

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยจิตเวช คือ ผู้ที่มีอาการป่วยด้วยโรคทางจิตในปัจจุบันจำนวนของผู้ป่วยจิตเวชในประเทศไทยกำลังเพิ่มปริมาณขึ้นอย่างรวดเร็วสืบเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีการแข่งขันอย่างสูง สืบเนื่องมาจากปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว เนื่องจากโรคทางจิตเป็นอาการป่วย ที่เกิดขึ้นกับจิตและประสาทซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน การบำบัดรักษา และการปฏิบัติต่อผู้ป่วยจิตเวช จะต้องใช้ความรู้ความเข้าใจและใช้วิธีการเฉพาะทางการแพทย์โรคทางจิตยังส่งผลให้ผู้ป่วย มีความสามารถในการคิด ตัดสินใจและควบคุมตนเองลดลง ดังนั้นในกรณีที่ผู้ป่วยจิตเวชได้ กระทบความผิคนั้นจะต้องมีมาตรการเพื่อให้ความคุ้มครองเป็นพิเศษแตกต่างจากการดำเนินคดีกับบุคคลทั่วไปยังคงถูกดำเนินคดีโดยวิธีการเดียวกับผู้กระทำความผิดอื่น ๆ ซึ่งเป็นผลเสียต่อผู้ป่วยเองแล้วยังทำให้เกิดปัญหาความปลอดภัยของสังคมตามมา ในภายหลัง ปัญหาที่เกิดขึ้นยังไม่ได้รับการแก้ไขและไม่ได้รับความสนใจอย่างจริงจังอีกทั้งมาตรการทางกฎหมายที่ใช้ในปัจจุบันยังไม่อาจให้ความคุ้มครองผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและการนำมาตรการตามกฎหมายที่มีอยู่มาปรับใช้ในทางปฏิบัติพบปัญหาขัดข้องมากมาย ปัญหาในการดำเนินคดีอาญากับผู้ต้องหาซึ่งป่วยของไทยมีขั้นตอนต่าง ๆ โดยพิจารณาตามขั้นตอนการดำเนินคดีอาญานั้น

การใช้ถ้อยคำที่ใช้เกี่ยวกับผู้มีความผิดทางจิตยังแตกต่างกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 มาตรา 246 และมาตรา 248 ใช้คำรวม ๆ ว่าวิกลจริตแต่ในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 กลับใช้คำว่า “จิตบกพร่อง” “โรคจิต” และ “จิตฟั่นเฟือน” ส่วนพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 มาตรา 29 และ มาตรา 30 ใช้คำกว้าง ๆ ว่า “ผู้ป่วยเจ็บ” กฎหมายใช้คำแตกต่างกันเช่นนี้อาจทำให้เกิดความเข้าใจที่สับสนได้ ซึ่งยังไม่ได้รับการแก้ไขซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาในการปรับใช้กฎหมายได้ ซึ่งกฎหมายมีความประสงค์ในการให้ความคุ้มครองผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ซึ่งประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 บัญญัติขึ้นเพื่อยกเว้นโทษหรือลดโทษให้ผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นผู้ป่วยจิตเวชเนื่องจากการกระทำของบุคคลเหล่านั้นขาดความชั่ว (Schuld) ซึ่งเป็นพื้นฐานของการลงโทษ<sup>1</sup> ผู้วิกลจริตตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

<sup>1</sup> คณิศ นนท. (2547). *กฎหมายอาญาภาคทั่วไป* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: วิญญูชน. หน้า 220 - 226.

