

ข้อโต้แย้งเรื่องการรณยฆาตในสังคมปัจจุบัน

The Arguments for Euthanasia in Present Society

แม่ชีธรรมอธิฐาน พรบันดาลชัย

Mae Chee Dhammadhisthana Pornbandalchai

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkorn University

Corresponding Author Email: fonghong2523@gmail.com

Received November 15, 2020; Revised November 29, 2020; Accepted: November 30, 2020



บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดเรื่องการรณยฆาตและเพื่อวิพากษ์ข้อโต้แย้งการรณยฆาตในสังคมปัจจุบัน บทความนี้ใช้การศึกษาจากเอกสาร งานวิจัยทางด้านพระพุทธศาสนา ผลการศึกษาพบว่า การรณยฆาตคือการตายอย่างสงบ หรือตายดี

การรณยฆาตถูกพิจารณาในแง่ของสิทธิที่จะตายของผู้ป่วยที่ถูกพิจารณาในแง่ของผู้สนับสนุนว่าควรให้มีสิทธิในการเลือกที่จะมีชีวิตหรือตายตามแบบอย่างมีศักดิ์ศรี และผู้คัดค้านที่พิจารณาในแง่ของการไม่สามารถจะให้สิทธิของชีวิตถ่ายโอนให้กับใครมาฆ่าได้ และแนวคิดเรื่องจริยธรรมกับการรณยฆาต ที่ยอมรับร่วมกันถึงความจำเป็นทางการแพทย์ที่จะตัดสินใจฆ่านั้นโดยมุ่งไปที่ความจำเป็นและประกอบด้วยเจตนาที่ดี อีกทั้งต้องเข้าใจผลกระทบที่จะตามมาในแง่ของกรรม

การรณยฆาตเป็นสิ่งที่ไม่ควรให้เกิดขึ้นในสังคม เพราะการรณยฆาต ก็คือ การฆ่า ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด มันมีค่าในตัวที่แสดงถึงความชั่ว เพราะฉะนั้น ความชั่วในเรื่องของการฆ่าก็ยังคงเป็นความชั่ว ไม่สามารถเปลี่ยนเป็นสิ่งอื่นได้ จึงเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะยอมรับได้และการรณยฆาตควรเป็นสัมบูรณ์ไม่ควรเป็นสัมพัทธ์

คำสำคัญ: ข้อโต้แย้ง, การรณยฆาต, สังคมปัจจุบัน

ABSTRACT

This article entitled to study the Euthanasia, to analyze the arguments for Euthanasia in present society. This is a qualitative research done by studying academic documents. In the research, it was found that Euthanasia is to die in peace or die well. Euthanasia is considered in terms of the right to die of a patient considered in terms of the advocate's right to choose to live or die according to the precedent dignity. And the dissenters considered in terms of their inability to grant the right of life to be transferred to anyone to kill. And the concept of ethics and euthanasia They agree on the medical necessity to

decide to kill, centered on necessity and with good intentions. They also need to understand the consequences of karma. Euthanasia is something that should not happen in society because euthanasia is killing for any reason. It has a value in itself that represents evil, therefore the evil of killing is still evil. It cannot be changed to anything else. It is unacceptable, and euthanasia should be absolute, not relative.

Keywords: The Arguments, Euthanasia, Present Society

บทนำ

การุณยฆาตได้ถูกนำเสนอผ่านสังคมปัจจุบันมากขึ้น บางประเทศอย่างประเทศสวิตเซอร์แลนด์ถือว่าการทำการุณยฆาตนั้นถูกต้องตามกฎหมาย กรณีเดวิด กูดอลล์ นักวิทยาศาสตร์ ในวัย 104 ปี ได้ขอรับการุณยฆาตที่คลินิกในเมืองบาเซิล ในประเทศเบลเยียมมีอนุญาตทำการุณยฆาตแก่ผู้ป่วยวัยเยาว์คนหนึ่งซึ่งกำลังเจ็บปวดกับอาการป่วยในระยะสุดท้าย โดยมีแพทย์ทั้งผู้ดูแลกับจิตแพทย์มาประเมินอย่างละเอียดและได้รับคำยินยอมจากผู้ปกครองในกรณีที่ผู้ป่วยยังเยาว์วัย การุณยฆาตจึงเป็นประเด็นที่ถูกถกเถียงกันอยู่ในหลายๆ ประเทศ ทั้งเรื่องสิทธิในการตาย และจริยธรรมทางการแพทย์ โดยเฉพาะในประเทศที่มีศาสนาอย่างประเทศไทย ตามหลักพระพุทธศาสนาแม้จะเสนอแนวคิดเรื่องความตายอย่างมีสติที่เรียกว่า มรณสติ และมีปรากฏถึงความปรารถนาที่จะตายของพระภิกษุ แต่การตายนั่นไม่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาที่จะทำให้ขาดสติเพื่อทำให้ตายด้วยรูปแบบดังกล่าว (Peter Harvey, 2000) ข้อพิจารณาจึงนำไปสู่การที่มีทั้งผู้เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย โดยพยายามเสนอข้อเสนอสอดคล้องกัน ดังนี้

ฝ่ายที่เห็นว่าการุณยฆาตสามารถทำได้ เสนอว่า

1. ควร เพราะจะช่วยให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวัง พ้นจากความทุกข์ทรมาน
2. ควร เพราะเป็นการแบ่งเบาภาระเรื่องค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลของญาติ และการดูแลของรัฐ

สำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ

3. ควร เพราะการเลือกที่จะตาย หรือมีชีวิตรออยู่นั้น เป็นสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคล
4. ควร ในบางกรณีโดยนำหลักพุทธปรัชญามาร่วมพิจารณาเพื่อประกอบเป็นเงื่อนไขจำเป็น

ฝ่ายคัดค้านมีความเห็นว่าการุณยฆาตไม่ควรทำ เสนอว่า

1. ไม่ควร เพราะกระบวนการสิ้นสุดของชีวิต เป็นเรื่องของธรรมชาติ ไม่ควรเข้าไปแทรกแซง
2. ไม่ควร เพราะอาจทำให้เกิด อาชญากรรม ที่แฝงมาในรูปของการุณยฆาตได้ เช่น การค้าอวัยวะ, นำไปสู่การอ้างถึงเหตุผลในการทำแท้งทารกพิการ หรือญาติผู้ป่วยต้องการมรดก เป็นต้น

3. ไม่ควร เพราะคำวินิจฉัยของแพทย์อาจผิดพลาดได้

4. ไม่ควร หมายความว่า หมอไม่ควรทำตามคำร้องขอของคนไข้ทันที ต้องแต่งตั้งคณะกรรมการเสนอแพทย์สภา เพื่อพิจารณาก่อน

จากข้อโต้แย้งของทั้ง 2 กลุ่มนี้ได้นำไปสู่การพิจารณาในแง่ของการสนับสนุนให้เกิดการุณยฆาตโดยแพทย์ (assisted suicide) หรือข้อคัดค้านทางด้านศีลธรรม (moral law) ที่พิจารณาบนฐานทางด้านสิทธิ โดยในที่นี้จะได้พิจารณาการทำการุณยฆาตในกรณีการุณยฆาตที่ทำกับทารกในครรภ์, การุณยฆาตที่ทำกับทารกแรกเกิดที่พิการทางสมองและคนไข้ที่ไม่มีทางรักษา รวมทั้งไม่อยู่ในสภาวะที่จะตัดสินใจอะไรด้วยตนเองได้ และการุณยฆาตที่ทำกับบุคคลที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ซึ่งทั้ง 3 กรณีนี้ ผู้เขียนจะนำไป

พิจารณาประกอบการวิจารณ์ของผู้เขียนภายในกรอบของคำว่า “ไม่ควรให้เกิดขึ้นในสังคม” คือไม่ควรให้กฎหมายเปิดช่องให้แพทย์ทำการุณยฆาตในกรณีที่ สมภาร พรหมทา ได้เสนอไว้ในหนังสือพุทธศาสนากับปัญหาจริยศาสตร์ โสภณีย์ ทำแท้งและการุณยฆาต

