



บทที่ 3

สมควรมีการออกกฎหมายเพื่อรับรองหรือยกเว้นความรับผิดชอบ  
ของแพทย์ในการกระทำ "euthanasia" หรือไม่? เพียงใด

ก. เปรียบเทียบ "euthanasia" กับ สิทธิตามกฎหมายบางประเภท

เนื่องจาก "การตาย" ไม่ใช่สิทธิตามกฎหมายที่ขัดแย้งกับ "สิทธิในชีวิต"  
(right to life) ซึ่งเป็นสิทธิตามกฎหมายขั้นมูลฐานที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ทุกคน ดังนั้น  
"euthanasia" จึงเป็นสิ่งที่ขัดแย้งกับ "สิทธิในชีวิต" เช่นกัน

"สิทธิในชีวิต" เป็นทั้งสิทธิตามธรรมชาติ สิทธิทางศีลธรรมและสิทธิตามกฎหมายเป็น  
สิทธิขั้นมูลฐานของบุคคลในการที่จะมีชีวิตอยู่โดยปราศจาก การรบกวนหรือแทรกแซงจากบุคคลอื่น  
หรือรัฐ อันหมายรวมถึงสิทธิที่จะไม่ถูกฆ่าหรือถูกทำร้ายร่างกายโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายด้วย เป็น  
สิทธิที่ไม่อาจละ โอนให้แก่กันได้ แต่สิทธิในชีวิตนี้อาจถูกระงับ หรือยกเลิกในกรณีที่มีกฎหมายบัญญัติ  
ไว้โดยชัดแจ้ง อาทิ กรณีนักโทษประหารจะไม่สามารถอ้างถึงสิทธิในชีวิตของตนเพื่ออ้างขอตวันการ  
ประหารชีวิตได้ หรือสิทธิในชีวิตอาจถูกระงับในบางพฤติการณ์หากเป็นกรณีที่มีกฎหมายอื่น ๆ  
ซึ่งขัดแย้งกับสิทธิในชีวิตมีอำนาจในการบังคับได้มากกว่า อาทิ

- สิทธิในการทำแท้ง
- สิทธิของผู้ป่วยในการปฏิเสธการรักษา
- สิทธิส่วนบุคคล

โดยจะได้พิจารณาในรายละเอียด ดังนี้

1. สิทธิในการทำแท้ง (abortion)

การทำแท้ง (abortion) ในทางการแพทย์หมายถึง การคลอดของทารกที่มี  
อายุในครรภ์มารดา อ่อนกว่า 28 สัปดาห์ หรือ ทารกที่คลอดมีน้ำหนักน้อยกว่า 500 กรัม

<sup>1</sup> MARVIN KOHL, Euthanasia and the Right to Life, PHILOSOPHICAL  
MEDICAL ETHICS: ITS NATURE AND SIGNIFICANCE, Edited by STUART F.  
SPICKER and H. TRISTRAM-ENGELHARDT, JR. (Connecticut, 1975) P.77-78

ไม่ว่าการคลอดนั้นทารกจะมีชีวิตอยู่หรือไม่<sup>1</sup> แต่ในทางกฎหมาย บุคคลจะมีความผิดฐานทำแท้ง  
 แท้งลูกต่อเมื่อมีเจตนาที่จะทำลายทารก (foetus) ไม่ว่าจะกระทำนี้จะเป็นขึ้นในชั้นใด  
 ถ้าไม่ใช่การคลอดตามปกติ<sup>2</sup> กรณีจึงอยู่ที่เจตนา โดยหากเอาทารกออกมาก่อนกำหนดโดยเจตนา  
 ที่จะช่วยเหลือและไม่ใช้กรณีนี้อาจคาดหมายได้ว่า วิธีการช่วยเหลือนั้นจะไม่ได้ผลแล้ว แม้อันต่อมา เด็ก  
 นั้นจะตายก็ไม่มี ความผิดฐานทำแท้ง

แม้ว่าการฆ่าทารกในครรภ์มารดาจะไม่เป็นความผิดฐานฆ่าคนตาย  
 โดยเป็นเพียงความผิดฐานทำแท้งซึ่งมีอัตราโทษเบาว่าก็ตาม แต่อาจพิจารณาได้ว่าทารกในครรภ์  
 มารดาก็ถือว่าเป็นชีวิตมนุษย์อีกชีวิตหนึ่ง เช่นกันที่กำส้งเจริญเติบโตรอเวลาที่จะคลอดออกมาสู่โลก  
 ภายนอก เพียงแต่ยังไม่มีส่วนประกอบที่แน่นอน เนื่องจากยังไม่คลอดออกมาจากครรภ์มารดา แม้ทารก  
 ในครรภ์มารดาจะยังไม่มีส่วนประกอบ แต่ก็ได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายอย่างเช่นบุคคล ๆ  
 หนึ่ง เช่นกันโดยเฉพาะสิทธิในทางแพ่ง อาทิ สิทธิที่จะได้รับมรดกแม้เจ้ามรดกจะได้ตายเสียก่อน  
 ที่ทารกจะคลอดออกมา (กฎหมายไทย ปรากฏตาม ป.พ.พ. มาตรา 15 วรรค 2) สิทธิที่จะ  
 เรียกค่าเสียหายจากบุคคลที่ล้มที่ได้กระทำละเมิดในขณะที่ตนเองอยู่ในครรภ์มารดา อันเป็นผลให้  
 ตนเองเมื่อคลอดต้องพิการหรือได้รับอันตรายต่อกายหรือจิตใจ

การทำแท้งนี้ประเทศแต่ละประเทศก็มีความคิดเห็นแตกต่างกันไปซึ่งก็ขึ้นอยู่กับ  
 กับความเชื่อทางด้านศาสนาของประชาชน และนโยบายเกี่ยวกับประชากรของประเทศนั้น ๆ  
 แต่ก็อาจจำแนกกฎหมายในเรื่องการทำแท้งของประเทศต่าง ๆ ในโลกในช่วงปี ค.ศ. 1971  
 ได้เป็น 7 ประเภทคือ

<sup>1</sup> ร่องคำลัตราจารย์ นายแพทย์ วิฑูรย์ อั้งประพันธ์, นิติเวชศาสตร์, (กรุงเทพฯ:  
 บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977) จำกัด, 2527), หน้า 178.

<sup>2</sup> Glanville Williams; The Sanctity of Life and the Criminal Law,  
 (London, Faber and Faber, 1958), p. 139.

1. ห้ามทำแท้งโดยเด็ดขาด (ประเทศเบลเยียม)
2. ให้ทำแท้งได้ตามแต่จะร้องขอ (ประเทศรัสเซียช่วงระหว่างปี ค.ศ. 1920-1936 และ ค.ศ. 1945-1971)
3. ให้ทำแท้งได้เพื่อช่วยชีวิตของมารดา (อินเดีย ฮิปปี้ ปากีสถาน และประเทศผู้นับถือศาสนาอิสลาม)
4. ให้ทำแท้งได้เพื่อสุขภาพของมารดา (เกาหลี เยอรมัน ไทย)
5. ให้ทำแท้งได้เพื่อเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม เช่นมีครอบครัวขนาดใหญ่มากอยู่แล้ว (ญี่ปุ่น เยอรมันตะวันออก) หรือเนื่องจากความเบาวิสัยของผู้มีครรภ์ หรือสภาพบ้านแตกสาแหรกขาด (เชคโกสโลวาเกีย)
6. ให้ทำแท้งได้ในกรณีเด็กที่เกิดมาจะมีความบกพร่องอย่างร้ายแรง ทางกายหรือจิตใจ (อังกฤษ เดนมาร์ก ญี่ปุ่น)
7. ให้ทำแท้งโดยเหตุในข้อ 3, 4, 5 และ 6 (ญี่ปุ่น สวีเดน)<sup>1</sup>

สำหรับประเทศไทย กฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้เฉพาะในกรณีที่สำคัญเป็นต้อง กระทำเพื่อสุขภาพของหญิงนั้น และในกรณีที่หญิงมีครรภ์เนื่องจากถูกข่มขืน ปรากฏตาม ป.อ. มาตรา 305

ดังนั้นสิทธิของทารกที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปจนตลอดนั้นอาจถูกระงับหรือยังง โดยกฎหมายหากจะก่อให้เกิดความเสียหายอย่างใด ๆ แก่มารดา ทารกเอง หรือต่อภาวะทาง เศรษฐกิจ สังคม และนโยบายคุมกำเนิดของรัฐ ซึ่งรัฐถือว่าสิ่งที่กล่าวมานี้มีความสำคัญมากกว่า ชีวิตของทารกในครรภ์มารดา (สิทธิในชีวิตของทารก) จึงได้อนุญาตให้ทำลายทารกในครรภ์ได้ และการที่รัฐยอมรับให้มีการฆ่าทารกในครรภ์มารดาได้นั้น จึงอาจเป็นแนวทางไปสู่การยอมรับ เรื่อง "euthanasia" ต่อไปในอนาคตได้เช่นกัน

<sup>1</sup> ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒน์คำสันต์, กฎหมาย: การลดอัตราเพิ่มประชากรกับการทำแท้ง, วารสาร-นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2521, หน้า 366-367.

## 2. สิทธิของคนไข้ในการปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ (A Patient's Right to Refuse Treatment)

ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับคนไข่นั้น โดยปกติเป็นไปในลักษณะของผู้ให้บริการ กับ ผู้รับบริการ โดยจะมีค่าตอบแทนสำหรับบริการให้บริกาะนั้น ๆ วัตถุประสงค์ของการรับบริการก็เพื่อที่จะให้ตนหายจากโรคร้ายไข้เจ็บและสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างปกติสุข ดังนั้นการรักษาจึงเป็นจุดประสงค์ของสัญญาการให้และรับบริการทางการแพทย์แต่อาจมีลักษณะที่พิเศษแตกต่างไปจากสัญญาต่างตอบแทนอื่น ๆ ในแง่ที่ว่าแพทย์มีจรรยาแพทย์ ควบคุมอยู่ แพทย์จึงไม่อาจที่จะปฏิเสธคนไข้ที่มาหาและมีอาการที่น่าวิตกซึ่งตนสามารถช่วยเหลือได้ แต่คนไข้มีสิทธิที่จะเลือกแพทย์ที่จะมาทำการรักษาตนได้ตามที่ประสงค์ โดยมีสิทธิที่จะปฏิเสธแพทย์ที่ตนเห็นว่าไม่มีคุณสมบัติและความเชี่ยวชาญตามที่ตนต้องการ รวมทั้งมีสิทธิที่จะกำหนดวิธีการรักษาอย่างใด ๆ ที่แพทย์จะให้แก่ตนได้ และจะต้องไม่มีการดำเนินการใด ๆ ทางทางการแพทย์โดยปราศจากความยินยอมของคนไข้หลังจากที่คนไข้ได้รับรู้ถึงลักษณะของการรักษา การเสี่ยงและเลือกการรักษา<sup>1</sup> หากแพทย์ฝ่าฝืนทำการรักษาโดยที่คนไข้ไม่ยินยอม การรักษาของแพทย์จะถือได้ว่าเป็นการทำร้ายคนไข้<sup>2</sup> ตามที่ได้พิจารณาในรายละเอียดมาแล้วในบทที่ 2 หัวข้อเรื่อง "การรักษาทางการแพทย์ถือได้ว่าเป็นการทำร้ายตามความหมายของกฎหมายหรือไม่?" คนไข้จึงมีสิทธิที่จะปฏิเสธวิธีการรักษาอย่างใด ๆ ที่ตนเห็นว่าไม่มีประโยชน์และอาจจะก่อให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจหรือก่อให้เกิดความเจ็บปวดทรมาน อาทิ วิธีการรักษาโดยการใส่ยาที่อันตราย การใส่เครื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างมาติดตั้งกับร่างกายคนไข้ การผ่าตัดฯ แพทย์ไม่มีสิทธิที่จะขัดแย้งวิธีการรักษาอย่างใด ๆ

<sup>1</sup>Norman L. Cantor, *A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life Ethics in Medicine*, edited by Stanley Joel Peiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979)p.159.

<sup>2</sup>Ruth Russell, *Freedom to Die, Moral and Legal Aspects of Euthanasia*, Revised Edition, (New York, Human science press, 1977), p.258.

ที่ขัดกับความต้องการของคนไข้<sup>1</sup> เว้นแต่เป็นกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องกระทำเพื่อรักษาชีวิตของคนไข้ไว้ แพทย์ก็อาจจะกระทำการใด ๆ ที่ขัดกับความต้องการของคนไข้ได้โดยอ้างเหตุจำเป็นเป็นข้อแก้ตัวในการปฏิเสธ ความรับผิดชอบทางอาญา

โดยทั่วไป กรณีที่คนไข้ปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและชีวิตของตนนั้น มักจะมีสาเหตุมาจาก 4 ประการ คือ<sup>2</sup>

1. เพราะความเชื่อทางด้านลัทธิ คำสอน
2. เพราะคนไข้ต้องการที่จะตายเนื่องจากอายุ และวิตกกังวลเกี่ยวกับความผิดพลาดหรือความล้มเหลวต่าง ๆ ไม่ว่าจะ เป็นในชีวิตส่วนตัวหรือการทำงาน
3. คนไข้ต้องการที่จะตาย เพราะไม่ยอมรับทุกขกรรมกับความเจ็บปวดที่กำลังได้รับอยู่อีกต่อไป
4. คนไข้ปฏิเสธการรักษา เพื่อเป็นสัญลักษณ์แสดงถึงการต่อต้านนโยบายของรัฐบาลหรือของหน่วยงานใด ๆ ของรัฐหรือเอกชน

ปัญหาที่น่าพิจารณาคือ คนไข้มีสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและชีวิตของตนเองหรือไม่? โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากแพทย์ไม่ทำการรักษาด้วยวิธีการที่คนไข้ไม่ยอมรับ ก็จะทำให้คนไข้อยู่ในอันตรายถึงชีวิตได้

กรณีดังกล่าวอาจเปรียบได้ว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของการฆ่าตัวตายนั่นเอง ดังนั้นโดยปกติรัฐจะเข้ามาแทรกแซงการตัดสินใจดังกล่าวของคนไข้ด้วยเหตุผลเดียวกันกับที่รัฐเข้าแทรกแซงการฆ่าตัวตายของบุคคลตามที่ได้พิจารณาผ่านมาแล้วในบทที่ 1 หัวข้อเรื่อง "หลักกฎหมายอาญาทั่วไปในกรณีการฆ่าตัวตาย" และแพทย์ก็มักจะไมยอมรับการตัดสินใจของคนไข้เนื่องจากเกรงว่า

<sup>1</sup>WALTER WADLINGTON, JON R. WALTZ, ROGER B. DWORKIN, LAW AND MEDICINE Case and Materials, (Miniola, N.Y.: The Foundation Press, Inc, 1980), p. 980.

<sup>2</sup> Norman L. Cantor, A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine, edited by Stanley Joel Peiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p.156.

