Criminal Law Problem relating to Mental Disorder: A Study of the Legal Measures for Wrongdoers with Personality Disorder*

Punthita Thienhirun

Legal Officer, Office of The National Broadcasting and Telecommunication Commission
punthita.th@gmail.com

Original article

Received: 27 Sep 2022
Revised: 28 Oct 2022
Accepted: 11 Nov 2022

Abstract

This article studies issues related to whether Section 65 of The Criminal Code legislatively supports personality disorder. The goal is to examine the scope of definitions and meanings for insanity in Section 65 of The Criminal Code and determine criminal liability, including appropriate legal measures, for wrongdoers with personality disorder by a comparative international legal study to derive appropriate guidelines for the Thai context.

Results are that Section 65 of The Criminal Code does not include personality disorder in considering criminal liability of persons so afflicted to ensure reduced or relaxed sanctions. Offenders with personality disorder must still be sanctioned like defendants with normal mental states, although criminal penalties cannot ameliorate their condition.

These findings suggest that Section 65 of The Criminal Code should be revised to offer legal measures supporting offenders who are currently unprotected by it to meet current societal contexts in Thailand.

Keywords : Section 65 of The Criminal Code, Personality disorder, Legal measures

* This Article is one part of thesis, “Appropriate Criminal legal measure for wrongdoers with mental disorders : A study into wrongdoers suffering from mental disorders which are not protect under Section 65 of The Criminal Code”, Master of Laws, Criminal Law, Faculty of Law, Thammasat University

ปัญหาทางกฎหมายอาญาเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิต: ศึกษามาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมสำหรับผู้กระทำผิดที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ*

ปัณฑิตา เทียนหิรัญ

นิติกรปฏิบัติการระดับต้น สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.)

ติดต่อ punthita.th@gmail.com

นิพนธ์ต้นฉบับ

วันรับ 27 ก.ย. 2565
วันแก้ไข 28 ต.ค. 2565
วันตอบรับ 11 พ.ย. 2565

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงประเด็นปัญหาว่าประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 นั้น ได้มีการบัญญัติรองรับความผิดปกติทางบุคลิกภาพหรือไม่ โดยศึกษาถึงขอบเขตของคำนิยามและความหมายของคำศัพท์ที่เกี่ยวกับความวิกลจริตในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 และการวินิจฉัยความรับผิดทางอาญา รวมถึงมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมกับผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ โดยการศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ เพื่อนำมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

ผลการศึกษาพบว่าการพิจารณาความรับผิดทางอาญาของผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพตามมาตรา 65 ของประมวลกฎหมายอาญานั้นไม่ได้บัญญัติให้ครอบคลุมถึงกรณีผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ ดังนั้น ผู้กระทำความผิดซึ่งมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพจะไม่ได้รับยกเว้นโทษและลดโทษ โดยผู้กระทำความผิดยังคงต้องรับโทษเสมือนบุคคลที่มีสภาพจิตปกติทั่วไปซึ่งการใช้บทลงโทษทางอาญาเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดได้

งานวิจัยนี้ จึงเสนอแนะให้มีการปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 เพื่อหาแนวทางมาตรการทางกฎหมายที่รองรับผู้กระทำความผิดซึ่งไม่ได้รับการคุ้มครองตามมาตรา 65 ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบัน

คำสำคัญ : ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65, ความผิดปกติทางบุคลิกภาพ, มาตรการทางกฎหมาย

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “มาตรการทางกฎหมายอาญาที่เหมาะสมกับผู้มีความผิดปกติทางจิต : ศึกษากรณีผู้กระทำผิดเป็นโรคทางจิตเวชที่ไม่ได้รับความคุ้มครองตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65” หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายอาญา คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

1. บทนำ (Introduction)

1.1 ความสำคัญของปัญหา

เนื่องด้วยปัจจุบันบุคคลธรรมดาที่ต้องดำรงชีพจำต้องเผชิญกับสภาพปัญหาต่างๆมากมาย ทั้งด้านภาวะเศรษฐกิจ สังคม ฯลฯ จึงส่งผลให้บุคคลดังกล่าว อาจเกิดภาวะความเครียดสะสม เกิดความวิตกกังวล รวมไปถึงการเกิดภาวะอารมณ์แปรปรวน โดยภาวะดังกล่าวล้วนแต่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสภาพจิตได้ ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตเป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดได้มากกว่าบุคคลทั่วไปซึ่งมีสุขภาพจิตปกติ หากผู้กระทำผิดซึ่งมีความผิดปกติทางจิตได้ลงมือกระทำความผิดอาญานั้น สำหรับการพิจารณาการกระทำความผิดอาญาของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตจะเป็นไปตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65 ต้องเป็นกรณีที่บุคคลนั้นไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ ซึ่งบุคคลดังกล่าวจะได้รับความคุ้มครองในทางกฎหมายตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65

ในทางกฎหมายเกิดประเด็นปัญหาว่าประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 นั้นได้มีการบัญญัติรองรับผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ (Personality Disorders) หรือไม่ เนื่องจาก “ความผิดปกติทางบุคลิกภาพ” หรือ “Personality Disorders” คือ กรณีที่บุคคลนั้นมีลักษณะรูปแบบพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากสังคมทั่วไป มีรูปแบบคงที่ และไม่ยืดหยุ่นในหลายสถานการณ์ซึ่งความผิดปกตินั้นมักปรากฏอาการในช่วงวัยรุ่นจนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และด้วยความผิดปกติของพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจึงทำให้ส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานและการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้นๆ โดยสาเหตุของการเกิดความผิดปกติทางบุคลิกภาพ สามารถอธิบายได้หลายมุมมอง เช่น ปัจจัยทางชีวภาพ ปัจจัยทางครอบครัวและวิธีอบรมดูแลในวัยเด็ก ปัจจัยทางสังคมและสภาพแวดล้อม เป็นต้น โดยหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการวินิจฉัยของ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5) ของสมาคมจิตแพทย์สหรัฐอเมริกา (ขวัญพนมพร ธรรมไทย, 2564) ได้จำแนกความผิดปกติด้านบุคลิกภาพ ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ความผิดปกติด้านบุคลิกภาพของกลุ่ม A (Cluster A) เป็นกลุ่มผู้ที่มีความผิดปกติด้านบุคลิกภาพด้วยการแสดงพฤติกรรมแปลกๆ หรือผิดปกติ ส่วนความผิดปกติด้านบุคลิกภาพของกลุ่ม B (Cluster B) เป็นกลุ่มผู้ที่มีความผิดปกติด้านบุคลิกภาพซึ่งจะมีพฤติกรรมเจ้าอารมณ์เหมือนแสดงละคร มักเคยอยู่ในภาวะที่มีการใช้อารมณ์รุนแรง นอกจากนี้ ยังมีความผิดปกติด้านบุคลิกภาพของกลุ่ม C (Cluster C) เป็นกลุ่มผู้ที่มีความผิดปกติด้านบุคลิกภาพซึ่ง มีลักษณะเด่น คือ กังวลและหวาดกลัว

จากการศึกษาเบื้องต้น พบว่า ผู้มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพมักมีแนวโน้มที่จะก่อความรุนแรงหรือกระทำผิดทางกฎหมายมากกว่าบุคคลธรรมดาทั่วไป ซึ่งหากบุคคลนั้นมิได้รับการบำบัดรักษาหรือบรรเทาด้วยวิธีการที่ถูกต้องอาจส่งผลให้บุคคลนั้นมีความเสี่ยงที่จะกระทำความผิดซ้ำได้ แม้ว่าในทางจิตเวชศาสตร์จะมองว่าผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพนั้นเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา (ณหทัย วงศ์ปการันย์และทินกร วงศ์ปการันย์, 2558) แต่หากพิจารณาเหตุวิกลจริตในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 ซึ่งต้องตีความโดยเคร่งครัด จะเห็นได้ว่า กฎหมายยังไม่ได้มีการบัญญัติรับรองผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ อาจกล่าวได้ว่ากรณีของความผิดปกติทางบุคลิกภาพเป็นหนึ่งในความผิดปกติทางจิตที่ยังมิได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย จึงทำให้เกิดประเด็นปัญหาต่อมาว่า มาตรการทางกฎหมายในคดีอาญาของผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ กฎหมายควรมีการบัญญัติให้ดำเนินการอย่างไร เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวนั้นเหมาะสมกับผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ

โดยสรุปจะเห็นได้ว่า ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 ยังมีข้อจำกัดที่ทำให้ไม่เหมาะสมกับการปรับใช้ เนื่องจากเหตุวิกลจริตที่กฎหมายกำหนดนั้นมีลักษณะที่แตกต่างจากความรู้ความเข้าใจในทางจิตเวชศาสตร์ และมาตรา 65 มิได้มีการบัญญัติรับรองผู้ที่มี

ความผิดปกติทางจิตซึ่งมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพทั้ง ๆ ที่ ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะก่อการกระทำความผิดอาญาได้ จากปัญหาของมาตรา 65 จึงทำให้ลักษณะการดำเนินการคดีอาญาของผู้กระทำความผิดที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพยังคงมีลักษณะที่ไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการลงโทษ รวมถึงหลักการลงโทษให้เหมาะสมแต่ละบุคคลด้วย

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงลักษณะและสาเหตุของผู้มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ รวมทั้งศึกษาหลักการที่เกี่ยวข้องกับผู้มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ

2. เพื่อให้ศึกษาถึงขอบเขตของคำนิยามและความหมายของคำศัพท์ที่เกี่ยวกับความวิกลจริตในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 และขอบเขตความรับผิดทางอาญาของผู้กระทำผิดมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ

3. เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายกรณีผู้กระทำผิดมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพของต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศเยอรมนี ประเทศอังกฤษและประเทศสหรัฐอเมริกา

4. เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาขอบเขตความรับผิดทางอาญาและมาตรการทางกฎหมายของกฎหมายไทยกับกฎหมายต่างประเทศ ในกรณีผู้กระทำผิดมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ

1.3 วิธีการดำเนินการศึกษา

ศึกษาโดยค้นคว้าจากเอกสารภาษาไทย และเอกสารภาษาต่างประเทศ คำพิพากษาของศาล วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย หนังสือ วารสาร บทความ บทบัญญัติแห่งกฎหมาย และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนข้อมูลจากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวมถึงกฎหมายทางการแพทย์ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางที่เหมาะสมและข้อเสนอแนะสำหรับประเทศไทย

2. ผลการศึกษา (Results)

2.1 ประเทศเยอรมนี

ประเทศเยอรมนีเป็นประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายซีวิลลอว์ จึงมีการบัญญัติกฎหมายอาญาไว้ในประมวลกฎหมาย โดยประเทศเยอรมนีจะมีการกำหนดคำนิยามของคำว่า “ความผิดปกติทางจิตใจ” ไว้ในมาตรา 20 แห่งประมวลกฎหมายอาญาของประเทศเยอรมนี ซึ่งคำนิยามของความผิดปกติทางจิต มีลักษณะกว้าง ๆ โดยแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ความเจ็บป่วยทางจิตใจ (A pathological mental disorder) การรบกวนของจิตสำนึกอย่างลึกซึ้ง (A profound disturbance of consciousness) ความบกพร่องทางจิตใจ (Mental deficiency) ความผิดปกติทางจิตใจอย่างร้ายแรงอื่น ๆ (Any other serious mental abnormality) จากการแบ่งประเภทของความผิดปกติทางจิตภายใต้มาตรา 20 ในความผิดปกติทางจิตประเภทสุดท้าย หรือ “ความผิดปกติทางจิตใจอย่างร้ายแรงอื่น ๆ (Any other serious mental abnormality)” นั้น เป็นคำที่มีลักษณะกว้างมากพอที่จะครอบคลุมความผิดปกติทางจิตใจทุกกรณี ซึ่งรวมไปถึงกรณีของความผิดปกติทางบุคลิกภาพด้วย (Michael Bohlander, 2009)

สำหรับการพิจารณาความรับผิดทางอาญาของผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพจะเป็นไปตามประมวลกฎหมายอาญาเยอรมัน มาตรา 20 ซึ่งเป็นกรณีที่ในขณะกระทำความผิด บุคคลไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือกระทำไปอันเนื่องมาจากความผิดปกติทางจิตตามที่ระบุไว้ในมาตรา 20 การกระทำดังกล่าวย่อมไม่เป็นความผิด หรือกรณีตามมาตรา 21 เป็นกรณีที่ในขณะกระทำความผิด ความสามารถรู้ผิดชอบหรือการบังคับตนเองของบุคคลนั้นลดลงอันเนื่องมาจากความผิดปกติทางจิตตามที่ระบุไว้ในมาตรา 20 อย่างหนึ่งอย่างใด หากเป็นเช่นนั้นผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตอาจได้รับการลดโทษ

ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 49 (1) (Strafgesetzbuch § 20)

นอกจากนี้ ศาลของประเทศเยอรมนีมีมาตรการทางกฎหมายอื่นๆ นอกเหนือจากการลงโทษ เช่น ศาลอาจมีคำสั่งบังคับรักษาผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตที่ไม่ต้องรับผิดหรือได้รับการลดโทษตามมาตรา 63 ได้ โดยศาลสามารถสั่งให้ส่งตัวบุคคลนั้นไปบังคับรักษายังโรงพยาบาลจิตเวช หรือในบางกรณีที่ผู้มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพมีแนวโน้มของพฤติกรรมการเสพติดสุราหรือสารเสพติดซึ่งความมึนเมานั้นนำไปสู่การไม่สามารถควบคุมจิตใจหรือทำให้ความสามารถในการรู้ผิดชอบหรือความสามารถในการบังคับตนเองน้อยลงอย่างมาก และอาจนำไปสู่การกระทำความผิดอาญาร้ายแรงในอนาคต กรณีเช่นนี้ศาลสามารถสั่งคุมขังเพื่อบำบัดรักษาผู้เสพสารเสพติดเพื่อเป็นการฟื้นฟูให้กับผู้กระทำความผิดตามมาตรา 64 แห่งประมวลกฎหมายอาญาเยอรมันได้

2.2 ประเทศอังกฤษ

ภายหลังการแก้ไขเพิ่มเติมเป็น Mental Health Act 2007 ซึ่งได้มีการยกเลิกการแบ่งประเภทของความผิดปกติทางจิต ตามที่ Mental Health Act 1983 เดิมเคยกำหนดไว้ (The National Archives, 2007) โดยใช้คำนิยามในลักษณะกว้างๆ ว่า “mental disorder” หรือ “ความผิดปกติทางจิต” เพียงคำเดียว ซึ่งคำนิยามดังกล่าว หมายถึง “ความผิดปกติหรือความบกพร่องใดๆ ทางจิต” หรือ “any disorder or disability of the mind” จึงทำให้การแก้ไขเพิ่มเติมครั้งนี้ส่งผลให้เป็นการขยายขอบเขตของการใช้บทบัญญัติและทำให้บทบัญญัติดังกล่าวสามารถปรับใช้กับปัญหาความผิดปกติทางจิตเกือบทุกประเภทที่ได้รับการยอมรับจากทางคลินิกซึ่งความผิดปกติทางบุคลิกภาพนั้นถูกครอบคลุมไปถึงตามบทบัญญัติฉบับนี้ด้วย และผู้กระทำความผิดทางบุคลิกภาพสามารถยกข้อต่อสู้ในเรื่องความวิกลจริตได้เพื่อให้ตนได้รับการยกเว้นโทษหรือลดโทษได้ตามหลัก M’Naghten (R. v. M’Naghten, 1843) กล่าวคือ หลักเกณฑ์ที่ศาลใช้กำหนดนิยามของความวิกลจริตในกฎหมายและเป็นหลักทดสอบความรับผิดชอบทางกฎหมาย โดยหลักดังกล่าวจะไม่มีการไล่ระดับความรับผิดชอบ ไม่ว่าสภาพจิตใจของปัจเจกบุคคลจะเป็นอย่างไร หากบุคคลนั้นรู้ว่าตนกำลังกระทำการใดอยู่และสามารถรับรู้ได้ว่าตนกำลังกระทำซึ่งไม่ชอบด้วยกฎหมาย บุคคลนั้นย่อมต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตน โดยหลักเกณฑ์ของกฎ M’Naghten จะมีการพิจารณาถึงความบกพร่องของการใช้เหตุผลอันเนื่องจากโรคทางจิตใจ (Defect of reason due to disease of the mind) ความสามารถเข้าใจถึงธรรมชาติและคุณภาพของการกระทำ (Knowing the nature and quality of the act) ความสามารถเข้าใจความแตกต่างระหว่างความถูกต้องกับความผิด (Knowing the difference between right and wrong) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพนั้นไม่ได้สูญเสียความสามารถในการรับรู้ความเป็นจริงและยังคงสามารถบังคับตนเองได้ รวมไปถึงสามารถรู้ได้ว่าสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด เพียงแต่ว่าผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพขาดการสำนึกผิดและไม่ยอมรับว่าตนทำผิด ดังนั้น ผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพจึงไม่สามารถนำหลัก M’Naghten มาใช้อ้างเพื่อทำให้ตนพ้นผิดได้

ส่วนมาตรการทางกฎหมายของประเทศอังกฤษในการดำเนินการกับผู้กระทำผิดที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ เช่น มาตรการบำบัดรักษาของผู้กระทำความผิดจะเป็นไปตามหลักปฏิบัติของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ค.ศ. 1983 (Mental Health Act 1983: Code of Practice) ที่มีการกล่าวถึงหลักการประเมินอาการและการรักษาพยาบาลของผู้กระทำความผิดมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ โดยในการประเมินอาการของผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพอาจมีการปฏิบัติที่แตกต่างไปจากผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตอื่นๆ และต้องกระทำโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตที่ได้รับอนุมัติ จาก Approved Mental Health Professionals (AMHPs) ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้าน

สุขภาพจิตที่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานบริการสังคมในท้องถิ่นเพื่อปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ Mental Health Act (Mental Health Act 1983: Code of Practice) โดยการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพนั้นจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของแต่ละบุคคล เบื้องต้นเมื่อมีการตัดสินทางคลินิกโดยแพทย์ที่รับผิดชอบในการประเมินหรือการรักษาแล้ว และโดยทั่วไปวิธีการรักษาสำหรับความผิดปกติทางบุคลิกภาพจะต้องเข้มข้นและมีระยะยาว รวมถึงต้องอาศัยความสมัครใจที่จะร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่ถูกควบคุมตัวมักจะต้องรักษาตัวต่อไปในชุมชน (Community)

2.3 ประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศที่รับเอาแนวคิดทางกฎหมายมาจากประเทศอังกฤษ จึงมีการใช้คำว่า “insanity” ซึ่งอาจแปลได้ว่า “วิกลจริต” และคำว่า “mental disease or defect” ซึ่งอาจแปลได้ว่า “โรคหรือความบกพร่องทางจิต” แต่ไม่พบว่ามีการกำหนดนิยามของคำดังกล่าวไว้ในกฎหมาย และไม่มีลักษณะการจำแนกความผิดปกติทางจิตออกเป็นประเภทต่างๆ อย่างไรก็ดี เมื่อพิจารณาประมวลกฎหมายอาญาต้นแบบ (Model Penal Code) ในหลักการยกเว้นความรับผิดทางอาญาของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต มาตรา 4.01. กำหนดไว้ว่าบุคคลไม่จำต้องรับผิดชอบต่อการกระทำผิดทางอาญา หากในขณะที่กระทำการดังกล่าว มีเหตุอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางจิตหรือความบกพร่องทางจิต บุคคลนั้นขาดความสามารถอย่างมากที่จะรู้หรือเข้าใจถึงว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดอาญาหรือการกระทำนั้นสอดคล้องตามข้อกำหนดของกฎหมายซึ่งคำว่า “ความเจ็บป่วยทางจิตหรือจิตบกพร่อง” ตามมาตรานี้ไม่รวมถึงความผิดปกติที่แสดงออกโดยการกระทำความผิดซ้ำในทางอาญาหรือพฤติกรรมต่อต้านสังคม โดยคำว่า “ความเจ็บป่วยทางจิตหรือจิตบกพร่อง (mental disease or defect)” เป็นคำนิยามที่มีลักษณะกว้างและไม่ระบุรายละเอียดของอาการความผิดปกติทางจิตไว้อย่างชัดเจน เพื่อรองรับการพัฒนาความเข้าใจทางจิตเวชศาสตร์และไม่เป็นการเจาะจงเฉพาะความผิดปกติอย่างหนึ่งอย่างใด (Ralph Slovenko, 2009) ซึ่งเห็นได้ว่า ประเทศสหรัฐอเมริกามีการใช้คำนิยามที่มีความหมายโดยรวมถึงความผิดปกติทางจิตทั้งหมดในทางกฎหมาย โดยไม่มีการจำแนกความผิดปกติทางจิตออกเป็นประเภทต่างๆ ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าความผิดปกติทางบุคลิกภาพอาจอยู่ในความหมายของความเจ็บป่วยทางจิตหรือจิตบกพร่อง (mental disease or defect) ด้วย

ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยทั่วไปกฎหมายหลักของประเทศสหรัฐอเมริกานั้นไม่ได้กำหนดให้ครอบคลุมไปถึงกรณีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ แต่ในบางรัฐมีการนำมาตรการต่างๆ มาใช้กับผู้กระทำความผิดที่มีบุคลิกภาพผิดปกติที่น่าสนใจ เช่น ในรัฐเมนจะใช้กระบวนการสามขั้นตอนในการกำหนดเงื่อนไขการจำคุกสำหรับอาชญากรรมต่างๆ รวมถึงการฆาตกรรม ซึ่งจะกำหนดให้ศาลพิจารณาเกี่ยวกับเรื่องของระยะเวลาการจำคุกขั้นพื้นฐาน ระยะเวลาสูงสุดของการจำคุก และเหตุที่ใช้ระงับระยะเวลาโทษจำคุก (Steven Tinetti, 2020) โดยจะมีขั้นตอนที่ศาลจะต้องพิจารณาถึงลักษณะของผู้กระทำความผิด ซึ่งในการวินิจฉัยกรณีของความผิดปกติทางบุคลิกภาพอาจตกอยู่ในกรณีที่ศาลจะต้องพิจารณาถึงลักษณะของผู้กระทำความผิดได้ และอาจทำให้ผู้กระทำผิดที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพมีสิทธิในการเสนอพยานหลักฐานเพื่อบรรเทาโทษได้ หรือในรัฐอิลลินอยส์มีการกำหนดปัจจัยในการลดหย่อนความรับผิด โดยมีทั้งสิ้น 17 ประการ (Steven Tinetti, 2020) ที่ศาลควรนำมาพิจารณาก่อนการลงโทษจำคุกที่เพียงพอ ซึ่งมีหลายปัจจัยที่อาจรวมไว้เพื่อบรรเทาโทษบุคคลที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพด้วย

3. อภิปรายผล (Discussion)

3.1 ความเหมาะสมในการดำเนินคดีอาญา

ผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ

(Personality disorder) นั้น เป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้มีอาการปัญญาอ่อนหรือโรคจิต และยังคงสามารถเข้าใจว่าสิ่งใดถูกหรือสิ่งใดผิด สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ เพียงแต่ว่ามีแบบแผนและความคิดที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสาเหตุดังกล่าวอาจเกิดจากนิสัยที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด หรือจากการแปลความหมายผิด จึงทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ผู้อื่นและเหตุการณ์ต่างๆ บิดเบือนไปจากความเป็นจริง ส่งผลทำให้มีพฤติกรรมตอบสนองที่ไม่เหมาะกับบรรทัดฐานของสังคม อย่างไรก็ดี ถ้ากลุ่มคนเหล่านั้นมีอาการผิดปกติทางจิตใจเพิ่มขึ้นจนถึงขนาดเป็นโรคประสาทก็จะกลายเป็นโรคประสาทได้ หรือถ้าความผิดปกติมากถึงขนาดเข้าข่ายโรคจิตชนิดใดชนิดหนึ่งได้ อาจกล่าวได้ว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคจิตหรือโรคประสาทได้ง่ายกว่าคนปกติทั่วไป สำหรับกรณีผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ มักมีสาเหตุของการเกิดโรคจากหลายสาเหตุ (ณหทัย วงศ์ปการันย์และทินกร วงศ์ปการันย์, 2558) และทำให้อาการของผู้ป่วยมีลักษณะพฤติกรรมที่ผิดแปลกไปจากบุคคลทั่วไป เช่น ผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพจะมีทัศนคติในการมองโลกซึ่งไม่เหมือนบุคคลทั่วไป มีปัญหาในเรื่องของการควบคุมและการยับยั้งชั่งใจ มีสภาพอารมณ์ที่แปรปรวน และปรับตัวเข้ากับสังคมได้ยาก จะเห็นได้ว่าด้วยรูปแบบและลักษณะของโรคนี้ แม้ว่าผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพจะประสบปัญหาในหลายๆ ด้าน แต่ผู้ป่วยก็ยังคงอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง เพราะฉะนั้น ผู้ป่วยยังคงสามารถรู้ผิดชอบชั่วดีอยู่และยังคงสามารถควบคุมตัวเองได้ เพียงแต่สามารถควบคุมตนเองได้ยากกว่าบุคคลทั่วไป แต่ถ้าผู้ป่วยตั้งใจก็จะสามารถควบคุมได้ อาจกล่าวได้ว่าผู้ป่วยไม่ได้สูญเสียความสามารถในการควบคุมตนเอง เพียงแต่ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลงเท่านั้น (Alan R Felthous and Henning Saß, 2021) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่าแม้ลักษณะอาการพื้นฐานของความผิดปกติทางบุคลิกภาพนั้นจะมีลักษณะรุนแรงน้อย แต่ก็มีความเป็นไปได้ที่กรณีดังกล่าวจะมีลักษณะอาการที่อยู่ในระดับรุนแรงมากได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าหากความผิดปกติดังกล่าวมีลักษณะอยู่ในระดับร้ายแรง ความผิดปกตินั้นอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการรู้ผิดชอบและความสามารถในการควบคุมตนเองของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ ผู้ป่วยอาจมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดซึ่งปัญหาการใช้สารเสพติดนั้นเป็นส่วนหนึ่งของการกระทำความผิดและอาจพัฒนาเป็นการกระทำความผิดที่ร้ายแรงในอนาคตได้ โดยกลุ่มอาการที่มีความเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดอาญา เช่น กลุ่ม B ความผิดปกติทางบุคลิกภาพคาบเส้นหรือก้ำกึ่ง (Borderline personality disorder) (Landy F Sparr. 2009) เมื่อพิจารณาความผิดปกติทางบุคลิกภาพ จะพบว่าลักษณะของผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพเป็นกรณีที่ผู้ป่วยยังคงสามารถรับรู้ผิดชอบชั่วดีได้และยังคงสามารถควบคุมตนเองได้ แต่ว่าควบคุมตนเองได้ยากกว่าบุคคลทั่วไป แต่ก็ไม่ได้ถึงขั้นที่ไม่สามารถควบคุมได้ อาจกล่าวได้ว่าไม่ถึงขนาดวิกลจริต อย่างไรก็ดีในบางกรณีของผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพที่ความผิดปกติทางบุคลิกภาพนั้นมีอยู่ในระดับที่ร้ายแรงอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถรู้ผิดชอบหรือความสามารถในการบังคับตนเองได้ ผู้เขียนเห็นว่าความผิดปกติทางจิตดังกล่าวนั้นส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยและถ้าผู้กระทำผิดมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพได้ลงมือกระทำความผิดแล้ว ก็ยังคงต้องรับโทษดังเช่นบุคคลทั่วไป ผู้เขียนเห็นว่าจะเป็นการลงโทษที่ไม่เหมาะสมและขัดกับหลักวัตถุประสงค์ในการลงโทษ เนื่องจากการลงโทษผู้กระทำความผิดเพียงอย่างเดียวไม่ได้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตัวผู้กระทำผิดและผู้กระทำความผิดอาจมีโอกาสกลับมากระทำความผิดซ้ำได้ จากที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้เขียนจึงเห็นว่า ผู้กระทำผิดที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพควรได้รับการดำเนินคดีที่มีลักษณะแตกต่างจากผู้ที่มีสภาพจิตปกติ เพื่อให้การลงโทษมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการลงโทษ รวมถึงหลักการลงโทษให้เหมาะสมแต่ละบุคคล

3.2 ความรับผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65

จากการศึกษาพบว่า ในแต่ละประเทศมีหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยความรับผิดทางอาญากับผู้กระทำผิดที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพแตกต่างกันไป อย่างไรก็ดี ในแต่ละประเทศก็ยังคงประสบปัญหากับความผิดปกติดังกล่าว (Hans Ludwig Kro¨ber et al., 2000) (Landy F Sparr, 2009) (Thomson L, 2010) เนื่องจากลักษณะอาการของความผิดปกติทางจิตนั้นยังถึงไม่ถึงขนาดวิกลจริต เพียงแต่อาจทำให้ความสามารถในการควบคุมตนเองนั้นลดลงประกอบกับความเข้าใจในทางจิตเวชศาสตร์และทางนิติศาสตร์ยังคงแตกต่างกัน จึงทำให้มุมมองของการพิจารณาเกี่ยวกับผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพแตกต่างกัน กล่าวคือ กฎเกณฑ์สำหรับการพิจารณาว่าบุคคลใดเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตนั้น มีหลักเกณฑ์ที่ค่อนข้างสูง เนื่องจากในทางกฎหมายผู้กระทำความผิดต้องมีขนาดความวิกลจริตที่ถึงขั้นสูญเสียความสามารถในการรับรู้ผิดชอบหรือความสามารถในการควบคุมตนเองอย่างสิ้นเชิง แต่ในทางจิตเวชศาสตร์เป็นกรณีที่ผู้ป่วยมีลักษณะอาการเกิดขึ้นและจะได้รับการวินิจฉัยจากทางจิตแพทย์ว่ามีลักษณะของความผิดปกติทางจิตประเภทไหน เช่นนี้ในทางจิตเวชศาสตร์ก็ถือว่าบุคคลดังกล่าวนั้นเป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตแล้วซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษาแล้ว โดยมิได้คำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะต้องสูญเสียความสามารถในการรู้ผิดชอบหรือความสามารถในการควบคุมตนเองอย่างสิ้นเชิง ซึ่งการที่กฎหมายในต่างประเทศมีการกำหนดคำนิยามให้ครอบคลุมถึงความผิดปกติทางบุคลิกภาพนั้นเป็นการเปิดโอกาสให้ศาลสามารถนำมาตรการทางกฎหมายอื่นๆ นอกเหนือจากการลงโทษ มาปรับใช้กับผู้กระทำความผิดซึ่งมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพได้ ดังนั้น ผู้เขียนจึงเห็นควรว่ากฎหมายของประเทศไทยควรจะกำหนดให้มาตรา 65 แห่งประมวลกฎหมายอาญาครอบคลุมความผิดปกติทางบุคลิกภาพหรือมีการเพิ่มเติมบทบัญญัติให้ครอบคลุมไปถึงความผิดปกติทางบุคลิกภาพ เพื่อให้ผู้กระทำความผิดซึ่งมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพได้รับการดำเนินคดีอาญาที่มีลักษณะแตกต่างจากผู้ที่มีสภาพจิตปกติ

3.3 มาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสม

จากการศึกษาเปรียบเทียบกับมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศกับมาตรการทางกฎหมายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ พบว่าในบางประเทศมีลักษณะของกลไกในทางกฎหมายที่คล้ายคลึงกับกลไกในทางกฎหมายของประเทศไทย เช่น ในประเทศเยอรมนีซึ่งเป็นประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายซีวิวลอว์ (Civil Law) เช่นเดียวกันกับประเทศไทย โดยการที่ศาลจะสามารถสั่งลงโทษหรือใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยจะต้องเป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติไว้โดยประเทศเยอรมนีศาลสามารถสั่งใช้มาตรการบำบัดรักษากับผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตทั้งสองกรณีได้ เช่น ศาลสามารถนำวิธีการเพื่อความปลอดภัย โดยนำการบังคับรักษาจำเลยมาใช้ควบคู่กับการลงโทษตามประมวลกฎหมายอาญาของเยอรมัน มาตรา 67 หรือสั่งให้กักขังเชิงป้องกันตามมาตรา 66 อย่างไรก็ดี โดยแท้จริงแล้วประเทศไทยนั้นก็มีมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับของประเทศเยอรมนี เช่น กรณีที่ศาลสามารถสั่งใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามมาตรา 48 กล่าวคือ การคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลซึ่งเป็นวิธีการที่เป็นการบำบัดรักษาและควบคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของสังคม จะเห็นได้ว่ามาตรการทางกฎหมายดังกล่าวเป็นมาตรการที่ดีและเหมาะสมกับการนำมาใช้กับผู้กระทำความผิดที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ เพียงแต่ว่าเนื่องจากปัญหาของมาตรา 65 กล่าวคือ กฎหมายไม่ได้บัญญัติคุ้มครองไปถึงความผิดปกติทางจิตดังกล่าว จึงทำให้ศาลไม่สามารถนำมาตรการดังกล่าวมาปรับใช้กับผู้กระทำผิดซึ่งมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพได้ ซึ่งหากมีการแก้ไขเพิ่มเติมในบทบัญญัติมาตรา 65 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ก็จะเป็นการเปิดโอกาสให้

ศาลสามารถนำวิธีการดังกล่าวมาปรับใช้กับผู้กระทำความผิดซึ่งมีความผิดปกติทางจิตทั้งสองกรณีได้ เพื่อให้มาตรการทางกฎหมายเป็นแนวทางที่มีความเหมาะสมและเป็นไปตามหลักวัตถุประสงค์ในการลงโทษและหลักการลงโทษให้เหมาะสมแต่ละบุคคล

4. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

4.1 บทสรุป

ปัญหาความผิดปกติทางจิตนับเป็นปัญหาที่สำคัญในปัจจุบันที่สร้างผลกระทบให้แก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยสาเหตุของความผิดปกติทางจิตเกิดมาจากหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยทางชีวภาพ ปัจจัยทางครอบครัวและวิธีอบรมดูแลเด็ก ปัจจัยทางสังคมและสภาพแวดล้อม ซึ่งความผิดปกติทางจิตใจนั้นมีหลายประเภทและมีลักษณะอาการที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล โดยผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตมีแนวโน้มที่จะก่อความรุนแรงได้สูงกว่าบุคคลทั่วไปและมีโอกาสที่จะกระทำความผิดทางอาญา ซึ่งผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพก็เป็นหนึ่งในประเภทของความผิดปกติทางจิตที่บุคคลมีบุคลิกภาพที่เบี่ยงเบนอย่างเห็นได้ชัดเจนจากกรอบของสังคมนั้น โดยผู้ป่วยเหล่านี้มักจะมีแบบแผนและความคิดที่ไม่เหมาะสมซึ่งเกิดจากการแปลความหมายผิด ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ผู้อื่นและเหตุการณ์ต่างๆ บิดเบือนไปจากความเป็นจริงหรือมุมมองของคนส่วนใหญ่ในสังคม จึงทำให้มีพฤติกรรมตอบสนองที่ไม่เหมาะสมกับบรรทัดฐานของสังคม ซึ่งลักษณะพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนั้นอาจพัฒนาไปสู่การกระทำที่ผิดกฎหมายได้ อย่างไรก็ดี ในทางนิติศาสตร์ของประเทศไทย กรณีตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 มีปัญหาเกี่ยวกับการใช้นิยามของเหตุวิกลจริต ซึ่งหากพิจารณาความวิกลจริตตามที่มาตรา 65 กำหนดไว้ ทั้ง 3 ประเภท ได้แก่ คำว่า “จิตบกพร่อง โรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน” เป็นถ้อยคำที่ไม่ได้บัญญัติครอบคลุมไปถึงความผิดปกติทางบุคลิกภาพ ดังนั้นความผิดปกติดังกล่าวจึงไม่ใช่กรณีจิตบกพร่อง โรคจิตหรือจิตฟั่นเฟือน ตามที่มาตรา 65 กำหนดไว้ จึงส่งผลให้ผู้กระทำผิดไม่สามารถยกข้อต่อสู้เรื่องวิกลจริตเพื่อให้ตนได้รับการยกเว้นโทษหรือลดโทษได้ ผู้กระทำความผิดยังคงต้องรับโทษเสมือนบุคคลที่มีสภาพจิตปกติ ทั้งที่อาการของความผิดปกติทางจิตนั้นอาจส่งผลต่อความสามารถในการรู้ผิดชอบและความสามารถในการบังคับตนเองของผู้กระทำผิด

จากการศึกษากฎหมายของต่างประเทศพบว่ากฎหมายของแต่ละประเทศมีการกำหนดคำนิยามหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยความรับผิด และมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับกรณีผู้กระทำผิดที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพโดยมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป อย่างไรก็ตาม ในแต่ละประเทศก็ยังคงประสบปัญหาเกี่ยวกับขอบเขตของคำนิยาม “ความผิดปกติทางจิต” เช่นกัน เนื่องจากความเข้าใจในทางจิตเวชศาสตร์และในทางนิติศาสตร์นั้นมีความเข้าใจที่แตกต่างกัน แต่ก็จะเห็นถึงความพยายามในการเพิ่มขอบเขตของคำนิยามและหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยความรับผิดขึ้นมา เพื่อให้ครอบคลุมถึงความผิดปกติทางจิตประเภทอื่นๆ ซึ่งรวมไปถึงกรณีของความผิดปกติทางบุคลิกภาพด้วย อย่างไรก็ดีในทางปฏิบัติของศาลต่างประเทศจะมีลักษณะเป็นไปแนวทางเดียวกัน กล่าวคือ การที่ศาลมองว่าความผิดปกติทางบุคลิกภาพนั้นไม่ถือความเป็นความเจ็บป่วยทางจิตใจ แต่มองว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ดีและเป็นพฤติกรรมที่สังคมไม่ยอมรับเท่านั้น รวมถึงมองว่าอาการความผิดปกติทางบุคลิกภาพสามารถแสดงหรือแกล้งมีความผิดปกติทางจิตนั้นได้ เพราะความผิดปกติทางบุคลิกภาพเป็นกรณีที่บุคคลยังคงสามารถแยกแยะถูกผิดได้และมิได้สูญเสียความสามารถในการรู้ผิดชอบและความสามารถในการบังคับตนเอง โดยส่วนใหญ่ศาลมักจะตัดสินว่าบุคคลดังกล่าวมีความรับผิดทางอาญาและต้องรับโทษ

4.2 ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากผู้กระทำความผิดซึ่งมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพยังคงสามารถรู้ผิดชอบได้อยู่และเข้าใจได้

ว่าสิ่งที่ตนกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ผิด รวมถึงยังมีความสามารถที่จะยับยั้งตนเองได้บ้างเหมือนเช่นบุคคลทั่วไป แต่ในบางกรณีถ้าความผิดปกติดังกล่าวอยู่ในระดับที่รุนแรงมากอาจทำให้ผู้กระทำความผิดไม่สามารถบังคับตนเองได้ซึ่งควรมีการบัญญัติกฎหมายขึ้นมาเพื่อรองรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ ดังนั้น ผู้เขียนจึงเห็นว่าควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมจากมาตรา 65 โดยกำหนดเป็นมาตรา 65/1 และเพิ่มเหตุของความผิดปกติทางจิต โดยใช้คำว่า “ความผิดปกติทางจิตอื่นๆ ที่นอกเหนือจากมาตรา 65 วรรคหนึ่ง” ซึ่งความผิดปกติทางจิตอื่นๆ ดังกล่าวนั้นสามารถอิงตามคำนิยามของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 เพื่อให้ถ้อยคำดังกล่าวครอบคลุมไปถึงความผิดปกติทางบุคลิกภาพ

มาตรา 65/1 ควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมดังนี้

“ผู้ใดกระทำความผิดในขณะสามารถรู้ผิดชอบหรือสามารถบังคับตนเองลดน้อยลงอันเนื่องมาจากความผิดปกติทางจิตอื่นๆ ที่นอกเหนือจากมาตรา 65 วรรคหนึ่ง นั้น เมื่อศาลได้คำนึงถึงภาวะแห่งจิตแล้ว เห็นสมควรว่าบุคคลควรได้รับการบำบัดรักษาเนื่องจากมีความบกพร่องทางจิตใจ ให้ศาลสามารถสั่งให้ไปรับการบำบัดรักษาแทนโทษที่จะลงแก่ผู้นั้นก็ได้หรือใช้วิธีการนั้นควบคู่ไปกับการลงโทษได้”

จากการกำหนดเงื่อนไขตามมาตรา 65/1 ข้างต้นนั้น เนื่องจากความผิดปกติทางบุคลิกภาพเป็นกรณีที่ผู้กระทำความผิดยังคงสามารถรู้ผิดชอบและสามารถบังคับตนเอง เพียงแต่ความสามารถในการควบคุมลดน้อยลง ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าแม้ความผิดปกติทางบุคลิกภาพจะไม่ได้ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการรู้ผิดชอบหรือความสามารถในการบังคับตนเองของผู้ที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพมากนั้น อย่างไรก็ดี ความผิดปกติดังกล่าวก็ยังคงมีผลกระทบต่อความสามารถในการรู้ผิดชอบและความสามารถในการบังคับตนเองของผู้ป่วย และผู้เขียนเห็นว่า ศาลไม่ควรนำวิธีการลงโทษมาปรับใช้กับผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตทั้งสองประเภทเพียงอย่างเดียว เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับการบำบัดรักษา จึงเห็นสมควรให้มีการบัญญัติโดยให้อำนาจศาลสามารถใช้วิธีการบำบัดรักษาแทนการลงโทษ หรือใช้วิธีการดังกล่าวควบคู่ไปกับการลงโทษได้

นอกจากนี้ ผู้เขียนเห็นควรให้เสนอมีการแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมาย มาตรา 48 เพื่อให้สอดคล้องและครอบคลุมไปถึงกรณีตามมาตรา 65/1 ด้วย โดยแก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้

“มาตรา 48 ถ้าศาลเห็นว่า การปล่อยตัวผู้มีจิตบกพร่อง โรคจิตหรือจิตฟั่นเฟือน ซึ่งไม่ต้องรับโทษหรือได้รับการลดโทษตามมาตรา 65 หรือการปล่อยตัวผู้ซึ่งมีความผิดปกติทางจิตประเภทอื่นๆ ตามมาตรา 65/1 จะเป็นการไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน ศาลจะสั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลก็ได้ และคำสั่งนี้ศาลจะเพิกถอนเสียเมื่อใดก็ได้”

สำหรับการสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษานั้น ศาลสามารถสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษา ณ สถานพยาบาลและระยะเวลาในการบำบัดรักษาเป็นไปตามที่ศาลกำหนด เพื่อเป็นการปกป้องประชาชนทั่วไปจากผู้กระทำความผิดที่มีความผิดปกติทางจิตซึ่งตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ได้กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต มีหน้าที่สำคัญในการส่งตัวบุคคลเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงนำส่งผู้ป่วยจิตเวชไปยังสถานพยาบาลของรัฐและสถานบำบัดรักษา โดยกระบวนการดังกล่าวให้เป็นไปตามมาตรา 37 ที่มีการกำหนดไว้ว่า ในกรณีที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งผู้ป่วยคดีไปคุมตัวหรือรักษาไว้ในสถานพยาบาลตามมาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ให้ศาลส่งสำเนาคำสั่งไปพร้อมกับผู้ป่วยคดีและให้สถานบำบัดรักษารับผู้ป่วยคดีไว้ควบคุมและบำบัดรักษา โดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยคดี และหากในระหว่างบำบัดรักษา จิตแพทย์ผู้บำบัดรักษาเห็นว่าผู้ป่วยคดีได้รับการบำบัดรักษาจนความผิดปกติทางจิตหายหรือทุเลาและไม่มีภาวะ

อันตรายแล้ว ให้จิตแพทย์รายงานผลการบำบัดรักษาและความเห็นเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยคดีดังกล่าวออกจากสถานพยาบาลต่อศาลโดยไม่ชักช้า ตามมาตรา 38 ซึ่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาทางจิตที่มีหน้าที่รับบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตต้องเป็นสถานบำบัดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายชื่อสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 รวมทั้งที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555

ส่วนกรณีที่ศาลเห็นว่าผู้กระทำผิดยังสมควรได้รับบทลงโทษ ซึ่งศาลสามารถใช้ดุลพินิจที่จะปรับใช้บทลงโทษในกฎหมายอาญาให้เหมาะสมกับผู้กระทำความผิดแต่ละรายได้ โดยศาลจำต้องคำนึงถึงทั้งเหตุภาววิสัยประกอบกับเหตุอัตวิสัยด้วย

เอกสารอ้างอิง (References)

ขวัญพนมพร ธรรมไทย. (2564). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตในกลุ่มที่เลือกสรร : บุคลิกภาพผิดปกติ พฤติกรรมก้าวร้าว และการถูกทารุณกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่ : สยามพิมพ์นานา.

ณหทัย วงศ์ปการันย์ และทินกร วงศ์ปการันย์. (2558). บุคลิกภาพแปรปรวน : การประเมินและการรักษา = Personality Disorders : Assessment and Treatment. เชียงใหม่ : พงษ์สวัสดิ์การพิมพ์.

ณรงค์ ใจหาญ. (2543). กฎหมายว่าด้วยโทษ หรือวิธีการเพื่อความปลอดภัย. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

ปกป้อง ศรีสนิท. (2563). กฎหมายอาญาชั้นสูง. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

ทวีเกียรติ มีนะกนิษฐ. (2564). คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาคทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ และวิชาญ เปี้ยวนิ่ม. (2560). นิติเวชศาสตร์ : Forensic Medicine (LA 3034). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

แสวง บุญเฉลิมวิภาส และอเนก ยมจินดา. (2546). กฎหมายการแพทย์ (Medical Laws). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : วิญญูชน.

Alan R. Felthous and Henning Saβ. (2021). The Wiley International Handbook on Psychopathic Disorders and Law. Vol 2. New Jersey : John Wiley & Sons Ltd.

Citizens Information. Criminal insanity and mental health. accessed 2 November 2021. https://www.citizensinformation.ie/en/justice/criminal_law/criminal_trial/criminal_insanity_and_mental_health.html.

Hans Ludwig Kro¨ber et al., (2000). Bad or Mad? Personality Disorders and Legal Responsibility—The German Situation. Behavioral Sciences and the Law. 18. 679.

In Brief. Insanity as a criminal defence. accessed 1 November 2021. https://www.inbrief.co.uk/court-proceedings/insanity-as-a-criminal-defence/.

Landy F. Sparr. (2009). Personality Disorders and Criminal Law : An International Perspective. Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online. 37. 168.

Mental Health Act 1983: Code of Practice.

Michael Bohlander, (2009) Principles of German Criminal Law. Vol 2. Hart Publishing.

Ralph Slovenko. (2009). Commentary : Personality Disorders and Criminal Law. Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online. 37 (2). 182.

R. v. M'Naghten (House of Lords, 1843).

Sen P and Irons A. (2010). Personality disorder and the Mental Health Act 1983 (amended). Advances in Psychiatric Treatment. 16(5). 329.

Steven Tinetti. (2020). ME, MYSELF, AND I: NARCISSISTIC PERSONALITY DISORDER AND CRIMINAL. SENTENCING. accessed 31 March 2565. 1603. 1626. https://www.illinoislawreview.org/wp-content/uploads/2020/10/Tinetti.pdf.

The Crown Prosecution Service. Mental Health Conditions and Disorders. accessed 1 November 2021. https://www.cps.gov.uk/publication/mental-health-conditions-and-disorders-draft-prosecution-guidance#04.

Thomson, L. (2010). Personality disorder and mental health legislation in the UK : Commentary on Personality Disorder and the Mental Health Act 1983 (Amended). Advances in Psychiatric Treatment. 336.

The National Archives. Mental Health Act 2007 Explanatory Notes. accessed 19 April 2022. https://www.legislation.gov.uk ukpga/2007/12/notes.