

ความผิดปกติทางจิตในกฎหมายอาญา : ศึกษาเฉพาะคำศัพท์ นิยาม และการตีความทางกฎหมาย

สรุติ เกษมสุข* ดร.วรรณวิภา เมืองถ้ำ**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคำศัพท์และความหมายที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตในทางสังคม กฎหมาย และการแพทย์ การใช้คำศัพท์ นิยาม การใช้และตีความทางกฎหมายเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในกฎหมายอาญาของไทยและต่างประเทศ เพื่อเสนอแนวทางการใช้คำศัพท์ นิยาม แนวทางการใช้และตีความทางกฎหมายเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายอาญา รวมถึงแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายอาญาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิต

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิจัยเอกสารจากหนังสือ ตำรา บทบัญญัติกฎหมายแห่งรัฐ คำพิพากษา วิทยานิพนธ์ทางกฎหมาย บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทางกฎหมายและทางการแพทย์เกี่ยวกับความผิดปกติทางจิต ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

ผลการวิจัยพบว่า คำศัพท์ที่สำคัญในกฎหมายอาญาของไทยที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตในกฎหมายอาญาของไทย ได้แก่ “วิกลจริต” หมายถึง การมีความสามารถในทางกฎหมายที่บกพร่องไม่สมบูรณ์เนื่องจากความผิดปกติทางจิต “โรคจิต” หมายถึง อาการของโรคจิตในทางจิตเวชศาสตร์ “จิตบกพร่อง” หมายถึง ความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากความผิดปกติทางสมองและระบบประสาท และ “จิตฟั่นเฟือน” หมายถึง ความผิดปกติทางจิตอื่นๆนอกเหนือจากสองประเภทข้างต้น นิยามของความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายอาญา หมายถึง ความสามารถในการรู้ผิดชอบหรือความสามารถในการบังคับตนเองที่บกพร่องไม่สมบูรณ์เนื่องจากมีความผิดปกติทางจิต การตีความว่าเป็นความผิดปกติทางจิตหรือไม่ในทางกฎหมายอาญา ใช้ความเชื่อทางสังคม พยานหลักฐาน ประกอบกับหลักเหตุผลในทางกฎหมาย การวิจัยนี้มีข้อเสนอว่าในกฎหมายอาญาควรใช้คำที่มีความหมายถึงความผิดปกติทางจิตเพียงแบบเดียว ควรใช้นิยามของความผิดปกติทางจิตตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 แต่ไม่ควรรวมไปถึงความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากสารเสพติด

คำสำคัญ: ความผิดปกติทางจิต, วิกลจริต, โรคจิต, จิตบกพร่อง, กฎหมายอาญา

*นักศึกษาลัทธิสุตรนิตินิตยศาสตร์มหาบัณฑิต วิชาเอกกฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรม สาขาวิชานิติศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. ผู้ส่งบทความวิจัย Email: Olunla <olunla@gmail.com>

**สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

Mental disorder in criminal law: terminology, definitions and interpretations

Sorawut Kasemsuk* Wanwipa Muangtham**

Abstract

This research aimed to study vocabulary and meanings in society, law and medicine related to mental disorders, to study the terminology, definitions and legal interpretations of mental disorders in Thai and foreign law, to propose guidelines for the use of terminology, definitions, and legal interpretations of mental disorders in criminal law. Moreover, this research aims to propose guidelines to amend the Criminal Code in relation to mental disorders.

The method of this study was a qualitative research and a documentary research by analyzing the documents from provisions of law, court judgments, textbooks, books, scholarly documents, research papers and others related information.

The research found that the key words in Thai criminal law related to mental disorders include “Wikoncharit” or “Insanity” means incomplete legal capacity due to mental disorders. “Rokchit” refers to the psychosis symptom in psychiatry, “Chit Bokphrong” refers to mental disorders caused by neurological disorders and “Chit Fanfuean” refers to other mental disorders other than the two types above. The definition of the mental disorder in the Thai criminal law refers to the defective or incomplete ability in conscience or self-control due to mental disorders. The criminal law defines mental disorder based on social beliefs, evidence, and legal reasons. This research suggests that the criminal law should use the only one legal term to refer to all mental disorders. The definition of mental disorder in the Thai criminal law should be used in accordance with the Mental Health Act, B.E. 2551 but should not include substance-related disorder.

Keywords: mental disorders, insanity, mental illness, mental retardation, criminal law

*Student in Master of Laws Program, majoring in Criminal Law and Criminal Justice, School of Law, Sukhothai Thammathirat Open University, Corresponding Author: Olunla <olunlao@gmail.com>

** School of Law, Sukhothai Thammathirat Open University

บทนำ (Introduction)

ความผิดปกติทางจิตนับเป็นปัญหาที่สำคัญในทุกภูมิภาคของโลก (WHO, 2018) สร้างผลกระทบให้แก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Colton & Manderscheid, 2006) สร้างความเสียหายทางเศรษฐกิจและสังคมส่วนรวม (Phanthunane et al., 2012) สาเหตุของความผิดปกติทางจิตเกิดมาจากหลายปัจจัย ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล ทำให้อาจมีลักษณะที่แตกต่างไปในแต่ละบุคคล ความผิดปกติทางจิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Rueve & Welton, 2008) และการกระทำผิดกฎหมาย (Halifeh et al., 2018) โดยการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตมีแนวโน้มที่จะก่อความรุนแรงได้สูงกว่าบุคคลทั่วไป และมีโอกาสที่จะกระทำความผิดทางอาญา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความผิดต่อชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สิน (ประภาส อุครานันท์ และวีระเดช วีระพงษ์เศรษฐ์, 2541) ได้ นอกจากนี้ ผู้กระทำผิดที่มีความผิดปกติทางจิตยังมีความเสี่ยงที่จะกระทำความผิดซ้ำซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย โดยเฉพาะการขาดการบำบัดรักษาและการดูแลอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นผลจากการใช้สารเสพติดที่พบร่วมด้วย (วนัทยา วัฒนศิริ และดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, 2552) แต่เนื่องจากผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตมีความแตกต่างจากบุคคลปกติทั่วไป ในทางกฎหมายจึงจำเป็นต้องใช้มาตรการทางกฎหมายที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไปในบางประการ ซึ่งในประเทศไทยมีกฎหมายที่มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางกฎหมายสำหรับผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตอยู่หลายฉบับ แต่กฎหมายต่างๆ เหล่านั้นมีการใช้คำศัพท์ที่หมายถึงความผิดปกติทางจิตอยู่หลายคำที่แตกต่างกันออกไป โดยส่วนใหญ่ไม่ได้มีการบัญญัตินิยามความหมายของคำศัพท์เหล่านั้นไว้อย่างชัดเจนแน่นอน จึงทำให้ต้องมีการตีความในทางกฎหมายเพื่อปรับใช้กับข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น แม้ว่าจะมีการนำความรู้ทางกฎหมาย ความรู้ทางการแพทย์ และความเห็นของผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ มาช่วยในการตีความทางกฎหมาย แต่เนื่องจากความรู้ความเข้าใจที่แตกต่างกัน ทำให้การตีความรวมถึงการนำไปปรับใช้กับข้อเท็จจริงในคดีที่เกิดขึ้นจึงอาจไม่แน่นอนและแตกต่างกันได้ รวมถึงผลที่ได้จากการตีความในทางกฎหมายเองอาจก็อาจแตกต่างไปจากในทางการแพทย์และอาจต่างไปจากความเข้าใจของบุคคลทั่วไป จนทำให้เกิดความสับสนหรือเข้าใจความหมายของความผิดปกติทางจิตที่ผิดพลาดคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง อันส่งผลเสียต่อผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต ผู้ที่เกี่ยวข้อง และต่อกระบวนการยุติธรรมในภาพรวม แม้ว่าที่ผ่านมาจะมีการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาจากการใช้คำและนิยามความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายอยู่หลายการศึกษา (ณัฐวุฒิ อรินทร์, 2557; จารุวรรณ อมรศีลสวัสดิ์ 2558; ดวงพร งามไพบูลย์, 2558) รวมถึงมีการเสนอนิยามความหมายตลอดจนแนวทางการตีความเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายไว้หลายแนวทาง (ณรงค์ สุภัทรพันธุ์, 2532; วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533; ศกุนา เก้านพรัตน์, 2551; แสง บุญเฉลิมวิภาส, 2551) อย่างไรก็ตาม พบว่าการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการนำความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในทางการแพทย์และในทางสังคมมาอธิบายและตีความถ้อยคำที่ปรากฏอยู่ในกฎหมายหรือคำพิพากษาเท่านั้น แต่ยังไม่มีการศึกษาว่าคำศัพท์และนิยามเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตที่ใช้ในทางกฎหมายในปัจจุบันนั้นมีความเหมาะสมสอดคล้องกับในทางสังคมและทางการแพทย์หรือไม่อย่างไร และควรใช้คำศัพท์ที่มีความหมายถึงความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายว่าอะไรและใช้อย่างไร ตลอดจนแนวทางการใช้และการตีความเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายในปัจจุบันควรเป็นอย่างไร ด้วยเหตุนี้ จึงได้ทำการศึกษา “ความผิดปกติทางจิตในกฎหมาย