ไม่ได้ให้คำนิยามไว้แต่ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเป็นบทบัญญัติเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินคดีในศาลมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ความคุ้มครองแก่ผู้ที่ไม่มีความสามารถหรือไม่มีความพร้อมที่ปกป้องสิทธิของตนจากการถูกดำเนินคดีได้เนื่องจากการดำเนินคดีอาญาจะต้องกระทำด้วยความเป็นธรรมและกระทำต่อหน้าโดยผู้ต้องหาหรือจำเลยรับรู้ ส่วน “ผู้ป่วยเจ็บ” ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ก็ไม่ได้ให้คำนิยามของคำดังกล่าวไว้แม้ในกฎหมายจะปรากฏคำว่า “วิกลจริต” แต่ก็ไม่ได้อธิบายความคุ้มครองผู้ป่วยจิตเวช ดังนั้นความหมายของคำว่าผู้ป่วยเจ็บจึงตีความโดยใช้ความหมายอย่างกว้าง ๆ คือหมายความถึงผู้ต้องขังที่มีอาการเจ็บป่วยทุกประเภท ซึ่งรวมถึงผู้ป่วยจิตเวชด้วย ความหมายในทางการแพทย์ให้คำจำกัดความของผู้ป่วยเป็นโรคจิตว่า “ผู้ที่มีความผิดปกติทางความคิด อารมณ์ ความรู้สึก บุคลิกภาพ ความจำ สถิติปัญญา การรับรู้ การรู้จักตนเอง และการตัดสินใจ คำว่า “โรคจิต หมายความว่า ภาวะที่มีการสูญเสียหน้าที่การทำงานของจิตถึงระดับที่ทำให้สูญเสียความสามารถในการหยั่งรู้ตนเองและสูญเสียความสามารถที่จะสนองความต้องการที่จำเป็นในการดำรงชีพหรือความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีในกรอบของความ เป็นจริง<sup>2</sup> สำหรับคำว่า “จิตบกพร่อง , จิตฟั่นเฟือนวิกลจริต ในทางแพทย์ไม่มีการให้คำนิยามหรือตีความหมายโดยเฉพาะเอาไว้ว่าหมายความถึงโรคใด

การให้ความคุ้มครองผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 กำหนดให้พนักงานสอบสวนมีอำนาจการสอบสวนเพื่อให้แพทย์ตรวจอาการของผู้ต้องหาที่สงสัยว่าเป็นผู้วิกลจริตได้ซึ่งจะต้องปรากฏเหตุเชื่อว่าเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ คำว่า “เหตุควรเชื่อ” เป็นคำกว้าง ๆ กฎหมายไม่ได้ให้ความหมายของคำดังกล่าวไว้เกิดปัญหาในการตีความว่าอย่างไรจึงเป็นเหตุควรเชื่อตามกฎหมายซึ่งบางครั้งผู้วิกลจริตไม่มีอาการแสดงออกอย่างชัดเจนหรือมีอาการวิกลจริตเพียงบางเวลา และพนักงานสอบสวนไม่มีความรู้ทางแพทย์ ย่อมไม่ทราบได้ว่าผู้ต้องเป็นผู้วิกลจริตหรือไม่ และไม่มีมาตรการใดออกมารองรับเพื่อแก้ปัญหา หากแพทย์ได้ทำการตรวจอาการของผู้ต้องหาแล้วปรากฏว่าเป็นผู้วิกลจริตแต่ยังสามารถต่อสู้คดีได้พนักงานสอบสวนต้องดำเนินคดีต่อไปเนื่องจากประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 ให้อำนาจพนักงานสอบสวนงดการสอบสวนได้ เฉพาะกรณีผู้ต้องหาเป็นผู้วิกลจริตและไม่อาจต่อสู้คดีได้เท่านั้น แต่ในความเป็นจริงผู้ป่วยจิตเวชแม้จะสามารถต่อสู้คดีได้ก็ไม่อาจทำได้เต็มที่เทียบเท่ากับบุคคลปกติธรรมดา ดังนั้นสมควรมีมาตรการให้ความคุ้มครองออกมารองรับ

ดังนั้น ในส่วนของราชทัณฑ์กระบวนการหลังตัดสินเสร็จ บุคคลนั้นจะต้องอยู่ในฐานะที่จะต่อสู้คดีได้ หากบุคคลนั้นมีความผิดปกติทางจิตขนาดไม่สามารถต่อสู้คดีได้พนักงานสอบสวน

<sup>2</sup> วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2532). *นิติเวชศาสตร์*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง. หน้า 185.

