริเฉทที่ 1 เจตสิกสังคหวิภาค.* แปลโดย ไชยวัฒน์ กปิลกาญจน์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: กองทุนธรรมนิธิ, 2557.

พระอนุรุทธาจารย์. *อภิธัมมัตถสังคหะและคำอธิบาย ปริเฉทที่ 1 รูปสังคหวิภาค.* แปลโดย ไชยวัฒน์ กปิลกาญจน์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: กองทุนธรรมนิธิ, 2557.

พิสิษฐ์ ศรีอัคคโภคิน. *สรุปการสัมมนาวิชาการ “ไม่ใส่เครื่อง ถอดเครื่องช่วยหายใจ ทำได้เพียงใดในระยะท้ายของชีวิต.* นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2562.

ไพศาล ลิ้มสถิตย์. “สิทธิการปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 2550.” ใน *ก่อนวันผลัดใบ,* 89-120. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552.

ฟูโกต์, มิแชล. *ร่างกายใต้บงการ ปฐมบทแห่งอำนาจในวิถีสมัยใหม่.* แปลโดย ทองกร โภคธรรม. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อการศึกษาประชาธิปไตยและการพัฒนา โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, 2558.

ภัทรพร สิริกาญจน. *พระพุทธศาสนาในประเทศไทย: เอกภาพในความหลากหลาย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2557.

มงคลทีปนี. *มงฺคลตฺถทีปนี ปฐโม ภาโค*. กรุงเทพฯ: มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2522.

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. *พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539.

มูลนิธิภูมิพโลภิกขุ. *พจนานุกรม บาลี-ไทย ฉบับภูมิพโลภิกขุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มูลนิธิภูมิพโลภิกขุ, 2560.

รื่นเริง ลีลานุกรม. “การตายทางการแพทย์.” ใน *ความตายกับการตายมุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์*, บรรณาธิการ โดย โสรัจจ์ หงศ์ลดา, 61-67. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิพันดารา, 2549.

วรเจตน์ ภาคีรัตน์. “หลักนิติรัฐและหลักนิติธรรม.” ใน *นิติรัฐนิติธรรม*, 318-342. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2553.

วรเจตน์ ภาคีรัตน์. *คำสอนว่าด้วยรัฐและหลักกฎหมายมหาชน*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555.

วรเจตน์ ภาคีรัตน์. *ประวัติศาสตร์ความคิดนิติปรัชญา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อ่านกฎหมาย, 2561.

วรยุทธ ศรีวรกุล (2549). “ชีวิต ความตาย และการตาย: มุมมองของชาวคริสต์.” ใน *ความตายกับการตายมุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์,* บรรณาธิการ โดย โสรัจจ์ หงศ์ลดา, 180-187. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิพันดารา.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. “แนวคิดของนักกฎหมายไทยเกี่ยวกับการปฏิเสธการรักษาที่จะนำไปสู่การตายดี.” ใน *รู้ให้รอบ ตอบเรื่องมาตรา 12 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ, 2559.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. “สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา สิทธิที่จะตาย.” ใน *ก่อนวันผลัดใบ*, 59-74. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. *กฎหมายการแพทย์สมัยใหม่*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2561.

ศราวุฒิ ประทุมราช. *สิทธิมนุษยชน.* กรุงเทพฯ: มูลนิธิฟรีดริค เอแบร์ท (FES), 2544.

ศักดิ์ สนองชาติ. *คำอธิบายโดยย่อ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยละเมิดและความรับผิดทางละเมิด*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติบรรณการ, 2551.

สมเด็ดกรมพระปรมานุชิตชิโนรส. *พะราชพงสาวดารกรุงสรีอยุธยา ฉบับความสมเด็ดกรมพระปรมานุชิตชิโนรส เล่มสาม ตั้งแต่แผ่นดินสมเด็ดพระเพทราชาธิราชถึงสิ้นกรุงสรีอยุธยา.* กรุงเทพฯ: กรมสิลปากร, 2485.

สมภาร พรมทา. "ทัศนะของพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการเกิดและการตาย." ใน *ความตายกับการตาย มุมมอง จากศาสนากับวิทยาศาสตร์*, บรรณาธิการ โดย โสรัจจ์ หงศ์ลดา, 205-256. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มูลนิธิพันดารา ศูนย์จริยธรรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

สมยศ เชื่อไทย. *คำอธิบายวิชากฎหมายแพ่ง หลักทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 15. สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2551.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. *คู่มือผู้ให้บริการสาธารณสุข กฎหมายและแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้าย*. พิมพ์ครั้งที่ 9. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2562.

สุมาลี มหณรงค์ชัย. *พุทธศาสนามหายาน*. กรุงเทพ: สำนักพิมพ์ศยาม, 2546.

สุรพล นิติไกรพจน์, วรพจน์ วิศรุตพิชญ์, วรเจตน์ ภาคีรัตน์, บรรเจิด สิงคะเนติ, และ ธีระ สุธีวรางกูร. *ศาลรัฐธรรมนูญกับการปฏิบัติพันธกิจตามรัฐธรรมนูญ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2546.

เสถียร โพธินันทะ. *ประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนา*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2543.

โสรัจจ์ หงศ์ลดารมภ์. *ปรัชญาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560.

อภิญญา เฟื่องฟุสกุล. *มานุษยวิทยาศาสนา แนวคิดพื้นฐานและข้อถกเถียงทางทฤษฎี*, เชียงใหม่: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.

อังกาบ กอศรีพร. *แนวความคิดทฤษฎีทางสังคมวิทยา ตอน แมกซ์ เวเบอร์.* แปลจาก *Master of Sociological Thought: Ideas in Historical and Social Context* โดย Lewis A. Coser. มูลนิธิโครงการตำราสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

อานันท์ กาญจนพันธ์. *คิดอย่างมิเชล ฟูโกต์ คิดอย่าง วิพากษ์.* พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศยาม, 2562.

อานันท์ กาญจนพันธ์. *คิดอย่างมิเชล ฟูโกต์ คิดอย่างวิพากษ์ จากวาทกรรมของอัตบุคคลถึงจุดเปลี่ยนของอัตตา*. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555.

อู่ทอง ประศาสน์วินิจฉัย. *เดอร์ไคม์-เวเบอร์.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2530.

Michael J. Sandel. *ความยุติธรรม*. แปลโดย สฤณี อาชวานันทกุล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเพ่นเวิลดส์. 2560.

บทความวารสาร

ศุภการ สิริไพศาล. “ตำนานความเป็นจีนของพระเจ้าอู่ทองในพงศาวดารกรุงศรีอยุธยา ฉบับ วัน วลิต: นัยพินิจทาง ประวัติศาสตร์และข้อสังเกต.” *วารสารรูสมิแล* 32 ฉ. 3 (กันยายน - ธันวาคม 2554): 30-42.

เทียมจิตร์ พ่วงสมจิตร. “ความย้อนแย้งของการฆ่าตัวตายว่าด้วยทัศนะทางวิชาการเชิงพุทธกับความเชื่อของคนไทยและพุทธทัศนะ.” *วารสารไทยคดีศึกษา* 15, ฉ. 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2561): 209-248.

อนุสรา ศรีวิละ และ สุมาลี ลิ้มประเสริฐ. “ระบบการเล่าเรื่องในอรรถกถาจริยาปิฎก.” *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ* 9, ฉ. 3 (กันยายน-ธันวาคม 2559): 326-340.

วิทยานิพนธ์

พรทิพย์ เนติภารัตนกุล. “การตัดมดลูก: อำนาจแพทย์ต่อร่างกายผู้หญิง.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550.

พระมหาทวี ฐานวโร. “ปาณาติบาตกับปัญหาจริยธรรมในพุทธปรัชญา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2535.

วาโย อัศวรุ่งเรือง. “ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการตายโดยภาวะสมองตายในประเทศไทย.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะนิติศาสตร์ปรีดี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2560.

อนุสรณ์ อุณโณ. “วิสามัญฆาตกรรม: อาชญากรรมและการลงทัณฑ์ในสังคมไทย.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.

อภิโชค เกิดผล. “ปัญหาเกี่ยวกับผลผูกพันของคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558.

งานวิจัย

พินิจ ทิพย์มณี. “การวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการตายของประเทศไทย.” รายงานการวิจัย, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, 2553.

รัตนา โตสกุล. “มโนทัศน์เรื่องอำนาจ.” คณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ สาขาสังคมวิทยา, สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2548.

เอกสารอื่น ๆ

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่ เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. 2553

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 263/2531

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 287/ 2507

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 59/2502

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขดำที่ ฟ 147/2554

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขตามกฎกระทรวงกำหนด หลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไป เพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. 2553

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ประมวลกฎหมายอาญา

พระราชบัญญัติทวงหนี้ พ.ศ. 2558

พระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525

พระราชบัญญัติว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม พ.ศ. 2540

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543

ราชกิจจานุเบกษา เลม 124/ตอนที่ 16 ก/หนา 1/19 มีนาคม 2550

รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 22 ปที่ 1 ครั้งที่ 34 (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ 14 ธันวาคม พุทธศักราช 2548

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

คมชัดลึก. “วันนี้ในอดีต.” สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2563. https://www.komchadluek.net/news/today-in-history/323295

ทีนิวส์. “ข่าววาไรตี้.” สืบค้นเมื่อ 21 มิถุนายน 2563. https://www.tnews.co.th/religion/349898/อีกตำนานที่น่าสะพรึงกลัวอิน-จัน-มั่น-คง- ฝังเสาหลักเมืองด้วยการสังเวยคนทั้งเป็น-เพื่อให้วิญญาณคอยเฝ้ารักษาป้องกันภัย-ตลอดไป

ทีนิวส์. “รู้วันและสถานที่ละสังขารของตัวเอง!! เปิดคำบอกกล่าวของ "พระอาจารย์ประยุทธ" ล่วงรู้วันตายของตัวท่านเอง ทำนายล่วงหน้าไว้ ๓ ปี ก่อนจะละสังขาร!!.” 7 กุมภาพันธ์ 2561. https://www.tnews.co.th/religion/411731/รู้วันและสถานที่ละสังขารของตัวเอง!!-เปิดคำบอกกล่าวของ-พระอาจารย์ประยุทธ-ล่วงรู้วันตายของตัวท่านเอง-ทำนายล่วงหน้าไว้-๓-ปี-ก่อนจะละสังขาร

ไทยรัฐ. “หลวงพ่อพิมพ์เจ้าตำนานละสังขารโวอยู่อีก 15 ปี.” สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2563. https://www.thairath.co.th/content/449652

พลังจิต. “ตำนานนายนก นายเรือง ผู้เผาตัวตายเพื่อมุ่งสำเร็จพระโพธิญาณ.” สืบค้นเมื่อ 26 มิถุนายน 2563. https://www.palungjit.org/threads/ตำนานนายนก-นายเรือง-ผู้เผาตัวตายเพื่อมุ่งสำเร็จพระโพธิญาณ.339138/

