

การปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลักพุทธจริยศาสตร์

The Treatment of the Deceased from the Coronavirus Disease 2019 is Based on Buddhist Ethics

ประภาวดี เวชพันธ์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

Prapawadee Wachapan

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Khon Kaen Campus

Email: pwachapan@gmail.com

บทคัดย่อ

การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกฎธรรมชาติตามหลักนิยาม 5 เมื่อเกิดการสูญเสียของคนในครอบครัวจากการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การนำหลักปฏิบัติด้านพุทธจริยศาสตร์หลักพรหมวิหาร 4 หรือ อปัมมัญญา 4 นั้นก็จะแผ่สมำเสมอโดยทั่วไปในมนุษย์สัตว์ทั้งหลาย ไม่มีประมาณไม่จำกัดขอบเขตพรหมวิหารมีในผู้ใด ย่อมทำให้ผู้นั้นประพฤติปฏิบัติเกื้อกูลแก่ผู้อื่น เพื่อปลดปล่อยความทุกข์ของญาติที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ส่วนผู้เสียชีวิตนั้นก็ได้รับการดูแลธาตุขันธ์และจิตสุดท้ายด้วยความร่วมมือ บ้าน วัด โรงพยาบาลในการจัดการอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ตามหลักการฌาปนกิจตามความเชื่อทางศาสนารวมไปถึงการลดการแพร่กระจายเชื้อเพื่อสร้างความปลอดภัยในสังคม

คำสำคัญ: พุทธจริยศาสตร์; พรหมวิหาร 4; ผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

Abstract

Coronavirus 2019 infection is the five aspects of natural law when there is a loss of a family member due to the death of corona virus 2019, the implementation of the

* ได้รับบทความ: 17 พฤษภาคม 2565; แก้ไขบทความ: 24 มิถุนายน 2565; ตอปรับตีพิมพ์: 29 มีนาคม 2565

Received: 17 May 2022; Revised: 24 June 2022; Accepted: 29 June 2022

Buddhist Ethics Principles of Four Sublime States of Mind or unbounded states of mind are spread evenly among all beings, there is no limit, there is no limit to the extent of Four Sublime States of Mind. would cause that person to act in favor of others to alleviate the suffering of relatives who lost loved ones As for the deceased, they were given care to the last elemental Khan and mind. By cooperating with houses, temples, and hospitals in the complete management of cremation according to religious beliefs including reducing the spread the infection to create safety in society

Keywords: Buddhist Ethics; Four Sublime States of Mind; The deceased patients who infected with the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

บทนำ

สถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นไวรัสอุบัติใหม่เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 เร่งรัดให้ทุกประเทศเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค สำหรับประเทศไทย ประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 (กระทรวงสาธารณสุข, 2563 : 3-5)

กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการดำเนินนโยบายในสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควบคุมการระบาดในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) โดยกรมควบคุมโรค ดำเนินการแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจายเชื้อ ดูแลรักษาผู้ป่วยในห้องแยกโรคในโรงพยาบาล หากค้นหาและควบคุมผู้ติดเชื้อได้ทั้งหมด เมื่อคุมไม่อยู่จะขยายสู่ระยะที่ 2 มีการระบาดในวงจำกัด ใช้มาตรการตอบโต้ควบคุมและชะลอการระบาด หากควบคุมการแพร่เชื้อได้ไม่ดีพอ การระบาดก็จะขยายตัวสู่ระยะที่ 3 พบการระบาดเป็นวงกว้าง ต้องบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ มาตรการตอบโต้หลัก คือ การดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อให้มีผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนป้องกันตนเองให้กว้างขวางที่สุด (กรมควบคุมโรค, 2563 : 2-4) และเมื่อมีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสียชีวิต

จากการดำเนินงานดำเนินนโยบายการป้องกันควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมา พบว่า ปีแรกของการแพร่ระบาดของ COVID -19 ใช้นโยบาย Zero Covid ส่วนปีที่ 2 เป็นการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับโควิด (Living with covid) ปีนี้เป็นปีที่ 3 ต้องพยายามทำให้เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) โดยเร็วที่สุด ข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนา 2019 สะสม ณ วันที่ 1 เมษายน ถึง 15 พฤศจิกายน 2564 ประเทศไทย

มีผู้ป่วยสะสม จำนวน 2,024,753 ราย หายป่วยสะสม จำนวน 1,910,509 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 20,081 ราย และในจังหวัดขอนแก่น มีผู้ติดเชื้อ 24,105 ราย เสียชีวิต 95 ราย จำแนกเป็นเสียชีวิต นอกเรือนจำ 85 ราย ในเรือนจำ 10 ราย อัตราป่วยตาย คิดเป็น ร้อยละ 0.4 (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น, 2564) กระทรวงสาธารณสุขรายงานสถิติผู้เสียชีวิตจังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่เริ่มมีการระบาด ในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2564, ในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2565 และในช่วงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 พบอัตราการเสียชีวิต คือร้อยละ 0.25, 0.13 และ 0.09 ตามลำดับ การได้รับวัคซีน คิดเป็น ร้อยละ 61.70 (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ดังนั้น การได้รับวัคซีนทำให้อัตราผู้เสียชีวิตลดลง ประชาชนกำลังเผชิญ อยู่กับสิ่งที่ก่อให้เกิดความทุกข์ และเป็นความทุกข์ของคนทั้งโลก เนื่องจากมีผลกระทบโดยตรงทั้งทาง ด้านร่างกาย คือ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตของคนบางส่วน และจิตใจที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล หวาดกลัว ไวรัสโควิด 19 การเตรียมรับตามหลักปรัยัติสี่ธรรมก็คือ การเรียนรู้และการยอมรับความจริงอย่างมี สติสัมปชัญญะ รู้ตัว และตระหนักอยู่ตลอดเวลา ไม่ตระหนกตกใจจนเกินเหตุ กล้าที่จะเผชิญกับวิกฤตินี้ อย่างมีสติรู้เท่าทันด้วยความไม่ประมาท มีความระมัดระวัง และหาทางป้องกันตัวด้วยองค์รู้ต่าง ๆ ที่ถูกต้อง (ธีรโชติ เกิดแก้ว, 2563 : 65) เมื่อเข้าสู่สภาวะใกล้เสียชีวิตจนกระทั่งเสียชีวิตนั้น ผู้เกี่ยวข้องในภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ 1) บ้าน คือ ญาติและชุมชน 2) วัด คือ พระภิกษุ มัคทายก สัปเหร่อ และสำนักพุทธศาสนา ประจำจังหวัด และ 3) โรงพยาบาล คือ แพทย์ พยาบาล ห้องเก็บศพ พนักงานยานยนต์ เป็นต้น จำเป็นต้อง บูรณาการการปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตระหนักถึงการปฏิบัติให้เป็นตาม แนวทางเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเพื่อสร้างความปลอดภัยของชุมชน และต้องมองเห็นคุณค่า ตามหลักพุทธจริยศาสตร์ ดังนั้น กัตตุกัมยตาฉันทะ คือความอยากจะทำให้ดีหรือความต้องการที่จะทำให้ คน สัตว์ทั้งหลายดีงามสมบูรณ์ ปราศจากพรหมวิหารทั้ง 4 นี้ การข่มระงับนิวรณ์ เกิดสภาวะจิตที่มั่นคง เรียบรื่นสงบสนิท ดีที่สุด การนำพุทธจริยศาสตร์ด้วยหลักพรหมวิหาร 4 เพื่อการดูแลผู้ป่วยเสียชีวิตจาก การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นแนวทางยึดเหนี่ยวปฏิบัติร่วมกันระหว่าง บ้าน วัด และโรงพยาบาล ก่อให้เกิดความปลอดภัยด้านการแพร่กระจายเชื้อและผาสูกของสังคมต่อไป

