



สองระบบ หนึ่งคำถาม: วิธีการที่ศาลอเมริกันและศาลไทยจัดการกับ ความผิดปกติทางจิตของเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา Two Systems, One Question: How American and Thai Courts Address Youth Mental Disorders in Criminal Justice

ชยกร ตันวงศ์¹

คณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 148 ถนนเสรีไทย แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร
10240 เมลติดต่อ: tw.jayakorn@gmail.com

Jayakorn Tonwong

Graduate School of Law, National Institute of Development Administration, 148, Serithai Road, Klong-Chan, Bangkok District, Bangkok, 10240, E-mail: tw.jayakorn@gmail.com

ธีทัต ชวิศจินดา²

สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 148 ถนนเสรีไทย แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10240
เมลติดต่อ: thitat.gsl@gmail.com

Thitat Chavisschinda

NIDA Research Bureau, 148, Serithai Road, Klong-Chan, Bangkok District, Bangkok, 10240,
E-mail: thitat.gsl@gmail.com

Received: May 6, 2025; Revised: September 12, 2025; Accepted: September 24, 2025

¹ นักวิจัยอิสระ (Researcher).

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, อาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (Assistant Professor, Lecturer, Graduate School of Law, National Institute of Development Administration).



บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบมาตรฐานทางกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตเกี่ยวกับการยกข้ออ้างความวิกลจริตระหว่างระบบกฎหมายจารีตประเพณีของสหรัฐอเมริกา และระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษรของไทย ผลการศึกษาพบว่า สหรัฐอเมริกามีการใช้เกณฑ์ทางกฎหมายที่หลากหลาย ได้แก่ หลักเกณฑ์แม็คคนอตตัน (M'Naghten) หลักเกณฑ์แรงกระตุ้นที่ไม่อาจต้านทาน (Irresistible Impulse Test) หลักเกณฑ์เดอร์รัม (Durham Rule) และหลักเกณฑ์ของของสถาบันเนติบัณฑิตประเทศสหรัฐอเมริกา (American Law Institute Test) ซึ่งสะท้อนความแตกต่างระหว่างการตีความที่มุ่งคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมและการเน้นมาตรการฟื้นฟู โดยคดี *Golden v. State* ศาลรัฐอาร์คันซอปฏิเสธข้อต่อสู้ความวิกลจริตเพื่อเน้นการฟื้นฟู คดี *State in Interest of H.C* ศาลรัฐนิวเจอร์ซีย์ ยอมรับการยกข้อต่อสู้ความวิกลจริตบางส่วน เพื่อให้ความสำคัญกับการบำบัดฟื้นฟูแทนการลงโทษ และคดี *Winburn v. State* ศาลรัฐวิสคอนซินยอมรับข้ออ้างวิกลจริตโดยตรง สำหรับประเทศไทย คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 8743/2544 ได้วางแนวทางให้พิจารณาเจตนาและความสามารถในการรับผิดชอบเป็นรายกรณี อันเป็นแนวทางที่แตกต่างจากสหรัฐฯ ผู้เขียนเสนอแนะว่า ประเทศไทยควรบัญญัติหรือกำหนดแนวทางทางกฎหมายที่สะท้อนถึงระดับไร้ความสามารถโดยสาระสำคัญ และควรเพิ่มบทบาทของจิตแพทย์และนักจิตวิทยาในฐานะผู้เชี่ยวชาญในกระบวนการพิจารณา คดี ตลอดจนควรจัดทำแนวปฏิบัติกลางหรือข้อบังคับในการพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิต เพื่อสร้างเอกภาพและความยุติธรรมในกระบวนการยุติธรรมไทย

คำสำคัญ: มาตรฐานความวิกลจริต การพิจารณาคดีเยาวชน ความผิดปกติทางจิต ระบบศาลเยาวชนเปรียบเทียบ กระบวนการยุติธรรมเยาวชน



Abstract

This article aims to examine and compare legal standards and criminal justice processes, particularly concerning the insanity defense, for juveniles with mental disorders under the United States' common law system and Thailand's civil law system. The study finds that the United States employs a variety of legal standards, including the M'Naghten Rule, the Irresistible Impulse Test, the Durham Rule, and the American Law Institute (ALI) Test. These reflect differing interpretations, with some focusing on protecting due process rights and others emphasizing rehabilitative measures. For example, in *Golden v. State*, the Arkansas court rejected the insanity defense to emphasize rehabilitation. In *State in Interest of H.C.*, the New Jersey court partially recognized the defense to prioritize treatment over punishment; and in *Winburn v. State*, the Wisconsin court directly accepted the insanity defense. In Thailand, however, Supreme Court Judgment No. 8743/2544 established a case-by-case approach to determining intent and criminal responsibility, reflecting the country's civil law framework and diverging from U.S. practice. The author recommends that Thailand should establish or codify legal guidelines that reflect the concept of substantial incapacity, enhance the roles of psychiatrists and psychologists as experts in the adjudication process, and develop unified procedures or legal frameworks specifically tailored to juvenile cases involving mental disorders.

Keywords: Standards of Insanity, Juvenile Court Proceedings, Mental Disorder, Comparative Juvenile Court Systems, Juvenile Justice Administration



1. บทนำ

ความวิกลจริตในระบบยุติธรรมเยาวชนเป็นการชี้ให้เห็นระหว่างหลักการคุ้มครองสวัสดิภาพของเยาวชนกับความปลอดภัยของสังคม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปรัชญาพื้นฐานของระบบกฎหมายและค่านิยมทางสังคมของแต่ละประเทศ โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับความสามารถในการรับผิดชอบต่อการกระทำ (Capacity of Blame-worthiness) และการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมสำหรับเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิต การพิจารณาประเด็นดังกล่าวก็เพื่อให้กระบวนการยุติธรรมเป็นธรรมแล้ว และส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพและลดการตีตราทางสังคมต่อเยาวชน ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักของระบบยุติธรรมเยาวชนทั่วโลก นอกจากนี้ ข้อมูลทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตชี้ให้เห็นว่าเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมของประเทศไทยกว่าร้อยละ 66.3 ถึงร้อยละ 90 มีความผิดปกติทางจิตอย่างน้อยหนึ่งชนิด³ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนามาตรฐานทางกฎหมายที่เหมาะสม

ในสหรัฐอเมริกาซึ่งใช้ระบบกฎหมายจารีตประเพณี การยกความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้ (Insanity Defense) มีรากฐานมาจากหลักเกณฑ์แม็คนอตตัน (M'Naghten) และได้รับการปรับปรุงผ่านหลักเกณฑ์ต่าง ๆ อาทิ หลักเกณฑ์แรงกระตุ้นที่ไม่อาจต้านทาน (Irresistible Impulse Test) หลักเกณฑ์เดอร์แฮม (Durham Rule) และหลักเกณฑ์ของสถาบันเนติบัณฑิตประเทศสหรัฐอเมริกา (American Law Institute Test)⁴ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินความวิกลจริตต่อความรับผิดชอบอาญา โดยให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์เชิงจิตวิทยาและการบูรณาการความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์เข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดี กระนั้นก็ตาม การประยุกต์ใช้หลักเกณฑ์ดังกล่าวกับคดีอาญาที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนซึ่งมีความผิดปกติทางจิตหรือความวิกลจริต ยังคงเป็นประเด็นที่มีข้อถกเถียง⁵

³ เยาวชนมีอัตราการป่วยด้วยโรคทางจิตเวชที่หลากหลาย ได้แก่ โรคพฤติกรรมเกรี้ยวกราด (Conduct Disorder) ร้อยละ 46.4, โรคการใช้สารเสพติด (Substance Use Disorder) ร้อยละ 45.1, โรคดื้อต่อต้าน (Oppositional Defiant Disorder) ร้อยละ 19.8, โรคสมาธิสั้น ร้อยละ 13.5 ตลอดจนกลุ่มโรคจากความผิดปกติภายใน ได้แก่ โรควิตกกังวล (Anxiety Disorder) ร้อยละ 15.9 และโรคซึมเศร้า (Major Depression) ร้อยละ 12.1 ดู ศุภรัตน์ เอกอัครวิน และคณะ, “โรคทางจิตเวชของเยาวชนในสถานแรกรับเด็กและเยาวชนของไทย,” *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย* 24, ฉ. 3 (2559): 156., ทั้งนี้ งานวิจัยในต่างประเทศรายงานทำนองเดียวกันว่า เยาวชนในระบบยุติธรรมกว่าร้อยละ 15 ถึงร้อยละ 30 ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และความผิดปกติทางจิตบางประเภท ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมก้าวร้าว ดู Lee A. Underwood and Aryssa Washington, “Mental Illness and Juvenile Offenders,” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 13, No.2 (2016): 2–3.

⁴ See Matthew Lippman, *Contemporary Criminal Law: Concepts, Cases, and Controversies*, (Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2023) 396-405.

⁵ Gary B. Melton et al., *Psychological Evaluations for the Courts: A Handbook for Mental Health Professionals and Lawyers*, 4th ed. (New York: The Guilford Press, 2018), 593.

