

ศีล 5 กับปัญหาการุณยฆาต Five Precept and Euthanasia

¹พระครูอาทรกิจจาภิรักษ์, ทิพย์ภวิษณ์ ไสชาติ และ สังกเวียน สภาวง
¹Phrakru Arthornkichchaphirak, Thipphavit Saichart, and Sangwien Saphang

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Ubon Ratchathani Campus

¹Email: s.dhammakosa_@hotmail.com



บทคัดย่อ

การกระทำที่เป็นการุณยฆาตนั้น เป็นเพียงความเชื่อของวิทยาศาสตร์หรือแพทย์แผนปัจจุบัน ที่เห็นความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยด้วยอาการของโรคต่างๆ จึงต้องการที่จะหาทางช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยที่ได้รับความลำบากทุกข์ทรมานให้หายจากความเจ็บปวดและทรมาน แต่ในหลักศีล 5 ของพระพุทธศาสนาแล้ว ถือว่าไม่ควรอย่างยิ่งที่จะทำให้ชีวิตของคนๆ หนึ่งที่ได้รับ ความเจ็บปวดจากโรคที่เป็นอยู่ให้ตายด้วยความการุณของแพทย์หรือญาติแต่ประการใด เพราะ นั้นถือว่าการล่วงละเมิดต่อชีวิตผู้อื่นเป็นเป็นเจตนากรรม และเป็นการไปตัดรอนวงจรแห่งกรรม หรือวิบากกรรมที่เขากำลังได้รับผลอยู่ ถึงแม้ว่าการกระทำการุณยฆาตนั้นในอนาคตอาจจะมี แนวโน้มให้เกิดการยอมรับกันมากขึ้นก็ตาม แต่สิ่งที่สำคัญและควรระวังก็คือมันจะเป็นการทำ การุณยฆาตเชิงธุรกิจทำให้ผู้ประกอบการได้รับผลประโยชน์จากความเจ็บป่วยหรือทุกข์ทรมาน ของผู้ป่วย ดูจะเป็นการไร้ซึ่งมนุษยธรรมเกินไป การทำการุณยฆาตไม่ใช่ทางออกของการ แก้ปัญหาความเจ็บป่วยหรือความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย แต่อาจกลายเป็นการทำลายความ มั่นคงของมนุษย์ไปโดยไม่รู้ตัวก็ได้

คำสำคัญ: ศีล 5; การุณยฆาต; ปาณาติบาต; การทำลายชีวิต

Abstract

The act of Euthanasia It is just the belief of science or modern medicine. Seeing the suffering of the patient with the symptoms of various diseases. Want to find a way to help a sick person suffering from pain and suffering. But in the 5 precepts of Buddhism. It is not supposed to make people's lives. One who is suffering from a disease that is. The death of the doctor or a relative. Because it is considered as a violation of the lives of others. And it is to cut off the cycle of karma or karmic retribution that he is receiving. Although the Euthanasia in Anak may be more likely to be accepted. But what is important and cautious is that it would be a business crime to get an entrepreneur to benefit from the illness or suffering of a patient. It will be too humane. It will be too humane. Euthanasia is not the solution to the problem of illness or suffering of a patient. But it may become destructive to human security without knowing it.

Keywords: Euthanasia, Five Precept; Human begin

บทนำ

การเจริญเติบโตทางด้านเทคโนโลยีในปัจจุบัน ทำให้มนุษย์มีการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ เพื่อความอยู่รอดของชีวิตนั่นเอง เมื่อสิ่งต่างๆ ที่เป็นเรื่องของวัตถุอันเกิดจากน้ำมือของมนุษย์สร้างขึ้น ถ้าหากมองในอีกแง่มุมหนึ่งก็เป็นประโยชน์ต่อโลกยุคใหม่ ในขณะที่โลกยุคใหม่เริ่มกำลังมุ่งให้ความสำคัญกับโลกแห่งวัตถุและโลกแห่งเหตุผลมากขึ้น จนบางครั้งกลับลืมพื้นฐานเดิมของสังคมหรือปัจจัยหลักของชีวิตมนุษย์ด้วยกัน นั่นคือหลักจริยธรรมหรือหลักของศีลธรรม ที่มุ่งเน้นให้คนทั้งโลกรู้เท่าทันกับความเป็นจริงและยอมรับมัน การที่จะทำอะไรก็ควรสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมและโลก เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบตามมา ยิ่งโดยเฉพาะเวลาร่างกายได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคต่างเปื่อยเปื้อนหรือรุมเร้า วิทยาการทางการแพทย์แผนปัจจุบันต่างก็ให้ความสำคัญในการดูแลรักษา โดยมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยมากมายและด้วยวิธีการรักษาที่หลากหลาย สามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติสุขได้ (พระเทพสุวรรณเมธี และ สุพิชฌาย์ พรพิชฌรงค์, 2560) แต่ถึงกระนั้นก็ยังไม่สามารถที่จะเอาชนะโรคร้ายที่เปื่อยเปื้อนชีวิตของมนุษย์ไปได้ เมื่อเป็นเช่นนี้คำว่า การุณยฆาต จึงเกิดตามมา เพื่อเป็นการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับความทุกข์ทรมาน ได้หลุดพ้นไปจากความเจ็บปวดที่ตนเองได้รับอยู่ เรียกว่าภาษาชาวบ้านง่าย ๆ ก็คือทำให้ตายจากความเจ็บปวดหรือทำให้ตายด้วยความปรารถนาดีของคณะแพทย์และญาติผู้ป่วย

ปัจจุบันมีหลายประเทศที่กำลังกระทำการุณยฆาต ด้วยเหตุผลต่างๆ มากมาย และบางประเทศก็กำลังจะออกกฎหมายในเรื่องนี้ ในขณะที่ประเทศที่นับถือพระพุทธศาสนามีความคิดเห็นขัดแย้งการกระทำนี้ เพราะเป็นการไปตัดดวงจรของชีวิตคน ไม่ใช่ผู้ป่วยคนนั้นได้เสียวิบากกรรมก่อน เมื่อเขาตายไปแล้วโดยการทำกรุณยฆาต อาจทำให้เขายังมีวิบากกรรมเก่าที่ต้องไปชดใช้ในภพอื่น ๆ อีกต่อไป แต่ที่สำคัญก็คือว่า หลักของศีล 5 ท่านวางหลักการไว้ดีแล้ว จุดประสงค์เพื่อให้ทุกคนเคารพในชีวิตของกันและกัน ไม่ให้ทำลาย ไม่ให้เปื่อยเปื้อนชีวิต อันเป็นการสร้างสันติภาพให้เกิดขึ้นกับสังคมมนุษย์โลก ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์มีความรับผิดชอบทางศีลธรรม เพราะมนุษย์มีเจตจำนงเสรีในการกระทำด้วยตนเอง (นคร จันทราช, 2560) แต่ในทางตรงกันข้ามกลุ่มคนหลายกลุ่มก็ยังพยายามหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอยู่ตลอด จากปัญหาต่างๆ ในสังคม เช่น ปัญหาการทำแท้ง การทำตัวอ่อนของมนุษย์ และการกระทำการุณยฆาต เป็นต้น

ดังนั้น สถาบันสงฆ์ในทางพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นองค์กรหลักในการให้ความรู้และความถูกต้องเกี่ยวกับชีวิต ปฏิบัติหน้าที่ของหน้าที่ของกัลยาณมิตรตามหลักการเป็นปรโตโฆสะในการเป็นต้นแบบที่ดีด้านกายธรรม วชิรกรรม มโนกรรม และการแนะนำประโยชน์แก่ผู้อื่น (ประทีป พีชทองกลาง, 2561) ผลต่อสังคมคือคนในสังคมมีความเอื้อเพื่อ เสียสละแบ่งปัน แสดงความมีน้ำใจต่อคนรอบข้างอยู่เสมอความปรองดองสามัคคีก็จะเกิดแก่คนในสังคม

(พระมหาพิสิฐ วิสิฐฐปญโญ และคณะ, 2560) ซึ่งพระสงฆ์เป็นตัวแทนในการประกาศสังฆกรรม ความจริงให้ชาวพุทธและคนทั่วโลกได้เข้าใจและเข้าถึงแก่นแท้ของคำสอน ได้นับถือเป็นที่พึ่งทางจิตใจ ขณะเดียวกันก็มีท่าทีต่อปัญหาเรื่องราวต่างๆ ของสังคม และช่วยชี้แนะทางออกให้ โดยเฉพาะเรื่องการรณขมาตหรือการฆ่าโดยความกรุณานั้นกำลังเป็นปัญหาถกเถียงกันอย่างมาก ทั้งในทางการแพทย์ กฎหมาย ดังนั้น บทความเรื่องนี้ที่ผู้เขียนได้ยกขึ้นมาถกถึงอยู่นี้ เพื่อที่จะสะท้อนให้กับสังคมยุคใหม่ที่กำลังเจอกับดักเรื่องเหล่านี้ ว่าเราจะวางท่าทีอย่างไรต่อปัญหานี้ อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยหรือคณะแพทย์หรือญาติผู้ป่วยด้วย ให้ได้ข้อคิดเชิงเปรียบเทียบว่า ระหว่างการแก้ปัญหาชีวิตด้วยการทำการรณขมาต และการป้องกันปัญหาชีวิตก่อนที่จะเกิดการทำการรณขมาต หรือการป้องกันปัญหาทำนองดีดีกว่าการทำแท้ง เพื่อแก้ปัญหาที่ปลายเหตุที่เป็นมุมมองในแง่ของศีล 5 ในทางพระพุทธศาสนา ดังรายละเอียดที่จะกล่าวต่อไป

ความหมายและประเภทการรณขมาต

การรณขมาต หรือ การฆ่าด้วยการเมตตากรุณา มาจากคำศัพท์ภาษาอังกฤษ 2 คำคือ Euthanasia และ Marcy Killing นั้นให้ความหมายในแง่ไม่ดี เพราะมีคำว่า “Kill” รวมอยู่ด้วย ดังนั้น จึงนิยมใช้คำว่า Euthanasia กันมากกว่า โดยคำนี้มาจากคำภาษากรีกสองคำ คือ eu = will และ thanatos = death คือเป็นการกระทำที่มีเจตนาช่วยให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายด้วยความสงบ การรณขมาตที่ผู้เขียนจะได้กล่าวถึงนี้ สอดคล้องกับ Healey (1997) ได้กล่าวถึงเรื่อง Euthanasia Sydney ไว้ว่า สามารถแยกประเภทของการรณขมาตออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ การจำแนกประเภทตามเจตนาและการจำแนกแบบอื่นๆ การจำแนกประเภทตามเจตนา การรณขมาตเมื่อแยกตามประเภทแล้วมี 3 ประเภทดังต่อไปนี้

1. การรณขมาตแบบสมัครใจ (Voluntary Euthanasia) คือ กรณีที่ผู้ป่วยแสดงเจตจำนงที่จะตายด้วยความช่วยเหลือของผู้อื่น หรือผู้ป่วยกำหนดตายด้วยตนเอง (ในกรณีที่รู้จักยาที่จะช่วยฆ่าตัวเองให้ตาย) ในยามที่เจ็บป่วยและทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจอย่างแสนสาหัส ซึ่งการตายแบบสมัครใจนี้ผู้ป่วยอาจจะขอให้จัดการด้วยวิธีหนึ่งในช่วงที่เจ็บปวด หรือไม่สามารแสดงความต้องการได้ในช่วงเวลานั้น (เจ็บหนัก) โดยการรณขมาตแบบสมัครใจ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ 1) Passive Voluntary คือผู้ป่วยร้องขอไม่ให้มีการรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ใดๆ อีก (ปล่อยให้ตายไปอย่างสงบ) และ 2) Active Voluntary คือผู้ป่วยอนุญาตให้ฆ่า (เช่นผู้ป่วยร้องขอให้ฉีดยาเพื่อให้ตาย)

2. การรณขมาตแบบผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะที่จะตัดสินใจได้ (Non-voluntary Euthanasia) คือ กรณีที่ตัดสินใจจบชีวิตผู้ป่วยซึ่งไม่สามารถแสดงออกซึ่งความต้องการได้โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) Passive non-voluntary คือ ไม่รักษาด้วยวิธีการทาง

การแพทย์ใดๆ อีก (ปล่อยให้ผู้ป่วยซึ่งไร้ความสามารถ เช่น อาการขั้นโคม่าตายไป) และ 2) Active non-voluntary คือกรณีที่ผู้ป่วยซึ่งไร้ความสามารถนั้นถูกฆ่าเพื่อขจัดความเจ็บปวด โดยไม่สามารถพิสูจน์ได้แน่ชัดว่าผู้ป่วยร้องขอ (หรือแสดงอาการใดๆ ให้เข้าใจไปในทำนองนั้น) หรือไม่

3. การุณยฆาตแบบไม่สมัครใจ (involuntary) คือกรณีที่ตัดสินใจจบชีวิตผู้ป่วย (ซึ่งยังมีสติสัมปชัญญะ) โดยปราศจากความยินยอมหรือเจตจำนงของผู้ป่วย (คือ กรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้แจ้งให้ทราบ หรือแสดงอาการใดๆ ให้รู้ว่าเขาอยากจะทำการุณยฆาต หรือ อยากมีชีวิตอยู่ ผู้เกี่ยวข้องเห็นว่า ความตายเป็นสิ่งดีที่สุด สำหรับคนที่อยู่ในภาวะทุกข์ทรมานนั้น; ผู้เกี่ยวข้องทนดูไม่ไหวจึงตัดสินใจแทน)

จะเห็นว่าการการุณยฆาตประเภทที่ 1 ผู้ป่วยสมัครใจที่จะตาย โดยไม่ได้มีการขอร้องให้คนอื่นฆ่าตนเอง (ไม่ว่าจะแบบ Active หรือ Passive ก็ตาม) ส่วนการการุณยฆาตประเภทที่ 2 และ 3 นั้นคนทำการุณยฆาตเป็นผู้ตัดสินใจแทน ดังนั้น การุณยฆาตจึงมีอยู่เพียง 2 ประเภทหลักๆ คือ 1) ผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่สามารถตัดสินใจ และเขาตัดสินใจที่จะตาย 2) ผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะที่สามารถตัดสินใจได้ คนอื่นตัดสินใจแทน โดยลักษณะของการุณยฆาตมีอยู่ 2 ลักษณะคือ 1) คือการกระทำใดๆ ที่ช่วยให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายด้วยความสงบ เช่น การฉีดยาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยจบชีวิตลง 2) การปล่อยให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายด้วยไม่ใช่เครื่องมือจากเทคโนโลยีสมัยใหม่ช่วยยืดชีวิต

การุณยฆาตและกฎหมาย

ในเรื่องของกฎหมายว่าด้วยการุณยฆาตนี้สำหรับประเทศไทยยังไม่มีปรากฏชัดเจน เพราะเป็นเรื่องละเอียดอ่อนสำหรับในกลุ่มผู้นับถือพระพุทธศาสนาเป็นส่วนใหญ่ของประเทศ ในเรื่องนี้ ศาสตราจารย์ แสวง บุญเฉลิมวิภาส (2552) ได้กล่าวถึงเรื่องนี้ไว้ในหนังสือแสดงเจตนาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิต” บทความในหนังสือ ก่อนวันผลัดใบว่า ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายรับรองเรื่องการทำการุณยฆาต (Mercy Killing) หรือ Active Euthanasia ที่ถือเป็นการเร่งการตาย การุณยฆาตจึงแตกต่างจากการ ทำหนังสือแสดงเจตนาตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12 ซึ่งถือเป็นการแสดงเจตนาของบุคคลเพื่อที่จะกำหนดวิธีการดูแลรักษาของผู้ป่วย ในวาระสุดท้ายของชีวิต เป็นการรับรองสิทธิของผู้ป่วยที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง ที่จะขอตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ไม่ถูกเหนี่ยวรั้งด้วยเครื่องมือต่างๆ จากเทคโนโลยีต่างๆ จำเป็นจะต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจจากหลาย มุมมองทั้งความจริงทางด้านทางการแพทย์ขอบเขตทางกฎหมายและความเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งในหลัก ศาสนา ซึ่งถ้าหากเป็นเช่นนั้นได้ก็จะก่อให้เกิดแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยวาระสุดท้าย (แสวง บุญเฉลิมวิภาส, 2558) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 20

มีนาคม 2550 เป็นต้นไป ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าวมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการแสดงเจตจำนงของผู้ป่วยที่จะไม่รับการรักษา พร้อมบทบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ดังมาตรา 12 “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไป เพื่อยืดยาดชีวิตในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้” การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรค หนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด และให้พ้นจากความรับผิดชอบ (Nakseeharach, 2018)

ในปัจจุบันแพทยสมาคมโลก (World Medical Association) กำลังเร่งจัดทำแนวทางในการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องการุณยฆาต ได้แก่ ปฏิญญาแพทยสมาคมว่าด้วยการุณยฆาต (World Medical Association Declaration on Euthanasia) เมื่อผู้เขียนได้อ่านและพิจารณาแล้ว เห็นว่า มีความสัมพันธ์กันกับคำแปลคำประกาศของแพทยสมาคมโลกเกี่ยวกับ “ยูธานาเซีย” ของนายแพทย์ท่านหนึ่งได้ใจความตอนหนึ่งว่า การกระทำโดยตั้งใจที่จะทำลายชีวิตของผู้ป่วย แม้ว่าจะเป็นการทำตามคำร้องขอของผู้ป่วย หรือญาติสนิทก็ตามถือว่าเป็นผิดหลักจริยธรรม แต่ไม่รวมถึงการดูแลของแพทย์ที่เคารพต่อความปรารถนาของผู้ป่วยในวาระสุดท้าย (ไพศาล ลัมสสิต, 2553) ของชีวิตซึ่งประสงค์ที่จะเสียชีวิตตามธรรมชาติ ดังนั้นในประเด็นดังกล่าว ผู้เขียนจะได้นำเสนอในอีกมุมมองหนึ่งทางด้านพระพุทธศาสนาว่ามองปัญหาเกี่ยวกับการุณยฆาตไว้อย่างไร จะเห็นแล้วว่าระหว่างหลักการทางกฎหมายและหลักการที่เป็นไปตามธรรมชาติของชีวิตมนุษย์ นั้น มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด ฉะนั้น การที่จะออกกฎหมายเรื่องนี้แม้แต่แพทย์หรือสมาคมแพทย์โลกก็ยังมีท่าทีต่อเรื่องนี้อย่างชัดเจน ที่ค่อนข้างไม่เห็นด้วยกับการกระทำดังกล่าว เพื่อเป็นข้ออ้างว่าเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยเท่านั้น

การุณยฆาตตามทัศนะของศาสนาพุทธ

ในหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา สอนให้ศาสนิกชนของตนเองเป็นผู้ประพฤติหรือประกอบอาชีพที่สุจริต ไม่ให้ประกอบอาชีพทุจริตอันเป็นมิจฉวนมิชชา ซึ่งหลักการนี้ได้บอกไว้ชัดเจนว่า การประกอบอาชีพที่ไม่สุจริต ถือเป็นการไม่ปฏิบัติตามหลักธรรม เพราะพุทธศาสนิกชนมีหน้าที่ปฏิบัติตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะศีล 5 ข้อที่ 1 ว่า ด้วยเรื่องของการฆ่าหรือทำลายชีวิตของตนและผู้อื่น จะโดยสังการด้วยวาจาหรือโดยประมาทก็ล้วนแต่เป็นสิ่งที่ผิดศีลธรรม พระพุทธองค์ตรัสไว้ชัดเจนว่า การที่จะได้อัตภาพมาเป็นมนุษย์มีอายุครบ 32 ถือเป็นเรื่องยาก เพราะชีวิตที่ฝึกได้แล้วคือชีวิตที่ประเสริฐ สันต์ หัตถิรัตน์ (2521) ที่กล่าวไว้ในหนังสือเรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยที่หมดหวังที่ระบุถึงข้อห้ามไม่ให้ทำการุณยฆาตว่า โดยมีพุทธวจนะหนึ่งว่า “ให้บุคคลพึงสละทรัพย์สมบัติเพื่อรักษาอวัยวะ ให้บุคคลพึงสละ

อวัยวะเพื่อรักษาชีวิต” และ “ตราบไตที่ยังมีชีวิตอยู่ ตราบนั้นชีวิตก็ยังมีค่า ไม่ควรที่ใครจะไปตัดรอนแม้ว่าชีวิตนั้นกำลังจะตายก็ตาม หากไปเร่งเวลาตายเร็วขึ้นแม้จะเพียงแค่วินาทีเดียวก็เป็นบาป นอกจากนี้ ภิภษุเถรวาทถือวินัยข้อหนึ่งซึ่งปรากฏในปาฏิโมกข์ว่า “ภิภษุทั้งหลายไม่พึงพรากชีวิตไปจากมนุษย์ หรือจ้วงวานฆ่าผู้นั้น หรือสรรเสริญคุณแห่งมรณะ หรือช่วยผู้ใดให้ถึงแก่ความตาย ดังนั้น ท่านผู้เจริญแล้วเอ๋ย ท่านหาประโยชน์อันใดในชีวิตอันล่าเค็ญและน่าสังเวชนี้กัน ความตายอาจมีประโยชน์สำหรับท่านมากกว่าการมีชีวิตอยู่” หรือด้วยมโนทัศน์เช่นนั้น และขณะเดียวกันพระอาจารย์ Thanissaro Bhikkhu (1994) ที่กล่าวถึงเรื่องการรณฆาตว่าเป็นเรื่องผิดศีลธรรมในเรื่อง Buddhist Monastic Code I โดยระบุความต่อนหนึ่งว่าด้วยวัตถุประสงค์เช่นนั้น ถึงแม้ท่านไม่สรรเสริญคุณแห่งมรณะหรือช่วยผู้ใดให้ถึงแก่ความตาย ผู้นั้นก็จักถึงแก่ความตายในเร็ววันอยู่แล้ว” ด้วยเหตุนี้ ว่าโดยหลักแล้วพุทธศาสนาสื่อว่าการรณฆาตเป็นบาป

ในประเด็นดังกล่าวนี้ผู้เขียนเห็นว่าการทำการรณฆาต ไม่ว่าจะเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวัง ตายอย่างสงบ คือการที่แพทย์ฉีดยา ให้อา หรือกระทำโดยวิธีอื่นๆ ให้ผู้ป่วยตายโดยตรง การยุติ การใช้ เครื่องช่วยหายใจ ก็จัดอยู่ในประเภทนี้ด้วย และการปล่อยให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังตายอย่างสงบ คือ การที่แพทย์ไม่สั่งการรักษา หรือยกเลิกการรักษา ที่จะยืดชีวิตผู้ป่วยที่สิ้นหวัง แต่ยังคง ให้การดูแลรักษาทั่วไป เพื่อช่วยลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยลง จนกว่าจะเสียชีวิตไปเอง ท่านพุทธทาสสังกับลูกศิษย์ไว้ว่า เมื่อท่านป่วยหนัก ไม่ให้ใช้เทคโนโลยี ที่จะช่วยชีวิตท่านไว้ อย่างผิดธรรมชาติ และเมื่อท่านจะมรณภาพ ขออย่าให้มีเครื่องช่วยชีวิตใด ๆ ติดตัวท่าน แต่คณะแพทย์ผู้ทำการรักษา ประรณณาจะยืดชีวิตของท่าน ไว้ให้นานที่สุด จึงใช้ทั้งเครื่องช่วยหายใจ ให้อาเพิ่มความดันทางเส้นเลือดดำ และยาคลายกล้ามเนื้อ เพื่อควบคุมการหายใจ ด้วยยึดว่าหน้าที่ของแพทย์ คือรักษาชีวิตของผู้ป่วย ไว้อย่างเต็มความสามารถตามหลักคำสอนของพระผู้มีพระภาคเจ้า ถ้าบุคคลมีเจตนาจะให้ผู้อื่นตายด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม เมื่อสำเร็จตามเจตนา นั้นย่อมเป็นอกุศลกรรม ถ้าเรามองอย่างผิวเผินอาจจะคิดว่าเป็นการกระทำที่ดีเพราะช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากความทรมาน แต่เราไม่ทราบผู้ป่วยตายแล้วไปเกิด ณ ที่ใดมีสุขมีทุกข์อย่างไร เขาอาจไปเกิดในสถานที่ที่มีทุกข์มากกว่านี้หลายแสนเท่าก็ได้ ดังนั้น ตามหลักคำสอนจึงไม่ควรทำให้ผู้อื่นตาย เพราะการเกิดเป็นมนุษย์นี้แสนยากแท้

กระบวนทัศน์ของการรณฆาตตามแนวศีล 5 ทางพระพุทธศาสนา

กระบวนทัศน์ของในหลักการของศีล 5 นั้น จุดประสงค์หลักก็เพื่อไม่ให้ละเมิดสิทธิในความเป็นคน ไม่ให้ละเมิดในกรรมสิทธิ์ในเรื่องทรัพย์สินที่เป็นของตนเอง ไม่ให้ละเมิดคุ้มครองชีวิตของกันและกัน ไม่ให้ละเมิดดูถูกหมิ่นเหยียดหยามศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วยกัน และสุดท้ายก็เพื่อไม่ให้คนขาดสติ หลงใหลในเรื่องของสุราเมรัย ที่เป็นเครื่องทำลายสติปัญญาและไม่

เป็นสาเหตุแห่งการทะเลาะวิวาท เพียงแค่ศีล 5 ประการนี้ในแง่ของหลักการพื้นฐานของพระพุทธศาสนา ก็ยังไม่ให้ล่วงละเมิดซึ่งกันและกัน

ยังเป็นเรื่องของกรณียฆาตด้วยแล้ว ถือว่าเป็นเรื่องที่ผิดต่อหลักการอย่างไม่สามารถจะปฏิเสธได้เลย เพราะการทำชีวิตของคนให้ตกไปหรือตายไปนั้น ถึงแม้จะกระทำโดยปรารถนา ตีอยากให้เขาพ้นจากความทุกข์ ความเจ็บปวดจากโรคที่เป็นอยู่ ก็ถือว่าเป็นการกระทำที่ประกอบไปด้วยเจตนา พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่าเจตนา นั้นคือตัวกรรม ฉะนั้นผู้เขียนจึงต้องการที่จะนำเสนอแนวคิดของเรื่องกรณียฆาต ที่มีปรากฏในพระบาลี ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ชัดเจนไปอย่างชัดเจนก็ตาม แต่ท่านก็ได้วางหลักที่เกี่ยวกับเรื่องของการฆ่าตามหลักการทางพระพุทธศาสนาไว้ว่า การกระทำนั้นจะต้องครบองค์ประกอบ 5 ประการ ดังนี้ 1) สัตว์มีชีวิต 2) สำคัญว่า สัตว์มีชีวิต 3) จิตคิดจะฆ่า 4) พยายาม 5) สัตว์ตายด้วยความพยายามนั้น นอกจากนี้ท่านยังได้กล่าวเพิ่มเติมถึง ความเพียรพยายามในการกระทำปาณาติบาตนั้นอีก มีอยู่ 6 ประการ ได้แก่ 1) สังหารด้วยตนเอง 2) ใช้ผู้อื่น หรือใช้วาจาสังหาร 3) ใช้อาวุธสังหาร 4) สังหารด้วยหลุมพราง 5) สังหารด้วยวิชาคุณ 6) สังหารด้วยฤทธิ์ (พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตโต, 2559)

จากหลักการในทางศีล 5 ดังกล่าวข้างต้นนี้ ถือได้ว่า การทำปาณาติบาตนั้น ถึงแม้ไม่ใช่ตนเองเป็นผู้ลงมือกระทำเองก็ตาม แต่ถ้าสั่งการหรือมอบหมายให้ผู้อื่นไปกระทำแทนตนหรือในนามตนแล้วก็คือผิดทั้งนั้น นอกจากนี้การทำปาณาติบาตยังหมายรวมถึงการสังหารด้วยหลุมพราง สังหารด้วยวิชา สังหารด้วยฤทธิ์ด้วยเดชะอย่างใดอย่างหนึ่งที่ตนเองมี พระพุทธศาสนาถือว่าเป็นเรื่องที่ผิด เป็นเรื่องที่ไม่ควรกระทำ เป็นเรื่องที่ไม่ใช่แนวทางของหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาอย่างแน่นอน

การกระทำการกรณียฆาต นั้นพระพุทธศาสนาได้มีเหตุการณ์คล้ายกันนี้และพุทธศาสนาได้ให้ข้อตัดสิน โดยมีในพระบาลีว่า “...ภิกษุรูปหนึ่งอาพาธ ภิกษุทั้งหลายได้พรรณาคณะแห่งความตายแก่ภิกษุนั้นด้วยความกรุณา ภิกษุนั้นถึงมรณภาพแล้ว ภิกษุเหล่านั้นมีความรังเกียจว่าพวกเราต้องอาบัติปาราชิกแล้ว กระมังหนอจึงกราบทูลเรื่องนั้นแต่พระผู้มีพระภาคเจ้าๆ ตรัสว่า ภิกษุทั้งหลาย พวกเธอต้องอาบัติปาราชิกแล้ว” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) จากทัศนะนี้จะเห็นว่าพระพุทธองค์ไม่ได้เห็นสมควรในการขออนุญาต เพราะการกระทำในลักษณะนี้แสดงถึงความทุกข์เวทนาของภิกษุผู้พรรณาคณะความตายเพราะเห็นถึงความเจ็บป่วย และเกิดสงสาร แต่ใช้พิจารณาของตนเองคิดว่าเขาต้องการตาย

พระพุทธศาสนาจึงเห็นว่าการฆ่าคนไม่ว่าจะในสถานการณ์ใดเกิดจากธรรมชาติอันชั่วร้าย ถือได้ว่าบุคคลนั้นได้กระทำการอันเป็นอกุศลแล้ว ซึ่งถือว่าเป็นบาปเสมอและเมื่อเป็นบาปผู้ฆ่าต้องรับผิดชอบ ทางศีลธรรมต่อการฆ่านั้นเป็นธรรมดา อีกกรณีหนึ่งที่ปรากฏใน พระบาลีวินัยปิฎก มหาวิภังค์ว่า “ก็ ภิกษุใดจงใจพรากกายมนุษย์จากชีวิต หรือแสวงหาศัตราอันจะ

พรากรากายมนุษย์นั้น แม้ภิกษุนี้ก็เป็นปาราชิก หาสังวาสมิได้” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539)

ดังนั้น หลักการของศีล 5 ในทางพระพุทธศาสนา จะไม่ให้ความสำคัญของเหตุผลทางจริยธรรมว่าอะไรควรทำไม่ควรทำ แต่จะชี้ชัดลงไปเลยว่าสิ่งนี้ไม่ถูกต้อง สิ่งนี้เป็นสิ่งต้องห้าม สิ่งนี้เป็นสิ่งที่ผิดต่อหลักธรรมวินัย ถ้าหากใครล่วงละเมิดตามหลักของศีลนี้แล้วถือว่าผู้นั้นทำผิดย่อมมีโทษและบาปกรรม ฉะนั้น เรื่องของการทำการุณยฆาต หลักคำสอนของศาสนาพุทธจึงไม่ยอมรับ และไม่สนับสนุนให้มีการออกกฎหมายในเรื่องดังกล่าว เพราะเป็นเรื่องที่ผิดต่อหลักศีลธรรมนั่นเอง

วิเคราะห์ปัญหาการุณยฆาตในสังคมไทยและทางออก

ปัญหาเรื่องการุณยฆาตในสังคมไทยนั้น ก็ยังเป็นปัญหาที่ต้องการคำตอบและหาทางออกร่วมกันมาโดยตลอด แต่ก็ยังไม่ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนเท่าที่ควร ดังที่ผู้เขียนจะได้นำมากล่าวในรายละเอียดดังต่อไปนี้

เรื่องสิทธิการตาย

เรื่องสิทธิการตายในสังคมไทย ผู้เขียนมองอยู่ 3 ด้าน คือ ด้านความเชื่อตามหลักศาสนาของตน ด้านร่างกายที่ได้รับความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน และด้านเทคโนโลยี ในขณะที่สิทธิเรื่องการตายในสังคมไทย เป็นประเด็นที่ผู้คนให้ความสนใจเป็นจำนวนมาก สำหรับสิทธิเรื่องการตายตามหลักศาสนาของตนนั้น อาจจะเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้คนๆ นั้นตัดสินใจที่จะจบชีวิตตัวเอง ในส่วนด้านร่างกายก็เป็นเหตุจูงใจสำคัญที่อาจทำให้ผู้ป่วยตัดสินใจจบชีวิตตนเอง เพราะเนื่องมาจากความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายจากโรคที่รุมเร้าอยู่ ผู้ป่วยจะไปให้พ้นความเจ็บปวดนั้น อีกส่วนสำคัญที่อาจจะเป็นเหตุผลให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยตัดสินใจให้มีการทำการุณยฆาต คือ เครื่องมือทางการแพทย์ ด้วยเทคโนโลยีที่เป็นเครื่องมือทางการแพทย์ ได้รับการพัฒนามาโดยลำดับ หากผู้ป่วยและญาติให้ความยินยอมแล้ว คณะแพทย์ก็จะใช้เครื่องมือทางการแพทย์และยาปฏิชีวนะฉีดเข้าไปในร่างกายผู้ป่วย โดยไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บปวด อาจจะมีด้วยเหตุผลนี้ก็เป็นที่ทำให้คนตัดสินใจจบชีวิตตนเอง