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019 : COVID-19)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัส Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ก่อโรคในคนได้ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดา เป็นชนิด ที่ก่อโรคหวัด แต่สามารถก่อโรคทางเดินหายใจรุนแรง แรกเริ่มนั้นพบว่าก่อโรคปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีนตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 (ค.ศ. 2019) จึงเรียกเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (2019 novel coronavirus; 2019-nCoV) ต่อมาเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลก ได้ตั้งชื่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้นใหม่นี้ว่า Coronavirus disease 2019

(COVID-19) โดยเชื้อไวรัสที่ก่อโรคให้ชื่อว่า Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (WHO, 2564)

อาการและอาการแสดงหลังสัมผัสเชื้อ สามารถแบ่งระดับความรุนแรงของโรค ได้แก่ 1) กลุ่มอาการไม่รุนแรง มีไข้ ไอภาพถ่ายรังสีทรวงอกไม่พบความผิดปกติ 2) กลุ่มอาการปานกลาง มีไข้ร่วมกับมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบความผิดปกติ 3) กลุ่มอาการรุนแรงวิกฤต ความอึดตัวของออกซิเจนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 93 ในขณะที่พัก มีการหายใจล้มเหลว ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ มีภาวะช็อค หรือมีอวัยวะอื่นล้มเหลว (WHO, 2564), (CDC, 2564), (CDC, 2564)

การตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Real-Time RT-PCR การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ กรณีผู้ป่วยไม่มีอาการปอดอักเสบ เก็บ nasopharyngeal swab หรือ oropharyngeal swab กรณีผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบและไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ เก็บเสมหะ กรณีผู้ป่วยเด็กอายุ < 5 ปี หรือผู้ที่ไม่สามารถเก็บเสมหะได้ ให้เก็บ nasopharyngeal swab หรือ oropharyngeal swab หรือ suction และกรณีผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบและใส่ท่อช่วยหายใจเก็บ tracheal suction (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2564)

การรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งตามอาการกลุ่ม 4 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มอาการไม่รุนแรง ไม่ให้ยาต้านไวรัส 2) กลุ่มอาการปานกลาง พิจารณาให้ยา 2 ชนิด นาน 5 วันคือ Chloroquine หรือ hydroxychloroquine ร่วมกับ Darunavir และ ritonavir หรือ Lopinavir/ritonavir หากอาการแย่ลงให้พิจารณาเพิ่ม Favipiravir เป็นเวลา 5-10 วัน 3) กลุ่มอาการปานกลางมีปัจจัยเสี่ยงและโรคร่วมสำคัญ แนะนำให้ใช้ยา 2 ชนิด นาน 5 วัน พิจารณาเพิ่ม Favipiravir เป็นเวลา 5-10 วัน 4) กลุ่มอาการรุนแรง วิกฤตปอดอักเสบ อาการแสดง เข้าได้กับ pneumonia แนะนำให้ใช้ยา 3 ชนิด คือ Favipiravir เป็นเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก ร่วมกับ Chloroquine หรือ hydroxychloroquine เป็นเวลา 5-10 วัน และร่วมกับ Darunavir และ ritonavir หรือ Lopinavir/ritonavir เป็นเวลา 5-10 วัน พิจารณาให้ Remdesivir แทน favipiravir กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบอย่างรุนแรงหรือกรณีที่ต้องใช้อุปกรณ์ noninvasive หรือ invasive ventilation (กรมการแพทย์, 2564)

การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ใช้มาตรการลดการแพร่กระจายเชื้อตามหลัก standard precautions การแยกผู้ป่วย (isolation precautions) ให้ใช้มาตรการป้องกันแบบ airborne precautions, droplet precautions และ contact precautions ตามระดับความเสี่ยงในการติดเชื้อกิจกรรมการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในภาวะวิกฤต (กรมควบคุมโรค, 2564), (กรมการแพทย์, 2564)

