



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ยอมรับกันว่า ปัญหาอาชญากรรมเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในทุกสังคมอันถือได้ว่าเป็นโรคร้ายอย่างหนึ่งซึ่งสร้างความเสียหายและก่อกวนความสงบสุขของมวลสมาชิก สร้างความสะเทือนต่อขวัญ ความรู้สึก ตลอดจนความปลอดภัยของสมาชิกในสังคม อาชญากรรมส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการกระทำของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตใจ บุคคลเหล่านี้เมื่อกระทำผิดจะไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ ดังนั้น จึงเป็นการยากที่รัฐจะหลีกเลี่ยงหรือป้องกัน มิให้ความเสียหายเกิดขึ้นจากการประกอบอาชญากรรมของบุคคลดังกล่าวได้ ปัจจุบันปัญหาการกระทำผิดจากบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตใจ หรือที่เรียกกันในวงการแพทย์ว่า "ผู้ป่วยจิตเวช" นี้ ได้กลายเป็นปัญหาสังคมที่สำคัญ และทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็วยากที่จะหาทางหยุดยั้งได้ในสังคมของทุกประเทศ

โรคจิต (Psychoses) ในปัจจุบันไม่พยายามแบ่งว่ามีสาเหตุมาจากกาย (Organic Mental Disorders) หรือจากอารมณ์จิตใจ (Functional Disorders) แต่จะระบุโดยตรงดังต่อไปนี้ Dementia, Delirium, Substance Related Disorder, โรคจิตเภท (Schizophrenia), Other Psychotic Disorders และโรคจิตที่มีความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood Disorders) ¹

¹ Harold I. Kaplan and Benjamin J. Sadock, Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry 6th.ed. (Philadelphia : Williams & Wilkins, 1995), pp. 672-674.

สำหรับประเทศไทย โรคจิตประเภทที่พบได้มากที่สุด คือ Schizophrenia หรือ "โรคจิตเภท" และผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตประเภทนี้จะมีอาการวิกลจริต มีความผิดปกติในเรื่องความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม และบางครั้งจะมีความผิดปกติในเรื่องการรับรู้ เกิดความหลงผิด และอาการประสาทหลอนขึ้นได้บ่อย ๆ เช่นมีอาการประสาทหลอนทางหู เป็นต้น² และเนื่องจากความผิดปกติทางจิตใจของผู้ป่วยนี้เอง จึงทำให้ผู้ป่วยประเภทนี้มีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดได้มากกว่าโรคจิตประเภทอื่น ๆ ซึ่งโดยมากผู้ป่วยมักมีพฤติกรรมแสดงออกไปในรูปแบบของการทำร้ายหรือทำอันตรายผู้อื่นมากที่สุด³ Mc Clintock และ Avison (1968) ได้รวบรวมข้อมูลในการฟ้องร้องต่อศาล ในการกระทำความผิดของผู้ป่วยโรคจิตเภท ผู้ชายพบได้ 29.5 % ผู้หญิงพบได้ 7.9 % เป็นการกระทำความผิดอย่างร้ายแรงถึง 3 % มาตรฐาน 0.39 ถึง 6.10 ต่อ 100,000 คนต่อปี⁴

ในปัจจุบัน ผู้ป่วยจิตเวชอาจถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจนำตัวส่งโรงพยาบาล* เพื่อให้แพทย์ทำการบำบัดรักษาได้ใน 3 กรณี คือ กรณีที่เจ้าหน้าที่ตำรวจได้พบเห็นผู้ป่วยเอง กรณีที่มีพลเมืองติแฉแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ และกรณีที่บิดา มารดา ผู้ปกครอง พี่น้อง สามี ภรรยาหรือญาติของผู้ป่วย เป็นผู้แจ้งความแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจโดยร้องขอให้เจ้าหน้าที่ตำรวจช่วยนำตัวผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้น และได้รับการวิพากษ์วิจารณ์จากนักวิชาการในหลาย

² เอม อินทกรณ์, จิตเวชศาสตร์และกฎหมายอาญา (กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533) (อัครสำเนา)

³ เขียว สิริยานนท์, บทความเกี่ยวกับนิติจิตเวช (ม.ป.ป. : 2520), หน้า 24.

* โดยมีโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคทางจิตเวช ได้แก่ โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลนิติจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระยา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาริบัติ เป็นต้น

⁴ Robert Bluglass and Paul Bowden, Principles and Practice of Forensic Psychiatry (London : Longman Group, 1990), p. 322.

สาขา คือรัฐได้อำนาจอำนาจจากกฎหมายใดในการให้เจ้าหน้าที่ตำรวจนำตัวผู้ป่วยจิตเวช โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ยังมิได้กระทำความผิดหรือกระทำความผิดเพียงในชั้นหลุโทษ ส่งโรงพยาบาล และให้แพทย์มีอำนาจจับตัวผู้นั้นไว้ในโรงพยาบาลเพื่อรับการบำบัดรักษา

การพิจารณาปัญหาในเรื่องนี้จะเห็นได้ว่า ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ได้กำหนดให้อำนาจแก่พนักงานสอบสวน ในการที่จะดำเนินการส่งตัวผู้ต้องหาที่เป็นผู้วิกลจริต และไม่สามารถต่อสู้คดีได้ไปให้แพทย์ตรวจ หากพนักงานสอบสวนเห็นว่าควรงดการสอบสวน จนกว่าผู้นั้นหายวิกลจริตหรือสามารถต่อสู้คดีได้ และให้มีอำนาจส่งตัวผู้นั้นไปยังโรงพยาบาล โรคจิต⁵ เฉพาะในกรณีผู้ป่วยจิตเวชได้กระทำความผิด ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจมีอำนาจควบคุมตัวผู้ถูกจับไว้เท่าที่จำเป็นเพื่อการสอบสวน โดยกำหนดเวลาไว้ไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมง เว้นแต่มีเหตุจำเป็นเพื่อการสอบสวนก็ยึดเวลาไปได้ แต่ไม่เกินเจ็ดวัน⁶ ส่วนผู้ป่วยจิตเวชที่กระทำความผิดหลุโทษ ซึ่งพนักงานสอบสวนมีอำนาจเพียงควบคุมตัวไว้เท่าเวลาที่จะถามคำให้การ และที่จะรู้ตัวว่าเป็นใคร และที่อยู่ของเขายู่ที่ไหน⁷ หรือกรณีผู้ป่วยจิตเวชที่ยังไม่ได้กระทำความผิด ซึ่งกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ยังไม่มีข้อความชัดเจนเพียงพอในการให้อำนาจเจ้าหน้าที่ตำรวจควบคุมตัวเพื่อส่งไปบำบัดรักษาอาการยังโรงพยาบาล*

สำหรับในด้านกรแพทย์ ปัจจุบันยังไม่มียกฎหมายใดบัญญัติให้อำนาจแก่แพทย์ เพื่อควบคุม และบังคับรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่ยังมิได้กระทำความผิดหรือกระทำความผิดหลุโทษ จึง

⁵ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14.

⁶ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 87 วรรค 3.

⁷ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 87 วรรค 2.

* แม้พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. 2484 จะมีบทบัญญัติให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้ทำการขอทานที่เป็นคนวิกลจริตไปยังโรงพยาบาลโรคจิต แต่พระราชบัญญัติดังกล่าวก็มีขอบเขต และวัตถุประสงค์จำกัดไว้เพียงเพื่อควบคุมคนขอทานเท่านั้น

ทำให้เกิดปัญหาขึ้นเมื่อแพทย์รับตัวผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่ให้ความยินยอมรักษา และไม่มีผู้มีความสามารถตามกฎหมายให้ความยินยอมแทนผู้ป่วย การที่แพทย์รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพื่อรักษา (Admission) ซึ่งในกรณีเช่นนี้ย่อมจะก่อให้เกิดปัญหา อาทิเช่น แพทย์มีอำนาจหรือความชอบธรรมเพียงใดในการดำเนินการเช่นนั้น หรือหากเกิดกรณีที่แพทย์จะต้องทำการรักษาด้วยวิธีพิเศษ เช่น ให้การรักษาด้วยไฟฟ้าหรือยาที่อันตราย อันเป็นวิธีการที่จะก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตรายต่อตัวผู้ป่วยได้ แพทย์จะต้องปฏิบัติเช่นใดและจะต้องมีความรับผิดชอบทางแพ่งหรือทางอาญาอย่างไร

จากการศึกษากฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันพบว่า ไม่มีความชัดเจนเพียงพอในการให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ และแพทย์ในการควบคุมตัวผู้ป่วยจิตเวชที่ยังไม่ได้กระทำความผิดหรือกระทำความผิดลหุโทษ เพื่อนำส่งโรงพยาบาลและทำการบังคับรักษา จึงทำให้เกิดปัญหาในการที่ตำรวจจะควบคุมตัวผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล และอำนาจของแพทย์ในการรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล ดังนั้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการป้องกันอาชญากรรมที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น เพื่อประโยชน์แก่ตัวผู้ป่วยเอง และเพื่อบรรเทาอาการป่วยจากโรค ป้องกันการป่วยเรื้อรัง อันก่อให้เกิดปัญหาแก่ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจอย่างรุนแรง รัฐจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้และเข้ามามีบทบาทในการดำเนินการบัญญัติกฎหมายเฉพาะสำหรับผู้ป่วยโรคจิต หรือบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตที่เหมาะสมกับสังคม โดยเพื่อคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของผู้ป่วยเหล่านี้ตามรัฐธรรมนูญ และให้เป็นไปตามนโยบายแห่งรัฐ เพื่อให้การสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยโดยทั่วถึง ซึ่งจะต้องรวมถึงผู้ป่วยโรคจิตหรือผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงแนวความคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการให้อำนาจรัฐในการควบคุมตัวและบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท
2. เพื่อศึกษาถึงอำนาจ และหน้าที่ของเจ้าพนักงานในกระบวนการยุติธรรม อันได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีต่อการควบคุมตัวผู้ป่วยโรคจิตเภทเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา ทั้งตามกฎหมายของไทย และต่างประเทศ เพื่อนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสังคมไทย

3. เพื่อศึกษาถึงอำนาจและหน้าที่ของแพทย์ ที่มีต่อการควบคุมตัวและบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภททั้งตามกฎหมายของไทย และต่างประเทศ
4. เพื่อศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการควบคุมตัว และบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทของเจ้าหน้าที่ตำรวจและแพทย์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน
5. เพื่อศึกษาถึงแนวทางบัญญัติกฎหมายสำหรับผู้ป่วยโรคจิต หรือผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตให้มีความเหมาะสมกับสังคมไทย ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อประสิทธิภาพในการควบคุมรักษา และฟื้นฟู บำบัดผู้ป่วยโรคจิตเภท อันจะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการเกิดปัญหาในสังคม อันเป็นผลกระทบต่อครอบครัว สังคม เศรษฐกิจและปัญหาอาชญากรรม

ขอบเขตของการวิจัย

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะทำการศึกษาถึงแนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท อำนาจของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการควบคุมตัวผู้ป่วยโรคจิตเภท และการนำผู้ป่วยโรคจิตเภทส่งไปโรงพยาบาล อำนาจของแพทย์ โดยเฉพาะจิตแพทย์ในการควบคุม บำบัด รักษาและฟื้นฟูบำบัด โดยจะเน้นผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ไม่สมัครใจรับการรักษา ตลอดจนวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายต่างประเทศเกี่ยวกับการควบคุมตัวผู้ป่วยโรคจิตเภทส่งโรงพยาบาลและการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพื่อรักษา อันได้แก่ พระราชบัญญัติสุขภาพจิตของประเทศไทย พ.ศ. 2533 กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น 1988 พระราชบัญญัติสุขภาพจิตมลรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา 1992

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาและวิจัยในรูปแบบการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยจะทำการศึกษาและวิเคราะห์บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กฎหมายไทย ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พุทธศักราช 2538 ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 พระราชบัญญัติควบคุมการขอตาน