ตนเองจะต้องรับผิดชอบในทางแพ่งและทางอาญา อันเนื่องมาจากการงดเว้นการทำหน้าที่ของตน

ในกรณีที่คนไข้ปฏิเสธการรักษา เพราะต้องการที่จะตายเนื่องจากความอาย ความผิดหวังหรือความล้มเหลว หรือเพื่อต้องการต่อต้านบางสิ่งบางอย่างนั้น เห็นได้ว่าไม่มีเหตุผลสนับสนุนเพียงพอในการอ้างสิทธิในการปฏิเสธการรักษา ทั้งยังมีแนวโน้มว่าคนไข้ได้ตัดสินใจในขณะที่จิตใจมีความสับสน ไม่สามารถควบคุมสติได้ ซึ่งถือว่าการตัดสินใจของคนไข้ในช่วงดังกล่าว เป็นการตัดสินใจที่ไม่เป็นอิสระ ไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของตน ดังนั้นการปฏิเสธการรักษา ด้วยเหตุผลดังกล่าวจะถูกยับยั้ง ชดชวยวาง โดยรัฐ

ส่วนกรณีที่คนไข้ปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์เพราะต้องการหลุดพ้นจากความเจ็บปวด ความทุกข์-ทรมานที่กำลังได้รับ หรือเพราะวิธีการรักษาพยาบาลนั้น ๆ เป็นวิธีที่ขัดกับความเชื่อทางศาสนาหรือคำสอนที่ตนนับถือ นั้นสามารถถือได้หรือไม่ว่ามีเหตุผลที่สนับสนุนอย่างเพียงพอที่จะทำให้รัฐยอมรับถึงสิทธิในการปฏิเสธการรักษา โดยไม่เข้ามาแทรกแซงหรือยับยั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสิทธิในความเชื่อทางศาสนาซึ่งได้รับการคุ้มครองจากอารยประเทศ สามารถกล่าวอ้างเพื่อยับยั้งการเข้าแทรกแซงของรัฐได้มากน้อยเพียงใด โดยจะได้พิจารณา ดังนี้

ก) กรณีคนไข้ปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและชีวิต เพราะต้องการที่จะตายเพื่อหลุดพ้นจากความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน

เนื่องมาจากความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับคนไข้ทำให้แพทย์ต้องทำหน้าที่ในการดูแลรักษาคนไข้ให้หายจากโรคร้ายและช่วยชีวิตคนไข้ไว้ โดยที่สิทธิของคนไข้ในการปฏิเสธการรักษาที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและชีวิตของตนจะถูกยับยั้ง โดยรัฐหากเป็นผลให้คนไข้ต้องตายตามที่กล่าวมาแล้ว การที่คนไข้จะมีสิทธิในการปฏิเสธการรักษาหรือไม่นั้นสิ่งไม่ได้พิจารณาจากความเจ็บปวดหรือความทุกข์ทรมานของคนไข้ว่ามีอยู่หรือไม่? มากน้อยเพียงใด? แต่ต้องพิจารณาจากสภาพหรืออาการของคนไข้ในขณะนั้น ๆ ว่าเป็นกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือไม่ที่แพทย์จำเป็นจะต้องใช้วิธีการรักษาเพื่อช่วยชีวิตคนไข้ไว้ หากไม่เป็นกรณีเร่งด่วนแพทย์และรัฐก็ไม่มียุติธรรมที่จะดำเนินการอย่างไร ๆ อันเป็นการปฏิเสธสิทธิดังกล่าวของคนไข้ แต่หากเป็นกรณีเร่งด่วนแพทย์และรัฐก็มีสิทธิที่จะเข้าแทรกแซงยับยั้งสิทธิของคนไข้ในการปฏิเสธการรักษานี้ได้ กล่าวคือเป็นกรณีสิทธิตามกฎหมายระหว่างสิทธิในชีวิต กับ สิทธิในการปฏิเสธการรักษา กิดขัดแย้งกัน สิ่งต้องนำสิทธิทั้งสองมาพิจารณาซึ่งน้ำหนักกันว่าสิทธิไหนสมควรจะได้รับการคุ้มครองมากกว่ากัน



ในกรณีนี้เห็นได้ว่าสิทธิในชีวิตสมควรที่จะได้รับการคุ้มครองมากกว่า

ข) กรณีคนไข้ปฏิเสธการรักษาที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและชีวิต

เนื่องจากวิธีการรักษานั้น ขัดกับความเชื่อทางสัทธิและค่านิยมของตน

โดยที่นิกายทางศาสนาหลายนิกายมีวิธีการรักษาโรคร้ายไข้เจ็บ

โดยการลวดมนต์เพียงอย่างเดียว และเห็นว่าการใช้วิธีการรักษาทางการแพทย์นั้นเป็นการแสดงถึงความไม่ศรัทธาต่อพระเจ้าของตน แต่บางนิกายศาสนาที่ยอมรับวิธีการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันแต่ก็มีการกล่าวห้ามถึงกรรมวิธีการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันบางอย่างไว้ อาทิเช่น บุคคลผู้นับถือพระยะโฮวาห์ (Jehovah's Witnesses) ซึ่งมีข้อห้ามทางศาสนาไม่ได้รับโลหิตของบุคคลอื่นเนื่องจากการถ่ายโลหิตเป็นการฝ่าฝืนคำสั่งตามคัมภีร์ไบเบิล<sup>1</sup> การรับโลหิตจากบุคคลอื่นถือว่าเป็นบาปอย่างหนึ่งและจะทำให้ตนเองไม่บริสุทธิ์ จึงเกิดเป็นปัญหาขึ้นในกรณีที่คนไข้ซึ่งนับถือพระยะโฮวาห์ได้สูญเสียโลหิตไปมากและทางการแพทย์มีความจำเป็นที่จะต้องทำการถ่ายโลหิตของบุคคลอื่นให้เพื่อช่วยชีวิตของคนไข้ไว้ หรือในกรณีที่คนไข้ป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับโลหิต เช่น โรคโลหิตจาง (มะเร็งเม็ดโลหิตขาว) ซึ่งหากแพทย์ไม่ทำการถ่ายโลหิตของบุคคลอื่นให้แก่คนไข้ย่อมเป็นที่แน่นอนว่าคนไข้จะต้องตายในเวลาต่อมา

การที่คนไข้ได้ปฏิเสธการรักษา โดยห้ามการถ่ายโลหิตของบุคคลอื่นให้แก่ตนเนื่องจากเป็นการขัดกับความเชื่อทางด้านค่านิยมของตนทั้ง ๆ ที่ตนทราบดีอยู่แล้วว่าจะเป็นผลให้ตนต้องตายนั้น อาจถือได้ว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของการฆ่าตัวตายโดยอ้อมอย่างหนึ่ง ซึ่งความเป็นจริงแล้วตนไม่ต้องการที่จะตายเลยแต่คนไข้ต้องการที่จะปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาที่ตน เชื่อถือและความตายก็เป็นผลที่ตามมา อันเนื่องจากการปฏิบัติตามความเชื่อทางค่านิยมของตน กรณีจึงเป็นการขัดแย้งกันของสิทธิตามกฎหมายสองชนิดระหว่าง "สิทธิในชีวิต" กับ "สิทธิในการนับถือศาสนาและการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา" ซึ่งสิทธิใดจะได้รับการยอมรับและคุ้มครองมากกว่ากันนั้น

<sup>1</sup>Norman L. Cantor, A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine, edited by Stanley Joel Peiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p.167.

ก็ขึ้นอยู่กับว่ารัฐนั้น ๆ ได้ให้สิทธิเสรีภาพในการนับถือศาสนา แก่ประชาชนมากน้อยเพียงใด

1) . กรณีรัฐไม่ได้ให้ความสำคัญและคุ้มครองสิทธิในการนับถือ

ศาสนาเท่าที่ควร

รัฐจะถือว่าสิทธิในชีวิต มีความสำคัญและมีน้ำหนักมากกว่าสิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา รัฐจึงมีอำนาจที่จะเข้าป้องกันประชาชนของตนโดยไม่ต้องคำนึงว่าบุคคลนั้น ๆ จะได้ให้ความยินยอมแก่รัฐในการป้องกันหรือไม่ (คดี "State V. Congdon")<sup>1</sup> การที่รัฐเข้าแทรกแซงสิทธิในการนับถือศาสนาและการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาของคนไขก็เพื่อรักษามลประโยชน์ของรัฐในการปกป้องรักษาชีวิตคนไข้ กับ เพื่อรักษามลประโยชน์ของโรงพยาบาลและแพทย์ในการทำตามหน้าที่ของตนโดยไม่ต้องกังวลว่าจะมีความผิด<sup>2</sup> ซึ่งรัฐได้พิจารณาเห็นว่าสิ่งเหล่านี้ควรจะได้รับคุ้มครองมากกว่า เรื่องความเชื่อทางศาสนาของคนไขโดยรัฐถือว่าการปฏิเสธการรักษาไม่ใช่ความต้องการที่แท้จริงของคนไขหากแต่เป็นเพราะคำบอกกล่าวทางศาสนา รัฐถือว่าการช่วยให้คนไขสามารถมีชีวิตอยู่ได้ต่อไปอย่างเป็นปกติสุขเป็นสิ่งที่สำคัญและมีค่ามากที่สุดและรัฐจะไม่คำนึงถึงจิตใจของคนไขที่ถูกบังคับให้ต้องรับการรักษาตามวิธีที่ขัดกับความเชื่อทางศาสนาของตนว่าจะมีความรู้สึกที่ผิดติดตัวไปจนตายหรือไม่ โดยหลักแล้วบุคคลสามารถที่จะกระทำการใด ๆ ตามความเชื่อทางด้านศาสนาของตนได้ยกเว้นในสภาพที่เกี่ยวกับชีวิตและความตาย การบังคับให้คนไขรับการรักษาจึงถือว่าเป็นเพียงการละเมิดต่อสิทธิเสรีภาพทางศาสนา

<sup>1</sup> Norman L. Cantor, A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine, edited by Stanley Joel Peiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p.170.

<sup>2</sup> Ibid., P. 157.



ของบุคคลเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ดังนั้นในกรณีที่รัฐไม่ได้ให้ความสำคัญกับสิทธิทางคำสอนของบุคคลเท่าที่ควร คนไข้จะไม่สามารถอ้างถึงข้อห้ามทางคำสอนของตนเพื่อปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ได้ แม้คนไข้จะไม่ยินยอมให้ทำการรักษาแต่แพทย์ก็สามารถทำการรักษาด้วยวิธีการที่อ้างเหตุจำเป็นเพื่อรักษาชีวิตของคนไข้ไว้

## 2). กรณีที่รัฐได้ให้ความสำคัญและคุ้มครองสิทธิในการนับถือ

### คำสอนมากเป็นพิเศษ

ในกรณีที่รัฐได้ให้ความสำคัญต่อสิทธิในการนับถือคำสอนและการปฏิบัติตามความเชื่อทางคำสอนของบุคคลมาก ผลประโยชน์ของรัฐในการป้องกันรักษาชีวิตของคนไข้จึงอาจจะลดน้อยลงหากการรักษาชีวิตคนไข้นี้ได้ไปขัดแย้งกับความเชื่อทางคำสอนของคนไข้ได้ สามารถที่จะลบล้างหรือยับยั้งสิทธิในชีวิตของคนไข้ได้ เมื่อเป็นเช่นนี้ คนไข้จึงมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและชีวิตของตนได้โดยอ้างถึงความเชื่อทางคำสอนของตน แม้ว่าการปฏิเสธการรักษาจะเป็นผลให้คนไข้ต้องตายก็ตามที่

รัฐที่ให้ความสำคัญและคุ้มครองสิทธิในความเชื่อทางด้านคำสอนของประชาชนมาก มักจะเป็นรัฐที่มีการปกครองในระบอบประชาธิปไตยและมีการรับรองสิทธิเสรีภาพของบุคคลอย่างกว้างขวาง อาทิเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีประชาชนที่นับถือพระยะโฮวาห์มากพอสมควร ดังนั้นจึงมักจะเกิดปัญหาทางด้านกฎหมายว่าบุคคลผู้นับถือคำสอนพระยะโฮวาห์มีสิทธิที่จะปฏิเสธวิธีการรักษาทางการแพทย์โดยการถ่ายโลหิตของบุคคลอื่นให้แก่ตนได้หรือไม่? โดยการอ้างถึงสิทธิในความเชื่อทางคำสอนของตน

ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้สิทธิและเสรีภาพแก่ประชาชนอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง "สิทธิส่วนบุคคล" (Right of Privacy) และถือว่าสิทธิส่วนบุคคลนี้มีความหมายครอบคลุมไปถึงความเชื่อทางคำสอนและการปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์แม้ว่าจะเป็นการเสี่ยงต่อการต้องเสียชีวิตก็ตาม<sup>1</sup> และกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา

<sup>1</sup>Jonas Robitscher, *The Problems in Prolongation of Life, Biomedical Ethics and the Law*, Edited by James M. Humber and Robert F. Almeder (New York and London, Plenum press, 1976), p 431.

อนุญาตให้บุคคลผู้ซึ่งมีความสามารถตามกฎหมาย สามารถตัดสินใจที่จะกระทำการบางสิ่งบางอย่างได้แม้ว่าจะเป็นสิ่งที่ผิดปกติธรรมดาและเป็นการเสี่ยงต่อชีวิตของตนก็ตาม<sup>1</sup>

"คาร์โดโซ" (Cardozo) ได้กล่าวไว้ในคดี "Schloendorff" เมื่อปี ค.ศ. 1914 ว่า "... มนุษย์ทุกคนที่บรรลุนิติภาวะและมีสติใจที่ปกติ มีสิทธิที่จะกำหนดว่าจะทำอย่างไรกับร่างกายของตนเอง..."

และศาลมลรัฐแคนซัส ได้กล่าวยืนยันไว้ในคดี "Natanson" เมื่อปี ค.ศ. 1960 ว่า "... มนุษย์แต่ละคนถือว่าเป็นเจ้าของร่างกายของเขาเอง และถ้าเขาเป็นบุคคลที่มีสติใจปกติ เขาอาจจะห้ามการผ่าตัดเพื่อทำการช่วยชีวิตหรือห้ามการรักษาด้วยยาอย่างอื่น..."<sup>2</sup>

และเนื่องจากไม่มีกฎหมายฉบับสำคัญใด ๆ ที่โต้แย้งสิทธิของคนไข้ที่บรรลุนิติภาวะและมีความสามารถตามกฎหมายที่จะกำหนดวิธีการรักษาทางการแพทย์ต่อตนเอง ดังนั้นโดยหลักการแล้ว ประเทศสหรัฐอเมริกาจึงยอมรับและรับรู้ถึงสิทธิของคนไข้ที่บรรลุนิติภาวะและมีสุขภาพจิตที่ปกติ ในการปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ที่ขัดกับความเชื่อทางด้านศาสนาของตน แม้ว่าจะเป็นผลให้ตนต้องเสียชีวิตก็ตาม

ตัวอย่างคดีที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา

คดี "In re Brooks' Estate" (32 Ill. 2d 361, 205 N.E. 2d 435 (1965))

<sup>1</sup> Jonas Robitscher, *The Problems in Prolongation of Life, Biomedical Ethics and the Law*, Edited by James M. Humber and Robert F. Almeder (New York and London, Plenum press, 1976), p. 430.

<sup>2</sup> O. Ruth Russell, *Freedom to Die, Moral and Legal Aspects of Euthanasia*, Revised Edition, (New York, Human science press, 1977), p.233.