ในขณะที่ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 24 ที่รับรองสิทธิการตายอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ นั่นคือ เรากำลังจะมีกฎหมายที่รับรองเรื่อง การุณยฆาต หรือ Mercy Killing จากกฎหมายมาตราดังกล่าวนี้เอง จะเป็นเหตุให้คนในสังคมไทยตื่นตัวเรื่องการตายมากขึ้น ทั้งๆ ที่ไม่เคยเข้าใจว่าการตายคืออะไร การตายที่ดีคือตายแบบไหน ตายแล้วจะไปไหน ดังนั้นประเด็นนี้ควรจะต้องมีการทำความเข้าใจกันให้มาก เพราะแท้ที่จริงแล้วการตายตามหลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนานั้นไม่ได้หมายความว่าตายจากความเจ็บปวดหรือตายเพื่อหนี

ความทุกข์ แต่การตามในทางพระพุทธศาสนาคือตายอย่างธรรมชาติ ตายอย่างมีสติ อย่างอย่างสงบสุข ที่ใจยอมรับสภาพการตายในทุกรูปแบบ

แต่สติในทางพระพุทธศาสนา จะเน้นการพัฒนาด้านจิตใจเป็นหลักมากกว่าวัตถุ แม้แต่เรื่องของการความเจ็บปวดที่ผู้ป่วยได้รับจากการเบียดเบียนของโลก หรืออุบัติเหตุต่างๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับทุกข์ทรมานอย่างแสนสาหัส ก็สามารถวางใจเป็นกลางได้ ไม่ต้องมีความพยายามที่จะช่วยให้เขาพ้นทุกข์ด้วยการหนีความจริง หรือหนีกฎแห่งกรรมไปไม่ได้ ในโลกทางตะวันตกอาจจะยอมรับในเรื่องการุณยฆาต แต่มีไม่กี่ประเทศที่ให้การยอมรับกระบวนการแก้ปัญหาดังกล่าวนี้ แต่โดยส่วนใหญ่แล้วไม่ให้การยอมรับ ใดๆ ที่เป็นเรื่องศาสนาเดียวกัน แต่ก็มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันไป เมื่อเป็นเช่นนี้ก็แสดงให้เห็นแล้วว่าหลักความปรารถนาดี (เมตตา) ที่แท้จริงไม่ได้อยู่ที่ช่วยให้คนเจ็บป่วยพ้นความเจ็บป่วยทางกาย โดยคิดแทนผู้ป่วยแล้วตัดสินใจจบชีวิตเขา เพราะเห็นว่าเขาอยู่ในสภาพที่ไม่พร้อมที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้แล้ว วิธีนี้หรือกระบวนการเช่นนี้ไม่สามารถหาทางออกให้กับสังคมโลกได้ดีที่สุดเท่ากับให้เข้าใจและยอมรับผลวิบากของกรรมต่อไป

การุณยฆาตกับทางออก

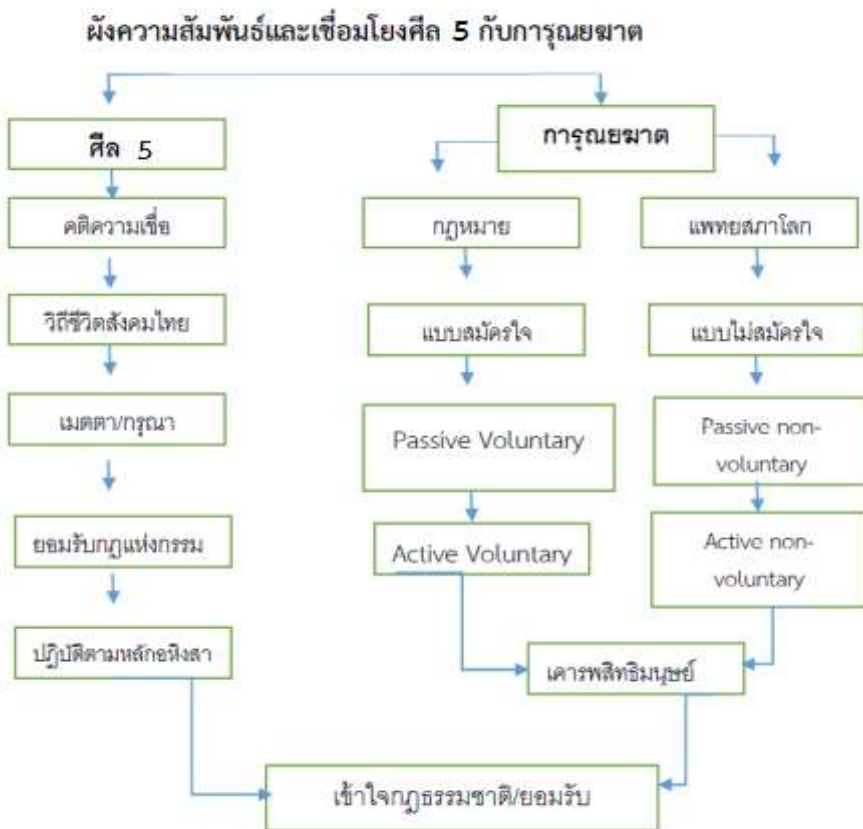
หากจะกล่าวถึงเรื่องการทำการุณยฆาตในสังคมไทยนั้น เมื่อพิจารณาจากพื้นฐานของความเชื่อและความศรัทธาแล้ว จะเห็นว่าในอดีตจนถึงปัจจุบันคนไทยมีความเชื่อที่แนบแน่นในหลักศีลธรรมทางพระพุทธศาสนาอย่างยิ่ง ยิ่งโดยเฉพาะความเชื่อในเรื่องของกฎแห่งกรรม จะเป็นพื้นฐานทางจิตใจของคนไทยมายาวนาน การที่จะทำให้คนในสังคมไทยให้การยอมรับการทำการุณยฆาต เมื่อมองโดยภาพรวมแล้วผู้เขียนมีความเห็นว่าเป็นเรื่องยากที่จะยอมรับ เพียงแต่อาจจะยอมรับในกระบวนการในการรักษาของแพทย์ จนผู้ป่วยถึงที่สุดของชีวิตเท่านั้นซึ่งมีความพ้องกันกับหลักของศีล 5 ข้อที่ 1 เกี่ยวกับเรื่องการทำชีวิตของผู้อื่นให้ตาย เป็นเพราะเหตุว่าชาวพุทธส่วนใหญ่ในประเทศ ยังให้ความเคารพนับถือคติความเชื่อตามหลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนาอยู่เช่นเดิม ดังนั้น เรื่องดังกล่าวนี้จะไปในทิศทางที่ไม่ดีเลยถ้าหากกฎหมายของประเทศให้ความสำคัญหรือผ่านกฎหมายว่าด้วยเรื่องสิทธิการตายของผู้ป่วยและผู้สมัครใจ เมื่อเกิดความทุกข์กายและใจ หรืออาจจะเป็นญาติๆ ให้การยินยอมแทน ซึ่งการทำการุณยฆาตกับญาติผู้ใหญ่หรือกับบุคคลที่ตนเองรัก ด้วยสาเหตุเพียงทนเห็นความเจ็บปวดหรือความทุกข์ทรมานไม่ได้เท่านั้น จึงตัดสินใจแทนผู้ป่วยเพื่อยินยอมให้แพทย์ทำการุณยฆาต

แต่ในขณะเดียวกันผู้ป่วยน่าจะพอมีทางเลือกอยู่หลายทาง เหมือนที่พระพุทธองค์สอนไว้ คือ ถึงกายนั้นจะทุกข์เพียงใด แต่หาใจของเราไม่ทุกข์ หรือเข้าใจในสภาพธรรมชาติตามความจริงของมันเช่น กายของเราที่กำลังได้รับทุกเวทนาอยู่จริง แต่ใจของเราอาจจะไม่ได้รับ

ความทุกข์เหมือนกายด้วยก็ได้ เรื่องนี้ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญที่คนธรรมดาแบบโลกๆ อาจจะมองข้ามไปหรือนึกไม่ถึงก็เป็นได้ จึงคิดได้แต่เพียงว่าการทำบุญชมาแทนนั้นที่จะเป็นทางออกและตอบคำตอบได้ แต่ถ้าหากเราคิดแต่จะใช้เพียงการทำบุญชมาที่เป็นคำตอบสุดท้ายสำหรับผู้ป่วยหนักที่หมดหวังในการรักษาแล้ว ก็แสดงว่าเรามองข้ามและตัดโอกาสของเขาที่จะได้ระลึกถึงสิ่งที่ดีงาม สิ่งที่เคยกระทำมา ก็เท่ากับว่าเราไปตัดโอกาสผู้ไม่ให้ผู้ป่วยได้ทำหรือประสบสิ่งที่ดีกว่าที่เป็นอยู่นั้นเลย ควรหันมาใส่ใจกับการบรรเทาความทุกข์ในใจของเขาควบคู่ไปกับการบรรเทาความปวดทรมาน จะทำเช่นนั้นได้หมอ พยาบาลและญาติ นอกจากจะต้องมีเมตตา กรุณาแล้ว ยังต้องมีเวลาให้แก่ผู้ป่วย เข้าใจความรู้สึกของเขา และมีสัมพันธภาพที่ดีกับเขา จนเขาศรัทธาหรือมีความไว้วางใจ จึงจะสามารถให้ความช่วยเหลือทางจิตใจแก่เขาได้

การปฏิเสธการรักษาหรือการแทรกแซงทางการแพทย์เมื่ออยู่ในภาวะดังกล่าว ไม่ใช่เป็นการฆ่าตัวตาย แต่เป็นการยอมรับความตายที่กำลังจะมาถึงและเมื่อรู้ว่าใกล้จะตายแล้วก็เลือกที่จะตายอย่างสงบโดยให้เป็นไปตามธรรมชาติของสังขาร แต่ถ้าไม่แสดงเจตจำนงล่วงหน้าหรือไม่ได้มีการพูดคุยกับญาติจนเห็นพ้องต้องกัน หากผู้ป่วยหมดสติ ไม่รู้สึกตัว ญาติและหมอก็อาจจะเจาะคอ ใส่ท่อ หรือใช้วิธีการทางการแพทย์อื่น ๆ อย่างเต็มที่ ซึ่งมักสร้างความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วย และต่อมาก็อาจก่อความทุกข์และความเดือดร้อนแก่ญาติได้ ถึงตอนนั้น หากจะถอดท่อ ก็จะกลายเป็นเรื่องยากแล้ว เพราะถ้าถอดแล้วผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตทันที ก็จะกลายเป็นปาณาติบาตได้ แต่ก็มีบางกรณีที่ถอดท่อแล้ว ผู้ป่วยยังสามารถหายใจเองได้และมีชีวิตอยู่พักใหญ่ก่อนจะหมดลม ในกรณีนี้ย่อมไม่ถือว่าเป็นปาณาติบาต

ดังนั้น การที่วิทยาศาสตร์หรือแพทย์จะเห็นด้วยหรือไม่ก็ตามกับการทำบุญชมา หากเห็นด้วยกับเรื่องนี้ผู้เขียนมีความคิดเห็นว่าสังคมอาจจะมีทางออกในเรื่องการปลดปล่อยความทุกข์ทรมานที่ผู้ป่วยกำลังได้รับอยู่ก็จริง แต่ไม่ใช่ทางรอดของสังคมไทยที่จะช่วยแก้ไข ปัญหาเหล่านี้ได้ เพราะเป็นการแก้ที่ปลายเหตุเท่านั้น คือเมื่อมีความเจ็บป่วยหรือทุกข์ทรมานมากก็จะแก้ไขด้วยการทำบุญชมาแทนนั้น เมื่อเป็นอย่างนี้ก็เท่ากับว่าในวงการแพทย์นั่นเองได้เปิดโอกาสให้มีการทำลายชีวิตของคน ถือว่าเป็นการสนับสนุนทางอ้อมให้มีการฆ่าให้ผู้ป่วยตายไปจากโรคที่กำลังได้รับผลคือความเจ็บปวดหรือทุกข์ทรมานอยู่ ไม่น่าจะเรียกว่าเมตตา แต่น่าจะเป็นเรื่องของกิเลสหรือโทสะแฝงอยู่ในความรู้สึกของผู้ที่ต้องการกระทำกับผู้ป่วยก็เป็นได้ ฉะนั้นเราจะปฏิเสธผลของกรรมที่เคยกระทำไว้ในอดีตไม่ได้ ยิ่งจะเป็นการสอนให้คนที่กำลังทำกรรมไม่ดีอยู่ในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ในประเด็นนี้ผู้เขียนมีความเห็นว่าควรจะต้องปล่อยให้เป็นเรื่องผลของกรรมในแต่ละบุคคลไปเสียจะดีกว่า เพราะบุคคลที่ทำความดี-กรรมชั่ว ก็ย่อมได้รับผลของกรรมที่ทำนั้นตามเจตนาอย่างแน่นอนทุกคน ตามที่ผู้เขียนได้สรุปทำแผนผังแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์และเชื่อมโยงระหว่างศีล 5 ในทางพระพุทธศาสนากับแนวคิดหรือหลักการชมา เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ดังผังต่อไปนี้



สรุป

การกระทำที่เป็นการุณยฆาตนั้น เป็นเพียงความเชื่อของวิทยาศาสตร์หรือแพทย์แผนปัจจุบัน ที่เห็นความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยด้วยอาการของโรคต่างๆ จึงต้องการที่จะหาทางช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยที่ได้รับความลำบากทุกข์ทรมานให้หายจากความเจ็บปวดและทรมาน แต่ในหลักศีล 5 ของพระพุทธศาสนาแล้ว ถือว่าไม่ควรอย่างยิ่งที่จะทำให้ชีวิตของคนๆ หนึ่งที่มีความเจ็บปวดจากโรคที่เป็นอยู่ ให้ตายด้วยความการุณของแพทย์หรือญาติแต่ประการใด เพราะนั่นถือว่าการล่วงละเมิดต่อชีวิตผู้อื่นเป็นเป็นเจตนากรรม และเป็นการไปตัดรอนวงจรแห่งกรรม หรือวิบากกรรมที่เขากำลังได้รับผลอยู่ ถึงแม้ว่าการกระทำการุณยฆาตนั้นในอนาคตอาจจะมีแนวโน้มให้เกิดการยอมรับกันมากขึ้นก็ตาม แต่สิ่งที่สำคัญและควรระวังก็คือมันจะเป็นการทำการุณยฆาตเชิงธุรกิจทำให้ผู้ประกอบการได้รับผลประโยชน์กับความเจ็บป่วยหรือทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ดูจะเป็นการไร้ซึ่งมนุษยธรรมเกินไป การทำการุณยฆาตไม่ใช่ทางออกของการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยหรือความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย แต่อาจกลายเป็นการทำลายความมั่นคงของ

มนุษย์ไปโดยไม่รู้ว่าตัวก็ได้ ดังนั้นทางออกที่ดีกรณีการุณยฆาตนี้ทางบ้านเมือง (รัฐศาสตร์) ก็ต้องระมัดระวังในการออกกฎหมาย (นิติศาสตร์) ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวต้องรัดกุมไม่ให้กลายเป็นเรื่องการทำธุรกิจ เมื่อใดที่การุณยฆาตเปิดเสรี เมื่อนั้นเบญจศีลก็ไม่มีมีความสำคัญอะไร การที่จะพัฒนาประเทศชาติให้เจริญรุ่งเรืองต่อไปในอนาคต จึงขึ้นอยู่กับทุกคนในประเทศมีศีลธรรม มีความเมตตาปราณีต่อกัน เห็นใจกัน เข้าใจกัน ไม่เบียดเบียนกัน สมครสมานสามัคคีกัน หลักคุณธรรมเหล่านี้จะทำให้สังคมสงบสุข และส่งผลให้คนทั้งโลกพบสันติสุขไปด้วย

เอกสารอ้างอิง: References

- ดวงเด่น นาคสีหราช. (2561). สิทธิของผู้ป่วยที่สิ้นหวังในการตายอย่างสงบในจังหวัดมหาสารคาม. *วารสารรามคำแหง ฉบับนิติศาสตร์*, 7(1), 197-223.
- Nakseeharach, D. (2018). Right to Euthanasia of the Hopeless Patients in Mahasarakham Province. *Ramkhamhaeng Law Journal*, 7(1), 197-223.
- นคร จันทรราช. (2560). ความรับผิดชอบทางศีลธรรม: มุมมองจากพุทธปรัชญาเถรวาท. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 5(3), 5(2), 109-122.
- Jantharach, N. (2017). The Moral Responsibility: Theravada Philosophical Perspective. *Journal of MCU Peace Studies*, 5(2), 109-122.
- ประทีป พีชทองกลาง. (2561). กัลยาณมิตร: เพื่อนแท้บนเส้นทางแห่งอริยมรรค. *วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์*, 3(2), 117-138.
- Peuchthonglang, P. (2018). The True friends: Noble Friends on the Path of the Enlightenment. *Journal of MCU Buddhapanya Review*, 3(2), 117-138.
- พระเทพสุวรมณเฑี และ สุพิชฌาย์ พรพิชญรงค์. (2560). หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนากับการเยียวยาบาดแผลทางใจ. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 5(3), 354-365.
- Prathepsuwanmetee and Supitcha Pornpitchanarong. (2017). Buddhist Principles and Trauma Healing. *Journal of MCU Peace Studies*, 5(3), 354-365.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) . (2559). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 34). กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ.
- Phra Brahmaganabhorn (P. A. Payutto). (2016). *Dictionary of Buddhism*. (34th ed.). Bangkok: Bangkok: The Foundation of Education for Peace.
- พระมหาพิสิฐ วิสิฐฐปญโญ และ คณະ. (2561). อหิงสธรรมกับการสร้างสันติภาพตามแนวทางพระพุทธศาสนา. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 6(1), 381-392.

434 วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์ ปีที่ 3 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม 2561)

- PhramahaPhisit Visittthapaño et al. (2018). Ahimsadhamma with Peace Building in Accordance with Buddhism. *Journal of MCU Peace Studies*, 6(1), 381-392.
- ไพศาล ลี้มสถิต. (2553). *ก่อนวันผลัดใบ*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- Limsatit, P. (2010). *Before the Date of the Deciduous*. Nonthaburi: National Health Board offices.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- Mahachulalongkornrajavidyalaya University. (1996). *Thai Tipitakas*. Bangkok: MCU Press.
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (2558). การรักษาพยาบาลผู้ป่วยวาระสุดท้าย: ความจริงทางการแพทย์ กับขอบเขตทางกฎหมาย. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 1(3), 241-253.
- Boonchalermvipas, S. (2015). End of Patients' Life: A Medical Fact with Legal Limits. *Public Health & Health Laws Journal*, 1(3), 1(3), 241-253.
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (2552). *แสดงเจตนาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิต*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- Boonchalermvipas, S. (2009). *Intent about Medical Care in the End of Life*. (2nd ed.) Nonthaburi: National Health Board offices.
- สันต์ หัตถธีรัตน์. (2521). *การดูแลรักษาผู้ป่วยที่หมดหวัง*. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์การพิมพ์.
- Hatthirattana, S (1978). *Care for Desperate Patients*. Bangkok: Amarin Printing.
- สันต์ หัตถธีรัตน์. (2544). *สิทธิ์ที่จะอยู่หรือตาย*. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- Hatthirattana, S. (2001). *The Right to Live or Die*. Bangkok: Moh-Chao-Ban Publishing House.
- Healey K. (1997). *Euthanasia*. Sydney: The Spinney Press.
- Thanissaro Bhikkhu. (1994). *The Buddhist Monastic Code I*. CA: Metta Forest Monastery.