อาญา : ศึกษาเฉพาะคำศัพท์ นิยาม และการตีความทางกฎหมาย” นี้ขึ้น โดยมุ่งไปที่การศึกษาคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตที่ใช้ในทางกฎหมายอาญาในปัจจุบัน ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร และในทางกฎหมายอาญาควรใช้คำศัพท์ที่มีความหมายถึงความผิดปกติทางจิตว่าอะไรและใช้อย่างไร รวมถึงการหาคำนิยามในทางกฎหมายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความหมายทั้งในทางการแพทย์และทางสังคม ตลอดจนการสร้างแนวทางการใช้และการตีความในทางกฎหมาย เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญาที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตที่ใช้อยู่ในปัจจุบันให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา (Method)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีวิจัยเอกสารจากหนังสือ ตำรา บทบัญญัติกฎหมายแห่งรัฐ คำพิพากษา วิทยานิพนธ์ทางกฎหมาย บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทางกฎหมายและทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิต ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษา (Results)

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิต

ปัจจุบันมีหลายแนวคิดในการอธิบายเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตของมนุษย์ (Offer & Melvin, 1984; รณชัย คงสกนธ์, 2551; นันทวิช สิริธิรักษ์ และคณะ, 2559) แต่ยังไม่มีความคิดใดแนวคิดหนึ่งที่สามารถอธิบายเรื่องความผิดปกติทางจิตได้อย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกันได้ในทุกกรณี และยังไม่มียามของความผิดปกติทางจิตใดที่สามารถใช้ครอบคลุมได้ทุกแนวคิดและทำให้เข้าใจตรงกันว่าความผิดปกติทางจิตแท้จริงแล้วคืออะไรกันแน่ ทำให้ในการพิจารณาว่าสิ่งใดเป็น “ความผิดปกติทางจิต” ในปัจจุบันจำเป็นต้องอาศัยหลายๆ แนวคิดมาพิจารณาร่วมกัน (Offer & Melvin, 1984) โดยในทางสังคมพบว่า แนวคิดและมุมมองต่อความผิดปกติทางจิตของมนุษย์ในสังคมหนึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงและแตกต่างกันในแต่ละยุคสมัย (สุพัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา, 2536) ตามปัจจัยต่างๆ ซึ่งได้แก่ ความเชื่อ เหตุผล และความรู้ ที่มีอิทธิพลของสังคมนั้นๆ ในช่วงเวลานั้นๆ (วีระ เชื้อศิริกุล, 2555) ทำให้มุมมองต่อความผิดปกติทางจิตมีความไม่แน่นอนและเปลี่ยนแปลงไปมาได้ (Michel Foucault, 1961) ส่วนในทางการแพทย์ปัจจุบัน มีแนวคิดที่สำคัญ คือ แนวคิดของความผิดปกติทางจิตตามระบบการวินิจฉัยและจำแนกโรคและความผิดปกติทางจิตเวช ตามคู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM) และบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ (International Classification of Diseases : ICD) อย่างไรก็ตาม แนวคิดเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในทางการแพทย์ดังกล่าวก็ยังคงมีปัญหาอยู่หลายประการ เช่น นิยามของความผิดปกติทางจิตที่ยังไม่ชัดเจน (Frances & Widiger, 2012) เกณฑ์การวินิจฉัยยังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์และเป็นความเห็นของผู้เชี่ยวชาญเพียงบางกลุ่ม

(Szasz, 1987) รวมถึงผลการวิจัยยังขาดความแน่นอนน่าเชื่อถืออยู่บ้าง (Walvisch, 2017) สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายถือเป็นแนวคิดหนึ่งซึ่งได้รับอิทธิพลจากแนวคิดในทางสังคมและการแพทย์ โดยมีลักษณะเฉพาะบางประการที่แตกต่างไป เนื่องจากมีวัตถุประสงค์ที่ต่างออกไป (Wilson, 1995) และพัฒนาการในเรื่องนี้ที่ในทางกฎหมายที่แตกต่างไปจากทางการแพทย์และทางสังคม อย่างไรก็ตาม แนวคิดของความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายยังมิได้เป็นสิ่งที่แน่นอนตายตัว แต่ยังคงมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่อย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน

2. คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตในกฎหมายอาญา

คำศัพท์ที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตที่สำคัญในกฎหมายอาญาของไทย ได้แก่ “วิกลจริต” “จิตฟั่นเฟือน” “โรคจิต” และ “จิตบกพร่อง” โดยพบว่าการปรับปรุงแก้ไขถ้อยคำที่ใช้ในประมวลกฎหมายอาญาของไทย โดยการเปลี่ยนไปใช้คำว่า “จิตฟั่นเฟือน” “โรคจิต” และ “จิตบกพร่อง” แทนคำว่า “วิกลจริต” ที่ใช้มาก่อน (ศกุนา เก้านพรัตน์, 2551) ในขณะที่กฎหมายฉบับอื่นๆ ยังคงใช้คำว่า “วิกลจริต” เพียงคำเดียวในกฎหมาย ซึ่งน่าจะเกิดจากความต้องการแก้ปัญหาความหมายที่ไม่ชัดเจน และเพื่อให้ครอบคลุมความผิดปกติทางจิตตามความเข้าใจในทางกฎหมายและการแพทย์ อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมามีกฎหมายต่างๆ ไม่ได้กำหนดนิยามความหมายของคำศัพท์ในทางกฎหมายเหล่านี้ไว้ จนกระทั่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 จึงเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้คำศัพท์ไปสู่การใช้คำว่า “ความผิดปกติทางจิต” เพียงคำเดียวในกฎหมาย

จากการศึกษาคำพิพากษาศาลฎีกาที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 พบว่า ตั้งแต่ พ.ศ. 2508 ถึง 2557 มีคำพิพากษาที่เกี่ยวข้องจำนวนทั้งสิ้น 44 คดี โดยสามารถจำแนกคำที่ระบุความผิดปกติทางจิตในคดีจากคำพิพากษาทั้งหมดได้ดังนี้