เป็นกรณีที่คณะโฆ่ ซ็องนางบรุคส์ (Mrs. Brooks) ที่มีความศรัทธาในพระยะโฮวาที้ เรอบรรลุนิติภาวะ มีสามีและบุตรที่โตเป็นผู้ใหญ่แล้ว เธอได้ปฏิเสธที่จะให้ทำการถ่ายโลหิตเนื่องจากอาการแพ้ในกระเพาะอาหารของเธอ

ศาลสูงแห่งมลรัฐอิลลินอยส์ ได้ให้สิทธิแก่เธอที่จะเลือกทางชีวิตของเธอเอง ถึงแม้ว่าทางโรงพยาบาลจะยืนยันที่จะปกป้องรักษาชีวิตของเธอโดยการอ้างสิทธิแห่งประโยชน์เพื่อสังคม อย่างไรก็ตามในกรณีนี้ศาลเห็นว่า ในการปกป้องชีวิตของพลเมืองสาธารณชน ความปลอดภัยหรือสวัสดิการยังไม่มีความหนักเพียงพอเท่ากับความเชื่อในทางศาสนาของนางบรุคส์ แม้ศาลจะได้พิจารณาเห็นแล้วว่า ความเชื่อของนางบรุคส์นั้นเหลวไหล ไม่มีเหตุผล แต่ศาลเห็นว่าไม่เป็นการสมควรที่จะเข้าไปแทรกแซงให้นางบรุคส์ต้องยอมรับการรักษาซึ่งเป็นการขัดแย้งกับความเชื่อในทางศาสนาของตน เพื่อเหตุผลดังกล่าวเพียงอย่างเดียวซึ่งเธอก็ได้ปฏิเสธโดยที่เธอได้รับรู้แล้วว่าสิ่งที่จะตามมาภายหลังนั้นคืออะไร<sup>1</sup>

คดี "In re Raasch, No. 455-966" (Prob. Div, Milwaukee County Ct. Jan. 21, 1972)

ศาลมลรัฐ "Milwaukee" ได้ปฏิเสธในการที่จะให้มีผู้ปกครองชั่วคราวเพื่อให้อนุญาตมีการรักษาแก่นางราซช์ (Mrs. Raasch) อายุ 77 ปี ซึ่งเธอได้ปฏิเสธที่จะให้แพทย์ทำการรักษาด้วยวิธีการตัดขาข้างหนึ่งที่เป็นแผลเรื้อรังออก ถึงแม้ว่าร่างกายของเธอจะอ่อนแอ แต่ลัทธิสัมพันธของเธอยังเป็นปกติดีทุกอย่าง ศาลได้กล่าวถึงการตัดสินใจอันแจ่มชัดของเธอในการที่จะไม่ทำการผ่าตัด และวินิจฉัยชี้ขาดว่า บุคคลผู้ซึ่งยังเป็นผู้ที่มีความ

<sup>1</sup> Norman L. Cantor, A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine, edited by Stanley Joel Reiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p. 158.

สามารถอยู่ที่นี่ สติธิในการใช้ชีวิตของเขา และมีสติในการตัดสินใจทางการแพทย์ในร่างกาย  
ของเขาเอง<sup>1</sup>

และก็มีบางคนตีที่ศาลได้ยอมรับและสนับสนุนสิทธิในการปฏิเสธการรักษา  
คนไข้ แม้ว่าจะไม่มีเหตุผลทางคำสนามาเกี่ยวข้องด้วย โดยได้กล่าวอ้างถึงสิทธิส่วนบุคคลของ  
คนไข้ เช่น

คดี "Erickson V. Dilgard" 44 Misc. 2 d 27, 252 N.Y. S.  
2d 705 (Sup. Ct. 1962)

ศาลได้พิจารณาสนับสนุนการปฏิเสธการถ่ายโลหิตของคนไข้ทั้ง ๆ  
ที่มีโอกาสอย่างมากที่คนไข้จะต้องเสียชีวิตจากการที่เลือดตกใน โดยคนไข้ไม่ได้มีความเชื่อในทาง  
คำสนาห้ามการถ่ายโลหิตแต่ประการใด แต่แม้กระนั้น ศาลได้พิจารณาจากการตัดสินใจส่วนตัวของ  
บุคคล โดยวินิจฉัยว่า

"... ถือได้ว่าเป็นเรื่องส่วนบุคคลหรือส่วนตัวที่จะทำการตัดสินใจใน  
ทางการแพทย์ขั้นสุดท้าย และสิ่งนี้เองที่มีความจำเป็นมากสำหรับรัฐในการที่จะให้การปกป้องชีวิต  
ที่มีทางเป็นไปได้มากที่สุดอยู่กับบุคคลในความปรารถนาของเขาให้มากที่สุด..."<sup>1</sup>

และแม้ว่ากฎหมายรัฐธรรมนูญของประเทศสหรัฐอเมริกาจะยอมรับถึงสิทธิของคน  
ไขในการปฏิเสธการรักษา โดยถือว่าเป็นเรื่องของสิทธิส่วนตัวและสิทธิในความเชื่อทางคำสนา  
ตามที่กล่าวมาแล้ว แต่รัฐจะเข้าแทรกแซงสิทธิในการปฏิเสธการรักษาของคนไขหากผลประโยชน์  
ของรัฐได้กลับมามีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากกว่าสิทธิส่วนตัวหรือสิทธิในความเชื่อทางคำสนาของ  
คนไข้ ซึ่งจะเป็นได้ในกรณีของ

<sup>1</sup>Norman L. Cantor, *A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine*, edited by Stanley Joel Peiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p. 158.

### 1. คนไข้เป็นหญิงมีครรภ์

เนื่องจากชีวิตของทารกในครรภ์มารดาถือว่ามีความสำคัญ และเกี่ยวข้องกับชีวิตของมารดาอย่างแยกจากกันไม่ออก หากมารดาเสียชีวิตลงเพราะปฏิเสธ ไม่ยอมรับการรักษาก็ย่อมทำให้ทารกในครรภ์ต้องเสียชีวิตลงไปด้วย รัฐจึงมีหน้าที่และมีผลประโยชน์ในการ เข้าแทรกแซงให้มีการรักษาทางการแพทย์เพื่อรักษาชีวิตของมารดาเอาไว้ เพื่อให้ทารกสามารถมีชีวิตอยู่ได้ต่อไปรอคอยเวลาที่คลอดออกมา

### 2. คนไข้มีบุตรที่ยังเล็กอยู่ซึ่งต้องการความดูแลและการเลี้ยงดู

รัฐจะเข้าไปแทรกแซง โดยถือว่าเป็นการรักษาผลประโยชน์ของรัฐและสังคมในการที่จะหลีกเลี่ยงภาระทางด้าน เศรษฐกิจที่รัฐจะต้อง เข้าไปดูแลบุตรผู้เยาว์นี้แทน กับทั้งเพื่อปกป้องความรู้สึกที่ดีของผู้เยาว์ เอาไว้ และให้ผู้เยาว์มีความอบอุ่นในการที่จะได้อยู่กับบุพการีของตนต่อไป

### 3. คนไข้ยังเป็นผู้เยาว์ (minor)

รัฐจะถือว่ายังเป็นกรณีที่ไม่อาจสันนิษฐานได้ว่าผู้เยาว์ปรารถนาที่จะตายแม้ว่าผู้เยาว์จะได้แจ้งให้ทราบว่าจะต้องการที่จะตายก็ตาม ผู้เยาว์จะถูกบังคับให้รับการรักษา เพื่อเขาจะได้มีชีวิตอยู่ต่อไปจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สามารถจะตัดสินใจในการปฏิเสธการรักษาด้วยตนเองได้

### 4. คนไข้เป็นบุคคลไร้ความสามารถ (unconscious)

และญาติคนไข้ไม่อนุญาตให้แพทย์ทำการรักษา ในกรณีนี้ รัฐมักจะเข้าไปแทรกแซงการตัดสินใจของญาติ, ผู้ปกครองตามกฎหมายของคนไข้โดยคำนึงถึงชีวิตของคนไข้เป็นสำคัญ โดยการสันนิษฐานว่าหากคนไข้มีความสามารถเป็นปกติแล้ว คนไข้จะไม่ตัดสินใจ



ใจที่จะตายแม้ว่าคนไข้จะมีความเชื่อทางด้านศาสนาที่มีข้อห้ามรับการรักษาด้วยวิธีการดังกล่าวก็ตาม<sup>1</sup>

กรณีซึ่งเห็นได้ว่า รัฐจะยอมรับรัฐสิทธิในการปฏิเสธการรักษาแม้ว่าจะเป็นการ  
ผลให้คนไข้ต้องเสียชีวิตก็ตาม หากเห็นว่าเป็นการถูกต้องตามหลักความเชื่อทางศาสนาของคนไข้  
หรือเห็นว่าการรักษาพยาบาลมีขีดจำกัดเพียงแค่นั้น แต่รัฐจะเข้าแทรกแซงสิทธิของคนไข้ในการ  
ปฏิเสธการรักษา หากการปฏิเสธนั้นอาจมีผลกระทบต่อสิทธิของบุคคลอื่น หรือทำให้บุคคลอื่น  
ที่ต้องพึ่งตนได้รับความเดือดร้อน หรือเห็นว่าการตัดสินใจที่จะปฏิเสธการรักษาไม่ได้เกิดขึ้นอย่าง  
อิสระ

ตัวอย่างคดี \_\_\_\_\_

คดี "Application of the President and Directors of Georgetown College" 331 F. 2d 1000 (D.C. Cir.), cert. denied, 377 U.S. 978 (1964)

เป็นกรณีของคนไข้หญิงคนหนึ่งอายุ 25 ปี ที่มีความเชื่อในพระยะโฮวาห์  
แต่งงานแล้วมีบุตร 1 คนอายุ 7 เดือน ได้ปฏิเสธการถ่ายโลหิตทั้ง ๆ ที่ได้รับอันตรายจากอาการ  
บวมเป่งและเป็นหนองที่อวัยวะ ลำไส้ของเธอก็เห็นชอบในการปฏิเสธการถ่ายโลหิตนี้ด้วย ผู้พิพากษา  
ได้สั่งให้อำนาจแก่แพทย์ในการถ่ายโลหิต โดยให้เหตุผลว่า รัฐมีหน้าที่คอยดูแลความเป็นอยู่ของเด็ก  
และป้องกันมิให้มีการละทิ้งเด็ก ปกป้องรักษาความรู้สึกที่เป็นสุขของเด็กผู้เยาว์ และเป็นการส่งเสริม  
ประโยชน์ของทางโรงพยาบาลและแพทย์ผู้ทำหน้าที่รักษา การปล่อยให้คนไข้เสียชีวิตโดยไม่ทำการถ่าย

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<sup>1</sup>Norman L. Contor, A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine, edited by Stanley Joel Reiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p. 158.

โลหิตย่อมเป็นการขัดแย้งกับหน้าที่ทางวิชาชีพของแพทย์ และอาจนำไปสู่ความรับผิดชอบทางกฎหมาย  
อีกด้วย<sup>1</sup>

แต่ในบางกรณีรัฐได้ขยายขอบเขตของการเข้าแทรกแซงสิทธิดังกล่าวนี้ โดยไม่ยอม  
รับรู้ถึงสิทธิในการปฏิเสธการรักษาของคนไข้ซึ่งบรรลุนิติภาวะและมีความสามารถตามกฎหมาย  
โดยได้ให้เหตุผลว่า ชีวิตของคนไข้อย่างมีความสำคัญมากที่สุดเป็นสิ่งที่รัฐต้องให้ความสนใจและ  
คุ้มครองในทุกกรณี ไม่มีเวลาที่จะมาพิจารณากันว่าสมควรที่จะให้คนไข้ปฏิเสธการรักษาหรือไม่  
เพราะชีวิตของคนไข้กำลังตกอยู่ในระหว่างอันตรายถึงชีวิต กับทั้งการที่คนไข้ปฏิเสธการรักษาเพราะ  
ขัดกับความเชื่อทางศาสนา ก็ย่อมแสดงอยู่ในตัวเองแล้วว่า คนไข้ไม่มีความปรารถนาที่จะตายแต่  
ประการใด คนไข้มีความต้องการที่จะอยู่ต่อไปจึงยอมเข้าโรงพยาบาลเพื่อให้แพทย์รักษา แต่เป็น  
เพราะวิธีการรักษาของแพทย์ไปขัดกับความเชื่อทางศาสนาของตนเท่านั้นเอง สิ่งทำให้คนไข้ต้อง  
ปฏิเสธการรักษาด้วยวิธีดังกล่าว ความตายของคนไข้จึงเป็นเพียงผลที่ตามมาเนื่องจากความเชื่อของ  
ตนเท่านั้นเอง ทั้งยังถือว่ามีความจำเป็นที่รัฐจะต้องเคารพต่อความรับผิดชอบของแพทย์ผู้ทำการ  
รักษาและของทางโรงพยาบาลที่รับคนไข้ไว้ เพราะอย่างน้อยคนไข้เองก็ต้อง การรับการรักษาพยาบาล  
มาแต่เริ่มแรกเข้าโรงพยาบาล

#### ตัวอย่างคดี

คดี "JOHN F. KENNEDY MEMORIAL HOSPITAL v. HESTON" Supreme  
Court of New Jersey, 1971. 58 N.J. 576, 279 A. 2d 670.

เป็นกรณีของหญิงสาวคนหนึ่งชื่อ นางสาวเดโลเรส เฮลตัน (Miss Delores  
Heston) อายุ 22 ปี ได้รับความเจ็บจากอุบัติเหตุร้ายแรงทางรถยนต์ โดยมีหมัดแตก หล่นได้ถูก  
นำไปโรงพยาบาล แพทย์ลงความเห็นว่าจะต้องทำการผ่าตัดซึ่งในระหว่างการผ่าตัดจะต้องมีการ  
ถ่ายโลหิต แต่เนื่องจากนางสาวเฮลตันรวมทั้งบิดามารดาของเธอนับถือพระยะโฮวาห์ ซึ่งมีหลักคำ  
สอนห้ามรับโลหิตของบุคคลอื่น เธอได้ปฏิเสธที่จะรับโลหิตของบุคคลอื่น รวมทั้งมารดาของเธอด้วย

<sup>1</sup>Norman L. Cantor, *A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine*, edited by Stanly Joel Reiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p.157.

ศาลชั้นต้นแห่งมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ได้มีคำสั่งแต่งตั้งผู้ปกครองชั่วคราวของนางสาวเอลส์ตันพร้อมกับให้อำนาจต่อแพทย์ในการถ่ายโลหิตเพื่อรักษาชีวิตของเธอ การผ่าตัดจึงได้กระทำขึ้นในวันนั้นเอง นางสาวเอลส์ตันได้รับการถ่ายโลหิตและเธอก็รอดชีวิต

ได้มีการอุทธรณ์คำสั่งของศาลชั้นต้น ศาลสูงแห่งมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ได้วินิจฉัยเห็นด้วยกับศาลชั้นต้น โดยได้ให้ความเห็น 2 ประการในการเข้าแทรกแซงสิทธิในการปฏิเสธการรักษาของคนไข้ คือ<sup>1</sup>

1. ผลประโยชน์ของรัฐในการปกป้องรักษาชีวิต
2. ผลประโยชน์ของโรงพยาบาลที่ได้ทำหน้าที่ของตนเอง โดยปราศจากความกลัวว่าจะต้องรับผิดชอบทางอาญา

จากที่กล่าวมานี้เห็นได้ว่าสิทธิในการปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและเป็นการรักษาชีวิตของคนไข้นั้น เป็นรูปแบบหนึ่งของการฆ่าตัวตายนั้นเอง หากคนไข้สามารถมองเห็นถึงความตายที่จะเกิดขึ้นตามมา

ดังนั้น สิ่งอาจกล่าวได้ว่า แม้ว่ารัฐธรรมนูญและกฎหมายอื่น ๆ ของประเทศต่าง ๆ จะไม่มีบัญญัติรับรองถึงสิทธิของการตายกับทั้งหลักกฎหมายอาญาทั่วไปก็มิยอมรับเรื่องสิทธิในการตายเช่นกัน แต่จากคดีที่เกี่ยวกับการปฏิเสธการถ่ายโลหิตที่เกิดขึ้นของบุคคลผู้นับถือพระยะโฮว้า ในประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ศาลยอมรับถึงสิทธิในการปฏิเสธการรักษาเนื่องมาจากขัดกับความเชื่อทางด้านศาสนาของคนไข้แม้ว่าจะมีผลให้คนไข้ต้องเสียชีวิตก็ตามนั้น ย่อมแสดงให้เห็นได้ว่า "สิทธิในการตาย" (the right to death) นี้มีอยู่จริงในประเทศที่ได้ให้สิทธิในความเชื่อทางด้านศาสนาแก่ประชาชนอย่างกว้างขวาง อาทิ เช่นประเทศสหรัฐอเมริกา

<sup>1</sup>WALTER WADLINGTON, JON R. WALTZ, ROGER B. DWOPKIN. LAW AND MEDICINE  
Case and Materials, (Miniola, N.Y., The Foundation Press, Inc,  
1980), p. 900.