แพทยสภา. สืบค้นเมื่อ 22 สิงหาคม 2564. https://www.tmc.or.th/index.php

ศัพท์บัญญัติสำนักงานราชบัณฑิตยสภา. สืบค้นเมื่อ 27 พฤษภาคม 2021. https://coined-word.orst.go.th/ (

ศิลปะวัฒนธรรม. “พิธีสตี.” สืบค้นเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2563. https://www.silpa-mag.com/culture/article_27136

ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร. “postmodernism.” สืบค้นเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2562. http://www.sac.or.th/databases/anthropology- concepts/glossary/113

ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร. “จารึกที่ฐานรูปนายนกผู้เผาตัว.” สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2563. https://www.db.sac.or.th/inscriptions/inscribe/detail/715

ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร. “จารึกที่ฐานรูปนายเรืองผู้เผาตัว ด้านที่ 1.” สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2563. https://www.db.sac.or.th/inscriptions/inscribe/detail/703

ส.พลายน้อย. “พิธีฝังคนทั้งเป็นในหลุมหลักเมือง.” *สารคดี* (ธันวาคม 2543). http://sarakadee.com/feature/2000/12/contemporary_siam.htm

สถาบันทิศทางไทย. “ปริศนาธรรม.การละสังขาร นั่งสมาธิของหลวงพ่อสุดใจ สู่แดนพระนิพพาน.” สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2563. https://www.thaimoveinstitute.com/13289/

สมาคมปรัชญาและศาสนาแห่งประเทศไทย. “อัตตาณัติ.” สืบค้นเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2562. http://www.parst.or.th/philospedia/autonomy.html

สารคดี. “การุณยฆาต: ฆ่าด้วยความกรุณา (ความเห็นของนายสัก กอแสงเรือง)” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563. http://www.sarakadee.com/feature/2000/04/frame- vote.htm?/feature/2000/04/vote- object.htm

สารคดี. “การุณยฆาต: ฆ่าด้วยความกรุณา (ความเห็นของแพทย์หญิงคุณหญิงพรทิพย์ โรจนสุนันท์).” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563. http://www.sarakadee.com/feature/2000/04/vote.shtml

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. “สถิติทางการรายสาขา ศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม.” สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2565. https://osstat.nso.go.th/statv5/list.php?id_branch=4

เสรีชน เสรีธรรม. “อัศจรรย์!!! “หลวงพ่อผินะ”ผู้ล่วงรู้เหตุการณ์ล่วงหน้า ละสังขารในท่านั่งสมาธิ เนื้อตัวอ่อนนิ่ม. 10 เมษายน 2560. http://dhamma.serichon.us/2017/04/10/อัศจรรย์-หลวงพ่อผินะผู/

เสรีชนเสรธรรม. “อัศจรรย์หลวงพ่อผินะผู้ล่วงรู้เหตุการณ์ล่วงหน้า ละสังขารในท่านั่งสมาธิ เนื้อตัวอ่อนนิ่ม.” สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2563. http://www.dhamma.serichon.us/2017/04/10/อัศจรรย์-หลวงพ่อผินะผู/

อมรา สุนทรธาดา และ หทัยรัตน์ เสียงดัง. “วาระสุดท้ายแห่งชีวิตและสิทธิการตาย.” สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2563. http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/ConferenceII/Article/Article14.htm

Post Today. “นักวิทย์ออสซี่วัย 104 ปี บินไปขอการุณยฆาตที่สวิสเซอร์แลนด์.”. 3 พฤษภาคม 2561. https://www.posttoday.com/world/550009

Red Diary. “พิธีฝังเสาหลักเมืองด้วยการสังเวยคนทั้งเป็น - อิน จัน มั่น คง.” สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2563. https://www.blockdit.com/posts/5cb1abfdb0ed5d1abbef4121

Spring News. ““ขอเลือกความตายเอง” ศาสตราจารย์วัย 104 ปี จบชีวิตอย่างสงบ.” สืบค้นเมื่อ 17 กรกฎาคม 2565. https://www.springnews.co.th/news/256818

Thai Living Will. “ชวนเข้าใจการตายดี ดันเครือข่ายพื้นที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563. https://www.thailivingwill.in.th/content/ชวนเข้าใจ-‘การตายดี’-ดันเครือข่ายพื้นที่ดูแล-‘ผู้ป่วย ระยะสุดท้าย’

Thai Living Will. “ตามหานิยามสู่การตายดี.” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563. https://www.thailivingwill.in.th/content/ตามหานิยามสู่- ‘การตายดี’

Thai Living Will. “บทความเรื่อง แพทยสภากับการออกแนวปฏิบัติที่สร้างความสับสนแก่บุคลากรทางการแพทย์ โดย ศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส.” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563. https://www.thailivingwill.in.th/sites/default/files/content01_livingwill.pdf

Thai Living Will. “ผนึกภาคีเครือข่ายสร้างสุขที่ปลายทาง พลิกโฉมระบบดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสู่การตายดี.” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563. https://www.thailivingwill.in.th/content/ผนึกภาคีเครือข่ายสร้างสุขที่ปลายทาง-พลิกโฉมระบบดูแล ผู้ป่วยระยะสุดท้ายสู่-‘การตายดี’

Thai Living Will. “วางแผนตายดี ทางเลือกสร้างสุขปั้นปลาย.” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563. https://www.thailivingwill.in.th/content/ วางแผน-“ตายดี”-ทางเลือกสร้างสุขปั้นปลาย

Thai Living Will. “สช.เปิดเวทีเร่งตายvsเลือกตาย หนุนใช้สิทธิมาตรา 12 ตายตามธรรมชาติ.” สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2563. https://www.thailivingwill.in.th/content/สช-เปิดเวที-“เร่งตาย-vs-เลือกตาย”-หนุนใช้สิทธิมาตรา- 12-ตาย ตามธรรมชาติ

Workpoint TODAY. “ช่วยฆ่าผมที! นักวิทย์ชาวออสซี่วัย 104 ปี จะเดินทางไปสวิส เพื่อทำการุณย.” 30 เมษายน 2561. https://workpointtoday.com/นักวิทย์ชาวออสซี่วัย-104-ป/

Books

Agamben, G. *Homo Sacer: Sovereign Power and Bear Life*. California: Stanford University Press, 1998.

Amundsen, D. W. “Suicide and Early Christian Values.” In *Suicide and Euthanasia Historical and Contemporary Themes.* Edited by Brody B.A., Berlin: Springer Science and Business Media, B.V., 1989.

Baker, Robert. *Before Bioethics A History of American Medical Ethics from the Colonial Period to the Bioethics Revolution*. New York: Oxford University Press, 2013.

Bonner, M. *Jihad in Islamic History Doctrines and Practice*. Princeton: Princeton University Press, 2006.

Bonney, R. *Jihad From Qu'ran to bin Laden*. London: Palgrave Mcmillan, 2004.

Bowen, John R.. *Muslims Through Discourse: Religion and Ritual in Gayo Society*. Princeton: Princeton University Press, 1993.

Carrick, P. *Medical Ethics in Antiquity Philosophical Perspectives on Abortion and Euthanasia*. Alphen aan den Rijn: Kluwer Academic Publishers, 1995.

Childress, James F. "Methods in Bioethics." In *The Oxford Handbook of Bioethics*. Edited by Bonnie Steinbock. New York: Oxford University, 2007.

Cook, D. *Understanding Jihad*, California: University of California Press, 2005.

Cooper, J. M. *Greek Philosopher on Euthanasia and Suicide* in *Suicide and Euthanasia Historical and Contemporary Themes*, Alphen aan den Rijn: Kluwer Academic Publishers, 1989.

Davies, D. J. *A Brief History of Death*, Victoria: Blackwell Publishing, 2005.

Deleuze G. *Postscript on the Societies of Control*. Massachusetts: The MIT Press, 1992.

Dowbiggin, I. *A concise History of Euthanasia Life, Death, God, and Medicine*, New York: Rowman and Littlefield Publishers Inc., 2007.

Evans, John H. *The History and Future of Bioethics A Sociological View*. Oxford: Oxford University Press, 2012.

Foucault, M. "Politics and the study of discourse", 53-72. In *The Foucault Effect Studies in Governmentality with two lectures by an interview with Michel Foucault*. Edited by Graham Burchell, Collin Gordon and Peter Miller. Chicago: University of Chicago Press, 1991.

Foucault, M. "The Order of Things." In *Aesthetics, Method, and Epistemology: Essential Works of Foucault, 1954-1984, Volume 2*. Edited by James Faubion, 261-267. London: Penguin Books, 1998.

Foucault, M. *Discipline and Punish The Birth of the Prison*. New York: Vintage Books A Division of Random House Inc., 1995.

Foucault, M. *Governmentality* in *The Foucault Effect Study in Governmentality*. Chicago: The University of Chicago Press, 1991.

Foucault, M. *Power/Knowledge Selected Interviews and Other Writings 1972-1977*. Edited by Colin Gordon. New York: Pantheon Books, 1980.

Foucault, M. *Society Must Be Defended: Lectures at the Collège de France 1975-1976*. New York: Saint Martins Press, 1997.

Foucault, M. *The History of Sexuality volume I: An Introduction*. New York: Pantheon Books, 1978.

Giltaij, J. *Human Rights in Antiquity? Revisiting Anachronism and Roman Law* In *Revisiting in Human Rights*. Cambridge: Cambridge University Press, 2015.

Griffiths, John, Heleen Wayers, and Maurice Adams. *Euthanasia and Law in Europe*. Portland: Hart Publishing, 2008.

Griffiths, John. *Euthanasia and Law in the Netherlands*. Amsterdam: Amsterdam University Press, 1998.

Have, Henk Ten and Maria do Céu Patrão Neves. *Dictionary of Global Bioethics*. Cham: Springer, 2021.

Hawley, J. S. *Sati, the Blessing and the Curse: The Burning of Wives in India*. Oxford: Oxford University Press, 1994.

Johnsen, Albert R. *A Short History of Medical Ethics*. New York: Oxford University Press, 2000.

Johnsen, Albert R. *The Birth of Bioethics*. New York: Oxford University Press. 1998.

Keown, John. *Euthanasia, Etics and Public Policy an argument against legislation*. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.

Lewis, Marcia Marti and Carol D. Tamparo. *Medical Law, Ethics, & Bioethics for The Health Professions*. 6th ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 2002.

Lyon, L. *The History of Punishment*, Amber Books Limited, 2017.

Machaul, A. and Grace W. *A Foucault Primer Discourse, power, and the Subject*. Melbourne: Melbourne University Press, 2002.