จะต้องส่งตัวผู้นั้นไปรับการรักษาก่อนในจุดนี้ ซึ่งหากพนักงานสอบสวนขาดความรู้ในเรื่องเหล่านี้ก็จะทำให้การดำเนินคดีเป็นไปอย่างไม่ถูกต้อง การได้นำความรู้ทางจิตเวชมาช่วยพิจารณาและทำงานร่วมกับจิตแพทย์ผู้ป่วยจิตเวชก็จะได้รับความคุ้มครองตั้งแต่ขั้นต้นของการดำเนินคดี ทั้งนี้ในการพิจารณาคดีของศาลนั้น ศาลจะพิจารณาจากพยานหลักฐานที่คู่ความนำมาสืบโดยศาลจะวางตัวเป็นกลางฟังข้อเท็จจริงจากคู่ความทั้งสองฝ่ายในการพิจารณาคดีอาญา ซึ่งถือหลักการค้นหาความจริง หากมีข้อสงสัยในประเด็นนี้ศาลอาจสั่งให้นำสืบจิตแพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นศาสตร์ทางนิติเวชจะช่วยให้การค้นหาความจริงและการใช้ดุลพินิจในการลงโทษเป็นไปอย่างเหมาะสมกับผู้กระทำผิด รวมถึงในชั้นราชทัณฑ์ปรากฏว่ามีนักโทษที่มีปัญหาทางจิตเวชประปรายอยู่ ซึ่งอาการนั้น อาจเป็นมาก่อนหรือเป็นภายหลังที่ถูกพิพากษาจำคุกแล้ว การให้นักโทษที่มีปัญหาทางจิตเวชประปรายอยู่ในเรือนจำย่อมไม่เป็นผลดีทั้งแก่นักโทษและบุคคลในเรือนจำ การส่งตัวนักโทษไปรับการรักษาและปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเป็นเรื่องที่ควรได้รับการปฏิบัติซึ่งถ้าหากบุคลากร ในชั้นราชทัณฑ์มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวก็จะช่วยให้การปฏิบัติต่อนักโทษที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชเป็นไปอย่างเหมาะสม

ซึ่งบุคคลวิกลจริตที่จะได้รับการยกเว้นโทษหรือลดโทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 นั้นมีอยู่ 2 จำพวกกล่าวคือ จำพวกที่หนึ่ง ได้แก่ผู้ที่มีจิตบกพร่องหรือบุคคลปัญญาอ่อน และ จำพวกที่สอง ได้แก่ผู้ที่เป็นโรคจิต หรือคนวิกลจริต ส่วนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับจิตใจประเภทอื่น เช่น โรคจิตคอร์ซาคอฟฟ์ซึ่งมีอาการจำเหตุการณ์ที่เพิ่งผ่านมาไม่ได้ หรือพูดไม่เป็นความจริง เป็นต้น ไม่อยู่ในขอบเขตของมาตรา 65 แต่อย่างไรก็ดี ระดับของคนวิกลจริตและผลตามกฎหมายคนวิกลจริตที่ได้กระทำความผิดอาญาขึ้นนั้นจะได้รับการยกเว้นโทษหรือได้รับโทษน้อยลงอย่างหนึ่งอย่างใดย่อมขึ้นอยู่กับระดับของความวิกลจริตที่บุคคลนั้นเป็นอยู่ ในขณะที่กระทำความผิด และเมื่อพิจารณาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 โดยอาการป่วยทางจิตเวชในแต่ละบุคคลจะมีสาเหตุที่แตกต่างกันไป เนื่องจากความเจ็บป่วยทางจิตเกิดจากสาเหตุปัจจัยต่าง ๆ มาปฏิสัมพันธ์ (interaction) ต่อกันโดยแต่ละคนอาจได้รับผลจากปัจจัยเหล่านั้นมากน้อยไม่เท่ากัน ส่งผลให้การวินิจฉัยอาการทางจิตเวชต้องอาศัยกลุ่มอาการ (Syndrome) เป็นหลักซึ่งแตกต่างจากการวินิจฉัยทางการแพทย์ การวินิจฉัยผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้ในปัจจุบันเป็นการตรวจสภาพจิตใจโดยอ้อม เนื่องจากยังไม่มีเครื่องมือที่จะตรวจสภาพจิตใจได้โดยตรง การตรวจจึงเป็นไปโดยอนุมานจากคำบอกเล่า และใช้การสังเกตอารมณ์และพฤติกรรมของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกดำเนินคดีอาญาสามารถต่อสู้คดีได้อย่างเต็มที่ จำเป็นต้องมีมาตรการที่แตกต่างจากการดำเนินคดีอาญาตามปกติทั่วไปเพื่อให้ความคุ้มครองเป็นพิเศษ โดยให้ความคุ้มครองตลอดกระบวนการดำเนินคดีทางอาญากฎหมายที่ให้ความคุ้มครองผู้ป่วยจิตเวชในการดำเนินคดีอาญาตามกฎหมายของไทยที่บังคับใช้อยู่

