



วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48

1. ประวัติ

กฎหมายไทยที่เกี่ยวกับวิธีการเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้มีความเจ็บป่วยทางจิต ได้มีใช้อยู่  
นานแล้ว แม้ว่าในตอนแรกจะไม่เรียกว่า "วิธีการเพื่อความปลอดภัย" ตามที่บัญญัติไว้ในประมวล  
กฎหมายอาญาก็ตาม แต่ลักษณะของมาตรการที่บังคับใช้ถือได้ว่าเป็นเรื่องเดียวกัน กฎหมาย  
ต่าง ๆ เหล่านี้คือ

1.1 กฎหมายตราสามดวง อยู่ในพระโอยการลักษณวิเวทดำตีกัน โดยบัญญัติว่า

15 มาตราหนึ่ง คนบ้าเข้าบ้านท่านตีฟันแทงคนดีตาย จะไหมบ้าใช้ท่านว่ามีชอบ  
เพราะว่าบ้าหาตำแหน่งแบ่งสิ่งมิได้ ท่านว่าให้พ่อแม่พี่น้องเฝ้าพันธุบ้าใช้กิ่งเบี่ยงปลุกตัวผู้ตาย ให้  
เฒ่าเฒ่าขึ้นไปให้แก่อแม่พี่น้องเฝ้าพันธุบ้าซึ่งชอบ ถ้ามันตีบาดเจ็บใช้หาโทษมิได้ ถ้าเป็นที่ไรนา  
ป่าดงพงแขมเป็นที่อยู่แห่งคนผู้สูงอายุแลคนพิการจริตบ้าไป ผู้ใดเข้าไปในที่มันอยู่ มันพันแทงมี  
บาทเจ็บแลตายก็ดี ถ้าพบปะมันกลางถนนหนทางมิได้หลีกเลี่ยงมันพันแทงบาทเจ็บถึงตายก็ดี จะเอา  
โทษแก่มันมิได้เลย ให้โฆษณาแก่นครบาลให้จับเอาตัวมันจำจองไว้กว่าจะสิ้นกำ<sup>1</sup>

บทบัญญัตินี้ พิจารณาแยกออกได้เป็น 2 กรณีคือ กรณีแรกคนบ้าเข้าไปทำร้ายหรือฆ่าผู้ใด  
ในบ้าน คนบ้าไม่ต้องรับโทษ และให้ส่งตัวกลับไปให้พ่อแม่พี่น้องดูแล กรณีที่สอง ผู้ใดถูกคนบ้าทำ  
ร้ายหรือฆ่าในที่สาธารณะ หรือที่פקอาศัยของคนบ้า คนบ้าไม่ต้องรับโทษ และให้แจ้งแก่นครบาล  
ให้จับตัวคนบ้าจำจองไว้จนกว่าจะสิ้นกำ<sup>1</sup> จะเห็นได้ว่าผลของการกระทำความผิดของบุคคล

<sup>1</sup> "พระโอยการลักษณวิเวทดำตีกัน", ประมวลกฎหมาย รัชกาลที่ 1 จุลศักราช 1166,  
(กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์, 2529) หน้า 275-276

วิกลจริตจะเหมือนกันคือ ไม่ต้องรับโทษ (ซึ่งหลักการนี้ยังคงใช้ตลอดมาจนถึงมาตรา 65 แห่งประมวลกฎหมายอาญา) แต่มาตรการปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านี้ต่างกันออกไป โดยกรณีแรก พ่อแม่พี่น้องเอาตัวกลับไปดูแล ในขณะที่กรณีที่สอง ให้เอาตัวจำจองไว้จนกว่าจะสิ้นกำม์ หรือจนกว่าจะสิ้นชีวิตนั่นเอง ซึ่งมาตรการอันนี้ก็เปลี่ยนไปเป็นวิธีการเพื่อความปลอดภัยตาม มาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญาในปัจจุบัน

1.2 ประกาศให้ผู้เป็นเจ้าของบ้า ให้ระวางคนบ้า จ.ศ. 1221<sup>2</sup> ประกาศนี้ขึ้นในรัชกาลที่ 4 ซึ่งมีสาระสำคัญว่า

..... ถ้าญาติพี่น้อง บุตรหลาน บ่าวทาสของผู้ใด แลลูกวัดคฤหัสถ์สามเณร ลิตของพระองค์ใด เสียดจริตเป็นบ้าคลุ้มคลั่ง ฤคลุ่มตีคลุ้มร้ายเป็นครราว ๆ อยู่ก็ให้ผู้นั้นเอาใจใส่รักษาพยาบาล กักขังระวางไว้แห่งหนามั่นคง อย่าปล่อยไปตามลมลำพังได้ ถ้าคนเสียดจริตพลัดแพงหลบหนีไปเมื่อใดก็ให้เจ้าของบ้า เจ้าของเรือนญาติพี่น้อง ถ้าผู้รับคนเสียดจริตไปรักษาั้น มาอาัยตบอกรูปพรรณ สัณฐานดำนิกริยาอาการต่อ เวณกรมวังไว้แห่งอน แล้วให้กรมวังจดหมายว่าวันนั้น เดือนนั้น ปีนั้น คนชื่อนั้น เป็นเจ้าของบ้า มาบอกอาัยตบระตุต่อ เวณกรมวังเวลานั้น ชื่อนั้น เป็นผู้ได้รับอาัยตบจำไว้หนีไป รูปพรรณสัณฐานอาการกริยา ดำนิม่งหม่อมอย่างนั้น แล้วให้เขียนหกฉบับ แล้วมอบไห้นายประตุวิเศษ ไชยศรีฉบับหนึ่ง ประตุเทวารักษ์ฉบับหนึ่ง ประตุพิทักษ์บรรณฉบับหนึ่ง ประตุเทวารักษ์มย์ฉบับหนึ่ง เอาไว้ที่เวณชาววังฉบับหนึ่ง ให้กับผู้ที่มาอาัยตบไปฉบับหนึ่ง แล้วให้กรมวังผู้รับอาัยตบ เรียกเอาค่าอาัยตบแต่บาทหนึ่ง แล้วจึงให้เจ้าของบ้า ไปบอกต่อกรมพระนครบาลให้ช่วยตามจับ แลให้เจ้าของบ้า เร่งติดตามจับให้ได้ตัวโดยเร็วอย่าให้หนึ่งนอนใจเสียด

<sup>2</sup> "ประกาศให้ผู้เป็นเจ้าของบ้า ให้ระวางคนบ้า จ.ศ. 1221", พระราชบัญญัติแลประกาศต่าง ๆ ในรัชกาลที่ 4, (พระนคร : โรงพิมพ์อักษรพิมพ์การ, ร.ศ. 110) หน้า

ถ้าญาติพวกฟ้องเหลือกำลังที่จะระวังดูแลรักษาก็ให้เอาตัวคนเสียจรีตนั้น  
 มามอบหมายสั่งให้กรมพระนครบาล ด้วยโปรดเกล้าฯ พระราชทานเข้าหลวงไว้  
 สำหรับแจกให้เลี้ยงคนเสียจรีต ถ้าไม่พำนักพำหม ให้กรมพระนครบาลไปปรับที่โรง  
 ทานมาให้ ทรงพระกรุณาโปรดไม่ให้อดหยาก ชัดสน .....