และเป็นสิทธิตามกฎหมายซึ่งแม้ว่าจะไม่เป็นสิทธิที่บัญญัติไว้ชัดเจน เช่นสิทธิอื่น ๆ แต่สิทธิในการตายนี้ก็อยู่รอดแทรกกับสิทธิตามกฎหมายอื่น ๆ อาทิ สิทธิในความเชื่อทางด้านศาสนา สิทธิในการปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและเป็นการรักษาชีวิต แม้ว่าจะถูกจำกัดขอบเขตแห่งสิทธินี้อย่างมากมาตามที่ได้พิจารณาผ่านมาแล้ว และก่อให้เกิดปัญหาตามมาว่าบุคคลที่นับถือพระยะโฮวาห้สิทธิที่จะตายได้ในขณะที่บุคคลอื่น ๆ ที่ไม่ได้นับถือพระยะโฮวาห้กลับไม่มีสิทธิที่จะตายได้ก็ตาม ซึ่งความแตกต่างกันนี้เกิดขึ้นเพราะประเทศสหรัฐอเมริกาได้ให้ความสำคัญและคุ้มครองสิทธิในความเชื่อทางศาสนาของประชาชนของตนเป็นอย่างมากนั่นเอง

### 3. สิทธิส่วนบุคคล (The Right of Privacy)

สิทธิส่วนบุคคลนี้เป็นทั้งสิทธิตามธรรมชาติ สิทธิทางศีลธรรมและสิทธิตามกฎหมาย เป็นสิทธิที่รัฐธรรมนูญของอารยประเทศได้ให้การรับรองและคุ้มครอง กับทั้งเป็นสิทธิที่มีระบุไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 กติการะหว่างประเทศว่าด้วย สิทธิทางแพ่ง และทางการเมือง ขององค์การสหประชาชาติอีกด้วย

สิทธิส่วนบุคคล หมายถึง อำนาจประจำตัวของแต่ละบุคคลที่จะเป็นอิสระจากการล่วงละเมิดโดยไม่มีเหตุผลจากบุคคลอื่นหรือรัฐ

สิทธิส่วนบุคคลถือได้ว่าเป็นสิทธิขั้นมูลฐานที่สำคัญยิ่งของมนุษย์ ดังจะเห็นได้จาก คำพิพากษาของศาลสูงสุดของประเทศสหรัฐอเมริกา (the U.S. Supreme Court stated) ในคดี "Union Pacific v. Botsford" (141 U.S. 250, 251 ,1891) ซึ่งเป็นการวินิจฉัยของศาลในการปฏิเสธความพยายามที่จะบังคับให้โลกีย์ได้รับความเสียหายต้องเข้ารับการตรวจสอบทางการแพทย์ โดยศาลได้วินิจฉัยไว้ว่า

"... ไม่มีสิทธิอันใดที่จะถือว่าศักดิ์สิทธิ์หรือได้รับการคุ้มครองอย่างเข้มงวดจากกฎหมายมากไปกว่าสิทธิส่วนบุคคลของคนทุกคนในการ เป็น เจ้าของและควบคุมตัวของ เขาเอง เป็นอิสระโดยปราศจากการหน่วงเหนี่ยวหรือแทรกแซงจากบุคคลอื่น เว้นแต่การหน่วงเหนี่ยวหรือ

การเข้าแทรกแซงนั้นได้มีกฎหมายให้อำนาจไว้อย่างชัดเจน..."<sup>1</sup>

และคำพิพากษาของศาลสูงสุดแห่งมลรัฐคอนเนตทิคัตในคดี "Griswold v. Connecticut" ได้วินิจฉัยว่า สิทธิส่วนบุคคลได้รับการรับรองตามรัฐธรรมนูญและได้รับการสนับสนุนข้ออ้างที่ว่าบุคคลมีสิทธิที่จะตัดสินใจขอบเขตที่เขาควรจะมีชีวิตอยู่<sup>2</sup>

รัฐนั้นย่อมได้รับประโยชน์จากการปกป้องรักษาชีวิตของประชาชนและกฎหมายได้บัญญัติขึ้นเพื่อป้องกันความปลอดภัยของประชาชน แต่การใช้อำนาจของรัฐก็ต้องคำนึงถึงสิทธิของประชาชนที่ต้องการความปลอดภัยทางร่างกายและชีวิตที่ปราศจากการรบกวนนี้ด้วยเช่นกัน<sup>3</sup> ในกรณีที่สิทธิส่วนบุคคลขัดแย้งกับผลประโยชน์ของรัฐ และเมื่อได้พิจารณาถึงความสมดุลกันระหว่างผลประโยชน์ของรัฐ กับ สิทธิส่วนบุคคล หากผลประโยชน์ของรัฐมีน้ำหนักหรือมีความสำคัญมากกว่า สิทธิส่วนบุคคลของเอกชน สิทธิส่วนบุคคลนั้น ๆ ก็อาจถูกระงับหรือยับยั้งโดยรัฐ รัฐจะเข้าแทรกแซงการใช้สิทธิส่วนบุคคลนั้น ๆ เพื่อรักษาผลประโยชน์ของรัฐโดยส่วนรวม ซึ่งต้องพิจารณาข้่างน้ำหนักกันเป็นแต่ละกรณี ๆ ไป

ตัวอย่างคดี

คดี "Wisconsin v. Yoder" (406 U.S. 205 (1972))

ศาลสูงของมลรัฐวิสคอนซิน ได้พิจารณากรณีกลุ่มบุคคลพวก "Amish" ซึ่งเป็นกลุ่มชนที่นับถือลัทธิ "Amish" ลัทธินี้ได้สอนให้บุคคลเลิกละแก๊รกรรมชาติและแก๊รแผ่นดิน

<sup>1</sup> O. Ruth Russell, Freedom to Die, Moral and Legal Aspects of Euthanasia, Revised Edition, (New York, Human Science press, 1977), p.233.

<sup>2</sup> Ibid., P. 233.

<sup>3</sup> Norman L. Cantor, A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine, edited by Stanley Joel Reiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts and London, England, The MIT Press, 1979), p.161.

กับทั้งให้บุคคลหลีกเลี่ยงอิทธิพลทางโลก โดยกลุ่มชนนี้ได้กล่าวหาว่า รัฐวิเศษคอนซิลว่าได้ออกกฎหมายภาคบังคับให้เด็กต้องเข้าโรงเรียนจนอายุครบ 16 ปี อันเป็นการละเมิดต่อการปฏิบัติโดยเสรีของสิทธิความเชื่อของตนเนื่องจากการให้เด็กเข้าศึกษาจนอายุเกิน 14 ปี ถือว่าเป็นการทำลายความเชื่อของเด็กและเป็นการทำลายสิทธิความเชื่อของตน

ศาลได้ยกข้อเรียกร้องนี้ โดยได้วินิจฉัยว่า ผลประโยชน์ของรัฐในการที่จะเสริมสร้างระบบทางการเมืองอันมีประสิทธิภาพคือ การให้ราษฎรมีสิทธิเลือกตั้งได้รับการศึกษา หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง กฎหมายภาคบังคับให้เด็กต้องเข้ารับการศึกษานี้มีน้ำหนักและมีความสำคัญมากกว่าความเชื่อทางสิทธิศาสนาอันเป็นสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มชนนั้นเอง<sup>1</sup>

คดี "Commissioner of Correction v. Myers," 399 N.E. 2d 452 (Mass 1979)

ศาลสูงได้ยืนยันคำสั่งของศาลชั้นต้นซึ่งบังคับให้นักโทษคนหนึ่งซึ่งเป็นบุคคลที่มีความสามารถตามกฎหมายและได้ขัดขืนการรักษา โดยให้นักโทษยอมรับการรักษาโดยวิธีการขจัดของเสียออกจากโลหิต ซึ่งเป็นวิธีการที่จะช่วยชีวิตของนักโทษผู้นี้เอาไว้ได้ ศาลได้วินิจฉัยว่า ผลประโยชน์ของรัฐในการปกป้องรักษาชีวิต การบริหารคุกที่มีระเบียบ หน้าที่ของแพทย์ตามวิชาชีพ มีน้ำหนักและมีความสำคัญมากกว่า สิทธิส่วนบุคคลของนักโทษในการปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์<sup>2</sup>

แต่หากเมื่อใดที่เคราะห์ถึงความสมดุลกันระหว่างผลประโยชน์ของรัฐ กับสิทธิส่วนบุคคล ปรากฏว่าสิทธิส่วนบุคคลนั้น ๆ มีน้ำหนักหรือมีความสำคัญมากกว่าผลประโยชน์ของ

<sup>1</sup>Norman L. Cantor, A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine, edited by Stanley Joel Reiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p. 159.

<sup>2</sup>Yale Kamisar, From "Euthanasia Legislation: Some Non-Religious Objections", Moral Problem in Medicine, (New Jersey, Prentice - Hall, Inc, 1976), p. 928.

รัฐโดยส่วนรวม รัฐจะต้องยอมรับถึงสิทธิส่วนบุคคลนั้น ๆ และจะต้องไม่เข้ามาแทรกแซงหรือขัดขวางการใช้สิทธิส่วนบุคคลนี้ ซึ่งการที่เคราะห์ซึ่งน้ำหนักนี้จะต้องพิจารณาข้อเท็จจริงเป็นราย ๆ ไปเช่นกัน

สิทธิส่วนบุคคลเป็นสิทธิที่มีความหมายกว้างขวางมากเนื่องจากเป็นสิทธิที่เกี่ยวกับการกระทำหรือการตัดสินใจอย่างใด ๆ ที่เป็นอิสระโดยปราศจากการแทรกแซงของบุคคลอื่นหรือรัฐ สิทธิส่วนบุคคลจึงอาจครอบคลุมไปถึงกรณี การให้กำเนิดบุตร การคุมกำเนิดของคู่สมรส การทำแท้ง การปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ซึ่ง เป็นกรณีที่ขัดแย้งกับสิทธิในชีวิตและกับผลประโยชน์ของรัฐโดยส่วนรวม ปัญหาจึงมีว่ากรณีเหล่านี้จะมีน้ำหนักมากกว่าผลประโยชน์ของรัฐหรือไม่? ซึ่งขึ้นอยู่กับว่ารัฐนั้น ๆ มีนโยบายในเรื่องดังกล่าวนี้อย่างไร

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีความเชื่อถือในเรื่องระบบปัจเจกชนนิยม (individualism) อยู่สูงมาก และมีความเชื่อที่ว่าบุคคลทุกคนสามารถรับผิดชอบในการใช้สิทธิเสรีภาพได้โดยไม่จำเป็นต้องให้รัฐเข้ามาล่อลวงกำหนดว่าตนจะต้องทำเช่นใด กฎหมายรัฐธรรมนูญของสหรัฐจึงมักมีแนวโน้มไปในทางที่ให้เอกชนตัดสินใจเอาเองว่าตนควรจะทำหรือไม่หากไม่เป็นการขัดแย้งกับผลประโยชน์ของรัฐมากนัก ดังนั้น ปัญหาการขัดแย้งกันระหว่างสิทธิส่วนบุคคลในเรื่องเหล่านี้ กับ ผลประโยชน์ของรัฐจึงมีมากและก็ได้รับการวินิจฉัยจากศาลมากเช่นกัน จึงจะขอยกตัวอย่างคดีที่มีปัญหาในเรื่องความขัดแย้งระหว่างสิทธิส่วนบุคคลกับผลประโยชน์ของรัฐมา เป็นแนวทางในการพิจารณาประกอบดังนี้

ตัวอย่างคดี

คดี "Schmerber v. California" 384 U.S. 757 (1966)

เป็นกรณีที่เกี่ยวกับนายตำรวจคนหนึ่งได้รับคำสั่งให้ทำการตรวจเลือดเพื่อเป็นหลักฐานในฐานะความผิดขับรถในขณะมึนเมา ศาลสูงของมลรัฐแคลิฟอร์เนียได้หยิบยก "fourth amendment" ที่กล่าวห้ามการบุกรุกล่วงล้ำทางร่างกายเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการพิสูจน์ความผิดทางอาญากรรม ในกรณีนี้พิจารณาได้ว่าสิทธิส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่มีความค่าและสำคัญมากกว่าผลประโยชน์ของรัฐในการหาหลักฐานเพื่อใช้พิสูจน์ความผิด เพื่อเป็นการป้องกันบุคคลที่มึนเมาขับรถอันอาจก่อให้เกิด



เกิดอุบัติเหตุได้<sup>1</sup>

คดี "Eisenstadt v. Baird" (405 U.S. 438 (1972))

เป็นกรณีที่เกี่ยวข้องกับข้อบังคับในเรื่องการคุมกำเนิดโดยศาลได้วินิจฉัยว่า "...ถ้าสิทธิส่วนบุคคลนั้นหมายถึงสิ่งใด ๆ แล้วนั้น นั่นก็คือสิทธิส่วนตัวของแต่ละบุคคลไม่ว่าจะแต่งงานแล้วหรือยังเป็นโสด ที่จะเป็นอิสระจากการล่วงละเมิดอันไม่มีเหตุผลของรัฐในสิ่งต่าง ๆ อันมีผลกระทบต่อบุคคลในการตัดสินใจที่จะให้กำเนิดบุตร ความเป็นส่วนบุคคลนั้นไม่ได้จำกัดอยู่แต่ความเป็นส่วนตัวทางด้านกามรมณ์เท่านั้น<sup>2</sup>

คดี "Stanley v. Georgia" (394 U.S. 557 (1969))

ศาลที่พิจารณาดำเนินคดีว่า "...ความเป็นส่วนตัวของบุคคลนั้นควรขยายไปถึงเรื่องการให้กำเนิดบุตร โดยปกติแล้ว บุคคลไม่ควรที่จะได้รับการลงโทษในเรื่องความเป็นเจ้าของในเรื่องทางร่างกาย..."<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Norman L. Cantor, A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity Versus the Preservation of Life, Ethics in Medicine, edited by Stanley Joel Reiser, Fifth printing (Cambridge, Massachusetts, and London, England, The MIT Press, 1979), p. 159.

<sup>2</sup> Ibid., P. 160.

<sup>3</sup> Ibid., P. 160.