ในปัจจุบัน มีบทบัญญัติที่ให้ความคุ้มครองผู้ป่วยจิตเวชในการดำเนินคดีอาญาไว้แล้วบางส่วน แต่ยังคงไม่ครอบคลุมถึงกรณีต่างๆ ที่เกิดขึ้นและยังพบปัญหาในทางปฏิบัติหลายประการ ปัญหาที่พบสามารถแยกพิจารณาได้ตามกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้องซึ่งบังคับใช้อยู่ในปัจจุบันที่สำคัญ ได้แก่ ประมวลกฎหมายอาญาซึ่งเป็นกฎหมายที่บัญญัติเกี่ยวกับความผิดและโทษ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาซึ่งบัญญัติเกี่ยวกับการดำเนินคดีในชั้นศาลและพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 ซึ่งบัญญัติเกี่ยวกับวิธีการในส่วนของราชทัณฑ์อันเป็นเรื่องของการบังคับโทษ สำหรับสิทธิของผู้ป่วยจิตเวช หมายถึง ความชอบธรรมที่ผู้ป่วยจิตเวชซึ่งรวมถึงผู้ใช้บริการทางสุขภาพจิตจะพึงได้รับเพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันเป็นส่วนพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น โดยสิทธิของผู้ป่วยจิตเวชย่อมได้รับการคุ้มครองเท่าเทียมกับสิทธิของผู้ป่วยทั่วไป ทั้งสิทธิที่จะได้รับการรักษาและสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาแต่ในกรณีที่ผู้ป่วยจิตเวชขาดความสามารถในการรับรู้และตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา หรือ ผู้ป่วยจิตเวชปฏิเสธการรักษานั้น อาจจะใช้วิธีตั้งผู้อนุบาลหรือ ผู้พิทักษ์เป็นผู้ตัดสินใจแทนผู้ป่วย โดยพิจารณาว่าวิธีการรักษาตามที่แพทย์กำหนดจะทำให้อาการป่วยทางจิตของผู้ป่วยบรรเทาลงหรือป้องกันมิให้สภาพจิตของผู้ป่วยเสื่อมลง

จากการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลหรือข่าวสาร สาธารณะที่อยู่ในความครอบครองของหน่วยงานของรัฐ ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าใจการปฏิบัติงานของภาครัฐและสามารถแสดงความคิดเห็นได้โดยถูกต้องตามความเป็นจริง ทั้งยังสามารถใช้สิทธิของตนในการขอตรวจดูข้อมูลข่าวสารราชการเพื่อใช้ในตรวจสอบการปฏิบัติงานของภาครัฐ และปกป้องสิทธิของตนเองจากการใช้อำนาจรัฐได้รวมตลอดถึงสิทธิของผู้ป่วยที่จะรับทราบข้อมูลข่าวสารจากแพทย์และโรงพยาบาลที่ทำการรักษาตนเองได้ด้วย โดยทั่วไปแล้วสิทธิที่จะรู้เป็นเงื่อนไขของเรื่องความยินยอมซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับแจ้งข้อมูลให้รู้เพื่อการตัดสินใจในการเข้ารับการรักษา โดยผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็นซึ่งพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารราชการ พ.ศ. 2540 ได้กำหนดหลักการสำคัญให้หน่วยงานของรัฐต้องเปิดเผยข้อมูลข่าวสารราชการเป็นหลัก ปกปิดเป็นข้อยกเว้นประกอบกับได้กำหนดหลักการคุ้มครองข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่อยู่ในความครอบครองของหน่วยงานของรัฐไว้ด้วย โดยได้กำหนดนิยามความหมายของ “ข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคล” ไว้ว่าหมายถึง ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งเฉพาะตัวของบุคคล เช่น การศึกษา ฐานะการเงิน ประวัติสุขภาพ ประวัติอาชญากรรม หรือประวัติการทำงาน บรรดาที่มีชื่อของผู้นั้นหรือมีเลขหมาย รหัส หรือสิ่งบอกลักษณะอื่นที่ทำให้รู้ตัวผู้นั้นได้เช่น ลายพิมพ์นิ้วมือแผ่นบันทึกลักษณะเสียงของคนหรือรูปถ่ายและให้หมายความรวมถึงข้อมูลข่าวสาร