ประกาศให้ผู้เป็นเจ้าของบ้าน ให้ระวังคนบ้านนี้ เห็นได้ว่าเป็นวิธีการที่นำมาใช้เพื่อ  
 ให้สังคมปลอดภัยจากคนเสียจรีต ซึ่งเป็นบุคคลที่มีสภาพเป็นอันตราย อาจไปกระทำผิดหรือก่อเหตุ  
 ร้ายให้เกิดอันตรายแก่บุคคลหรือทรัพย์สินของผู้อื่นขึ้นได้

1.3 กฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 มาตรา 46 วรรค 2 บัญญัติว่า "แต่ถ้าศาล  
 พิเคราะห์เห็นว่า จะปล่อยผู้วิกลจริตนั้นไปอาจจะเกิดเหตุอันตรายแก่ผู้อื่น จะสั่งให้ส่งตัวมัน  
 ให้เจ้าพนักงานกักขังรักษาไว้ในโรงพยาบาลสำหรับคนวิกลจริต หรือเอาไปคุมขังรักษาไว้ในที่อื่น  
 เพื่อป้องกันอันตรายอย่าให้มีแก่สาธารณชนได้"

และ 1.4 ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48 "ถ้าศาลเห็นว่า การปล่อยตัวผู้มีจิตบก  
 พร่อง ไร้จิต หรือ จิตพั่นเพี้ยน ซึ่งไม่ต้องรับโทษหรือได้รับการลดโทษ ตามมาตรา 65 จะเป็น  
 การไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน ศาลจะสั่งให้ไปคุมตัวไว้สถานพยาบาลก็ได้ คำสั่งนี้ศาลจะเพิกถอน  
 เสียเมื่อใดก็ได้"

กฎหมายลักษณะอาญา มาตรา 46 เป็นที่มาของมาตรา 48 ประมวลกฎหมายอาญาใน  
 ปัจจุบัน โดยหลักการแล้วกฎหมายทั้ง 2 มาตรานี้ ก็มุ่งที่จะกำหนดมาตรการเพื่อปฏิบัติต่อบุคคล  
 วิกลจริตเหมือนกัน ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้เกิดอันตรายขึ้นแก่สังคมได้ แต่การใช้ถ้อยคำแตกต่าง  
 กันออกไป ตามกฎหมายลักษณะอาญา มาตรา 46 ใช้คำชัดเจนว่า "...เพื่อป้องกันอันตราย  
 อย่าให้มีแก่สาธารณชนได้" แต่ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48 ใช้คำว่า "...จะเป็นการ  
 ไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน..." ซึ่งโดยความหมายแล้วผู้เขียนเห็นว่าพอจะเทียบเคียงได้ว่าหมายถึง  
 ถึง "จะเป็นอันตรายต่อประชาชน" นั้นเอง

## 2. วิเคราะห์วิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48

จากการศึกษาในบทที่ 3 ทำให้ทราบถึงมาตรการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในระบบต่าง ๆ ซึ่งเป็นการศึกษาในด้านภาพโดยรวมของมาตรการนั้น และทราบถึงลักษณะโดยทั่วไปของมาตรการในระบบต่าง ๆ สำหรับวิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48 ได้เคยกล่าวถึงมาบ้างแล้ว ในบทที่ 3 ในลักษณะกลุ่มของมาตรการ และลักษณะทั่วไปของมาตรการในกลุ่มนั้น ๆ การวิเคราะห์ในส่วนนี้จะวิเคราะห์ในรายละเอียดของบทบัญญัติตามกฎหมายไทย ในการวิเคราะห์จะสามารถจะพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 2.1 คำอธิบายทางตำรากฎหมาย
- 2.2 คำพิพากษาของศาล
- 2.3 แนวทางปฏิบัติ

2.1 คำอธิบายทางตำรากฎหมาย คำอธิบายทางตำรากฎหมายของไทย ที่เกี่ยวกับวิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48 พอจะแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มคือ

- 2.1.1 คำอธิบายทางตำรา ตามกฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127
- 2.1.2 คำอธิบายทางตำรา ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2499
- 2.1.3 คำอธิบายทางตำราอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในการแบ่งแยกเช่นนี้ ถูกระงับจากวิวัฒนาการของกฎหมาย โดยเริ่มจากพิจารณาบทบัญญัติ มาตรา 46 วรรค 2 ตามกฎหมายลักษณะอาญา และคำอธิบายทางตำราตามมาตรานี้จนกระทั่งถึง ประกาศใช้ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2499 จึงได้มีบทบัญญัติวิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามมาตรา 48 และคำอธิบายทางตำราตามมาตรานี้ขึ้นมาอีกส่วนหนึ่ง

2.1.1 คำอธิบายทางตำรา ตามกฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 กฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 ไม่มีบทบัญญัติเรื่องวิธีการเพื่อความปลอดภัย ไว้เป็นหมวดดังเช่นที่ปรากฏอยู่ในประมวลกฎหมายอาญาปัจจุบัน แต่เมื่อพิจารณาเนื้อหาของตัวบทกฎหมายและลักษณะของมาตรการที่บัญญัติเอาไว้ในมาตรา 46 วรรค 2 แล้วจะเห็นได้ว่า มาตรการที่บัญญัติเอาไว้ใน

มาตรา<sup>๕๔</sup>นี้คือ วิธีการเพื่อความปลอดภัยอย่างหนึ่งนั่นเอง ซึ่งเนื้อหาตามมาตรา 46 วรรค 2 เปรียบเทียบกับมาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ก็เป็นเรื่องเดียวกัน แม้ว่าจะแตกต่างกันบ้างในด้านถ้อยคำที่ใช้ในตัวบท<sup>3</sup>

คำอธิบายทางตำรา ตามกฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 นี้ มีลักษณะที่เหมือน ๆ กัน คือ เป็นการอธิบายถ้อยคำในตัวบท มาตรา 46 วรรค 2 อย่างสั้น ๆ ไม่มีแนวคำพิพากษาฎีกา ประกอบ ลักษณะของตัวบทจะเป็นบทบัญญัติที่ไม่มีการให้ความสำคัญเท่าใดนัก นอกจากนี้เหตุยกเว้นโทษเนื่องจากความวิกลจริต (บทบัญญัติทำนองเดียวกับมาตรา 65 แห่งประมวลกฎหมายอาญา) ได้บัญญัติอยู่ในวรรค 1 ของมาตราเดียวกันนี้ ดังนั้น คำอธิบายเกี่ยวกับมาตรานี้ก็จะหันไปทางการอธิบายถึง เหตุยกเว้นโทษเนื่องจากความวิกลจริต ตามวรรค 1 มากกว่า ผลของการยกข้อต่อสู้วิกลจริต ตามความในวรรค 2 แสดงให้เห็นว่า การศึกษาเกี่ยวกับมาตรการตาม มาตรา 46 วรรค 2 ในขณะที่ใช้กฎหมายลักษณะอาญานั้นมีอยู่น้อยมาก คำอธิบายทางตำราเหล่านี้ได้แก่ คำอธิบายกฎหมายลักษณะอาญา ของ ศ.จ.หยุด แสงอุทัย, คำอธิบายกฎหมายลักษณะอาญา ของ พระอินทปรีชา และคำอธิบายกฎหมายลักษณะอาชญา ภาค 1 ของพระยาอัฒพัชรธรรม ประคัลภ์

2.1.2 คำอธิบายทางตำรา ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2499 ประมวลกฎหมายอาญา ได้บัญญัติเรื่องวิธีการเพื่อความปลอดภัย ไว้เป็นสัดส่วนให้ชัดเจนยิ่งขึ้น คำอธิบายทางตำรา ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2499 มีความแตกต่างจากคำอธิบายทางตำรา ในช่วงที่ยังใช้กฎหมายลักษณะอาญา ในข้อสำคัญคือ วิธีการเพื่อความปลอดภัยตาม มาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ได้บัญญัติไว้แยกออกจากเหตุยกเว้นโทษเนื่องจากความวิกลจริตตาม มาตรา 65 เป็นคนละมาตรา ต่างกับลักษณะของมาตรา 46 แห่งกฎหมายลักษณะอาญา ฉะนั้น คำอธิบายทางตำรา ตามประมวลกฎหมายอาญา จึงมีการให้ความสำคัญแก่วิธีการเพื่อความปลอดภัยตาม มาตรา 48 นี้มากกว่าเดิม คำอธิบายจะแยกออกเป็นคนละส่วนระหว่างเหตุยกเว้นโทษ เนื่องจากความวิกลจริต และผลของการยกข้อต่อสู้วิกลจริต

<sup>3</sup> ดูหัวข้อ 1.3 และ 1.4

ลักษณะทั่วไปของคำอธิบายทางตำรา ตามประมวลกฎหมายอาญา คือ เป็นคำอธิบายที่มุ่งถึงผลของการบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามมาตรา 48 นั่นก็คือ การคุมตัวไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่มีกำหนดระยะเวลา แม้ว่าลักษณะของการอธิบายจะเป็นการอธิบายถ้อยคำไปตามตัวบท มาตรา 48 ตรง ๆ ก็ตาม คำอธิบายทางตำราส่วนใหญ่ก็มักจะพูดถึงผลในเรื่องนี้ การที่วิธีการเพื่อความปลอดภัยตาม มาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ถูกบัญญัติแยกออกมาไว้เป็นส่วนโดยเฉพาะ และได้มีการให้ความสำคัญมากขึ้นก็ตาม ในทางปฏิบัติก็ยังมีการนำมาใช้อ้อยมาก ดังนั้น คำอธิบายทางตำราจึงได้อธิบายไปตามถ้อยคำในตัวบทดังได้กล่าวมา

สรุปได้ว่า คำอธิบายทางตำรา ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 2499 ได้ให้ความสำคัญ และมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องวิธีการเพื่อความปลอดภัยมากกว่าขณะใช้กฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 คำอธิบายต่าง ๆ เหล่านี้คือ กฎหมายอาญา (ภาค 1) ของ ศจ. วิจิตร ลุลิตานนท์, คำอธิบายประมวลกฎหมายอาญา ภาค 1 ตอนที่ 2 ของ ศจ. จิตติ ดิงศภัทย์, อาญา 1 ของ ดร. อุทิศ แสงโกติก และกฎหมายอาญา (มาตรา 1-58) ของ ศจ. ดร. โภเมน ภักธกรมย์

2.1.3 คำอธิบายทางตำราอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วิธีการเพื่อความปลอดภัยตาม มาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา เพิ่งจะเริ่มนำมาบัญญัติไว้ให้เป็นระบบเมื่อมีการใช้ประมวลกฎหมายอาญาดังที่กล่าวมาแล้ว เหตุที่ยังถือกันว่า วิธีการเพื่อความปลอดภัยยังเป็นของใหม่อยู่ คงเป็นเพราะไม่ได้มีการนำเอามาใช้กันอย่างจริงจังในช่วงเวลาที่ผ่านมา เมื่อไม่มีการนำมาตรการดังกล่าวมาใช้จึงทำให้ไม่ทราบถึงปัญหาในการที่จะบังคับใช้มาตรการนั้น คำอธิบายทางตำราจึงได้อธิบายไปตามถ้อยคำในตัวบทมาตรา 48 ซึ่งค่อนข้างจะชัดเจนอยู่แล้ว อย่างไรก็ตาม เมื่อเริ่มมีการนำมาตรการนี้มาใช้ในระยะหลัง ๆ คำอธิบายทางตำราก็เริ่มพัฒนาขึ้นมา โดยเริ่มที่จะเห็นปัญหาและอธิบายถึงปัญหาในการบังคับใช้มาตรการนั้น ๆ พิจารณาได้จากบทความของแสวง บุญเฉลิมวิภาส<sup>4</sup> และธำรง ทศนาญชลี<sup>5</sup> นอกจากนี้ยังมีคำอธิบายทางตำราที่ถือว่าเป็นการศึกษาเพิ่มเติมไปจากประมวลกฎหมายอาญา โดยคำอธิบายทางตำราบางเล่มได้

<sup>4</sup> แสวง บุญเฉลิมวิภาส, "ผู้ป่วยจิตเวช : ความเข้าใจที่ต่างกันระหว่างนักกฎหมายกับจิตแพทย์", วารสารนิติศาสตร์, ปีที่ 17 ฉบับที่ 4 (ธันวาคม 2530) : 162-184

<sup>5</sup> อ่างแล้ว เชียงอรุณี 42 บทที่ 3

นำแนวความคิดตามกฎหมายต่างประเทศมาอธิบายถึงหลักการนำวิธีการเพื่อความปลอดภัย มาใช้ในแง่อาชญาวิทยา<sup>6</sup> บางเล่มก็ได้มีการวิจัยถึงวิธีการเพื่อความปลอดภัยโดยตรง<sup>7</sup>

2.2 คำพิพากษาของศาล ประเด็นปัญหาตาม มาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา จะไม่ค่อยมีขึ้น ไปสู่ศาลฎีกาเท่าใดนัก ที่เป็นเช่นนั้นเพราะประเด็น เรื่องนี้มิใช่ประเด็น โดยตรงในคดี อันเป็นเรื่อง การกระทำความผิดของจำเลย หรือเกี่ยวข้องกับการกำหนดโทษจำเลยแต่อย่างใด อีกทั้งยังถูกจำกัดสิทธิฎีกาในปัญหาข้อเท็จจริงตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 219 ทวิ ด้วย ดังนั้น คงจะหาหลักจากคำพิพากษาศาลฎีกาในส่วนนี้ไม่ได้ อย่างไรก็ตามยังมีคำพิพากษาศาลฎีกาบางฉบับกล่าวถึงประเด็นตามมาตรา 48 ไว้คือ

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 101/2461 กรรมการศาลฎีกาได้พร้อมกันตรวจประชุมปรึกษาสำนวนคดีนี้ตลอดแล้ว เห็นว่าข้อที่ศาลอุทธรณ์อุทธรณ์ว่าจำเลยได้กระทำนายสินในเวลาจำเลยเป็นคนวิกลจริตนั้น ศาลฎีกาเห็นชอบด้วย แต่ข้อที่ศาลอุทธรณ์ปล่อยตัวจำเลยไปเสียทีเดียวนั้น ศาลฎีกายังมิเห็นชอบด้วย เพราะเกรงว่าถ้าปล่อยจำเลยไปเสียทีเดียว เมื่อจำเลยไม่หายปรกติดีแล้ว จำเลยอาจจะทำอันตรายแก่ผู้อื่นได้ต่อไป จึงพร้อมกันพิพากษาให้แก้คำพิพากษาศาลอุทธรณ์กรุงเทพฯ ในข้อให้ปล่อยตัวจำเลยนั้นเสีย คงให้ส่งตัวจำเลยให้เจ้าพนักงานกักขังรักษาไว้ในโรงพยาบาลคนเสียจริต เพื่อป้องกันมิให้มีเหตุแก่สาธารณชนได้อีก

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 507/2475 จำเลยฆ่าคนตายในขณะวิกลจริต ไม่สามารถจะรู้ผิดชอบได้ ศาลไม่ลงอาชญาแก่จำเลย แต่สั่งให้กักขังจำเลยไว้จนกว่าจะรักษาหายเป็นปกติ แล้วจึงให้ปล่อยตัวไป

คำพิพากษาศาลฎีกาข้างต้นนี้ตัดสินตามกฎหมายลักษณะอาญา ร.ศ. 127 จะเห็นได้ว่าการสั่งให้คุมตัวไว้ในสถานพยาบาลนั้น ก่อนข้างจะเป็นดุลพินิจอันอิสระของศาล เมื่อศาลเห็นสมควรก็สั่งได้เลย

