

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความตายเป็นสิ่งที่ทุกคนได้ยินฟัง และเป็นสิ่งที่ต้องเกิดขึ้นกับทุกคนเมื่อใดก็เมื่อนั้น แต่คนทั่วไปก็ยังคงไม่สนใจและรู้จักว่าความตายคืออะไร หรือมีอะไรรู้จักความตายตามจริง หากแต่รู้จากภาพที่ตนจินตนาการขึ้นซึ่งมักจะทำให้รู้สึกกลัวความตายมากขึ้น แต่มนุษย์ในยุคปัจจุบันที่เทคโนโลยีด้านการแพทย์มีความก้าวหน้ามาก เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และการรักษาสามารถยืดชีวิตคนเจ็บไข้ได้ป่วยได้ดีมาก จนทำให้คนสมัยนี้เข้าใจว่าโรคทุกโรคสามารถรักษาให้หายได้และคนป่วยไม่ควรต้องตาย แพทย์และบุคลากรด้านการแพทย์ก็ต้องการช่วยชีวิตผู้ป่วย และพยายามยืดชีวิตผู้ป่วยให้อยู่ได้นานที่สุดไม่ว่าด้วยการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูงเพียงใดและผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ด้วยคุณภาพชีวิตเช่นใดทั้งนี้ก็ด้วยเจตนาดีที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย ขณะเดียวกันญาติผู้ป่วยก็ต้องการให้ผู้ที่เป็นที่รักอยู่ให้นานที่สุด ไม่ว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจะเป็นอย่างไรจึงมักแสดงความจำนงให้แพทย์ทำการรักษาให้ถึงที่สุด แม้ในบางกรณีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจะไม่ดี บางครั้งในหมู่ญาติเองก็มีความเห็นต่างกัน หรือมีความเห็นต่างกับตัวผู้ป่วยเองทำให้เกิดปัญหาในการรักษาปัญหาเหล่านี้ล้วนเกิดขึ้นจากการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะใกล้ตายและความตายทั้งสิ้น ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานกับทุกๆ ฝ่าย ทั้งตัวผู้ป่วย ครอบครัว ญาติมิตร และผู้ให้การรักษาเป็นปัญหาของสังคมทั่วโลกจนเกิดประเด็น “การณขมาต” และข้อโต้แย้งเรื่องสิทธิการตาย การตายซึ่งเป็นสภาวะตามธรรมชาติธรรมดาชนิดหนึ่งได้กลายเป็นเรื่องใหญ่เป็นปัญหาระดับโลกจนเกิดการฟ้องร้องกันขึ้นในบางประเทศว่า คนป่วยผู้นั้นมีสิทธิขอตายได้หรือไม่ และถ้าได้จะอย่างไร ถ้าไม่ได้จะทำอย่างไรปัญหาที่เกิดขึ้นมิใช่แต่ทางด้านกฎหมาย หรือด้านการแพทย์ หรือด้านเศรษฐกิจเท่านั้น หากยังเป็นปัญหาด้านจิตใจ ศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมและสังคมซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและมีความสลับซับซ้อนมาก

ปัจจุบันมนุษย์คิดว่าตนเองน่าจะมีสิทธิในการเลือกวิธีการตายตามเสรีภาพของตนได้อย่างมีศักดิ์ศรี โดยเห็นว่าในปัจจุบันเมื่อคนเราใกล้ถึงวาระสุดท้ายในชีวิต เทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ได้เข้ามามีบทบาทในการเห็นยั้งชีวิตไว้โดยที่แม้ว่าผู้ป่วยจะมีสภาพ พิ้นไม่ไ้ตายไม่ลง หรือในทางการแพทย์เรียกว่าสภาวะพีช (Persistent vegetative – States: PVS) คือ ผู้ป่วยไม่สามารถ

รู้สึกตัว ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ต้องอาศัยอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อยืดการตายที่จะต้องเกิดขึ้นตามธรรมชาติออกไปโดยแพทย์ก็ไม่มีหนทางที่จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากสภาพดังกล่าวได้