เกี่ยวกับสิ่งเฉพาะตัวของผู้ที่ถึงแก่กรรมแล้วด้วย ทั้งนี้ ในกรณีผู้ป่วยจิตเวชปฏิเสธการรักษาหรือขาดความสามารถในการรับรู้และตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาเนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชไม่สมัครใจเข้ารับการรักษาหรือไม่รู้ว่าตนเองป่วย ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยจิตเวชจึงมักจะปฏิเสธการรักษาหรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ในประเทศสหรัฐอเมริกาและอังกฤษแก้ปัญหานี้โดยการตั้งบุคคลอื่นที่มีความเหมาะสมเป็นผู้ตัดสินใจแทนผู้ป่วย (Decision making or a second opinion) โดยพิจารณาว่าวิธีการรักษาตามที่แพทย์กำหนดจะทำให้อาการป่วยทางจิตของผู้ป่วยบรรเทาลงหรือป้องกันมิให้สภาพจิตของผู้ป่วยเสื่อมลง ซึ่งหากผู้ป่วยมีสภาพจิตปกติแล้วจะต้องยินยอมให้แพทย์ใช้วิธีการรักษาตามที่กำหนดอย่างแน่นอน สำหรับการรักษาในกรณีฉุกเฉินแพทย์สามารถรักษาได้ทุกวิธีโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย

จากการศึกษาเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้ต้องหาหรือจำเลยที่วิกลจริต มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัญหาคำนิยามและคำจำกัดความคำว่า “วิกลจริต” ตามบทกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างเช่นในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 มิได้ใช้คำว่า “วิกลจริต” แต่ใช้คำว่า “จิตบกพร่อง” “โรคจิต” หรือ “จิตฟั่นเฟือน” และในพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ใช้คำว่า “ความผิดปกติทางจิต” และคำว่า “ผู้ป่วยคดี” ดังนั้นจึงทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนกันในความหมายของถ้อยคำต่าง ๆ และการไม่มีบทบัญญัติที่ให้อำนาจพนักงานอัยการสั่งให้แพทย์ตรวจตัวผู้ต้องหาและเรียกให้แพทย์ผู้ตรวจมาให้ถ้อยคำ งดการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาตลอดจนส่งตัวผู้ต้องหาซึ่งเป็นผู้จิตเวชไปโรงพยาบาลโรคจิตหรือให้ผู้อนุบาลรับไปดูแลรักษา เช่นเดียวกับอำนาจของพนักงานสอบสวนและศาลที่กฎหมายให้อำนาจงดการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้อง หรือการพิจารณาไว้และให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปบำบัดรักษาจนกว่าจะหายวิกลจริต ทำให้มีปัญหาในทางปฏิบัติว่าหากพบผู้วิกลจริตในชั้นพนักงานอัยการจะต้องดำเนินการเช่นใด เมื่อกฎหมายไม่ได้บัญญัติให้อำนาจพนักงานอัยการกระทำการเช่นนั้นได้ รวมถึงระยะเวลาการเข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ต้องหาหรือจำเลยที่จิตเวชและอำนาจในการส่งผู้ต้องหาหรือจำเลยไปรับการตรวจและที่บำบัดรักษาโดยมิได้มีการกำหนดระยะเวลาในการส่งตัวไปนานเพียงใด หรือไม่สามารถหายได้ ทำให้ไม่สามารถต่อสู้อคดีได้ จึงอาจทำให้คดีขาดอายุความได้