ในทางตรงกันข้าม ระบบกฎหมายไทยซึ่งอยู่บนพื้นฐานของระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร มีแนวคิดที่แตกต่าง โดยประมวลกฎหมายอาญาได้กำหนดเกณฑ์ความรับผิดชอบทางอาญาตามช่วงอายุและสภาพจิตของผู้กระทำความผิด⁶ ซึ่งมุ่งเน้นการพิจารณาองค์ประกอบภายในของความผิด โดยเฉพาะเจตนา มากกว่าการใช้ความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้โดยตรง ดังจะเห็นได้จากคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 8743/2544 เยาวชนที่มีความบกพร่องทางจิตจนไม่สามารถรู้สำนึกในการกระทำ ย่อมถือว่าขาดเจตนาอันเป็นองค์ประกอบสำคัญของความผิด⁷ แทนที่จะพิจารณาในลักษณะของข้อต่อสู้ทางกฎหมายโดยตรง

ดังนั้น การพิจารณาความรับผิดชอบโดยอาศัยความวิกลจริตที่เยาวชนยกเป็นข้อต่อสู้ระหว่างสหรัฐอเมริกาและไทยจึงแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของพัฒนาการทางกฎหมาย ในขณะที่สหรัฐอเมริกามุ่งพิจารณาในแง่ข้อต่อสู้ทางกฎหมาย แต่ประเทศไทยกลับพิจารณาในแง่โครงสร้างความรับผิดชอบทางอาญา

บทความนี้จึงมุ่งศึกษาเปรียบเทียบแนวทางการพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตระหว่างสองระบบกฎหมาย โดยวิเคราะห์ความแตกต่างของแนวคิดทางกฎหมาย ผลกระทบของแนวทางกฎหมายต่อสิทธิของเยาวชน และการบูรณาการองค์ความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์กับกระบวนการยุติธรรม อันจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการพัฒนากฎหมายที่มีประสิทธิภาพและคุ้มครองสิทธิของเยาวชนได้อย่างเหมาะสม

2. พัฒนาการของหลักกฎหมายเกี่ยวกับเยาวชนและความวิกลจริต

ความรับผิดชอบทางอาญาของเด็กและเยาวชนในสหรัฐอเมริกามีความแตกต่างกันในแต่ละรัฐ⁸ เช่น บางรัฐกำหนดให้เด็กอายุต่ำกว่า 8 ปี ไม่ต้องรับผิดชอบทางอาญา หรือเด็กอายุ 8 ถึง 12 ปี ได้รับข้อสันนิษฐานว่าไม่สามารถกระทำความผิดแต่สามารถหักล้างได้หากพิสูจน์ว่าเด็กมีความสามารถเพียงพอที่จะเข้าใจว่าการกระทำนั้น

⁶ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 73-75.

⁷ พนักงานอัยการจังหวัดร้อยเอ็ด (แผนกคดีเยาวชนและครอบครัว) กับ นายสงวนศักดิ์, คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 8743 (ศาลฎีกา 2544)., ในประเด็นนี้ มีนักวิชาการให้ความเห็นว่า เมื่อผู้กระทำไม่มีการกระทำ ย่อมถือว่าไม่มีความผิดอยู่แล้วโดยไม่ต้องพิจารณาประเด็นเรื่องเจตนา ดู เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1 เล่ม 1, พิมพ์ครั้งที่ 11 (กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานคร, 2562), 627.

⁸ Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, "Age Boundaries of the Juvenile Justice System," accessed June 14, 2024, [#1-0](https://ojdp.ojp.gov/model-programs-guide/literature-reviews/age-boundaries-of-the-juvenile-justice-system)



เป็นความผิด⁹ และในรัฐส่วนใหญ่จะกำหนดให้เด็กที่มีอายุเกิน 14 ปี ถูกสันนิษฐานว่ามีความสามารถทางใจในการกระทำความผิด¹⁰ ในทางตรงกันข้ามประเทศไทย ได้พิจารณาความรับผิดชอบทางอาญาของเยาวชนที่มีอายุเกินสิบห้าปีบริบูรณ์แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ โดยกฎหมายถือว่าเป็นผู้ที่อาจมีความสามารถในการทำชั่วได้ โดยศาลต้องพิจารณาถึงความรับผิดชอบและสิ่งอื่นที่เกี่ยวข้องเป็นรายกรณี (Case by Case)¹¹

การปฏิรูปกระบวนการยุติธรรมเยาวชนถือกำเนิดขึ้นอย่างเป็นทางการในปลายศตวรรษที่ 19 จากการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวแห่งแรกในรัฐอิลลินอยส์¹² ซึ่งสะท้อนหลักการคุ้มครองเด็ก (Parens Patriae)¹³ ที่มุ่งให้รัฐใช้อำนาจคุ้มครองเด็กโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุด (Best Interests of the Child) เป็นสำคัญ¹⁴ แนวคิดดังกล่าวนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการพิจารณาในศาลเยาวชนซึ่งความสำคัญกับการวินิจฉัยสาเหตุแห่งพฤติกรรมเชิงสังคมแทนการพิพากษาโทษตามแบบนิติวิธีอาญาทั่วไป¹⁵

ในแง่มุมทางประวัติศาสตร์ของหลัก “ความวิกลจริต” (Insanity) ในกฎหมายอาญาทั้งในระบบกฎหมายตะวันตกและระบบกฎหมายไทยต่างยอมรับหลักการสำคัญว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตอย่างรุนแรงไม่ควรถูกลงโทษในความผิดอาญาอย่างบุคคลทั่วไปโดยแนวคิดดังกล่าวมีพัฒนาการมาตั้งแต่ยุคโบราณ (Ancient History) ซึ่งมองว่าบุคคลผู้ไร้สติสัมปชัญญะ

⁹ State v. Ramer 86 P.3d 132 (Wash. 2004). the Washington Supreme Court said, We have identified seven factors to consider in determining capacity: (1) the nature of the crime, (2) the child's age and maturity, (3) whether the child evidenced a desire for secrecy, (4) whether the child told the victim (if any) not to tell, (5) prior conduct similar to that charged, (6) any consequences that attached to that prior conduct, and (7) whether the child had made an acknowledgment that the behavior is wrong and could lead to detention.

¹⁰ Thomas J. Gardner and Terry M. Anderson, *Criminal Law*, 12th ed. (Stamford: Cengage Learning, 2015), 116.

¹¹ คณิศ ณ นคร, *กฎหมายอาญาภาคทั่วไป*, พิมพ์ครั้งที่ 7 (กรุงเทพฯ: วิญญูชน, 2563), 296.

¹² Larry J. Siegel and Brandon C. Welsh, *Juvenile Delinquency: Theory, Practice, and Law*, 13th ed. (Boston, MA: Cengage Learning), 489-490.

¹³ Alida v. Merlo, Peter J. Benekos, and Dean J. Champion, *The Juvenile Justice System: Delinquency, Processing, and the Law*, 8th ed. (Hoboken, NJ: Pearson Education, 2016), 4.

Parens Patriae is a concept that originated in England in the 12th century, establishing the state's authority to protect individuals who are unable to care for themselves, particularly children and those with mental impairments. This *Parens Patriae* serves as the foundation for the juvenile court system and child protection laws, allowing the state to intervene in parental authority to safeguard the welfare of children.

¹⁴ Ibid., 495-496.

¹⁵ Siegel and Welsh, *Juvenile Delinquency: Theory, Practice, and Law*, 559.

ไม่สามารถรับรู้หรือควบคุมการกระทำของตนได้¹⁶

ต่อมาในยุคโรมัน (Roman Era) มีการพัฒนาแนวคิดให้มีความชัดเจนมากขึ้น โดยถือว่าผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตหรืออยู่ในภาวะวิกลจริต ควรได้รับการยกเว้นหรืออย่างน้อยก็ได้รับการลดหย่อนโทษ (Mitigation of Punishment)¹⁷ เนื่องจากขาดความสามารถในการทำความผิดโดยเจตนา ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการรับผิดชอบอาญา

อย่างไรก็ดี “ความวิกลจริต” ในบริบทของกฎหมาย มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจาก “ความผิดปกติทางจิต” ในทางจิตเวชศาสตร์ แม้ทั้งสองแนวคิดจะมีความเกี่ยวข้องกันในทางเนื้อหา แต่การนิยามและการประเมินนั้นใช้เกณฑ์ที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ¹⁸

ในทางจิตเวชศาสตร์ ปัจจุบันยังไม่มีนิยามที่แน่ชัดและเป็นสากลสำหรับคำว่า “ความผิดปกติทางจิต” เนื่องจากลักษณะและอาการของภาวะดังกล่าวอาจแตกต่างกันไปตามเกณฑ์การวินิจฉัยและระบบจำแนกโรค¹⁹ อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้นิยามว่า “ความผิดปกติทางจิต” (Mental Disorder) หมายถึง ภาวะผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ อารมณ์ หรือพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งมักสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมาน (Distress) หรือการลดลงของคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น ๆ²⁰ โดยปัจจุบัน มีระบบการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล 2 ระบบ ได้แก่ (1) การจำแนกโรคทางจิตเวชของสมาคมจิตแพทย์อเมริกา

¹⁶ Diana M. Concannon, *Neurocriminology: Forensic and Legal Applications, Public Policy Implications* (Boca Raton, FL: CRC Press, 2019), 1-2.