กระบวนการยืดชีวิตนี้แม้จะให้คนรอดชีวิตอยู่ได้แต่ไม่สามารถฟื้นให้กลับมามีชีวิตสัมปชัญญะเป็นปกติได้ ต้องอาศัยเครื่องมือแพทย์ต่างๆในการปรับประกอบไปอย่างถาวรจนกว่าจะตายซึ่งอาจจะกินเวลานานทำให้ผู้ป่วยได้รับการทรมานไม่มีที่สิ้นสุด การอยู่ในภาวะเช่นนี้ถือเป็นการทำลายศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ลง (Dehumanization) ดังนั้นการปฏิเสธการรักษาในกระบวนการต่างๆ เพื่อยืดชีวิตอาจจะเป็นการตายอย่างมีศักดิ์ศรีหรือถ้าปล่อยให้ตายไปตามธรรมชาติจะดีกว่า สิทธิในการปฏิเสธการรักษานั้นเป็นหนึ่งในหลักสิทธิมนุษยชนสากลที่เชื่อว่ามนุษย์สามารถพึ่งตัวเองและไม่มีผู้ใดมาตีรอนเสรีภาพนี้ได้และถือเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลการปฏิเสธการรักษานี้ อาจจะไม่ใช่เรื่องเสรีภาพหรือศักดิ์ศรีในการตายเท่านั้น บางกรณีเกิดจากความเชื่อในทางศาสนา เช่น นิกายพยานพระยะโฮวาจะปฏิเสธการรับเลือดทุกชนิดเข้าร่างกายเพราะฝ่าฝืนในวัฒนธรรม สังคมตะวันตกซึ่งเป็นสังคมที่มีความเชื่อในเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สูง ผู้ป่วยหนัก คนชรา มักจะถูกพาไปทิ้งในโรงพยาบาล หรือบ้านพักคนชรา จนในวาระสุดท้ายของชีวิต และเมื่อป่วยเจ็บ มักจะต้องพบการปฏิบัติทางการแพทย์ต่างๆ เพื่อยืดชีวิตในแบบที่ทรมาน ถูกลดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ลง การรักษาที่ไม่มีการสิ้นสุดทำให้เกิดค่าใช้จ่ายจำนวนมหาศาลเป็นภาระทั้งฝ่ายผู้ป่วย ภาครัฐสิ้นเปลืองเวลาและแรงงานด้านบุคลากรทางการแพทย์สิทธิและความเชื่อต่างๆ ที่กล่าวมาก่อตัว ประกอบกันจึงมีความพยายามเรียกร้องให้มีมาตรการทางกฎหมายรับรองการแสดงเจตจำนงไว้ล่วงหน้าว่าต้องการให้มีการดูแลรักษาในวาระสุดท้ายด้วยวิธีการใด หรือปฏิเสธการดูแลรักษาวิธีใด ตามความประสงค์ของตน เมื่อผู้แสดงเจตจำนงอยู่ในสภาพที่ไม่อาจสื่อสารรับรู้ใดๆ โดยให้แสดงเจตจำนงเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้า ซึ่งก็คือหนังสือแสดงเจตจำนงไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย

สำหรับประเทศไทย กรณีที่แพทย์กระทำ “Euthanasia” ไม่ว่าจะเป็กรณีใดนั้น กฎหมายไทยถือว่าเป็นความผิดทางอาญาเช่นเดียวกัน เพราะกฎหมายของไทยมิได้แยกความผิดฐานทำให้ผู้ป่วยตายโดยสงบ ต่างหากไปจากการทำให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายโดยเจตนา ดังนั้นผู้กระทำจึงต้องรับผิดฐานทำให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายโดยเจตนา และอาจจะต้องรับผิดหนักขึ้นหากการกระทำนั้นได้กระทำโดยไตร่ตรองไว้ก่อน แต่ในบางกรณีศาลอาจใช้ดุลยพินิจกำหนดโทษให้น้อยลงหากศาลเชื่อว่าผู้กระทำความผิดไม่ได้มีมูลเหตุจูงใจในการกระทำความผิด แต่เป็นการกระทำเพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากความทุกข์ทรมาน ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทยได้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่ากรกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ

โดยใช้ประกอบกับกฎกระทรวงกำหนดหลักและวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. 2553 แต่ทั้งนี้และทั้งนั้นผู้เขียนเห็นว่า การออกกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ดังกล่าวนี้ยังคงเป็นปัญหาในทางปฏิบัติอยู่มากเพราะคำว่า วาระสุดท้ายของผู้ป่วยนั้นมีความหมายที่กว้างเกินที่จะกำหนดได้ และในทางปฏิบัติต่อตัวผู้ป่วยนั้น ไม่มีแพทย์คนใดที่จะหยุดการรักษาดังกล่าวได้เหมือนกับที่บัญญัติไว้เพราะเมื่อแพทย์กระทำต่อผู้ป่วยก็เปรียบเสมือนว่าเป็นการฆ่าผู้ป่วยโดยทางอ้อมซึ่งผิดต่อเจตจำนงของแพทย์ในเรื่องจรรยาบรรณที่แพทย์จะต้องรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถเท่าที่จะทำได้หากแพทย์กระทำหรือไม่กระทำย่อมมีความเกี่ยวข้องไปถึงหลักกฎหมายแพ่งและกฎหมายอาญาซึ่งผู้เขียนเห็นว่า เป็นปัญหาอย่างยิ่งที่ควรต้องมีการเพิ่มเติมเพื่อให้มีความกระชับและชัดเจนมากขึ้นอีกทั้งยังรวมไปถึงหลักทางด้านศาสนา ศีลธรรมและจริยธรรมที่ต้องเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึงแนวความคิดวิวัฒนาการของกฎหมายการปฏิเสธการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยวาระสุดท้ายของชีวิต
2. เพื่อศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศของการปฏิเสธการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต
3. เพื่อศึกษาถึงปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย
4. เพื่อศึกษาถึงแนวทางและเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

สิทธิการปฏิเสธการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิต ถือเป็นเรื่องที่สำคัญที่สังคมควรที่จะหยิบยกขึ้นมาพิจารณา เพราะความตายนั้นเป็นธรรมชาติอยู่แล้ว โดยในอดีตการตายนั้นจะเป็นไปโดยธรรมชาติ มีคุณค่าศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์อยู่ในท่ามกลางสภาพแวดล้อมของคนที่เรารักแต่พอการแพทย์พัฒนาไปมากๆ วาระสุดท้ายของผู้ป่วยจึงไปอยู่ภายใต้เครื่องมือทางการแพทย์หรือตายท่ามกลางสายระโยงระยางบางครั้งก็ไม่ใช่เรื่องจำเป็นจนบางครั้งกลายเป็นปัญหาที่ได้แย่งกันว่าสมควรแล้วหรือไม่ หรือจะใช้ขอบเขตเพียงใดจึงจะเหมาะสม

ดังนั้นเมื่อมีกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาที่ผู้ป่วยสามารถปฏิเสธการรักษาพยาบาลได้แต่อาจจะเกิดผลเสียในหลายๆด้าน ควรที่จะมีความชัดเจนในเรื่องหลักของการปฏิบัติของแพทย์มากขึ้นและควรที่จะต้องเพิ่มเติมหลักการวินิจฉัยของแพทย์เพื่อเป็นการป้องกันสิทธิและนำกฎหมายมาใช้ให้เกิดเป็นรูปธรรมมากขึ้น

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

มุ่งศึกษาถึงปัญหาของแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. 2553 ออกตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 12 เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์และใช้ดุลยพินิจอย่างเป็นธรรมและศึกษาถึงกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ กฎหมายอาญา กฎหมายการแพทย์ กฎหมายต่างประเทศ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม และศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสังคม อย่างเช่น ด้านจริยธรรม ศีลธรรม ศาสนา จรรยาบรรณแพทย์

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

วิทยานิพนธ์นี้ได้ทำการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการศึกษาวิจัยเอกสาร (Documentary Research) กล่าวคือ การศึกษาค้นคว้าและวิเคราะห์ข้อมูลจากบทบัญญัติกฎหมาย หนังสือ บทความ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ ตลอดจนเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งในระบบกฎหมายไทยและกฎหมายต่างประเทศ คำพิพากษาฎีกาที่เกี่ยวข้อง รวมถึงตลอดถึงการสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตทั้งของไทยและต่างประเทศ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงแนวความคิดและวิวัฒนาการทางกฎหมายการปฏิเสธการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยวาระสุดท้ายของชีวิต
2. ทำให้ทราบถึงประเด็นด้านกฎหมายที่ขัดแย้งกันในการปฏิเสธการรักษาพยาบาลเมื่อผู้ป่วยถึงวาระสุดท้ายของชีวิต
3. ทำให้ทราบแนวทางในการปฏิบัติของแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีเจตจำนงล่วงหน้าในการปฏิเสธการรักษาพยาบาล
4. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ กฎหมายสิทธิมนุษยชน รวมถึงพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติและกฎกระทรวงการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย เพื่อกำหนดทิศทางและบทบาทของภาครัฐและเอกชนในการมีส่วนร่วมและเผยแพร่หลักเกณฑ์ให้มีความเข้าใจถูกต้องอย่างทั่วถึง