ดังนั้น มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในราชทัณฑ์ มีการพิจารณามาตราดังกล่าวในเงื่อนไข คือ ความผิดที่เกิดจากการกระทำของผู้ต้องหาหรือจำเลยที่เป็นผู้วิกลจริต และผู้นั้นต้องไม่สามารถต่อสู้อคดีได้ ซึ่งคำว่า “วิกลจริต” ปรากฏอยู่ในกฎหมายหลายฉบับ เช่นประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ประมวลวิธีพิจารณาคดีอาญา และในประมวลกฎหมายอาญา ในหลายมาตรา โดยในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 แม้จะใช้คำว่า “จิตบกพร่อง” คำว่า “โรคจิต” หรือคำว่า “จิตฟั่นเฟือน” แม้จะมีมิได้ใช้คำว่า “วิกลจริต” โดยตรงก็ตาม แต่เป็นที่เข้าใจได้ว่าการ

กระทำความผิดของผู้ต้องหาหรือจำเลยตามมาตรา 65 นั้น เกิดจากการกระทำความผิดของคนวิกลจริต หรือคนบ้า แม้จะมีการกล่าวถึงการกระทำของคนวิกลจริต หรือเกี่ยวกับความวิกลจริตไว้ในกฎหมายหลายฉบับก็ตาม แต่ในกฎหมายเหล่านั้นก็มิได้มีการให้คำจำกัดความคำว่า “วิกลจริต” ไว้อย่างชัดเจน และถูกต้องตรงกัน ทั้งมาตรา 14 ยังกำหนดไว้ว่า นอกจากผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตแล้ว ผู้ต้องหาหรือจำเลยนั้นต้องไม่สามารถต่อสู้คดีได้ เพียงใดคือวิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ทำให้เกิดคำถามมากมายในสังคมเมื่อมีการกระทำความผิดทางอาญาและผู้ต้องหาหรือจำเลยนั้นอ้างว่าตนเองเป็นผู้วิกลจริตและไม่เข้าใจว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด ทำให้ผู้ที่ทำหน้าที่ใช้กฎหมายต้องมีการตีความคำว่า “วิกลจริต” และคำว่า “ไม่สามารถต่อสู้คดีได้” ทั้งจากคำพิพากษาศาลฎีกา จากคำนิยามทางการแพทย์ จากคำเห็นของผู้มีความรู้ในสาขาวิชาด้านต่าง ๆ มากมาย ซึ่งก็มิได้เป็นคำจำกัดความที่ชัดเจน เพราะผู้วิกลจริตมีด้วยกันหลายลักษณะอาการตามความเห็นของแพทย์ และความเห็นทางการแพทย์กับความเห็นทางผู้ใช้กฎหมายอาจมีความแตกต่างกันจากพฤติการณ์ของผู้ต้องหาหรือจำเลยที่พบเห็นจากการพูดคุยและการแสดงความเห็นหรือการรับรู้ของผู้นั้น

จากสภาพปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยหรือจำเลยที่วิกลจริตยังไม่มี ความชัดเจนในความหมาย และการใช้อำนาจในบางขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม จึงเป็นที่มาของการศึกษาในครั้งนี้ โดยแบ่งประเด็นการศึกษาได้ดังนี้

1) ปัญหาเกี่ยวกับคำนิยามและคำจำกัดความคำว่า “วิกลจริต” ตามบทกฎหมายที่เกี่ยวข้องตามประมวลกฎหมายอาญา และพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 จึงทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนกันในความหมายของถ้อยคำต่าง ๆ และการไม่มีบทบัญญัติ

2) ปัญหาเกี่ยวกับการให้ความคุ้มครองผู้ป่วยจิตเวชในชั้นราชทัณฑ์ ผู้ต้องขังที่เจ็บป่วยทางจิตซึ่งมีหลักสำคัญอยู่ว่า ผู้ต้องโทษจำคุกที่วิกลจริตจะต้องไม่ถูกคุมขังในเรือนจำแต่จะต้องถูกย้ายไปอยู่ในสถานบำบัดทางจิตทันที ซึ่งอยู่ในสถานพยาบาลที่ดูแลรักษาโรคด้านนี้โดยเฉพาะจะต้องอยู่ภายใต้การดูแลเป็นพิเศษของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์

3) ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองในการดำเนินคดีผู้ป่วยจิตเวช การดำเนินคดีแก่ผู้กระทำความผิดเพื่อให้การปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามสิทธิมนุษยชนและรับโทษทางอาญาจะกระทำได้อต่อเมื่อผู้ต้องหา หรือจำเลยมีความสามารถที่จะต่อสู้คดีป้องกันตนได้เต็มที่ ผู้ต้องหาหรือจำเลยจะต้องมีความเข้าใจในสภาพของการดำเนินคดีเกี่ยวกับตนและสามารถที่จะกระทำการตามที่กฎหมายบังคับไว้เพื่อประโยชน์แก่ตน

ดังนั้น ในสารนิพนธ์นี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองในการดำเนินคดีผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นการปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามหลักสิทธิมนุษยชนทุกคนควร

ได้รับโดยชอบธรรม จึงต้องมีกฎเกณฑ์เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินคดีความให้มีมาตรฐานระหว่างบุคคล อีกทั้ง การใช้ดุลยพินิจของกระบวนการยุติธรรมทำให้ไม่สามารถต่อสู้คดีได้

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาแนวคิด หลักการ และทฤษฎี ทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ในราชทัณฑ์
2. เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในราชทัณฑ์ตามกฎหมายต่างประเทศและกฎหมายไทย
3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในราชทัณฑ์
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ในราชทัณฑ์

## 1.3 สมมติฐานของการศึกษา

ในปัจจุบันรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันได้บัญญัติถึงสิทธิในการได้รับการปฏิบัติของผู้ป่วยเอาไว้ โดยคำนึงถึงหลักการจะได้รับบริการเพื่อสุขภาพ สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา ในขณะที่เดียวกันข้อเท็จจริงทางการแพทย์ก็มีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการรักษาพยาบาล หากข้อมูลทั้งสองด้านไม่ได้ถูกเปิดเผยและนำไปปฏิบัติ จะมีผลทำให้คดีความทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

## 1.4 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาเรื่องปัญหาทางกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองผู้ป่วยจิตเวชในการดำเนินคดีอาญาตามกฎหมายของไทยที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน มีบทบัญญัติที่ให้ความคุ้มครองผู้ป่วยจิตเวชในการดำเนินคดีอาญาไว้แล้วบางส่วน แต่ยังคงไม่ครอบคลุมถึงกรณีต่างๆ ที่เกิดขึ้นและยังพบปัญหาในทางปฏิบัติหลายประการ ปัญหาที่พบสามารถแยกพิจารณาได้ตามกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้อง ซึ่งบังคับใช้อยู่ในปัจจุบันที่สำคัญ ได้แก่ ประมวลกฎหมายอาญาซึ่งเป็นกฎหมายที่บัญญัติเกี่ยวกับความผิดและโทษ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาซึ่งบัญญัติเกี่ยวกับการดำเนินคดีในชั้นศาลและพระราชบัญญัติราชทัณฑ์พ.ศ. 2560 ซึ่งบัญญัติเกี่ยวกับวิธีการในส่วนของราชทัณฑ์อันเป็นเรื่องของการบังคับโทษ

## 1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

ศึกษาทางเอกสาร (Documentary Research) ด้วยการค้นคว้าจากบทบัญญัติกฎหมาย ตำรา กฎหมาย วารสารทางกฎหมาย รายงานวิจัย บทความวิชาการ วิทยานิพนธ์ ข้อมูลสถิติ และเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองในการดำเนินคดีผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการผิดปกติทางจิต หรือผู้วิกลจริตของประเทศไทย และต่างประเทศ เพื่อนำมาศึกษาเปรียบเทียบ และหาแนวทางปรับปรุงวิธีพิจารณาคดีของไทยให้เหมาะสมสอดคล้องกับผู้ที่มีอาการผิดปกติทางจิต หรือผู้วิกลจริตมากยิ่งขึ้น

## 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงแนวคิด หลักการ และทฤษฎี ทางกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ในราชทัณฑ์
2. ทำให้ทราบถึงมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในราชทัณฑ์ตามกฎหมายต่างประเทศและกฎหมายไทย
3. ทำให้รับทราบปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในราชทัณฑ์
4. ทำให้ทราบถึงข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในราชทัณฑ์