

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาต่างๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบันทั้งทางด้านสังคม ครอบครัว เศรษฐกิจ การครองชีพ การเมือง รวมถึงสิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อประชาชน และสถานะเหล่านี้มีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดความเครียด และส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนและมีโอกาสมีอาการเจ็บป่วยทางสุขภาพจิตได้ จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิต ระบุจำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ไว้ในรายงานประจำปีงบประมาณ 2562 ซึ่งเป็นข้อมูลของปีงบประมาณ 2560 ถึงปีงบประมาณ 2562 เป็นดังนี้ ปี 2560 มีจำนวน 1,102,470 คน, ปี 2561 มีจำนวน 1,149,645 คน และปี 2562 มีจำนวน 1,172,784 คน¹ จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าภายในสามปีที่ผ่านมาจำนวนผู้ป่วยจิตเวชสูงขึ้นทุกปี และจากการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนเมษายน 2562 ของสถาบันหรือโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่ามีผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ซึ่งได้รับการคัดกรองและลงทะเบียน จำนวน 11,062 ราย เป็นผู้ป่วยมีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง หรือก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน จำนวน 3,442 ราย²

บุคคลที่มีอาการป่วยทางจิตเวชมีโอกาสก่ออาชญากรรมขึ้นในสังคม และทำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหายได้ ดังจะเห็นได้จากข่าวตามหน้าสื่อต่างๆ เช่น ข่าวหญิงก่อเหตุแทงเด็กในโรงเรียนเมื่อ 5 ปีที่แล้ว ก่อเหตุแทงเด็กข้างบ้านเสียชีวิต โดยเมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2563 นางสาวจิตลดามีอาการป่วยทางจิตก่อเหตุแทงเด็กอายุประมาณ 5 ขวบ ได้รับบาดเจ็บสาหัสและเสียชีวิตในเวลาต่อมา หากย้อนกลับไปเมื่อปี 2548 จิตรลดาเคยก่อเหตุแทงนักเรียนโรงเรียนเซนต์โยเซฟคอนเวนต์ได้รับบาดเจ็บสาหัส 4 คน และถูกดำเนินคดี และเมื่อพ้นโทษและออกจากสถาบัน

¹ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2562*. กรุงเทพฯ: ละม่อม. หน้า 132.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 144.

กัลยาณัรชานครินทร์ จากการรักษาอาการทางจิตได้เพียง 1 สัปดาห์ก็ได้ก่อเหตุอีกครั้ง³ และข่าวเหตุการณ์ชายอายุ 24 ปี เกิดอาการคลุ้มคลั่ง ฆาตกรรมเด็ก 5 คน ในจังหวัดเชียงใหม่เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2558 ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ข้อมูลว่า ผู้ก่อเหตุฆาตกรรมเคยรับการรักษาอาการโรคซึมเศร้าขณะทำงานที่กรุงเทพ จากนั้นกลับมารักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลสวนปรุง และเพิ่งกลับจากการรักษาตัวจากโรงพยาบาลสวนปรุงได้ประมาณ 1 เดือน ก่อนก่อเหตุ⁴ เป็นต้น

เมื่อมีการกระทำความผิดอาญาเกิดขึ้นจากผู้วิกลจริต ศาลจะพิจารณาตามหลักเกณฑ์ของประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 ว่าในขณะที่กระทำความผิด ผู้กระทำไม่สามารถรู้ผิดชอบ หรือไม่สามารถบังคับตนเองได้เพราะมีจิตบกพร่อง โรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือไม่ เพื่อพิจารณาลงโทษจำเลย⁵ โดยในการดำเนินคดีอาญาเป็นเรื่องของการตรวจสอบความจริงในคดี ซึ่งเริ่มขึ้นตั้งแต่ในชั้นจับกุม สอบสวน พิเคราะห์คดี และพิพากษาคดี โดยกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเป็นแนวทางในการดำเนินกระบวนการพิจารณาเพื่อพิสูจน์ความผิด หรือบริสุทธิ์ของผู้ต้องหาหรือจำเลย ซึ่งได้กำหนดหลักเกณฑ์ความคุ้มครองและกำหนดสิทธิแก่ผู้ต้องหาและจำเลย เพื่อให้การดำเนินคดีอาญาต่อผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา คือ ให้มีประสิทธิภาพในการดำเนินการพิสูจน์ความผิดและการลงโทษ โดยกระบวนการพิจารณาอันเกี่ยวข้องกับคดีของผู้ต้องหาหรือจำเลยนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับรู้และความเข้าใจเรื่องราวข้อเท็จจริงในคดีเป็นสำคัญ ดังนั้น หากผู้ต้องหาหรือจำเลยไม่มีความสามารถในการรับรู้ จดจำ หรือถ่ายทอดข้อเท็จจริงออกมาได้ ย่อมไม่อาจดำเนินกระบวนการพิจารณาใด ๆ ได้ ในขณะที่เดียวกันผู้ต้องหาหรือจำเลยยังได้รับความคุ้มครองตามหลักสิทธิมนุษยชน และสิทธิตามกฎหมายอื่นๆ ด้วย เช่น สิทธิที่จะได้รับการแจ้งข้อหา สิทธิที่จะไม่ให้การ หรือสิทธิในการมีทนายความ เป็นต้น ทั้งนี้ บุคคลวิกลจริต เมื่อถูกดำเนินคดีอย่างน้อยควรจะต้องได้รับหลักประกันสิทธิต่างๆ เช่นเดียวกับบุคคลปกติทั่วไป และเนื่องจากบุคคลวิกลจริต ในทางการแพทย์ถือว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวช⁶ ทั้งนี้ ผู้ป่วยทางจิตเวช

³ เดอะสแตนดาร์ด. (2563). *จิตรลดา หญิงก่อเหตุแทงเด็กในโรงเรียนเมื่อ 15 ปีที่แล้ว ก่อเหตุแทงเด็กข้างบ้าน เสียชีวิตวันนี้* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://thestandard.co/chitralada-stabbing-5-years-old-girl/> [2563, 11 พฤษภาคม].

⁴ ไทยพีบีเอส. (2558). *บทเรียนจากโศกนาฏกรรมฆ่าเด็ก 5 คน: แพทย์ยอมรับต้องปรับปรุงระบบดูแลผู้ป่วยทางจิต*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://news.thaipbs.or.th/content/5538>. [2563, 11 พฤษภาคม].

⁵ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65.

⁶ หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (ม.ป.ป.). *วิกลจริต (Psychosis)* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.cumentalhealth.com/รอบรู้เรื่องสุขภาพจิตผู้ใหญ่/วิกลจริต-Psychosis.html>. [2563, 30 เมษายน].

ที่ได้กระทำความผิดอาญานั้นมีสาเหตุของอาการเกิดจากความผิดปกติของสติสัมปชัญญะ ความผิดปกติของความทรงจำ ความผิดปกติของการรับรู้ ความผิดปกติของอารมณ์ ความผิดปกติของเนื้อหาความคิด หรือรูปแบบการคิด ความผิดปกติของพฤติกรรมการณ์เคลื่อนไหว เป็นต้น ซึ่งอาการต่าง ๆ ของผู้วิกลจริต มีทั้งที่สามารถสังเกตเห็นได้โดยง่าย เช่น แสดงออกจากท่าทาง หรือการพูดคุย แต่ในบางกรณีลักษณะของอาการไม่สามารถสังเกตเห็นได้ หรือสังเกตเห็นได้ยาก⁷

ในการดำเนินคดีอาญากับผู้วิกลจริตจึงต้องมีหลักเกณฑ์พิเศษ ทั้งนี้ ในต่างประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา มีหลักเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ในการดำเนินคดีอาญากับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่วิกลจริตไว้ ซึ่งกำหนดว่าให้จำเลย หรือพนักงานอัยการ อาจยื่นคำร้องขอให้ศาลพิจารณาสถานะทางจิตของจำเลยได้ไม่ว่าในเวลาใด ๆ ตั้งแต่เริ่มคดีจนถึงศาลมีคำพิพากษา โดยศาลจำต้องยอมรับคำร้องเช่นนั้นและกำหนดวันนัดพิจารณา⁸ และในประเทศแคนาดา กำหนดว่าไม่ว่าเวลาใด ๆ ในระหว่างพิจารณา ทั้งโจทก์ หรือจำเลยมีสิทธิยื่นคำร้องต่อศาลเพื่อขอให้ศาลมีคำสั่งให้ตรวจประเมินสภาพจิตของจำเลยได้⁹ เป็นต้น

ในประเทศไทยมีบทบัญญัติเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายสำหรับผู้วิกลจริต เช่น ในประมวลกฎหมายอาญา หรือประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา แต่ในสารนิพนธ์ฉบับนี้จะศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับการดำเนินคดีอาญากับผู้วิกลจริต ซึ่งมีหลักเกณฑ์ตามที่ปรากฏในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา 14 และการดำเนินคดีกับผู้ต้องหาและจำเลยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเท่านั้น

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 กำหนดไว้ว่า “ในระหว่างทำการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณา ถ้ามีเหตุอันควรเชื่อว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลแล้วแต่กรณี สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้นั้นเสร็จแล้วให้เรียกพนักงานแพทย์ผู้นั้นมาให้ถ้อยคำ หรือให้การว่าตรวจได้ผลประการใด

ในกรณีที่พนักงานสอบสวนหรือศาลเห็นว่าผู้ต้องหา หรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้แจ้งการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณาไว้จนกว่าผู้นั้นหายวิกลจริตหรือสามารถต่อสู้คดีได้ และให้มีอำนาจส่งตัวผู้นั้น ไปยัง โรงพยาบาล โรคนจิตหรือมอบให้แก่ผู้อนุญาต ข้าหลวงประจำจังหวัดหรือผู้อื่นที่เต็มใจรับไปดูแลรักษาก็ได้ตามแต่จะเห็นสมควร

⁷ บุรุษกร ศิริรัตน์บรร. (2559). *การคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยทางจิตในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายมหาชน, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. หน้า 21-22.

⁸ The United State Code section 4241 (a).

⁹ Criminal Code of Canada Section 672.12 (1).

กรณีศาลลงการไต่สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาคดีบัญญัติไว้ในวรรคก่อน ศาลจะสั่งจำหน่ายคดีเสียชั่วคราวก็ได้¹⁰

จากหลักเกณฑ์ของกฎหมายเกี่ยวกับวิธีพิจารณาคดีอาญากับผู้ต้องหา หรือจำเลยวิกลจริตข้างต้นยังมีความไม่ชัดเจนอยู่หลายประการ ส่งผลต่อการดำเนินคดีกับผู้ต้องหา หรือจำเลยที่วิกลจริต ซึ่งเป็นบุคคลที่ไม่มีความสามารถในการดำเนินกระบวนการพิจารณาได้อย่างสมบูรณ์ ย่อมก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมต่อผู้วิกลจริต และการดำเนินคดีไม่มีประสิทธิภาพตามสมควร

จากการศึกษาการดำเนินคดีอาญาของผู้วิกลจริตตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 ผู้ศึกษาพบปัญหา ดังนี้

ประการที่หนึ่ง ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 กำหนดให้พนักงานสอบสวนหรือศาลเป็นผู้สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้ต้องหา หรือจำเลย หากมีเหตุอันควรเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ เมื่อเหตุนี้เกิดขึ้นระหว่างการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณาคดี¹⁰ โดยกฎหมายไม่ได้กำหนดชัดเจนให้บุคคลอื่นที่ทราบเกี่ยวกับอาการวิกลจริตของจำเลยมีสิทธิยื่นคำร้องขอให้สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจสอบความวิกลจริตของจำเลยได้ด้วย ดังนั้น เมื่อผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตในระหว่างการสอบสวน ไต่สวนมูลฟ้อง หรือพิจารณาคดี พนักงานสอบสวนหรือศาลโดยความเข้าใจของตนเองเห็นว่าบุคคลดังกล่าวไม่เป็นผู้วิกลจริต จึงไม่สั่งให้แพทย์ตรวจ อาจเนื่องมาจากเมื่อผู้วิกลจริตได้กระทำความผิดแล้ว อาการวิกลจริตจะทุเลาลงจนดูเป็นคนปกติทั่วไป หรือกรณีลักษณะของอาการไม่สามารถสังเกตเห็นได้ หรือสังเกตเห็นได้ยาก¹¹ ซึ่งพนักงานสอบสวน หรือศาล ไม่ใช่ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในอาการของผู้ป่วยทางจิต จึงไม่อาจแยกออกได้ว่าบุคคลดังกล่าวดูภายนอกเหมือนเป็นคนปกติ แต่จริงๆ แล้วมีอาการวิกลจริตแฝงอยู่ ย่อมทำให้พนักงานสอบสวน หรือศาลไม่ได้ดำเนินการตามมาตรา 14 คือสั่งให้แพทย์ตรวจ หรือมีความเห็นว่าบุคคลดังกล่าวสามารถต่อสู้คดีได้ และให้ดำเนินคดีต่อไปตามปกติ ทั้งที่บุคคลดังกล่าวเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ย่อมก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมกับผู้วิกลจริต เช่น ตามคำพิพากษาฎีกาที่ 3248/2532 เป็นคดีระหว่างพนักงานอัยการโจทก์ กับจำเลย ข้อยกฟ้องผู้อื่น ทั้งนี้ ในศาลชั้นต้นจำเลยรับสารภาพ ศาลจึงมีคำพิพากษาคัดสินลงโทษจำคุกจำเลย 25 ปี และศาลอุทธรณ์ก็พิพากษาลดโทษจำคุกจำเลยเหลือลงโทษ 10 ปี ทั้งนี้ จำเลยยื่นฎีกาคำพิพากษาของศาลอุทธรณ์ ซึ่งศาลฎีกาได้สั่งให้ส่งตัวจำเลยไปให้แพทย์ตรวจและเรียกแพทย์มาให้ถ้อยคำ เมื่อแพทย์ตรวจร่างกายจำเลยแล้วสรุปได้ว่าจำเลยเป็นผู้วิกลจริตชนิดหวาดระแวงและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ อีกทั้งยังมีข้อเท็จจริงว่าก่อนเกิดเหตุจำเลยเคยเข้ารับการรักษาโรคจิตที่

¹⁰ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 วรรคแรก.

¹¹ บุรุษกร ศิริรัตนบรร. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 7. หน้า 21-22.

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตามบัตรประจำตัวคนไข้เอกสารท้ายฟ้องอุทธรณ์ของจำเลยด้วย เมื่อรับฟังพยานหลักฐานทั้งหมด ศาลฎีกาจึงเชื่อว่าระหว่างการพิจารณาของศาลชั้นต้น และศาลอุทธรณ์จำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ แต่ศาลชั้นต้นและศาลอุทธรณ์ได้พิจารณาและพิพากษาลงโทษจำเลยมาโดยมิได้ปฏิบัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 เสียก่อนจึงเป็นการดำเนินกระบวนการพิจารณาที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ศาลฎีกามีอำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 208(2), 225 ในอันที่จะสั่งให้ศาลชั้นต้นดำเนินกระบวนการพิจารณาใหม่ให้ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป¹² และคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 2594/2542 คดีนี้เนื่องของจำเลยได้ยื่นคำร้องต่อศาลชั้นต้นพร้อมใบตรวจโรคของแพทย์โรงพยาบาลว่าจำเลยเป็นโรคจิตเภท มีอาการระแวง พุดจาวกวน โรงพยาบาลรับตัวจำเลยไว้รักษารวม 4 ครั้งและหลังเกิดเหตุคดีนี้เพียง 3 วัน โรงพยาบาลก็ได้รับตัวจำเลยไว้รักษาอีกครั้งหนึ่ง ครั้งนี้จำเลยมีอาการหงุดหงิดง่าย พุดและยิ้มคนเดียว โรงพยาบาลจำต้องดูแลรักษาต่อไปอย่างต่อเนื่องเพื่อมิให้อาการกำเริบยิ่งขึ้น ดังนี้ กรณีมีเหตุควรเชื่อในเบื้องต้นว่าจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ แต่ศาลไม่ได้ดำเนินการสั่งให้แพทย์ตรวจ และเรียกแพทย์ผู้ตรวจมาให้ถ้อยคำ การที่ศาลชั้นต้นและศาลอุทธรณ์พิจารณาและพิพากษาลงโทษจำเลยโดยไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนของประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 ก่อนจึงไม่ชอบด้วยกระบวนการพิจารณา¹³

จากคำพิพากษาทั้ง 2 เรื่องข้างต้น จะพบปัญหาว่าในระหว่างการพิจารณาคดีของศาลจำเลยเป็นผู้วิกลจริต แต่ทั้งศาลชั้นต้น และศาลอุทธรณ์ไม่ส่งตัวจำเลยให้แพทย์ตรวจอาการเพื่อให้ความเห็นเกี่ยวกับความวิกลจริตและความสามารถในการต่อสู้คดี แต่ดำเนินกระบวนการพิจารณาต่อไปจนถึงชั้นศาลฎีกา โดยในการดำเนินคดีตั้งแต่ศาลชั้นต้นถึงศาลฎีกานั้นย่อมใช้ระยะเวลายาวนานโดยที่จำเลยไม่ได้รับสิทธิตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้ คือหากเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ บุคคลดังกล่าวต้องได้รับการรักษาที่เหมาะสมเพื่อกลับมาสู่การดำเนินคดีอาญาต่อไป อีกทั้ง การที่ศาลฎีกายกคำพิพากษาศาลชั้นต้น และอุทธรณ์และให้ศาลชั้นต้นดำเนินกระบวนการพิจารณาใหม่ให้ถูกต้องเหมาะสมดังกล่าว เป็นการแก้ไขที่ปลายเหตุและส่งผลร้ายต่อผู้วิกลจริตมากขึ้นเพราะเมื่อรักษาหายแล้วกลับต้องมาเริ่มดำเนินคดีใหม่อีกครั้งหนึ่งซึ่งอาจจะต้องดำเนินคดีใหม่อีก 3 ชั้นศาล

¹² ศาลฎีกา. (ม.ป.ป.) ระบบสืบค้นคำพิพากษา คำสั่งคำร้องและคำวินิจฉัยศาลฎีกา. *คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 3248/2532* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://deka.supremecourt.or.th/search>. [2563, 20 พฤษภาคม].

¹³ ศาลฎีกา. (ม.ป.ป.) ระบบสืบค้นคำพิพากษา คำสั่งคำร้องและคำวินิจฉัยศาลฎีกา. *คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 2594/2542* (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://deka.supremecourt.or.th/search>. [2563, 20 พฤษภาคม].

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่าทบทวนคดีในเรื่องการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีกับผู้วิกลจริตในปัจจุบันยังไม่สามารถทำให้ผู้วิกลจริตในระหว่างดำเนินคดีได้รับความคุ้มครองอย่างแท้จริง จึงเห็นควรมีการแก้ไขประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 เพื่อกำหนดให้ญาติ จำเลย หรือพนักงานอัยการมีสิทธิยื่นคำร้องขอให้ส่งจำเลยไปตรวจสภาพจิตในระหว่างการสอบสวน ใต้วงมูลฟ้อง หรือพิจารณาคดี และพนักงานสอบสวน หรือศาลเมื่อได้รับคำร้องจากบุคคลดังกล่าวแล้วต้องสั่งให้แพทย์ตรวจตรวจผู้ต้องหาหรือจำเลยนั้น

ประการที่สอง ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินคดีอาญากับผู้ต้องหาหรือจำเลยวิกลจริต แต่ยังสามารถต่อสู้คดีได้ เนื่องจาก ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 นั้น กำหนดว่า ในกรณีที่พนักงานสอบสวนหรือศาลเห็นว่าผู้ต้องหา หรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้งดการสอบสวน ใต้วงมูลฟ้อง หรือพิจารณาไว้จนกว่าผู้นั้นหายวิกลจริต หรือสามารถต่อสู้คดีได้¹⁴ ดังนั้น หากพนักงานสอบสวน หรือศาล เห็นว่าจำเลยเป็นผู้วิกลจริต แต่ยังสามารถต่อสู้คดีได้ จึงไม่เข้าหลักเกณฑ์ตามมาตรา 14 พนักงานสอบสวนและศาล ต้องดำเนินกระบวนการพิจารณาต่อไป ซึ่งเป็นไปตามคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 928/2499 ศาลสั่งให้แพทย์ตรวจจิตใจของจำเลย แพทย์รายงานว่าจำเลยเป็นลมบ้าหมู อาการวิกลจริตมีขึ้นเวลาจำเลยซัก ถ้าไม่ซักก็เป็นคนปกติ ดังนี้ แม้จะปรากฏในรายงานแพทย์ว่าจำเลยวิกลจริต แต่ก็ปรากฏว่าจำเลยยังต่อสู้คดีได้ ศาลก็ทำการพิจารณาต่อไปได้¹⁵