Major, A. *Sovereignty and Social Reform in India: British Colonialism and the campaign against sati 1830-1860*, London: Routledge, 2011.

Minois, G. *History of Suicide Voluntary Death in Western Culture*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2001.

Nelson, D. M. *Life during Wartime: Guatemala, Vitality, Conspiracy, Milieu* in *Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics*, Victoria: Blackwell Publishing Limited, 2005.

Perrett, R. W. *Death and Mortality*. Studies in Philosophy and Religion 10. Berlin: Springer- Science+Business Media, 1987.

Pickover, C. A. *The Medical Book From Witch Doctors to Robot Surgeons, 250 Milestones in The History of Medicine*, New York: Sterling Publishing, 2012.

Porter R. *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to The Present*. London: Fontana Press, 1999.

Rochelle, G. *Doing Philosophy*. Edinburgh: Dunedin Academic Press, 2012.

Rothman, David J. *Strangers at the Bedside A History of How Law and Bioethics Transform Medical Decision Making*. 2nd ed. New York: Basic Books, 2003.

Segal, A. F. *Life after Death A History of the Afterlife in the Religions of the West*. New York: Doubleday, 2004.

Savulescu, Julian. "Autonomy, The Good Life, and Controversial Choices." In *Medical Ethics*. Edited by. Rosamond Rhodes, Leslie P. Francis and Anita Silvers. Victoria: Blackwell Publishing, 2007.

Suetonius. *Suetonius vol. 1*. Translated by J. C. Rolfe. Cambridge: Harvard University Press, 1944.

Talbot, Marianne. *Bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2012.

Tom L. Beauchamp and James F. Childress. *Principle of Medical Bioethics*. 7th ed. New York: Oxford University Press, 2013.

Warder, Anthony K. *Indian Buddhism*. Third Revise ed. New Delhi: Motilal Banarsidass Publishers, 2000.

Weber, M. *Basic Concepts in Sociology,* New York: Kensington Publishing Corps, 1962.

Williams, John R. *Medical Ethics Manual*. Ferney-Voltaire: The World Medical Association, 2005.

Ref. code: 25646124300036RJD

Journal Articles

Allana, Saleema and Alexander Clark. “Applying Meta-Theory to Qualitative and Mixed-Methods Research: A Discussion of Critical Realism and Heart Failure Disease Management Interventions Research.” *International Journal of Qualitative Methods* 17 (2018): 1–9.

Hori, I. “Self-Mummified Buddhas in Japan. An Aspect of the Sugen-Dô (Mountain Ascetism).” *History of Religions* 1, no. 2 (1962): 222-242.

Pincock, Stephen. “Bjørn Aage Ibsen.” *The Lancet* 370, no. 9598 (November, 2007): 1538.

Poolsuwan, Samerchai. “Buddhist Mural Illustrating Unusual Features in Temple 36 at Sale and Their Cultural Implications.” *Journal of Burma Studies* 19, no. 1 (2015): 145-197

Reich, Warren. “The Word ‘Bioethics’: Its Birth and The Legacies of Those Who Shaped Its Meaning.” *Kennedy Institute of Ethics Journal* 4, no. 4. (1998): 319-336.

Skilling, Peter. “Theravada in History.” *Pacific World Journal of the Institute Buddhist Studies,* no. 11 (2009): 61-94.

Svejvig, Per. “A Meta-theoretical framework for theory building in project management.” *International Journal of Project Management* 39, no. 8 (November 2021): 849-872.

Electronic Media

Britannica. “Euthanasia.” Accessed May 27, 2021. https://www.britannica.com/topic/euthanasia

Britannica. “Hippocratic-oath.” Accessed August 18, 2021. https://www.britannica.com/topic/Hippocratic-oath

Cambridge Dictionary. “Euthanasia.” Accessed May 27, 2021. https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/mercy- killing

Collins Dictionary. “Euthanasia.” Accessed May 27, 2021. https://www.collins dictionary.com/dictionary/english/mercy- killing

Cornell Law School. “Mercy Killing.” Accessed May 27, 2021. https://www.law.cornell.edu/wex/mercy_killing#:~:text=A%20mercy%20killing%20is%20the,voluntary%20euthanasia%20and%20involuntary%20euthanasia.

Encyclopedia.com. “Life-Sustaining Treatment and Euthanasia.” Accessed June 14, 2020. https://www.encyclopedia.com/science/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-aps/life- sustaining-treatment-and-euthanasia-ii-historical-aspects

Japan Reference. “Sokushinbutsu: Japanese Mummies.” Accessed May 27, 2021. https://jref.com/articles/sokushinbutsu- japanese-mummies.78/

Loewe, Aaron. “Shingon Priests and Self-Mummification.” Accessed May 18, 2021. http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.486.7404&rep=rep1&type=pdf

Marriam-Webster. “Mercy Killing.” Accessed June 20, 2020. https://www.merriam webster.com/dictionary/mercy%20killing

Merriam-Webster. “No man’s land.” Accessed August 29, 2020. https://www.merriam-webster.com/dictionary/no- man%27s-land

Online Etymology Dictionary. Accessed May 18, 2020. https://www.etymonline.com/

Pew Research Center Religion & Public Life. “The Global Religious Landscape.” Accessed July 10, 2019. https://www.pewforum.org/2012/12/18/global-religious-landscape-exec/

Philosophy Now. “Kant On Suicide.” Accessed June 18, 2020. https://philosophynow.org/issues/61/Kant_On_Suicide

Somasundaram, Ottilingam, A. G. Tejus Murthy, and D. Vijaya Raghavan. “Jainism - Its relevance to psychiatric practice; with special reference to the practice of Sallekhana.” Accessed August 29, 2020. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5270277/

World Health Organization. “Constitution.” Accessed September 3, 2020. https://www.who.int/about/governance/constitution

World Medical Association. “Who we are.” Accessed September 5, 2020. https://www.wma.net/who-we-are/about-us/

Others Document

Code de la santé publique 2005; France

House of Lord Judgement on Bland 1993

Statue of The International Court of Justice

The Law on Euthanasia of 2002; Belgium

The Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act of 2002; Netherland

The World Medical Association Declaration of Lisbon on the Rights of Patients

The World Medical Association Declaration on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide

Universal Declaration of Human Rights

WMA Declaration of Geneva 1948 International Code of Medical Ethics; amendment 1968, 1983, 1994, 2005, and 2006

WMA Declaration of Lisbon 1981 on The Rights of The Patients; amendment 1995, and 2005

WMA Declaration of Madrid 1987 on Euthanasia (and Physician Assisted Suicide); amendment 2005, 2015 and 2019

ภาคผนวก

สรุปบทสัมภาษณ์ซึ่งได้รับการรับรองความถูกต้องจากผู้ให้ข้อมูลแล้ว

ผู้ให้ข้อมูล รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ กิดากร กิระนันทวัฒน์
อาจารย์แพทย์ สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ให้ข้อมูลมีทัศนะต่อแพทยจริยศาสตร์ว่าเป็นมาตรฐานจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพแพทย์โดยมีวัตถุประสงค์ในการมุ่งหวังประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย ในขณะเดียวกันเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเบียดเบียนและสร้างความเสียหายต่อผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงานทุกสขาวิชาชีพ โดยตนเห็นว่าการอบรมบ่มเพาะสำนึกทางแพทยจริยศาสตร์ที่เกิดขึ้นภายในโรงเรียนแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากครูอาจารย์น่าจะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากที่สุดในฐานะของบ่อเกิดทางจิตสำนึก นอกจากนี้ค่านิยมของสังคมซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละสังคมก็มีส่วนสำคัญรองลงมาในการที่จะประกอบสร้างความคาดหวังที่สังคมเรียกร้องให้เกิดแนวมาตรฐานการปฏิบัติหน้าที่จากวิชาชีพแพทย์

ในยุคปัจจุบันมโนทัศน์เรื่องสิทธิผู้ป่วยมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นหากเป็นที่แน่ชัดว่าผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะครบถ้วนก็ย่อมจะมีสิทธิเต็มที่ในการกำหนดชีวิตของตนเองตราบเท่าที่ไม่รบกวนหรือเบียดเบียนบุคคลภายนอกแม้บางครั้งอาจจะทำให้การรักษาเกิดความยุ่งยากมากขึ้นแต่ตนก็รู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ควรเคารพ ในแง่ของประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยแล้ว ในกรณีที่ผู้ป่วยเห็นว่าประโยชน์สูงสุดของตนคือการจบชีวิต หากผู้ป่วยจะปฏิเสธการรักษาตนและเป็นผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิตก็ให้ความเคารพต่อเจตจำนงเช่นว่านั้นแต่ทั้งนี้จะต้องมีการทำหนังสือปฏิเสธเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งลงลายมือชื่อประกอบการปฏิเสธไว้เท่านั้น หากไม่มีการทำหนังสือแสดงเจตนานี้แม้ผู้ป่วยจะเคยแสดงเจตจำนงโดยปากเปล่าตนก็ไม่สามารถที่จะกระทำตามความประสงค์นั้นของผู้ป่วยได้เนื่องด้วยเพื่อป้องกันปัญหาทางกฎหมายที่จะเกิดตามมาในภายหลัง นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าการถอดถอนการรักษา (withdraw) และการไม่ให้การรักษา (withhold) มีสถานะในทางแพทยจริยศาสตร์ที่แตกต่างกันโดยการไม่ให้การรักษาเป็นการกระทำที่มีสถานะไม่รุนแรงเท่ากับการถอดถอนการรักษาซึ่งตนก็เชื่อว่าแพทย์ส่วนใหญ่ก็น่าจะมีจุดยืนแบบเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีของการถอดถอนการรักษานั้นหากเป็นกรณีที่ผู้ป่วยแม้จะทุกข์ทรมานแต่ไม่ใช่ระยะสุดท้ายยังสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ตนก็เห็นว่าไม่สามารถที่จะปฏิบัติตามที่ร้องขอให้ได้ ดังนั้นในกรณีที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาเพื่อจบชีวิตตนจึงเห็นว่าการงดให้การรักษาสามารถกระทำได้แต่การถอดถอนไม่สามารถกระทำได้ อนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลไม่รู้จักพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแต่อย่างใด

ส่วนในกรณีที่ผู้ป่วยต้องการยุติชีวิตของตนโดยที่ร้องขอให้แพทย์ช่วยเหลือหรือการุณยฆาตเชิงรุกนั้น ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่ากรณีเช่นนี้ไม่ชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์ และถือเป็นสิทธิของ