กรณีผู้เสียชีวิตด้วยโรค COVID-19 เป็นเรื่องสำคัญของหน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศต้องพึงตระหนัก ในการปฏิบัติถูกต้องตามมาตรฐานความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ 3 แนวทาง คือ 1) ยืนยันสาเหตุการตาย 2) การแจ้งตาย ต่อนายทะเบียนและออกใบมรณบัตรภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อให้ญาติสามารถ

นำศพออกจากโรงพยาบาลไปมาปนกิจได้ 3) การเคลื่อนย้ายศพผู้เสียชีวิต และการประกอบพิธีทางศาสนา กรณีญาติมีความพร้อม สามารถประสานวัดและมูลนิธิเพื่อศพ แต่หากญาติไม่มีความพร้อมหรือติดโควิดทั้งครอบครัว และศพไม่มีญาติให้แจ้งโรงพยาบาลเพื่อประสานกับทางวัดเพื่อดำเนินการเคลื่อนย้ายศพ (สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย, 2564) การจัดการศพอย่างเคร่งครัดและรัดกุมทุกขั้นตอน เพื่อความปลอดภัย คือ 1) จัดเตรียมบุคลากรสำหรับการจัดการศพผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคโควิด -19 2) จัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ 3) จัดเตรียมอุปกรณ์ตัวอย่างเพื่อการตรวจวินิจฉัย 4) จัดเตรียมถุงบรรจุศพ ตามแบบมาตรฐาน OSHA ใช้จำนวน 1 ถุงต่อ 1 ศพ หรือถุงทองตลาดทั่วไป ใช้จำนวน 2 ถุงต่อ 1 ศพ 5) บรรจุศพโดยทีมได้รับการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ 6) บรรจุศพใส่ถุงเฉพาะสำหรับศพติดเชื้อ ตามมาตรฐาน OSHA บรรจุ 2 ถุง และรัดซิปปิดให้เรียบร้อย เช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ทำความสะอาดโดยรอบถุงบรรจุศพก่อนการเคลื่อนย้าย สำหรับญาติมีข้อแนะนำในการจัดการศพ คือ ญาติและผู้เกี่ยวข้องต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ หน้ากากอนามัยและถุงมือ จัดขั้นตอนพิธีกรรมทางศาสนาที่ต้องเปิดถุงบรรจุศพหรือสัมผัสศพโดยตรง เช่น การอาบน้ำศพ รดน้ำศพ แต่งหน้าศพ ควรจัดการพิธีกรรมทางศาสนาต่าง ๆ ให้เรียบร้อยภายใน 24 ชั่วโมง หรือกรณีจำเป็นควรบรรจุในโลงศพแบบตู้เย็นเพื่อชะลอการเน่าของศพ สามารถเผาหรือฝังศพได้ โดยห้ามเปิดถุงบรรจุศพในทุกกรณี (ภาณุวัฒน์ ชุตินวงศ์, 2564)

หลักพุทธจริยศาสตร์ในการปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พุทธจริยศาสตร์มีสาระครอบคลุมทั้งความเป็นธรรมและความเป็นศีล คุณธรรมเป็นคุณสมบัติส่วนตนเป็นหลักการตั้งงามที่อยู่ภายในจิตใจ ได้แก่ เบญจธรรม พรหมวิหาร ซึ่งเป็นฐานของการคิดเป็นมโนสุจริต กายสุจริตและวจีสุจริต ส่วนจริยธรรม เป็นวิธีปฏิบัติเพื่อความดีงาม เป็นกรอบแสดงออกทางกายและวาจา โดยพุทธจริยศาสตร์ทั้ง 2 ส่วนนี้ มีโลกทัศน์และชีวทัศน์ที่ถูกต้องเป็นฐาน กล่าวคือมนุษย์จะมีแรงจูงใจใฝ่ดีในการอบรมตนและถือปฏิบัติตามหลักคุณธรรมจริยธรรมเหล่านี้ ก็โดยอาศัยความเข้าใจโลกและชีวิตอย่างถูกต้อง (พระเทพวัชรบัณฑิต, 2565)