¹⁷ David Semple and Roger Smyth, *Oxford Handbook of Psychiatry*, 4th ed. (United Kingdom: Oxford University Press, 2019), 812.

¹⁸ แสง บุญเฉลิมวิภาส, “ผู้ป่วยจิตเวช: ความเข้าใจที่แตกต่างกันระหว่างนักกฎหมายกับจิตแพทย์,” *จุลนิติ* 5, ฉ. 3 (2551): 46, 48.

¹⁹ มีนักวิชาการ เช่น ศาสตราจารย์ Stuart C. Yudofsky ด้านจิตเวชศาสตร์ได้ให้นิยามว่า ความผิดปกติทางจิต หมายถึง การเจ็บป่วยใด ๆ ที่มีอาการทางจิตหรือพฤติกรรมที่สำคัญซึ่งเกี่ยวข้องกับอาการเจ็บปวดหรือกังวล หรือการบกพร่องในหน้าที่การงานที่สำคัญอย่างน้อยหนึ่งด้าน ดู Stuart C. Yudofsky et.al, “Mental disorder,” accessed November 4, 2023, <https://www.britannica.com/science/mental-disorder> และ Sheila L. Videbeck ได้กล่าวไว้ในหนังสือว่า ความเจ็บป่วยทางจิต หมายความว่าความผิดปกติทางจิต “เป็นความผิดปกติที่ส่งผลต่ออารมณ์ พฤติกรรม และความคิด ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานอย่างมากหรือทำให้การทำงานมีความบกพร่องหรือทั้งสองอย่าง” ดู Sheila L. Videbeck, *Psychiatric-Mental Health Nursing*, 8th ed. (Philadelphia, PA : Wolters Kluwer, 2020), 26.

²⁰ ความผิดปกติทางจิต มีถ้อยคำที่เรียกหลายหลาย เช่น สุขภาวะทางจิต (mental health conditions) ซึ่งเป็นคำที่มีความหมายกว้างกว่าครอบคลุมถึงความผิดปกติทางจิต ความพิการทางจิตสังคม และสภาวะทางจิตอื่น ๆ ดู World Health Organization, *Mental disorders*, accessed October 28, 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. หรือความเจ็บป่วยทางจิต (mental illness) หมายถึง ภาวะที่ส่งผลต่ออารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งอาจเกิดเป็นครั้งคราวหรือยาวนาน (เรื้อรัง) และส่งผลต่อความสามารถในการทำงานหรือการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่น ดู Medline Plus, U.S. National Library of Medicine, “Mental Disorders,” accessed November 4, 2023, <https://medlineplus.gov/mentaldisorders.html>.



(The Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM)²¹ และ (2) การจำแนกโรคจิตเวชขององค์การอนามัยโลก (International Classification of Disease and Related Health Problems: ICD)²²

ส่วนในเชิงกฎหมาย คำว่า “ความผิดปกติทางจิต” มิได้เป็นถ้อยคำที่ปรากฏโดยตรงใน ประมวลกฎหมายอาญาของไทย หากแต่กฎหมายใช้คำว่า “วิกลจริต” ซึ่งปรากฏอยู่ใน ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 โดยมีความหมายครอบคลุมลักษณะของบุคคลที่มีจิตใจเบี่ยงเบนไปจากภาวะปกติของมนุษย์ทั่วไป หรือที่เรียกโดยทั่วไปว่า “โรคจิต” ในทางการแพทย์ โดยประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 ได้บัญญัติว่า “ผู้ใดกระทำความผิดในขณะที่เป็นบุคคลวิกลจริต ไม่ต้องรับโทษสำหรับการกระทำนั้น”²³ โดยมีคำอธิบายเพิ่มเติมว่า ภาวะวิกลจริตนั้นครอบคลุมถึงกรณีที่มี “จิตบกพร่องโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน” ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ทำให้บุคคลไม่สามารถรู้ผิดชอบชั่วดีหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ในขณะกระทำความผิด กฎหมายจึงถือว่าการกระทำของ “คนวิกลจริต” ซึ่งต้องได้รับการยกเว้นโทษทางอาญา²⁴

อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับนิยามในแง่ของกฎหมายเฉพาะด้านสุขภาพจิต พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 มาตรา 3 ได้ให้นิยามของ “ความผิดปกติทางจิต” ไว้ว่า “อาการที่สะท้อนถึงความผิดปกติของจิตใจ อันปรากฏผ่านพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำสติปัญญา การรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่ และบุคคล รวมถึงอาการที่เกิดจากการบริโภคสุราหรือสารที่มีผลต่อจิตและประสาท”²⁵

แม้นิยามตามพระราชบัญญัตินี้จะมีความครอบคลุมในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังถือว่าเป็นการอธิบายลักษณะทั่วไปของภาวะผิดปกติทางจิตที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์และการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยเป็นหลัก และไม่ได้ครอบคลุมกลุ่มความผิดปกติทางจิตทั้งหมดตามเกณฑ์

²¹ ได้มีการปรับปรุงเป็นฉบับล่าสุดครั้งที่ 5 (DSM-V) หรือเรียกว่า DSM-5 โดยใช้เกณฑ์ของอาการและอาการแสดง ดู American Psychiatric Association, *the essential companion to the diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-trm Guidebook*, (Washington DC, London England: American psychiatric publishing), 9.

²² ได้มีการปรับปรุงเป็นฉบับล่าสุดครั้งที่ 11 หรือที่เรียกว่า ICD-11 ซึ่งครอบคลุมทั้งการวินิจฉัยโรคทางกายและโรคทางจิตเวช โดยใช้รหัสการวินิจฉัยทางคลินิกที่เป็นมาตรฐานสากล ดู กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, *บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องฉบับที่ 11 โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทและโรคในหมวดอื่นที่เกี่ยวข้อง*, สืบค้นเมื่อ 9 ธันวาคม 2566, <https://www.dmh-elibrary.org/items/show/178>

²³ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 65

²⁴ จิตติ ดิงคัทยิย์, คำอธิบายกฎหมายอาญามาตรา 1, พิมพ์ครั้งที่ 11 (กรุงเทพฯ:สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา, 2555), 872-873.

²⁵ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551, มาตรา 3

การจำแนกโรคขององค์การอนามัยโลก เช่น ICD-10 หรือ ICD-11 ที่มีลักษณะจำแนกเป็นกลุ่มอาการทางจิตเวชอย่างละเอียด อาทิ โรคจิตเภท (Schizophrenia) ความผิดปกติทางบุคลิกภาพ (Personality Disorders) หรือโรคอารมณ์แปรปรวน (Mood Disorders) เป็นต้น²⁶

กล่าวโดยสรุป แม้ว่าคำว่า “ความผิดปกติทางจิต” จะเป็นคำที่ใช้กันแพร่หลายในแวดวงจิตเวชและสาธารณสุข แต่ในเชิงกฎหมายอาญาไทย คำที่มีนัยสำคัญทางกฎหมายจริง ๆ คือ “วิกลจริต” ซึ่งต้องผ่านการพิจารณาตามดุลพินิจของศาล โดยอาศัยความเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวชประกอบการวินิจฉัยว่า บุคคลดังกล่าวมีสติสัมปชัญญะเพียงพอที่จะรับผิดชอบต่อการกระทำของตนหรือไม่ในขณะก่อเหตุ การแยกความระหว่างนิยามในทางกฎหมายและทางจิตเวชจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะแม้ว่าบุคคลหนึ่งจะได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะผิดปกติทางจิตในทางการแพทย์ ก็ไม่จำเป็นต้องหมายความว่าบุคคลนั้นจะได้รับการยกเว้นโทษตามกฎหมาย หากยังสามารถรับรู้และควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ตามเกณฑ์ของกฎหมาย

3. ข้อต่อสู้เกี่ยวกับความวิกลจริตในกระบวนการพิจารณาคดีเยาวชน ในสหรัฐอเมริกา

แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิตามกระบวนการยุติธรรมสำหรับเยาวชนเริ่มได้รับการพัฒนาขึ้นภายใต้รัฐธรรมนูญของสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะในช่วงทศวรรษ 1960 เป็นต้นมา ซึ่งสะท้อนผ่านคำวินิจฉัยของศาลสูงสุดแห่งสหรัฐอเมริกาในหลายคดีสำคัญที่วางหลักประกันสิทธิเบื้องต้นให้แก่ผู้ต้องหาที่เป็นเยาวชน อันมีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ในกระบวนการพิจารณาคดีอาญา

คำพิพากษาแนวแรกที่เปิดทางสู่การคุ้มครองสิทธิของเยาวชน เช่น คดี *Kent v. United States* และ คดี *In re Gault* ที่ได้ตระหนักถึงสิทธิของเยาวชนว่าต้องมีหลักประกันขั้นพื้นฐานบางประการคล้ายศาลที่มีเขตอำนาจในการพิจารณาพิพากษาคดีอาญาที่ผู้กระทำความผิดเป็นผู้ใหญ่²⁷ ในด้านสิทธิในการยกความวิกลจริตขึ้น

²⁶ มีการจำแนกความผิดปกติทางจิตที่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ 1) ความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood or Affective Disorders) 2) ความผิดปกติทางจิต ที่เป็นโรคจิตเภทและหลงผิด 3) ความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากพยาธิสภาพของสมอง (Organic Symptomatic Mental Disorder) เช่น กลุ่มสมองเสื่อม (Dementia) และโรคต่าง ๆ ของสมองที่มีอาการทางจิต 4) ความผิดปกติทางจิต ที่เป็นโรคจิตเภทและหลงผิด และ 5) ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการใช้สุราและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ซึ่งรวมยาเสพติดทั้งหลาย หากเป็นความผิดปกติทางจิตอื่น อาจไม่อยู่ในความหมายของความผิดปกติทางจิตตามพระราชบัญญัตินี้ โปรดดูสำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต, *สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: บริษัท ละม่อมจำกัด, 2557), 16-17.