ตาราง การใช้คำที่ระบุถึงความผิดปกติทางจิตในคำพิพากษาศาลฎีกาที่วินิจฉัยตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65

ใช้คำที่มีความหมาย ทางการแพทย์ 19 คดี (ร้อยละ 43.18)		ใช้คำที่มีความหมาย เฉพาะในทางกฎหมาย 13 คดี (ร้อยละ 29.55 %)		ไม่สามารถระบุ ความหมายที่ชัดเจน 12 คดี (ร้อยละ 27.27%)	
คำที่ใช้	จำนวนคดี (ร้อยละ)	คำที่ใช้	ความถี่ (ร้อยละ)	คำที่ใช้	ความถี่ (ร้อยละ)
โรคจิตเภท	8 (18.18)	โรคจิต	4 (9.09)	ผิดปกติทางจิต (ไม่ได้ ระบุรายละเอียด เช่น มีอาการทางจิต และ ป่วยทางจิต)	6 (13.64)
ปัญญาอ่อน	4 (9.09)	จิตบกพร่อง	3 (6.82)	โรคประสาท	2 (4.55)

ใช้คำที่มีความหมาย ทางการแพทย์ 19 คดี (ร้อยละ 43.18)		ใช้คำที่มีความหมาย เฉพาะในทางกฎหมาย 13 คดี (ร้อยละ 29.55 %)		ไม่สามารถระบุ ความหมายที่ชัดเจน 12 คดี (ร้อยละ 27.27%)	
เมาสุรา/ กัญชา	3 (6.82)	วิกลจริต	3 (6.82)	โรคประสาทหลอน	1 (2.27)
โรคจิตจาก พิษสุรา	1 (2.27)	จิตบกพร่องหรือจิต ฟั่นเฟือน	2 (4.55)	โรคเปลี่ยนวัย	1 (2.27)
โรคซึมเศร้า	1 (2.27)	โรคจิตหรือจิตฟั่น เฟือน	1 (2.27)	โรคเส้นประสาท	1 (2.27)
โรควิตกกังวล	1 (2.27)			สมองฝ่อ	1 (2.27)
ลมชัก	1 (2.27)				

ที่มา : คำพิพากษาศาลฎีกา ตั้งแต่ พ.ศ. 2508 ถึง 2557 ที่เกี่ยวข้องกับประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65

พบว่าคำพิพากษามีการใช้คำศัพท์เกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตหลายคำนอกเหนือจากคำศัพท์ที่ใช้ในประมวลกฎหมายอาญาและประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา โดยพบการใช้คำศัพท์ที่มีความหมายทางการแพทย์ใน 19 คดี คิดเป็นร้อยละ 43.18 ของคดีที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ซึ่งคำศัพท์ที่พบมากที่สุดคือคำว่า “โรคจิตเภท” ส่วนคำศัพท์ที่ไม่สามารถระบุความหมายที่ชัดเจน พบใน 12 คดี คิดเป็นร้อยละ 27.27 ที่พบมากที่สุด คือ การใช้กลุ่มคำที่มีความหมายว่าผิดปกติทางจิตโดยไม่ได้ระบุรายละเอียด เช่น มีอาการทางจิต หรือ ป่วยทางจิต เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีกรณีที่ไม่ได้ระบุชัดเจนลงไปว่าเป็นอย่างหนึ่งอย่างใด เช่น ใช้คำว่า “จิตบกพร่องหรือจิตฟั่นเฟือน” และ “โรคจิตหรือจิตฟั่นเฟือน”

จากการศึกษาแนวคิดของการใช้คำศัพท์เกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในกฎหมายต่างประเทศพบว่าปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะใช้คำศัพท์เพียงคำเดียวที่หมายถึงความผิดปกติทางจิตทั้งหมด มากกว่าใช้หลายคำศัพท์เพื่อจำแนกความผิดปกติทางจิตเป็นประเภทต่างๆในทางกฎหมาย โดยใน ค.ศ. 1959 ประเทศอังกฤษได้ตรากฎหมาย Mental Health Act 1959 โดยเริ่มใช้คำว่า mental illness (ซึ่งแปลโดยเทียบเคียงว่า “ความเจ็บป่วยทางจิต”) และนิยามว่าเป็นภาวะหยุดชะงักหรือพัฒนาการทางจิตที่ไม่สมบูรณ์ พยาธิสภาพทางจิต และความผิดปกติหรือความพิการทางจิตอื่นๆ (arrest or incomplete development of mind; psychopathic disorder; and any other disorder or disability of mind) และยังสามารถจำแนกออกเป็นประเภทต่างๆได้แก่ ความเจ็บป่วยทางจิต (mental illness) ความผิดปกติทางจิตอย่างรุนแรง (severe subnormality) ความผิดปกติทางจิตไม่รุนแรง (subnormality) และพยาธิสภาพทางจิตชนิดพฤติกรรมผิดปกติแบบต่อต้านสังคม (psychopathic disorder) ต่อมาได้มีการตรากฎหมาย Mental Health Act 1983 ซึ่งใช้คำว่า “mental disorder” (แปลโดยเทียบเคียงว่า “ความผิดปกติทางจิต”) โดยหมายความรวมถึง mental illness (แปลโดยเทียบเคียงว่า “ความเจ็บป่วยทางจิต”) ตาม Mental Health Act 1959 เดิม โดยกฎหมายนี้ มีการจำแนกความผิดปกติทางจิตออกเป็น 4 ประเภท คือ ความผิดปกติทางจิต (mental disorder) ความบกพร่องทางจิตอย่าง

รุนแรง (severe mental impairment) ความบกพร่องทางจิต (mental impairment) พยาธิสภาพทางจิตชนิด พฤติกรรมผิดปกติแบบต่อต้านสังคม (psychopathic disorder) จนกระทั่ง Mental Health Act 2007 จึงได้ยกเลิกการจำแนกความผิดปกติทางจิตออกเป็นประเภทต่างๆ และให้ใช้คำว่า “mental disorder” (ซึ่งแปลโดยเทียบเคียงว่า “ความผิดปกติทางจิต”) เพียงคำเดียว และนิยามว่าหมายถึง “ความผิดปกติหรือความบกพร่องใดๆ ทางจิต” (any disorder or disability of the mind) นอกจากนี้ กฎหมายของประเทศอื่นๆ ที่อยู่ในเครือจักรภพ ได้แก่ Mental Health (Scotland) Act 1984 ของประเทศสกอตแลนด์ ก็มีการใช้คำว่า “mental disorder” เช่นเดียวกับกฎหมายอังกฤษ

ส่วนกฎหมายของสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นประเทศที่ใช้ภาษาอังกฤษ รวมถึงได้รับเอาแนวคิดทางกฎหมายมาจากอังกฤษ พบว่าในกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ได้แก่ Federal Rules of Criminal Procedure (2016) และ U.S. Code Title 18. Crimes and Criminal Procedure ใช้คำว่า “insanity” ซึ่งอาจแปลได้ว่า “วิกลจริต” และคำว่า “mental disease or defect” ซึ่งอาจแปลได้ว่า “โรคหรือความบกพร่องทางจิต” โดยไม่มีการจำแนกความผิดปกติทางจิตออกเป็นประเภทต่างๆ เหมือนที่พบในกฎหมายของอังกฤษ ส่วนในประมวลกฎหมายอาญาดั้งเดิม (Model Penal Code) โดย The American Law Institute (ALI) ซึ่งมีการนำมาใช้เป็นแนวทางสำหรับกฎหมายอาญาในหลายรัฐ ใน section 4.01 ซึ่งเกี่ยวกับหลักการยกเว้นความรับผิดชอบทางอาญาสำหรับผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต (Mental Disease or Defect Excluding Responsibility) ได้ใช้คำว่า “mental disease or defect” เช่นเดียวกัน

ส่วนในกฎหมายเยอรมัน มีการใช้ศัพท์หลายคำจำแนกความผิดปกติทางจิตออกเป็นประเภทต่างๆ โดยตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 20 ใช้คำว่า seelischer Störungen หมายถึง mental disorder หรือความผิดปกติทางจิต โดยฉบับแปลเป็นภาษาอังกฤษ จะแปลคำนี้ว่า “insanity” หรือ “วิกลจริต” คำว่า Bewusstseinsstörung หมายถึง disturbance of consciousness หรือแปลโดยเทียบเคียงได้ว่า “ความผิดปกติของสติสัมปชัญญะ” คำว่า Schwachsinn หมายถึง debility หรือแปลโดยเทียบเคียงได้ว่า “ความอ่อนแอแห่งจิต” และคำว่า schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist หมายถึง any other serious mental abnormality หรือแปลโดยเทียบเคียงได้ว่า “ความผิดปกติทางจิตอื่นๆ ที่รุนแรง”

ส่วนในกฎหมายของญี่ปุ่น ซึ่งได้รับเอาแนวคิดและระบบกฎหมายเยอรมันเกี่ยวกับความรับผิดชอบของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตมาใช้ พบว่าประมวลกฎหมายอาญาญี่ปุ่น (刑法) ฉบับปัจจุบัน ซึ่งตราขึ้นใน ค.ศ. 1907 มีการใช้คำว่า 心神喪失 (shinshinsoushitsu) เพียงคำเดียวในกฎหมาย ซึ่งฉบับที่แปลเป็นภาษาอังกฤษจะใช้คำว่า “insanity” หรือแปลได้ว่า “วิกลจริต”

ผู้วิจัยเห็นว่า แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงการใช้คำศัพท์ในทางกฎหมายที่เกิดขึ้น อาจเพราะเนื่องจากในทางกฎหมายโดยทั่วไปจะสนใจที่เรื่องของอาการ ความรุนแรง และผลของความผิดปกติทางจิตที่เกิดขึ้นในทางกฎหมาย มากกว่าสนใจที่การวินิจฉัยว่าเป็นโรคหรือความผิดปกติทางจิตชนิดใด จึงสามารถใช้คำศัพท์ที่บ่งบอกถึงความผิดปกติทางจิตโดยรวมได้โดยไม่ต้องระบุชี้ชัดลงไปว่าเป็นโรคหรือความผิดปกติทางจิตชนิดใด

นอกจากนี้ ทางกฎหมายสามารถใช้ผลการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์มาระบุจำแนกชนิดของความผิดปกติทางจิตได้อยู่แล้ว รวมไปถึงการใช้คำศัพท์หลายคำทำให้ยุ่งยากสับสนในการตีความและการปรับใช้กับข้อเท็จจริง รวมทั้งยากต่อการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตอีกด้วย ทำให้แนวคิดในทางกฎหมายปัจจุบันแนวโน้มที่จะใช้คำศัพท์เพียงคำเดียวหมายถึงความผิดปกติทางจิตทั้งหมดในทางกฎหมาย

3. นิยามความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายอาญา

แม้ปัจจุบันจะยังไม่สามารถกำหนดนิยามของความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายที่เป็นที่ยอมรับและใช้อ้างอิงร่วมกันในทางกฎหมายเพียงนิยามเดียวได้ เนื่องจากความผิดปกติทางจิตเป็นสิ่งที่ยังคงไม่สามารถกำหนดนิยามที่แน่นอนตายตัวและเป็นที่ยอมรับตรงกันได้ ซึ่งเป็นผลจากแนวคิดของความผิดปกติทางจิตที่มีอยู่หลายแนวคิดในปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม การกำหนดนิยามของ “ความผิดปกติทางจิต” ในทางกฎหมายยังคงมีความสำคัญและจำเป็นต้องมีอยู่ เพื่อสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในทางกฎหมาย จากการศึกษาพบว่าความหมายอย่างกว้างของ “ความผิดปกติทางจิต” ในทางกฎหมายในปัจจุบันน่าจะหมายถึง “ความสามารถในทางกฎหมายที่บกพร่องไม่สมบูรณ์เนื่องจากมีความผิดปกติทางจิต” ซึ่งสอดคล้องกันในทางกฎหมายอาญาและทางกฎหมายแพ่ง ขณะที่ในทางกฎหมายอาญาของไทยในปัจจุบัน จากหลักความรับผิดชอบทางอาญาของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งเป็นไปตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65 ทำให้ “ความผิดปกติทางจิต” ในทางกฎหมายอาญาอาจหมายถึง “ความสามารถในการรู้ผิดชอบหรือความสามารถในการบังคับตนเองที่บกพร่องหรือไม่สมบูรณ์เนื่องจากมีความผิดปกติทางจิต”

ผู้วิจัยเห็นว่า จำเป็นต้องมีแนวทางหรือหลักเกณฑ์ร่วมกันในการกำหนดนิยามของความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายไว้ เพื่อให้เกิดความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยแนวทางในการกำหนดนิยามของความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายอาญาที่เหมาะสมในปัจจุบันควรเป็นนิยามอย่างกว้าง ครอบคลุมต่อความผิดปกติทางจิตที่มีในปัจจุบันและที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต มีการเชื่อมโยงนิยามนิยามความหมายระหว่างกฎหมาย และมีการกำหนดขอบเขตที่จำเพาะเจาะจงภายในกฎหมายแต่ละเรื่องตามวัตถุประสงค์ของกฎหมาย นอกจากนี้ ยังควรเป็นนิยามเพื่อการกำหนดขอบเขตในการรับข้อเท็จจริงเข้าสู่กระบวนการพิจารณาและพิพากษาในทางกฎหมาย แต่ไม่ใช่เพื่อใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการตัดสินว่าสิ่งใดเป็นความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายหรือไม่ เพื่อป้องกันผลอันไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นจากการตีความนิยามโดยเคร่งครัด และควรเป็นไปเพื่อคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่ตกเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยด้วย ผู้วิจัยเห็นว่า นิยามของ “ความผิดปกติทางจิต” ในทางกฎหมายอาญาของไทยในปัจจุบัน ยังควรใช้นิยามเช่นเดียวกับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ว่า “อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่ หรือบุคคล” แต่ไม่ควรหมายรวมถึงอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุราหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาททั้งที่เป็นอยู่ชั่วคราวและถาวรด้วย เนื่องจากในทางกฎหมายอาญามีการกำหนดในเรื่องนี้ไว้เป็นการเฉพาะอยู่แล้ว ดังจะเห็นได้จากประมวลกฎหมายอาญามาตรา 66 ที่กำหนดหลักความรับผิดชอบที่เกิดจากความผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากการใช้สารเสพติด และกฎหมายเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดต่างๆที่มีอยู่ในปัจจุบัน

จากการศึกษาความหมายของคำว่า “วิกลจริต” “จิตฟั่นเฟือน” “โรคจิต” และ “จิตบกพร่อง” พบว่า คำว่า “วิกลจริต” ซึ่งตรงกับคำว่า insanity ซึ่งแม้ในทางกฎหมายอาญาของไทยไม่ได้มีการให้นิยามความหมายไว้ แต่ในทางกฎหมายแพ่งของไทยมีการให้ความหมายไว้โดยสรุปว่า ไม่ได้หมายถึงเฉพาะบุคคลผู้มีจิตผิดปกติตามที่เข้าใจกันทั่วไปเท่านั้น แต่หมายรวมถึงบุคคลที่มีกิริยาอาการผิดปกติเพราะมีความผิดปกติทางจิต คือ ขาดความรำลึก ขาดความรู้สึก และขาดความรับผิดชอบด้วย แต่จากการศึกษาไม่สามารถสรุปได้ว่าการนำความหมายของ “วิกลจริต” ในทางแพ่งดังกล่าวมาใช้กับในทางกฎหมายอาญาหรือไม่และเพียงใด ผู้วิจัยเห็นว่า คำว่า “วิกลจริต” ไม่ได้หมายถึงเพียงการที่บุคคลมีความผิดปกติทางจิต แต่น่าจะมีความหมายในทางกฎหมายอาญาว่าหมายถึง “การมีความสามารถในทางกฎหมายที่บกพร่องไม่สมบูรณ์เนื่องจากความผิดปกติทางจิต” ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในทางกฎหมายแพ่ง ขณะที่คำว่า “โรคจิต” ตรงกับคำว่า Psychosis น่าจะหมายถึงความผิดปกติทางจิตตามที่บุคคลทั่วไปเข้าใจว่าเป็น “บ้า” หากเทียบกับความรู้ความเข้าใจในทางการแพทย์ คำนี้น่าจะหมายถึงบุคคลที่มีอาการของโรคจิต (psychosis) ในทางจิตเวชศาสตร์ กล่าวคือ มีความผิดปกติทางความคิด การตอบสนองทางอารมณ์ ความสามารถในการตระหนักรู้ความเป็นจริง และความสามารถในการสื่อสารและสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น จนรบกวนความสามารถในการจัดการกับความเป็นจริง เช่น อาการประสาทหลอน (hallucination) หลงผิด (delusions) และแปลผิด (illusions) โดยที่ความผิดปกตินี้เป็นอาการซึ่งอาจพบในโรคใดก็ได้ สำหรับคำว่า “จิตบกพร่อง” น่าจะมาจากคำว่า “mental defective” และ “mental deficiency” น่าจะหมายถึงความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากความผิดปกติทางสมองและระบบประสาท ทั้งที่เป็นแต่กำเนิด เช่น ความบกพร่องด้านสติปัญญา และความบกพร่องด้านพัฒนาการ และน่าจะหมายรวมไปถึงความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากความผิดปกติทางสมองและระบบประสาทจากพยาธิสภาพที่เกิดภายหลังซึ่งเป็นอยู่อย่างเรื้อรังหรือถาวร เช่น โรคสมองเสื่อมจากสาเหตุต่างๆด้วย ส่วนคำว่า “จิตฟั่นเฟือน” นั้น น่าจะมาจากคำว่า “mental disorder” โดยที่ในทางกฎหมายน่าจะหมายถึงความผิดปกติทางจิตอื่นๆนอกเหนือจากสองประเภทที่กล่าวมาข้างต้น โดยเป็นความหมายอย่างกว้างๆ ครอบคลุมถึงความผิดปกติทางจิตในทุกรูปแบบตามความเข้าใจในทางกฎหมายและทางการแพทย์ ทั้งนี้ หากถือตามความหมายดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว คำว่า “โรคจิต” “จิตบกพร่อง” และ “จิตฟั่นเฟือน” ก็น่าจะมีความหมายโดยรวมที่ครอบคลุมไปถึงความผิดปกติทางจิตทั้งหมดที่เป็นไปได้ในทางกฎหมายและทางการแพทย์แล้ว

4. การตีความเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในกฎหมายอาญา

จากการศึกษาตัวบทกฎหมายและคำพิพากษาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตของไทย พบว่าส่วนใหญ่ยังจำเป็นต้องมีการตีความเกี่ยวกับคำเหล่านี้ในทางกฎหมายเพื่อปรับให้เข้ากับข้อเท็จจริงในคดีที่เกิดขึ้น โดยที่คำว่า “วิกลจริต” ตามกฎหมายไทยของไทยนั้น ไม่มีการกำหนดนิยามไว้ แต่อาศัยแนวทางตามคำพิพากษาในทางกฎหมายแพ่ง มาเป็นแนวทางในการตีความในทางกฎหมาย ขณะที่คำว่า “โรคจิต” “จิตบกพร่อง” “จิตฟั่นเฟือน” ไม่มีการกำหนดบทนิยามไว้ และยังไม่มีแนวทางการตีความจากคำพิพากษาที่ชัดเจน แต่อาศัยความเห็นของนักกฎหมายและผู้เชี่ยวชาญมาเป็นแนวทางในการตีความ ขณะที่คำว่า “ความผิดปกติทาง

จิต” ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 มีการกำหนดบทนิยามไว้อย่างชัดเจน แต่จากการศึกษายังไม่พบหลักฐานที่ชัดเจนว่ามีการนำมาใช้ประกอบการตีความในทางกฎหมายอาญาหรือไม่อย่างไร

ผู้วิจัยเห็นว่า รูปแบบการตีความเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายโดยทั่วไปแล้วเป็นการตีความตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย โดยมุ่งไปที่การค้นหาคำความหมายตามกฎหมายมุ่งหมายถึง แต่เนื่องจากความผิดปกติทางจิตเป็นเรื่องที่ทางกฎหมายไม่ได้นิยามไว้อย่างชัดเจน หากใช้หลักการตีความโดยทั่วไปแล้วคงต้องมีการตีความเสียก่อนว่าความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายนั้นหมายถึงสิ่งใดกันแน่ ก่อนที่จะพิจารณาว่าต่อไปว่าข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นถือว่าเป็นความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายได้หรือไม่ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากความผิดปกติทางจิตเป็นสิ่งที่ไม่แน่นอนและเปลี่ยนแปลงไปตามปัจจัยต่างๆได้ ทำให้การตีความว่าความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายนั้นหมายถึงอะไรที่ชัดเจนแน่นอนจึงเป็นสิ่งที่แทบจะเป็นไปไม่ได้ ผู้วิจัยเห็นว่า การตีความเกี่ยวกับเรื่องนี้ที่เกิดขึ้นในทางกฎหมายปัจจุบัน จึงน่าจะเป็นการตีความว่ากรณีที่เกิดขึ้นถือว่าเป็นความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายได้หรือไม่เท่านั้น โดยละประเด็นการตีความว่าความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายนั้นมีความหมายว่าอย่างไร และปล่อยให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตที่มีอยู่ในขณะที่พิจารณาเรื่องนั้นๆเป็นตัวกำหนดความหมายของความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายแทน

จากการศึกษาแนวคิดและกระบวนการยุติธรรมในทางอาญาเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในกฎหมายไทยและกฎหมายของต่างประเทศ พอสรุปได้ว่า ประเด็นสำคัญในทางกฎหมายอาญา คือ การพิสูจน์ความผิดปกติทางจิตของผู้ต้องหาหรือจำเลยและตีความว่าเป็นความผิดปกติทางจิตตามที่กฎหมายกำหนดไว้หรือไม่ หลังจากนั้นจึงพิจารณาต่อไปว่าความผิดปกติทางจิตนั้นมีผลในทางกฎหมายอย่างไร โดยเมื่อมีการกระทำผิดทางอาญาเกิดขึ้น ในทางกฎหมายต้องพิจารณาข้อเท็จจริงเบื้องต้นว่ามีเหตุควรเชื่อว่าผู้กระทำผิดนั้นมีความผิดปกติทางจิตหรือไม่ เมื่อพิจารณาจนเชื่อได้ว่าผู้กระทำผิดนั้นอาจมีความผิดปกติทางจิต จะนำผู้กระทำผิดนั้นเข้าสู่กระบวนการพิสูจน์และการคุ้มครองเป็นพิเศษตามกฎหมาย ซึ่งความคุ้มครองนี้อาจจะยังคงอยู่ไปจนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าผู้กระทำผิดนั้นไม่ได้มีความผิดปกติทางจิต โดยการพิสูจน์ในทางกฎหมายจะนำเอาผลการตรวจพิสูจน์และความเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาพิจารณารวมกับพยานหลักฐานอื่นๆประกอบกับการใช้หลักเหตุผลในทางกฎหมาย เพื่อวินิจฉัยว่าผู้กระทำผิดนั้นมีความผิดปกติทางจิตหรือไม่ หลังจากนั้นจึงพิจารณาผลในทางกฎหมายในเรื่องการรับผิดและการลงโทษ รวมถึงวิธีการเพื่อความปลอดภัยต่างๆต่อไป

ตามกฎหมายของไทย การพิจารณาเหตุควรเชื่อว่ามีความผิดปกติทางจิต จะเป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 โดยที่ในกฎหมายไม่ได้กำหนดนิยามของเหตุควรเชื่อนี้ไว้ การพิจารณาเหตุควรเชื่อในทางกฎหมายโดยทั่วไปจึงน่าจะเป็นการพิจารณาโดยอาศัยมาตรฐานตามความรู้ความเข้าใจในระดับเดียวบุคคลทั่วไป รวมไปถึงเป็นไปตามความเชื่อของคนส่วนใหญ่ในสังคมนั้นๆในช่วงเวลานั้นๆ ผู้วิจัยเห็นว่า กระบวนการนี้เป็นการพิสูจน์ในขั้นต้นว่า รูปแบบของความคิดหรือพฤติกรรมของบุคคลที่พบนั้นเป็นสิ่งที่บุคคลทั่วไปในสังคมนั้นและในช่วงเวลานั้นมีความเห็นร่วมกันว่าเป็นความผิดปกติทางจิตหรือไม่ ซึ่งอาจเรียกได้ว่าเป็นการพิสูจน์ว่าบุคคลนั้นอาจจะมี “ความผิดปกติทางจิตในทางสังคม” หรือไม่

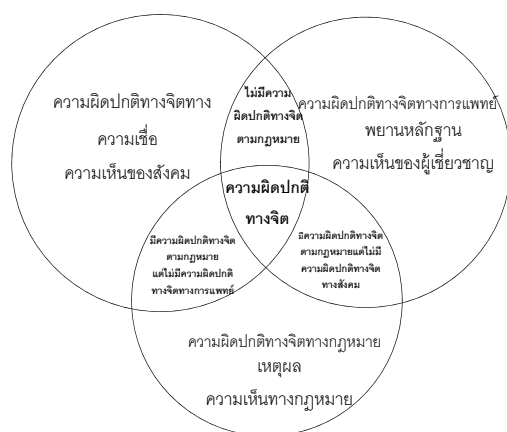
ส่วนในการพิสูจน์ว่ามีความผิดปกติทางจิตหรือไม่ ตามกฎหมายไทยจะเป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 โดยจะต้องส่งผู้ต้องหาหรือจำเลยไปตรวจพิสูจน์ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นรูปแบบการพิสูจน์ความผิดปกติทางจิตที่พบเหมือนกันในทุกประเทศที่นำมาศึกษา ได้แก่ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี และญี่ปุ่น แต่มีขั้นตอนและรายละเอียดที่กำหนดไว้แตกต่างกันอยู่บ้างในแต่ละประเทศ โดยมีทั้งที่รูปแบบกำหนดวิธีการขั้นตอนไว้ในกฎหมายโดยตรง เช่น สหรัฐอเมริกา และเยอรมนี และที่เป็นการนำกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพจิตมาใช้ประกอบกับกฎหมายอาญา เช่น อังกฤษ และญี่ปุ่น ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าในขั้นตอนนี้อาจเรียกได้ว่าเป็นการพิสูจน์ว่า รูปแบบของความคิดหรือพฤติกรรมของผู้ต้องหาหรือจำเลยนั้น ทางแพทย์ในช่วงเวลานั้นมีความเห็นร่วมกันว่าเป็นความผิดปกติทางจิตหรือไม่ หรือเรียกได้ว่าเป็นการพิสูจน์ว่าเป็น “ความผิดปกติทางจิตในทางการแพทย์” หรือไม่ ซึ่งปัจจุบันจะเป็นไปตามระบบการวินิจฉัยและจำแนกโรคทางจิตเวชตามคู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM) และบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ (International Classification of Diseases : ICD) โดยที่แนวโน้มในปัจจุบันจะใช้รูปแบบการประชุมปรึกษา (case conference) หรือรูปแบบคณะกรรมการ โดยประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญหลายๆด้านแบบสหวิชาชีพ

ในท้ายที่สุด ทางกฎหมายจะใช้ผลการวินิจฉัยและความเห็นในทางการแพทย์ที่ได้มาเป็นพยานหลักฐานหนึ่งในคดีมาประกอบกับพยานหลักฐานอื่นๆ และใช้หลักเหตุผลทั่วไปและหลักเหตุผลในทางกฎหมายมาพิจารณาและพิสูจน์เพื่อวินิจฉัยว่าผู้นั้นถือว่ามี “ความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย” หรือไม่ โดยที่ในทางกฎหมายอาญาไม่มีการบังคับให้ศาลต้องยึดถือตามผลการวินิจฉัยในทางการแพทย์ อย่างไรก็ตาม ผลการวินิจฉัยทางการแพทย์มีผลต่อการวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย (ภิญญรัตน์ ศักดิ์วัฒนเวทิน, 2539) และผลการวินิจฉัยทางกฎหมายโดยส่วนใหญ่ก็เป็นไปในทิศทางเดียวกับในทางการแพทย์ (ปรีชา วงศ์พุทธา และ ราณี ฉายินทุ, 2537) สำหรับระดับการพิสูจน์พยานหลักฐานเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิต ผู้วิจัยเห็นว่าควรอยู่ในระดับของพยานหลักฐานที่ชัดเจนและน่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าการพิสูจน์โดยปราศจากข้อสงสัย เช่นเดียวกับในกฎหมายของสหรัฐอเมริกา โดยที่น้ำหนักของพยานหลักฐานที่เกิดจากการตรวจพิสูจน์ทางการแพทย์จะมีความสัมพันธ์กับความถูกต้องและน่าเชื่อถือของกระบวนการตรวจพิสูจน์มากกว่าผลการตรวจพิสูจน์หากกระบวนการตรวจพิสูจน์เป็นไปโดยถูกต้องและน่าเชื่อถือ ผลการตรวจพิสูจน์ก็จะมีน้ำหนักในทางกฎหมายมากขึ้น

5. แนวทางในการพิสูจน์ความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย

แนวทางในการพิสูจน์ “ความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย” ควรพิจารณาองค์ประกอบสามด้าน คือ ความเชื่อหรือความเห็นของสังคม พยานหลักฐานและความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ กับหลักเหตุผลและความเห็นในทางกฎหมาย ในด้านความเชื่อหรือความเห็นของสังคม เป็นการพิจารณาว่าในขณะนั้นคนทั่วไปส่วนใหญ่ในสังคมมีความเชื่อหรือความเห็นต่อเรื่องนั้นอย่างไร โดยต้องสามารถแสดงให้เห็นได้ว่าคนส่วนใหญ่มองว่าเป็นความผิดปกติทางจิตหรือไม่อย่างไร สำหรับในด้านพยานหลักฐานและความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เป็นการพิจารณาว่ามีพยานหลักฐานเกี่ยวกับเรื่องนั้นอย่างไร โดยอาศัยการรวบรวมพยานหลักฐาน การตรวจพิสูจน์และความเห็น

ของผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ ส่วนในด้านหลักเหตุผลและความเห็นในทางกฎหมาย เป็นการพิจารณาไปตามเหตุผล ทั้งตามหลักเหตุผลในเชิงตรรกะทั่วไป และเหตุผลตามหลักกฎหมาย โดยที่การพิจารณาจะอยู่บนหลักเหตุผล ถ้าทั้งผลการพิจารณาทั้งสามด้านตรงกันว่ามี “ความผิดปกติทางจิต” จึงจะถือได้ว่าเรื่องนั้นสามารถยอมรับได้ว่าเป็น “ความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย” หากผลการพิจารณาไม่ตรงกัน ก็ควรจะให้ด้านที่มีความเห็นแตกต่างเป็นผู้มีภาระพิสูจน์ต่อไป หากพิสูจน์ได้มีน้ำหนักน่าเชื่อถือมากกว่า ก็อาจถือไปตามผลการวินิจฉัยในด้านนั้นๆ ได้ แต่หากด้านหนึ่งด้านใดยังไม่มีความเห็นหรือยังไม่มีข้อสรุปใดๆ ที่ชัดเจนและเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ก็ควรถือว่าในเรื่องนั้นเป็นยังไม่เป็นความผิดปกติทางจิตอย่างน้อยในด้านนั้น และพิจารณาแต่ในด้านที่มีข้อสรุปที่ยอมรับได้แล้วประกอบกับหลักเหตุผลและความเห็นในทางกฎหมาย หากด้านที่มีข้อสรุปแล้วไม่ถือว่าเป็นความผิดปกติทางจิต ในทางกฎหมายก็ควรวินิจฉัยว่าเรื่องนั้นยังไม่เป็นความผิดปกติทางจิตด้วยเช่นกัน เว้นแต่มีหลักเหตุผลและความเห็นในทางกฎหมายที่ชัดเจนแน่นอนในเรื่องนั้นแล้วว่าเป็น “ความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย” จึงจะวินิจฉัยไปตามนั้นได้ อย่างไรก็ตาม ผลการพิจารณาที่ได้ในแต่ละกรณีจะไม่ถือเป็นบรรทัดฐาน หากมีกรณีใหม่เกิดขึ้น ก็ต้องพิจารณาและตีความข้อเท็จจริงไปตามหลักนี้ใหม่ เพียงแต่อาจใช้แนวทางการพิจารณาในกรณีเดิมเป็นแนวทางสำหรับการพิจารณาและตีความในกรณีใหม่ที่เหมือนหรือใกล้เคียงกับกรณีเดิมนอกจากนี้ ผลของการพิจารณาในด้านหนึ่งควรถือว่ามีผลเฉพาะในด้านนั้น โดยที่ไม่ได้บังคับให้ด้านอื่นต้องเปลี่ยนแปลงผลการวินิจฉัยตามไปด้วย เช่น หากทางกฎหมายวินิจฉัยว่าจำเลยไม่มีความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย แต่ในทางการแพทย์วินิจฉัยว่ามีความผิดปกติทางจิตในทางการแพทย์ ก็ไม่มีผลให้ทางการแพทย์ต้องเปลี่ยนแปลงผลการวินิจฉัยไปตามกฎหมายด้วย โดยที่ต่างฝ่ายต่างควรยอมรับผลการวินิจฉัยที่แตกต่างกันและปรับเปลี่ยนแนวทางตามความเหมาะสม เช่น ทางกฎหมายก็ควรยอมรับผลการวินิจฉัยในทางการแพทย์ โดยจำเป็นต้องจัดให้จำเลยได้รับการบำบัดรักษาตามสมควร ขณะที่ทางการแพทย์ก็ต้องยอมรับผลการวินิจฉัยในทางกฎหมาย โดยปรับกระบวนการบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับการบังคับตามคำพิพากษา



รูปที่ 1 แนวทางในการพิจารณาความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย

ที่มา : สรรุณี เกษมสุข. (2561). ความผิดปกติทางจิตในกฎหมายอาญา : ศึกษาเฉพาะคำศัพท์ นิยาม และการตีความทางกฎหมาย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารนิติ, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช).

สรุป (Conclusion)

คำศัพท์ที่สำคัญในกฎหมายอาญาของไทยที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตในกฎหมายอาญาของไทย ได้แก่ “วิกลจริต” หมายถึง การมีความสามารถในทางกฎหมายที่บกพร่องไม่สมบูรณ์เนื่องจากความผิดปกติทางจิต “โรคจิต” หมายถึง อาการของโรคจิตในทางจิตเวชศาสตร์ “จิตบกพร่อง” หมายถึงความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากความผิดปกติทางสมองและระบบประสาท และ “จิตฟั่นเฟือน” หมายถึงความผิดปกติทางจิตอื่นๆนอกเหนือจากสองประเภทข้างต้น นิยามของความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายอาญาหมายถึง ความสามารถในการรู้ผิดชอบหรือความสามารถในการบังคับตนเองที่บกพร่องไม่สมบูรณ์เนื่องจากมีความผิดปกติทางจิต การตีความว่าเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายอาญาเป็นการตีความตามเจตนารมณ์ของกฎหมายว่ากรณีที่เกิดขึ้นถือว่าเป็นความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมายได้หรือไม่ โดยใช้ความเชื่อทางสังคม พยานหลักฐาน ประกอบกับหลักเหตุผลในทางกฎหมายมาพิจารณาและวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

1. ควรใช้คำหรือกลุ่มคำที่มีความหมายถึงความผิดปกติทางจิตทั้งหมดในทางกฎหมายเพียงแบบเดียว โดยควรใช้คำว่า “ความผิดปกติทางจิต” แทนคำว่า “จิตบกพร่อง” “โรคจิต” และ “จิตฟั่นเฟือน” ในประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65 อย่างไรก็ตาม คำว่า “วิกลจริต” ซึ่งมีความหมายถึงความสามารถในทางกฎหมายที่บกพร่องไม่สมบูรณ์เนื่องจากความผิดปกติทางจิต จึงอาจไม่สามารถใช้คำว่า “ความผิดปกติทางจิต” เพียงคำเดียวแทนได้ แต่เนื่องจากปัจจุบันคำว่า “วิกลจริต” มีความหมายในเชิงลบ จนอาจส่งผลให้เกิดตราบาปแก่ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยในทางกฎหมายว่า “วิกลจริต” ได้ ดังนั้น จึงเสนอว่าควรใช้คำว่า “ขาดความสามารถเนื่องจากมีความผิดปกติทางจิต” แทนคำว่า “วิกลจริต” เพื่อให้ตรงกับ ความหมายที่แท้จริงในทางกฎหมาย และลดความหมายในเชิงลบรวมถึงตราบาปที่อาจจะเกิดขึ้นด้วย

2. นิยามของคำว่า “ความผิดปกติทางจิต” ตามกฎหมายอาญาของไทยในปัจจุบัน ควรใช้นิยามเช่นเดียวกับพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ว่า “อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่ หรือบุคคล” แต่ไม่ควรหมายรวมไปถึงอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุราหรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาททั้งที่เป็นอยู่ชั่วคราวและถาวรด้วย