ดังนั้น จึงนำหลักพุทธจริยศาสตร์ หลักธรรมหลักพรหมวิหาร 4 หรือ อัมปิณฺณญา ต่อการปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ 1) เมตตา ความรัก ปราบปรามอยากให้เขามีความสุข มีจิตอันแผ่ไมตรีและคิดทำประโยชน์ 2) กรุณา ความสงสาร คิดช่วยให้พ้นทุกข์ใฝ่ใจในอันจะปลดเปลื้องบำบัดความทุกข์ 3) มุทิตา ความยินดี ในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข พลอยยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุข เจริญงอกงามยิ่งขึ้นไป 4) อุเบกขา ความวางใจเป็นกลาง อันจะให้ดำรงอยู่ในธรรมตามที่พิจารณาเห็นด้วยปัญญา ผู้ดำรงในพรหมวิหารย่อมช่วยเหลือมนุษย์สัตว์ทั้งหลายด้วยเมตตากรุณา และย่อมรักษาศรัทธาไว้ได้ด้วยอุเบกขา (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2559 : 161) รวมทั้งมุมมองจากหลายท่าน กล่าวถึงพรหมวิหาร 4 คือ พระบรมศาสดาทรงแสดงว่าเป็นคุณธรรมสำหรับเป็นที่อยู่ของจิตใจแห่งพรหม คือ ผู้ใหญ่หรือผู้ประเสริฐ

ประกอบด้วย เมตตา กรุณา มุติตา อุเบกขา 4 ประการนี้ และทรงเรียกคุณธรรมนี้ว่า พรหมวิหารเป็นที่ยู่อซึ่งมีทั้งความดีและความสุข (สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี, 2539 : 195-204) และผู้ใหญ่ที่ดีย่อมดำรงตนมั่นคงในพรหมวิหาร 4 ประการเป็นประจำในตัวเองเป็นนิจ กล่าวคือ มีเมตตา รักใคร่ปรารถนาให้ผู้ย่อยได้รับความร่มเย็นเป็นสุขโดยทั่วกัน กรุณา สงสาร ช่วยเหลือผู้ย่อยที่ทุกข์ยากจนเต็มความสามารถ มุติตา พยายยินดีต่อผู้ย่อยที่มีความเจริญขึ้น แม้จะได้รับยกย่องดีกว่าตนไม่คิดริษยา และอุเบกขา วางตนเฉยๆ ในเวลาให้เห็นผู้ย่อยต้องได้รับโทษ หรือรับความวิบัติที่ตนไม่สามารถที่จะช่วยได้ หรือตนช่วยแล้วไม่สำเร็จ (พระปัญญา นันททิกขุ, 2561) หรือธรรมของพรหมของท่านผู้เป็นใหญ่ แต่ไม่ใช่ว่าหลักธรรมหมวดนี้จะเหมาะสำหรับผู้เป็นใหญ่เท่านั้น ทุกคนสามารถนำหลักธรรมนี้ไปใช้ได้ทุกคน เพราะเป็นหลักธรรมที่จะช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างประเสริฐบริสุทธิ์ (พระมหาบุญมี มาลาวิโร, 2553 : 76-78) และธรรมเป็นเครื่องอยู่อย่างประเสริฐ ธรรมประจำใจอันประเสริฐ หลักความประพฤติที่ประเสริฐ บริสุทธิ์ธรรมที่ต้องมีไว้เป็นหลักและกำกับความประพฤติให้เป็นไปโดยชอบถูกต้องตามทำนองคลองธรรม จึงถือว่าดำเนินชีวิตหมดจดและปฏิบัติตนต่อมนุษย์และสัตว์ทั้งหลายโดยรอบ (แก้ว ขิดตะขบ, 2547 : 93-94)

การปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลักพุทธจริยศาสตร์โดยอาศัยหลักพรหมวิหาร 4 การมองชีวิตกับความตายเป็นเรื่องเดียวกัน คนที่เข้าใจความตายก็จะเข้าใจชีวิตและรู้จักใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า ไม่มีปฏุนคนใดที่ตายแบบ “ดับสูญ” ความรับรู้ที่ยังคงหลงเหลืออยู่นี้เองที่ทำให้ภาวะหลังตายอาจเป็นภาวะที่ทุกข์ทรมานได้ พร้อมทั้งจะทำให้ชีวิตทุกขณะมีคุณค่าและเปี่ยมด้วยความรู้ความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิต (พระไพศาล วิสาโล, 2558 : 11-12) พุทธจริยศาสตร์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ 1) บ้าน คือ ญาติและชุมชน 2) วัด คือ พระภิกษุ มัคทายก สัปเหร่อ และสำนักพุทธศาสนาประจำจังหวัด และ 3) โรงพยาบาล คือ แพทย์ พยาบาล ห้องเก็บศพ พนักงานยานยนต์ ต้องแสดงออกซึ่งคุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อสังคมในการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การนำหลักพรหมวิหาร 4 หรือ อปัมมัญญา 4 หลักความประพฤติที่ประเสริฐบริสุทธิ์ ปฏิบัติตนต่อมนุษย์สัตว์ทั้งหลายโดยชอบกล่าวคือ ต้องมีเมตตา ปรารถนาให้ได้รับความร่มเย็นเป็นสุขโดยทั่วกัน ดวงจิตสุดท้ายก่อนดับธาตุขันธ์ของผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ญาติไม่สามารถเข้าเยี่ยมในการน้อมนำดวงจิตสุดท้ายผู้ป่วยได้เนื่องจากต้องแยกดูแลในห้องแยกโรค ซึ่งทีมแพทย์ พยาบาล สื่อสารผ่าน VDO CALL ให้ญาติได้สื่อสารทางจิตวิญญาณตามหลักความเชื่อของพุทธศาสนิกชน หรือแม้แต่นักศาสนาอื่นก็เช่นกัน ในมิติความกรุณา เพื่อช่วยเหลือผู้ที่ทุกข์ยากจนเต็มความสามารถ โดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อและทีมจัดการผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมกันจัดระบบสนับสนุนต่าง ๆ เช่น 1) จัดเตรียมบุคลากรทั้งกำลังคนและสารถนด้านการจัดการศพผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย COVID-19 เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 2) จัดหาวัดที่มีความพร้อมช่วงแรกได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่านเจ้าอาวาสวัดศรีจันทร์

และค่อย ๆ ขยายวงกว้างไปในทุกวัด 3) จัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายสนับสนุน 4) คัดกรองผู้เข้าร่วม ศาสนพิธีเพื่อความปลอดภัย 5) การสื่อสารทำความเข้าใจชุมชนรอบวัด ท่านเจ้าพระคุณสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก ทรงพระปรารภการมาปณกิจศพให้วัดช่วยดำเนินการ ไม่มีค่าใช้จ่าย และในต่างจังหวัดนั้นให้แจ้งความประสงค์เบิกค่าใช้จ่ายผ่านสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สำหรับมูทิตา คือ ความยินดี ในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข โดยทางวัดเป็นสถานที่ในการประกอบพิธีการมาปณกิจ ในผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีเป็นบทบาทของวัดที่มีความสำคัญที่จะปรับเปลี่ยน ความทุกข์ของญาติผู้ป่วยจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักของครอบครัวเป็นความสุข ตามคติความเชื่อ ด้านพุทธศาสนาในการน้อมนำดวงจิตบริสุทธิ์สู่สัมปรายภพตราบนิรันดร์ สุดท้ายเกิดอุเบกขา ความวางใจ เป็นกลาง อันจะให้ดำรงอยู่ในธรรมตามที่พิจารณาเห็นด้วยปัญญา รวมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดู ในเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำ เพราะเขารับผิดชอบตนได้ดีแล้ว เขาสมควรรับผิดชอบตนเอง หรือเขาควรได้รับผล อันสมกับความรับผิดชอบของตน บ้าน วัด และโรงพยาบาลแสดงออกในความวางใจเป็นกลางไม่ทุกข์ ไม่สุข พิจารณาดวงค์ประกอบของเหตุและปัจจัยที่ญาติผู้เสียชีวิตแสดงออกต่อความสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักและให้ข้อมูลตามสภาพที่ปรากฏ