²⁷ *Kent v. United States* 383 U.S. 541 (1966). The court said There may be grounds for concerns that the child (brought before juvenile court) gets the worst of both worlds: that he gets neither the protections accorded to adults nor the solicitous care and regenerative treatment postulated for children.”, *In re Gault* 387 U.S. 1 (1967).



เป็นข้อต่อสู้ของเยาวชน (Insanity Defense) ศาลแห่งรัฐวิสคอนซินได้มีคำตัดสินสำคัญในคดี *Winburn v. State* โดยวินิจฉัยว่าเยาวชนสามารถยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ในคดีอาญาได้²⁸

3.1 หลักเกณฑ์ มาตรฐาน และกระบวนการพิจารณาคดีในสหรัฐอเมริกา

ในศตวรรษที่ 19 คดี *Daniel M'Naghten*²⁹ ในอังกฤษได้กลายเป็นคดีสำคัญที่กำหนดหลักกฎหมายเกี่ยวกับความรับผิดชอบทางอาญาของผู้ที่มีความวิกลจริตทั้งในอังกฤษและสหรัฐอเมริกา³⁰ โดยศาลสูงสุด (House of Lords) ได้วินิจฉัยว่าจำเลยไม่มีความผิดโดยเหตุแห่งความวิกลจริต (Not Guilty, On the Ground of Insanity or By Reason of Insanity: NGR1)³¹ ซึ่งจำเลยต้องพิสูจน์ว่าในขณะที่กระทำความผิด ตนอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถเข้าใจผิดชอบชั่วดี หรือรู้ว่าการกระทำของตนเป็นความผิดตามกฎหมาย และต้องแสดงพยานหลักฐานว่าการกระทำนั้นเกิดจากสภาพหวาดระแวง (Delusion)³²

3.2 หลักการของการยกความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้

ความวิกลจริตเป็นแนวคิดที่มีความสำคัญสำหรับกรณีที่ต้องหายความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้เพื่อปฏิเสธความรับผิดชอบทางอาญา³³ ในทางกฎหมาย ความวิกลจริตหมายถึงภาวะที่บุคคลมีโรคทางจิต (Mental Disease) หรือภาวะบกพร่องทางจิต (Mental Defect) จนส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้เหตุผล (Reasoning Ability) กล่าวคือ บุคคลนั้นไม่สามารถตระหนักถึงธรรมชาติจากการกระทำของตนเอง หรือไม่สามารถแยกแยะได้ว่าการกระทำที่ตนก่อขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่ผิด³⁴

²⁸ *Winburn v. State* 32 Wis. 2d 152 (Wis. 1966). The court said the ongoing dispute on the appropriate assessment of insanity that has recently engaged the courts fundamentally revolves around the issue of fairness. Is it fair to convict of crime when the defendant, though knowing right from wrong, as the result of mental illness or incapacity... The defense of insanity must be permitted in juvenile delinquent proceedings to conform to the minimum Kent standards of due process and fair treatment.

²⁹ *R v M'Naghten* UKHL J16 (House of Lords, 19 June 1843).

³⁰ Joel Samaha, *Criminal law*, 12th ed. (Boston, MA: Cengage Learning, 2017), 207.

³¹ William Wilson, *Criminal Law*, 6th ed. (Harlow: Pearson Education, 2017), 207.

³² Simon Bronitt and Bernadette McSherry, *Principles of Criminal Law*, 4th ed. (Sydney: Thomson Reuters (Professional) Australia, 2017), 250-251.

³³ Michael Jefferson, *Criminal Law*, 11th ed. (Harlow: Pearson Education, 2013), 356.

³⁴ Samaha, *Criminal law*, 209.

อย่างไรก็ตาม ความ विकलจิตในคดีอาญาของเยาวชน จะสามารถใช้เป็นข้อต่อสู้ทางกฎหมายได้หรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับกรอบกฎหมายของแต่ละรัฐ³⁵ ในบางรัฐของสหรัฐอเมริกา กฎหมายกำหนดให้ความ विकलจิตไม่เพียงแต่ต้องส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้เหตุผลของบุคคลเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการส่งผลต่อเจตจำนง (Will Power) หรือความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง (Self-Control) อีกด้วย ซึ่งหมายความว่าหากบุคคลใดมีภาวะบกพร่องทางจิตในระดับที่ทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถยับยั้ง หรือต่อต้านแรงกระตุ้นให้ก่ออาชญากรรมได้ (Irresistible Impulse) บุคคลนั้นอาจได้รับการพิจารณาว่าเป็นผู้มีความ विकलจิตทางกฎหมาย (Legally Insane)³⁶

3.3 มาตรฐานทางกฎหมายสำหรับข้อต่อสู้เกี่ยวกับความ विकलจิต

การพิจารณาคดีอาญาเกี่ยวกับการยกความ विकलจิตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ จำเลยจำต้องได้รับการประเมินสุขภาพจิตเพื่อกำหนดความรับผิดชอบทางอาญา หากปรากฏว่าบุคคลซึ่งมีสภาวะจิตปกติขณะกระทำความผิด แต่ภายหลังเกิด विकलจิตก่อนฟ้องร้อง บุคคลผู้นั้นย่อมไม่ควรถูกเรียกให้แก้ข้อกล่าวหา ทำนองเดียวกัน หากจำเลยได้แก้ข้อกล่าวหาไปแล้ว แต่ต่อมาได้ตกอยู่ในภาวะ विकलจิต การพิจารณาคดีจึงต้องยุติลง เนื่องจากบุคคลในภาวะดังกล่าวไม่อาจดำเนินการต่อสู้คดีเพื่อปกป้องผลประโยชน์แห่งตนได้³⁷ ซึ่งมีหลักเกณฑ์การพิจารณาและมีพัฒนาการตามยุคสมัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) หลักแม็คนอตตัน (M'Naghten Rule) หรือหลักเกณฑ์รู้ผิดชอบ (Right-Wrong Test)

หลักเกณฑ์การรับรู้ผิดชอบในกฎหมายอาญามุ่งเน้นไปที่ ความสามารถในการรับรู้ทางปัญญา (Cognition) และการแยกแยะความผิดชอบทางศีลธรรมและกฎหมาย โดยใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการพิจารณาคดีที่เกี่ยวข้องกับการยกความ विकलจิตขึ้นเป็นข้อต่อสู้

2) หลักแรงกระตุ้นที่ไม่อาจต้านทาน (Irresistible Impulse Test)

หลักเกณฑ์แรงกระตุ้นที่ไม่อาจต้านทานเป็นแนวทางทางกฎหมายที่ใช้พิจารณาความ विकलจิตของจำเลย³⁸ โดยพิจารณาจากเงื่อนไข 3 ประการ ได้แก่ประการแรก จำเลยไม่

³⁵ Herbert A. Johnson, Nancy Travis Wolfe and Mark Jones, *History of Criminal Justice*, 4th ed. (Newark, NJ: Anderson, 2008), 199.

³⁶ Samaha, *Criminal law*, 209.

³⁷ William Blackstone, *Commentaries on the Laws of England*, (Oxford: Clarendon Press, 1769) Vol. IV at 18, quoted in Dennis J. Baker, *Textbook of Criminal Law*, 4th ed. (London: Sweet & Maxwell, 2015), 1847.