<sup>6</sup> อ่างแล้ว เชียงธรรมที่ 8 บทที่ 3

<sup>7</sup> อ่างแล้ว เชียงธรรมที่ 7 บทที่ 3

การศึกษาถึงคำวินิจฉัยของศาลตามคำพิพากษาในมาตรา 48 ครั้งนี้ ผู้เขียนได้ทำการศึกษาถึงคำพิพากษาของศาลอาญา ศาลอาญาธนบุรี และศาลแขวงธนบุรี ที่ส่งตัวจำเลยเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลนิติจิตเวช ซึ่งกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยจิตเวชดังกล่าวยังคงอยู่รับการรักษา ณ โรงพยาบาลนิติเวช เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2531 ผลของการศึกษาพบว่าศาลสั่งให้คุมตัวจำเลยไว้ในโรงพยาบาล ตามมาตรา 48 นี้ มีในกรณีความผิดที่ต่าง ๆ กันออกไป มีทั้งความผิดต่อทรัพย์สิน และความผิดต่อชีวิตและร่างกาย โดยเริ่มตั้งแต่ความผิดฐานทำร้ายร่างกาย (มาตรา 295 จำคุกไม่เกิน 2 ปี), ความผิดฐานทำให้เสียทรัพย์ (มาตรา 358 จำคุกไม่เกิน 3 ปี) ความผิดฐานลักทรัพย์ (มาตรา 334 จำคุกไม่เกิน 3 ปี), ความผิดฐานรับของโจร (มาตรา 357 จำคุกไม่เกิน 5 ปี) ความผิดฐานบุกรุกในเวลากลางคืน (มาตรา 365 (3) จำคุกไม่เกิน 5 ปี) และความผิดฐานฆ่าคนอื่นโดยเจตนา (มาตรา 288 จำคุกตั้งแต่ 15 ปี ถึง 20 ปี หรือจำคุกตลอดชีวิต)<sup>๑</sup> ความผิดต่างๆ เหล่านี้ จะพิจารณาเฉพาะกำหนดเวลาการลงโทษจำคุก อันมีผลเป็นการจำกัดเสรีภาพ ทำนองเดียวกันกับการคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล คำวินิจฉัยของศาลในคดีต่าง ๆ เหล่านี้เป็นไปในทำนองเดียวกันคือ ศาลจะอ้างเหตุตาม มาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญาว่า การปล่อยตัวไปจะเป็นการไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน จึงสั่งให้คุมตัวไว้ในโรงพยาบาล ตัวอย่างของคำพิพากษาเหล่านี้คือ

คดีหมายเลขแดงที่ 8189/2530 พิพากษาว่า จำเลยมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 365(3) แต่จำเลยได้กระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบทั้งไม่สามารถบังคับตนเองได้ เพราะเป็นโรคจิต จำเลยไม่ต้องรับโทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 วรรคแรก จึงให้ยกฟ้อง อย่างไรก็ตามเมื่อได้พิจารณาพฤติการณ์แห่งคดีและอาการโรคจิตของจำเลยแล้ว เพื่อประโยชน์ความปลอดภัยแก่ประชาชนให้ส่งตัวจำเลยไปคุมไว้ยังโรงพยาบาลนิติ

<sup>๑</sup> ชำรง ทศานัญชลี เคยทำการศึกษากำหนดเดียวกันนี้ แต่ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลนิติจิตเวช ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2527 เป็นผู้กระทำความผิดที่ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมและส่งมารับการตรวจวินิจฉัย หรือรักษาที่โรงพยาบาลนิติจิตเวช (ไม่จำกัดเฉพาะกรณีตามมาตรา 48) ผลการศึกษาคือ



จิตเวช กรุงเทพมหานคร จนกว่าจะหายขาดจากโรคนี้ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48

	ลักษณะคดี	จำนวน			%
		ชาย	หญิง	รวม	
1	ฆ่าคนตาย	8	-	8	13.33
2	พยายามฆ่า	5	1	6	10.00
3	ทำร้ายร่างกาย	12	1 <sup>(1)</sup>	13	21.67
4	ข่มขืน	1	4 <sup>(2)</sup>	5	8.33
5	วางเพลิง	3	1	4	6.67
6	ลักทรัพย์	6	2	8	13.31
7	ทำให้เสียทรัพย์	6	1	7	11.67
8	บุกรุก	2	-	2	3.33
9	ผิด พรบ. ยาเสพติด	2	-	2	3.33
10	ผิด พรบ. ทหาร ตำรวจ	-	1	1	1.67
11	ผิด พรบ. อาวุธปืน	-	1	1	1.67
12	ไม่มีคดี	1	2	3	5.0

(1) เป็นผู้เสียหาย (ถูกทำร้ายร่างกาย)

(2) เป็นผู้เสียหาย (ถูกข่มขืน)

ผลการศึกษาคั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่ 45% กระทำคามผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายและอีก 25% กระทำคามผิดเกี่ยวกับทรัพย์ นอกนั้นเป็นความผิดอื่น ๆ (ดู ชำรง ทศนาถุชลี, "ลักษณะคดีของผู้ป่วยจิตเวช-ส่งต่อจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ", วารสารนิติวิทยาศาสตร์, ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 (2529) : 23-30)

ในขั้นนี้พิจารณาแล้วเห็นว่า ปัจจุบันนี้คงจะหาข้อบ่งชี้ (Criteria) ที่แน่นอนสำหรับคดีที่ศาลจะสั่งให้คุมตัวไว้ในสถานพยาบาลไม่ได้ การที่ศาลจะมีคำสั่งจะขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้พิพากษาแต่ละท่านในแต่ละคดี ที่จะเห็นว่าเป็นการสมควรเพียงใดที่จะบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย และการวินิจฉัยของศาลก็คงจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล ประเด็นนี้จะ ได้พิจารณาต่อไปในหัวข้อ 3.2 ของบทนี้

2.3 แนวทางปฏิบัติ ในส่วนที่เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตามมาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญานี้ จะแยกพิจารณาออกเป็น 2 ประเด็นคือ

2.3.1 ลักษณะคดีตามมาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

2.3.2 การส่งตัวจำเลยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2.3.1 ลักษณะคดีตามมาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา เป็นการศึกษาถึงลักษณะคดีตามมาตรานี้ที่เกิดขึ้นจริงว่ามีลักษณะเช่นใดบ้าง ผู้เขียนได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยจิตเวชคดีจำนวน 9 คน ที่คงอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาลนิติจิตเวช ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2531 ซึ่งส่งตัวมาจากศาลอาญา, ศาลอาญาธนบุรี และศาลแขวงธนบุรี ผลของการศึกษาได้แยกออกเป็นประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

- 1) ความผิดที่กระทำ ได้พิจารณามาแล้วในหัวข้อ 2.2 ที่ผ่านมา
- 2) ผู้เสียหาย จากการศึกษาพบว่า ผู้เสียหายในคดีที่ผู้ป่วยจิตเวชเป็นจำเลย เป็นญาติ 1 คน, ภรรยา 1 คน, เพื่อนบ้าน 1 คน และบุคคลอื่น ๆ 5 คน ดังนั้น ผู้เสียหายที่เป็นบุคคลใกล้ชิดผู้ป่วยจะมีอัตราเท่ากับ 33.33%
- 3) ประวัติการกระทำความผิด จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจิตเวชเหล่านี้มีประวัติการกระทำความผิดมาก่อน 4 คน คิดเป็น 44.44% และไม่เคยมีประวัติการกระทำความผิดมาก่อน 5 คน คิดเป็น 55.55%
- 4) ประวัติการเสพยาเสพติด จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเหล่านี้มีประวัติการข้องเกี่ยวกับยาเสพติด 2 ราย คิดเป็น 22.22% มีข้อสังเกตคือ ผู้ป่วย 2 รายนี้ ถูกจับในความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ
- 5) เหตุนำส่ง จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเหล่านี้ปรากฏเหตุนำส่งเข้าโรงพยาบาล 2

ประการ คือ ชักถามไม่รู้เรื่องหรืออาการคล้ายคนวิกลจริต และประวัติการรักษาทางจิต ซึ่งทุกรายปรากฏเหตุทั้งสองประการนี้

6) การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเป็นโรคจิตเภท (Schizophrenia) 8 คน คิดเป็น 88.88% และป่วยเป็นโรคปัญญาอ่อน (Mental Retardation with Psychosis) 1 คน คิดเป็น 11.11%

7) การวินิจฉัยโรคทางกฎหมาย การศึกษาที่มุ่งถึงการแบ่งแยกอาการทางจิตตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 65 แห่งประมวลกฎหมาย จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเป็นโรคจิตหรือจิตเพี้ยน 8 คน คิดเป็น 88.88% และป่วยเป็นจิตบกพร่อง 1 คน คิดเป็น 11.11%

8) การรายงานศาล ตามมาตรา 48 ศาลสั่งได้โดยไม่มีกำหนดระยะเวลา ในบางกรณีหากศาลเห็นควรจะสั่งให้แพทย์รายงานศาลถึงอาการผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ ตามที่เห็นสมควรก็ได้ จากการศึกษาพบว่า ในคดีต่าง ๆ เหล่านี้ ศาลสั่งให้รายงานศาลทุก 3 เดือน 2 ราย คิดเป็น 22.22%, รายงานศาลทุก 2 ปี 1 ราย คิดเป็น 11.11% และไม่ต้องรายงานศาลเลย 6 ราย คิดเป็น 66.66%

แนวทางปฏิบัติในการรายงานศาลนี้ ไม่มีกฎหมายบังคับให้ต้องกระทำแต่อย่างใด เป็นเรื่องที่ผู้พิพากษาแต่ละท่านจะเห็นสมควรให้รายงาน เพื่อติดตามผลแห่งคดีเป็นระยะ ๆ หรือไม่ จึงทำให้เกิดความไม่แน่นอนเกี่ยวกับทางปฏิบัติในเรื่องนี้

2.3.2 การส่งตัวจำเลยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปัจจุบันแนวทางปฏิบัติในการที่ศาลส่งตัวจำเลยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามมาตรา 48 คือ จะต้องเป็นกรณีที่อาจบังคับใช้ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 ได้ก่อน โดยผู้ต้องหาต้องได้รับการยกเว้นโทษหรือลดโทษเนื่องจากความวิกลจริต และต้องปรากฏข้อเท็จจริงตามมาตรา 48 ว่า บุคคลดังกล่าวนั้น หากปล่อยตัวไปจะเป็นอันตรายแก่ประชาชน จากนั้นจำเลยก็จะถูกส่งตัวมาที่โรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งการส่งตัวมานี้ จะมีกำหนดระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาลหรือไม่ก็ได้

การวินิจฉัยของศาลในการสั่งให้คุมตัวจำเลยไว้ในโรงพยาบาลนั้น ศาลจะวินิจฉัยไปพร้อม ๆ กับการวินิจฉัยความผิดของจำเลย, เหตุยกเว้นโทษเนื่องจากความวิกลจริต โดยทั่วไป

ในขณะที่ศาลมีคำสั่งนี้ ศาลมักจะวินิจฉัยความวิกลจริตไปตามการกระทำที่ได้รับยกเว้นโทษตาม มาตรา 65 พร้อม ๆ กับพิจารณาว่าปล่อยตัวจำเลยไปจะเป็นอันตรายแก่ประชาชนหรือไม่ การ รับฟังพยานหลักฐานประกอบการวินิจฉัย จิตแพทย์มักจะเป็นพยานผู้เชี่ยวชาญ ในการให้ความ เห็นเกี่ยวกับอาการทางจิตของจำเลย

เมื่อศาลได้มีคำสั่งให้คุมตัวจำเลยไว้ในโรงพยาบาล ศาลจะมีหนังสือส่งตัวจำเลยไปยัง โรงพยาบาล โดยมากโรงพยาบาลมักจะรับบุคคลเหล่านี้ไว้ในความดูแล ตามคำสั่งนี้ศาลมักสั่ง ให้คุมไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่มีกำหนดระยะเวลา ส่วนมากมักจะกำหนดว่า จนกว่าจะหายเป็น ปกติแล้ว นับแต่เวลานั้น ผู้ป่วยก็จะตกอยู่ในความดูแลของทางโรงพยาบาลต่อไป ในบางกรณี ศาลอาจจะมีเงื่อนไขให้แพทย์รายงานศาลถึงอาการทางจิตของจำเลยเป็นระยะ ๆ ก็ได้ เช่น ทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน ตามแต่ที่ศาลจะเห็นสมควร

ในระหว่างที่จำเลยถูกควบคุมตัวไว้ในโรงพยาบาล ถือว่าโรงพยาบาลมีอำนาจหน้าที่ ควบคุมดูแลจำเลยตามคำสั่งศาล ผู้ป่วยจะต้องอยู่ในความควบคุมดูแลของโรงพยาบาลอย่างใกล้ชิด การควบคุมตัวนี้เป็น การควบคุมตัวตามคำสั่งศาล โรงพยาบาลไม่มีอำนาจปล่อยตัวไปโดยพล การ การจำหน่ายตัวผู้ป่วยออกไปจะต้องได้รับอนุญาตจากศาลที่มีคำสั่งให้ควบคุมตัวจำเลยไว้เสมอ

สำหรับการปล่อยตัวจากโรงพยาบาล หากแพทย์ในโรงพยาบาลเห็นว่า ผู้ป่วยหายจาก อาการทางจิตแล้ว ก็จะรายงานไปยังศาลที่สั่งให้ควบคุมตัวจำเลยเพื่อทราบถึงสภาพทางจิตของ จำเลย จากนั้นศาลก็จะมีคำวินิจฉัยต่อไปว่า สมควรจะปล่อยตัวจำเลยจากโรงพยาบาลแล้วหรือ ยัง กรณีเช่นนี้ ศาลมักจะมีความเห็นเช่นเดียวกับแพทย์ในโรงพยาบาล หากแพทย์เห็นว่าอาการ ทางจิตหายเป็นปกติดีแล้ว และปล่อยตัวไปจะไม่เป็นอันตรายต่อประชาชน ศาลก็จะมีคำสั่งให้ ปล่อยตัวไป ในบางกรณี ทางญาติของผู้ป่วยได้ไปดำเนินการทางศาลเพื่อขอให้ศาลปล่อยตัว จำเลยเอง เมื่อมีการยื่นคำขอและศาลได้รับแล้ว ศาลก็จะถามความเห็นมายังโรงพยาบาลใน เรื่องอาการทางจิตของจำเลย ทั้งนี้เพื่อประกอบการที่ศาลจะมีคำวินิจฉัยต่อไป

ปัจจุบัน โรงพยาบาลนิติจิตเวชได้ร่วมมือกับสำนักงานคุมประพฤติกลาง ทดลองนำวิธีการ

คุมประพฤติมาใช้กับผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาเป็นประจำโดยเป็นการแนะนำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาตามกำหนดนัด มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อป้องกันมิให้ผู้ป่วยเหล่านี้ไปกระทำผิดหรือก่ออาชญากรรมอีก ปรากฏว่าได้ผลดีพอสมควร<sup>9</sup>

### 3. ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามมาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

3.1. การบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยควรเป็นอำนาจขององค์การตุลาการหรือฝ่ายบริหาร จากการศึกษาในบทที่ 3 นั้น วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48 เป็นอำนาจขององค์การตุลาการ คือ ศาลเป็นผู้ที่จะสั่งบังคับใช้ หรือเพิกถอนมาตรการดังกล่าว ในขณะที่ตามบทบัญญัติกฎหมายบางประเทศ เช่น กฎหมายฉบับลงวันที่ 30 มิ.ย. 1838 (L'internement administratif des aliénés) ของประเทศฝรั่งเศส กำหนดให้เป็นอำนาจของฝ่ายบริหาร หรือมาตรการการปกครอง ทั้งในการสั่งบังคับใช้ หรือเพิกถอนมาตรการนั้น<sup>10</sup> ผู้เขียนมีความเห็นว่า สามารถแยก พิจารณาออกได้ 3 กรณี คือ

1) การสั่งบังคับใช้มาตรการ ตามประมวลกฎหมายอาญาจีน มาตรา 15<sup>11</sup>, เยอรมัน มาตรา 81,82<sup>12</sup>, อิตาลี มาตรา 222<sup>13</sup>, ไทย มาตรา 48 และพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ปี 1983 ของประเทศอังกฤษ ได้กำหนดให้เป็นอำนาจขององค์การตุลาการเป็นผู้ที่จะสั่งบังคับใช้มาตรการ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากกระบวนการพิจารณาคดีอาญา อันเป็นผลของการยกข้อต่อสู้กลจริตตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย ฉะนั้น การที่ศาลเป็นผู้มีอำนาจดังกล่าว จึงเป็นการเหมาะสมแล้ว

<sup>9</sup> อ่างแล้ว เชนอรรถที่ 42 บทที่ 3

<sup>10</sup> มาตรการทางปกครองของประเทศฝรั่งเศส ในหน้า 53

<sup>11</sup> ดูประมวลกฎหมายอาญาจีน มาตรา 15 ในหน้า 50

<sup>12</sup> ดูร่างประมวลกฎหมายอาญาเยอรมัน มาตรา 81,82 ในหน้า 48

<sup>13</sup> ดูประมวลกฎหมายอาญาอิตาลี มาตรา 222 ในหน้า 51

2) การเพิกถอนการบังคับใช้มาตรการ ในเรื่องนี้ บทบัญญัติกฎหมายได้แตกต่างกันออกไปตามประมวลกฎหมายอาญาอิตาลี มาตรา 222 และ ไทย มาตรา 48 องค์การตุลาการเป็นผู้มีอำนาจเพิกถอนการบังคับใช้มาตรการ แต่กฎหมายฉบับลงวันที่ 30 มิ.ย. 1838 ของประเทศฝรั่งเศส และพระราชบัญญัติสุขภาพจิต ปี 1983 ของประเทศอังกฤษและญี่ปุ่น กำหนดให้เป็นอำนาจของฝ่ายบริหาร ผู้เขียนมีความเห็นว่า การเพิกถอนมาตรการนั้น มีความแตกต่างจากการบังคับใช้มาตรการ เนื่องจากการวินิจฉัยว่าสมควรเพิกถอนมาตรการหรือไม่ จะต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบอื่น ๆ เป็นเครื่องช่วยวินิจฉัย มิใช่พิจารณาเฉพาะเหตุในกฎหมาย เช่น สภาวะของตัวผู้ป่วย ความพร้อมของสังคม และเหตุ อื่น ๆ เพื่อความเหมาะสมในการปล่อยตัวผู้นั้นไป ดังนั้น จึงค่อนข้างจะเป็นการใช้ดุลพินิจ โดยอาศัยข้อเท็จจริงอื่น ๆ ประกอบหากให้องค์การตุลาการเป็นผู้มีอำนาจวินิจฉัย อาจจะทำให้เกิดความไม่คล่องตัว และได้ข้อเท็จจริงไม่เพียงพอแก่การวินิจฉัย เนื่องจากต้องอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ในแง่กฎหมายลักษณะพยาน จึงได้กำหนดให้เป็นอำนาจของฝ่ายบริหาร

3) ขั้นตอนทางปฏิบัติ ขั้นตอนดำเนินการหรือวิธีปฏิบัติเพื่อรองรับการสั่งบังคับใช้มาตรการ หรือเพิกถอนมาตรการนั้นเป็นรายละเอียด หากไม่มีการกำหนดเอาไว้ให้เป็นที่ชัดเจน ก็อาจทำให้เกิดปัญหาและแนวทางปฏิบัติจะไม่เป็นที่แน่นอน อย่างไรก็ตาม ข้อกำหนดในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ เห็นว่า ควรจะบัญญัติเอาไว้ต่างหากนอกเหนือไปจากประมวลกฎหมายอาญา หรือในกรณีที่เป็นมาตรการตามกฎหมายเฉพาะ ก็อาจให้ออกเป็นกฎกระทรวง โดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายนั้น ๆ ส่วนในเรื่องของอำนาจในการดำเนินการขั้นตอนต่างๆ เหล่านี้ เนื่องจากเป็นการดำเนินการตามคำสั่งศาล หรือฝ่ายบริหารตาม 1) และ 2) แล้วแต่กรณีอยู่แล้ว ควรจะให้ผู้มีอำนาจในการสั่งไม่ว่าจะเป็นศาล หรือฝ่ายบริหารเป็นผู้ควบคุมดูแลในการดำเนินการตามขั้นตอนนั้น ๆ

3.2. การวินิจฉัยความเป็นอันตรายของศาล ดังได้กล่าวมาแล้วในหัวข้อ 2.2 ถึงคดีประเภทต่าง ๆ ที่ศาลสั่งใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามมาตรา 48 ลักษณะคดีที่ถูกบังคับใช้มาตรการตามมาตรา 48 แตกต่างกันไป ศาลจะใช้มาตรการนี้ในคดีใดหรือไม่ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของศาลในแต่ละคดีไป การใช้ดุลพินิจนี้อาจทำให้เกิดปัญหาได้ว่า การบังคับใช้มาตรการ

นี้จะเหมาะสมและจำเป็นแก่ทุกคดีหรือไม่ ระดับของความ "ไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน" หรืออีกนัยหนึ่ง "ความเป็นอันตราย" จะอยู่ในเกณฑ์เดียวกันหรือระดับเดียวกันเพียงใด เช่น ในระหว่างคดีที่ศาลอาจจำคุกได้ไม่เกิน 2 ปี กับคดีที่ศาลอาจจำคุกได้ตั้งแต่ 15 ปี ถึง 20 ปี หรือ ระหว่างความผิดต่อทรัพย์สินกับความผิดต่อชีวิตและร่างกาย ทั้ง 2 กรณีนี้ระดับความเป็นอันตรายจะมีอยู่มากกว่า หรือน้อยกว่ากันเพียงใด เกณฑ์ที่ศาลใช้ในการวินิจฉัยจะอยู่ในแนวทางเดียวกันหรือไม่

เมื่อพิจารณาทางด้านทฤษฎี มาตรการตามมาตรา 48 นี้มีประโยชน์ในการมุ่งที่จะป้องกันสังคมให้พ้นจากบุคคลที่มีแนวโน้มความเป็นอันตรายในตัวบุคคลนั้น ในขณะที่เดียวกันเราจะต้องไม่ละเลยซึ่งเสรีภาพส่วนบุคคลที่พึงได้รับ ผู้ที่เพียงกระทำความผิดที่อาจลงโทษจำคุกได้ไม่เกิน 2 ปี สมควรที่จะถูกบังคับใช้มาตรการนี้โดยไม่มีกำหนดระยะเวลาเท่า ๆ กับผู้กระทำความผิดที่อาจจำคุกได้ถึงตลอดชีวิต หรือไม่ ผลของการบังคับใช้มาตรการในคดีต่าง ๆ เหล่านี้จะเหมือนกัน คือการถูกคุมตัวไว้โดยไม่มีกำหนดระยะเวลา เช่นนี้ ถ้าหากไม่สามารถกระทำให้การวินิจฉัยในประเด็นนี้รัดกุมยิ่งขึ้น ก็จะทำให้เกิดผลกระทบต่อเสรีภาพของจำเลยผู้ถูกบังคับใช้มาตรการเหล่านี้อย่างมาก

ประเด็นของเรื่องนี้มิได้อยู่ที่การใช้ดุลพินิจของศาลเป็นการกว้างขวางเกินไปแต่อย่างใด แต่ประเด็นที่แท้จริงก็คือ การวินิจฉัยความเป็นอันตรายนั้นไม่อาจกระทำให้มีความแน่นอนได้อย่างเพียงพอ คำว่า "ความเป็นอันตราย" ไม่ได้บัญญัติเอาไว้ในกฎหมายโดยตรง ไม่มีคำจำกัดความหรือ ข้อบ่งชี้ว่า พฤติกรรมอย่างใดรวมอยู่ในความหมายของคำนี้ ฉะนั้น การพิจารณาถึงสิ่งนี้อาจจะมองแตกต่างกันออกไปได้ในระหว่างกลุ่มบุคคลต่าง ๆ กัน ไม่ว่าจะเป็นนักกฎหมาย, แพทย์ หรือบุคคลทั่วไป นักกฎหมายอาจจะมองในแง่ของพฤติการณ์และลักษณะแห่งคดี ในขณะที่แพทย์จะมองไปในเรื่องของการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช และบุคคลทั่วไปจะมองไปถึงเฉพาะผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมนั้น ๆ เท่านั้น ตัวอย่างเช่น การวินิจฉัยความเป็นอันตรายของจำเลยที่ฆ่าเด็กหญิง นักกฎหมายก็จะพิจารณาไปว่า พฤติการณ์และลักษณะแห่งคดี เป็นเรื่องความผิดต่อชีวิต อันถือว่าเป็นเรื่องร้ายแรง ส่วนแพทย์ก็จะพิจารณาไปถึงโรคทางจิตเวชที่เป็นสาเหตุทำให้จำเลยมีพฤติกรรมเช่นนั้น สำหรับบุคคลทั่วไปจะพิจารณาถึงเฉพาะผลที่เกิดจากพฤติกรรมของจำเลยเท่านั้น นั่นก็คือ ความตายของเด็กหญิง ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ร้ายแรงอย่างยิ่งนัก

การวินิจฉัยความเป็นอันตรายนั้น ในแง่ของหลักการคงจะหาขอบเขตหรือความแน่นอนลงไปได้ยาก เพราะความเป็นอันตรายมิใช่เป็นสิ่งที่ต้องพิจารณาถึงภายในตัวบุคคลเพียงเท่านั้น การพิจารณาจะต้องคำนึงถึง สภาวะแวดล้อม, สถานการณ์ต่าง ๆ, ความรู้สึกของประชาชนต่อเหตุการณ์นั้น กล่าวโดยสรุปคือ ความเป็นอันตรายจะมีตัวแปรต่าง ๆ กันออกไปในแต่ละสถานการณ์ ฉะนั้น จึงไม่ใช่เป็นเรื่องง่ายที่จะกำหนดความเป็นอันตรายในด้านเนื้อหา และความหมาย นอกจากนี้ บุคคลต่างวงการและต่างประสบการณ์ จะวินิจฉัยถึงความเป็นอันตรายต่างกันไปในแต่ละด้านก็ได้ อย่างไรก็ตาม ในแง่ของทางปฏิบัติก็ควรจะมีขั้นตอนในการวินิจฉัยให้รัดกุมยิ่งขึ้น ความเห็นของแพทย์ในฐานะผู้เชี่ยวชาญพิเศษก็เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยความเป็นอันตราย แต่ควรจะมีส่วนประกอบอื่น ๆ เพื่อช่วยเหลือการวินิจฉัยนี้ เช่น การใช้จิตแพทย์ 2 คน ในการวินิจฉัยความเป็นอันตราย เพื่อเป็นการตรวจสอบความเห็นของกันและกัน เพราะจิตแพทย์ด้วยกันอาจจะวินิจฉัยแตกต่างกันออกไป<sup>14</sup> หรือจัดให้มีการทบทวนความเป็นอันตรายเป็นระยะ ๆ ดังเช่น วิธีการบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญาของอิตาลี มาตรา 208 ที่ได้พิจารณามาแล้ว

3.3 การนำวิธีการเพื่อความปลอดภัยมาบังคับใช้กับพวกบุคคลิกภาพผิดปกติ ดังได้  
 พิจารณามาแล้วว่ากลุ่มพวกบุคคลิกภาพผิดปกตินั้น สมาคมจิตแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา ไม่ถือว่าเป็นความผิดปกติทางจิตที่จะอยู่ในข่ายได้รับการยกเว้นโทษ หากนำมาเทียบกับคำอธิบายทางตำรากฎหมายเกี่ยวกับประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 ดังนั้น จึงไม่อาจนำวิธีการเพื่อความปลอดภัยมาใช้บังคับกับกลุ่มบุคคลเหล่านี้ได้ เว้นเสียแต่ว่า จะอาศัยการตีความของศาลให้ความหมายของความผิดปกติทางจิตตามที่ระบุเอาไว้ในมาตรา 65 คลุมไปถึงพวกบุคคลิกภาพผิดปกติด้วย

<sup>14</sup> อากาการทางจิตเวชเป็นที่ยุบายรู้สึก (subjective) มากกว่าจะเป็นสิ่งที่ตรวจสอบได้ (objective) ซึ่งแตกต่างจากอาการทางกายที่สามารถพบหรือพิสูจน์ได้ (ดู สมภพ เรื่องตระกูล, คู่มือจิตเวชศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร : หจก. ภาพพิมพ์, 2528) หน้า 1)



ทางแก้ไขอีกประการหนึ่ง หากไม่อาจนำวิธีการเพื่อความปลอดภัยมาบังคับใช้กับพวกบุคลิกภาพผิดปกติได้ คือ การกำหนดเงื่อนไขควบคุมประพฤติ ในเรื่องนี้ตามกลุ่มประเทศที่ใช้มาตรการตามกฎหมายเฉพาะได้กำหนดวิธีการสำหรับเรื่องเงื่อนไขควบคุมประพฤติจิตเวชไว้ (Psychiatric Probation order)<sup>15</sup> ในกฎหมายสุขภาพจิต แต่สำหรับกฎหมายไทยก็จะต้องพิจารณาหลักทั่วไปในเรื่องเงื่อนไขควบคุมประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 วรรคแรก ซึ่งบัญญัติว่า

"ผู้ใดกระทำความผิดซึ่งมีโทษจำคุก และในคดีนั้นศาลจะลงโทษจำคุกไม่เกินสองปี ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นได้รับโทษจำคุกมาก่อน หรือปรากฏว่าได้รับโทษจำคุกมาก่อนแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ เมื่อศาลได้คำนึงถึงอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรมสุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพและสิ่งแวดล้อมของผู้นั้น หรือสภาพความผิด หรือเหตุอันอื่นควรปรานีแล้ว เห็นเป็นการสมควรศาลจะพิจารณาว่าผู้นั้นมีความผิดแต่รอการกำหนดโทษไว้ หรือกำหนดโทษแต่รอการลงโทษไว้ แล้วปล่อยตัวไปเพื่อให้โอกาสผู้นั้นกลับตัวภายในระยะเวลาที่ศาลจะได้กำหนด แต่ต้องไม่เกินห้าปีนับแต่วันที่ศาลพิจารณา โดยจะกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติของผู้นั้นด้วยหรือไม่ก็ได้"

ในกรณีที่ความผิดปกติไม่ได้อยู่ในข่ายที่จะได้รับการยกเว้นโทษหรือลดโทษตามมาตรา 65 แล้ว หากในคดีนั้นเข้าเงื่อนไขตามมาตรา 56 วรรคแรก ที่ศาลจะสั่งให้มีการกำหนดเงื่อนไขควบคุมประพฤติจำเลยได้ โดยคำนึงถึงภาวะแห่งจิตของผู้นั้น ศาลก็อาจจะสั่งให้กำหนดเงื่อนไขควบคุมประพฤติของจำเลย โดยกำหนดเงื่อนไขตามความในมาตรา 56 วรรคสอง (4) ดังนี้

"(4) ให้ไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษ ความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ หรือความเจ็บป่วยอย่างอื่น ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด"

<sup>15</sup> ดูหัวข้อ 2.2.2.4 ของบทที่ 3

3.4 การรับรองและมาตรการคุ้มครองป้องกันสิทธิของจำเลย ในระหว่างการบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามมาตรา 48 บทบัญญัติของกฎหมายกำหนดไว้เพียงจำเลยต้องถูกคุมตัวไว้ในโรงพยาบาล และศาลจะเพิกถอนคำสั่งนี้เสียเมื่อใดก็ได้ ปัญหาจึงเกิดขึ้นว่า จำเลยจะมีสิทธิประการใดบ้าง และสิทธิบางประการอันสำคัญของจำเลยผู้ถูกควบคุมตัวจะมีหรือไม่ เช่น หากจำเลยเห็นว่าตนเองหายเป็นปกติแล้ว กรณีนี้จำเลยจะร้องขอต่อศาลให้มีการปล่อยตัวจำเลยได้เองหรือไม่ ในทางปฏิบัติ ญาติพี่น้องของจำเลยจะไปดำเนินการยื่นคำขอต่อศาลได้เองเลย แต่กรณีของตัวจำเลยจะยื่นคำขอเองได้หรือไม่ และอาจเป็นไปได้ว่า หากไม่มีญาติรับรองสิทธิของจำเลยลงไปให้ชัดเจนว่า การร้องขอให้มีการพิจารณาเพื่อปล่อยตัวเป็นสิทธิที่พึงมีพึงได้ของจำเลย ตัวจำเลยและญาติพี่น้องอาจจะไม่ทราบถึงสิทธิของตนก็เป็นได้

สิทธิอื่น ๆ นอกจากสิทธิในการยื่นคำขอลปล่อยตัวได้แก่ สิทธิการลาพัก สิทธิอื่นนั้นจะเป็นการช่วยเหลือจำเลยในการบำบัดโดยให้ออกไปพบกับสิ่งแวดล้อมในสังคมเพื่อเป็นการปรับตัว อีกทั้งจะเป็นการผ่อนคลายของตัวจำเลย มาตรการตามมาตรา 48 นี้มิใช่โทษ แต่ก็ถือว่าเป็นการควบคุมตัวตามคำสั่งศาล หากไม่มีการรับรองสิทธิอื่นไว้ แพทย์ผู้รับผิดชอบตัวจำเลยในโรงพยาบาลก็คงจะไม่ดำเนินการในเรื่องนี้เองโดยผลการ และการที่จะต้องดำเนินการขออนุญาตต่อศาลเป็นครั้ง ๆ ไป อาจจะทำให้ล่าช้าและเสียเวลา จนทำให้ไม่มีการดำเนินการร้องขอต่อศาลในเรื่องนี้ และทำให้จำเลยต้องเสียสิทธิที่ควรได้รับไป

นอกจากนี้ หากเราถือว่าจำเลยมีสิทธิในการขอลปล่อยตัว การที่จำเลยจะใช้สิทธินี้จะกระทำโดยวิธีการใด ในฐานะที่เราถือว่าบุคคลเหล่านี้เป็นผู้มีความเจ็บป่วยทางจิต การใช้สิทธิต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นที่ยอมรับแก่สายตาคณะภายนอกเพียงใด ดังนั้น ควรจะได้มีมาตรการรับรองการใช้สิทธิอื่น ๆ อีกส่วนหนึ่งให้เป็นขั้นตอนอย่างมีระบบ ทำให้เป็นการยอมรับว่า การกระทำนั้น ๆ เป็นสิ่งที่กระทำได้ และกฎหมายรับรองเอาไว้ และจะเป็นการช่วยเหลือจำเลยในการใช้สิทธิได้ดียิ่งขึ้น มาตรการเหล่านี้ เช่น กำหนดให้มีเวลายื่นคำขอเป็นระยะ ๆ, ให้มีองค์กรเฉพาะเพื่อพิจารณาคำขอในเรื่องนี้, กำหนดขั้นตอนวิธีการพิจารณาเป็นการเฉพาะทั้งในการพิจารณาและแสวงหาพยานหลักฐาน จนกระทั่งถึงมีคำวินิจฉัยขององค์กรนั้น ๆ หรือให้มีองค์กรของรัฐยื่นคำขอแทนตัวจำเลยได้ไมบางกรณี หรือจัดให้มีเจ้าหน้าที่ของรัฐดำเนินการแทนจำเลยเพื่อเป็นการคุ้มครอง

ครองสิทธิจำเลยก็ได้

สาเหตุของปัญหาต่าง ๆ ในเรื่องนี้องค์มาจากประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48 ไม่ได้บัญญัติเอาไว้ถึงเรื่องเหล่านี้ หากเราพิจารณาด้วยมาตรา 48 จะเห็นได้ว่า การที่จะเอาเรื่องเหล่านี้มาบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญาจะเป็นการเกินขอบเขตไปจากประมวลกฎหมายอาญา เรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ ควรจะไปบัญญัติไว้เป็นกฎหมายเฉพาะเรื่อง จากการพิจารณาในบทที่ 3 วิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามมาตรา 48 เป็นมาตรการที่กำหนดเอาไว้ในประมวลกฎหมายอาญา ดังนั้น ในเรื่องรายละเอียดดังกล่าวนี้ควรจะนำไปบัญญัติไว้ในที่ใด ปัญหาที่เคยมีการหยิบยกขึ้นมาวินิจฉัยในการร่างประมวลกฎหมาย มาตรา 48 จึงเห็นกันว่าเรื่องนี้เป็นมาตรการการปกครอง (administrative measure) ควรไปกำหนดเอาไว้ในกฎกระทรวง หรือตราเป็นพระราชบัญญัติต่างหาก<sup>16</sup> ดังได้พิจารณามาแล้วในหัวข้อ 3.1

3.5 ปัญหาทางปฏิบัติ แสวง บุญเฉลิมวิภาส เคยรายงานถึงปัญหานี้ไว้ว่า "ข้อเสนอแนะประการสุดท้ายของผู้เขียนก็คือ ควรจะมีกฎหมายหรือกฎเกณฑ์กำหนดขั้นตอนดำเนินการหรือวิธีปฏิบัติในเรื่องนี้ด้วย เพราะปัจจุบันเจ้าพนักงานหรือจิตแพทย์ที่ต้องเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวประสบปัญหาอยู่หลายประการ เช่น การควบคุมตัวผู้ต้องหาหรือจำเลยในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 หรือตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 48 จะมีมาตรการในการควบคุมอย่างไร การตรวจเพื่อนำความเห็นเสนอต่อศาลจะต้องใช้แพทย์กี่คน และหากผู้ต้องหาหรือจำเลยหายแล้ว ทางโรงพยาบาลจะปล่อยตัวได้เลยหรือไม่ หรือจะต้องรายงานต่อศาลและหากจะต้องรายงานใครมีหน้าที่รายงาน ฯลฯ"<sup>17</sup>

สาเหตุของปัญหานี้เนื่องมาจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของประเทศไทย ปัจจุบันองค์กรต่าง ๆ ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญามีได้อยู่รวมกันภายใต้หน่วยงานเดียว

<sup>16</sup> รายงานการประชุมการตรวจพิจารณาแก้ไขกฎหมายลักษณะอาญา ครั้งที่ 14, 49/2482 (1 ก.ค. 2482)

<sup>17</sup> อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ 4

กัน กลับแยกกันอยู่คนละส่วน แต่ในทางการปฏิบัติงานก็ต้องดำเนินการร่วมกันไป เจ้าหน้าที่ ตำรวจ, อัยการ สังกัดกระทรวงมหาดไทย, ศาล สังกัดกระทรวงยุติธรรม, หน่วยงานราชทัณฑ์ สังกัดในกระทรวงมหาดไทย และโรงพยาบาลนิติจิตเวช สังกัดกระทรวงสาธารณสุข การประสานงานระหว่างหน่วยงานหากไม่มีกฎ หรือระเบียบรองรับเอาไว้เฉพาะ ก็จะไม่เป็นการคล่องตัวเท่าที่ควร ทำให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ ดังนั้น เพื่อความสำเร็จของเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน ควรจะได้รับการส่งเสริมความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เหล่านี้ และกำหนดให้มีหลักเกณฑ์รองรับแนวทางปฏิบัติงานต่างกัน เพื่อแต่ละฝ่ายจะได้เข้าใจในอำนาจและหน้าที่ของตนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย

ปัญหาดังกล่าวมานี้ เริ่มเป็นที่ตระหนักแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และได้มีการเริ่มดำเนินการเพื่อการแก้ไขเป็นบางส่วนแล้ว โดยขณะที่ วิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดนนทบุรี กรมอัยการกำลังเร่งดำเนินการเพื่อนำวิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามประมวลกฎหมายอาญามาใช้ให้เป็นผลอย่างจริงจัง ตามแผนมหาดไทยแม่บท ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2530-2534) ซึ่งขั้นตอนประการหนึ่งก็คือ ดำเนินการยกร่างข้อบังคับกระทรวงมหาดไทยเพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยพิจารณา ทั้งนี้เพราะการนำวิธีการเพื่อความปลอดภัยมาใช้ให้ได้ผลจำต้องมีการร่วมมือ และประสานงานกับหน่วยงานในกระทรวงมหาดไทยหลายฝ่ายด้วยกัน เช่น กรมตำรวจ กรมการปกครอง กรมราชทัณฑ์ กรมประชาสงเคราะห์ เป็นต้น จึงต้องกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในรูปของข้อบังคับกระทรวงมหาดไทย<sup>18</sup> แม้ว่า การดำเนินการครั้งนี้จะเป็นเพียงเฉพาะส่วนการนำวิธีการเพื่อความปลอดภัยมาใช้กับผู้เสกสุรา และยาเสพติดก็ตาม ก็ถือว่าเป็นการเริ่มต้นแก้ไขปัญหานี้แล้ว

<sup>18</sup> โทเม็น ภักดิ์ภิมย์, "บทบาทอัยการในการคุ้มครองสังคม", การบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ พ. นิเทศการ, 2531) หน้า 87