สรุป

การปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลักพุทธจริยศาสตร์ โดยนำหลักการ ดูแลรักษาและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นการดูแลรักษาทั้งด้านกาย จิต อารมณ์ และสังคมของผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตพร้อมเติมเต็มหลักจริยศาสตร์หลักพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา หรือ อัมปมัญญา 4 ของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง คือ 1) บ้าน คือ ญาติและชุมชน 2) วัด คือ พระภิกษุ มัคทายก สัปเหร่อ และสำนักพุทธศาสนาประจำจังหวัด และ 3) โรงพยาบาล คือ แพทย์ พยาบาล ห้องเก็บศพ พนักงานยานยนต์ ให้เห็นและเข้าใจองค์แท่ว่าชีวิต คือ ชนธ 5 และชนธคือชีวิตและชีวิตนี้เกิดขึ้น ตั้งอยู่ดับไป เปรียบเป็นสัญลักษณ์ของพระพุทธศาสนาและเป็นกัมมัฏฐาน เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าอัมปมัญญา คือ ธรรมที่แผ่ไปไม่มีประมาณ เป็นหลักธรรมที่มีคุณค่าต่อสังคมโดยเฉพาะในสถานการณ์การระบาด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังคงมีผู้ป่วยเสียชีวิตและมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แม้เป็นวงกว้าง เป็นหลักธรรมเพื่อลดความวิตกกังวล หรือความทุกข์ต่อความเสี่ยงในการติดเชื้อและปลดปล่อยความทุกข์ ของญาติที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งยังดูแลธาตุขันธ์ผู้เสียชีวิตครบถ้วนตามความเชื่อทางศาสนา อย่างสมบูรณ์

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลักพุทธจริยศาสตร์สะท้อนองค์ความรู้ในด้านปรัชญาหลายด้าน เช่น

ด้านจริยศาสตร์ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง คือ บ้าน วัด และโรงพยาบาล ดำเนินการตามหลักพุทธจริยศาสตร์ซึ่งเป็นมาตรฐานความประพฤติของมนุษย์ ดำเนินชีวิตอันดีงามตามอุดมคติเท่าที่มนุษย์จะพึงประพฤติและดำเนินไปถึงได้ ด้วยสติปัญญา มีความสุขอันสมบูรณ์ที่สุด และเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เสียชีวิตโดยไม่มี ความรังเกียจเคียดแค้น และอาศัยหลักพรหมวิหาร 4 หรืออปมัญญา 4 ถ้ามีในผู้ใด ย่อมทำให้ผู้นั้นประพฤติปฏิบัติเกื้อกูลแก่ผู้อื่น

ด้านสุนทรียศาสตร์ คือ การปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในด้านสุนทรียศาสตร์ผ่านมุมมองคุณค่าความสำคัญ ในการจัดพิธีกรรมด้านศาสนาในการจาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะญาติที่มีส่วนร่วมในพิธีและดำเนินการครบขั้นตอนตามพิธีการจาปนกิจโดยคณะสงฆ์และผู้เกี่ยวข้อง

ด้านญาณวิทยา คือ ความรู้ด้านเหตุและผลของผู้เกี่ยวข้องทั้ง บ้าน วัด และโรงพยาบาล ในการปฏิบัติต่อผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยรู้ถ่องแท้ถึงวิถีของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางปฏิบัติในการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อความปลอดภัยต่อตัวเอง ชุมชน และสังคม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). ข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตเชิงวิเคราะห์รายจังหวัด. สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2565, จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-ashboard/?dashboard=analysis-province>
- กรมควบคุมโรค. (2563). คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. นนทบุรี: บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1). นนทบุรี: บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด.
- แก้ว ชิตตะขบ. (2547). รวมวิชาธรรมศึกษาชั้นตรี (ตามหลักสูตรของสนามหลวงแผนกธรรม พ.ศ. 2546). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.

- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2564). คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ. สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2564, จาก <https://www3.dmsc.moph.go.th/post-view/680>
- กรมการแพทย์, แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2564, จาก http://covid19.dms.go.th/backend///Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25631019115309AM_CPG_COVID_18%20Oct-2020-NS_formatted.Pdf
- กรมควบคุมโรค. (2564). คำแนะนำการใช้อุปกรณ์ส่วนบุคคลป้องกันการติดเชื้อ. สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2564, จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g07_ppe.pdf
- กรมการแพทย์, แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19. สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2564, จาก [https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25630526135005PM_%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A8%20ICU%20COVID19%20update\(1\).pdf](https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25630526135005PM_%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A8%20ICU%20COVID19%20update(1).pdf)
- สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย. (2564). กรมอนามัยแนะ 3 แนวทางจัดการศพติดเชื้อโควิด -19 อย่างปลอดภัย. สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2564, จาก <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/270764-2/>
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. เอกสารประกอบการประชุม EOC เขตสุขภาพที่ 7 ครั้งที่ 41/2564. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2565, จาก http://www.net/wp-content/uploads/2021/11/สคร-7Covid-DPC7KK_เขต-16-Nov-021_edit.pdf
- ธีรโชติ เกิดแก้ว. (2563). การปรับตัวและการร่วมมือกันในสถานการณ์โควิด 19 ตามแนวพุทธศาสนา. *วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์*, 16(2), 59-78.
- ภาณุวัฒน์ ชุตินวงศ์. รู้และเข้าใจแนวทางการจัดการศพผู้ป่วยโควิด -19 ตามมาตรฐานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. สืบค้นเมื่อ 29 ธันวาคม 2564, จาก <https://www.kkpho.go.th/l2021/index.php/component/attachments/download/10087>
- พระเทพวัชรบัณฑิต. หลักจริยศาสตร์ในคัมภีร์พระพุทธศาสนา. สืบค้นเมื่อ 2 มกราคม 2565, จาก <https://www.mcu.ac.th/article/detail/35388>
- พระไพศาล วิสาโล. (2558). เหนือห้วงมหรณพ คำสอนทิเบตเพื่อเตรียมตัวตายและช่วยเหลือผู้ใกล้ตาย. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: มูลนิธิโกลมคัมทอง.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2559). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 34).

กรุงเทพฯ: มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต).

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2546). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 12).

กรุงเทพฯ: มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต).

สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี. (2539). รวมธรรมะ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.

พระปัญญา นันทภิกขุ. (2561). หนังสือผู้บังคับบัญชา หนังสือผู้ใต้บังคับบัญชา. สืบค้นเมื่อ 11 มกราคม 2565, จาก <https://ebook.lib.ku.ac.th/ebook27/eBook/2016RG0103/#p=30>

พระมหาบุญมี มาลาวิโร. (2553). พุทธบริหาร. นนทบุรี: บริษัท อิงค์ปัยอนด์บุ๊กส์ จำกัด.

WHO, Naming the coronavirus disease (COVID-2019) and the virus that causes it. Retrieved on 27 December 2021, from: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

World Health Organization, Q&A on coronaviruses (COVID-19). Retrieved on December 2021, from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

Centers for Disease Control and Prevention, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Retrieved on 27 December 2021, from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

Centers for Disease Control and Prevention, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Retrieved on 27 December 2021, from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/people-at-higher-risk.html>