³⁸ ศาลได้วางหลักเกณฑ์แรงกระตุ้นที่ไม่อาจต้านทานไว้ในคดี *Parsons v. State*, 81 Ala. 577, 2 So. 854 (Ala. 1887) in Samaha, *Criminal law*, 219. ซึ่งต้องพิจารณาว่า (1) ในขณะที่กระทำความผิด จำเลยอยู่ในภาวะผิด



สามารถตระหนักถึงสภาพแห่งการกระทำและผลของการกระทำของตน ประการที่สอง จำเลยไม่สามารถรับรู้ว่าการกระทำที่ได้กระทำไปนั้นเป็นความผิดตามกฎหมาย และประการสุดท้าย จำเลยไม่สามารถควบคุมหรือยับยั้งตนเองจากการกระทำผิดได้ แม้จะทราบว่ากระทำของตนเป็นสิ่งต้องห้ามตามกฎหมาย³⁹

3) หลักเดอรัม (Durham Rule) หรือหลักผลของการกระทำ (Product of Mental Illness Test)

ในปี ค.ศ.1954 ศาลอุทธรณ์แห่งโคลัมเบีย ได้พัฒนาหลักเกณฑ์ทางกฎหมายโดยประกาศใช้ หลักเกณฑ์เดอรัม เพื่อปรับปรุงมาตรฐานทางกฎหมายเกี่ยวกับความวิกลจริตให้ทันสมัยและสอดคล้องกับความก้าวหน้าทางจิตเวชศาสตร์ โดยต้องพิจารณาว่า การกระทำอันเป็นความผิดจะได้รับการยกเว้นความรับผิดชอบทางอาญา หากพิสูจน์ได้ว่าเป็นผลโดยตรง จากโรคจิตหรือความบกพร่องทางจิตของจำเลย⁴⁰

4) หลักเกณฑ์รู้สำนึกในสิ่งที่ถูกควร (Substantial Capacity Test) ของสถาบันเนติบัณฑิตประเทศสหรัฐอเมริกา (American Law Institute: ALI Test) หรือประมวลกฎหมายอาญาดั้งแบบ (Model Penal Code: MPC)

หลักเกณฑ์รู้สำนึกในสิ่งที่ถูกหรือควร กำหนดว่า บุคคลไม่ต้องรับโทษทางอาญา หากในขณะที่กระทำความผิดอยู่ในความวิกลจริตหรือมีความบกพร่องทางจิต อันส่งผลให้ขาดความสามารถโดยสาระสำคัญในการตระหนักถึงความผิดทางอาญาของการกระทำ หรือไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดได้⁴¹ โดยจะต้องพิจารณาองค์ประกอบสำคัญของประการ ได้แก่ ความสามารถในการใช้เหตุผล (Reason) และเจตจำนงในการควบคุมพฤติกรรม (Will)⁴²

3.4 In re Gault: จุดเปลี่ยนของสิทธิในกระบวนการยุติธรรมเยาวชน

คำพิพากษาของศาลสูงสุดสหรัฐอเมริกาในคดี *In re Gault* แม้จะมีได้กล่าวถึงความวิกลจริตของเยาวชน แต่ถือเป็นหมุดหมายสำคัญทางกฎหมายที่เน้นย้ำ

ปกติทางจิตหรือไม่ (2) หากจำเลยมีภาวะผิดปกติทางจิต จำเลยสามารถรับรู้และเข้าใจความผิดชอบชั่วดีของการกระทำของตนได้หรือไม่ และ (3) หากจำเลยสามารถรับรู้ผิดชอบชั่วดีได้ ศาลอาจยังคงพิจารณาก่อนความรับผิดชอบทางอาญาให้จำเลยหรือไม่ โดยพิเคราะห์จาก (3.1) ภาวะผิดปกติทางจิตของจำเลยส่งผลให้จำเลยสูญเสียความสามารถในการตัดสินใจหรือเลือกกระทำความผิดถูกต้องกับความผิด (3.2) ภาวะผิดปกติทางจิตเป็นเหตุโดยตรงที่ทำให้จำเลยกระทำความผิด

³⁹ Pollock, *Criminal Law*, 81.

⁴⁰ *Durham v. United States*, 214 F.2d 862 (D.C. Cir. 1954). In Pollock, *Criminal Law*, 82.

⁴¹ Model Penal Code, Section 4.01 (1)

⁴² Samaha, *Criminal law*, 220.

ถึงสิทธิในระบบยุติธรรมเยาวชนและส่งผลกระทบต่อสิทธิของเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา⁴³ โดยศาลมีมติเป็นสาระสำคัญว่า เยาวชนซึ่งถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดอาญาย่อมมีสิทธิได้รับการคุ้มครองตามหลักกระบวนการยุติธรรมที่เป็นธรรม⁴⁴ (Due Process of Law) ภายใต้บทบัญญัติมาตรา 14 แห่งการแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญสหรัฐอเมริกา (Fourteenth Amendment) ในลักษณะเดียวกันกับผู้ถูกกล่าวหาที่เป็นผู้ใหญ่⁴⁵ ซึ่งนับว่าคำพิพากษาดังกล่าวเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญแห่งเปลี่ยนแปลงแนวทางการดำเนินคดีกับเยาวชนในสหรัฐอเมริกา

แม้คดี *In re Gault* จะถือเป็นคดีสำคัญของระบบยุติธรรมเยาวชนที่ยืนยันสิทธิในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา แต่ก็ยังคงมีบางรัฐที่ปฏิเสธข้อต่อสู่ความวิกลจริตที่เยาวชนยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้โดยศาลบางแห่งที่ปฏิเสธมักให้เหตุผลสองประการ ประการแรก เนื่องจากเยาวชนไม่ต้องรับโทษทางอาญาแบบผู้ใหญ่ จึงไม่มีความจำเป็นต้องยกเว้นความผิดด้วยเหตุทางจิตเวชและกระบวนการพิจารณาคดีเยาวชน มิใช่การพิจารณาคดีอาญาโดยตรง และประการที่สอง มีกฎหมายซึ่งได้มาตรการสำหรับดูแลเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตอยู่แล้ว เช่น การส่งตัวเข้ารับการรักษาในสถานพินิจหรือโรงพยาบาล จึงไม่จำเป็นต้องใช้ข้อแก้ต่างเรื่องความวิกลจริตเหมือนในคดีผู้ใหญ่⁴⁶

สำหรับศาลที่ปฏิเสธการยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ของเยาวชน เช่น คดี *Golden v. State* โดยศาลฎีกาแห่งรัฐอาร์คันซอได้ตัดสินไว้ว่า ในระหว่างการพิจารณาคดีนี้ ไม่มีบทบัญญัติใดตามกฎหมายที่มีผลใช้บังคับในรัฐอาร์คันซอที่ให้สิทธิแก่เยาวชนในการยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ จำเลยไม่สามารถอ้างความวิกลจริตมาเป็นข้อต่อสู้ได้⁴⁷ โดยศาลให้เหตุผลว่าลักษณะของกระบวนการพิจารณาคดีเยาวชนมีเป้าหมายเพื่อการฟื้นฟู (Rehabilitative) มากกว่าการลงโทษ (Punitive) เยาวชนจึงไม่มีสิทธิที่จะยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ได้ นอกจากนี้ ยังมีคดี *In re Chambers* โดยจำเลยมีภาวะซึมเศร้า (Depression) โดยใช้เสื้อพันรอบคอบุตรและเป็นเหตุให้บุตรถึงแก่ความตาย ศาลอุทธรณ์แห่งรัฐโอไฮโอได้ตัดสินว่า “การอ้างว่าไม่มีความผิดเพราะเหตุแห่ง

⁴³ John M. Scheb II, and Hemant Sharma. *An Introduction to the American Legal System*. 5th ed. (New York: Wolters Kluwer, 2020), 208-209.

⁴⁴ *In re Gault* 387 U.S. 1 (1967). ได้แก่ สิทธิในการได้รับแจ้งข้อกล่าวหา สิทธิในการเข้าถึงพยานหลักฐาน สิทธิที่จะไม่ให้การปรักปรำตนเอง ตลอดจนสิทธิในการมีทนายความ

⁴⁵ *In re Gault* 387 U.S. 1 (1967). para. 30.

⁴⁶ Melton et al., *Psychological Evaluations for the Courts: A Handbook for Mental Health Professionals and Lawyers*, 593.

⁴⁷ Andrew Douglas *Golden v. State of Arkansas*, 341 Ark. 656, 21 S.W.3d 801 (Ark. 2000), para 661.



ความวิกลจริตนั้นเป็นลักษณะเฉพาะของคดีอาญา และไม่มีบทบัญญัติให้เยาวชนสามารถยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ได้⁴⁸

อนึ่ง สำหรับรัฐที่ตราเป็นบทบัญญัติเพื่อรับรองถึงสิทธิของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิต เช่น รัฐนิวเจอร์ซีย์ ซึ่งกำหนดสาระสำคัญไว้ว่า บรรดาข้อต่อสู้ทั้งปวงที่บังคับใช้กับจำเลยในคดีอาญาให้นำมาใช้ในการกระทำความผิดของเยาวชน⁴⁹ โดยมีคดี *State in Interest of H.C* ที่ศาลสูงรัฐนิวเจอร์ซีย์ได้พิจารณาและตัดสินคดีเยาวชนอายุ 15 ปีซึ่งเป็นโรคจิตประเภทหวาดระแวง (Schizophrenia) ที่ได้กระทำการฆาตกรรม (Juvenile Delinquency) ศาลในคดีนี้ได้ตัดสินว่า แม้จำเลยจะมีภาวะจิตเวชรุนแรงถึงขั้นเข้าเกณฑ์ความวิกลจริตตามกฎหมายแค่นอตันแต่ข้อต่อสู้ดังกล่าวไม่สามารถนำมาใช้เป็นเหตุให้พ้นจากการถูกพิจารณาว่าเป็นเยาวชนกระทำผิด (Delinquency) ได้ อย่างไรก็ดี ศาลยอมรับว่าภาวะจิตเวชของจำเลยเป็นปัจจัยในการพิจารณาโทษและการกำหนดมาตรการฟื้นฟูแทนการลงโทษ⁵⁰ นอกจากนี้ คดี *Matter of C. W. M* ที่ศาลได้ตัดสินไว้ในทำนองเดียวกัน⁵¹

อย่างไรก็ดี จุดเริ่มต้นสำคัญเกิดขึ้นที่รัฐวิสคอนซิน ในคดี *Winburn v. State* โดยศาลสูงแห่งรัฐวิสคอนซินได้วินิจฉัยว่าเยาวชนสามารถยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ในคดีอาญาได้ โดยเหตุผลว่าหลักกระบวนการยุติธรรมที่เป็นธรรมต้องคำนึงถึงความสามารถในความรับผิดชอบผู้กระทำไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าคดีของผู้ใหญ่ โดยศาลได้ตั้งข้อสังเกตว่า แม้ศาลเยาวชนจะมุ่งช่วยเหลือคุ้มครองเยาวชน แต่กระบวนการก็ยังมีลักษณะลงโทษอยู่บ้าง ดังนั้น เพื่อความเป็นธรรมควรให้เยาวชนได้รับความคุ้มครองเดียวกับผู้ใหญ่ รวมถึงการยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้เพื่อเป็นเหตุให้ได้รับการยกเว้นความรับผิดชอบ⁵² คำตัดสินในคดี *Winburn* นับเป็นครั้งแรกที่หลักไม่ต้องรับโทษเพราะวิกลจริต (Not Guilty, By Reason of Insanity) ถูกนำมาใช้ในกระบวนการศาลเยาวชนสหรัฐอเมริกา⁵³

⁴⁸ In re Chambers 116 Ohio App. 3d 312 (Ohio Ct. App. 1996), para 314.

⁴⁹ New Jersey Revised Statutes, section 2A:4A-40.

⁵⁰ State in Interest of H.C 106 N.J. Super. 583, 256 A.2d 322 (N.J. Super. 1969), para 591-592.

⁵¹ Matter of C. W. M 407 A.2d 617 (D.C. 1979). The court held that, although juveniles may not directly invoke insanity as a defense, the juvenile court is permitted to consider psychiatric evidence in its deliberations and can order psychiatric treatment as an alternative to punishment. In this case, C.W.M. was accordingly ordered to undergo psychiatric treatment instead of receiving a punitive sanction.

⁵² Winburn v. State 32 Wis. 2d 152 (Wis. 1966), para 164-167.

⁵³ Emily S. Pollock, "Those Crazy Kids: Providing the Insanity Defense in Juvenile Courts," *Minnesota Law Review* 85, 6 (2001): 2052.

4. ข้อต่อสู้เกี่ยวกับความวิกลจริตในกระบวนการพิจารณาเยาวชนในไทย

การพิจารณาว่าการกระทำของบุคคลใดจะเป็นผลให้ต้องรับผิดชอบทางอาญาหรือไม่นั้น นอกจากจะต้องพิจารณาว่าผู้กระทำความผิดมีการเคลื่อนไหวหรือไม่เคลื่อนไหวร่างกายโดยรู้สำนึกแล้ว เจตนา (Intention) ซึ่งเป็นองค์ประกอบภายใน ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญอีกประการหนึ่งในการพิจารณาความรับผิดชอบของผู้กระทำความผิด⁵⁴ อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นคนวิกลจริตที่ได้กระทำความผิดอันเนื่องมาจากจิตบกพร่อง (Mental Defect) โรคจิต (Mental Disease) หรือจิตฟั่นเฟือน (Mental Infirmary) ซึ่งกฎหมายได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความรับผิดชอบของบุคคลวิกลจริตไว้ในมาตรา 65 แห่งประมวลกฎหมายอาญาโดยตรงแล้ว ในทางปฏิบัติศาลอาจพิจารณาถึงการกระทำว่า บุคคลนั้นขาดเจตนา และไม่สามารถรับผิดชอบทางอาญาได้⁵⁵

4.1 หลักเกณฑ์ มาตรฐาน และกระบวนการพิจารณาคดีในไทย

ประเทศไทยได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับกระทำความผิดในขณะที่อยู่ในความวิกลจริตจนไม่สามารถรู้ผิดชอบชั่วดี หรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ ซึ่งจะเป็นเหตุให้บุคคลนั้นไม่ต้องรับโทษ⁵⁶ อนึ่ง หากบุคคลที่กระทำความผิดอยู่ในความวิกลจริตและได้กระทำความผิด ย่อมต้องพิจารณาว่าความวิกลจริตนั้นถึงขนาดที่ส่งผลให้ผู้กระทำความผิดมิได้รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิดหรือไม่ กล่าวคือ ผู้กระทำความผิดกระทำโดยรู้สำนึกในการกระทำหรือไม่ หากมิได้รู้สำนึกในการกระทำแล้ว ย่อมเป็นการขาดองค์ประกอบความรับผิดชอบทางอาญา จึงไม่มีความรับผิดชอบทางอาญาเนื่องจากขาดเจตนา⁵⁷

4.1.1 หลักการของการยกความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้

ข้อต่อสู้เกี่ยวกับความวิกลจริต เป็นข้อต่อสู้สำหรับความรับผิดชอบทางอาญาทั่วไป กล่าวคือ เป็นกรณีที่ผู้กระทำความผิดมิได้ไตร่ตรองถึงสิ่งที่ตนได้กระทำลงไปว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดตามกฎหมาย หรือผู้กระทำมิได้มีความรู้ถึงผิดชอบจากการกระทำของตนเอง อันเป็นการพิจารณาถึงภาวะแห่งจิตของผู้กระทำความผิดและความสามารถในการทำชั่ว (Criminal Capacity)⁵⁸

อย่างไรก็ดี สำหรับการกระทำความผิดของเยาวชนซึ่งมีอายุเกินสิบห้าปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ กฎหมายอาญาถือว่าเป็นผู้ที่อาจมีความสามารถในการทำชั่ว (Capacity of

⁵⁴ คณิต ณ นคร, *กฎหมายอาญาภาคทั่วไป*, 131-137.

⁵⁵ เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, *คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1 เล่ม 1*, 627.

⁵⁶ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 65 วรรคหนึ่ง

⁵⁷ คณพล จันทร์หอม, *หลักพื้นฐานกฎหมายอาญา เล่ม 1*, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ: วิญญูชน, 2565), 412.

⁵⁸ คณิต ณ นคร, *กฎหมายอาญาภาคทั่วไป*, 300-301.



Blameworthiness) ได้ โดยกฎหมายกำหนดให้ศาลต้องพิจารณาถึงความรู้ผิดชอบและสิ่งอื่นทั้งปวงที่เกี่ยวข้องกับผู้นั้นเป็นรายกรณีไป⁵⁹ ทั้งนี้ในการพิจารณาข้อต่อสู้เกี่ยวกับความวิกลจริตของเยาวชนนั้น จำต้องพิจารณาถึงโครงสร้างความคิด⁶⁰ ว่าในขณะที่กระทำความผิดนั้น ผู้กระทำความผิดได้รู้และเข้าใจถึงการกระทำของตนหรือไม่⁶¹ หากผู้กระทำความผิดมิได้รู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้แล้ว ย่อมต้องถือว่าไม่มีการกระทำความผิดจากมิได้รู้ถึงสภาพและสาระสำคัญจากการกระทำของตน⁶²

4.1.2 การวิเคราะห์บทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

การกระทำของคนวิกลจริต⁶³ ถูกบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา โดยกฎหมายยกเว้นโทษ⁶⁴ ประกอบด้วยหลักเกณฑ์สองประการ คือ ประการแรก ผู้กระทำความผิดไม่รู้ผิดชอบในขณะที่กระทำความผิด และ ประการที่สอง ผู้กระทำความผิดไม่สามารถบังคับตนเองได้⁶⁵ อันเนื่องมาจากจิตบกพร่อง⁶⁶ โรคจิต⁶⁷ หรือจิตฟั่นเฟือน⁶⁸ ซึ่งการกระทำความผิดในขณะที่ไม่รู้ผิดชอบนั้น หมายถึง ผู้กระทำความผิดมิได้รู้ว่าการกระทำนั้นผิดหรือชอบด้วยศีลธรรม หากผู้กระทำความผิดนั้นได้ว่าการกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ไม่พึงควรกระทำ ก็ย่อมเป็นการรู้ผิดชอบแล้ว ส่วนการกระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถบังคับตนเองได้ หมายถึง ผู้กระทำความผิดถึงการกระทำของตนไม่ว่าเป็นสิ่งที่ควรกระทำหรือไม่ แต่ได้กระทำไปเนื่องจากไม่สามารถบังคับยับยั้งการกระทำของตนเองได้ อันเนื่องมาจากความบกพร่องทางจิต⁶⁹

⁵⁹ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 75

⁶⁰ คนพล จันทรหอม, *หลักพื้นฐานกฎหมายอาญา เล่ม 1*, 412.

⁶¹ คณิต ณ นคร, *กฎหมายอาญาภาคทั่วไป*, 301-302.

⁶² เกียรติขจร วังนะสวัสดิ์, *คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1 เล่ม 1*, 627.

