

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- การศาสนา, กรม. พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับหลวง. เล่มที่ ๔, ๑๑, ๑๒, ๑๔, ๑๖, ๒๐, ๒๓, ๒๔, ๒๗, ๒๘, ๓๕. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, ๒๕๑๔.
- จอห์น โบลเฟลด์. ของดีจากธิเบต: รวมเรื่องน่ารู้เกี่ยวกับพุทธศาสนาในธิเบต. พิมพ์ครั้งที่ ๔. แปลโดย ส.ศิริรักษ์. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ไทยธิเบต, ๒๕๔๔.
- ฉัตรสุมาลย์ กบิลสิงห์ ษฎุเสณ. พระพุทธศาสนาแบบธิเบต. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ไทยธิเบต, ๒๕๓๘.
- ทวี ผลสมภพ. ปรัชญาอภิธรรม (PY440). กรุงเทพมหานคร: กิ่งจันทร์การพิมพ์, 2527.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). พุทธธรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.
- พระพุทธรโฆสาจารย์. กัมภีร์สุทธิมรรค. พิมพ์ครั้งที่ ๔. แปลโดยสมเด็จพระพุฒาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร) และคณะ. กรุงเทพมหานคร: ประยูรวงศ์พรินติ้ง, ๒๕๔๖.
- พุทธทาสภิกขุ. นิพพานที่นี้เดี๋ยวนี้. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภาพใจ, ๒๕๔๑.
- พุทธทาสภิกขุ. ปฏิอจสมุปบาท. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๑๔.
- พุทธทาสภิกขุ. ห้าสิบปีสวนโมกข์ ภาคสอง: เมื่อเราพูดกะเขา และเมื่อเราพูดถึงเรา. กรุงเทพมหานคร: สวนอศมมูลนิธิ, ๒๕๒๕.
- พุทธปรัชญาในพระสูตรตันตปิฎก: ชุมนุมนพระสูตรสำคัญจากพระสูตรตันตปิฎก. แปลและเรียบเรียงโดย สมภาร พรหมทา. (เอกสารอยู่ในระหว่างการตีพิมพ์)
- วิทย์ เทียงบูรณะธรรม. พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2541.
- सानติเทวะ. โภธิสัตตจวรยาวตาร. พิมพ์ครั้งที่ ๒. แปลโดยฉัตรสุมาลย์ กบิลสิงห์. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ไทยธิเบต, ๒๕๔๓.
- ส.ศิริรักษ์. พุทธตันตระ: รั้ววัชรยาน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ไทยธิเบต, ๒๕๔๒.
- สุชีพ ปุญญานุภาพ. พระไตรปิฎกสำหรับประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์, ๒๕๒๒.
- สุนทร ณ รังสี. พุทธปรัชญาจากพระไตรปิฎก. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

สุมาลี มหณรงค์ชัย. พระชินพุทธห้ำพระองค์: พระพุทธเจ้าในรูปกายทิพย์ตามคติของมหายานและ  
วัชรยาน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ไทยธิเบต, ๒๕๔๗.

อภิธรรมมัตตสังคหะ และปรถทีปนี. พิมพ์ครั้งที่ ๒. แปลโดย พระคันธสารากวิงส์. กรุงเทพมหานคร:  
นคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดไทยรายวันการพิมพ์, ๒๕๔๖.

### ภาษาอังกฤษ

Barry, C. **Reflections from the Journey of Life: Collected sayings of the Dalai Lama.** trans.  
Joseph Rowe. Berkeley: North Atlantic Books, 2002.

Beauchamp, T. L. and Le Roy Walters. **Contemporary Issues in Bioethics.** 2<sup>nd</sup> ed. Belmont:  
Wadsworth, 1992.

Bokar Rinpoche. **Death and the Art of Dying in Tibetan Buddhism.** trans. Buchet, C. San  
Francisco: ClearPoint, 1993.

Clifford, T. **Tibetan Buddhist Medicine and Psychiatry: The Diamond Healing.** York  
Beach: Samuel Weiser, 1990.

Conze, E. **Buddhist Scriptures.** Harmondsworth: Penguin, 1959.

Cozort, D. **Highest Yoga Tantra.** Ithaca: Snow Lion, 1986.

Dalai Lama, The. **A policy of Kindness: An Anthology of Writings by and about the  
Dalai Lama.** 14<sup>th</sup> ed. compiled and edited by Piburn, S. Ithaca: Snow Lion, 1997.

Dalai Lama, The. **Advice from Buddha Śākyamuni.** Dharamsala: Library of Tibetan Works &  
Archives, 1996.

Dalai Lama, the. **Advice on Dying: And Living a Better Life.** translated and edited by Hopkins  
J. London: Rider, 2002.

Dalai Lama, The. **Awakening the Mind, Lightening the Heart.** San Francisco: Harper San  
Francisco, 1995.

Dalai Lama, The. **Freedom In Exile: The Autobiography of His Holiness the Dalai Lama of  
Tibet** London: Abacus, 1992.

Dalai Lama, The. **Kindness, Clarity and Insight.** 13<sup>th</sup> ed. translated and edited by Hopkins, J.  
Ithaca: Snow Lion, 1997.

- Dalai Lama, the. **My Land and My People: The Original Auto-biography of His Holiness the Dalai Lama of Tibet.** New York: Warner Books, 1997.
- Dalai Lama, The. **Opening the Eye of New Awareness.** trans. Lopez, D. S. Jr. and Hopkins, J. London: Wisdom, 1985.
- Dalai Lama, The. **Sleeping, Dreaming, and Dying.** Boston: Wisdom, 1997.
- Dalai Lama, The. **The Dalai Lama the Buddha Nature: Death and Eternal Soul in Buddhism.** Woodside: Bluestar, 1999.
- Dalai Lama, the. **The Way to Freedom.** London: Thorsons, 1994.
- Dalai Lama, The. **The World of Tibetan Buddhism.** trans., edited and annotated by Geshe Thupten Jinpa. Boston: Wisdom, 1995.
- Dalai Lama, The., et al. **MindScience: An East-West Dialogue.** Boston: Wisdom, 1991.
- Dalai Lama, The., Tsong-ka-pa and Jeffrey Hopkins, **Tantra in Tibet.** translated and edited by Hopkins, J. Ithaca: snow Lion, 1997.
- Drolma, Delog Dawa. **Delog: Journey to Realm Beyond Death.** Varanasi: Pilgrims, 2001.
- Fremantle, F. **Luminous Emptiness: Understanding The Tibetan Book of the Dead** Boston: Shambhala, 2003.
- Gampopa. **The Jewel Ornament of Liberation: The Wish – fulfilling Gem of the Noble Teachings.** trans. Khenpo Konchog Gyaltzen Rinpoche. Ithaca: Show Lion, 1998.
- Ghelek Rinpoche, G. AlHadeff and M. Magill. **Good Life, Good Death: Tibetan Wisdom on Reincarnation.** London: Michael Joseph, 2001.
- Govinda, Lama Anagarika. **Buddhist Reflections.** Delhi: Motilal Banarsidass, 1991.
- Guenther, H. V. **Philosophy & Psychology in the Abhidharma.** Berkeley: Shambhala, 1776.
- Guru Rinpoche according to Karma-Lingpa. **The Tibetan Book of the Dead: The Great Liberation through Hearing in the Bardo.** trans. with commentary Fremantle, F. and Trungpa, Chögyam. Boston: Shambhala, 1992.
- Hicks, R.U and Ngakpa Chogyam. **Great Ocean: An Authorized Biography of the Buddhist Monk Tenzin Gyatso His Holiness the Fourteenth Dalai Lama.** London: Penguin Books, 1989.
- Kalu Rinpoche. **Illuminating the Path of freedom.** trans. Choki Nyima. Philippines: Philippine karma Kagyu Buddhist Society, Inc., 1991.
- Keown, D. **Buddhism and Bioethics.** New York: Palgrave, 1995.

- Kongtrul, Jamgön. **Creation and Completion: Essential Points of Tantric Meditation.** trans. Harding, S. Boston: Wisdom, 2002.
- Lati Rinbochay and Jeffrey Hopkins. **Death, Intermediate State and Rebirth in Tibetan Buddhism.** 3<sup>rd</sup> ed. Ithaca: Snow Lion, 1985.
- Mackenzie, V. **Reincarnation.** New Delhi: Time Books International, 1988.
- Master of Wisdom: Writings of the Buddhist Master Nāgarjuna.** translations and studies by Lindtner, Chr. Berkeley: Dharma Publishing, 1997.
- Mullin, G. H. **Living in the Face of Death: The Tibetan Tradition.** Ithaca: Snow Lion, 1998.
- Mullin, G. H. **The Fourteen Dalai Lamas: A Sacred Legacy of Reincarnation.** Santa Fe: Clear Light, 2001.
- Naim, R. **Living, Dreaming, Dying: Practical Wisdom from the Tibetan Book of the Dead** Boston: Shambhala, 2004.
- Nyima Rinpoche, Chökyi. **The Bardo Guidebook.** New Delhi: Rupa.Co, 2003.
- Padma Sambhava. **The Tibetan Book of the Dead: Liberation through Understanding in the Between.** 3<sup>rd</sup> ed. trans. Thurman, R. A. F. New Delhi: Harper Collins, 2001.
- Parker, C. H. **A Beginner's Guide: Timeless Wisdom of the Tibetan.** London: Hodder & Stoughton, 1999.
- Rangdröl, Tsele Natsok. **The Mirror of Mindfulness: The Cycle of the Four Bardos.** trans. Erik Pema kunsang. New Delhi: Rupa.Co, 2002.
- Rapten, Geshe. **The Preliminary Practice of Tibetan Buddhism.** 2<sup>nd</sup> ed. trans. Gonsar Tulku Dharamsala: Library of Tibetan Works & Archives, 1994.
- Ray, R. A. **Secret of the Vajra World: The Tantric Buddhism of Tibet.** Boston: Shambhala, 2002.
- Ray, R. A. The Temptress and the Monk. in Samuel Bercholz and Sherab Chödzin kohn, **Entering the Stream**, p.260. London: Rider Books, 1994.
- Santideva. **The Bodhicaryāvatāra.** trans. Kate Crosby and Andrew Skilton. Oxford: Oxford University Press, 1995.
- Shrestha, R. and Ian A. Baker. **The Tibetan Art of Healing.** San Francisco: Chronicle Books, 1997.
- Situpa, The Twelfth Tai. **Awakening the Sleeping Buddha.** New Delhi: Shambhala, 1999.
- Skilton, A. **A Concise History of Buddhism.** 2<sup>nd</sup> ed. Birmingham: Windhorse, 1997.

- Sogyal Rinpoche. **The Tibetan Book of Living and Dying**. 10<sup>th</sup> ed. London: Rider, 2002.
- Suzuki, D.T. **Outlines of Mahayana Buddhism**. New York: Schocken Books, 1973.
- The Ambrosia Heart Tantra**. 2<sup>nd</sup> ed. annotated by Dr. Yeshe Dhonden. trans. Jhampa Kelsang  
Dharamsala: Library of Tibetan Work and Archives.
- The Heart Sūtra in Tibetan: A Critical Edition of the Two Recensions Contained in the  
Kanjur**. trans. Silk, J. A. Wien: Arbeitskreis Für Tibetische Und Buddhistische studien  
Universität Wien, 1994.
- Thondup, Tulku. **Enlightened Journey: Buddhist Practice as Daily Life**. Boston: Shambhala,  
2003.
- Thurman, R. A. F. **Essential Tibetan Buddhism**. San Francisco: Harper San Francisco, 1995.
- Trungpa, Chögyam. **Journey without Goal: The Tantric Wisdom of the Buddha**. Boston:  
Shambhala, 2000.
- Trungpa, Chögyam. **Shambhala: The Sacred Path of the Warrior**. Boston: Shambhala, 1999.
- Trungpa, Chögyam. **Transcending Madness: The Experience of the Six Bardos**. New Delhi:  
Shambhala, 1999.
- Tsongkapa. **Preparing for Tantra: The Mountain of Blessings**. Howell: the Mahayana Sutra  
and Tantra Press, 1995.

## ภาคผนวก

เกี่ยวกับเรื่องความตายและจริยศาสตร์ในเรื่องนี้ มีประเด็นที่น่าสนใจบางอย่างที่ควรนำมาพิจารณาดังจะกล่าวต่อไปนี้

### ภาคผนวก ก ความตายทางการแพทย์สมัยใหม่ (Modern Medical Death)

การแพทย์สมัยใหม่ หรือการแพทย์สมัยปัจจุบันมีอิทธิพลต่อมนุษย์มากที่สุด เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์มากที่สุดในบรรดาการแพทย์ทั้งหลาย การแพทย์สมัยใหม่นั้นเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย และกำหนดความเป็นไปหลายอย่างให้แก่มนุษย์หรือสังคมโลก เช่นให้นิยามเกี่ยวกับการเกิดหรือการการเริ่มต้นเป็นชีวิตของมนุษย์ ให้นิยามเกี่ยวกับการตาย เป็นต้น ซึ่งนิยามเหล่านี้มีผลอย่างใหญ่หลวงต่อชีวิตมนุษย์

เมื่อความรู้ทางการแพทย์เจริญขึ้นเรื่อย ๆ นิยามความหมายต่าง ๆ ได้ถูกนำมาใช้ เช่นถ้าบอกว่าคนเราเกิดเป็นชีวิตเมื่อใด ก็จะถูกนำมาตัดสินในการทำแท้ง การโคลนนิ่ง ทำเด็กหลอดแก้ว หรือการปลูกถ่ายอวัยวะ และอื่น ๆ ทั้งหมด ไม่ว่าจะใช้ในแง่ใดก็ตาม

เมื่อรู้ว่าความตายเกิดขึ้นเมื่อใด ก็จะนำซึ่งการผ่าตัดเอาอวัยวะมาใช้ รวมถึงการชันสูตรศพ และอื่น ๆ อีกมากมาย

ความรู้ทางการแพทย์เป็นความรู้ในทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นความรู้ที่ได้มาจากหลักการทางประจักษ์ หรือประสาทสัมผัสทั้ง ๕ ทำให้ความรู้ทางการแพทย์ขาดมิติทางจิตวิญญาณจึงทำให้ความรู้ของวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์เป็นความรู้ที่ยังไม่ครบถ้วนในการอธิบายหรือทำความเข้าใจกับชีวิตมนุษย์ เพราะความรู้ในเรื่องมนุษย์มีมิติที่ลึกซึ้งซึ่งมากกว่าการอาศัยเพียงประสาทสัมผัสมาทำความเข้าใจ และเพราะมนุษย์เมื่อมองจากทฤษฎีของพุทธศาสนา ไม่ใช่มีเพียงร่างกายเท่านั้น แต่ยังประกอบด้วยจิตซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด การทดลองหรือทำอะไรกับร่างกายโดยไม่พิจารณาในเรื่องจิต หรือเรื่องทางจิตวิญญาณ พุทธศาสนาจะถือว่าอาจจะเป็นการกระทำที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือขัดกับธรรมชาติของมนุษย์ในแง่ที่ว่าจะทำให้เกิดผลร้ายขึ้นแก่จิตใจหรือจิตวิญญาณซึ่งถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องหรือผิดศีลธรรมอันจะก่อปัญหาตามมาเป็นวงกว้างผู้สังคม

แม้ว่าวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์จะมีการศึกษาในเรื่องจิต โดยศึกษาในสาขาวิชาจิตวิทยา ซึ่งสืบทอดมาจากตะวันตก แต่ความเข้าใจเรื่องจิตในวิชาจิตวิทยาซึ่งสืบทอดมาจากตะวันตก จะมีความผิวเผินมากกว่าความรู้ในเรื่องจิตของพระพุทธศาสนา เพราะฐานที่มาของความรู้ในเรื่องจิตของวิชาจิตวิทยาอาศัยแต่ประสาทสัมผัสทั้ง ๕ ซึ่งมีข้อจำกัดในการรับรู้ความจริง และอาจเข้าใจจิตผิดไปได้ว่าเป็นส่วน

หนึ่งของกระแสไฟฟ้าในสมอง หรือถ้าเข้าใจว่าจิตคือนามธรรม ความรู้ในวิชาจิตวิทยาก็ยังอธิบายจิตได้ในระดับหยาบและผิวเผิน แม้ว่าจะแบ่งจิตเป็นชั้น ๆ ลึกลงไป แต่ในรายละเอียดก็ยังถือว่าให้คำอธิบายเรื่องจิตยังไม่เพียงพอ

ส่วนความรู้เรื่องจิตในพุทธศาสนานั้น ได้มาจากคำสอนของพระพุทธเจ้า โดยประสบการณ์ตรงซึ่งคำว่าประสบการณ์ตรง ถ้าจะถือว่าอยู่ในความหมายทางวิทยาศาสตร์ก็ได้ ซึ่งก็จะเท่ากับว่าพุทธศาสนาเป็นวิทยาศาสตร์กว่าการที่วิทยาศาสตร์เป็นวิทยาศาสตร์ แต่อันที่จริงประสบการณ์ตรงจากการศึกษาเรื่องจิตและได้ความรู้มานี้ ทดลองได้โดยทำสมาธิตามสายประเพณีแต่ไม่สามารถเอามาซึ่งดวง วัดได้ เพราะเครื่องมือซึ่ง ดวง วัด ยังไม่มีใครประดิษฐ์มาใช้ นอกจากเครื่องมือตรวจสอบตามปกติบางอย่างซึ่งมีความหยาบอยู่มาก แต่อันที่จริงเมื่อเราเข้าใจจิต และปรากฏการณ์ของจิต ก็ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือใด ๆ มาซึ่ง ดวง วัด แต่เราสามารถนำความรู้มาใช้กับชีวิตได้เลย

ในที่นี้ไม่ได้มีจุดประสงค์จะนำความรู้ในทางวิทยาศาสตร์ในเรื่องนี้มาเปรียบเทียบกับความรู้ทางการแพทย์มาพิจารณา และเปรียบเทียบกับเกณฑ์ความรู้ในทางพระพุทธศาสนา ซึ่งจะทำให้เกิดองค์ความรู้ที่ชัดเจนขึ้นมากกว่าเดิม และจะทำให้วงการแพทย์หากนำมาพิจารณาด้วย จะเกิดประโยชน์มากขึ้น และพัฒนาองค์ความรู้มากขึ้น เพราะว่าเป็นทางตะวันตก ทั้งในวงการวิทยาศาสตร์สาขาต่างๆ รวมทั้งสาขาทางการแพทย์ได้เริ่มการศึกษามาเนิ่นนานแล้ว ซึ่งกล่าวได้ว่าวิทยาศาสตร์ตะวันตกเริ่มหันเหทิศทางแห่งการพัฒนาความรู้มาหาพุทธศาสนามากขึ้น อย่างน้อยก็มีกลุ่มนักวิทยาศาสตร์หลายกลุ่มที่ทำ ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดทางวิทยาศาสตร์โดยตรง หรือวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ที่ศึกษาเปรียบเทียบทั้งในแง่ประสาทวิทยา จิตวิทยา และอื่นๆ รวมทั้งเรื่องความตาย เป็นต้น

เกณฑ์ที่จะนำมาพิจารณาในที่นี้คือเกณฑ์ตัดสินเรื่องความตาย หรือนิยามความตายตามทฤษฎีทางการแพทย์

### นิยามความตายในทางการแพทย์

การแพทย์สมัยใหม่ได้ให้นิยามความตาย หรือความหมายของความตายเอาไว้ว่า

“ความตายคือ การที่สมองถูกทำลาย  
ไม่อาจทำงานได้ ภายใน ๒๐ นาที  
ก็จะทำให้การหายใจได้เองตามธรรมชาติ  
และการเต้นของหัวใจหยุดลง

## ซึ่งก็คือความตาย”<sup>๑</sup>

กล่าวได้ว่าในทางการแพทย์ถือว่า เมื่อสมองหยุดทำงาน หัวใจหยุดเต้น และลมหายใจขาดห้วง หมายถึงการสิ้นสุดของชีวิต หรือหมายถึงความตาย

ตามทฤษฎีในทางการแพทย์นั้น ได้พิจารณาแก่นแท้ของความตายนี้ตามระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย และความจำเป็นอื่น ๆ โดยมีรายละเอียดในเบื้องต้นดังต่อไปนี้