แพทย์เช่นกันและโดยส่วนตัวแล้วตนไม่เห็นด้วยกับสิ่งเหล่านี้และจะไม่กระทำการเช่นว่านี้ให้กับผู้ป่วย รวมทั้งกรณีของการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้นตนเห็นว่ามีสถานะในทางศีลธรรมเบากว่าการุณยฆาตแบบเชิงรุก แต่อย่างไรก็ดีผู้ให้ข้อมูลไม่เห็นด้วยเนื่องจากเป็นสิ่งที่ขัดกับหลักการทางพระพุทธศาสนาที่ตนอาศัยยึดเหนี่ยวจิตใจมาโดยตลอดและยังเห็นว่าเป็นสิ่งที่ไม่ชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์ไทยรวมทั้งไม่ชอบด้วยกฎหมายไทยเช่นเดียวกัน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าความยอมรับในเรื่องเหล่านี้ในสังคมไทยนั้นจำเป็นที่จะต้องนำหลักการในทางพระพุทธศาสนามาพิจารณาประกอบอย่างเคร่งครัดเนื่องจากหลักการเบื้องต้นที่สุดของพระพุทธศาสนาที่ว่าด้วยการห้ามพรากชีวิตถือว่าเกี่ยวข้องกับประเด็นเหล่านี้อย่างชัดเจน ส่วนในสังคมตะวันตกที่นับถือคริสต์ศาสนาเป็นหลักนั้นตนไม่สามารถทราบถึงหลักการทางศาสนาของสังคมดังกล่าวจึงไม่สามารถที่จะวิพากษ์การยอมรับการุณยฆาตในประเทศเหล่านั้นได้

ผู้ให้ข้อมูล นายแพทย์ คณิน ไตรพิพิธสิริวัฒน์
แพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน (สาธารณสุข) และเวชศาสตร์วัยยุวัฒน์ ศูนย์ไวทัลไลฟ์ (Vital Life)
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กรุงเทพมหานคร

หากกล่าวถึงแพทยจริยศาสตร์แล้วผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าโดยส่วนตัวทำให้นึกถึงโอวาทของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งวงการแพทย์ไทยที่ว่าแพทย์นั้นพึงปฏิบัติหน้าที่โดยยึดมั่นเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นหลัก และโดยส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลแล้วสำนึกเกี่ยวกับแพทยจริยศาสตร์ของตนนั้นคิดว่าได้รับอิทธิพลมาจากพื้นฐานการเลี้ยงดูจากครอบครัวโดยเฉพาะมารดาที่เป็นบุคคลที่มีคุณธรรมด้านความเสียสละในการช่วยเหลือผู้อื่นเป็นอย่างสูง นอกจากนั้นการได้รับประสบการณ์จากโรงเรียนแพทย์ก็ทำให้เห็นตัวอย่างรวมทั้งได้รับการบอกกล่าวต่อ ๆ กันมาจากอาจารย์แพทย์ถึงแนวปฏิบัติว่าด้วยแพทยจริยศาสตร์ที่ดีที่ควรจะเป็น

สำหรับทัศนะต่อสิทธิของผู้ป่วยนั้นผู้ให้ข้อมูลเห็นว่ามีความสำคัญและผู้ป่วยย่อมเป็นผู้ตัดสินใจในขั้นตอนสุดท้าย แต่ในหลาย ๆ กรณีที่ผู้ป่วยเองไม่สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้องตามหลักการที่ควรจะเป็น ทำให้ในทางปฏิบัติแล้วสิทธิผู้ป่วยนั้นมิใช่สิ่งที่เป็นสัมบูรณ์สูงสุดแต่เป็นประเด็นที่แพทย์มีบทบาทสำคัญในการช่วยตัดสินใจทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังให้เกิดประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยซึ่งกรณีเหล่านี้เป็นเรื่องที่พบบ่อยในชีวิตประจำวันของการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะแพทย์ สำหรับในกรณีที่ผู้ป่วยแสดงเจตจำนงที่จะยุติชีวิตของตนเองโดยปฏิเสธการรักษาผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์โดยอ้อมจากผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ปฏิเสธการรับเลือดทั้งที่สามารถที่จะทำให้ยืดชีวิตต่อไปได้อีกพอสมควร แต่ผู้ป่วยก็ปฏิเสธเพื่อยุติชีวิตตนลงพร้อมให้เหตุผลว่าควรจะนำเลือดเหล่านั้นไปให้แก่ผู้ที่มีความต้องการและเกิดประโยชน์มากกว่าและท้ายที่สุดผู้ป่วยรายนี้ก็จากไปอย่างสง่างาม ดังนั้นในเชิงของการปฏิเสธการรักษาโดยที่แพทย์งดให้การรักษาจึงเป็นที่ชัดเจนว่าเจตจำนงของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ตนให้ความเคารพโดยมีเงื่อนไขว่าผู้ป่วยควรจะต้องแสดงเจตจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ล่วงหน้าด้วยตนเองรวมทั้งผ่านการพิจารณาตรึกตรองอย่างรอบคอบที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้แล้วโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตแล้วก็เป็นสิ่งที่สามารถเข้าใจได้และยอมรับได้ในทางแพทยจริยศาสตร์ ซึ่งตนเชื่อว่าหนังสือแสดงเจตนาเช่นนี้ย่อมจะสามารถป้องกันปัญหาทางกฎหมายที่จะตามมาในภายหลังได้ แต่อย่างไรก็ดีในกรณีของผู้ป่วยที่ยังไม่ได้เข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิตและการให้การรักษาสามารถช่วยชีวิตของผู้ป่วยได้ ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าหากเป็นการปฏิเสธด้วยเหตุผลที่ยอมรับไม่ได้เมื่อพิจารณาประกอบกับองค์ความรู้ในทางวิชาการแพทย์ ตนในฐานะแพทย์ก็มีความจำเป็นที่จะต้องช่วยชีวิตผู้ป่วยเอาไว้ก่อนแม้จะเป็นการแย้งกับเจตจำนงผู้ป่วยเนื่องจากมุ่งหมายที่ประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่สุดนอกจากนี้ญาติของผู้ป่วยก็มีความสำคัญที่จะต้องปรึกษาหารือให้ได้ข้อตกลงร่วมกันเนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยลดปัญหาที่จะตามมาในภายหลังเช่นเดียวกัน แต่อย่างไรก็ดีการกระทำดังกล่าวข้างต้นนี้ขึ้นอยู่กับบริบทเฉพาะเป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือการจะยอมรับให้กระทำได้หรือไม่นั้นย่อมจะต้อง

วางอยู่บนเงื่อนไขที่ผู้ป่วยรายนั้นเป็นผู้ป่วยในระยะสุดท้ายโดยผ่านความเห็นชอบจากการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมากกว่าหนึ่งคน แต่หากยึดเพียงความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยเพียงอย่างเดียวในบางกรณีผู้ป่วยอาจตัดสินใจด้วยความรู้สึกในทางจิตใจมากกว่าจึงทำให้กรณีเหล่านี้ไม่เห็นสมควรให้กระทำได้ อนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจหลักการเรื่องพินัยกรรมชีวิตและเคยได้ยินพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแต่ไม่ทราบว่ามีเนื้อหาเป็นอย่างไร

สำหรับทัศนะที่ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการุณยฆาตเชิงรุกที่แพทย์ทำหน้าที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยตรงนั้นเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์อย่างชัดเจน และสำหรับในกรณีของการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในอัตวินิบาตกรรมนั้นตนไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งที่จะมีขึ้นเนื่องจากมีความแตกต่างกันกับการปฏิเสธการรักษาอย่างชัดเจนที่แพทย์เข้าไปมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญ การกระทำเช่นนี้จึงย่อมเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์รวมทั้งไม่ชอบด้วยกฎหมายไทยเช่นเดียวกัน กล่าวโดยสรุปแล้วผู้ให้ข้อมูลไม่เห็นด้วยกับทั้งสองกรณีข้างต้นนี้ ทั้งยังเห็นว่าการุณยฆาตในสังคมไทยน่าจะเกิดขึ้นได้ยากเนื่องจากหลักคำสอนและคติความเชื่อในทางพระพุทธศาสนาไม่น่าที่จะสนับสนุนให้กระทำการเหล่านี้อย่างชัดเจน

ผู้ให้ข้อมูล นายแพทย์ ปราการ ทัตติยกุล

อาจารย์แพทย์ สังกัดภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

โดยทัศนะของผู้ให้ข้อมูลนั้นเห็นว่า แพทยจริยศาสตร์คือหลักจริยธรรมที่วางกรอบในแนวปฏิบัติของแพทย์ ซึ่งหลักที่เคยมีมาแต่อดีตครั้งโบราณกาลนั้นในบางประการยังสามารถใช้ได้อยู่ แต่ในบางประการก็มีความล้าสมัยไปบ้าง เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปทำให้หลักการบางประการไม่สามารถครอบคลุมปัญหาในช่วงเวลาปัจจุบันซึ่งแพทย์ก็ต้องวิ่งตามให้ทันเรื่องทางสังคมและเทคโนโลยีไปพร้อมกันด้วยเพื่อนำมาประกอบการพิจารณาประเด็นในทางแพทยจริยศาสตร์ไปด้วย เช่น เรื่องการเจริญพันธุ์แบบสังเคราะห์ เป็นต้น ในส่วนของหลักแพทยจริยศาสตร์ที่ผู้ให้ข้อมูลได้ยึดเป็นหลักการที่ใช้ในชีวิตจริงเพื่อประกอบการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะแพทย์นั้นผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าระบบการศึกษาประเด็นที่ว่าด้วยแพทยจริยศาสตร์นั้นไม่ได้ถูกจัดการให้มีความเป็นระบบในเชิงโครงสร้างการศึกษาแพทยศาสตร์ แต่ตนได้รับการบ่มเพาะสำนึกในทางแพทยจริยศาสตร์น่าจะเกิดจากการได้เห็นตัวอย่างและการอบรมจากอาจารย์แพทย์รวมทั้งรุ่นพี่ในการปฏิบัติงานจริงมากกว่า และในขณะที่ตนกำลังศึกษาแพทยศาสตร์อยู่การได้เห็นต้นแบบที่เคารพยกย่อง (role model) ทำให้เกิดการจดจำและเรียนรู้นำมาประพฤติปฏิบัติต่อมาในการประกอบวิชาชัพในภายหลัง

ในประเด็นเรื่องสิทธิของผู้ป่วยหรือเรื่องอัตตาณัติของผู้ป่วยนั้น ผู้ให้ข้อมูลคิดว่าบ่อยครั้งที่ผู้ป่วยมักแสดงให้เห็นว่ามีความรู้และความเข้าใจรวมทั้งการตัดสินใจที่ไม่ตรงกับแพทย์เนื่องจากประเด็นเรื่องขากความรู้ในทางการแพทย์ ทำให้แพทย์มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าไปช่วยในการคิดและตัดสินใจให้กับผู้ป่วยอยู่เป็นเรื่องปกติ สิทธิผู้ป่วยที่ควรจะเป็นสิทธิสัมบูรณ์แต่ในทางปฏิบัติอาจไม่เป็นเช่นนั้นเสมอไป แต่หากจะให้วินิจฉัยถึงที่สุดแล้วผู้ที่มีความชอบธรรมในการตัดสินว่าประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยก็ย่อมต้องให้ผู้ป่วยตัดสินใจเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้นทำให้ตนมีความคิดว่าบางครั้งแพทย์อาจมองเพียงการรักษาโรคให้หายแต่ผู้ป่วยอาจมีมุมมองต่อชีวิตของตนเองในมิติที่ซับซ้อนมากกว่าที่แพทย์เข้าใจ แพทย์จะถูกสอนให้รักษาชีวิตผู้ป่วยให้ได้นานที่สุดเสมอแต่ในระยะหลังผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าเจตจำนงของผู้ป่วยก็มีความสำคัญแต่ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตามตนในฐานะแพทย์และเชื่อว่าแพทย์ส่วนใหญ่น่าจะพยายามช่วยคิดช่วยตัดสินใจให้ผู้ป่วยมากกว่าที่จะให้ผู้ป่วยตัดสินใจเองอยู่เช่นเดิม แต่เมื่อถึงขั้นที่จะต้องตัดสินใจจริง ๆ ก็คงต้องให้สิทธิในการตัดสินใจนั้นเป็นของผู้ป่วยเป็นหลัก

ในกรณีซึ่งผู้ให้ข้อมูลพบในทางปฏิบัติ ก็มีกรณีผู้ป่วยที่สิ้นหวังในลักษณะที่อยู่ในระยะสุดท้ายของการตาย เช่น ผู้ป่วยเด็กแรกเกิดที่มีความผิดปกติเกิดขึ้นหลายอวัยวะและยากแก่การมีชีวิตรอด การไม่ให้การรักษาตามความต้องการของบิดามารดาก็เป็นเรื่องที่สามารถกระทำได้ แต่ต้องให้เกิดความแน่ชัดว่าการยอมรับวาระสุดท้ายของผู้ป่วยนั้นต้องเป็นด้วยสาเหตุเรื่องความเจ็บป่วยระยะ

สุดท้ายเป็นหลักสำคัญมิใช่เป็นสาเหตุอย่างอื่นเช่นเรื่องภาระค่าใช้จ่าย เมื่อเป็นเช่นนี้จึงสามารถที่จะยอมรับได้ และนอกจากนี้ในทางปฏิบัตินั้นหากเกิดกรณีที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาทั้งที่แพทย์เห็นว่ายังพอมีโอกาสรอด กรณีเช่นนี้ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าเป็นกรณีที่ยากลำบากแก่การตัดสินใจแต่หากผู้ป่วยยืนยันอย่างหนักแน่นก็จำเป็นที่เคารพ แต่ผู้ป่วยจะต้องแสดงเจตนาเป็นลายลักษณ์อักษรรวมทั้งลงลายมือชื่อไว้เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาข้อพิพาททางกฎหมายที่อาจจะเกิดขึ้นกับแพทย์ในภายหลังซึ่งเชื่อว่าจะช่วยป้องกันกรณีปัญหาทางกฎหมายเหล่านี้ได้ กรณีเช่นนี้ญาติก็จะมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยเป็นอย่างมากเนื่องจากการทำความเข้าใจและความตกลงกับญาตินั้นก็จะทำให้ป้องกันการเกิดปัญหาข้อพิพาทตามมาเช่นกัน และผู้ให้ข้อมูลไม่รู้จักพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแต่อย่างใด

ต่อข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการุณยฆาตแบบแพทย์กระทำการยุติชีวิตผู้ป่วยนั้น นั้นไม่มีประเด็นที่จะต้องพูดถึงเนื่องจากเป็นกรณีที่ไม่ชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์อยู่แล้ว และในส่วนการุณยฆาตแบบแพทย์ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรม ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าแพทย์จำนวนมากเป็นสัดส่วนที่เป็นส่วนใหญ่ของสังคมไทยไม่น่าจะสามารถยอมรับได้อีกทั้งคณะกรรมการแพทยสภาไม่น่าจะยอมรับได้เช่นกันและเชื่อว่ากรณีเช่นนี้น่าจะผิดกฎหมายของประเทศไทยอยู่เนื่องจากเป็นการกระทำที่สุ่มเสี่ยงกับการฆ่าคน การที่สังคมไทยจะยอมรับการทำการุณยฆาตเหล่านี้ได้หรือไม่นั้นตนเห็นว่าอาจไม่สามารถที่จะทำตาม ๆ กันกับประเทศที่เป็นต้นแบบได้แต่จะต้องพิจารณาบริบทของสังคมแต่ละประเทศไป และสำหรับประเทศไทยแล้วคติความเชื่อและแนวคิดเรื่องศาสนาที่แม้จะพิสูจน์ไม่ได้แต่ก็น่าจะมีผลเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้สังคมไทยไม่น่าจะก้าวข้ามไปจนทำให้ยอมรับเรื่องนี้ได้โดยง่าย

ผู้ให้ข้อมูล นายแพทย์ ปิยะ เชิญถนอมวงศ์

อาจารย์แพทย์ สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าแพทยจริยศาสตร์คือแนวทางการปฏิบัติของแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยในทางที่เหมาะสม ในฐานะที่ตนเป็นแพทย์นั้นถือว่าแพทยจริยศาสตร์หรือจรรยาบรรณของแพทย์มีความสำคัญ ซึ่งการที่ตนมีสำนึกเกี่ยวกับเรื่องแพทยจริยศาสตร์นั้นมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งจากการอบรมบ่มเพาะจากสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์ที่ปลูกฝังต่อ ๆ กันมาประกอบกับสามัญสำนึกในแง่ของความถูกผิดที่มนุษย์ที่ดีทุกคนพึงมี สำหรับในส่วนของระเบียบข้อบังคับที่เป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งตราขึ้นโดยแพทยสภานั้นไม่ค่อยมีผลสำคัญต่อการปลูกสร้างสำนึกความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้มากเท่าใดนักโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเปรียบเทียบกับสองสาเหตุแรก

ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าสิทธิผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ไม่สัมบูรณ์ (non-absolute) เนื่องจากผู้ป่วยไม่ได้มีข้อมูลในเชิงองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาเท่ากับแพทย์อย่างแน่นอน ประกอบกับแพทย์ย่อมมีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยมาเป็นจำนวนมาก แพทย์จึงสมควรที่จะมีบทบาทในการต่อรองในเชิงความคิดและการตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาเป็นอย่างยิ่งทั้งนี้ก็เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเอง แต่หากแพทย์ทำการต่อรองอย่างถึงที่สุดแล้วผู้ป่วยยังยืนยันทางเลือกในการรักษาที่ไม่ตรงกับแพทย์ก็ย่อมต้องให้เป็นสิทธิของผู้ป่วยในการที่จะตัดสินใจในขั้นตอนสุดท้าย ในขณะเดียวกันแพทย์ก็มีสิทธิเช่นกันในการปฏิเสธการกระทำที่ตนเห็นว่าไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการแพทย์ (malpractice) ได้เช่นกัน กรณีตัวอย่างในทางปฏิบัติที่เคยเกิดขึ้นจริงในประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลนั้น เคยมีผู้ป่วยมีความเชื่อแบบยโฮวาห์ส วิทเนสเสส (Jehovah’s Witnesses) ที่ปฏิเสธการรับเลือด หรือผู้ป่วยมุสลิมปฏิเสธการรักษาเนื่องด้วยเหตุผลทางศาสนาว่าเป็นประสงค์ของพระเจ้า ในกรณีเช่นนี้จึงต้องปรึกษาญาติของผู้ป่วยเพื่อเกลี้ยกล่อมให้เข้าใจผลการรักษาว่าจะมีโอกาสช่วยรักษาผู้ป่วยได้ แต่หากเกิดสถานการณ์ที่ผู้ป่วยเคยแสดงเจตจำนงปฏิเสธไว้ล่วงหน้า แต่หลังจากนั้นผู้ป่วยหมดสติไปในกรณีเช่นนี้ย่อมต้องให้น้ำหนักในการตัดสินใจไว้ที่ความตกลงของญาติ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากการรักษาสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้ แม้การให้การรักษาผู้ป่วยจะขัดแย้งกับเจตจำนงของผู้ป่วยในความเห็นของตนก็คิดว่าควรจะช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้ก่อนเนื่องจากเชื่อว่าเจตนาดีของแพทย์ย่อมจะทำให้ไม่เกิดปัญหาทางกฎหมายในภายหลังหรือบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้นได้

ในแง่ของการให้ความช่วยเหลือในการทำการุณยฆาตที่มีปฏิบัติอยู่ในบางประเทศ ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าพอจะสามารถทำได้โดยไม่ขัดกับหลักแพทยจริยศาสตร์เสียทั้งหมด ทั้งนี้ย่อมจะต้องขึ้นอยู่กับเจตนาดีของแพทย์ผู้ทำเป็นสำคัญหากทำเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์ก็สามารถเป็นสิ่งที่ยอมรับได้แต่ย่อมจะต้องวางอยู่บนเหตุผลเงื่อนไขที่เคร่งครัดในแง่ของการเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีความสิ้นหวังแล้วเท่านั้น และต้องมั่นใจว่าความต้องการของผู้ป่วยต้องไม่เกิดจากเหตุผลอื่นแอบแฝงอย่างชัดเจน ในส่วนของผู้ป่วยสิ้นหวังที่ยังไม่ใช่ระยะสุดท้ายของชีวิตการมีชีวิตอยู่ย่อมถือว่ายังมีหวังให้เกิด

เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่สามารถช่วยให้ความทุกข์ทรมานที่เผชิญอยู่บรรเทาเบาบางลง เช่นกรณีผู้ป่วยโรคระบบประสาทบางชนิด (multiple sclerosis) ที่แม้จะรุนแรงและเหมือนมีสภาพพิการทั้งตัวมากขึ้นทีละน้อย แต่ก็ยังถือว่ายังมีหวังในการเฝ้ารอเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางการแพทย์เพื่อรักษาอาการ หรือแม้แต่เทคโนโลยีที่จะสร้างอุปกรณ์ช่วยเหลือให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น รวมทั้งมีการรักษาประคับประคองที่ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตบางประการให้กับผู้ป่วยได้ ดังนั้นผู้ป่วยกรณีหลังนี้ย่อมไม่ถือเป็นเงื่อนไขที่เหมาะสมต่อการกระทำเช่นนี้ สำหรับเฉพาะแบบการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้นผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าในประเทศไทยน่าจะยังถือเป็นสิ่งผิดกฎหมายอยู่ในปัจจุบัน

อนึ่ง ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า การปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วยสองแบบคือ การไม่ยินยอมรับการรักษาและการที่แพทย์ถอดถอนการรักษาพยุงชีวิตบางประการเป็นการกระทำที่มีสถานะไม่เหมือนกัน แต่อย่างไรก็ดีการจะยอมรับให้ทำได้หรือไม่นั้นก็ย่อมจะต้องขึ้นอยู่กับเงื่อนไขพยากรณ์โรคของผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างเคร่งครัดเท่านั้นเช่นเดียวกัน และในแง่ของการยอมรับได้ของสังคมไทยนั้นผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า คติความเชื่อทางศาสนามีผลเป็นอย่างยิ่งต่อกรณีของการุณยฆาต ซึ่งในแง่ของพระพุทธศาสนาที่มีคนนับถือเป็นจำนวนมากก็ย่อมจะส่งผลต่อความคิดมากตามไปด้วย

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลไม่รู้จักพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแต่อย่างใด ในทัศนะและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องการแสดงเจตนาเป็นหนังสือไว้ล่วงหน้าเพื่อปฏิเสธการรักษา (living will) หากผู้ป่วยได้กระทำไปโดยที่ได้รับข้อมูลครบถ้วนถูกต้องและมีสติสัมปชัญญะที่แจ่มชัดปราศจากความเจ็บป่วยก็ถือว่าเป็นสิ่งที่แพทย์ต้องเคารพและเป็นกรณีที่แพทย์จะไม่เกิดปัญหาข้อพิพาททางกฎหมายตามมา ในทางกลับกันผู้ป่วยที่เผชิญกับความทุกข์ทรมานจากโรคเมื่อเขียนเจตจำนงเช่นว่านี้ก็อาจจะมีปัญหาในเรื่องความทุกข์ทางจิตใจที่ทำให้ผู้ป่วยอาจจะแสดงเจตจำนงผิดพลาดจึงถือว่าเชื่อถือได้น้อยกว่าและในกรณีหลังนี้แพทย์ย่อมมีบทบาทในการเลือกตัดสินใจมากกว่าผู้ป่วย แต่ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าหนังสือแสดงเจตนาเช่นนี้แม้ผู้ป่วยจะระบุเงื่อนไขไว้ชัดเจนแล้วก็ตาม แต่ก็ควรจะต้องมีระบุให้ชัดเจนด้วยว่าในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่ไม่สามารถแสดงเจตนาได้เองจะมอบให้ญาติหรือผู้ใดเป็นผู้แสดงเจตนาแทนผู้ป่วยเพราะในสถานการณ์จริงอาจมีกรณีที่จำเป็นจะต้องอาศัยการยินยอมจากผู้ที่ยังสามารถแสดงเจตนาได้เพื่อเปลี่ยนแปลงการรักษาในการช่วยชีวิตผู้ป่วยทั้งที่อาจจะเป็นกรณีที่ขัดหรือแย้งต่อการแสดงเจตจำนงไว้ล่วงหน้าก็ตาม ทั้งนี้ก็เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย

ผู้ให้ข้อมูล นายแพทย์ ภาสนันต์ สุคันธนาค

อาจารย์แพทย์ สังกัดสถาบันออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลเลิดสิน กรุงเทพมหานคร

ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า แพทยจริยศาสตร์ คือ ความถูกต้องเหมาะสมในการปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพแพทย์ ซึ่งหมายถึงการดูแลผู้ป่วยด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและโดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องปัจจัยเรื่องเศรษฐฐานะของผู้ป่วย (socio-economy) ที่มักถูกหลงลืมไปด้วยซึ่งตนให้ความสำคัญถึงปัญหาในด้านนี้ของผู้ป่วยและเชื่อว่าจะสิ่งเหล่านี้จะสามารถจะช่วยให้ผู้ป่วยลดภาระปัญหาในด้านนี้มาก โดยสำนึกในทางแพทยจริยศาสตร์ของตนนั้นเห็นว่ามีส่วนสำคัญจากการอบรมในวัยเด็กตั้งแต่ครอบครัว สังคมและสถาบันการศึกษาวัยเด็ก โดยการอบรมในสถาบันการศึกษาทางการแพทย์มีความสำคัญในตอนที่โตขึ้นและมีผลโดยตรงในการหล่อหลอมในการที่อาจารย์แพทย์และแพทย์รุ่นก่อนได้แสดงออกให้เห็นว่าสิ่งนั้นสิ่งนี้ดีและเหมาะควรแก่การปฏิบัติตาม และหากมีโอกาสตนก็เชื่อว่าจะสามารถส่งต่อแนวทางการประกอบวิชาชีพแพทย์ที่ดีในแง่ของความรับผิดชอบต่อวิชาชีพและผู้ป่วยให้แก่แพทย์รุ่นต่อไปได้ ยกตัวอย่างจากประสบการณ์ตรงของผู้ให้ข้อมูลจากประเด็นเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น การเรียนรู้จากอาจารย์แพทย์ในเรื่องการใช้สรรพนามเรียกผู้ป่วยหรือวิธีการสื่อสารกับผู้ป่วยอันจะก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีขึ้น หรือการแสดงความรับผิดชอบต่อภาระงานที่ตนได้แสดงเป็นตัวอย่างให้แก่ลูกศิษย์เรียนรู้สืบต่อไป เป็นต้น และเหล่านี้เองที่ประกอบกับสามัญสำนึกของตนทำให้เกิดการก่อร่างสร้างตัวเป็นหลักคิดทางแพทยจริยศาสตร์ในการปฏิบัติหน้าที่แพทย์

เกี่ยวกับเรื่องสิทธิผู้ป่วยนั้นแน่นอนว่าโดยหลักการแล้วผู้ป่วยย่อมมีสิทธิเลือกตัดสินใจเลือกการรักษาของตนเอง แต่ในขณะเดียวกันแพทย์ก็มีสิทธิเช่นกันที่จะให้การรักษาโดยที่ไม่ได้กระทำไปตามการเรียกร้องของผู้ป่วยเสมอไปหากการกระทำดังกล่าวนั้นไม่สามารถกระทำได้หรือเป็นการรักษาที่แพทย์ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ในทางปฏิบัติแพทย์จึงมีบทบาทเป็นอย่างมากในการช่วยเลือกตัดสินใจให้แก่ผู้ป่วย แต่หากผู้ป่วยยืนกรานในการเลือกทางเลือกของตนก็ย่อมจะต้องแสดงเจตนาเป็นลายลักษณ์อักษรและลงลายมือชื่อไว้เพื่อช่วยป้องกันปัญหาทางกฎหมายที่จะเกิดขึ้นตามมา แต่ด้วยเหตุที่ผู้ให้ข้อมูลเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งจึงทำให้โดยประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูลจึงไม่ค่อยได้ให้ความสำคัญกับหนังสือแสดงเจตนาเช่นว่านั้นเท่าใดนักเนื่องด้วยเหตุผลเรื่องสภาวะของผู้ป่วยที่ตนรักษาและเหตุผลเรื่องทักษะในการสื่อสารของตนและการให้เวลาพูดคุยกับผู้ป่วยที่น่าจะเพียงพอให้ผู้ป่วยเกิดความเคารพศรัทธาในทางเลือกในการรักษาซึ่งแพทย์ได้เสนอให้ อนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลไม่ทราบถึงเนื้อหาที่บัญญัติในพระราชบัญญัติสุขภาพแต่อย่างใด

แต่อย่างไรก็ดี ในสถานการณ์บางประเภทที่การแสดงเจตจำนงของผู้ป่วยในการปฏิเสธการรักษาซึ่งแพทย์เห็นว่าสามารถช่วยชีวิตของผู้ป่วยได้ ตนก็อาจจะมีความจำเป็นต้องฝ่าฝืนเจตจำนงของผู้ป่วยเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้ก่อนโดยเชื่อว่าเจตนาที่ดีและความรับผิดชอบชีวิตผู้ป่วยในฐานะแพทย์ย่อมจะทำให้ตนพ้นจากปัญหาทั้งหลายที่อาจจะตามมาในอนาคตเนื่องจากได้กระทำเพื่อประโยชน์

สูงสุดของผู้ป่วย ในแง่ของการถอดถอนการรักษาที่ได้ให้แก่ผู้ป่วยไว้อยู่แล้ว (withdraw) ซึ่งการรักษาเช่นว่านั้นเป็นปัจจัยที่ยังทำให้ผู้ป่วยยังมีชีวิตและการถอดถอนนั้นเป็นผลโดยตรงในการทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิต เช่นนี้ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าไม่สามารถกระทำและไม่ควรกระทำ ยกเว้นเสียแต่ว่าผู้ป่วยรายนั้นเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้อีกมากนักก็สามารถที่จะกระทำได้เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากทุกข์ และสำหรับในกรณีของการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้น ตนก็เห็นว่าพอสามารถที่จะยอมรับให้กระทำได้ในกรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้าย เนื่องจากแม้จะเจ็บป่วยแต่หากยังมีชีวิตอยู่ก็ยังมีความหวังมีทางเลือกมีหนทางอื่นที่จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น แต่อย่างไรก็ดีการกระทำเช่นนี้ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าน่าจะไม่ชอบด้วยกฎหมายและแพทยสภาก็ย่อมไม่น่าที่จะรองรับเพราะแพทยสภาและแพทย์โดยส่วนใหญ่น่าจะยังมีความอนุรักษ์นิยมอยู่มากกว่าแพทย์ที่มีหัวก้าวหน้าอยู่ค่อนข้างมาก และสำหรับการการุณยฆาตเชิงรุก (VAE) และแบบให้ความช่วยเหลือในการทำอัตวินิบาตกรรมของผู้ป่วย (PAS) มีสถานะในทางศีลธรรมเท่ากันแม้จะดูแล้วเป็นการกระทำที่แตกต่างกันก็ตาม นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังเห็นว่าการุณยฆาตในประเทศไทยนั้นยังน่าจะเกิดยากในปัจจุบันเนื่องจากยังมีความเชื่อเกี่ยวกับพระพุทธศาสนาอยู่ แต่ตนก็เชื่อเป็นอย่างยิ่งว่าในอนาคตจะเกิดความเปลี่ยนแปลงในบริบทของสังคมไทยที่จะทำให้การยอมรับในเรื่องนี้สามารถเกิดขึ้นได้แต่ตนก็ไม่ทราบว่าจะเกิดขึ้นเมื่อใด เพราะจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลพบว่าในหลาย ๆ ประเด็นที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ปัจเจกบุคคลเชื่อมั่นในความเสรีของตนในการตัดสินชีวิตตนเองมากขึ้นเรื่อย ๆ เพราะแม้ตนจะไม่เห็นด้วยกับเรื่องนี้แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าผู้ที่เห็นด้วยกับเรื่องนี้จะเป็นคนบาปหรือคนชั่ว