อนึ่ง ความไม่รู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้นั้น มีนักวิชาการเห็นว่า มิได้เกี่ยวกับความรู้สำนึกในการเคลื่อนไหวร่างกายหรือในการที่กระทำ.. ทวิเกียรติ มินะกนิษฐ และ รณกรณ์ บุญมี, *คำอธิบายกฎหมายอาญาภาคทั่วไป*, พิมพ์ครั้งที่ 25 (กรุงเทพฯ: วิญญูชน, 2566), 208.

⁶³ คำว่า วิกลจริต (insane) หมายถึง ความไม่สมบุรณ์ ไม่มั่นคง ไม่สมประกอบของสภาพจิต อันถึงขนาดผิดปกติธรรมดามากจนบุคคลทั่วไปอย่างมาก ซึ่งทำให้บุคคลนั้นไม่เข้าใจถึงสาระหรือสภาพแห่งการกระทำ, เรื่องเดียวกัน, 208.

⁶⁴ แสง บุญเฉลิมวิภาส, *หลักกฎหมายอาญา*, พิมพ์ครั้งที่ 5 (กรุงเทพฯ: วิญญูชน, 2551), 88.

⁶⁵ เกียรติขจร วังนะสวัสดิ์, *คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1 เล่ม 1*, 628.

⁶⁶ เช่น ปัญญาอ่อน (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 101/2547) ความโง่เขลาเบาปัญญา

⁶⁷ เช่น โรคจิตเภท (schizophrenia) (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1226/2547) โรคจิตหวาดระแวง (paranoia) (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 4533/2545) หรือคลุ้มคลั่ง

⁶⁸ จิตฟั่นเฟือน (mental infirmity) หมายถึง ความพิการทางจิตของบุคคล โดยมีอาการประสาทหลอน (hallucination) แลผิด (illusion) หรือมีความหลงผิด (delusion) โดยเกิดภาพลวงตาหรือหูแว่ว คิดว่าตนตกอยู่ในภยันตรายจากการถูกบงการร้าย ปราศจากความสนใจในสภาพการณ์ต่าง ๆ หรือคิดว่ามีอำนาจพิเศษที่ได้รับจากพระเจ้า ในการควบคุมหรือกระทำการบางอย่าง ซึ่งอาจเป็นโรคจิตหรือไม่ใช่โรคจิตก็ได้

⁶⁹ แสง บุญเฉลิมวิภาส, *หลักกฎหมายอาญา*, 88-89.

อย่างไรก็ดี แม้ประมวลกฎหมายอาญาจะได้บัญญัติหลักทั่วไปไว้ในมาตรา 65 เกี่ยวกับเหตุยกเว้นโทษทางอาญาในกรณีที่มีผู้กระทำความผิดความสามารถในการรู้ผิดชอบ แต่ในบริบทของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิต กลับยังไม่ปรากฏแนวทางหรือมาตรฐานที่ชัดเจนในการพิจารณาว่าเยาวชนรายใดเข้าเกณฑ์ความวิกลจริตเพียงพอที่จะอ้างเป็นข้อต่อสู้ได้ กล่าวคือ ยังไม่มีการกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำ ทั้งในด้านกระบวนการทางจิตเวช การประเมินสภาพจิต หรือขั้นตอนที่ศาลต้องพิจารณาเมื่อมีการอ้างข้อเท็จจริงดังกล่าว⁷⁰

ในทางปฏิบัติ กรณีที่มีการกล่าวอ้างว่าเยาวชนมีความวิกลจริต ยังไม่มีการกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำ หรือมาตรฐานกลางในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระบวนการวินิจฉัยและประเมินทางจิตเวช ขั้นตอนการตรวจสอบพัฒนาการของเด็กและเยาวชน แนวทางในการใช้ดุลพินิจของศาลเยาวชน และหลักเกณฑ์ในการรับฟังและชั่งน้ำหนักรายงานทางนิติจิตเวช ซึ่งส่งผลให้ การพิจารณาคดีเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับภาวะผิดปกติทางจิต มีความแตกต่างกันไปตามดุลพินิจของแต่ละศาล และอาจนำไปสู่ความไม่เป็นธรรมในกระบวนการยุติธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคดีที่ขาดผู้เชี่ยวชาญด้านนิติจิตเวช เด็กและเยาวชนมาให้อุปถัมภ์ประคบ

ทั้งนี้ จากการศึกษาทางจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น พบว่า สาเหตุหลักที่ควรนำมาประกอบในการพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกลจริต มีอยู่ 2 ประการสำคัญ ได้แก่ 1) อาการเจ็บป่วยทางจิตเวชที่เกิดขึ้นในวัยเด็กหรือวัยรุ่น เช่น โรคจิตเภทในวัยรุ่น (Early-onset Schizophrenia) ความผิดปกติทางอารมณ์ โรคสมาธิสั้นร่วมพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นต้น และ 2) ระดับพัฒนาการทางสติปัญญาและจิตใจของเด็กและเยาวชน ซึ่งอาจส่งผลต่อความสามารถในการเข้าใจผลของการกระทำ หรือควบคุมตนเองในสถานการณ์ต่าง ๆ⁷¹

แม้ว่าศาลจะมีอำนาจในการใช้ดุลพินิจตามมาตรา 65 ร่วมกับความเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวช แต่เนื่องจากไม่มี แนวปฏิบัติกลาง (Standard Protocol) ในการพิจารณาความวิกลจริต ในเด็กและเยาวชน กระบวนการวินิจฉัยและตีความจึงมีลักษณะกระจัดกระจาย และอาจก่อให้เกิด

⁷⁰ แม้มาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ประกอบประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 14 จะกำหนดกระบวนการพิจารณาคดีเกี่ยวกับคนวิกลจริตเอาไว้ แต่ก็ต้องปรากฏว่าจำเลยเป็นคนวิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ตลอดจนกระบวนการทางจิตเวชนั้น ก็เป็นการพิจารณาโดยอาศัยกระบวนการวินิจฉัยทั่วไปเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ดู ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา, 138, 67 ง. (24 มีนาคม 2564)., และแบบรายงานผลการตรวจสอบวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้น (แบบ ตจ.1).

⁷¹ ไม่ว่าจะเป็นพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา เนื่องจากพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจจะส่งผลต่อการประเมินอันตรายที่เกิดจากการกระทำหรืองดเว้นการกระทำนั้นได้ ดู Simona-Irina Damian et al., "The Role of Educational Measures for Juvenile Offenders in Forensic Psychiatry," *Romanian Journal for Multidimensional Education* 9 (2017): 142.



ความเหลื่อมล้ำในกระบวนการยุติธรรม การขาดแนวทางหรือมาตรฐานกลางในด้านนิติจิตเวชเด็ก และเยาวชน จึงเป็นช่องว่างสำคัญของระบบกฎหมายไทยในปัจจุบัน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความเข้าใจ ทั้งทางจิตเวชศาสตร์และนิติศาสตร์ควบคู่กันไป⁷² และควรถูกปรับปรุงเพื่อให้การพิจารณาคดีเยาวชน เป็นไปอย่างเป็นธรรม

4.3 คำพิพากษากฎีกาที่ 8743/2544: ความบกพร่องทางจิตส่งผลให้ขาดเจตนา

จากการศึกษามาในหัวข้อก่อนหน้านี้ จะเห็นได้ว่าความไม่รู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความรับผิดชอบทางอาญาของผู้วิกลจริต มีความเห็นของนักกฎหมายแบ่งเป็น 2 ทรรศนะ โดยฝ่ายหนึ่งเห็นว่า กรณีที่ผู้กระทำไม่สามารถตระหนักได้ว่าการกระทำนั้นเป็นสิ่งอันควรหรือไม่ สามารถยับยั้งการกระทำของตนได้อันเนื่องมาจากความบกพร่องทางจิต มิใช่เป็นกรณีที่ผู้กระทำมิได้รู้สำนึกในการเคลื่อนไหวร่างกายหรือในการที่กระทำ⁷³

ส่วนอีกฝ่ายหนึ่งเห็นว่า ผู้กระทำความผิดเนื่องจากความวิกลจริตนั้น จะต้องมีการกระทำ คือ มีการเคลื่อนไหวหรือไม่เคลื่อนไหวร่างกายโดยรู้สำนึก ซึ่งจะต้องรู้ถึงสภาพและสาระสำคัญจากการกระทำของตน หากผู้กระทำมิได้รู้ถึงสภาพและการกระทำของตนแล้ว ย่อมต้องถือว่าไม่มีการกระทำ และไม่มีผิด ทั้งไม่อยู่ในบังคับของกฎหมายเกี่ยวกับความวิกลจริต⁷⁴ ในทรรศนะของฝ่ายนี้ ได้มีคำพิพากษาศาลฎีกาวินิจฉัยไว้ทำนองเดียวกัน ซึ่งมีข้อเท็จจริงว่า จำเลยในคดีนี้เป็น เยาวชนอายุ 16 ปีเศษ ถูกกล่าวหาว่า ตัดต้นไม้โดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติป่าไม้ พ.ศ. 2484 อย่างไรก็ตาม ระหว่างกระบวนการพิจารณาคดีพบว่า จำเลยมีความบกพร่องทางสติปัญญา (โดยศาลฎีกาในคดีนี้ใช้คำว่า “บุคคลปัญญาอ่อน”) และมีระดับสติปัญญา (IQ) เพียง 77 ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของบุคคลทั่วไป และแสดงให้เห็นถึงความสามารถจำกัดในการรับรู้ การเข้าใจเหตุการณ์ และการตัดสินใจ