นักวิทยาศาสตร์ในตะวันตกคิดว่า สิ่งจำเป็นในทางกายภาพที่ทำให้มีชีวิตอยู่ก็คือร่างกาย ซึ่งร่างกายนั้นประกอบอยู่ด้วยอวัยวะมากมายหลายอย่าง แต่ละอย่างก็ประกอบด้วยเนื้อเยื่อหลายเนื้อเยื่อ อวัยวะบางอย่างมีความซับซ้อนมาก และมีเนื้อเยื่อจำนวนมาก อวัยวะบางอย่างก็มีเนื้อเยื่อเพียงอย่างเดียว แต่ละเนื้อเยื่อก็สร้างขึ้นมาจากเซลล์หลายเซลล์ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่แท้จริงสำหรับชีวิต เซลล์ทั้งหลายสามารถตายได้ และอวัยวะก็สามารถล้มเหลวได้ ร่างกายทั้งหมดล้มเหลวได้โดยสิ้นเชิงก็เพราะเซลล์เหล่านี้ไม่อาจยังชีพอยู่ การยังชีพอยู่ของเซลล์จึงเป็นสิ่งจำเป็นโดยแท้จริง เพราะเป็นแหล่งกำเนิดพลังงานและกำจัดของเสีย โดยวิทยาศาสตร์เปรียบเทียบกับไฟ คือถ้าเราหล่อเลี้ยงไว้ได้ด้วยเชื้อเพลิงแล้วครอบไฟไว้ คาร์บอนไดออกไซด์ที่เกิดขึ้นอยู่ก็ไม่สามารถออกไปได้ ไฟจึงดับและถ่วงกลับไป ถ้ามีเชื้อเพลิงมากไฟก็จะดับไปด้วย การที่เราต้องการออกซิเจนก็เหมือนกับไฟ เราได้ออกซิเจนมาจากปอดซึ่งจัดหามาให้เรา เราต้องการสารอาหาร (nutrition) เมื่อเรากินอาหาร ระบบในกระเพาะอาหารและลำไส้ (the gastrointestinal system) จะเปลี่ยนแปลงสารอาหารนั้นไปเป็นกลูโคส (glucose) ซึ่งเซลล์ในร่างกายจะสามารถนำมาใช้ ปอด (lungs) จะขจัดของเสียคาร์บอนไดออกไซด์ (the waste carbon dioxide) ไต (the kidneys) จะขจัดสารพิษ (toxins) ที่สร้างขึ้นมา และตับ (the liver) จะทำให้สารเคมีไม่มีอันตราย หัวใจและเส้นโลหิต (the heart and blood vessels) คือระบบลำเลียง (the delivery system) ซึ่งในทางการแพทย์ถือว่าสิ่งเหล่านี้มีความจำเป็น”<sup>๒</sup>

นักการแพทย์ยอมรับว่าพวกเราและในวงการแพทย์กลัวความตาย (Because we're so afraid of death) วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์สมัยใหม่ (modern medical science) จึงลงทุนลงแรง ทั้งเงินและทรัพยากรทั้งหลาย เพื่อป้องกันมิให้ตาย ซึ่งวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ก็เอาชนะความล้มเหลวอย่างสิ้นเชิงของระบบที่ทำให้มีชีวิต เช่นถ้าปอดไม่ทำงานก็สามารถใช้เครื่องช่วยหายใจเทียม ถ้าระบบใน

<sup>๑</sup> Tom L. Beauchamp and Le Roy Walters, *Contemporary Issues in Bioethics*, 2<sup>nd</sup> ed. (Belmont: Wadsworth Publishing, 1992), pp. 269 – 270.

<sup>๒</sup> The Dalai Lama, *Sleeping, Dreaming and Dying* (Boston: Wisdom Publications, 1997) p. 138.



กระเพาะอาหารและลำไส้ล้มเหลว ก็สามารถให้อาหารทงสาย ถ้าตับไตล้มเหลว ก็สามารถทดแทนด้วย เครื่องกลหรือการปลูกถ่ายอวัยวะ (transplanted organs)<sup>๓</sup>

นักวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ยอมรับว่าสิ่งเหล่านี้สร้างปัญหา สร้างความขัดแย้งในนิยามของความตาย เพราะการแพทย์ต้องการอวัยวะผู้ตาย ถ้าพบว่าใครตายแล้ว (who's already dead) ก็จะหาเอา หัวใจเพื่อนำมาเป็นอะไหล่เปลี่ยนถ่ายอวัยวะ เพราะโดยอุดมคติแล้วมันควรจะมาจากร่างกายที่ ยังมีชีวิต ดังนั้นหมอหรือแพทย์จึงหาวิธีนิยามความตาย จึงมาได้ข้อสรุปว่าวิธีหนึ่งที่นิยามความตายคือ

“สถานะที่ซึ่งสมองตาย แม้ร่างกายจะยังคงมีชีวิตอยู่ชั่วขณะ”

(one approach is to define death as a state where the brain is dead, although the body may still be alive for a while.)<sup>๔</sup>

โดยแพทย์ได้พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลที่ตายเพราะอุบัติเหตุ หรือเพราะเหตุเภทภัยหายนะต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุให้สมองตาย โดยปราศจากการกระทบกระเทือนต่ออวัยวะอื่น ๆ และแพทย์ก็ได้เก็บเกี่ยวหรือรับเอาอวัยวะของผู้ตายมา จึงได้ให้หัวใจของคนนี้ไปสู่คนโน้น ให้ตับคนโน้นไปสู่คนโน้น ให้ไตคนโน้นไปสู่คนโน้น ให้แก้วตาดวงใจของใครคนโน้นไปสู่คนโน้น ซึ่งแพทย์กล่าวว่าเป็นความน่ามหัศจรรย์ที่หลายคนได้อานิสงส์จากคนตาย ซึ่งนี่ก็ช่วยให้แพทย์ได้ข้อยุติ อย่างเช่นในเรื่องที่เซนอริบายให้พ่อแม่ของเด็กที่ตายฟังว่า ลูกที่ตายของเขาสามารถทำประโยชน์ให้เกิดอานิสงส์มหาศาลแก่คนอื่นอีกเป็นจำนวนมาก<sup>๕</sup>

แล้วความตายในทางการแพทย์เกิดขึ้นได้อย่างไร ซึ่งในทางการแพทย์ได้อธิบายเอาไว้ว่า ระบบอวัยวะต่าง ๆ สามารถล้มเหลวได้เนื่องมาจากการบาดเจ็บ (trauma) หรือโรคภัยไข้เจ็บ (disease) เมื่อระบบเหล่านี้ล้มเหลวไม่ว่าจะล้มเหลวด้วยเหตุผลอะไร เราก็สูญเสียแหล่งกำเนิดพลังงาน (lose an energy source) หรือไม่ก็สร้างสารพิษขึ้น ทำที่สุดก็นำไปสู่ความตาย สาเหตุการติดเชื้อและสาเหตุภายนอกอื่น ๆ ก็อาจจะฆ่าเซลล์ต่าง ๆ และป้องกันมิให้พลังงานไหลเวียนอย่างเหมาะสม (Infection and other external causes may also kill the cells and prevent the energy from circulation appropriately.)<sup>๖</sup> ซึ่งวิทยาศาสตร์ตะวันตกเชื่อว่า ชีวิตวางอยู่บนพื้นฐานของพลังงานนี้ (In Western science, life is based on this energy.)<sup>๖</sup>

<sup>๓</sup> Ibid.

<sup>๔</sup> Ibid.

<sup>๕</sup> Ibid. pp.138 – 139.

<sup>๖</sup> Ibid. p.139.

แต่ในทางการแพทย์ก็อธิบายเพิ่มว่ามีระบบกลไกควบคุม (a control mechanism) ระบบต่าง ๆ เหล่านี้ในร่างกาย ระบบที่ว่านี้ก็คือสมอง (the brain) ในบางกรณี การสูญเสียระบบควบคุมนี้ก็สามารถยังเหตุให้ตายได้ ซึ่งแพทย์คิดว่าเป็นปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ (an interesting phenomenon) เพราะแพทย์คิดว่า ระบบประสาทมี ๒ ส่วนคือแบบที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ (voluntary and autonomic) ซึ่งระบบประสาทแบบควบคุมไม่ได้ (the autonomic nervous system) ดูแลการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของร่างกายที่ไร้ความสำนึกหรือโดยไม่ได้ตั้งใจของร่างกาย (the vegetative functions of the body) เช่น การเต้นของหัวใจ การที่กระเพาะอาหารสร้างน้ำย่อยมาย่อยอาหาร และการทำงานในขอบเขตบางอย่าง เช่น การหายใจ ในคนปกติ สมองไม่ได้ควบคุมระบบประสาทแบบที่ควบคุมได้มากกว่าการทำงานของแบบควบคุมไม่ได้ (In ordinary individuals the brain has no voluntary control over autonomic functions.) แต่อย่างไรก็ตาม ศูนย์กลางหายใจตั้งอยู่ในตำแหน่งก้านสมอง ถ้าสมองตาย ศูนย์กลางการหายใจเหล่านี้ก็ตายด้วย บุคคลจึงหยุดหายใจและร่างกายทั้งหมดก็ตาย (the breathing centers are located in the brain stem; if the brain dies, the breathing centers also die. The individual stops breathing and the whole body dies.) แต่ว่าแพทย์ก็สามารถใช้เครื่องช่วยหายใจเทียม (artificial respiration) ซึ่งก็ทำให้ร่างกายสามารถมีชีวิตอยู่ได้บนเครื่องหายใจนั้นเป็นเวลานาน<sup>๑</sup>

ในทางพุทธศาสนา โดยองค์ดาไล ลามะตรัสว่า ถ้าเราไม่สามารถหายใจ สมองก็ตาย แต่ในทางการแพทย์กล่าวว่าถ้าสมองไม่ทำงาน เราก็ไม่สามารถหายใจ ซึ่งในทางการแพทย์ก็ยอมรับว่าจริงทั้งสองแบบ<sup>๒</sup>

อีกความหมายหนึ่งของความตาย ซึ่งถือเป็นหลักการหรือบรรทัดฐานที่นิยามความตายทางการแพทย์ที่ให้ไว้โดย The Harvard Ad Hoc Committee ซึ่งเรียกว่า “โคม่าที่ไม่อาจฟื้นคืนชีพขึ้นมาอีกได้” (Irreversible Coma) ได้บัญญัติไว้โดยเรียกว่า “บรรทัดฐานใหม่สำหรับความตาย” (a new criterion for death) ซึ่งมี ๓ ประเด็น ดังนี้

๑. ไม่มีการตอบรับเกี่ยวกับระบบประสาท และไม่มีการตอบสนอง (unreceptivity and unresponsivity)
๒. ไม่มีการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อได้เองตามธรรมชาติ หรือไม่มีการหายใจได้เองตามธรรมชาติ (no spontaneous muscular movements or spontaneous breathing)
๓. ไม่มีปฏิกิริยาของการตอบสนอง (no reflexes)<sup>๓</sup>

<sup>๑</sup> Ibid.

<sup>๒</sup> Ibid.

กล่าวโดยสรุปแล้วความตายทางการแพทย์ คือ ความตายของร่างกาย หรือเป็นความตายในทางกายภาพโดยพิจารณาจากการที่สมองตาย หัวใจหยุดเต้น และการหยุดหายใจตามธรรมชาติ รวมถึงระบบกล้ามเนื้อและระบบประสาทต่าง ๆ ซึ่งเกณฑ์เหล่านี้ตั้งขึ้นเป็นมาตรฐานทั่วไปที่ใช้วัดความตายของคน

สำหรับในบางกรณี แพทย์ก็ไม่ยอมให้ความตายดำเนินไปสู่ทิศทางที่สมบูรณ์ หรือยอมให้ความตายเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เพราะในกรณีนั้นแพทย์สามารถใช้เครื่องช่วยเหลือหรือพยุงชีวิตมิให้ร่างกายตายไปได้ แต่ส่วนใหญ่จะช่วยให้ร่างกายตาย ซึ่งอาจจะเป็นเพราะต้องการรักษาอย่างดีที่สุดตามอุดมคติทางการแพทย์ หรือเพื่อต้องการอวัยวะ หรือทั้งสองอย่างรวมกัน แต่การช่วยนั้นแม้บางทีคนไข้อาจจะฟื้นคืนชีพขึ้นมาได้ แต่บางทีก็เป็นเพียงการเหนี่ยวรั้งความตายเอาไว้เท่านั้น ซึ่งถ้าหากเลยจากจุดที่เหมาะสมก็จะเกิดคำถามทางจริยธรรมจากสังคม

### เปรียบเทียบความตายทางการแพทย์กับเดรวาท

เมื่อได้เกณฑ์ความตายทางการแพทย์มาแล้วก็สามารถเปรียบเทียบกับเดรวาทได้ ดังนี้

๑. ช่วงมรณาสันนกาลจัดได้ว่าเป็นช่วงที่ในทางการแพทย์เรียกว่าภาวะโคม่า ซึ่งพฤติกรรมของจิตในช่วงนี้จะเกิดดับเหมือนกับคนปกติ ส่วนบุคคลจะอยู่ในช่วงนี้นานเท่าไรนั้นไม่แน่นอนแล้วแต่ตัวบุคคล ซึ่งอาจจะเกี่ยวกับกรรมก็ได้

๒. ช่วงมรณาสันนกาลกล่าวได้ว่าเป็นช่วงเดียวกับช่วงโคม่าที่ไม่อาจฟื้นคืนชีวิตขึ้นมาอีกได้ หรือช่วง Irreversible coma ในทางการแพทย์ เพราะว่าเป็นช่วงที่จะต้องตายเหมือนกัน เพราะช่วงมรณาสันนกาลมีจิตจิตซึ่งเป็นจิตแห่งความตาย หรือจิตที่ทำหน้าที่ตายเกิดขึ้น เมื่อเกิดขึ้นแล้วก็ดับลงซึ่งก็คือตาย ส่วน Irreversible Coma กล่าวได้ว่าร่างกายตายโดยสิ้นเชิงแล้ว อวัยวะต่าง ๆ ไม่อาจใช้งานได้อีก บุคคลจึงไม่อาจฟื้นคืนมา

แม้ทั้งสองช่วงนี้จะตรงกัน ในแง่ที่ว่าไม่ฟื้นคืนมา แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าตรงกันโดยสมบูรณ์ เพราะเดรวาทกล่าวถึงความตายในเรื่องจิต ส่วนการแพทย์กล่าวถึงความตายในเรื่องกาย การที่จุดดับกับการที่หมดสติคิดว่าตายไม่จำเป็นว่าต้องตรงกัน เมื่อกล่าวคนละแง่จึงเทียบกันให้ตรงจริง ๆ ไม่ได้ เครื่อง EEG ที่วัดว่าสมองตายแล้วกับการที่จุดจิตดับเป็นคนละเรื่องกัน เมื่อกล่าวตามทั้งสองทรรศนะนี้จึงอาจเห็นภาพไม่ชัด รายละเอียดทางกายภาพของความตายของทางเดรวาทที่ว่า ร่างกายแข็งที่เปรียบเหมือนท่อนไม้ นั้นยากที่จะมาวัดหรือเปรียบเทียบกับนิยามทางการแพทย์ได้อย่างชนิดเข้ากัน

<sup>6</sup> Tom L. Beauchamp and Le Roy Watters, *Contemporary Issues in Bioethics*, 2<sup>nd</sup> ed. (Belmont : Wadsworth Publishing, 1992), pp. 269 – 270.

ได้โดยสิ้นเชิง ขณะเดียวกัน ความตายทางกายภาพของทางการแพทย์ก็ไม่อาจกล่าวได้ว่าเป็นความตายของการที่วิญญาณออกจากร่าง

๓. กรณีของผู้มีประสบการณ์ใกล้ตาย หรือ NDE นั้น ดูเหมือนจะเป็นกรณีพิเศษ เป็นกรณียกเว้น ซึ่งกรณี NDE นี้ หากจะเทียบกับเดรวาทก็คงจะเทียบได้กับช่วงมรณาสันนกาล เพราะช่วงนี้บุคคลสามารถฟื้นขึ้นมาได้ แม้ในบางกรณี หากจะปรากฏว่ามีสมองของบุคคลตายแล้วตามการบ่งชี้ของเครื่อง EEG แต่ถ้าหากบุคคลฟื้นขึ้นมาได้จริง ๆ ก็ต้องจัดอยู่ในช่วงมรณาสันนกาล เพราะถ้าบุคคลตกเข้าสู่ช่วงมรณาสันนกาลแล้วไซ้ เมื่อนั้นจุดจิตจะเกิดขึ้น เมื่อจุดจิตดับลง ปฏิสนธิจะเกิดต่อเนื้อทันที จะถือว่าบุคคลนั้นตายแล้วและก็จะเกิดใหม่ในทันที จึงไม่อาจฟื้นคืนชีพขึ้นมาได้นอกจากไปฟื้นคืนชีพในภพภูมิขั้นต่อไปในร่างใหม่ และอีกอย่าง NDE อาจไม่เข้านิยามใดนิยามหนึ่งหรือรวมกันที่ว่าอายุ ใ่อุ่น และวิญญาณออกจากร่าง

๔. เมื่ออธิบายในเรื่องการตายด้วยพฤติกรรมของจิต จะเห็นได้ว่าไม่มีช่องว่างหลังการตาย ไม่มีอันตราย ไม่มีสัมภเวสีในเดรวาท ซึ่งเราอาจกล่าวได้ว่าเป็นเดรวาทกระแสหลัก แต่ก็อาจจะมีท่านผู้รู้ตีความคำ ๒ คำนี้ ได้อีกว่า กรณีแรก สัมภเวสีนั้นอาจอธิบายได้ด้วยความหมายของคำคือแปลว่าผู้แสวงหาภพ เพราะฉะนั้น สัมภเวสีก็คือสัตว์ทั้งหลายที่ยังเวียนว่ายตายเกิดอยู่ในภพภูมิทั้ง ๖ รวมถึงพระอนาคามี ซึ่งแม้ว่าจะไม่กลับมาเกิดอีก แต่ก็เที่ยงต่อการที่จะบรรลุพระอรหันต์และตอนนี้ก็กำลังบำเพ็ญเพียรอยู่ในสวรรค์ชั้นสุทธาวาท กรณีที่สองคือ อันตรภพ ท่านอธิบายในแง่ระยะห่างทางสถานที่ของภพภูมิต่าง ๆ แต่ที่ไม่มีสัมภเวสีอยู่ มีเพียงกระแสจิตแว็บผ่าน แม้จะชั่วแว็บเดียวไม่ถึงนาทีตอนไปเกิด แต่ก็ผ่านระยะทางเหล่านี้ แต่จะออกมาในรูปวิญญาณ หรือคันธัพพะ ก็แล้วแต่ ส่วนกระแสหลักนั้นไม่มีสิ่งเหล่านี้ มีเพียงกระแสจิตเกิด แล้วก็ดับ แล้วแว็บไปเกิดเลยที่เดียว คำว่าสัมภเวสี อันตรภพ คันธัพพะ เป็นสิ่งที่ไม่มีการนำมาพิจารณา ถือว่าเป็นการตีความมาจากสายอื่น หรือแม้แต่คำว่าวิญญาณที่จะมาเกิดก็ไม่ได้เน้นเพราะท่านกลัวว่าจะไปใกล้เคียงหรือเหมือนกับลัทธิพราหมณ์ - ฮินดูซึ่งอาจจะเป็นการกลัวมากเกินไปจนบางครั้งอาจจะไม่กล้ายืนยันความคิดตัวเอง แต่สำหรับพุทธศาสนิกชนโดยทั่วไปก็ทำบุญ ทำทาน ทำพิธีศพแก่ผู้ตาย และกรวดน้ำอุทิศกุศลผลบุญไปให้แค่กระแสจิตหรือวิญญาณของเขาตามคติของชาวพุทธ ไม่ว่าแนวคิดทางอภิปรายจะเป็นเช่นไรก็ตาม แต่ในหัวใจของชาวบ้านยังเชื่อว่ามีความจริงทางอภิปรายรองรับชีวิตอยู่ แม้ว่าจะวิเคราะห์เองไม่ได้ แต่ก็พอจะปฏิบัติได้ตามประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่โบราณกาล

## รายการอ้างอิง

Beauchamp T L. and Le Roy Walters **Contemporary Issues in Bioethics**. 2<sup>nd</sup> ed. Belmont: Wadsworth, 1992.

Dalai Lama **The Sleeping, Dreaming and Dying** Boston: Wisdom, 1997.

## ภาคผนวก ข พุทธศาสนิกายวัชรยานกับประเด็นชีวจริยศาสตร์ทางการแพทย์

เนื่องจากอุดมคติทางการแพทย์คือการช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ซึ่งก็เป็นอุดมคติที่น่ายกย่องชื่นชม แต่ต่อมาเทคโนโลยีหรือวิวัฒนาการของความรู้ทางการแพทย์เจริญก้าวหน้าขึ้น ผลของการนี้แทนที่จะดีแต่เพียงถ่ายเดียวกลับก่อให้เกิดปัญหาตามมาเป็นเงาตามตัว จึงเกิดคำถามของสังคมเกี่ยวกับความถูกต้องเหมาะสมของการกระทำเหล่านี้ที่มีต่อทางการแพทย์

ประเด็นต่างๆที่จะนำมาพิจารณาในปัญหาชีวจริยศาสตร์ทางการแพทย์และประเด็นทางจริยธรรมบางปัญหามีดังต่อไปนี้

๑. การยืดอายุทางการแพทย์ (Prolong Life)
  ๒. การบอกความจริงกับผู้ป่วย (Telling the Truth)
  ๓. การปล่อยให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ (Passive Euthanasia)
  ๔. การทำให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ (Active Euthanasia)
  ๕. การบริจาคอวัยวะ (Organ Donation)
  ๖. การชันสูตรศพและการฃาปนกิจ (Autopsy and Cremation)
  ๗. การทำแท้ง (Abortion)
  ๘. การฆ่าตัวตาย (Suicide)
  ๙. จริยศาสตร์การตั้งครรภ์ (Ethics of Pregnancy)
- รายละเอียดของแต่ละปัญหามีดังที่จะพิจารณาต่อไปนี้

### ๑. การยืดอายุทางการแพทย์ (Prolong Life)

การที่จะพิจารณาว่าคนเราสมควรยืดอายุในทางแพทย์ออกไปหรือไม่ ควรที่เราจะมาพิจารณาก่อนว่าคุณค่าของชีวิตอยู่ที่ไหน ใช้อยู่ที่การมีอายุยืนยาวหรือไม่ ซึ่งในทรรศนะทางการแพทย์แล้วเห็นว่าคุณค่าของชีวิตอยู่ที่การมีอายุที่ยืนยาว แต่สำหรับทรรศนะพื้นฐานของพระพุทธศาสนาแล้วต่างก็เห็นพ้องต้องกันว่าคุณค่าของชีวิตอยู่ที่การทำความดี แม้ว่าเราจะมีอายุเหลืออีกหนึ่งวันหรือหนึ่งนาที หากว่าชีวิตเราเป็นชีวิตที่ประกอบด้วยคุณงามความดีก็จะเป็นชีวิตมีคุณค่ามากกว่าชีวิตที่สร้างสมแต่อกุศลกรรม แต่อย่างไรก็ตาม ในทรรศนะของวัชรยานแล้วมีการเน้นเป็นอย่างมากว่าชีวิตมนุษย์เป็นสิ่งประเสริฐอันเป็นการเน้นให้เห็นถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ และการที่เรามีอายุที่ยืนยาวก็นับว่าเป็น สิริมงคลแก่ชีวิต แต่ก็ไม่ในแง่ที่ว่าเพื่อใช้ชีวิตที่มีนี้สร้างสรรค์คุณงามความดีให้เกิดมีขึ้นแก่จิตใจและช่วยเหลือผู้อื่น อันจะทำให้จิตใจมีความดีงามซึ่งเป็นประโยชน์ในตอนตาย เพราะจะทำให้เราตายอย่างสงบ ไม่เป็นทุกข์และหวาดกลัว และจะทำให้

เราเกิดใหม่ในภพภูมิที่ดีขึ้น รวมทั้งอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ดีที่แสงแห่งธรรมส่องถึง และการปฏิบัติศีล ปฏิบัติธรรมก็ยังเป็นการยืดอายุมิให้ตายก่อนเวลาอันควรไปในตัว

พุทธศาสนานิกายวัชรยานมีคำสอนในเรื่องการยืดอายุ ทั้งในเรื่องการยืดอายุเมื่อความตายตามอายุขัยมาถึง และการยืดอายุเพื่อป้องกันมิให้ตายก่อนวัยอันควร แต่การยืดอายุอันเนื่องมาจากความตายตามอายุขัยของปุถุชนนั้นมีผลไม่มากนัก แต่สำหรับนักปฏิบัติธรรมขั้นสูงจะมีผลมากกว่า<sup>1</sup> ซึ่งนี่ก็แสดงให้เห็นว่าวัชรยานเห็นด้วยกับการยืดอายุ\* เพียงแต่ว่าต้องเป็นประโยชน์ในทางจิตวิญญาณ

สำหรับกรณีการยืดอายุในทางแพथย์นั้น องค์กรคาไล ลามะ ทรงให้ข้อคิดว่า การยืดอายุจะเป็นสิ่งที่ควรทำในวัชรยานก็ต่อเมื่อผู้ป่วยมีสภาวะทางจิตใจหรือมีโอกาสที่จะทำสมาธิหรือรำลึกในคุณงามความดีของตน หากว่าผู้ป่วยเป็นผู้ปฏิบัติธรรม มีโอกาสที่จะเกิดความคิดที่เป็นกุศลอันก็เป็นสิ่งที่พึงทำและมีเหตุผล แต่ถ้าความคิดที่เป็นกุศลไม่มีโอกาสเกิดขึ้นก็ไม่มีประโยชน์ที่จะทำเช่นนั้น เพราะเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจและทำความลำบากแก่ญาติมิตรในครอบครัว แต่ก็ควรพิจารณาเป็นกรณีๆ ไป เป็นการยากที่จะใช้เป็นกรณีรวมๆ ทุกกรณี<sup>2</sup> และถ้าหากว่าสมองผู้ป่วยตายแล้ว องค์กรคาไล ลามะตรัสว่าไม่มีประโยชน์ที่จะทำเพราะอาจจะรบกวนจิตใจหรือวิญญาณของผู้ป่วยและยังอาจจะทำให้สภาวะจิตของผู้ป่วยเกิดกุศลจิตอันจะนำเขาไปเกิดในทุกคติ หรือในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นนักปฏิบัติธรรมก็อาจจะทำลายโอกาสการเข้าถึงธรรมในสภาวะแห่งความตายได้ เพราะตามธรรมชาติของวัชรยานแล้วการเพียงแค่อืดเวลาตายออกไปไม่เป็นผลดีต่อจิตวิญญาณของผู้ป่วย

ในอีกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการยืดอายุก็คือประเด็นที่ว่าใครเป็นคนตัดสินใจในเรื่องการยืดอายุ ระหว่าง;

- ๑) เจ้าของชีวิต
- ๒) ญาติ
- ๓) หมอ
- ๔) สังคม

<sup>1</sup> The Dalai Lama in Sogyal Rinpoche, **The Tibetan Book of Living and Dying** (London: Rider, 1992), p244-245.

\*ในริเบตมีพิธีต่ออายุหรือยืดอายุอันเป็นพิธีอภิเษกแบบหนึ่งและรวมถึงเป็นการปฏิบัติธรรมไปในตัว

<sup>2</sup> His Holiness the Dalai Lama in Sogyal Rinpoche, **The Tibetan Book of Living and Dying** (London: Rider, 1992), p.372.

ตามทฤษฎีของวัชรยานเห็นว่าผู้ที่มีสิทธิ์ขาดในการยึดอายุ มีสิทธิ์ตัดสินใจว่าจะอยู่หรือตายในกรณีที่กำลังจะถึงแก่กรรมนี้ก็คือเจ้าของชีวิต ทั้งนี้ก็เพื่อประโยชน์ของเขาเองและประโยชน์ในทางธรรม รวมทั้งการไม่เป็นภาระแก่ญาติพี่น้องและสังคม ซึ่งการนี้ท่าน โชเกิล รินโปเชให้ความเห็น ว่า ก่อนหน้านั้นควรจะผ่านการพูดคุยกับญาติพี่น้องและหมอเจ้าของไข้ก่อนว่ามีความสะดวกใจหรือไม่อย่างไร แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นเกณฑ์ที่วัชรยานว่าไว้ก็คือว่า หากสมองตายแล้วหรือในกรณีที่แพทย์วินิจฉัยได้ว่าเป็น โคมาที่ไม่มีทางฟื้นคืนชีพขึ้นมาได้ (Irreversible Coma) หรือเมื่อหัวใจหยุดเต้นก็ไม่ควรทำการยึดอายุออกไปตามที่กล่าวมาแล้วในเบื้องต้น

สำหรับในกรณีที่ผู้ป่วยหนักและอยากจะตายที่บ้าน แต่ครอบครัว ญาติพี่น้องอยากให้เขาเข้าโรงพยาบาลเพราะหวังว่าอาจจะฟื้นจากการเจ็บไข้ได้ป่วย หรืออาจจะเป็นเพราะความกตัญญูรู้คุณ ในประเด็นนี้ควรจะทำอย่างไร ซึ่งตามความเห็นของท่าน โบการ์ รินโปเชนั้น ในกรณีเช่นนี้ผู้ป่วยควรจะยอมตามความต้องการของครอบครัวและญาติพี่น้องเพื่อความสบายใจของทุกฝ่าย<sup>3</sup> และตามความเห็นของฝ่ายพยาบาลแล้วการรักษาที่บ้านกับการรักษาที่โรงพยาบาลก็ได้เหมือนกันหรือมีข้อดีข้อเสียแตกต่างกัน เพราะการรักษาระยะสุดท้ายที่โรงพยาบาลมีข้อดีที่มีการดูแลทางการแพทย์ ส่วนข้อเสียคือผู้ป่วยอาจจะเจ็บปวดทรมานเพราะอยู่ห่างไกลจากญาติพี่น้อง ส่วนการรักษาที่บ้านมีข้อดีคือการได้อยู่ในบรรยากาศที่อบอุ่นคุ้นเคยแต่มีข้อเสียคือการขาดการดูแลทางการแพทย์และอาจจะมีปัญหาเรื่องการออกไปมรณบัตร และตามอุดมคติแต่โบราณกาล การตายที่บ้านจะดีกว่าตายที่โรงพยาบาลเพราะมีบรรยากาศที่ผู้ตายคุ้นเคยและอบอุ่นจากญาติมิตรมาดูแล ยกเว้นว่าญาติเหล่านั้นแสดงความเสียใจหรือมีเรื่องราวที่จะเป็นการรบกวนผู้ตายหรืองานศพที่อีกทีก็ครึกโครมมากเกินไป อันอาจจะทำให้เกิดการรบกวนจิตหรือวิญญาณผู้ตายซึ่งจะทำให้สภาพจิตเขาเป็นลบหรืออกุศลจิตอันจะทำให้เขาไปเกิดใหม่ในภพภูมิที่ไม่ดี

ในมุมมองของวัชรยาน การตายที่ดีคือการตายที่มีสภาพจิตที่เป็นบวกหรือกุศลจิตแต่เนื่องจากมุมมองนี้เป็นมุมมองพุทธ เพราะฉะนั้นการตายที่มีพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ในหัวใจ และจิตสำนึกเป็นสรณะจะเป็นการตายที่ดี สุขสงบ ไม่หวาดกลัว และมีผลดีในช่วงต่อไปของชีวิต

## ๒. การบอกความจริงกับผู้ป่วย (Telling the Truth)

<sup>3</sup>Sogyal Rinpoche, *The Tibetan Book of Living and Dying* (London: Rider, 1992), p.373.

<sup>4</sup>Bokar Rinpoche, *Death and the Art of Dying in Tibetan Buddhism*, 2<sup>nd</sup> ed., trans.Christiane Buchet (San Francisco: ClearPoint Press, 2001), p.80.



การที่ผู้ป่วยมีอาการหนักและน่าวิตก แพทย์สมควรที่จะบอกผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการของเขาใหม่ เพราะหากบอกก็อาจทำให้ผู้ป่วยทำใจยอมรับไม่ได้และอาการอาจจะทรุดหนักลงไปอีก แต่ถ้าไม่บอกก็อาจจะทำให้เกิดบรรยากาศอึมครึม อึดอัดทั้งหมด ญาติและคนไข้ และผู้ป่วยก็อาจจะอ่านสถานการณ์ของตัวเองออกจากสภาวะนั้น ซึ่งก็อาจจะทำให้คิดมากขึ้นไปอีก

ตามหลักวัชรยานแล้วถือว่าถ้าผู้ตายเป็นนักปฏิบัติธรรมก็ควรบอกเขาเพื่อให้เขาใช้วาระที่เหลืออยู่น้อมนำจิตเข้าสู่การปฏิบัติธรรมให้ยิ่งขึ้น แต่ถ้าพิจารณาแล้วผู้ป่วยไม่น่าจะทำใจยอมรับความจริงได้ ในกรณีเช่นนี้อาจไม่จำเป็นต้องบอกเพราะอาจจะทำให้สภาพจิตเขาตกอยู่ในความเศร้าเกินกว่าจะเยียวยา ซึ่งก็จะทำให้สภาพจิตใจเขาเป็นลบยิ่งกว่าเดิม แต่โดยทั่วไปแล้ววัชรยานถือว่าเราควรบอกอาการเจ็บไข้ได้ป่วยของเขา โดยท่านโซเกียล รินโปเชกล่าวไว้ว่า เราควรบอกแบบ “เจียบๆ ถนอมมิตร ระมัดระวัง และฉลาดในการบอก”<sup>5</sup> เพราะถึงอย่างไรผู้ป่วยก็มักจะรู้สึกได้เกี่ยวกับอาการของเขาและหากไม่ได้รับคำบอกเล่าก็จะทำให้เขารู้สึกถูกโดดเดี่ยวและเกิดความวิตกกังวล และจากแง่มุมทางธรรมการบอกความจริงนี้จะทำให้เขาไม่พลาดการปฏิบัติธรรมในช่วงสุดท้ายของชีวิตซึ่งจะทำให้เขาไม่เสียใจไปตลอดกาล และผู้ป่วยก็มักจะนับถือหมอบอกความจริงกับเขาจริงๆ

### ๓. การปล่อยให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ (Passive Euthanasia)

ท่านโซเกียล รินโปเช<sup>6</sup> กล่าวว่า ในกรณีที่การบำบัดรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยที่สภาพของเขาไม่ตอบสนองต่อการรักษาเลย หรือเห็นได้ว่าหมดหวังที่จะรักษา เราควรปล่อยให้ความตายเกิดขึ้นตามธรรมชาติ การแทรกแซงทางการแพทย์ที่เพียงแต่ยืดชีวิตไว้ไม่กี่นาทีหรือไม่กี่ชั่วโมงเท่านั้นเป็นสิ่งที่ไม่ควรทำ รวมถึงการที่รินโปเชบอกว่าควรยุติการรักษาแบบคุกคามก้าวร้าวด้วย (aggressive treatments) หรือการมุ่งแต่รักษาผู้ใกล้ตาย โดยไม่ควรใช้เครื่องช่วยชีวิตหรือการให้อาหารทางสาย และเลิกการกระตุ้นหัวใจให้ทำงานใหม่ ควรปล่อยให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ รวมถึงการให้ครอบครัวและหมอบอกเลือกที่จะไม่รักษาโรคภัยไข้เจ็บในระดับรองๆ ลงมาซึ่งจะมีผลให้ตาย เช่นผู้ป่วยใกล้ตายที่เป็นมะเร็งกระดูกขั้นสุดท้ายอาจมีโรคปอดบวมแทรกซึ่งหากไม่รักษาโรคแทรกซ้อนนี้ อาจนำไปสู่ความตายที่สงบกว่า เจ็บปวดยึดและช็อคทรมาณน้อยกว่า

ปัญหาเกี่ยวกับข้อนี้ก็คือว่า การถอดเครื่องช่วยชีวิตในกรณีเช่นนี้ตามความต้องการของผู้ป่วยเป็นกุศลหรืออกุศล ตามทฤษฎีของวัชรยานแล้วในกรณีเช่นนี้ผู้ป่วยไม่ได้ต้องการขนาดกรรมตัวเอง แต่เป็นความปรารถนาที่จะพ้นทุกข์มากกว่า อันเป็นความปรารถนาพื้นฐานของชีวิต รินโปเชจึงบอกว่ากรณีนี้เป็นการกระทำที่ไม่เป็นอกุศลกรรม แต่ก็ไม่ใช่การกระทำที่เป็นกุศล

<sup>5</sup> Sogyal Rinpoche, *The Tibetan Book of Living and Dying* (London: Rider, 1992), p.177.

<sup>6</sup> Ibid., p.374.

เช่นกัน นี่จึงเป็นการกระทำที่ไม่ดีไม่ชั่วในตัวเอง กล่าวสำหรับหมอตลอดเครื่องช่วยชีวิตนั้นก็ขึ้นกับเจตนาที่จะช่วยผู้ป่วยให้พ้นทุกข์ ถ้ามีเจตนาที่จะช่วยให้อุบัติทุกข์ก็ถือได้ว่าเป็นเจตนาที่ดี ซึ่งย่อมไม่เกิดอกุศลกรรมขึ้นแก่จิต

#### ๔. การทำให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ (Active Euthanasia)

การที่ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยแล้วต้องการให้หมอช่วยให้ตายอย่างสงบเพื่อหลีกเลี่ยงจากการทุกข์ทรมานนั้น ตามทรรศนะของวัชรยานแล้วถือว่าการทำอย่างนั้นเป็นความผิดและเป็นบาป เพราะมันเหมือกับการฆาตกรรมตัวเองและองค์คาไล ลามะทรงตรัสว่าความทุกข์นี้เป็นผลมาจากกรรมของเรา เราต้องรับผลของกรรมนั้นอยู่แล้วไม่ชาตินี้ก็ชาติหน้า เว้นแต่ว่าเราชำระกรรมได้ก่อน ในกรณีเช่นนี้เป็นการดีกว่าที่จะยอมรับกรรมในชาตินี้ในขณะที่เป็นมนุษย์ซึ่งจะทำให้เรารับมือกับกรรมหรือความเจ็บป่วยนี้ได้ดีกว่า เพราะหากเราชิงตายก่อนเพื่อหนีความทุกข์นี้ก็ไม่ได้หมายความว่ากรรมหรือความทุกข์นั้นจะหมดไป และหากเราตายไปด้วยการกระทำแบบนี้ก็ค่อนข้างจะเป็นการตายที่ไม่ดีที่จะทำให้เราไปเกิดใหม่ในอบายภูมิ เช่นหากเราไปเกิดเป็นสัตว์เดรัจฉาน เราจะช่วยตัวเองไม่ได้และจะอิงทุกข์ทรมานมากขึ้นกว่าเดิมจากผลกรรมที่ยังใช้ไม่หมดนั้น

พระพุทธรูปองค์ทรงเป็นตัวอย่างอันประเสริฐที่ทรงสอนธรรมให้เราในช่วงขณะแห่งความตาย เพราะพระองค์ทรงยอมให้ความเจ็บป่วยทุกข์ทรมานแห่งความตายสืบคลานเข้ามาหาชีวิตของพระองค์อย่างช้าๆ จากมุมมองของปุถุชนเช่นเรา การที่เราเห็นเช่นนี้ก็เพราะทรงต้องการให้เราเห็น ทรงปรารถนาจากส่วนลึกของหัวใจให้เราได้เรียนรู้บทเรียนแห่งชีวิต ให้เผชิญกับสังขารแห่งชีวิตอย่างตรงไปตรงมา ให้ยอมรับกับกฎเกณฑ์ของธรรมชาติที่เราไม่อาจหลีกเลี่ยงพ้น ทรงสอนบทเรียนสุดท้ายแห่งชีวิตเพื่อยังความไม่ประมาทให้เกิดขึ้น

#### ๕. การบริจาคอวัยวะ (Organ Donation)

การบริจาคอวัยวะตามทรรศนะของวัชรยานแล้วถือว่าเป็นบุญกุศลอย่างสูง (an extremely positive action) ดังตามที่ท่านโซเกียล กล่าว เพราะมันเกิดจากความปรารถนาอันเนื่องด้วยความกรุณาอย่างแท้จริงที่จะทำประโยชน์ต่อผู้อื่น คราที่ผู้ตายมีความปรารถนานี้ก็จะเป็นอันตรงต่อจิตวิญญาณที่กำลังออกจากร่าง และจะเกิดการส่งสมกุศลกรรมจากความปลาบปลื้มดังมานี้ ทั้งความ

---

<sup>7</sup> Bokar Rinpoche, *Death and the Art of Dying in Tibetan Buddhism*, 2<sup>nd</sup> ed. trans. Christiane Buchet (San Francisco: ClearPoint Press), p 114.

ทุกข์และความเจ็บในขณะแห่งการให้อวัยวะจะเปลี่ยนเป็นกรรมดี<sup>8</sup> ถึงขนาดที่ว่าทำให้ท่านที่เปี่ยมจิตกรณานี้อาจกระทำได้ดีก่อนที่หัวใจจะหยุดเต้นด้วยซ้ำ<sup>9</sup> เพราะถ้าบุคคลมีเจตนาเช่นนั้นและอวัยวะของเขามีประโยชน์ต่อคนอื่นก็ไม่ใช่ว่าจะมีแต่ประโยชน์ต่อคนอื่นเท่านั้นแต่มีต่อผู้ที่กำลังตายด้วย อันจะเป็นกรรมดี บุญกุศลเพิ่มพูน ชาติหน้าจะเป็นการเกิดใหม่ที่ดีขึ้นและมีอวัยวะอันก่อปรด้วยอำนาจในการทำหน้าที่ไม่บกพร่อง<sup>10</sup> ไม่ใช่ในแบบที่คนเราคิดกันว่าเมื่อให้อวัยวะไปแล้วเกิดชาติหน้าจะพิกลพิการเพราะตามอรรถกถาจารย์ที่กล่าวมาเราอาจเข้าใจได้ว่ามีแต่จะทำให้ผู้บริจาคมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงและปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียนและยังถือเป็นการชำระอกุศลกรรมไปในตัวด้วย

#### ๖. การชันสูตรศพและการฌาปนกิจ (Autopsy and Cremation)

ความตายตามธรรมชาติของวัชรยานนิกายคือการทำที่วิญญาณ (consciousness) หรือจิต (mind) ออกจากร่าง ซึ่งองค์คาไล ลามะ ตรัสว่าจะสังเกตเห็นได้จากกรณีหนองและเลือดไหลออกมาจากจมูกและอวัยวะเพศซึ่งบางทีจะเห็นเป็นรอยสีขาว สีแดง<sup>11</sup> ในกรณีที่ร่างกายไม่ถูกทำลายจากการเจ็บไข้ได้ป่วยมากเกินไป เพราะฉะนั้นการชันสูตรศพ การฌาปนกิจศพ ควรทำเมื่อได้เห็นร่องรอยทางกายภาพเหล่านี้ หากทำก่อนหน้านั้นจะเหมือนกับการทำร้ายผู้ที่กำลังตาย<sup>12</sup> เพราะวิญญาณยังไม่ออกจากร่างหรือความตายที่แท้จริงอย่างหมดสิ้นสมบูรณ์ยังไม่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะทำให้เขาไปเกิดใหม่ในอบายภูมิ เพราะวิญญาณอาจออกบริเวณที่ถูกสัมผัสและออกทางช่องที่จะไปสู่ภพที่ไม่ดี ซึ่งผู้เขียนคิดว่าคงจะเป็นกรณีที่คล้ายกับการที่ไฟฟ้าลัดวงจรแล้วก็เกิดไฟไหม้ทำลายตัวเอง และท่านโบการกล่าวไว้ว่า หากจำเป็นต้องจัดการกับศพ ต้องทำพิธีเคลื่อนย้ายวิญญาณก่อน (Powa-โพอวา) ซึ่งความรู้ในเรื่องนี้เรายังไม่ในสังคม แต่อย่างน้อยเราก็ควรทำต่อร่างผู้ตายด้วยเคารพ ขอบขมาลาโทษ และทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้

<sup>8</sup> Sogyal Rinpoche, *The Tibetan Book of Living and Dying* (London: Rider, 1992), p.376.

<sup>9</sup> Dilgo Khyentse in Sogyal Rinpoche, *The Tibetan Book of Living and Dying* (London: Rider, 1992), pp.376-377.

<sup>10</sup> Bokar Rinpoche, *Death and the Art of Dying in Tibetan Buddhism*, 2<sup>nd</sup> ed., trans. Christiane Buchet (San Francisco: ClearPoint Press, 2001), pp. 115-116.

<sup>11</sup> The Dalai Lama, *Sleeping, Dreaming, and Dying* (Boston: Wisdom Publications, 1997), p.164.

<sup>12</sup> Bokar Rinpoche, *Death and the Art of Dying in Tibetan Buddhism*, 2<sup>nd</sup> ed., trans. Christiane Buchet (San Francisco: ClearPoint Press, 2001), p.26.

### ๗. การทำแท้ง (Abortion)

พุทธศาสนิกายวัชรยานไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง ไม่ว่าจะเป็นการทำแท้งของระยะใดในการตั้งครรภ์ เพราะมันเป็นการพรากชีวิต ไม่ว่าจะการทำแท้งนั้นจะเกิดจากปัญหาสังคม ปัญหาเศรษฐกิจ เหตุผลเหล่านี้ใช้ไม่ได้กับเหตุผลทางจิตวิญญาณ เนื่องจากมันจะก่อเคราะห์กรรมขึ้นมา กลายเป็นอกุศลกรรมมาผจญชีวิตเราในขณะต่อไป และการทำลายชีวิตยังเป็นการทำลายโอกาสที่จะตรัสรู้ธรรมของเขาด้วย สำหรับการทำแท้งในกรณีที่เป็นไปได้ นั่น องค์ดาไล ลามะ ตรัสว่าเฉพาะกรณีร้ายแรงที่อาจจะเป็นอันตรายต่อชีวิตมารดาเท่านั้นซึ่งก็ควรพิจารณาเป็นกรณีๆ ไป

ท่านโชเกียล รินโปเช กล่าวไว้ว่า พ่อแม่ที่ทำแท้งหากรู้สึกเศร้าเสียใจก็ควรที่จะเปิดใจขอขมาลาโทษ ทำพิธีปฏิบัติกรรมในพระวัชรสัตว์ชำระความบริสุทธิ์ในจิตใจ ให้ท่านเป็นประทีปโคมไฟ หรือแสงสว่าง ให้ท่านชีวิตหรือช่วยเหลือผู้อื่น สนับสนุนค้ำจุนงานบุญงานกุศลหรือธรรมทานอันเป็นงานทางจิตวิญญาณและอุทิศกุศลผลบุญนั้นแก่สัตว์ที่ถูกทำแท้ง รวมถึงถวายเป็นพุทธบูชาแด่วิญญาณของเด็กที่จะตรัสรู้ในอนาคต<sup>13</sup>

สำหรับมนต์ที่สามารถชำระความบริสุทธิ์ได้เช่น โอม มณี ปัทเม หุม ในภาษาสันสกฤต และ โอม มณี เปเม หุง ในภาษาทิเบต และโอม อา หุม วัชระ กुरु ปัทมะ สิทธิ หุม (สันสกฤต) และ โอม อาหุง เบนชา กुरु เปมา สิทธิ หุง (ทิเบต) และมนต์พระวัชรสัตว์คือ โอม วัชระ สัตตะวะ หุม (สันสกฤต) และ โอม เบนชา สัตโต หุง (ทิเบต)<sup>14</sup>

เสียงของมนต์เป็นคลื่นทางจิตวิญญาณที่สามารถเชื่อมโยงกับคุณงามความดีในจิตใจผ่านสิ่งที่มีความกรุณาที่สุดในจักรวาลหรือพระรัตนคุณ ซึ่งจะส่งทอดความปรารถนาดีจากการเปิดใจนี้ไปสู่ผู้ที่เราอุทิศถึง ดังการร้องเพลงให้คนรักฟังที่จะออกมาจากความรู้สึกส่วนลึกในหัวใจ ย่อมจะยังผลให้เกิดความเบิกบานขึ้น ขณะที่ถ้อยคำอันหยาบคายย่อมมีผลตรงข้าม นี่เป็นเพียงคำอธิบายแบบผิวเผิน

### ๘. การฆ่าตัวตาย (Suicide)

ตามคำสอนวัชรยาน การฆ่าตัวตายเป็นบาปอย่างมหันต์ เพราะเป็นการเห็นผิดเป็นชอบ เห็นกงจักรเป็นดอกบัว และเป็นมิจฉาทิฎฐิหรือมีอวิชาเกือบสุดโต่ง เนื่องจากการฆ่าตัวตายเป็นการเข้าใจชีวิตผิดและมองชีวิตไม่มีคุณค่า การฆ่าตัวตายย่อมเกิดจากความโลภ ความโกรธ ความหลงอันเป็นการกระทำในแง่ลบหรืออกุศลกรรม การตายชนิดนี้ถือกันว่าเป็นการตายที่ผิดธรรมชาติ เรา

<sup>13</sup> Sogyal Rinpoche, *The Tibetan Book of Living and Dying* (London: Rider, 1992), p.376.

<sup>14</sup> *Ibid.*, pp.386-391 and p.307.

ไม่ได้เกิดมาเพื่อที่จะฆ่าตัวตาย ฉะนั้นธรรมชาติจึงเป็นปฏิปักษ์กับวิญญาณของเรา วิญญาณของเรา จะพบกับความหวาดกลัวและทุกข์ทรมานใหม่อย่างแสนสาหัสในสภาวะแห่งความตายและหลังตาย และเกิดใหม่ในทุกตติภูมิ

ร่างกายเรานี้ถือว่าเป็นลานแห่งการตรัสรู้ แม้ในแง่บัญญัติกายนี้ก็จะก่อปรด้วยกองทุกข์ แต่สารัตถะที่แท้จริงแล้วเป็นความบริสุทธิ์และดีงาม ดอกบัวนั้นเกิดแต่ตม อาศัยร่างกายนี้ที่พระพุทธเจ้าทั้งหลายจึงได้บำเพ็ญภาวนาก่อเกิดแสงสว่างแห่งปัญญาขึ้นมา และจิตบริสุทธิ์ที่ดำรงอยู่ในกายนี้ก็มีศักยภาพแห่งความรู้แจ้ง มีความเป็นพุทธภาวะ การฆ่าตัวตายจึงถือว่าเป็นการฆ่าพุทธภาวะในตัวเรา

ร่างกายของเราจะปรขึ้นด้วย ธาตุ ๔ ชั้น ๕ ซึ่งวัชรยานถือว่าในแง่อันตมสังจะแล้ว ชั้น ๕ ก็คือ พระปัญญาพุทธเจ้า ธาตุ ๔ หรือ หากนับอากาศธาตุก็จะเป็นธาตุ ๕ ก็คือพระปัญญาสตรียุทธเจ้า และยังเป็นที่สุดของเทพให้ธรรมบาลีอีกมากอันเป็นแง่ดีที่เป็นธรรมชาติที่บริสุทธิ์เหนือสำนึกทางโลกธรรมหรือทวิภาวะที่เราจะเข้าถึง แต่จะปรากฏออกมาในสภาวะแห่งความตายและหลังตายตามที่กล่าวไว้ในคัมภีร์มรรณศาสตร์แห่งทิเบตอันเป็นเหตุผลที่เราต้องประสบกับเทพแห่งธรรมเหล่านี้ เพราะฉะนั้นการฆ่าตัวตายจึงเท่ากับการฆ่าความดีงามในตัวเราอันเป็นธรรมชาติที่ศักดิ์สิทธิ์ หรือเท่ากับการฆ่าเทพนั่นเอง แต่ความจริงแล้วไม่ได้เป็นการฆ่าเทพเสียทีเดียว เพราะว่าเทพเหล่านี้ไม่มีวันตาย แต่ว่าเราฆ่าพื้นฐานทางสาเหตุของสิ่งเหล่านี้<sup>15</sup>

วัชรยานกล่าวว่า การฆ่าตัวเองเป็นบาปหนักและอาจจะหนักกว่าการฆ่าคนอื่น ผลกรรมอย่างหนึ่งนั่นคือคนที่ฆ่าตัวตายจะเกิดมาฆ่าตัวตายอีก ๕๐๐ชาติแต่ท่านโบการ์กล่าวว่าก็ไม่ถึงกับเป็นไปอย่างที่เป็นระบบเพราะขึ้นอยู่กับ แรงกระตุ้นของการกระทำ อำนาจของอารมณ์อันขัดแย้ง ธรรมชาติของม่านแห่งกรรมที่ครอบคลุมจิต และอื่นๆ ในอีกแง่หนึ่ง ยรรถถกล่าวไว้ว่า หลังจากเราตายไปจะถูกภูตผีวิญญาณร้ายอันเป็นดาวร้ายในอันตรภพคร่ำกุม

ท่าน โบการ์ กล่าวว่า หากเรามีความประสงค์จะช่วยเหลือผู้ที่ฆ่าตัวตาย ก็ควรจะทำบุญทำทาน สวดมนต์อธิษฐานต่อพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ และอุทิศกุศลผลบุญไปให้จะช่วยชดเชย หักล้างและลดทอนอกุศลกรรมของผู้ตายลงได้

<sup>15</sup> Bokar Rinpoche, *Death and the Art of Dying in Tibetan Buddhism*, 2<sup>nd</sup> ed., trans. Christiane Buchet (San Francisco: ClearPoint Press, 2001), pp.40 - 41., and 55 - 56.

### ๘. จริยศาสตร์การตั้งครรภ์ (Ethics of Pregnancy)

การกล่าวถึงจริยศาสตร์หรือหลักปฏิบัติในการตั้งครรภ์ในที่นี้ จะขอล่าวถึงในบางแง่มุมเท่านั้น โดยจะเน้นเฉพาะประเด็นที่อาจจะเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์เท่านั้น แต่แม้ในประเด็นนี้ ก็อาจจะมีอันตรายต่อมารดาผู้ตั้งครรภ์ด้วย

ก่อนอื่นจะขอล่าวถึงความทุกข์ของทารกที่อยู่ในครรภ์ก่อน เพราะว่ามีมารดาส่วนมากจะไม่ทราบว่าสภาวะของความทุกข์ของทารกในครรภ์ ด้วยเหตุนี้ มารดาบางคนจึงกระทำพฤติกรรมบางอย่างโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์อันจะเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์

ในคัมภีร์โมกษรัตนลัมการ (The Jewel Ornament Of Liberation) กล่าวถึงความทุกข์ (misery) ของทารกที่อยู่ในครรภ์ว่า เมื่อมารดาไม่รักษาโภชนาการ เช่นชอบกินอาหารเย็น ทารกจะประสบกับความเจ็บปวดด้วยร่างกายที่เปลี่ยนแปลงที่ดังกล่าวนั้นถูกโยนเข้าไปบนน้ำแข็ง เช่นเดียวกับความเจ็บปวดจากการที่มารดาทานอาหารเผ็ดมาก หรือเปรี้ยวมาก หรือรสจัด มันเหมือนกับว่าร่างกายถูกกดอยู่ด้วยก้อนหินเมื่ออาหารนั้นจัดไป และเมื่อจัดไปก็เหมือนกับว่าทารกถูกแขวนและแกว่งไกวอยู่ในอากาศ (In the same way there is pain when the food is either too hot or too sour. When too much is taken it is as if you are crushed between rock; when too little, it is as if you were suspended and rock in mid-air.) ทั้งเมื่อมารดาหมกมุ่นอยู่ในการร่วมเพศมากเกินไปในระหว่างตั้งครรภ์ ทารกก็รู้สึกราวกับว่าถูกโบยตีด้วยหนาม เป็นต้น

เกี่ยวกับความทุกข์ของทารกแรกเกิดนั้น คัมภีร์กล่าวว่า ความรู้สึกเจ็บปวด (pain) และชอกช้ำทรมาน (excruciating trauma) ของทารกแรกเกิดนั้น ในตอนเกิดมีความรู้สึกเหมือนดังแม่วัว ถูกถลกหนังทั้งยังมีชีวิต และราวกับว่าถูกต่อตีโดยต่อแตน ทั้งยังรู้สึกเหมือนถูกเขี่ยขี้ในขณะสัมผัสน้ำอุ่น ในตอนอาบน้ำ ความทุกข์นี้ผู้วิจัยก็คาดเดาเอาว่า อาจจะเป็นเหตุผลว่าทำไมทารกจึงร้องไห้ในขณะที่เกิด และตามคัมภีร์แพทย์แผนโบราณนั้นยังกล่าวว่า ในระหว่างการตั้งครรภ์นั้นต้องเน้นเป็นพิเศษในความสัมพันธ์ทางจิตระหว่างมารดาและทารก คือต้องให้ความรักต่อบุตรในครรภ์ ปฏิบัติราวกับว่าเขาเป็นบุคคลที่มีชีวิตจิตใจ<sup>16</sup> และสำหรับในขณะที่แรกเกิดนี้ ครูลามะบางท่านกล่าวยังกล่าวว่า แม้ว่าเราจะเอาผ้าที่นุ่มที่สุดมารองรับทารกแรกเกิด ทารกก็ยังรู้สึกว่าจะถูกกระดาดทรายขัดเนื้อหนังอันเปลี่ยนแปลง<sup>17</sup>

<sup>16</sup> Gampopa, The Jewel Ornament of Liberation in Terry Clifford, **Tibetan Buddhist Medicine and Psychiatry: The Diamond Healing** (York Beach: Samuel Weiser, Inc.,1990), pp.113-114.

<sup>17</sup> Geshe Rabten, **The Preliminary Practices of Tibetan Buddhism**, 2<sup>nd</sup> ed., trans. Gonsar Tulku (Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 1994), p.31.

คัมภีร์การแพทย์แผนจีนยังคงกล่าวถึงข้อปฏิบัติในระหว่างการตั้งครรภ์เพิ่มอีกด้วยว่าไม่ควรร่วมเพศ เพราะจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดา และไม่ควรร่วมเพศขณะมีประจำเดือนด้วย รวมถึงการร่วมเพศที่ผู้หญิงไม่เต็มใจก็จะเป็นอันตรายด้วย (injurious) นี้คัมภีร์ยังกล่าวถึงการที่ฝ่ายชายร่วมเพศกับภรรยาคนอื่นด้วยว่าจะเป็นการเป็นอันตรายต่อสุขภาพ แม้จะว่ากันในแง่ของสุขภาพทางการแพทย์อย่างเดียวโดยที่ยังไม่รวมความผิดทางศีลธรรมซึ่งจะมีผลร้ายแก่ชีวิตหลังความตาย และหากมาเกิดใหม่ก็จะมีคามผิดปกติทางเพศอันเป็นผลของกรรมอย่างหนึ่ง และคัมภีร์ยังกล่าวห้ามร่วมเพศกับสัตว์ การมีราคะในเพศเดียวกัน (homo-eroticism) รวมถึงการสูญเสียน้ำกาม (semen) กับน้ำเชื้อ (vital fluids) มากเกินไปก็จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพด้วย<sup>18</sup>

การเป็นอันตรายต่อสุขภาพกายนี้ผู้วิจัยคิดว่าก็เป็นอันตรายต่อสุขภาพจิตด้วย และการเป็นอันตรายต่อสุขภาพจิตก็ยังหมายถึงการเกิดอกุศลกรรม มีผลทั้งในเบื้องต้นจนถึงเบื้องปลายแห่งชีวิต และอีกอย่างปมทางจิตวิทยาหรืออาจจะกล่าวได้ค่อนข้างว่ารอยกรรมทางพุทธศาสนาเป็นผลมาจากการผิดระเบียบหรือการเจ็บป่วย (disorder) ทางจิตวิญญาณ (spirituality) นี้ และกรรมที่เราทำมาทั้งชีวิตทั้งผิดทั้งถูกก็มีอยู่มาก นี้ก็ยังไม่รวมกับกรรมเก่าแต่ชาติปางก่อนอีก เพราะฉะนั้นเราจึงควรสลายนามทางจิตวิทยาหรือชำระกรรมในพระพุทธศาสนา ด้วยการทำทาน รักษาศีล เจริญภาวนา จะช่วยให้เรามีภูมิธรรมคุ้มครองชีวิต และพบกับความสงบสุขในชีวิต ทั้งจิตใจยังมีความตั้งมั่นขึ้นด้วย ทำให้คุ้มค่ากับการที่มาก่อเป็นมนุษย์ โลกก็จะรู้สึกว่าเป็นเกียรติอย่างสูงที่เราเกิดในโลกนี้ ที่ได้มีโอกาสต้อนรับเรา ที่มีโอกาสรับใช้เรา เป็นเกียรติที่ได้รองรับฝ่าเท้าของเราในขณะที่ก้าวเดิน ในขณะที่เดียวกันความตั้งมั่นของเราก็ขจัดมลพิษให้แก่โลก ทำให้โลกสะอาดขึ้น งดงามขึ้น และจึงทำให้แผ่นดินของโลกสูงขึ้นอันเป็นสัดส่วนโดยตรงกับแผ่นดินทางจิตใจของเรา ความสะอาดในจิตใจของเรา และความงดงามในจิตใจของเรา เมื่อเราละกายนี้ไปเราขอมได้ชื่อว่าเป็นผู้หนึ่งที่มอบความงามไว้ให้แก่โลก มอบความดีไว้ให้แก่โลก มอบความสุขไว้ให้แก่โลก

---

<sup>18</sup> Romio Shrestha and Ian A. Baker, *The Tibetan Art of Healing* (San Francisco: Chronicle Books, 1997), p.130.

## รายการอ้างอิง

- Sogyal Rinpoche **The Tibetan Book of Living and Dying** London: Rider, 1992.
- Bokar Rinpoche **Death and the Art of Dying in Tibetan Buddhism** 2<sup>nd</sup> ed. trans.Christiane Buchet San Francisco: ClearPoint,. 2001.
- Dalai Lama, the **Sleeping,Dreaming,and Dying** Boston:Wisdom,1997.
- Gampopa, The Jewel Ornament of Liberation in Terry Clifford, **Tibetan Buddhist Medicine and Psychiatry: The Diamond Healing** York Beach: Samuel Weiser,1990.
- Geshe Rabten, **The Preliminary Practices of Tibetan Buddhism**,2<sup>nd</sup> ed.,trans.Gonsar Tulku Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 1994.
- Shrestha R, and Ian A. Baker, **The Tibetan Art of Healing** San Francisco: Chronicle Books, 1997.



## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นามสกุล : นายวัชรศร อมิตาภาพร

วันเดือนปีเกิด : วันอาทิตย์ที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๕

สถานที่เกิด : จังหวัดนครพนม

วุฒิการศึกษา : ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต วิชาเอกปรัชญา วิชาโทจิตวิทยา รามคำแหง  
มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา ๒๕๓๘

ประสบการณ์การทำงาน : เคยทำงานในภาคเอกชนมา ๑๐ แห่ง

ผลงานทางวิชาการ : บทความเรื่องความตาย กระบวนการตาย และการเกิดใหม่  
บทความเรื่องพุทธศาสนานิกายวัชรยานกับประเด็นชีวจริยศาสตร์  
ทางการแพทย์

ทุนการศึกษา : ทุนสนับสนุนการศึกษาจากโครงการ ASEAN-EU LEMLIFE

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน และสถานที่ทำงาน : เลขานุการ โครงการ ASEAN-EU LEMLIFE  
ภาควิชาปรัชญา คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