จากคำพิพากษาข้างต้นเมื่อพนักงานสอบสวน หรือศาลเห็นว่าผู้ต้องหา หรือจำเลยสามารถต่อสู้คดีได้ ต้องดำเนินคดีต่อไป หมายความว่า ในการดำเนินคดีกับผู้ต้องหา หรือจำเลยที่วิกลจริต ต้องใช้วิธีพิจารณาคดีเช่นเดียวกับบุคคลปกติทั่วไป แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ต้องหา หรือจำเลยยังคงเป็นผู้วิกลจริต ย่อมแตกต่างจากคนปกติทั่วไป ทั้งนี้ ผู้วิกลจริต ในทางการแพทย์เห็นผู้วิกลจริตเป็นผู้ป่วย¹⁶ และเรียกอาการป่วยนี้ว่าโรคทางจิตเวช หมายถึง โรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับจิตใจ ซึ่งจิตใจหมายถึงส่วนที่เกี่ยวข้องกับความคิด อารมณ์ ความรู้สึก บุคลิกภาพ ความจำ สติปัญญา การ

¹⁴ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 วรรคสอง.

¹⁵ ศาลฎีกา. (ม.ป.ป.). ระบบสืบค้นคำพิพากษา คำสั่งคำร้องและคำวินิจฉัยศาลฎีกา. คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 928/2499 (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://deka.supremecourt.or.th/search>. [2563, 20 พฤษภาคม].

¹⁶ แสง บุญเฉลิมวิภาส. (ม.ป.ป.). ผู้ช่วยจิตเวช : ความเข้าใจที่ต่างกันระหว่างนักกฎหมายกับจิตแพทย์. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.tulawcenter.org/sites/default/files/Nitisaat%20Journal%20Vol.17%20Iss.4.pdf>. [2563, 30 เมษายน].

รับรู้ การรู้จักตนเองและการตัดสินใจ¹⁷ ดังนั้น ผู้วิกลจริต อาจไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี ไม่สามารถเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ จดจำและเล่ารายละเอียดที่เกี่ยวข้อง หรือตอบคำถามได้ดีพอสมควร แต่จะต้องเข้ามาสู่ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลของพนักงานสอบสวน และการพิจารณาคดีของศาล โดยต้องดำเนินการด้วยการตัดสินใจของตนเองในภาวะที่ตนยังเป็นผู้วิกลจริต เช่น การรับฟังข้อเท็จจริงของการกระทำความคิด และข้อกล่าวหาจนเข้าใจ และตอบคำถามได้ หรือการตัดสินใจว่าจะให้การ หรือไม่ในชั้นสอบสวน หรือชั้นพิจารณาคดี รวมถึงการตัดสินใจจะขอให้มียกเว้นความช่วยเหลือหรือไม่ ซึ่งบุคคลที่มีภาวะสภาพทางจิตใจอ่อนแอ หรือสติปัญญาที่อาจไม่เท่าเทียมกับคนปกติย่อมเป็นเรื่องยาก เพราะแม้กระทั่งในคนปกติที่เป็นผู้ต้องหา หรือจำเลยยังอาจไม่เข้าใจถึงสิทธิตามกฎหมายดังกล่าว อีกทั้ง ผู้วิกลจริตต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกกดดัน และความเครียดในการถูกดำเนินคดี ผู้สอบสวน หรือศาล ซึ่งไม่มีความรู้ ความเข้าใจในบุคคลที่มีอาการผิดปกติทางจิตใจ อาจจะต้องตั้งคำถาม หรือให้ตอบคำถามที่อาจกระทบกระเทือนกับสภาพจิตใจ และส่งผลกระทบต่อผู้ต้องหา หรือจำเลย ทำให้การดำเนินคดีไม่สามารถทำได้เต็มที่เท่ากับคนปกติ และอาจส่งผลให้อาการป่วยมีเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินคดีอาญาของผู้ต้องหาหรือจำเลยผู้วิกลจริตแต่ยังสามารถต่อสู้คดีได้ ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายที่เหมาะสมกับสภาพของผู้วิกลจริต ผู้ศึกษาจึงเห็นสมควรมีการแก้ไขประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 โดยเพิ่มสิทธิการมีทนายความ และนักจิตวิทยา รวมถึงบุคคลที่ผู้วิกลจริตไว้วางใจเข้าร่วมการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้อง และพิจารณาคดี เพื่อช่วยคุ้มครองสิทธิในฐานะผู้ต้องหาหรือจำเลยผู้วิกลจริตในระหว่างดำเนินคดี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีสภาพทางจิตใจ หรือสติปัญญาไม่เท่าเทียมกับคนปกติ ให้สามารถดำเนินกระบวนการพิจารณาได้อย่างเสมอภาคทั้ง โจทก์และจำเลย

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาแนวความคิด หลักกฎหมาย และทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณาคดี ในกรณีผู้ต้องหาหรือจำเลยมีอาการผิดปกติทางจิต หรือวิกลจริตในระหว่างการดำเนินคดีอาญา
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบกระบวนการพิจารณาคดีอาญาที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยมีอาการผิดปกติทางจิต หรือวิกลจริตในระหว่างการดำเนินคดีตามกฎหมายไทยและกฎหมายของต่างประเทศ

¹⁷ สุภากร สุภาพ. (2558). *การแสดงเจตนาในการทำนิติกรรมของบุคคลวิกลจริต*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายเอกชน, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 23.

3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับวิธีพิจารณาคดีที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่มีอาการผิดปกติทางจิต หรือวิกลจริตและเสนอแนวทางแก้ไข

4. เพื่อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาในการปรับแก้ไขประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่มีอาการผิดปกติทางจิตหรือวิกลจริตให้ได้รับความคุ้มครองในระหว่างการดำเนินคดีมากขึ้น

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

ในปัจจุบันการพิจารณาคดีอาญาของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่มีอาการผิดปกติทางจิตหรือวิกลจริตในระหว่างการดำเนินคดี กฎหมายยังให้คุ้มครองสิทธิ หรือช่วยเหลือบุคคลดังกล่าวในระหว่างดำเนินคดีอาญาไม่เหมาะสม ดังนั้น หากได้เพิ่มมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับวิธีพิจารณาคดีให้เหมาะสมกับ ผู้ต้องหา หรือจำเลยที่มีอาการผิดปกติทางจิตทั้งในระหว่างสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้อง และพิจารณาคดีแล้วจะทำให้การดำเนินคดีกับบุคคลดังกล่าวมีความเสมอภาค และเป็นธรรม

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

สารนิพนธ์ฉบับนี้ มุ่งศึกษาเกี่ยวกับวิธีพิจารณาคดีอาญาของประเทศไทย สำหรับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่มีอาการผิดปกติทางจิต หรือวิกลจริตในระหว่างการดำเนินคดี โดยศึกษาและเปรียบเทียบกับกฎหมายวิธีการดำเนินคดีของประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และประเทศญี่ปุ่น

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

สารนิพนธ์ฉบับนี้ใช้วิธีการศึกษาทางเอกสาร (Documentary Research) จากบทบัญญัติกฎหมาย ตำรากฎหมาย วารสารทางกฎหมาย รายงานวิจัย บทความวิชาการ วิทยานิพนธ์ ข้อมูลสถิติ และอินเทอร์เน็ต ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินคดีอาญาของผู้มีอาการผิดปกติทางจิต หรือผู้วิกลจริตของประเทศไทย เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับการดำเนินคดีกับบุคคลดังกล่าวในต่างประเทศ เพื่อหาแนวทางปรับปรุงวิธีพิจารณาความอาญาของไทยให้เหมาะสมกับผู้มีอาการผิดปกติทางจิต หรือผู้วิกลจริตมากยิ่งขึ้น

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงแนวความคิด หลักกฎหมาย และทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณาคดี ในกรณีผู้ต้องหาหรือจำเลยมีอาการผิดปกติทางจิต หรือวิกลจริตในระหว่างการดำเนินคดีอาญา
2. ทำให้ทราบถึงความเหมือน หรือแตกต่างของกระบวนการพิจารณาคดีอาญาที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยมีอาการผิดปกติทางจิต หรือวิกลจริตในระหว่างการดำเนินคดีตามกฎหมายไทย และกฎหมายของต่างประเทศ
3. ได้รับทราบปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับวิธีพิจารณาคดีที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่มีอาการผิดปกติทางจิต หรือวิกลจริตและเสนอแนวทางแก้ไข
4. เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาในการปรับแก้ไขประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาที่เกี่ยวข้องกับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่มีอาการผิดปกติทางจิตหรือวิกลจริตให้ได้รับความคุ้มครองในระหว่างการดำเนินคดีมากขึ้น