แนวคิดเรื่องการุณยฆาต

คำว่า การุณยฆาต หรือ Euthanasia มาจากรากศัพท์ กรีก คือ eu หมายถึง good และ thanatos หมายถึง death แปลรวมความว่า การตายอย่างสงบ หรือตายดีนั่นเอง (good death) เป็นข้อพิจารณาถึงการกระทำที่บุคคลถูกฆ่าโดยเจตนาหรือถูกอนุญาตให้ตายได้ โดยเป็นความเชื่อส่วนบุคคลว่าตายดีกว่าอยู่ ซึ่งปรากฏในกรณีผู้ป่วยโคม่าไม่รู้ตัว ไม่รับรู้ใดๆ ทั้งสิ้นว่าควรได้รับการฆ่าอย่างมีศีลธรรมหรือกฎหมายควรพิจารณาเรื่องดังกล่าวอย่างไร

การุณยฆาตที่ปรากฏในปัจจุบันนี้มีประเภท ดังต่อไปนี้

ก. ลักษณะการุณยฆาต 3 ลักษณะคือ 1. การุณยฆาตแบบสมัครใจ (Voluntary Euthanasia) โดยผู้ป่วยเอง 2. การุณยฆาตแบบที่บุคคลไม่สามารถตัดสินใจเองได้ (non-voluntary) ต้องมีผู้ปกครองรับรอง 3. การุณยฆาตแบบไม่สมัครใจ (Involuntary Euthanasia) เมื่อคนที่ถูกตัดสินให้ถูกฆ่าขณะที่ตนเองต้องการมีชีวิตอยู่ เช่น ผู้ต้องโทษประหารชีวิต เป็นต้น

ข. ลักษณะการุณยฆาต 2 ลักษณะ คือ 1. การุณยฆาตเชิงรับ (Passive Euthanasia) คือ การการุณยฆาตที่กระทำโดยการตัดการรักษาของผู้ป่วย 2. การุณยฆาตเชิงรุก (Active Euthanasia) คือ การการุณยฆาตที่กระทำโดยการให้สาร หรือวัตถุใดๆ ที่เป็นการเร่งให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย ซึ่งการพิจารณาทั้ง 2 กรณีนี้มีลักษณะต่างกันตรงที่การตายด้วยฝีมือมนุษย์หรือด้วยอุบัติเหตุและมีโรคร้ายแรง โดยการุณยฆาตเชิงรับเป็นการตายด้วยอุบัติเหตุหรือมีโรครุนแรง ขณะที่การุณยฆาตเชิงรุกเป็นการตัดสินใจตายด้วยฝีมือมนุษย์ ดูเหมือนว่าการุณยฆาตเชิงรับจะถือว่ามีศีลธรรมมากกว่า ส่วนการุณยฆาตเชิงรุกนั้นอาจมีปัญหาทางศีลธรรมมากกว่า เพราะมุ่งไปที่ผู้ความที่ต้องการที่จะตายอย่างเดียวไม่เกี่ยวกับเรื่องอื่น กรณีที่ผู้ป่วยถูกอุบัติเหตุหรือโรคร้ายจนไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติได้ ต้องนอนไม่รู้สึกตัว การเอาเครื่องช่วยชีวิตออกถือเป็นการุณยฆาตเชิงรับที่ถือว่ามีศีลธรรมมากกว่าการุณยฆาตเชิงรุกซึ่งเป็นการมุ่งที่จะถูกฆ่าอย่างเต็มใจอย่างเดียว (Michael Tooley, 2003)

เมื่อพิจารณาลักษณะเหล่านี้จึงพบว่า การุณยฆาตที่ทำกับทารกในครรภ์และการุณยฆาตที่ทำกับทารกแรกเกิดที่พิการทางสมองและคนไข้ที่ไม่มีทางรักษา รวมทั้งไม่อยู่ในสภาวะที่จะตัดสินใจอะไรด้วยตนเองได้ เป็นการุณยฆาตแบบที่บุคคลไม่สามารถตัดสินใจเองได้ (non-voluntary) และเป็นการุณยฆาตเชิงรับ (Passive Euthanasia) ซึ่งดูจะไม่มีปัญหาทางด้านศีลธรรมมากนักเท่ากับการุณยฆาตที่ทำกับบุคคลที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ที่มุ่งจะถูกฆ่า โดยจะได้พิจารณาผ่านแนวคิดเหล่านี้คือ

1. แนวคิดเรื่องสิทธิกับการุณยฆาต คำว่า สิทธิ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า right โดยกล่าวถึงหลักเสรีภาพทางกฎหมายทางสังคม หรือทางจริยธรรม กล่าวคือ สิทธิเป็นกฎเชิงบรรทัดฐานพื้นฐานเกี่ยวกับสิ่งที่อนุญาตให้บุคคลพึงมีได้ตามระบบกฎหมาย ประเพณีนิยมทางสังคม หรือทฤษฎีจริยธรรม (เจษฎา ทองรุ่งโรจน์, 2557) และเมื่อพิจารณาสิทธิในแง่ของการที่จะตายนั้นในประเทศไทยระบุถึงลักษณะของกฎหมายอาญาที่เกี่ยวข้องกับความผิดต่อชีวิต เช่น มาตรา 288 ผู้ใดฆ่าผู้อื่น ต้องระวางโทษ มาตรา 289 ผู้ใด (1) ฆ่าบุพการี (2) ฆ่าเจ้าพนักงาน... (3) ฆ่าผู้ช่วยเหลือเจ้าพนักงาน (4) ฆ่าผู้อื่น ... มาตรา 290 ผู้ใดมิได้มีเจตนาฆ่า แต่ทำร้ายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย ต้องระวางโทษ มาตรา 291 ผู้ใดกระทำให้โดยประมาทและการกระทำนั้นเป็น

เหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย ต้องระวางโทษ... จะเห็นว่ากฎหมายระบุถึงการฆ่าผู้อื่น แต่ไม่กล่าวถึงการฆ่าตัวตาย จึงอาจพิจารณาได้ว่าการฆ่าตัวตายนั่นไม่มีความผิดตามกฎหมายอาญาของไทย (ประพัฒน์พงศ์ สุคนธ์, 2529) แต่การพิจารณาเรื่องการฆ่าตัวตายผ่านมาตรา 12 ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ว่าบุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้...เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ

จากข้อพิจารณาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าบุคคลไม่สามารถฆ่าผู้อื่นได้ แต่กรณีที่บุคคลมีเจตนาที่จะตาย ผู้ประกอบการวิชาชีพก็มีสิทธิที่จะฆ่าบุคคลนั้นได้ โดยกรณีนี้ถือว่าเป็นการแสดงให้เห็นสิทธิที่จะตาย ลักษณะทางด้านกฎหมายได้สะท้อนให้เห็นถึงสิทธิที่ถูกกำหนดด้วยบุคคล โดยแนวคิดที่ว่าคนเป็นผู้กำหนดความหมายของชีวิตด้วยตนเอง รัฐจึงไม่ควรบัญญัติกฎหมายใดๆ ที่จะกำหนดคำตอบในเรื่องนั้น รัฐควรเคารพในสิทธิของปัจเจกชนที่จะใช้ชีวิต โดยมีทักษะเกี่ยวกับวิธีที่ดีที่สุดที่จะอยู่และตายคือการกระทำตามความประสงค์และเป็นการกำหนดตัวเองในทางที่จะทำให้เรามองชีวิตตัวเองว่าเป็นการสร้างสรรค์ของตนแต่เพียงผู้เดียว ชีวิตที่ดีเป็นของคนซึ่งมองว่าตนเองเป็นผู้กำหนด ไม่ใช่เป็นแค่ส่วนหนึ่งของเรื่องของคนอื่นกำหนด ปัจเจกบุคคลแต่ละคนควรมีสิทธิที่จะตัดสินใจทุกเรื่องที่สำคัญต่อศักดิ์ศรีและความเป็นอิสระส่วนบุคคล ซึ่งเสรีภาพในที่นี้รวมถึงสิทธิในการนิยามแนวคิดของตนเองในการมีชีวิต (แชลแดล, ไมเคิล, 2558) โดยคุณค่าของชีวิตเป็นสิ่งที่เราจะต้องกำหนดเอง เมื่อคนผู้นั้นมีสติสัมปชัญญะและข้อมูลต่างๆ ครบถ้วน ฉะนั้น เมื่อใครมีสติสัมปชัญญะอยากตาย ก็ไม่มีเหตุผลใดๆ ที่จะหยาบยบสิทธิของผู้ป่วยที่จะไม่ถูกฆ่าขึ้นมาเป็นเหตุผลอธิบายว่าทำไมการกระทำที่ถูกออกแบบมาเพื่อพรากชีวิตของเขาจึงเป็นสิ่งที่รับไม่ได้ (แชลแดล, ไมเคิล, 2558) จากข้อพิจารณาในแง่นี้มีแหล่งสนับสนุนที่ทำให้เห็นว่าการที่บุคคลสามารถตัดสินใจตายถือเป็นสิทธิที่สามารถทำได้ โดยมองว่าการุณยฆาตเป็นสิทธิที่จะช่วยขยายให้คนเห็นถึงการมองชีวิตว่าเป็นสมบัติส่วนตัวมากขึ้น และเพิ่มเกียรติภูมิที่เรามีอย่างเป็นอิสระเอกเทศ (แชลแดล, ไมเคิล, 2558)