คดี-"Roe v. Wade" (410 U.S. 113. 93 S.CT. 705, 35L. ED. 2D. 147

(1973))

เป็นกรณีที่สุดที่ยังไม่แต่งงานแต่มีครรภ์ได้ฟ้องขอให้ศาลสูงของสหรัฐอเมริกาตัดสินว่ากฎหมายของมลรัฐเทกซัสขัดต่อรัฐธรรมนูญโดยยอมให้ทำแท้งได้เฉพาะกรณีเพื่อรักษาชีวิตของมารดาเท่านั้น ศาลสูงของสหรัฐโดย "Justice Blackmun" ได้วินิจฉัยว่ากฎหมายของมลรัฐเทกซัสขัดต่อรัฐธรรมนูญ โดยให้เหตุผลว่า การทำแท้งเป็นปัญหาที่ต้องระงับ เพราะไม่ว่าจะวินิจฉัยทางใดกรณีจะมีผลต่อความรู้สึกในสังคมอย่างมาก เพราะเป็นเรื่องทางปรัชญา ประสิทธิภาพและการแสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับจุดเริ่มต้นแห่งความเป็นมนุษย์ (human being) ความเห็นเกี่ยวกับการทำแท้งจะต้องคำนึงถึงการส่งล่อนของคำล้นา ทักษะเกี่ยวกับชีวิตและครอบครัว คุณค่าของชีวิต และมาตรฐานทางศีลธรรม และโดยเฉพาะในปัจจุบันนี้ปัญหาการเพิ่มของประชากร สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ความยากจนในสังคม และความรู้สึกด้านเชื้อชาติยิ่งทำให้การวินิจฉัยปัญหานี้ยากขึ้นไปอีก ปัญหาเบื้องต้น คือ สตรีมีสิทธิที่จะทำแท้งหรือไม่? ซึ่งศาลเห็นว่าสิทธิส่วนบุคคล (right of privacy) แม้จะไม่ระบุให้แจ้งชัดในรัฐธรรมนูญ แต่ศาลก็ยอมรับมาแต่ในอดีตแล้วว่าเป็นสิทธิที่แฝงตัวอยู่ในรัฐธรรมนูญนั่นเอง ซึ่งกิจการอันเกี่ยวกับชีวิตการแต่งงานที่ เกี่ยวข้องกับสิทธิส่วนบุคคลนี้ การที่รัฐไม่ยอมรับสิทธิที่จะเลือกในกรณีนี้มีผลต่อมารดาอย่างมากความเป็นแม่และการในการมีบุตรอาจก่อความยุ่งยากให้ทั้งทางจิตใจและร่างกายของมารดา และมีผลเสียแม่แต่ต่อเด็กที่จะคลอดมาโดยไม่ได้รับการเลี้ยงดูตามสมควร การปฏิเสธสิทธิในการทำแท้งของสตรีจึง เป็นการใช้อำนาจของรัฐมากเกินไป แต่ขณะเดียวกันจะถือว่าสตรีมีสิทธิที่จะทำแท้งโดยเด็ดขาดไม่ได้ เพราะรัฐมีหน้าที่ช่วยเหลือพิทักษ์ในด้านสุขภาพของมารดาไว้ ในเมื่อการทำแท้งอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตมารดา สำหรับกรณีผู้แย้งว่ารัฐธรรมนูญแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 14 ซึ่งกำหนดให้มลรัฐต่าง ๆ ให้ความเคารพต่อสิทธิของบุคคล และทารกในครรภ์ (foetus) ก็เป็น "บุคคล" (person) ในความหมายของกฎหมาย กฎหมายจึงต้องพิทักษ์รักษาชีวิตในครรภ์ด้วยนั้น ศาลเห็นว่าแม้จะยอมรับว่าชีวิตมนุษย์ (life) ได้เริ่มต้นมาแล้วก่อนมีการคลอด แต่จะเริ่มต้น ณ จุดใดก็เกี่ยวข้องกับการหลายด้าน ทั้งวิทยาศาสตร์ ปรัชญา และเทววิทยา ซึ่งปัจจุบันศาลเห็นว่าวิชาการยังไม่ก้าวหน้าพอที่จะค้นหาจุดนี้ได้ แต่ในกฎหมายทารกในครรภ์ยังไม่เป็น "บุคคล" ตามกฎหมาย และรัฐอาจเข้าไปคุ้มครองได้เฉพาะตั้งแต่เมื่อทารกในครรภ์เริ่มมีความอยู่รอด (viability) แล้วเท่านั้น ปัญหาจึงมีแต่ประการเดียวว่ารัฐมีอำนาจออกกฎหมายไปแทรกแซงห้ามการทำแท้งได้เพียงใด เมื่อพิจารณาใน

แง่หน้าที่และอำนาจของรัฐแล้ว รัฐจะเข้าไปแทรกแซงได้เฉพาะกรณีจะเป็นอันตราย ดังนี้ คือ (1) กฎหมายของเทศบาลที่ห้ามทำแท้ง เว้นแต่รักษาชีวิต ของมารดานั้นเป็นการกำหนดข้อห้ามที่ครอบคลุมและกว้างขวางเกินไป ไม่สอดคล้องกับหลักกระบวนการกฎหมายที่เป็นธรรม (due process of law) โดยในระยะ 3 เดือนแรกควรให้ขึ้นกับความเห็นของแพทย์ตามลำพัง เพราะทำแท้งในช่วงนี้ ไม่มีอันตรายมากนัก (2) ในช่วงหลังสามเดือนการทำแท้งอาจเป็นอันตรายได้ จึงควรมีมาตรการบางอย่างเพื่อให้ความปลอดภัยแก่ผู้สุขภาพ (3) ระยะเวลาหลังจากที่ทารกมีความอยู่รอดได้แล้ว (viability) การส่งเสริมชีวิตมนุษย์ที่กำลังเติบโตขึ้นมา มีความจำเป็นเช่นกันรัฐอาจห้ามการทำแท้งได้ในขณะนี้ เว้นแต่จะมีเหตุเพื่อรักษาชีวิตและผู้สุขภาพของมารดาและมีวิธีทำแท้งที่เชื่อถือได้ทางการแพทย์<sup>1</sup>

คดี "MATTER OF QUINLAN" Supreme Court of New Jersey, 1976.

70 N.J. 10, 355 A. 2d 647.

เป็นกรณีของหญิงสาวชาวอเมริกัน อายุ 21 ปี ชื่อ นางสาวคาเร็น แอนน์ ควินลัน (Karen Ann Quinlan) ในคืนวันเกิดเหตุ วันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2518 เธอได้หมดสติหลังจากดื่มสุราเข้าไปหนึ่งแก้วและอีกไม่กี่นาทีต่อมาเธอก็หยุดหายใจ เพื่อน ๆ ได้ช่วยการหายใจของเธอด้วยการเป่าปาก และนำส่งโรงพยาบาล แพทย์พบว่าผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อความเจ็บปวด รูม่านตาไม่มีปฏิกิริยาต่อแสงและหายใจเองไม่ได้ แพทย์สั่งได้ใช้เครื่องช่วยหายใจช่วยและให้การรักษารักษาอื่น แต่ปรากฏว่าผู้ป่วยไม่เคยฟื้นคืนสติเลย 3-4 เดือนต่อมาบิดามารดา บุณธรรมของผู้ป่วยได้ร้องขอให้แพทย์หยุดยั้งวิธีการรักษาต่าง ๆ ที่ตนเห็นว่าเป็นการทรมานผู้ป่วย รวมทั้งการใช้เครื่องช่วยหายใจด้วย แต่แพทย์ไม่ยอม บิดามารดาบุณธรรมของผู้ป่วยจึงยื่นคำร้องต่อศาลชั้นต้นของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ขอเป็นผู้พิทักษ์โดยชอบธรรมของผู้ป่วย ศาลชั้นต้นพิเคราะห์ว่า แพทย์เจ้าของไข้มีสิทธิที่จะรักษาผู้ป่วยได้ตามความเห็นของเขา และบิดามารดาของผู้ป่วยไม่มีสิทธิที่จะเป็นผู้พิทักษ์โดยชอบธรรมของผู้ป่วยในกรณีนี้

<sup>1</sup> ชัยวัฒน์ วงศ์วัฒน์คำสันต์, กฎหมาย: การลดอัตราเพิ่มประชากรกับการทำแท้ง, วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2521, หน้า 377-379.

บิดามารดาผู้ป่วยได้ยื่นอุทธรณ์ต่อศาลสูงของมลรัฐนิวเจอร์ซี ศาลสูงได้วินิจฉัยกลับคำพิพากษาของศาลชั้นต้น โดยพิจารณาว่าให้บิดามารดาผู้ป่วยได้เป็นผู้พิทักษ์โดยชอบธรรมของผู้ป่วยโดยมีสิทธิที่จะยับยั้งการดูแลรักษาใด ๆ ของแพทย์ได้ กับทั้งมีสิทธิที่จะย้ายผู้ป่วยออกจาก การดูแลรักษาของแพทย์เจ้าของไข้หรือออกจากโรงพยาบาลนี้ได้ และถ้าผู้พิทักษ์โดยชอบธรรมของผู้ป่วยได้ปรึกษากับแพทย์แล้ว แพทย์ต่างลงความเห็นว่ายู่ป่วยจะไม่สามารถที่จะฟื้นคืนมาดำรงชีวิตได้ตามปกติเช่นเดิม ก็สามารถที่จะหยุดยั้งวิธีการยืดชีวิตต่าง ๆ รวมทั้งการยุติการใช้เครื่องช่วยหายใจได้โดยไม่มีความผิดใด ๆ ตามกฎหมาย

ศาลสูงได้วินิจฉัยดังกล่าวโดยกล่าวอ้างถึงสิทธิส่วนบุคคลว่า หมายถึงรวมถึง การตัดสินใจของคนไข้ที่จะปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ และในกรณีของคดีนี้ศาลเห็นว่าผลประโยชน์ของรัฐได้อ่อนตัวลงและสิทธิส่วนบุคคลของคาเร็นได้เติบโตขึ้นในขณะที่ความเสื่อมทรามของร่างกายเพิ่มขึ้น และความเป็นไปได้ที่จะฟื้นกลับคืนเป็นปกติลดน้อยลง จนมาถึงจุด ๆ หนึ่งที่สิทธิส่วนบุคคลของคาเร็น แอนน์ ครินสัน ชนะหรืออยู่เหนือผลประโยชน์ของรัฐ (รายละเอียดของคำพิพากษาคดีนี้อยู่ในภาคผนวก ข.)

จากตัวอย่างคดีที่ได้ยกขึ้นมาพิจารณานี้ สิ่งพอที่จะกล่าวได้ว่า สิทธิส่วนบุคคลได้ขยายขอบเขตคลุมไปถึงกรณีของการคุมกำเนิด การทำแท้ง และการปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ในบางกรณีด้วย และกรณีตามตัวอย่างคดีนี้ถือว่าสิทธิส่วนบุคคลมีน้ำหนักหรือความสำคัญมากกว่าผลประโยชน์ของรัฐ

กล่าวโดยสรุป

แม้ว่า "euthanasia" จะเป็นกรณีที่ขัดแย้งกับสิทธิในชีวิตและผลประโยชน์ของรัฐ แต่สิ่งใดที่ขัดแย้งกับสิทธิในชีวิตและผลประโยชน์ของรัฐก็ไม่ใช่ว่ากฎหมายจะไม่ยอมรับในทุกกรณี โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิทธิส่วนบุคคลซึ่งหมายถึงรวมถึงการทำแท้ง การปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์และสิทธิในความเชื่อทางศาสนา ก็อาจได้รับการยอมรับโดยรัฐแม้ว่าจะเป็นผลให้บุคคลนั้นต้องเสียชีวิตก็ตาม หากพิจารณาแล้วเห็นว่ามึน้ำหนักหรือมีความสำคัญมากกว่าผลประโยชน์ของรัฐในกรณีนั้น ๆ



และโดยที่การปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์อาจพิจารณาได้ว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของการฆ่าตัวตายและ "euthanasia" โดยเฉพาะในกรณีของ "Active euthanasia" ที่ผู้ป่วยได้ร้องขอโดยสมัครใจอาจถือได้ว่าเป็นการฆ่าตัวตายในรูปแบบหนึ่ง ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า "euthanasia" หรือสิทธิในการตาย (the right to death) นี้มีอยู่จริง แม้ว่าจะไม่ถือเป็นสิทธิตามกฎหมายที่ชัดเจนเช่นเดียวกับสิทธิตามกฎหมายอื่น ๆ แต่ก็ยังเป็นสิทธิตามกฎหมายที่อยู่แทรกกับ หรือเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิตามกฎหมายอื่น คือ สิทธิส่วนบุคคล สิทธิในการปฏิเสธการรักษา สิทธิในการนับถือศาสนาและปฏิบัติตามความเชื่อของศาสนา ส่วนประเทศใดจะยอมรับการตายและ "euthanasia" ว่าเป็นสิทธิตามกฎหมายหรือไม่? และจะคุ้มครองมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมทางการเมืองของประชาชน ความสำนึกในเรื่องสิทธิและเสรีภาพ ระบอบการปกครอง รัฐธรรมนูญของประเทศนั้นว่าให้ความสำคัญในเรื่องสิทธิส่วนบุคคลนี้มากน้อยเพียงใด กล่าวคือ

สำหรับประเทศที่ประชาชนมีความสำนึกในเรื่องสิทธิและเสรีภาพและรัฐธรรมนูญของประเทศนั้นให้สิทธิและเสรีภาพอย่างกว้างขวางแก่ประชาชนของรัฐและประชาชนจะให้ความสำคัญในเรื่องสิทธิส่วนบุคคลเป็นอย่างมาก จะมีการตีความกฎหมายในเรื่องสิทธิและเสรีภาพอย่างกว้าง ๆ โดยศาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของสิทธิส่วนบุคคล การที่ศาลได้ตีความเรื่องสิทธิส่วนบุคคลกว้างมากขึ้นเพียงใดก็ย่อมทำให้มีโอกาที่จะทำให้สิทธิส่วนบุคคลนั้น ๆ มีน้ำหนักหรือมีความสำคัญมากกว่าผลประโยชน์ของรัฐ เพราะขณะที่ศาลได้ให้การคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลของเอกชนมากขึ้นเพียงใดก็ย่อมทำให้ผลประโยชน์ของรัฐต้องกระทบกระเทือนและได้รับการคุ้มครองลดน้อยลงเพียงนั้น "euthanasia" ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิส่วนบุคคล จึงมีโอกาที่จะได้รับการยอมรับ และจะได้รับการยอมรับจากรัฐหากถึงจุด ๆ หนึ่งที่ผลประโยชน์ของรัฐได้ลดน้อยลงเมื่อเทียบกับสิทธิส่วนบุคคลซึ่งการตายจะเป็นผลมาจากการใช้สิทธิส่วนบุคคลนั้น ๆ แต่การคุ้มครองอาจถูกจำกัดขอบเขตโดยมีเงื่อนไขบางประการตามแต่ที่ประเทศนั้นจะเห็นเหมาะสม

ส่วนประเทศที่ประชาชนไม่ค่อยมีความสำนึกหรือมีความตื่นตัวในเรื่องสิทธิเสรีภาพและรัฐธรรมนูญของประเทศนั้น ๆ ก็ไม่ได้ให้สิทธิและเสรีภาพแก่ประชาชนมากนัก การตีความกฎหมายในเรื่องสิทธิเสรีภาพโดยเฉพาะในเรื่องสิทธิส่วนบุคคลจะตีความในลักษณะที่แคบ จำกัดขอบเขต และจะคำนึงถึงผลประโยชน์ของรัฐโดยส่วนรวมเป็นสำคัญ ดังนั้นสิทธิส่วนบุคคลจะไม่