ผู้ให้ข้อมูล นายแพทย์ รัชยุทธ ธนปิยชันกุล
นายแพทย์พิเศษ สังกัดภาควิชาอายุรศาสตร์ศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โดยทัศนะของผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า รูปแบบในการทำงานของแพทย์ที่ประกอบไปด้วยคุณธรรมโดยมิได้เอาผลประโยชน์ส่วนตัวของแพทย์เป็นที่ตั้ง ซึ่งตนเห็นว่าการที่ตนเองได้ประกอบสร้างจิตสำนึกในทางจริยศาสตร์การแพทย์โดยหลักแล้วเกือบทั้งหมดเกิดจากจิตสำนึกทางศีลธรรมความผิดชอบชั่วดีในฐานะมนุษย์รวมกระทั่งถึงหลักศาสนาความเชื่ออันเป็นพื้นฐานมาจากครอบครัวและการได้รับอบรมสั่งสอนจากสถาบันการศึกษาเป็นสองประการหลักที่ตนใช้ยึดถือเป็นหลักในการประกอบวิชาชีพ

ผู้ให้ข้อมูลมีทัศนะว่าในสังคมไทยนั้นผู้ป่วยมักจะยกอำนาจหน้าที่ในการเลือกตัดสินใจรักษาให้แพทย์เป็นหลักซึ่งอาจจะเกิดจากความไม่รู้หรือเกิดจากขนบดั้งเดิมของสังคม แต่ตนเห็นว่าแท้ที่จริงแล้วแพทย์ควรมีหน้าที่เป็นเพียงผู้ให้ข้อมูลให้ครบถ้วนเท่านั้นผู้ป่วยมีหน้าที่รวมทั้งสิทธิขาดในตัดสินใจให้กับชีวิตตนเอง ซึ่งแม้ผู้ป่วยจะเลือกทางเลือกในการรักษาที่อาจจะไม่ถูกต้องในหลักวิชาการทางการแพทย์นักแต่ก็จำเป็นที่จะต้องเคารพสิทธิของผู้ป่วย โดยผู้ให้ข้อมูลได้ยกตัวอย่างกรณีศึกษาผู้ป่วยมะเร็งในมดลูก (corpus cancer) ที่เลือกปฏิเสธการรักษาและหันไปใช้การรักษาด้วยแพทย์แผนจีน หรือในกรณีที่ญาติผู้ป่วยเส้นเลือดแตกในสมองน้อย (intracerebellar hemorrhage) ปฏิเสธที่จะให้ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดทั้งที่การผ่าตัดนั้นอาจจะช่วยชีวิตของผู้ป่วยได้จนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต

สำหรับในกรณีที่หากผู้ป่วยแสดงเจตจำนงในการปฏิเสธการรักษาในสิ่งที่อาจจะชี้เป็นชี้ตายก็เป็นสิ่งที่สามารถยอมรับได้โดยที่มีความจำเป็นที่จะต้องให้ผู้ป่วยแสดงเจตจำนงเป็นลายลักษณ์อักษร (living will) ไว้เพื่อป้องกันปัญหาในทางกฎหมาย อย่างไรก็ดีหลังจากที่สถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปในเวลาหลังจากนั้น เช่น ผู้ป่วยหมดสติไม่สามารถที่จะแสดงเจตจำนงอีกครั้งก็มีความเป็นไปได้ว่าแพทย์จำเป็นที่จะต้องเข้าให้การรักษาช่วยเหลือเนื่องจากในสถานการณ์เช่นนี้อาจมีสภาวะที่เปลี่ยนไปทั้งไม่สามารถที่จะยืนยันได้ว่าเจตจำนงของผู้ป่วยจะยังคงเหมือนเดิมหรือเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่อย่างไร ในกรณีของความแตกต่างระหว่างการถอดถอนการรักษา (withdraw) และการงดให้การรักษา (withhold) นั้น ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่ามีสถานะทางการกระทำที่แตกต่างกัน โดยการถอดถอนเป็นสิ่งที่แพทย์มีการกระทำที่เกี่ยวข้องทำให้การถอดถอนการรักษาในภายหลังดูจะมีความรุนแรงมากกว่าการงดให้การรักษาตั้งแต่ต้นและโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกรณีผู้ป่วยที่ไม่ใช่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายแล้วในฐานะแพทย์ไม่สามารถที่จะกระทำเช่นนั้นได้แม้ผู้ป่วยจะแสดงเจตจำนงต้องการให้กระทำก็ตาม แต่อย่างไรก็ดีผู้ให้ข้อมูลเคยมีประสบการณ์โดยอ้อมจากการที่เคยได้ยินว่ามีแพทย์รายอื่นช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายด้วยการให้มอร์ฟีนทางหลอดเลือดเพื่อให้ผู้ป่วยไม่ทุกข์ทรมานและจากไปอย่างสงบในกรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้ายเช่นนี้เป็นสิ่งที่พอจะยอมรับได้และมีการกระทำกันอยู่บ้างทั้งนี้ก็เพื่อยุติความทุกข์ในระยะสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วย อนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลไม่ทราบเนื้อหาที่บัญญัติในพระราชบัญญัติ

สุขภาพแห่งชาติแต่อย่างใด แต่ตนเชื่อว่าในหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าวน่าจะมีผลในทางกฎหมายอย่างมีนัยสำคัญและมีจำนวนผู้ป่วยทำมากขึ้นเรื่อย ๆ ในช่วงหลังมานี้

นอกจากทัศนะของผู้ให้ข้อมูลต่อการกระทำการุณยฆาตเชิงรุกที่เป็นการยุติชีวิตผู้ป่วยด้วยการกระทำของแพทย์นั้นไม่สามารถกระทำได้โดยหลักแพทยจริยศาสตร์ไทยแล้ว การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมก็ยังเป็นการไม่ชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์ไทยทั้งยังไม่น่าจะชอบด้วยกฎหมายเช่นกัน ที่เป็นเช่นนี้มิได้หมายความว่าตนเห็นว่าในประเทศที่อนุญาตให้กระทำได้นั้นจะกระทำผิดต่อหลักแพทยจริยศาสตร์สากล แต่สำหรับสังคมไทยนั้นไม่น่าจะยอมให้สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเนื่องด้วยการอ้างเหตุผลในทางพระพุทธศาสนา แต่โดยส่วนตัวตนคิดว่าน่าจะเป็นเพราะอุปนิสัยของคนไทยโดยส่วนใหญ่มากกว่าที่มีธรรมชาติเป็นสังคมประนีประนอมพยายามหลีกเลี่ยงการตัดสินใจที่เด็ดขาดในเรื่องต่าง ๆ มากกว่า อีกทั้งการอ้างพระพุทธศาสนาไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าความเข้าใจด้านศาสนาของแต่ละคนจะมีความถูกต้องตรงกันเพียงใด ในแง่นี้เองทัศนะของผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าสำหรับตนแล้วการทำการุณยฆาตสามารถที่จะพอยอมรับได้ในเป็นกรณี ๆ ไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตที่มีความทุกข์ทรมานและจะต้องเป็นเจตจำนงของผู้ป่วยอย่างชัดแจ้งเท่านั้นและโดยกระบวนการให้คำปรึกษาที่รัดกุมระหว่างผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวด้วย แต่อย่างไรก็ดีโดยความเห็นส่วนตัวเห็นว่าการุณยฆาตไม่น่าจะสามารถเกิดขึ้นในเมืองไทยได้โดยง่ายเนื่องจากเชื่อว่าแพทย์ที่มีแนวความคิดอนุรักษ์นิยมยังมีจำนวนมากหรือเรียกได้ว่าเกือบทั้งหมด

ผู้ให้ข้อมูล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ศรัณย์ วรศักดิ์วุฒิพงษ์
อาจารย์แพทย์ สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

ผู้ให้ข้อมูลมีทัศนะว่า แพทยจริยศาสตร์นั้นหมายถึงจริยศาสตร์เป็นกฎระเบียบวิธีปฏิบัติที่ไม่ใช่กฎหมายจึงไม่มีถูกผิดชัดเจน แต่จำเป็นต้องใช้สามัญสำนึกและบริบทของสังคมนั้น ๆ ในการตัดสินอยู่บ่อยครั้ง จึงทำให้แพทยจริยศาสตร์แต่ละสังคมจึงอาจไม่เหมือนกัน แต่ทั้งนี้ก็ต้องวางอยู่บนหลักการศีลธรรมอันดี ทำให้หลาย ๆ กรณีจึงเกิดปัญหาเรื่องความไม่ง่ายนักในการวินิจฉัยกรณีทางสองแพร่งแห่งศีลธรรม (moral dilemma) โดยผู้ให้ข้อมูลยกตัวอย่างกรณีแพทย์โฆษณาคลินิคตนเองแม้จะไม่ผิดกฎหมายแต่ตนเห็นว่าสำหรับวิชาชีพแพทย์ซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตร่างกายมนุษย์จึงไม่น่าจะถูกต้องเท่าใดนัก แต่ก็มีหลาย ๆ กรณีที่มีความชัดเจนอยู่ในตัวเองอยู่แล้วซึ่งน่าจะเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับกฎหมายบ้านเมืองส่วนหนึ่งเช่นกัน โดยส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลนั้นเห็นว่าสำนึกทางแพทยจริยศาสตร์ในตนเองนั้นน่าจะมาจากการหล่อหลอม อบรม รวมทั้งการเห็นตัวอย่างจากอาจารย์แพทย์และแพทย์รุ่นก่อนที่สอนและแสดงให้เห็นในสถาบันการศึกษาทางการแพทย์เป็นส่วนสำคัญที่สุด ในส่วนของระเบียบข้อกำหนดของแพทยสภาก็อาจจะมีความสำคัญเฉพาะในกรณีที่เกิดปัญหาที่ต้องการการวินิจฉัยที่ชัดเจนเท่านั้น