ในส่วนพระพุทธศาสนาเถรวาทได้พิจารณาถึงสิทธิ 2 ประเภท คือ

ก. สิทธิตามธรรมชาติปฐมภูมิ (primary natural right) ถือเป็นสิทธิที่เป็นพื้นฐานที่สุด ในพุทธศาสนาถือว่าสิทธิในร่างกายและชีวิตถือเป็นสิทธิพื้นฐาน ไม่ต้องอาศัยรากฐานใด การเป็นมนุษย์นั้นถือว่าเป็นเจ้าของร่างกายและชีวิตตนเป็นข้อเท็จจริงที่ไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลใดๆ หรือหาข้อมูลใดๆ มาสนับสนุน

ข. สิทธิตามธรรมชาติทุติยภูมิ (secondary natural right) เป็นสิทธิที่เกิดขึ้นจากการสร้างขึ้นด้วยร่างกาย เช่น เงิน สมบัติ เป็นต้น ถือเป็นสิทธิที่ถ่ายโอนได้ เช่น การให้ทาน เป็นต้น

สิทธิทางธรรมชาติไม่สามารถถ่ายโอนได้ ในพระไตรปิฎกเล่าถึงพระภิกษุเกิดความเบื่อหน่ายแล้วฆ่าตัวตาย หรือใช้ให้คนอื่นฆ่า พระพุทธองค์ทรงบัญญัติถึงการพรากชีวิตผู้อื่นเป็นอาบัติปาราชิก แต่การฆ่าตัวตายนั่นไม่ผิด เป็นแต่ความไม่สมควรแก่สมณวิสัย (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 1 ข้อที่ 166-167 หน้าที่ 138-139) จะเห็นว่าพุทธปรัชญาเถรวาทถือเรื่องสิทธิในร่างกายและชีวิต เช่นเดียวกับ นาย ก.เป็นเจ้าของร่างกายและชีวิตของเขา นาย ก.จึงมีสิทธิในร่างกายและชีวิตนี้เต็มที แต่สิทธินี้จำกัดอยู่เฉพาะนาย ก.เท่านั้น เมื่อนาย ก.ไม่ต้องการมีชีวิตอยู่ เขาก็สามารถใช้สิทธิของตนเองฆ่าตัวตายได้ โดยการฆ่าตัวตายไม่ถือว่าผิดศีลธรรม เพราะการกระทำนี้ยังอยู่ในกรอบสิทธิที่ตนมีอยู่ แต่หาก นาย ก.ไม่สามารถฆ่าตัวตายได้ แต่วานให้ นาย ข.ช่วยฆ่า พุทธปรัชญาเถรวาทมองว่า นาย ก.ไม่ผิด แต่นาย ข.ผิด ที่นาย ก.ไม่ผิด เพราะการตัดสินใจตายเป็นสิทธิที่เขาจะทำได้ แต่นาย ข. ไม่มีสิทธิที่จะฆ่านาย ก. สิทธิในชีวิตถ่ายโอนไม่ได้ การที่นาย ก.ยินยอมตายและได้ขอร้อง

นาย ข.ไม่ใช้การโอนสิทธิ เมื่อไม่มีการโอนสิทธิ การกระทำของนาย ข. จึงถือเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่น (สมภาร พรหมทา, 2548) ดูเหมือนว่าสิทธิในชีวิตนั้นเราไม่อาจโอนถ่ายให้ใครได้ เช่นเดียวกับแนวคิดของจอห์น ล็อก (John Locke) ที่อ้างถึงการอยู่ร่วมกันของมนุษย์อาศัยการใช้เหตุผล แต่นอกจากเหตุผลแล้วยังต้องมีอำนาจบางอย่างคอยควบคุมเหตุผลเหล่านั้น โดยล็อกพิจารณาปัญหานี้จากการสร้างข้อตกลงในการอยู่ร่วมกัน โดยเชื่อว่าข้อตกลงดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ภายใต้สิทธิที่เป็นส่วนหนึ่งโน้น ซึ่งเขามีสิทธิที่จะปกป้องตัวเอง และสิทธิที่จะมีชีวิตที่ดียิ่งขึ้น แต่สิทธิก็ยังคงเป็นของเราไม่ได้เป็นของผู้อื่น มีแต่เพียงสิ่งของที่เกิดขึ้นภายหลังเท่านั้นที่เป็นสิทธิที่ถูกพิจารณาภายหลัง เพราะทุกคนมีสิทธิสร้างชีวิตให้ดีขึ้น หรือสร้างสิ่งต่างๆ และแบ่งปันต่อสิ่งอื่น แต่ไม่มีสิทธิที่จะทำลายชีวิตได้ (John K. Roth and Frederick Sontag, 1988)

จอห์น ล็อก (John Locke) เสนอว่า รัฐมีบทบาทจำกัดด้วยเหตุผลว่าสิทธิบางประการนั้นเป็นของมนุษย์จนมิอาจสูญเสียไปได้ ถึงแม้เรายินยอมที่จะสละก็ตาม โดยเขามองว่าในเมื่อสิทธิในชีวิตและเสรีภาพเป็นสิทธิที่ไม่อาจพรากไปได้ (unalienable) จึงไม่อาจขายตัวเองเป็นทาสหรือฆ่าตัวตายได้ ไม่มีใครมอบอำนาจได้ คนที่เอาชีวิตตนเองไปไม่ได้ก็ย่อมไม่สามารถมอบอำนาจให้ผู้อื่นเช่นกัน (แชลแดล, ไมเคิล, 2558) เช่นเดียวกับการมองว่าฆาตกรรมนั้นผิดศีลธรรม เพราะทำเพื่อเป้าหมาย เช่นเดียวกับการฆ่าตัวตายก็มีเป้าหมายบางอย่าง เช่น หลบหนีจากสถานการณ์อันเจ็บปวด เป็นการกำหนดให้เราใช้ชีวิตเป็นเพียงวิธีการให้สถานการณ์อยู่ในสภาพพอรับได้จนถึงที่สุดชีวิต แต่มนุษย์มิใช่สิ่งของ หรือสิ่งที่จะใช้เป็นวิธีบรรลุผลได้ ในการกระทำต่างๆ มนุษย์จะต้องมองตัวเองว่าเป็นเป้าหมายของตนเอง ฉะนั้น เราไม่ได้มีสิทธิที่จะฆ่าตัวเองมากกว่าสิทธิที่จะฆ่าผู้อื่น (แชลแดล, ไมเคิล, 2558) ดังนั้น การที่ผู้หนึ่งอยากตายไม่ได้ทำให้การฆ่าเขาเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ทางศีลธรรม ต่อให้ไม่มีใครบังคับความต้องการของเขาและเขามีข้อมูลครบถ้วนก็ตาม

สรุป สิทธิกับการุณยฆาตจึงถูกพิจารณาในแง่ของสิทธิที่จะตายของผู้ป่วยที่ถูกพิจารณาบนฐานของผู้สนับสนุนว่าควรให้มีสิทธิในการเลือกที่จะมีชีวิตหรือตายตามแบบอย่างมีศักดิ์ศรี และผู้ที่คัดค้านพิจารณาบนฐานของการไม่สามารถจะให้สิทธิของชีวิตถ่ายโอนให้กับใครมาฆ่าได้