พุทธศักราช 2484 ส่วนกฎหมายต่างประเทศได้แก่ พระราชบัญญัติสุขภาพจิตของประเทศอังกฤษ 1983 กฎหมายสุขภาพจิตของประเทศญี่ปุ่น 1988 พระราชบัญญัติสุขภาพจิตมลรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา 1992 ตลอดจนเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศจากหนังสือ วารสาร เอกสารการสัมมนาทางกฎหมายและทางการแพทย์ และนำข้อมูลเหล่านั้นมาศึกษาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ นอกจากนี้จะทำการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจและจิตแพทย์

คำนิยามศัพท์ เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

โรคจิต (Psychosis) หมายถึงความผิดปกติทางจิตใจชนิดรุนแรงอย่างหนึ่ง ซึ่งส่งผลทำให้ความสามารถในการคิด การตอบสนองทางอารมณ์ การจำ การสื่อสาร การตีความหมายความจริง และการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม เกิดผิดปกติมากจนกระทั่งเป็นอุปสรรคอย่างมากต่อความสามารถที่จะดำเนินชีวิตตามธรรมดา ความผิดปกติเช่นนี้มีลักษณะเฉพาะ คือ พฤติกรรมถดถอย อารมณ์ไม่เหมาะสม การควบคุมแรงผลักดันลดลง และเนื้อหาของความคิดที่ผิดปกติ เช่น อาการหลงผิด และอาการประสาธน์หลอน⁸

โรคจิตเภท (Schizophrenia) หมายถึง โรคที่มีลักษณะทั่วไป ทำให้มีความผิดปกติของบุคลิกภาพ ความผิดปกติด้านความคิด และการรับรู้ที่มีลักษณะเฉพาะ และอารมณ์เป็นแบบไม่เหมาะสมหรือที่ สติสัมปชัญญะและความสามารถด้านเชาวน์ปัญญา มักที่อยู่ แม้ว่าจะมีการสูญเสียการรับรู้บ้างเมื่อเจ็บป่วยเป็นเวลานาน⁹

⁸ ความหมายตามคำนิยามของนายแพทย์จำลอง ดิษยวณิช (จากหนังสือ ตำราจิตเวชศาสตร์ กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536. หน้า 283.)

⁹ คำนิยามขององค์การอนามัยโลก (จากหนังสือ ตำราจิตเวชศาสตร์ กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536. หน้า 332.)

เจ้าพนักงานในกระบวนการยุติธรรม หมายถึงเจ้าพนักงานในกระบวนการยุติธรรม เฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานสอบสวน หรือพนักงานแพทย์ ที่มีอำนาจในการควบคุมตัว บุคคลวิกลจริต (ผู้ป่วยโรคจิต) ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 87 และ มาตรา 14¹⁰

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ทำให้ทราบและเข้าใจถึงแนวความคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจรัฐ ในการควบคุมตัวและบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท
2. ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในหลักเกณฑ์การใช้อำนาจ และหน้าที่ของเจ้าพนักงานในกระบวนการยุติธรรม อันได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจต่อการควบคุมตัวผู้ป่วยโรคจิตเภท เพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา ทั้งตามกฎหมายของไทยและต่างประเทศ
3. ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในหลักเกณฑ์การใช้อำนาจและหน้าที่ของแพทย์ต่อการควบคุมตัวและบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท ทั้งตามกฎหมายไทยและต่างประเทศ
4. ทำให้ทราบและเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการควบคุมตัว และบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทของเจ้าหน้าที่ตำรวจและแพทย์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน
5. เป็นข้อเสนอแนะที่เป็นแนวทาง หรือข้อมูลเสนอต่อฝ่ายบริหารที่เกี่ยวข้องในการ บัญญัติกฎหมายสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภท หรือผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิต ให้มีความเหมาะสม ชัดเจน ตลอดจนมีความแน่นอนในการบังคับใช้ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่ผู้บังคับและผู้ถูกบังคับใช้กฎหมายต่อไป

¹⁰ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 52 หน้า 598. วันที่ 10 มิถุนายน 2478.