สำหรับหลักการเรื่องสิทธิผู้ป่วยที่เป็นสิ่งสูงสุดนั้นเป็นหลักการที่เป็นอุดมคติและหากทำได้ทั้งหมดก็อาจจะเป็นสิ่งดี แต่ในทางปฏิบัติก็อาจจะไม่เป็นเช่นนั้นเสมอไปเนื่องจากในชีวิตจริงนั้นผู้ป่วยไม่สามารถที่จะเข้าใจองค์ความรู้เกี่ยวกับวิชาการแพทย์เท่ากับแพทย์จึงทำให้แพทย์ต้องเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญที่จะช่วยกำหนดตัดสินใจให้ผู้ป่วยหรือแม้แต่แทนผู้ป่วยในบางกรณีเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย อย่างไรก็ดีในขั้นสุดท้ายก็มีความจำเป็นที่จะต้องให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกด้วยตนเองแต่ในฐานะแพทย์ก็จะต้องพยายามโน้มน้าวให้ผู้ป่วยเลือกตัดสินใจในทางที่ดีที่สุดตามทัศนะของแพทย์ เช่น การปรึกษาความเห็นที่สองหรือการพูดคุยตกลงกับญาติผู้ป่วยเองเนื่องจากญาติผู้ป่วยก็เป็นปัจจัยสำคัญที่จะป้องกันปัญหายุ่งยากในภายหลังได้ไม่มากก็น้อย สำหรับในกรณีที่ผู้ป่วยเลือกที่จะปฏิเสธการรักษาในกรณีทั่ว ๆ ไปที่ไม่ได้มีผลร้ายแรงผู้ให้ข้อมูลก็จะบันทึกในระเบียนประวัติผู้ป่วยเท่านั้น แต่หากเป็นกรณีที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาทั้ง ๆ ที่หากให้การรักษาแล้วจะสามารถยังมีชีวิตอยู่ได้ก็มีความจำเป็นที่จะต้องให้ผู้ป่วยแสดงเจตจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ แต่หากแพทย์ประเมินว่าการรักษานั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและกลับไปชีวิตได้ดังเดิมก็มีความจำเป็นที่จะต้องให้การรักษาไว้ก่อนแม้จะขัดแย้งกับเจตจำนงของผู้ป่วยทั้งนี้ก็เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเอง ส่วนการงดให้การรักษาและการถอดถอนการรักษาผู้ป่วยสิ้นหวังที่ยังไม่อยู่ในระยะสุดท้ายนั้นผู้ให้ข้อมูลคิดว่าไม่สามารถกระทำได้แม้จะไม่ใช่เรื่องความรู้สึกผิดชอบแต่คิดว่าอาจจะมีปัญหาในทางกฎหมายตามมา แต่ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตตนคิดว่าสามารถจะงดหรือถอดถอนการรักษาได้ อนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลไม่ทราบถึงเนื้อหาในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแต่อย่างใด

ในประเด็นเรื่องการทำการุณยฆาตทั้งแบบเชิงรุกและแบบให้ความช่วยเหลือในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้นผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าสามารถกระทำได้บนเงื่อนไขของผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตเท่านั้น (end stage) ซึ่งในประสบการณ์ของตนได้เคยช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายโดยการให้มอร์ฟีนเข้าเส้นเลือดเพื่อให้ผู้ป่วยสงบและมีผลข้างเคียงให้ผู้ป่วยหยุดหายใจด้วย ทั้งนี้อยู่บนความตกลงร่วมกันระหว่างแพทย์และญาติผู้ป่วย แต่ในเงื่อนไขอื่นที่ไม่ใช่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายยังเห็นว่าไม่เหมาะสมไม่ควรทำเนื่องจากผู้ป่วยที่แม้สิ้นหวังแต่ยังไม่เข้าสู่ระยะสุดท้ายยังพอมีหวังให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นจากเทคโนโลยีทางการแพทย์และอุปกรณ์ช่วยเหลือต่าง ๆ ได้ในอนาคต แต่ผู้ให้ข้อมูลคิดว่าในปัจจุบันเรื่องเหล่านี้ไม่น่าจะชอบด้วยกฎหมายรวมทั้งไม่น่าจะชอบด้วยหลักแพทยจริยศาสตร์ตามการวินิจฉัยของแพทยสภาเช่นกัน อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า “การตายอย่างมีคุณภาพ” สำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายก็เป็นสิ่งที่ดีและตนเห็นด้วยแต่ก็ต้องวางอยู่บนกระบวนการที่ชัดเจนและมีคณะกรรมการตรวจสอบและอนุมัติอย่างรัดกุม แต่อย่างไรก็ดีการทำการุณยฆาตนั้นผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าประเทศไทยยังไม่สามารถที่จะเกิดขึ้นได้ด้วยเหตุผลเรื่องคติความเชื่อทางศาสนาโดยเฉพาะอย่างยิ่งพระพุทธศาสนาที่น่าจะไม่ไปด้วยกันกับการทำการุณยฆาต รวมทั้งคณะกรรมการแพทยสภาในปัจจุบันก็ไม่น่าที่จะเห็นด้วยกับการทำการุณยฆาต

ผู้ให้ข้อมูล นายแพทย์ สุรพันธ์ พนมศักดิ์

นายแพทย์ สังกัดหน่วยงานอายุรกรรม โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก

ผู้ให้ข้อมูลมีทัศนะว่าแพทยจริยศาสตร์คือสิ่งที่แพทย์พึงปฏิบัติตามมาตรฐานทางการแพทย์โดยที่ไม่กระทำการอันเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย (do no harm) ซึ่งเป็นไปตามหลักศีลธรรม โดยสิ่งที่ปลูกสร้างสำนึกด้านแพทยจริยศาสตร์เกือบทั้งหมดมาจากแหล่งที่มาสองประการได้แก่ สามัญสำนึกและการอบรมรวมทั้งแสดงออกส่งต่อกันมาโดยตกทอดเป็นรุ่นสู่รุ่นเป็นหลักทำให้แพทย์มีหลักแพทยจริยศาสตร์ในสำนึกค่อนข้างใกล้เคียงกัน สำหรับสิทธิในการเลือกตัดสินทางเลือกในชีวิตของผู้ป่วยแม้เป็นสิ่งสำคัญแต่ก็ย่อมจะต้องเป็นไปตามความเห็นของแพทย์ตามหลักวิชาการและโดยเฉพาะอย่างยิ่งจะต้องเป็นไปตามกฎหมายเพื่อไม่ให้เกิดปัญหายุ่งยากในทางกฎหมายตามมาในภายหลัง แต่โดยบริบทของสังคมไทยและคนไทยแพทย์มักจะมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างสูงในการเลือกตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาแทนผู้ป่วยโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วย เนื่องจากบ่อยครั้งพบว่าผู้ป่วยมีการตัดสินใจบางอย่างที่ไม่ค่อยเหมาะสมและไม่เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตัวผู้ป่วยเอง เช่น กรณีผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจบางกรณีที่การผ่าตัดน่าจะได้ประโยชน์และช่วยชีวิตของผู้ป่วยได้มากกว่าการใช้วิธีอื่นแต่ผู้ป่วยมักจะกลัวการผ่าตัดทั้งที่ควรจะได้ผลการรักษาที่ดีกว่า เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตัดสินใจเลือกรักษาที่มีผลต่อชีวิตและสุขภาพร่างกายเป็นอย่างมากในฐานะของความเป็นแพทย์ก็ยิ่งจะมีบทบาทมากขึ้นเป็นเงาตามตัว อีกทั้งญาติของผู้ป่วยก็มีความสำคัญในการตัดสินใจกรณีเหล่านี้เป็นอย่างสูงเนื่องด้วยเนื่องจากการตกลงใจของญาติย่อมทำให้ลดความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาตามมาในภายหลังเช่นกัน

ในกรณีที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรับการรักษาจากแพทย์ หากเป็นกรณีที่ตนเห็นว่าการรักษาจะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้และผลการรักษาน่าจะดีกรณีเช่นนี้แพทย์ก็ควรจะตัดสินใจในการรักษาเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยเอาไว้ก่อนแม้จะขัดหรือแย้งกับเจตจำนงที่ผู้ป่วยให้ไว้ล่วงหน้าก็ตามเนื่องจากชีวิตผู้ป่วยย่อมจะมีคุณค่าสูงสุด และด้วยสามัญสำนึกของแพทย์ที่ดีเช่นนี้ก็ย่อมจะช่วยให้การรักษาที่แย้งกับเจตจำนงของผู้ป่วยก็ย่อมจะคุ้มครองสถานะในการประกอบวิชาชีพแพทย์ได้ อย่างไรก็ดีหากเป็นความประสงค์ที่แรงกล้าและมีฉันทานุมัติจากญาติทั้งหมดก็คงจะต้องให้เป็นไปตามนั้นเพียงแต่จะต้องมีการแสดงเจตจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรไว้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังเห็นว่าการงดการรักษาผู้ป่วยที่ยังไม่ถึงระยะสุดท้ายของชีวิตอย่างแท้จริง ทั้งแบบงดการรักษา (withhold) และแบบถอดถอนการรักษา (withdraw) นั้นมีสถานะในการกระทำไม่เท่ากัน และตนจะไม่ส่งเสริมการกระทำเหล่านี้เนื่องด้วยเหตุผลทั้งในทางศีลธรรมและในทางกฎหมาย แต่สำหรับในกรณีของผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่น กรณีมะเร็งระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถรักษาได้ ก็ถือว่าสามารถงดการรักษาได้โดยที่คงเหลือไว้เพียงการช่วยเหลือบางประการเช่นการให้ยาระงับอาการปวดและ/หรือยานอนหลับขนาดสูงเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยทรมานแต่จะไม่ให้การรักษาอื่นเพื่อพยุงชีวิตให้ยืดต่อไปอีก เช่น การใส่ท่อหายใจหรือ

เครื่องช่วยหายใจ การปั๊มหัวใจเพื่อกู้ชีพ เป็นต้น อนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลไม่รู้จักพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแต่อย่างใด

สำหรับกรณีเรื่องการุณยฆาตแบบเชิงรุกแบบแพทย์ยุติชีวิตผู้ป่วยโดยตนเองก็เป็นที่ชัดเจนว่าเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกระทำได้ แต่ในกรณีการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำอัตวินิบาตกรรมนั้นผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าการกระทำเช่นนี้ย่อมไม่น่าจะชอบด้วยกฎหมายไทย รวมทั้งย่อมจะไม่ชอบด้วยกฎเกณฑ์ข้อบังคับแพทยสภาในทางแพทยจริยศาสตร์ด้วย และโดยส่วนตัวเชื่อว่าแม้ความคิดเห็นของแพทย์และคณะกรรมการแพทยสภาอาจจะมีสองส่วนทั้งยอมรับละไม่ยอมรับแต่เชื่อว่าแพทย์ที่คัดค้านน่าจะมีจำนวนมากกว่ามาก และการุณยฆาตสำหรับสังคมไทยแล้วถือว่าเป็นสิ่งที่มีผลจากคติความเชื่อทางศาสนาเป็นอย่างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับประเทศไทยที่พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่มีบทบาทหลัก ดังจะเห็นได้จากสิ่งสำคัญพื้นฐานในพระพุทธศาสนาเรื่องปาณาติบาตศีลข้อห้ามในการฆ่าและมโนทัศน์เรื่องบุญบาป

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	อภิโชค เกิดผล
วุฒิการศึกษา	ปีการศึกษา 2544: แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2549: บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2554: นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2558: นิติศาสตรมหาบัณฑิต (กฎหมายมหาชน) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์