มีโอกาสมีความสำคัญมีน้ำหนักและได้รับการยอมรับมากกว่าผลประโยชน์ของรัฐไปได้ "การตาย" และ "euthanasia" ซึ่งไม่มีโอกาสที่จะได้รับการยอมรับจากประเทศนั้น ๆ เลยแม้ว่าจะถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิส่วนบุคคลก็ตาม

ข. ข้อสนับสนุนและข้อโต้แย้งในเรื่อง "euthanasia"

ปัญหาในเรื่อง "euthanasia" ได้มีการวิพากษ์วิจารณ์และถกเถียงกันมาเป็นเวลานานแล้วว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องและสมควรหรือไม่? มีทั้งฝ่ายที่เห็นด้วยและฝ่ายที่ไม่เห็นด้วย โดยแต่ละฝ่ายต่างให้เหตุผลต่าง ๆ นานา ๆ เพื่อสนับสนุนความเห็นของฝ่ายตน ซึ่งอาจจะพอสรุปเหตุผลของแต่ละฝ่ายได้เป็นข้อ ๆ ดังนี้

1. ความเห็นของฝ่ายที่โต้แย้ง "euthanasia"<sup>1</sup>

- (1) การกระทำ "euthanasia" เป็นการกระทำที่ขัดกับพระบัญญัติของพระเจ้า (The sixth Commandment) ที่ว่า "ผู้เจ้าจงอย่าฆ่ากัน" (Thou shall not kill)
- (2) พระผู้เป็นเจ้าเพียงพระองค์เดียวเท่านั้น มีสิทธิ์ที่จะกำหนดว่าชีวิตของมนุษย์จะจบสิ้นลงเมื่อใด? มนุษย์ควรจะเชื่อในพระผู้เป็นเจ้าเท่านั้น
- (3) ชีวิตของมนุษย์ต้องพลีให้แก่พระเจ้า มิใช่มอบให้แก่มนุษย์ด้วยกัน
- (4) "The Hippocratic Oath" ห้ามแพทย์กระทำ "euthanasia" ตามคำร้องขอของผู้ป่วย หน้าที่ของแพทย์คือการช่วยชีวิต มิใช่ทำลายชีวิต
- (5) อาจมีความเป็นไปได้ที่การตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์มีการผิดพลาดว่าไม่สามารถรักษาให้หายได้ ซึ่งความเป็นจริงแล้วสามารถรักษาให้หายได้

---

<sup>1</sup>O. Ruth Russell, FREEDOM TO DIE Moral and Legal Aspect of Euthanasia, Revised Edition, (New York: Human sciences, 1977), p. 217-231.

(6) หากมีการยอมรับว่า "euthanasia" เป็นการกระทำที่ขัดต่อกฎหมาย จะเป็นการทำลายความเชื่อใจในตัวแพทย์ ผู้ป่วยจะมีหวั่นไหวต่อแพทย์ว่าเป็นผู้ที่คอยทำลายชีวิตของตนหากตนต้องอยู่ในสภาวะที่หมดหวัง แทนที่จะเป็นผู้ที่ดูแลให้การรักษาพยาบาล

(7) คำร้องขอหรือความยินยอมที่ผู้ป่วยมีต่อแพทย์ในการกระทำ "euthanasia" ในขณะที่กำลังได้รับความเจ็บปวดหรือความทุกข์ทรมานหรือขณะที่รู้สึกตนว่าเป็นภาระแก่ผู้อื่นสามารถพิจารณาได้ว่าเป็นคำร้องขอหรือความยินยอมที่ไม่เป็นอิสระ ไม่สมัครใจอย่างแท้จริง

(8) การยอมรับว่า "euthanasia" เป็นการกระทำที่ถูกต้องตามกฎหมาย อาจนำไปสู่การปฏิบัติที่ผิดกฎหมายก็ได้ อาทิ ทายาทหรือศัตรูของผู้ป่วยอาจบังคับแพทย์ฆ่าผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามกฎหมายโดยการอ้างว่าเป็นการกระทำ "euthanasia"

(9) "Involuntary euthanasia" ไม่อาจที่จะยอมรับได้ไม่ว่าในกรณีใด ๆ เนื่องจากเป็นการกระทำที่ขัดต่อความประสงค์ของผู้ป่วย ซึ่งไม่มีความแตกต่างกับความผิดฐานฆาตกรรม

(10) การยอมรับว่า "euthanasia" เป็นการกระทำที่ถูกต้องตามกฎหมาย น่าจะเป็นการสร้างปัญหาให้เกิดมากขึ้นแทนที่จะลดปัญหาให้น้อยลง กล่าวคือจะมีผลให้เกิดกรณีของ "euthanasia" ขึ้นอย่าง—มากมาย และจะมีอยู่ส่วนหนึ่งที่เป็นการกระทำ "euthanasia" ที่ไม่มีความจำเป็นเลย ทำให้บุคคลกลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นภาระของครอบครัวหรือสังคม แต่ยังไม่เข้าเงื่อนไขจะถูกจำกัดโดยการอ้างกฎหมายดังกล่าว

(11) การยอมรับ "euthanasia" จะทำให้ศีลธรรมเสื่อมทรามลง กับทั้งจะมีผลกระทบต่อความรู้สึกทางศีลธรรมของประชาชนในสังคมนั้น ๆ

## 2. ความเห็นของฝ่ายที่สนับสนุน "euthanasia"

(1) บุคคลไม่ควรถูกบังคับให้ทนต่อความทรมานที่ไร้ประโยชน์ หรือความอับอายที่ไร้ความหวังอันยาวนานและน่าอดสู และไม่ควรถูกบังคับให้ทนต่อความเสื่อมทรามของร่างกายและจิตใจ ในเมื่อทางการแพทย์ไม่อาจที่จะรักษาให้ดีขึ้น สังคมและรัฐไม่มีเหตุผลใด ๆ ในการปฏิเสธการหลุดพ้นจากความทุกข์ทรมานที่ไร้ความหวังของบุคคลนั้น ๆ ได้

(2) มนุษย์ควรจะมีสิทธิในการตัดสินใจอนาคตของตนเองรวมทั้งในเรื่องของความตายด้วยว่า ความตายควรจะมาเมื่อใด? อย่างไร? และโดยวิธีใด? มนุษย์มีสิทธิที่จะตายด้วยความสงบอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรีโดยไม่เจ็บปวดหรือมีความเจ็บปวดน้อยที่สุด สิทธิที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรีควรจะได้รับยอมรับว่าเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นมูลฐานเช่นเดียวกับสิทธิอื่น ๆ สังคมและรัฐไม่ควรจะบังคับให้บุคคลมีชีวิตอยู่เมื่อบุคคลนั้น ๆ ไม่อาจที่จะแสวงหาความสุขอีกต่อไปได้ เนื่องจากความทุพพลภาพของร่างกายและหรือจิตใจที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้

(3) มนุษย์ทุกคนมีสิทธิในการเป็นเจ้าของและควบคุมตัวของเขาเอง และเป็นอิสระจากการหน่วงเหนี่ยวหรือแทรกแซงจากบุคคลผู้อื่น มนุษย์จึงมีสิทธิที่จะปฏิเสธวิธีการรักษาทางการแพทย์อย่างใด ๆ ที่เขาไม่ต้องการ

(4) เหตุผลที่คัดค้าน "euthanasia" ส่วนใหญ่จะมาจกเหตุผลทางศาสนาซึ่งไม่เป็นการถูกต้องที่จะบังคับบุคคลอื่นที่มีความเชื่อทางศาสนาที่แตกต่างกันให้ต้องเห็นด้วยและปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาของฝ่ายตน

(5) ในปัจจุบันมีการกระทำ "euthanasia" ที่ผิดกฎหมายกันอย่างลับ ๆ เป็นจำนวนมาก ซึ่งก่อให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี "euthanasia" เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในระดับหนึ่ง และเพื่อการควบคุมและป้องกันการกระทำ "euthanasia" ที่ไม่สมควร รัฐจึงควรที่จะออกกฎหมายในเรื่อง "euthanasia" เพื่อให้ชัดเจนเพื่อให้ถูกต้องตามกฎหมายภายในขอบเขตที่รัฐจะได้อำนาจไว้ซึ่งเห็นว่าเป็นการสมควรและไม่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของประชาชนในสังคมมากนัก<sup>1</sup>

<sup>1</sup>O. Ruth Russell, FREEDOM TO DIE Moral and Legal Aspect of Euthanasia, Revised Edition, (New York: Human sciences press, 1977), pp. 232-235.

(6) คุณภาพของชีวิต (The Quality of Life) ควรจะถือว่า มีความสำคัญมากกว่ามีชีวิตอยู่โดยไร้สำนึกหรือมีชีวิตอยู่แต่เพียงร่างกายเท่านั้น (Physical Survival) การบุذชีวิตที่ไร้ค่า ไร้ความหวัง น่าจะเป็นความทุกข์มากกว่า ที่จะให้มีชีวิตอยู่เพื่อความทุกข์ทรมานต่อไป

(7) การรักษาทางการแพทย์ มิใช่ว่าแพทย์จะมีหน้าที่เพียงช่วยชีวิต อย่างเดียว ดังนั้นหากถึงจุด ๆ หนึ่งซึ่งการรักษาหรือกรรมวิธีใด ๆ ทางทางการแพทย์ไม่สามารถ รักษาได้หรือไม่มีประโยชน์แก่ผู้ป่วยอีกต่อไป แพทย์ควรที่จะยุติการดำเนินการนั้น ๆ ซึ่งเป็นเพียง การประวิงการตายเสีย

เมื่อพิจารณาจากเหตุผลของทั้งฝ่ายที่สนับสนุนและโต้แย้ง "euthanasia" พอที่จะสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ความเห็นของฝ่ายโต้แย้ง "euthanasia"

1. เหตุผลทางศาสนา
2. ความรู้สึกที่ดีของสังคม
3. หน้าที่ของแพทย์
4. ก่อให้เกิดอาชญากรรมในรูปแบบของ "euthanasia"

ความเห็นของฝ่ายที่สนับสนุน "euthanasia"

1. ความมีมนุษยธรรม เมตตาสงสาร
2. สิทธิส่วนบุคคลและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์

และปัญหาเรื่อง "euthanasia" ก็ได้มี นักการศาสนา นักจริยศาสตร์

นักกฎหมายที่มีชื่อเสียง ได้ให้ความเห็นไว้ อาทิ

Glaville Williams ให้ความเห็นไว้ว่า

แพทย์ไม่ผิดในการกระทำที่เร่งให้ผู้ป่วยหนักได้ตายเร็วขึ้น เว้นแต่จะ พิสูจน์ได้ว่า แพทย์ได้กระทำลงไปโดยขัดต่อความเชื่อถือว่าว่างใจและศรัทธาของผู้ป่วย โดย



ปราศจากความยินยอมของผู้ป่วยและได้กระทำลงไปโดยไม่มีเจตนาที่จะยุติความเจ็บปวดจากโรคร้ายที่ไม่อาจจะรักษาให้หายได้<sup>1</sup>

ควรจะมีการอนุญาตให้แพทย์โดยความยินยอมของผู้ป่วยที่จะเร่งลงมือกระทำให้ความเจ็บปวดคลั่งลง โดยการให้ยาที่จะทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย ควรจะมีกฎหมายรับรองการกระทำดังกล่าวเพื่อแพทย์จะไม่ต้องรับผิดชอบ<sup>2</sup>

ควรจะมีกฎหมายป้องกันแพทย์ในกรณี<sup>3</sup>

1. ตาเนินการวางยาผู้ป่วย เพื่อให้ระงับความเจ็บปวดหรือเพื่อให้ผู้ป่วยหมดสติหรือหลับไป และการเพิ่มปริมาณของยาที่จะให้แก่ผู้ป่วยเท่าที่จำเป็นแม้ว่าจะเป็นการเร่งให้ผู้ป่วยตายเร็วขึ้นก็ตาม
2. ละเว้นการยึดชีวิตของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยนั้นป่วยด้วยโรคที่ไม่อาจจะรักษาให้หายได้ และจะต้องทนทุกข์ทรมานจากโรคร้ายนั้นอย่างมาก
3. ในกรณีที่แพทย์ได้เร่งความตายของผู้ป่วยด้วยความเมตตาส่งสารเว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าการกระทำของแพทย์ดังกล่าว ไม่ได้ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยและไม่ได้กระทำโดยมีเจตนาที่จะช่วยผู้ป่วยที่ไม่อาจจะรักษาให้หายได้ ให้พ้นจากความทุกข์ทรมานและความเจ็บปวด

<sup>1</sup>Raanan Gillon; Suicide and Voluntary Euthanasia: Historical Perspective, EUTHANASIA and the Right to Death the case for voluntary euthanasia Edited by A.B. Downing, (Peter Owen Limited, 1977), p.186.

<sup>2</sup>Glanville Williams, The Sanctity of Life and the Criminal Law; (London, Faber and Faber, 1958), p.304

<sup>3</sup>Ibid., P. 308.

JOSEPH FLETCHER ให้ความเห็นไว้ว่า

หากแพทย์ไม่สามารถทำการรักษาได้ ผู้ที่มีชีวิตทุกข์ทรมาน ผู้ที่มีสติไม่เต็ม-  
ประกอบและผู้ที่มีความรู้สึกไม่ได้ ควรจะได้รับความช่วยเหลือให้พ้นจากความทุกข์ที่ปวดร้าวทรมาน  
นั้น ๆ <sup>1</sup>

CARDOZO ให้ความเห็นไว้ว่า

มนุษย์ทุกคนที่บรรลุนิติภาวะและมีจิตใจที่ปกติ มีสิทธิที่จะกำหนดว่าจะทำอย่างไร  
กับร่างกายของตนเอง <sup>2</sup>

CHIEF JUSTICE WARREN BURGER ให้ความเห็นไว้ว่า

สิทธิที่จะอยู่ตามลำพังโดยปราศจากการรบกวน (Right to be Let Alone)  
หมายรวมถึงกรณีที่สามารถปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ด้วย แม้ว่าจะเป็นการเสี่ยงต่อการเสีย  
ชีวิตก็ตาม <sup>3</sup>

MAVIN KOHL ให้ความเห็นไว้ว่า

"Active euthanasia" เป็นสิ่งที่ผิดทางศีลธรรม เมื่อมีเจตนาอันแรงกล้า  
ที่จะช่วยเหลือ และการกระทำนั้นจะต้องทำให้ตายโดยไม่เจ็บปวดและรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้  
และต้องมีผลทางการรักษาพยาบาลที่มีประโยชน์ต่อผู้นั้นด้วย กับทั้งจะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย  
ก่อน

<sup>1</sup> George H. Kieffer, EUTHANASIA, BIOETHICS A Textbook of Issues,  
(Addison-Wesley Publishing Company, 1977), p223.

<sup>2</sup> O. Ruth Russell, FREEDOM TO DIE Moral and Legal Aspect of  
Euthanasia, Revised Edition, (New York: Human sciences press, 1977), p.233.

<sup>3</sup> Jonas Robitscher, The problems in prolongation of life,  
Biomedical Ethies and the Law, Edited by James M. Humber and Robert F.  
Almeder, (New York and London: Plenum press, 1976), p.431.

เมื่อการใช้สิทธิเลือกความตายไม่ทำอันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคม จึงดูเหมือนว่าสังคมไม่มีสิทธิที่จะปฏิเสธสิทธิดังกล่าวนี้ได้เลย<sup>1</sup>

### นักการศาสนา

Pope Pius XII ได้ให้ความเห็นไว้ว่า

- เป็นสิ่งที่ถูกต้องทางด้านศีลธรรมที่จะทำการระงับความเจ็บปวดและความทรมาน แม้ว่าอาการกระทำเช่นนั้นจะทำให้คนไข้ที่กำลังจะตายต้องตายเร็วขึ้น<sup>2</sup>

The Archbishop of Canterbury ได้ให้ความเห็นไว้ในปี ค.ศ. 1957 ว่า

- Mercy Killing ควรจะถือว่าเป็นการ ฆาตกรรม<sup>3</sup>

LORD BISHOP OF EXETER ได้ให้ความเห็นไว้ว่า

เป็นเรื่องธรรมดาที่ชาวคริสต์ียนมีหน้าที่ทางศีลธรรมที่จะต้องรักษาชีวิตโดยวิธีการทั่ว ๆ ไป แต่ไม่มีภาระที่จะต้องไขว่คว้าหาวิธีการพิเศษไปกว่าวิธีการปกติธรรมดา<sup>4</sup>

<sup>1</sup>George H. Kieffer, EUTHANASIA, BIOETHICS A Textbook of Issues, (Addison-Wesley Publishing Company, 1977), pp. 224-225.

<sup>2</sup>Glanville Williams, Textbook of Criminal Law, (London: Stevens, 1978), p. 235.

<sup>3</sup>Glanville Williams, The Sanctity of Life and the Criminal Law; (London, Faber and Faber, 1958), p.296.

<sup>4</sup>Jonas Robitscher, the problems in prolongation of life, Biomedical Ethies and the Law, Edited by James M. Humber and Robert F. Almeder, (New York and London: Plenum press, (1976)), p.441.



ARTHUR DYCK เป็นนักจริยศาสตร์ ได้ให้ความเห็นไว้ว่า

- (1) ชีวิตของแต่ละคนนั้น เป็นหน้าที่ของเขาเองที่จะสามารถกำหนดตามที่เขาปรารถนา
- (2) ศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ในเรื่องอิสรภาพในการเลือกสิ่งทั้งหลายนั้น รวมไปถึง อิสรภาพในการเลือกความตายด้วย
- (3) ไม่สมควรที่จะมีชีวิตอยู่อีกต่อไป เมื่อมีความทุกข์ยากลำบากเจ็บป่วย พิการทางกายหรือจิตใจ หรือมีความผิดหวังอย่างรุนแรงในบางสิ่ง
- (4) สิ่งที่มีคุณค่าอย่างยิ่งก็คือศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ที่มีอยู่ในความสามารถของมนุษย์ที่จะเลือกและควบคุมชีวิตและความตายของตน<sup>1</sup>

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจึงเห็นได้ว่า เหตุผลที่สำคัญที่สุดในการโต้แย้ง "euthanasia" ก็คือเหตุผลทางค่าสำนึกนั่นเอง ดังนั้น หากประเทศหรือรัฐใดประชาชนมีความยึดมั่นในคำสั่งสอนทางศาสนา เรื่องห้ามฆ่ามนุษย์แล้ว โอกาสที่ "euthanasia" จะได้รับการยอมรับจากรัฐและสังคมจะเลือนลาง แต่หากประเทศหรือรัฐใด ประชาชนไม่ค่อยยึดมั่นหรือคลายความยึดมั่นในคำสั่งสอนทางศาสนา เรื่องห้ามฆ่ามนุษย์ โดยถือว่า "euthanasia" เป็นการกระทำที่สมควรและเป็นการแสดงความเมตตากรุณาต่อผู้ป่วยแล้ว แนวโน้มที่ "euthanasia" จะได้รับการยอมรับทั้งจากสังคมและรัฐจนถึงขนาดมีกฎหมายรับรองเมื่อถึงจุด ๆ หนึ่งจึงมีโอกาสเป็นไปได้มาก.

<sup>1</sup>George H. Kieffer, EUTHANASIA, BIOETHICS A Textbook of Issues, (Addison-Wesley Publishing Company, 1977), p.220.

ค. แนวโน้มของการลงโทษในการกระทำ "Mercy Killino" และ  
"Euthanasia"

แม้ว่ากฎหมายอาญาของอารยประเทศต่าง ๆ ในฐานะความผิดฆ่าคนตายโดยเจตนา (Murder) จะไม่คำนึงในเรื่องมูลเหตุยักงใจ กล่าวคือ การฆ่าผู้อื่นแม้จะด้วยมูลเหตุยักงใจที่ดี มีมนุษยธรรม ก็มีความผิดฐานฆ่าคนตายโดยเจตนา ตามที่ได้พิจารณาในรายละเอียดมาแล้ว ในบทที่ 1 หัวข้อเรื่อง "การฆ่าผู้อื่นโดยเจตนาด้วยความรู้สึกที่เมตตาสล่งสาร" แต่ในทางปฏิบัติ อัยการอาจจะยุติการฟ้องร้อง (Fail to Indict) หากพิจารณาเห็นว่าการกระทำดังกล่าว เป็นเรื่องที่น่าเห็นใจ ไม่สมควรฟ้องร้องกล่าวโทษ หรือแม้อัยการจะได้ฟ้องร้องบุคคลผู้กระทำ "Mercy Killing" หรือ "euthanasia" ผู้พิพากษาหรือคณะลูกขุนแล้วแต่กรณีก็มักตัดสินว่าจำเลยไม่มีความผิด (Not Guilty) หรือหากพิจารณาว่าจำเลยมีความผิดก็มักจะใช้ดุลยพินิจในการลงโทษสถานเบาหรือโดยการรอกการลงโทษ<sup>1</sup> โดยคำนึงถึงข้อมูลเหตุยักงใจที่มีมนุษยธรรมที่นำมายกย่องดังกล่าว

กฎหมายอาญาของประเทศในภาคพื้นทวีปยุโรปโดยส่วนมาก จะไม่ถือว่า "Passive euthanasia" เป็นความผิดฐาน "Homicide" และในกรณีของการฆ่าผู้อื่นโดยได้รับการร้องขอ (Homicide Upon Request) ในหลาย ๆ ประเทศ อาทิ เบลเยียม ฝรั่งเศส เยอรมัน ฮอลแลนด์ อิตาลีและนอร์เว ก็ลงโทษในสถานที่เบากว่าความผิดฐานฆาตกรรม<sup>2</sup> ในประเทศอูร์วัยและประเทศเปรู บุคคลผู้ช่วยเหลือหรือสนับสนุนการฆ่าตัวตายโดยความเห็นอกเห็นใจจะได้รับการยกเว้นไม่ต้องถูกลงโทษ ส่วนประเทศเชคโกสโลวาเกีย คำลงโทษจะไม่ตัดสินลงโทษ

<sup>1</sup>George P. Fletcher, Legal Aspects of the Decision Not to Prolong Life, MORAL PROBLEM IN MEDICINE, (New Jersey, PRENTICE-HALL, Inc, 1976), p. 262.

<sup>2</sup>George H. Kieffer, EUTHANASIA, BIOETHICS A Textbook of Issues (Addison-Wesley Publishing Company, 1979), p. 227.

การฆาตกรรมด้วยความเมตตาสังหาร<sup>1</sup> แนวโน้มของการลงโทษในกรณี "Mercy Killing" และ "euthanasia" จึงมีลักษณะเป็นการลงโทษสถานเบาหรือไม่ลงโทษเลย ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่า ศาลเริ่มยอมรับหลักเกณฑ์ในเรื่องดังกล่าวว่าเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ในบางกรณีหรือในบางเงื่อนไข ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างคดีที่เกิดขึ้นและผลของคดีซึ่งเป็นคดีที่อยู่ในความสนใจของประชาชน คือ<sup>2</sup>

1. คดีที่บุคคลธรรมดาทำใจแพ้ยกระทำ "Mercy Killing"

เป็นคดีที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยศาลแห่งรัฐ  
อเมริกาพิจารณา

1). ศาลพิพากษาว่ามีความผิดฐานฆาตกรรม (First Degree Murder)

- กรณีของ "ROBERTS" แห่งมลรัฐมิชิแกน ได้วางยาเบื่อ  
ภรรยาของตน เมื่อปี ค.ศ. 1920 และศาลได้จำคุกตลอดชีวิต

- กรณีของ "NOXON" แห่งมลรัฐแมสซาชูเซตส์ ได้ฆ่า  
บุตรชาย อายุ 6 เดือนของตนด้วยกระแสไฟฟ้า เมื่อปี ค.ศ. 1943 ศาลได้จำคุกตลอดชีวิต

2). ศาลพิพากษาลงโทษน้อยกว่าความผิดฐาน "HOMICIDE" (LESSER HOMIC-IDE)

- กรณีของ "REPOUILLE" แห่งมลรัฐนิวยอร์ก ได้วาง  
ยาใส่บุตรชายอายุ 13 ปี เมื่อ ค.ศ. 1939 ศาลได้มีคำพิพากษาลงโทษจำคุก แต่ให้รอการลง  
อาญาไว้ มีกำหนด 5-10 ปี

<sup>1</sup> O. Ruth Russell, FREEDOM TO DIE, Moral and Legal Aspects of Euthanasia (New York, Human sciences press), p. 252.

<sup>2</sup> Ibid., pp. 255-260.

- กรณีของ "MOHR" แห่งมลรัฐเพนซิลวาเนีย ได้ฆ่าพี่ชาย  
ที่ตาบอดและต้องทนทุกข์ทรมานด้วยโรคมะเร็ง เมื่อ ค.ศ. 1950 ศาลได้พิพากษาลงโทษจำคุก  
แต่ให้รอการลงอาญาไว้มีกำหนด 3-6 ปี และปรับเป็นเงิน 500 ดอลลาร์

### 3). ศาลพิพากษาปล่อยตัวจำเลย (ACQUITTAL)

- กรณีของ "GREENFIELD" แห่งมลรัฐนิวยอร์ก ได้วางยา  
ลึบฆ่าบุตรชายอายุ 7 ปี ซึ่งเป็นบุคคลปัญญาอ่อน เมื่อ ค.ศ. 1939

- กรณีของ "HAUG" แห่งมลรัฐเพนซิลวาเนีย ได้วางยา  
พิษมารดาที่พิการทุพลภาพ เป็นเหตุให้มารดาตาย เมื่อ ค.ศ. 1947

- กรณีของ "WERNER" แห่งมลรัฐอิลลินอยส์ ได้จุดจุก  
กระยาที่พิการจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1958

- กรณีของ "ZYGMANIAK" แห่งมลรัฐเจอร์ซี ได้ใช้ปืนยิง  
พี่ชายที่พิการจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1973

### 4). ศาลพิพากษาปล่อยตัวจำเลยโดยอ้างเหตุวิกลจริตในขณะ กระทำความผิด (ACQUITTED ON GROUNDS OF TEMPORARY INSANITY)

- กรณีของ "KIRBY" แห่งมลรัฐนิวยอร์ก ได้ถ่วงน้ำเด็ก  
2 คนจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1832

- กรณีของ "REICHERT" แห่งมลรัฐนิวยอร์ก ได้ใช้ปืน  
ยิงพี่ชายที่ป่วยทางจิตใจจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1942

- กรณีของ "PAIGHT" แห่งมลรัฐคอนเนตทิคัท ได้ใช้ปืน  
ยิงบิดาที่ป่วยเป็นมะเร็ง เมื่อ ค.ศ. 1949

- กรณีของ "BRAUNSDORF" แห่งมลรัฐมิชิแกน ได้ใช้ปืน  
ยิงบุตรสาวอายุ 29 ปีที่ทุพลภาพจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1950

- กรณีของ "NAGEL" แห่งมลรัฐออร์โฮนา ได้ใช้ปืนยิง  
บุตรสาวอายุ 28 ปี ที่ทุพลภาพจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1953

- กรณีของ "WASKIN" แห่งมลรัฐอิลลินอยส์ ได้ใช้ปืนยิงมารดาที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1969

5). กรณีที่ยับยั้งการยุติการฟ้องร้องต่อศาล (REFUSAL TO INDICT)

- กรณีของ "JOHNSON" แห่งมลรัฐนิวยอร์ก ถูกกล่าวหาว่า จดคมกรรยาซึ่งป่วยเป็นโรคมะเร็งจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1938

- กรณีของ "REINECKE" แห่งมลรัฐอิลลินอยส์ ถูกกล่าวหาว่า รัศคกรรยาซึ่งป่วยเป็นโรคมะเร็งจนตาย เมื่อ ค.ศ. 1967

จากคดีที่กล่าวมา เป็นคดีที่พ่อแม่ คู่สมรส พี่น้อง ได้จับชีวิตของบุคคลที่ตนรัก เพื่อที่จะเป็นการยุติความทุกข์ทรมานที่หมดหวังของเขา ผู้พิพากษาและคณะลูกขุนได้แสดงให้เห็นถึงความเห็นใจต่อผู้ที่กระทำ และไม่ประสงค์ที่จะลงโทษแม่หลักฐานจะปรากฏเป็นที่แน่ชัดว่าบุคคลผู้นั้นได้กระทำความผิดตามฟ้องจริง

2. คดีที่แพทย์เป็นผู้กระทำ "EUTHANASIA" ต่อผู้ป่วย

- ค.ศ. 1917 "Dr. HAISELDEN" แห่งมลรัฐชิคาโก ได้รับการปล่อยตัวในคดีที่ถูกฟ้องฐานไม่ช่วยชีวิตคนที่พิการที่สิ้นหวังและเด็กแรกเกิดที่ไม่สมบูรณ์

- ค.ศ. 1950 "Dr. HERMANN SANDER" แห่งมลรัฐนิวแฮมป์เชียร์ได้รับการปล่อยตัวในคดีที่ถูกฟ้องว่าเขาได้ฉีดอากาศเข้าไปในเส้นเลือดดำของผู้ป่วยเมื่อได้รับการร้องขอจนเป็นเหตุให้ผู้ป่วยตาย

- ค.ศ. 1957 Dr. JOHN BODKIN ADAMS" ประเทศอังกฤษ ได้รับการปล่อยตัว ในคดีที่ถูกฟ้องว่าได้ให้ยาเสพติดเพื่อระงับความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยจนตาย โดยพิจารณาว่า แพทย์ผู้ให้ยาเสพติดมาใช้ในการรักษาและบรรเทาความเจ็บปวดให้แก่คนไข้ ไม่ถือว่าเป็นการฆาตกรรม เพียงแต่เพราะปริมาณที่นำมาใช้เป็นอุบัติเหตุให้ผู้ป่วยตาย

- ค.ศ. 1964 ในประเทศสวีเดน ศาลได้ปฏิเสธที่จะรับฟ้องคดีที่แพทย์หยุดการให้อาหารแก่คนไข้ซึ่งอายุทางเส้นโลหิตจนเป็นเหตุให้คนไข้ตาย

- ค.ศ. 1974 "Dr. VINCENT A. MONTEMARANO" แห่งมลรัฐนิวยอร์ก  
ได้รับการปล่อยตัวในคดีที่ถูกฟ้องว่าไม่ยอมฉีด "POTASSIUM CHLORIDE" ให้แก่ผู้ป่วยตามที่ร้อง  
ขอ

- ค.ศ. 1950 "แพทย์คนหนึ่งอายุ 50 ปี" แห่งประเทศเนเธอร์แลนด์  
ได้รับการตัดสินรอกการลงอาญาจำคุก 1 ปี ในคดีที่ถูกฟ้องว่าได้ให้ยานอนหลับและยาแก้ปวด  
เพื่อเร่งความตายให้แก่ผู้ป่วยซึ่งได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคร้ายที่ไม่อาจรักษาให้หายได้และได้  
ขอร้องให้ยุติชีวิตเขาเสีย

- ค.ศ. 1971 "Dr. GERTRUIDA POSTMA VON BOVEN" แห่งประ  
เทศฮอลแลนด์ ได้รับการตัดสินพักงาน 1 อาทิตย์ และรอกการลงอาญาจำคุก 1 ปี ในคดีที่ถูก  
ฟ้องว่าได้ดำเนินการยุติชีวิตของมารดาซึ่งป่วยหนักและไม่มีทางรักษา และได้ขอร้องให้ฆ่า

### สรุป

จากการพิจารณาถึงปัญหาเรื่อง "MERCY KILLING" และ "EUTHANASIA"  
โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่แพทย์ให้ยาระงับความเจ็บปวดการยุติการใช้เครื่องช่วยชีวิต หรือใน  
กรณีที่แพทย์ละเลยไม่ดูแลผู้ป่วย เห็นได้ว่ากรณีดังกล่าวยังคงเป็นปัญหาถกเถียงที่ยังหาข้อยุติที่แน่นอน  
ไม่ได้ว่า แพทย์สามารถกระทำได้หรือไม่? เพียงใด? และการกระทำดังกล่าวแพทย์จะมีความ  
ผิดตามกฎหมายหรือไม่? ในฐานความผิดใด? ซึ่งตราบท่าที่ไม่อาจหาญาติได้ แพทย์ก็ยอมไม่กล้า  
ที่จะกระทำการดังกล่าวให้กับผู้ป่วย ผลเสียจะตกอยู่กับผู้ป่วยที่ต้องได้รับความเจ็บปวด ความทุกข์  
ทรมานโดยไม่จำเป็นและไม่สมควรต่อไปจนกว่าจะตาย

และเมื่อได้พิจารณาเรื่อง "EUTHANASIA" เปรียบเทียบกับสิทธิตามกฎหมาย  
บางประเทศ อาจกล่าวได้ว่า "EUTHANASIA" นี้เป็นส่วนหนึ่งของสิทธิส่วนบุคคล (The Right  
of Privacy) ซึ่งรัฐใดจะให้การยอมรับหรือไม่ก็ขึ้นอยู่กับว่ารัฐนั้น ๆ จะได้ยอมรับ "สิทธิ" ของ  
เอกชนมากน้อยเพียงใด กับทั้งเมื่อพิจารณาคดีที่มีการฟ้องร้องกันในเรื่องการกระทำ "MERCY  
KILLING" และ "EUTHANASIA" เห็นได้ว่าศาลมีแนวโน้มที่จะลงโทษในสถานเบาหรือปล่อยตัวไป  
ด้วยเห็นว่าเป็นการไม่เหมาะสมที่จะลงโทษบุคคลผู้มัลเหตุยักแ้วใจในการกระทำที่ดี มีมนุษยธรรม  
เหมือน ๆ กับฆาตกรอื่น ๆ ประกอบกับสังคมก็เริ่มมีแนวโน้มที่จะยอมรับ "EUTHANASIA"

โดยเฉพาะกรณีของ "PASSIVE EUTHANASIA" มากขึ้นเรื่อย ๆ จากข้อเท็จจริงที่ได้พิจารณา มาแล้วทั้งหมดนี้ จึงเห็นว่าเป็นการสมควรที่รัฐจะได้ออกกฎหมายเพื่อรับรอง "สิทธิในการตาย" โดยเฉพาะในกรณีของ "PASSIVE EUTHANASIA" และในกรณีของผู้ป่วยที่หมดหวังในขอบเขต และเงื่อนไขที่เหมาะสมเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยและคุ้มครองแพทย์ผู้กระทำให้อัตโนมัติ ผิดทางกฎหมาย โดยในขณะเดียวกันก็ไม่ให้กระทบต่อสังคมหรือต่อผลประโยชน์ของรัฐเกินไป เพื่อ เป็นการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ตามที่ได้กล่าวมาแล้ว และเป็นการป้องกันและปราบปรามการกระทำ "MERCY KILLING" และ "EUTHANASIA" ที่ไม่ถูกต้องและไม่เปิดเผยอีกด้วย.

### ง. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ "สิทธิในการตาย" และ euthanasia ที่สำคัญของบางประเทศ

เนื่องจาก MERCY KILLING และ EUTHANASIA เป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ในทุก ๆ ประเทศ ประเทศบางประเทศจึงได้หันถึงความสำคัญและความจำเป็นในการออกกฎหมายรับรอง การกระทำ "MERCY KILLING และ EUTHANASIA" ในบางกรณี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของ ผู้ป่วยที่หมดหวังและกรณีการยุติการใช้เครื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิตต่าง ๆ จึงได้มีการออกกฎหมายรับรอง "EUTHANASIA" ในกรณีและในขอบเขตที่เห็นว่าเหมาะสมและไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมส่วนรวม และผลประโยชน์ของรัฐมากนัก ในบางประเทศ กลุ่มบุคคลที่สนับสนุน "EUTHANASIA" ได้พยายาม ผลักดันร่างกฎหมายในเรื่อง "EUTHANASIA" ที่ตนเห็นว่าเหมาะสมและมีประโยชน์ให้ได้รับการ ตราออกมาเป็นกฎหมายใช้บังคับ ซึ่งก็มีทั้งประสบความสำเร็จ และความล้มเหลว ร่างกฎหมายที่ตก ไปก็มีใช้จะไม่ดีเสมอไป บางฉบับก็ตีมาจนเห็นกันว่ายังไม่เหมาะสมกับภาวะการณ์ในปัจจุบัน ใน ประเทศที่ประชาชนมีความตื่นตัวและให้ความสนใจเรื่อง "สิทธิในการตาย" และพยายามที่จะผลักดัน ให้เป็นกฎหมายมีผลบังคับใช้ จนประสบความสำเร็จและมีกฎหมายในเรื่องนี้มากฉบับด้วยกันก็คือ ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งจะขอกล่าวถึงกฎหมายในเรื่อง "สิทธิในการตาย" และ "euthanasia" ที่สำคัญของประเทศสหรัฐอเมริกา เลียน

#### 1. THE KANSAS STATUTE

ถือได้ว่าเป็นกฎหมายฉบับแรกของโลกที่รับเอาข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องและคำนิยามของ ความตายโดยใช้ระบบการทำงานของสมอง (BRAIN DEATH) มาเป็นหลักในการวินิจฉัยความตาย วัตถุประสงค์ของกฎหมายฉบับนี้ เพื่อให้กฎหมายรับกับความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาการทางการ

แพทย์ ในเรื่องการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ และการใช้หรือยุติการใช้เครื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิตทางการแพทย์

รายละเอียดของกฎหมายฉบับนี้ ปรากฏอยู่ในบทที่ 2 หัวข้อเรื่อง "รัฐบัญญัติของมลรัฐ แคนซัสในเรื่องคำจำกัดความของคำว่า ความตาย"

และต่อมามลรัฐอื่น ๆ ของประเทศสหรัฐอเมริกาอีก 35 มลรัฐก็ได้ออกกฎหมายใน ลักษณะเดียวกันกับกฎหมายฉบับนี้ใช้ในมลรัฐของตนเช่นกัน อาทิ

- ILLINOIS ANNOTATED STATUTES
- CODE OF GEORGIA ANNOTATED
- NEW MEXICO STATUTES ANNOTATED
- GENERAL STATUTES OF NORTH CAROLINA



รายละเอียดปรากฏอยู่ในบทที่ 2 หัวข้อเรื่อง "รัฐบัญญัติของมลรัฐแคนซัสในเรื่อง คำจำกัดความของคำว่า ความตาย" เช่นกัน

## 2. THE CALIFORNIA NATURAL DEATH ACT 1977

เป็นกฎหมายที่ยอมรับสิทธิของบุคคลที่มีความล่ามารถตามกฎหมายในการตัดสินใจ เกี่ยวกับเรื่องวิธีการรักษาทางการแพทย์ รวมทั้งการตัดสินใจที่จะยับยั้งหรือยุติกระบวนการประวัติ ความตายของตนออกไป หลังจากแพทย์ 2 คนได้ลงความเห็นว่ายู่ป่วยไม่มีความหวังที่จะฟื้นกลับคืนเป็นปกติได้อีก โดยการเขียนคำสั่งต่อแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร และให้ถือว่าแพทย์ที่กระทำตาม คำสั่งนี้จะไม่มีความผิดตามกฎหมายทั้งในทางแพ่งและทางอาญา รายละเอียดของคำสั่งและกฎหมาย ฉบับนี้ปรากฏอยู่ในภาคผนวก ก.

หลังจากที่มลรัฐแคลิฟอร์เนียได้ออกกฎหมายฉบับนี้ มลรัฐอีก 40 มลรัฐก็ได้ออกกฎหมาย ในลักษณะเดียวกันกับกฎหมายฉบับนี้ เพื่อใช้บังคับในมลรัฐของตนเช่นกัน

## 3. ARKANSAS STATUTES ANNOTATED

เป็นกฎหมายของมลรัฐอาร์แคนซอร์ซึ่งรับรอง "สิทธิของบุคคลที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรี (RIGHT TO DIE WITH DIGNITY) โดยการปฏิเสธการใช้เครื่องมือหรือกระบวนการอย่างใด ๆ



อันจะเป็นการประวิงการตายออกไป ซึ่งแสดงออกโดยการเขียนคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรต่อแพทย์ และแพทย์ผู้กระทำตามคำสั่งจะไม่มีผิดตามกฎหมายทั้งในทางแพ่งและทางอาญา รายละเอียดปรากฏอยู่ในภาคผนวก ก.

#### 4. THE LIVING WILL

จัดทำขึ้นและเผยแพร่โดย "THE EUTHANASIA EDUCATION COUNCIL" ของมลรัฐนิวยอร์ก มีสาระสำคัญคือ การแจ้งความประสงค์ของบุคคลซึ่งปรารถนาที่จะให้แพทย์หรือบุคคลในครอบครัวของตนยุติการใช้กรรมวิธีอย่างใด ๆ อันจะเป็นการประวิงการตายออกไป ในกรณีที่ตนเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายและอยู่ในอาการอันสุดท้ายของชีวิต และให้แพทย์ช่วยทำให้ตนไม่ต้องได้รับความเจ็บปวดหรือให้มีความเจ็บปวดน้อยที่สุด แม้ว่ากรกระทำดังกล่าวนี้จะมีผลให้ความตายเกิดเร็วขึ้นก็ตาม รายละเอียดปรากฏอยู่ในภาคผนวก ก.

และแม้ว่า "THE LIVING WILL" นี้เองจะไม่มีอำนาจในการบังคับใช้ แต่ในปัจุบัน มลรัฐ 34 รัฐรวมทั้ง "DISTRICT OF COLUMBIA" ได้ออกกฎหมายของตนเพื่อรับรองทำให้ "THE LIVING WILL" มีอำนาจในการใช้บังคับได้ในมลรัฐนั้น ๆ<sup>1</sup>

ส่วนร่างกฎหมายที่สำคัญแต่ได้ถูกยับยั้งไม่ให้ผ่านบังคับใช้เป็นกฎหมาย มีอาทิ<sup>2</sup>

- FLORIDA BILL 1973
- WASHINGTON BILL 1973
- A PASSIVE EUTHANASIA BILL
- IDAHO BILL
- MONTANA BILL
- OREGON BILL

<sup>1</sup> Otto Friedrich, "INTO THE HANDS OF THE LORD" at Last, Time, No. 25, June 24, 1985.

<sup>2</sup> O. Ruth Russell, Freedom to die, Moral and Legal Aspects of Euthanasia (New York, Human Sciences Press., 1977), pp. 270-271 .

สำหรับประเทศอังกฤษ ก็ได้มีความพยายามที่จะเล่นนอกกฎหมายในเรื่อง "สิทธิในการตาย" เช่นกัน แต่ก็ถูกยับยั้งไม่ให้นำมาเป็นกฎหมาย ร่างกฎหมายที่สำคัญที่ถูกยับยั้งก็คือ "VOLUNTARY EUTHANASIA BILL 1969" ซึ่งเล่นลู่ล่อภาษา โดย "THE VOLUNTARY EUTHANASIA LEGALIZATION SOCIETY" สำรสำคัญของร่างกฎหมายนี้ ได้ให้อำนาจแก่แพทย์ในการกระทำ "EUTHANASIA" ตามที่ผู้ป่วยซึ่งได้รับความทุกข์ทรมานด้วยโรคร้ายที่ไม่อาจจะรักษาให้หายได้ ได้ร้องขอ โดยถือว่าการกระทำดังกล่าวของแพทย์ไม่มีความผิดทั้งในทางแพ่งและทางอาญา ได้มีการกำหนดรูปแบบของการแจ้งความประสงค์ของผู้ป่วยและเงื่อนไขการเพิกถอนความประสงค์ รายละเอียดปรากฏอยู่ในภาคผนวก ก.

สำหรับประเทศอื่น ๆ ก็ได้ว่าประเทศสวีเดนและนอร์เวย์เป็นประเทศแรกและปัจจุบันยังคงเป็นประเทศเดียวในโลกที่ได้นำหลักการในเรื่อง "มูลเหตุขงจิตใจที่ไม่เห็นแก่ตัว" ซึ่งไม่มีอยู่ในกฎหมาย Anglo American มีบัญญัติไว้ใน "THE FEDERAL CRIMINAL CODE OF 1937" มาตราที่ 111-15. มีใจความว่า<sup>1</sup>

การฆ่าผู้อื่นโดยได้รับความยินยอม ถือว่าเป็นการกระทำที่มีโทษ (PUNISHABLE) แต่การยุบยงสั่ง เสริมให้ผู้อื่นฆ่าตัวตายหรือการช่วยเหลือให้ผู้อื่นฆ่าตัวตายจะเป็นการกระทำความผิดที่มีโทษก็ต่อเมื่อผู้ยุบยงหรือผู้สนับสนุนได้กระทำลงไปโดยมีเจตนาที่ไม่ลู่ล่อเพื่อหวังผลประโยชน์อย่างหนึ่งอย่างใดอันเกิดจากการกระทำของตน

ดังนั้นในกรณีที่แพทย์สวดหาหาพิษให้แก่ผู้ป่วยที่ป่วยหนักและต้องได้รับความทุกข์ทรมาน และเฝ้าดูผู้ป่วยหอบยาขึ้นมากินและตายไปต่อหน้า (Active euthanasia) แพทย์จึงไม่มีความผิดทางอาญา เนื่องจากแพทย์ไม่มีมูลเหตุขงจิตใจที่เห็นแก่ตัวแต่อย่างใด

หลักกฎหมายเรื่อง "SELFISH MOTIVE" นี้อาจถือได้ว่าเป็นการยอมรับการกระทำ "MERCY KILLING" และ "EUTHANASIA" และสามารถให้หลักกฎหมายนี้แก้ไขปัญหาในเรื่อง "VOLUNTARY EUTHANASIA" ในกรณีของผู้ป่วยที่หมดหวังได้เป็นอย่างดี.

<sup>1</sup> Glanville Williams, the Sanctity of Life and the Criminal Law (London, Faber and Faber, 1958), p. 271.