3. ควรมีการกำหนดกรอบของ “เหตุควรเชื่อ” ในทางกฎหมาย เพื่อประกอบการใช้ดุลพินิจของผู้เกี่ยวข้องในทางกฎหมาย โดยให้ถือว่าเป็นข้อสันนิษฐานทางกฎหมายว่าผู้นั้นอาจมีความผิดปกติทางจิต และควรปฏิบัติโดยถือว่าผู้นั้นต้องหาหรือจำเลยนั้นมีความผิดปกติทางจิตไว้ก่อน จนกว่าจะพิสูจน์จนแน่ชัดว่าไม่มีความผิดปกติทางจิต

4. ทางกฎหมายควรให้ความสำคัญกับการพิจารณาน่าเชื่อถือของกระบวนการตรวจพิสูจน์ มากกว่าผลการตรวจพิสูจน์ โดยที่การตรวจประเมินและทำความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตโดยคณะกรรมการสถานบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 เป็นการประเมินในรูปแบบสหวิชาชีพทั้งทางการแพทย์ กฎหมาย และสังคม น่าจะเป็นรูปแบบการตรวจพิสูจน์ที่สามารถนำไปใช้เป็นพยานหลักฐานในทางกฎหมายได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ควรให้อัยการเข้ามามีส่วนร่วมในการกระบวนการตรวจประเมินสภาพจิต เพื่อให้รับทราบกระบวนการตรวจประเมิน ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับอาการและอาการแสดง ตลอดจนซักถามหรือทำความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตที่เกิดขึ้น รวมถึงอาจมีส่วนในการให้ความเห็นด้านกฎหมายที่จำเป็นเพิ่มเติมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการด้วย

5. การพิสูจน์ความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย ควรพิจารณาจากองค์ประกอบสามด้าน คือ ความเชื่อหรือความเห็นของสังคม พยานหลักฐานและความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ กับหลักเหตุผลและความเห็นในทางกฎหมาย เมื่อมีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเห็นต่าง ก็ควรจะต้องเป็นฝ่ายพิสูจน์โดยอาศัยพยานหลักฐานตามหลักเหตุผล หากพิสูจน์ได้ดีกว่า ก็ควรต้องมีความเห็นในทางกฎหมายไปตามการพิสูจน์นั้น การใช้แนวทางเช่นนี้จะทำให้กำหนดภาระการพิสูจน์เกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตได้ง่ายขึ้นและช่วยลดภาระการพิสูจน์ของแต่ละฝ่ายลงได้

เอกสารอ้างอิง (References)

- จารุวรรณ อมรศีลสวัสดิ์. (2558). ผู้ป่วยจิตเวชกับปัญหาการดำเนินคดีอาญา. *วารสารร่วมพฤษภา มหาวิทยาลัยเกริก*, 33(3), 32-50.
- ณรงค์ สุกัทรพันธ์. (2532). ความหมายของคำว่า “จิตฟั่นเฟือน” ทางจิตเวชศาสตร์และทางกฎหมาย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 30(3), 85-95.
- ณัฐภูมิ อรินทร์. (2557). การประกอบอาชญากรรมกับความสามารถรู้ผิดชอบของผู้กระทำผิดนิติจิตเวช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- ดวงพร งามไพบูลย์. (2558). มาตรการทางกฎหมายเพื่อพิสูจน์ความผิดปกติทางจิตขั้นรุนแรงขณะกระทำความผิดอาญา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- นันทวัช สิริรักษ์. (2559). *จิตเวชศิริราช DSM-5*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภาส อุครานันท์, วีระเดช วีระพงษ์เศรษฐ์. (2541). ผู้ป่วยโรคจิตกับอาชญากรรมรุนแรง. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลนิติจิตเวช.
- ปรีชา วงศ์พุทธา, ราณี ฉายินทุ. (2537). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพิพากษาของศาลกับผลการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ในผู้กระทำผิดทางอาญาที่มีปัญหาทางจิตเวช. *วารสารโรงพยาบาลนิติจิตเวช*, 3(2), 33-49.
- ภิญญารัตน์ คักดีวัฒนเวทิน. (2539). การศึกษาปัจจัยต่างๆที่สัมพันธ์กับผลการพิพากษาของศาลต่อผู้ป่วยโรคจิตกระทำผิดฐานฆ่าผู้อื่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- รณชัย คงสกนธ์. (2551). *ตำรานิติจิตเวชศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: หจก.บางกอกบล็อกร.
- วันทดา ถมคำพาณิขย์ และดวงตา ไกรภัสสรพงษ์. (2552). ความเห็นของจิตแพทย์ต่อการดำเนินคดีอาญา. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 17(2), 118-128.

- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2533). วิกลจริต จิตบกพร่อง โรควิตกกังวล จิตฟั่นเฟือนในแง่กฎหมาย. *วารสารอัยการ*, 13(150), 37-55.
- วีระ เชื้อศิริกุล. (2555). *ประวัติศาสตร์จิตเวชศาสตร์*. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ศกุนา เก้านพรัตน์. (2551). *มาตรการทางกฎหมายสำหรับผู้ที่มีสภาพจิตไม่ปกติ: ศึกษากรณีการดำเนินคดีอาญา การรับโทษทางอาญา และการคุ้มครองสังคม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- สุพัฒนา เดชาตวงศ์ ณ อยุธยา. (2536). *ประวัติจิตเวชศาสตร์สากล*. ใน เกษม ตันติผลาชีวะ. *ตำราจิตเวชศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- แสง บุญเฉลิมวิภาส. (2551). ผู้ป่วยจิตเวช: ความเข้าใจที่ต่างกันระหว่างนักกฎหมายกับจิตแพทย์. *จิตเวช*, 5(3), 35-54.
- Colton CW, Manderscheid RW. (2006). Congruencies in increased mortality rates, years of potential life lost, and causes of death among public mental health clients in eight states. *Prev Chronic Dis*, 3(2), A42.
- Frances AJ, Widiger T. (2012). Psychiatric diagnosis: lessons from the DSM-IV past and cautions for the DSM-5 future. *Annu Rev Clin Psychol*, 2012(8), 109-30.
- Halifeh H., Johnson S., Howard L., Borschmann R., Osborn, D., Dean K., Moran P. (2015). Violent and non-violent crime against adults with severe mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 206(4), 275-282.
- Michel Foucault. (1961). *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. Richard Howard Vintage Books. New York: A Division of Random House.
- Offer D. and Melvin S. (1984). *Normality and the life cycle: a critical integration*. New York: Basic Books.
- Pudtan Phanthunane, Theo Vos, Harvey Whiteford and Melanie Bertram. (2012). Improving mental health policy in the case of schizophrenia in Thailand: evidence-based information for efficient solutions. *BMC Public Health*, 12(Suppl 2), A32.
- Rueve ME, Welton RS. (2008). Violence and mental illness. *Psychiatry (Edgmont)*, 5(5), 34-48.
- Szasz, T. (1987). *Insanity: The Idea and its Consequences*. New York: Wiley.
- Walvisch J. (2017) Defining “mental disorder” in legal contexts. *International Journal of Law and Psychiatry*, 52(20), 7–18.
- Wilson B. (1995). *Legal Straitjackets: When Reason Fails: Law and Mental Illness*. In Selby H. (ed.). *Tomorrows Law*. Sydney: Federation Press.
- World Health Organization. (2018). *Mental health atlas 2017*. Geneva: World Health Organization.