2. แนวคิดเรื่องจริยธรรมกับการุณยฆาต แนวคิดเรื่องจริยธรรมนั้นเป็นการพิจารณาผ่านหลักของระบบจริยธรรมเชิงสังคมคือการให้คนในสังคมอยู่ร่วมกันอย่างเป็นปกติสุข หรืออีกอย่างคือเพื่อป้องกันไม่ให้คนในสังคมคนใดคนหนึ่งสร้างความเดือดร้อนได้ ศีลหรือวินัยคือเนื้อหาของกฎทางจริยธรรมเชิงสังคมนั้นเอง เพราะศีลและวินัยก็คือสิ่งที่สร้างขึ้นเพื่อป้องกันการละเมิดผู้อื่น การหาหลักปฏิบัติที่เชื่อมโยงกันระหว่างความจำเป็นทางธรรมชาติซึ่งถือเป็นสังขธรรม กล่าวคือถ้ามนุษย์ไม่ได้สิ่งที่ตอบสนองความจำเป็น ผลก็คือสภาพชีวิตของบุคคลนั้นจะเลวร้ายอย่างรวดเร็ว กับการต้องการส่วนบุคคลที่ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองจะก่อให้เกิดความขัดเคืองหรือขุ่นข้องหมองใจ โดยความจำเป็นไม่สามารถกำหนดได้โดยสังคม หรือปรับเปลี่ยนไปตามเจตจำนงของใครคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นสิ่งที่เกิดโดยอัตโนมัติที่ธรรมชาติเป็นผู้สร้างขึ้น เป็นวิธีสื่อสารระหว่างธรรมชาติกับเรตราบที่ยังไม่ถูกปิดกั้นด้วยความต้องการหรือความปรารถนาของบุคคลนั้น ซึ่งในแง่การพิจารณาความจำเป็นนั้นไม่ได้เกี่ยวข้องกับแค่การต้องบริโภค (having) อย่างเดียว แต่รวมไปถึงการอยู่ร่วม (being) หรือร่วมทำ (doing) หรือการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (interacting) ทำให้เกิดมีชีวิตที่ดีได้ (well-being) (อภิชัย พันธเสน, 2547) จากข้อพิจารณาดังกล่าว จะพบว่าแพทย์นั้นคือบุคคลผู้เกี่ยวข้องกับการุณยฆาตซึ่งทำให้เกิดปัญหาเรื่องกฎทางศีลธรรม (moral law) เพราะแพทย์นั้นถือว่าเป็นผู้มีจริยธรรม แพทย์ไม่ควรประพฤติดิจจากจริยธรรม และปัญหาเรื่องจิตใจของแพทย์ว่ามีคุณธรรมที่จะประพฤติดิจจริยธรรมระดับใด ปัญหาเหล่านี้นำไปสู่การพิจารณาว่า มีความจำเป็นต้องให้ความรู้ด้านจริยธรรมในแพทย์ โดยในแง่ของพุทธจริยธรรมได้มองถึงความเป็นแพทย์นั้นต้องเข้าใจความหมายของคำว่า สัมมาอาชีวะ คือการเลี้ยงชีพชอบ หรือทำอาชีพด้วยความ

สุจริต ไม่ผิดกฎหมาย กล่าวคือ อาชีพหรืออาชีพ คือการหาเลี้ยงชีพ ถ้ามองง่ายๆ คือการได้เงินได้ทอง ได้ผลตอบแทนหรือสิ่งของเครื่องใช้ เป็นเครื่องมือการเลี้ยงชีพตน ส่วนคำว่า สัมมา คือความถูกต้อง เป็นการกระทำที่ถูกต้องตามกฎหมาย หรือทำให้เกิดผลที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของอาชีพนั้น ซึ่งงานทางด้านการแพทย์ คือการรักษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยบำบัดโรค และรักษาคนไข้ให้หายเจ็บป่วย ย่อมต้องการผลที่ตรงแท่นั่นเอง คือคนไข้หายเจ็บป่วย มีสุขภาพดี เป็นอาชีพที่เป็นไปเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เกื้อหนุนชีวิตและสุขภาพของประชาชน และเป็นพื้นฐานของการพัฒนาสังคม (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2551) เมื่อพิจารณาจากระบบศีลธรรมทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นให้แพทย์ดำเนินการช่วยเหลือคน และการช่วยเหลือนั้นสัมพันธ์กับการที่คนไข้ต้องดีขึ้น แต่การที่แพทย์ฆ่าคนดูจะขัดกับแนวทางดังกล่าวซึ่งสะท้อนให้เห็นระบบจริยธรรมทางด้านจิตใจของแพทย์ในแง่ของแรงจูงใจหรือเจตนา

เจตนาเป็นข้อตัดสินทางพุทธจริยธรรมที่ว่า ถ้าการกระทำใดมีเจตนา การกระทำนั้นก็มีกรรม แต่ถ้าการกระทำใดไม่มีเจตนา การกระทำนั้นไม่มีกรรม ตามข้อความในพระวินัยปิฎก มหาวิภังค์ว่า ภิกษุรูปหนึ่งอยู่ข้างล่างยกไม้กลอนส่งขึ้นไป ไม้กลอนที่ภิกษุผู้อยู่ข้างบนจับไว้ไม่มั่นได้พลัดตกลงบนกระหม่อมภิกษุผู้อยู่ข้างล่าง ภิกษุผู้อยู่ข้างล่างนั้นถึงมรณภาพ เธอมีความรังเกียจว่าเราต้องอาบัติปาราชิกแล้ว...จึงกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระผู้มีพระภาคเจ้า พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสถามว่า ภิกษุทั้งหลายเธอคิดอย่างไร ภิกษุ ข้าพระพุทธเจ้ามิได้ตั้งใจ พระพุทธเจ้าข้า พระผู้มีพระภาคเจ้า ภิกษุ ภิกษุไม่ตั้งใจ ไม่ต้องอาบัติ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 1 ข้อที่ 183 หน้าที่ 408) ภิกษุรูปหนึ่งอยู่ข้างล่างยกไม้กลอนส่งขึ้นไป ภิกษุผู้อยู่ข้างบนมีความประสงค์จะให้ตาย จึงปล่อยไม้กลอนลงบนกระหม่อมภิกษุผู้อยู่ข้างล่าง ภิกษุผู้อยู่ข้างล่างนั้นถึงมรณภาพ เธอมีความรังเกียจว่า เราต้องอาบัติปาราชิกแล้ว...จึงกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระผู้มีพระภาคเจ้า พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสถามว่า ภิกษุทั้งหลายเธอคิดอย่างไร ภิกษุ ข้าพระพุทธเจ้า มีความประสงค์จะให้ตาย พระพุทธเจ้าข้า พระผู้มีพระภาคเจ้า ภิกษุ ภิกษุต้องอาบัติปาราชิก (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 1 ข้อที่ 183 หน้าที่ 408-409) ภิกษุรูปหนึ่งอยู่ข้างล่างยกไม้กลอนส่งขึ้นไป ภิกษุผู้อยู่ข้างบนมีความประสงค์จะให้ตาย จึงปล่อยไม้กลอนลงบนกระหม่อมภิกษุผู้อยู่ข้างล่าง ภิกษุผู้อยู่ข้างล่างนั้นไม่ถึงมรณภาพ เธอมีความรังเกียจว่า เราต้องอาบัติปาราชิกแล้ว...จึงกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระผู้มีพระภาคเจ้า พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสถามว่า ภิกษุทั้งหลายเธอคิดอย่างไร ภิกษุ ข้าพระพุทธเจ้า มีความประสงค์จะให้ตาย พระพุทธเจ้าข้า พระผู้มีพระภาคเจ้า ภิกษุ ภิกษุไม่ต้องอาบัติปาราชิก (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 1 ข้อที่ 183 หน้าที่ 409) ฉะนั้น เจตนาเป็นปัจจัยสำคัญในการพิจารณาถึงสิ่งที่ทำซึ่งโยงถึงบุคคลว่ามีสิทธิที่จะทำหรือไม่ หรือตั้งใจที่จะทำความผิดนั้นหรือไม่ ถือเป็นการพิจารณาในแง่ที่ต้องตรวจสอบให้ชัดเจนและเข้าใจที่มาที่ไปของปัญหาทั้งหมด

หากพิจารณาในแง่ของแรงจูงใจหรือเจตนา นั้น จะพบว่าทุกการกระทำล้วนมีเป้าหมาย การที่บุคคลหนึ่งต้องการจะฆ่าใครด้วยเป้าหมายหรือคุณค่าบางอย่าง ซึ่งกรณีการการุณยฆาตอาจมีแรงจูงใจแห่งความเมตตา โดยมีการมุ่งให้ตายซึ่งไม่อาจยอมรับได้ แต่การยอมรับความตายได้นั้นอาจถูกมองว่าเป็นการฆ่าสิ่งไม่ดี เช่นเดียวกับบุคคลฆ่าความโกรธได้จึงอยู่เป็นสุขฆ่าความโกรธได้จึงไม่เศร้าโศก (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 15 ข้อที่ 71 หน้าที่ 79) การที่บุคคลป่วยหนัก หรือเด็กที่ป่วยในท้อง และผู้ป่วยไม่อาจดูแลตัวเองได้ไม่มีการรับรู้ใดๆ ทั้งสิ้น จึงถือเป็นความเมตตาของแพทย์ ขณะเดียวกันก็เป็นการที่เรามองว่าบุคคลนั้นเป็นความทุกข์ และเรากำจัดความทุกข์นั้นหรือทำให้เขาหมดกรรม (Peter Harvey, 2000) แต่การพิจารณาแบบนี้รวมถึงกรณีที่แพทย์และผู้ป่วยไม่รู้ถึงการมีชีวิตที่ดีขึ้นกว่านี้จะมีได้อย่างไร เช่นในยุคหนึ่งเราปล่อยให้คนที่ป่วยเป็นอหิวาตกโรคตาย เพราะเชื่อว่ารักษาไม่ได้ เป็นต้น การเชื่อเช่นนั้นเพราะเราไม่รู้ว่าจะรักษาคนๆ นั้นอย่างไรเช่นกัน การที่บุคคลประสงค์จะตายก็อาจจะมาจากความไม่รู้ว่าตัวเองจะดีขึ้นอย่างไร และหมอก็ไม่รู้ว่า

รักษาอย่างไร เพราะต้องเข้าใจว่าการรักษาคือการทำให้ร่างกายของผู้ป่วยดีขึ้น แต่กรณีที่ร่างกายไม่ดีขึ้นและมีแต่ทรงกับทรุดจะถือว่าการรักษาได้หรือไม่ จึงเป็นที่มาของการยอมรับความจริงว่ารักษาไม่ได้จึงเท่ากับยอมรับความตาย และเมื่อยอมรับว่าเราทุกคนต้องตาย การจะฆ่าก็เป็นเรื่องที่ยอมรับได้เช่นกัน

ข้อพิพาทนี้ดูเหมือนว่าพระพุทธศาสนาเถรวาทจะไม่ถือว่าการกระทำที่ถูกต้องได้ แม้ในกรณีที่แพทย์จะอ้างถึงการทำนั้นทำด้วยเจตนาที่ดี มีความเมตตา แต่ก็ยังต้องยุ่งเกี่ยวกับความเจ็บปวดของไขข้อ และสร้างความรู้สึกขึ้นให้ใจแพทย์ทุกซ์ตามไปด้วย ไม่ต่างจากกรณีที่ภรรยาสามีทั้งสอง ถือเอาเสปียงเล็กน้อยเดินทางกันดารเขาทั้งสองมีบุตรน้อย 1 คนทั้งน่ารัก และน่ารักใจ ขณะที่พวกเขากำลังเดินทางกันดาร เสปียงที่มีเพียงเล็กน้อยได้หมดสิ้นไป แต่ทางกันดารของพวกเขายังไม่ผ่านไปยังเหลืออยู่ไกล ลำดับนั้น เขาทั้งสองตกลงกันว่า ‘เสปียงที่เหลืออยู่เล็กน้อย ได้หมดสิ้นไปแล้ว แต่ทางกันดารยังเหลืออยู่ไกล ทางที่ดี พวกเราช่วยกันฆ่าบุตรน้อย ที่น่ารักน่ารักใจคนนี้เสีย ทำเป็นเนื้อเค็มและเนื้อย่าง บริโภคเนื้อบุตร ก็จะข้ามพ้นทางกันดารที่เหลืออยู่ได้ เราทั้ง 3 อย่าพิณาศพร้อมกันเลย’ ต่อมา ภรรยาสามีทั้งสองนั้นก็ฆ่าบุตรน้อยที่น่ารักน่ารักใจคนนั้น ทำเป็นเนื้อเค็มและเนื้อย่าง บริโภคเนื้อบุตรนั้นแหละจึงข้ามพ้นทางกันดารนั้นไปได้ พวกเขาบริโภคเนื้อบุตรไปพลาง ทูบออกไปพลางรำพันว่า ‘บุตรน้อยอยู่ที่ไหน บุตรน้อยอยู่ที่ไหน’ พวกเขาไม่ได้บริโภคเนื้อบุตรเป็นอาหารเพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา หรือเพื่อตกแต่ง เพื่อประดับร่างกาย แต่เพียงเพื่อจะข้ามทางกันดาร (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 16 ข้อที่ 63 หน้าที่ 120) การฆ่านั้นไม่ได้ทำให้ใครรู้สึกดีขึ้น แต่พิจารณาจากความจำเป็นรวมถึงแรงจูงใจและเจตนาเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตามการพิจารณาในแง่ของความจำเป็นในการฆ่านั้นพระพุทธศาสนายังถือว่าการฆ่าเป็นความจำเป็นเชิงรับหรือเน้นไปที่การป้องกันมากกว่าจะเป็นความจำเป็นเชิงรุกที่จะต้องอนุญาตให้เกิดการุณยฆาตอย่างจงใจและยอมรับได้

สรุป แนวคิดเรื่องจริยธรรมกับการุณยฆาต จึงเป็นการยอมรับร่วมกันถึงความจำเป็นทางด้านการแพทย์ที่จะตัดสินใจฆ่านั้นโดยมุ่งไปที่ความจำเป็นและประกอบด้วยเจตนาที่ดี อีกทั้งต้องเข้าใจผลกระทบที่จะตามมาในแง่ของกรรม

วิจารณ์กรณีศึกษาการุณยฆาตในแง่ข้อเสนอและข้อคัดค้าน

การพิจารณาข้อโต้แย้งจากกรณีที่ต้องการศึกษาทั้ง 3 กรณีประกอบด้วย 1. การการุณยฆาตที่ทำกับทารกในครรภ์ 2. การุณยฆาตที่ทำกับทารกแรกเกิดที่พิการทางสมองและคนไข้ที่ไม่มีทางรักษา รวมทั้งไม่อยู่ในสถานะที่จะตัดสินใจอะไรด้วยตนเองได้ เป็นการุณยฆาตแบบที่บุคคลไม่สามารถตัดสินใจเองได้ (non-voluntary) และเป็นการุณยฆาตเชิงรับ (Passive Euthanasia) ซึ่งดูจะไม่มีปัญหาทางด้านศีลธรรมมากนัก เพราะต้องทำความเข้าใจก่อนว่าหากบุคคลคนหนึ่งไม่มีสัญญาณทางด้านการรับรู้หรือความสามารถในการตัดสินใจแล้วจะเกิดคำถาม 2 ข้อขึ้นว่า คนไข้นั้นยังมีอะไรที่ระบุได้ว่าเป็นมนุษย์ หรือคนไข้นั้นยังมีชีวิตอยู่ เพราะหากเรากำลังปกป้องชีวิตก็ต้องหาคำตอบเหล่านี้ให้ได้ เพราะหากเราถือว่ามนุษย์คือชั้น 5 คือรูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ การขาดสิ่งใดไปสิ่งหนึ่งอาจจะไม่ถือว่าเป็นมนุษย์ และการฆ่าไม่ใช่ปัญหาทางจริยธรรมที่เรากำลังโต้แย้งกันอีกต่อไป (Peter Harvey, 2000) แต่กรณีที่เป็นปัญหามากที่สุดคือกรณี 3. การุณยฆาตที่ทำกับบุคคลที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ที่มุ่งจะถูกฆ่าจำเป็นต้องอยู่บนพื้นฐานของเหตุผลซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความเชี่ยวชาญของฝ่ายต่างๆ ที่จะร่วมพิจารณากันบนข้อตกลงร่วมกันทางสาธารณะที่มอบสิทธิในการเลือกรวมถึงเลือกที่จะตาย ซึ่งข้อตกลงนี้อาจจะนำไปสู่ข้อโต้แย้งกันทางความคิดเรื่องการช่วยผู้ป่วยให้พ้นจากความทุกข์ทรมานและดูเหมือนว่าการยอมรับร่วมกันนี้จะนำไปในส่วนของการร่างกายอย่างเดียวแต่ปราศจากข้อตกลงของผู้เชี่ยวชาญทางด้านจริยธรรม (Evert van Leeuwen and Gerrit Kimsma, 2007) และเมื่อ

พิจารณาจากข้อตกลงกันเหล่านี้ จึงมีข้อพิจารณาที่ผู้เขียนจะได้นำเสนอในประเด็นที่เป็นข้อเสนอและข้อคัดค้านการรณยฆาตดังต่อไปนี้

1. วิจารณข้อเสนอมให้มีการรณยฆาต

1.1 ควร เพราะจะช่วยให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวัง พ้นจากความทุกข์ทรมาน ถ้าคำว่า “การรณยฆาต” คือ การให้ตายเพราะเมตตา เพราะไม่อยากเห็นผู้ป่วยทุกข์ทรมาน “ให้เขาตายดีกว่า น่าจะสบายกว่าอยู่” จึงมีคำถามว่า แน่ใจได้อย่างไรว่าคนที่ตายไปในขณะที่ทุกข์ทรมานจะสบายจริงอย่างที่คิด?

กรณีนี้ผู้เขียนเห็นว่า “ความเมตตายังไม่ใช่เหตุผลที่เพียงพอ เพื่อจะสนับสนุนให้ทำการรณยฆาต เพราะความทุกข์ทรมานดังกล่าวเป็นธรรมชาติของชีวิต และยังมีวิธีทางในการแก้ไข คืออาจให้แพทย์ให้ยาระงับความทุกข์ทรมาน แล้วฝึกให้คนไข้เบี่ยงเบนอารมณ์จากความเจ็บปวด โดยอาจจะฟังบทสวดมนต์ที่ไพเราะ ฯลฯ

1.2 ควร เพราะเป็นการแบ่งเบาภาระเรื่องค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลของญาติ และการดูแลของรัฐสำหรับผู้ที่ไม่มียาติ

เหตุผลที่น่าเห็นใจญาติในแง่ของภาระค่ารักษา แต่อยากถามว่า ในเมื่อคำว่า “การรณยฆาต” มีความหมายดังที่กล่าวมาแล้ว เหตุผลนี้ก็ยังคงเป็นข้ออ้างของญาติ หรือไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการรณยฆาต แต่กลับกลายเป็นไปเพื่อความต้องการของญาติเท่านั้น แต่เนื่องจากเหตุผลนี้สะท้อนความจำเป็นในแง่ของการดูแล เช่นคำสอนในเรื่องที่ศรัทธาควรปฏิบัติต่อมารดาบิดาในฐานะเลี้ยงท่านตอบ หรือสามีควรปฏิบัติต่อภริยาด้วยการสงเคราะห์ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 11 ข้อที่ 267-269 หน้า 212-214) ซึ่งตามหลักเหล่านี้จะพบว่าผู้ที่สามารถจะดูแลผู้อยู่ภายใต้ความอุปถัมภ์ คือพ่อแม่ดูแลลูกในตอนที่ลูกยังไม่สามารถดูแลตัวเองรวมถึงทรัพย์สิน เป็นต้น

สิ่งที่น่าสังเกต คือการที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เมื่อพ่อแม่แก่ชราหรือเจ็บป่วยก็เป็นหน้าที่ของลูกต้องคอยช่วยเหลือ การช่วยเหลือในลักษณะดังกล่าวจึงเป็นหน้าที่ทางศีลธรรมในพุทธปรัชญาเถรวาทที่พิจารณาได้จากการต้องเสียสละ

ส่วนในแง่การดูแลของรัฐสำหรับผู้ที่ไม่มียาติ รัฐมองผ่านเรื่องการเยียวยารักษาชีวิตของสมาชิกในสังคมก็เพื่อทำให้ชีวิตของสมาชิกในสังคมดีขึ้น กรณีนี้รัฐอาจมองถึงการรักษาที่ไม่สามารถรักษาให้ดีขึ้นได้ ดังกรณีที่น่าอนเป็นผักซึ่งรัฐไม่สามารถดูแลรักษาให้หายได้ตามที่สังคมคาดหวัง จึงเป็นกรณีจำเป็นที่รัฐจะต้องเสียสละคนส่วนนี้ที่ไม่อาจรักษาและเยียวยาได้ ก็เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย เพื่อไปใช้กับคนที่สามารถรักษาและมีโอกาสที่จะมีชีวิตที่ดีขึ้นได้

1.3 ควร เพราะการเลือกที่จะตาย หรือมีชีวิตอยู่นั้น เป็นสิทธิเสรีภาพ ส่วนบุคคล

จริงอยู่ที่มนุษย์ย่อมมีสิทธิในชีวิต ทั้งสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่และสิทธิที่จะตาย แม้แต่ทางพุทธศาสนาก็มีแนวคิดแบบมนุษยนิยม คือมนุษย์สามารถบังคับบัญชาตัวเองให้เป็นไปตามที่ต้องการ แต่ชีวิตมนุษย์ควรมีคุณค่ามากกว่านั้น ที่จะใช้สิทธิเสรีภาพในการนำมาเพื่อต่อรองในการทำารรณยฆาต เช่น เรื่องความสามารถในการบรรลุลหธรรม ซึ่งอาจจะเป็นการปิดโอกาสกับผู้ป่วยที่ยังพอมีทางรอดและมีโอกาสที่จะได้เข้าใจสภาวะธรรมบางอย่างจากความเจ็บป่วยนั้นก็ได้ เช่นเดียวกันหากมีการตัดสินใจให้มีการรณยฆาตขึ้นก็อาจจะเกิดการเปลี่ยนแปลงกฎเกณฑ์ทางสังคมและสิทธิบางอย่างที่กลายเป็นปัญหาทางจริยธรรมมากขึ้น และสร้างผลกระทบต่อแนวทางการดำเนินชีวิตในรูปแบบของการมองความตายเป็นเรื่องง่ายและเมื่อไม่ต้องการมีชีวิตอยู่ก็หาทางออกด้วยวิธีนี้

1.4 ควร ในบางกรณีโดยนำหลักพุทธปรัชญาเถรวาทมาร่วมพิจารณาเพื่อประกอบเป็นเงื่อนไขจำเป็น

กรณีนี้ผู้เขียนมีประเด็นโต้แย้งกับข้อความของ สมภาร พรหมทา ที่ได้เสนอไว้ว่า “กรณีที่ทำกับทหารกรรณเกตุการทางสมองและคนไข้ที่ไม่มีทางรักษา รวมทั้งไม่อยู่ในสถานะที่จะตัดสินใจอะไรด้วยตนเองได้” โดยให้เหตุผลว่า กรณีดังกล่าวหากสุดวิสัยจริงๆ ก็ไม่ควรจะยึดชีวิตของผู้ป่วยไว้ กฎหมายจึงควรเปิดช่องให้แพทย์สามารถทำกรณดังกล่าวได้ (สมภาร พรหมทา, 2541) ด้วยอ้างว่า “เป็นบาปที่จำเป็น” แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าบาปนั้นไม่ใช่ความผิด บาปนั้นยังมีผลเสมอตามกฎแห่งกรรม เป็นการฆ่าด้วยเจตนาดีอาจผ่อนหนักให้เป็นเบาได้ แต่ก็ไม้อาจหักล้างให้การุณยฆาตกลายเป็นสิ่งที่ไม่ผิด

จากประเด็นนี้ผู้เขียนพบว่า สิ่งที่ถูกเสนอไต่ถามยืนยันไว้ว่าพุทธศาสนาสอนว่าการุณยฆาตไม่ว่าจะทำกับใคร เพราะความหวังดีอย่างไร ต่างก็เป็นการฆ่าคนทั้งสิ้นจริยธรรมในทางพุทธศาสนาเป็นจริยธรรมที่เด็ดขาดตายตัว ดังนั้น การุณยฆาตก็เป็นสิ่งที่ไม่ควรทำในทุกกรณี เพราะจริยธรรมในพุทธเป็นทัศนะแบบสัมบูรณ์นิยม (Absolutism) ถ้าหากมีพื้นที่ให้ “เป็นบาปที่จำเป็นได้” ก็เท่ากับว่าจะมี “คนชั่วจำเป็น” ได้เหมือนกัน คำถามคือเราจะแน่ใจได้อย่างไรกับสิ่งที่ญาติของผู้ป่วยที่จะทำการุณยฆาต โดยใช้บาปที่จำเป็นเพื่อทำ เป็นสิ่งที่ไม่แฟงไปด้วยเจตนาอื่น เพราะเรื่องของเจตนาเป็นสถานะที่อยู่ภายใน ซึ่งเป็นเรื่องที่พิสูจน์และตรวจสอบได้ยาก ซึ่งอาจจะใช้เพื่อการฆาตกรรมเกี่ยวกับมรดกเป็นต้น เพราะความที่ให้มีบาปจำเป็น จึงทำให้อาจมีชั่วที่จำเป็นได้ แล้วนำไปสู่การแสวงหาผลประโยชน์บางอย่างตามมา

มีคำถามว่า เมื่อจริยธรรมทางพุทธกำลังจะเปิดพื้นที่ให้ทำได้ ในแบบที่เลือกทำได้ คือ สัมพัทธ์นิยม ด้วยการพิจารณาเป็นกรณี อาจจะเป็นช่องทางที่นำไปสู่ข้ออ้างต่างๆ ในการกระทำชั่วในแบบอื่นไหม? จากเหตุผลดังกล่าวผู้เขียนจึงเห็นว่า การุณยฆาต ควรให้เป็นกฎตายตัวทางด้านจริยธรรม คือ การุณยฆาตควรจะเป็นแบบสัมบูรณ์นิยม ซึ่งไม่ควรมีพื้นที่ให้ใช้ทัศนะแบบสัมพัทธ์นิยม ด้วยการให้พิจารณาเป็นกรณี ดังที่จอห์น ล็อก (John Locke) เสนอว่า สิทธิในชีวิตและเสรีภาพเป็นสิทธิที่ไม่อาจพรากไปได้ (unalienable) จึงไม่อาจขายตัวเองเป็นทาสหรือฆ่าตัวตายได้ ไม่มีใครมอบอำนาจได้ คนที่เอาชีวิตตนเองไปไม่ได้ก็ย่อมไม่สามารถมอบอำนาจให้ผู้อื่นได้ เขามองว่า ไม่ควรมีใครจะมีอำนาจในการพิจารณาเรื่องชีวิตที่พระเจ้าหรือธรรมชาติสร้างขึ้น แล้วให้สิทธิมนุษยชนเป็นผู้ทำลายได้ (John K. Roth and Frederick Sontag, 1988) เมื่อพิจารณาในแง่นี้จะสอดคล้องกับพระพุทธศาสนาที่มองว่าผู้มอบชีวิตให้ควรเป็นเจ้าของชีวิตมากกว่าผู้ที่คิดจะทำลายชีวิต ผู้ประหาร ผู้ไม่ให้ชีวิตแก่ใครมาอ้างสิทธิเป็นเจ้าของชีวิตนั้นถือว่าไม่ถูกต้องเช่นกัน (เสฐียร พันธงศรี, 2542) การพิจารณาจากเหตุผลของสัมพัทธ์นิยมจึงดูจะก้าวข้ามแนวคิดเรื่องผู้ให้ชีวิต ในพระพุทธศาสนาเถรวาทมองว่าผู้ให้ชีวิตในฐานะของธรรมชาติที่เรียกว่า นิยาม โดยนิยามที่ให้กำเนิดคือกรรม เรียกว่า กรรมนิยาม ซึ่งพิจารณาการเกิดและการตายของมนุษย์ทุกคนอยู่ภายใต้กฎนี้ ไม่เกี่ยวข้องกับบุคคลใดเป็นผู้กำหนดได้ จึงมีหลักปฏิบัติเกี่ยวกับการเข้าใจความตายว่า เราไม่อาจรู้ว่าจะตายที่ไหน ตายด้วยอะไร ความตายจะมีในวันนี้ หรือ พรุ่งนี้ไม่อาจคาดเดาได้ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 22 ข้อที่ 20 หน้าที่ 447-448) การเข้าใจกฎธรรมชาติในฐานะสัมบูรณ์นิยมจึงช่วยพิจารณาปัญหาการุณยฆาตควรพิจารณาบนฐานของการเข้าใจว่าการฆ่าเป็นความไม่ดี แม้จะมีความจำเป็นก็ควรพิจารณาใช้วิธีการอื่น และไม่ควรพิจารณาว่าทำได้หรืออนุญาตให้กฎหมายหรือสังคมเป็นผู้กำหนดไว้อย่างชัดเจน เพราะเป็นการบิดเบือนให้ผิดกลายเป็นถูก เมื่อสังคมถูกกำหนดให้ผิดกลายเป็นถูกด้วยการรองรับของกฎหมายหรือสังคมแล้ว อาจทำให้คนในสังคมไม่เข้าใจตามความเป็นจริงว่าสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด เพราะเขาอาจตั้งคำถามว่า ในเมื่อกฎหมายหรือสังคมยอมรับร่วมกัน สิ่งนี้ย่อมถูกต้องตามข้อตกลงร่วมกัน โดยขาดการพิจารณาตามความเป็นจริง

2. วิจารณ์ฝ่ายคัดค้านไม่ให้มีการุณยฆาต

2.1 ไม่ควร เพราะกระบวนการสิ้นสุดของชีวิต เป็นเรื่องของธรรมชาติ ไม่ควรเข้าไปแทรกแซง

เห็นด้วย เพราะภาวะหรือความรู้สึกของผู้ป่วยที่อยากตายในตอนนั้น อาจเป็นความรู้สึกที่ไม่จริง ในขณะที่อาจรู้สึกอยากตาย แต่เมื่อมีโอกาสหรือพ้นภาวะนั้นไปอาจจะยังไม่อยากตายแล้วก็เป็นได้ เนื่องจากการสิ้นสุดของชีวิตในหนึ่งนั้นเป็นไปโดยธรรมชาติเป็นส่วนใหญ่ เมื่อร่างกายที่เจ็บป่วยถึงขีดสูงสุดธรรมชาติจะทำงานอัตโนมัติ คือจะทำให้เราอยู่หรือตายเราไม่สามารถฝืนกฎธรรมชาติได้ เพราะถ้าหากเรายังไม่ยอมตาย เราก็ไม่สามารถอยู่ต่อไปได้ เช่นเดียวกันกับการที่เราอยากตาย เราก็ไม่สามารถจะตายได้ หากยังไม่ถึงเวลาของธรรมชาติ เพราะการที่เราอยากตายแล้วใช้ให้คนอื่นฆ่าตน จึงเป็นการเข้าไปแทรกแซงธรรมชาติ แต่กรณีที่มีการรักษาให้ดีขึ้นนั้นก็อาจถูกมองได้ว่าเป็นการเข้าไปแทรกแซงธรรมชาติเช่นกันหรือไม่ ผู้เขียนเห็นว่าการรักษาไม่ได้แทรกแซงเช่นเดียวกับการที่พระพุทธเจ้าทรงมีเมตตา หรือพระราชามีคุณธรรมกับประชาชน ด้วยการมอบสมบัติ หรือการเป็นอยู่ที่ดีให้เป็นการแทรกแซงชีวิตของเขาเหล่านั้น แต่เป็นการแบ่งปันหรือช่วยเหลือต่างหาก หากจะมีการเข้าไปรักษาด้วยการฆ่าบางสิ่ง เช่น แพทย์รักษาชีวิตมนุษย์ด้วยการฆ่าสัตว์อื่นมาทำยา พระพุทธศาสนาก็ถูกมองว่าไม่ควรทำ เท่ากับการรักษาด้วยการทำร้ายผู้อื่นก็ไม่ใช่ว่าสิ่งที่เหมาะสมอีกเช่นกัน ฉะนั้น การจะเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับชีวิตได้จึงเป็นสิ่งที่เป็นไปได้เพื่อมุ่งให้เกิดความดีหรือกุศลขึ้นเท่านั้น ไม่ใช่ลดทอนกุศลหรือความดีให้น้อยลง

2.2 ไม่ควร เพราะอาจทำให้เกิด อาชญากรรม ที่แฝงมาในรูปของการรณรงค์ได้ เช่น การค้าอวัยวะ, นำไปสู่การอ้างถึงเหตุผลในการทำแท้งทารกพิการ หรือญาติผู้ป่วยต้องการมรดก เป็นต้น

เห็นด้วยกับเหตุผลดังกล่าว เพราะเราไม่สามารถตรวจสอบได้เลยว่าการกระทำแบบนั้น แท้จริงมีบางอย่างแอบแฝงด้วยหรือไม่ โดยการตรวจสอบเจตนา นั้นมักจะถูกผูกโยงกับหลักกฎหมายหรือศีลในแง่ของกฎเกณฑ์ที่ถูกระบุชัดว่า การกระทำใดผิดหรือถูก ในแง่นี้แม้อาจจะกล่าวได้ว่าเกี่ยวข้องกับเจตนาที่จะฆ่าได้ และนำไปสู่การก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมตามมา การป้องกันในส่วนนี้จึงสามารถทำได้ด้วยการไม่พิจารณาเรื่องการรณรงค์ว่าเป็นสิ่งผิดที่ถูกต้อง

2.3 ไม่ควร เพราะคำวินิจฉัยของแพทย์อาจผิดพลาด

เห็นด้วยกับเหตุผลนี้ เพราะคำวินิจฉัยของแพทย์อาจเกิดความผิดพลาดได้จริงๆ คำวินิจฉัยของแพทย์ที่ว่า บุคคลนั้น เป็นผู้ป่วยที่สิ้นหวัง อาจผิดพลาด ทั้งที่ยังมีโอกาส รักษาให้หาย และรอดชีวิตได้ การยอมรับว่าความผิดพลาดของแพทย์เป็นเรื่องที่เข้าใจได้ เช่นเดียวกับการรณรงค์นั้นอาจเป็นความผิดพลาดได้ถ้ามีการพิจารณาอนุญาตให้ฆ่าด้วยความเมตตาก็ตาม เนื่องจากความผิดพลาดนี้ถือเป็นเรื่องใหญ่เนื่องจากเกี่ยวข้องกับชีวิต และจะถูกส่งต่อไปสู่คำวินิจฉัยอื่นที่สร้างผลกระทบที่ร้ายแรงมากกว่านั้น

2.4 ไม่ควร หมายความว่า หมอไม่ควรทำตามคำร้องขอของคนไข้ทันที ต้องแต่งตั้งคณะกรรมการเสนอแพทย์ขึ้นมาพิจารณาก่อน

กรณีนี้ก็ยังเป็นสิ่งที่พยายามหาทางออกให้กับแพทย์หรือผู้เรียกร้องขอให้กฎหมายรองรับการรณรงค์ แต่ควรดูเป็นกรณีไปโดยความเห็นจากคณะกรรมการ อันประกอบด้วยแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจริยศาสตร์ นักการศาสนา นักกฎหมาย และผู้แทนของกระทรวงสาธารณสุข ดูเหมือนว่าการรณรงค์ ควรทำหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของคณะกรรมการชุดนั้น

แต่ประเด็นคือ คุณรู้ว่าคุณผิด คุณก็ต้องรับผลของมันอย่างเต็มที่มันเป็นไปตามธรรมชาติของกรรม ควรจะเพียงพอสำหรับคุณที่เลือกทำ มิใช่ให้สังคมมายอมรับการกระทำของคุณด้วย ตรงนี้ผู้เขียนเห็นว่าไม่ควรอย่างยิ่ง เพราะกฎบางอย่างควรจะให้คงอยู่อย่างนั้น หากต้องเปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการของคน อาจจะสร้างปัญหาให้กับสังคมมากกว่าที่จะแก้ปัญหา

บทสรุป

การุณยฆาตที่ทำกับทารกในครรภ์และการุณยฆาตที่ทำกับทารกแรกเกิดที่พิการทางสมองและคนไข้ที่ไม่มีทางรักษา รวมทั้งไม่อยู่ในสภาวะที่จะตัดสินใจอะไรด้วยตนเองได้ เป็นการุณยฆาตแบบที่บุคคลไม่สามารถตัดสินใจเองได้ (non-voluntary) และเป็นการุณยฆาตเชิงรับ (Passive Euthanasia) ซึ่งดูจะไม่มีปัญหาทางด้านศีลธรรมมากนักเท่ากับการุณยฆาตที่ทำกับบุคคลที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ที่มุ่งจะถูกฆ่า โดยจะได้พิจารณาผ่านแนวคิดเหล่านี้คือ แนวคิดเรื่องสิทธิกับการุณยฆาต ที่มองว่าสิทธิกับการุณยฆาตถูกพิจารณาในแง่ของสิทธิที่จะตายของผู้ป่วยที่ถูกพิจารณาในแง่ของผู้สนับสนุนว่าควรให้มีสิทธิในการเลือกที่จะมีชีวิตหรือตายตามแบบอย่างมีศักดิ์ศรี และผู้คัดค้านที่พิจารณาในแง่ของการไม่สามารถจะให้สิทธิของชีวิตถ่ายโอนให้กับใครมาฆ่าได้ และแนวคิดเรื่องจริยธรรมกับการุณยฆาต ที่ยอมรับร่วมกันถึงความจำเป็นทางด้านการแพทย์ที่จะตัดสินใจฆ่ามันโดยมุ่งไปที่ความจำเป็นและประกอบด้วยเจตนาที่ดี อีกทั้งต้องเข้าใจผลกระทบที่จะตามมาในแง่ของกรรม

แต่เมื่อพิจารณาจากเหตุผลดังกล่าวแล้ว การุณยฆาตเป็นสิ่งที่ไม่ควรให้เกิดขึ้นในสังคม เพราะการุณยฆาต ก็คือ การฆ่า ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด มันมีค่าในตัวที่แสดงถึงความชั่ว เพราะฉะนั้น ความชั่วในเรื่องของการฆ่าก็ยังคงเป็นความชั่ว ไม่สามารถเปลี่ยนเป็นสิ่งอื่นได้ จึงเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะยอมรับได้และการุณยฆาตควรเป็นสัมบูรณ์ไม่ควรเป็นสัมพัทธ์

เอกสารอ้างอิง

- เจษฎา ทองรุ่งโรจน์. (2557). **พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย ปรัชญา**. กรุงเทพมหานคร: แสงดาว.
- แชลแดล, ไมเคิล. (2558). **ปรัชญาสาธารณะ**. แปลโดย สฤณี อาชวานันทกุล. กรุงเทพมหานคร : โอเพ่นเวิลด์ส พับลิชชิง.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2551). **การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก.
- ประพัฒน์พงศ์ สุคนธ์. (2529). **การยกเว้นความรับผิดชอบในการทำให้ผู้ป่วยตายด้วยความสงสาร**. วิทยานิพนธ์ **มหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สมภาร พรหมทา. (2541). **พุทธศาสนากับปัญหาจริยศาสตร์ โสภณีย์ ท่าแท้ง การุณยฆาต**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมภาร พรหมทา. (2548). **พุทธปรัชญา : มนุษย์ สังคม และปัญหาจริยธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศยาม.
- เสฐียร พันธรังษี. (2542). **พุทธประวัติ มหายาน (พุทธประวัติ ฉบับค้นพบใหม่)**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ศยาม.
- อภิชัย พันธเสน. (2547). **พุทธเศรษฐศาสตร์ : วิวัฒนาการ ทฤษฎี และการประยุกต์กับเศรษฐศาสตร์สาขาต่างๆ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์.
- Rosamond Rhodes, Leslie P. Francis and Anita Silvers. (2007). **The Blackwell Guide to Medical Ethics**. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- John K. Roth and Frederick Sontag. (1988). **The Questions of Philosophy**. California:

Wadsworth Publishing Company.

Peter Harvey. (2000). **An Introduction to Buddhist Ethics**. UK: Cambridge University Press.

R.G.Frey and Christopher Heath Wellman.(2003). **A Companion Applied Ethics**. Oxford:
Blackwell Publishing, 2003.