⁷² พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 มาตรา 35. อย่างไรก็ตามก็พึงตั้งข้อสังเกตว่า การพิจารณาข้อต่อสู้เกี่ยวกับความวิกลจริตตามมาตรา 65 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งมุ่งวินิจฉัยถึงความสามารถของผู้กระทำในการรู้ผิดชอบหรือการบังคับตนเองนั้น แตกต่างจากการประเมินความสามารถในการต่อสู้คดีตามมาตรา 14 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ดังนั้น จึงควรมีการแยกแยะกระบวนการทั้งสองเพื่อความชัดเจนทางกฎหมาย

⁷³ แสง บุญเฉลิมวิภาส, หลักกฎหมายอาญา, 88-89., ทวีเกียรติ มินะเกษิษฐ และธนกรณ์ บุญมี, คำอธิบายกฎหมายอาญาภาคทั่วไป, 208., พนักงานอัยการจังหวัดร้อยเอ็ด (แผนกคดีเยาวชนและครอบครัว) กับ นายสงวนศักดิ์, คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 8743 (ศาลฎีกา 2544).

⁷⁴ เกียรติขจร วังนะสวัสดิ์, คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1 เล่ม 1, 628.

เมื่อคดีขึ้นสู่การพิจารณาของศาลฎีกา ศาลได้พิจารณาพฤติการณ์ของจำเลยอย่างละเอียด และให้ความสำคัญกับสภาพจิตของจำเลยขณะกระทำความผิด พบว่าจำเลยมีภาวะสมองบกพร่อง อย่างรุนแรง จำความไม่ได้ และไม่สามารถเข้าใจถึงลำดับเหตุการณ์ ประกอบหลักฐานทางการแพทย์ ชี้ว่า จำเลยไม่สามารถเข้าใจได้ว่าการตัดสินใจเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย⁷⁵ ศาลฎีกาจึงมีความเห็นว่า นอกจากจะต้องพิจารณาว่าจำเลยกระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบเพราะมีจิตบกพร่อง ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 หรือไม่แล้ว ยังต้องย้อนกลับไปพิจารณาว่าจำเลยมี “เจตนา” ตามมาตรา 59 แห่งประมวลกฎหมายอาญาหรือไม่ โดยศาลได้ตั้งข้อสังเกตว่า หากบุคคลไม่สามารถกระทำโดยมีสำนึกในการกระทำ กล่าวคือ ไม่สามารถรับรู้หรือเข้าใจการกระทำของตนได้อย่างมีเหตุ มีผลตามสมควรแล้ว ย่อมไม่อาจกล่าวได้ว่าบุคคลผู้นั้นกระทำโดยเจตนา และ ไม่เข้าองค์ประกอบของความผิดทางอาญาเลย⁷⁶

จะเห็นได้ว่า แนวคิดนี้สะท้อนถึงความสำคัญของการพิจารณา เจตนาทางอาญาในฐานะ “แก่น” ของความรับผิดทางกฎหมาย ซึ่งต้องมีการกระทำควบคู่กับสำนึกในการกระทำนั้น หากขาดไปอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ในกรณีของผู้มีภาวะบกพร่องทางจิตอย่างรุนแรง ก็ย่อมไม่สามารถก่อตั้งความรับผิดทางอาญาได้เลยตั้งแต่ต้น

5. การเปรียบเทียบการพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตระหว่างศาลสหรัฐอเมริกาและศาลไทย

การพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตในสหรัฐอเมริกาและประเทศไทยได้สะท้อนให้เห็นถึงแนวคิดทางกฎหมายที่แตกต่างกัน โดยสหรัฐอเมริกาใช้ระบบกฎหมายจารีตประเพณี แม้จะมีคำตัดสินที่รับรองถึงสิทธิในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

⁷⁵ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชศาสตร์ให้การว่า จำเลยมีปัญหาด้านการสื่อสาร พูดจาไม่ชัด ตอบคำถามได้ล่าช้า และไม่สามารถแยกแยะทิศทางได้ นอกจากนี้ เมื่อเทียบเท่าเด็กอายุ 5-10 ปี พบว่าระดับสติปัญญาของจำเลยอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามารถในการรับรู้และเข้าใจความถูกผิด โดยเฉพาะในเรื่องที่มีสิ่งใกล้เคียง หากไม่ได้รับการบอกกล่าว จำเลยอาจไม่สามารถตระหนักได้ว่าการกระทำของตนเป็นความผิด ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับพฤติกรรมของจำเลยในชั้นพิจารณาคดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดในการให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับตนเองและความไม่เข้าใจถึงสถานการณ์ทางคดีที่กำลังเผชิญ

⁷⁶ พนักงานอัยการจังหวัดร้อยเอ็ด (แผนกคดีเยาวชนและครอบครัว) กับ นายสงวนศักดิ์, คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 8743 (ศาลฎีกา 2544).

คำพิพากษาศาลฎีกาฉบับนี้ นอกจากจะเป็นการวินิจฉัยว่าโรคปัญญาอ่อน เป็นการกระทำเพราะจิตบกพร่องตามความในประมวลกฎหมายอาญาอันจะทำให้ผู้กระทำไม่ต้องรับโทษแล้ว ยังมีประเด็นสำคัญที่ศาลฎีกาแผนกคดีเยาวชนและครอบครัวได้พิจารณาถึงโครงสร้างความผิดตามกฎหมายอาญาว่าจำเลยได้กระทำความผิดไป โดยรู้สำนึกในการกระทำและรู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิดหรือไม่ โดยศาลเห็นว่าจากพยานหลักฐาน จำเลยจึงเป็นบุคคลปัญญาอ่อนที่ถึงขนาดไม่อาจรู้ได้ว่าการตัดสินใจนั้นเป็นความผิดตามกฎหมาย อันเป็นการกระทำโดยมิได้รู้สำนึกในการกระทำและมิได้รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด จึงเป็นการกระทำความผิดเพราะขาดเจตนา นอกเหนือจากกรณีนี้จำเลยกระทำความผิดในขณะที่จำเลยไม่สามารถรู้ผิดชอบเพราะมีจิตบกพร่อง.



ของเยาวชน แต่ก็มีแนวปฏิบัติที่แตกต่างกันในแต่ละรัฐ ในขณะที่ประเทศไทยใช้ระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร การตีความกฎหมายอาญาจึงต้องเข้าใจถึงความหมายของตัวบทกฎหมาย⁷⁷ แนวทางที่แตกต่างกันเหล่านี้ส่งผลต่อสิทธิของเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมและการยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ในการพิจารณาคดี

5.1 ความแตกต่างของแนวคิดทางกฎหมาย

ในสหรัฐอเมริกา แนวคิดเรื่องความวิกลจริต ถูกยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้ทางกฎหมายในคดีอาญา⁷⁸ ซึ่งประกอบด้วยหลักเกณฑ์ที่ใช้พิจารณาคความวิกลจริตหลายแนวทาง ได้แก่ หลักเกณฑ์แม็คดอนัน ซึ่งพิจารณาว่าจำเลยสามารถแยกแยะผิดชอบชั่วดีได้หรือไม่⁷⁹ หลักเกณฑ์แรงกระตุ้นที่ไม่อาจต้านทานที่เน้นการควบคุมพฤติกรรมของผู้กระทำผิด⁸⁰ และหลักเกณฑ์เดอรัม ซึ่งพิจารณาว่าการกระทำผิดเป็นผลโดยตรงจากโรคทางจิต⁸¹ นอกจากนี้ ยังมีแนวทางตามหลักเกณฑ์ของสถาบันเนติบัณฑิตประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งกำหนดว่าผู้กระทำผิดไม่ต้องรับโทษหากมีความบกพร่องทางจิตจนไม่สามารถเข้าใจผิดชอบชั่วดีหรือควบคุมตนเองได้⁸²

อย่างไรก็ตาม การยกข้อต่อสู้ดังกล่าวในคดีเยาวชนยังคงเป็นประเด็นที่ถกเถียงกัน⁸³ เนื่องจากระบบศาลเยาวชนของสหรัฐอเมริกา มีเป้าหมายหลักอยู่ที่การฟื้นฟูมากกว่าการลงโทษ⁸⁴ แม้จะมีแนวคิดที่ว่าเยาวชนควรได้รับสิทธิในกระบวนการพิจารณาคดีที่เป็นธรรมตามคำพิพากษาศาลสูงสุดในคดี *In re Gault* แต่ในบางรัฐศาลยังคงปฏิเสธจากกรณีที่ยาวชนยกความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้ เช่น คดี *Golden v. State* และคดี *In re Chambers* ที่ศาลตัดสินว่า การใช้ข้อต่อสู้ความวิกลจริต เป็นลักษณะเฉพาะของคดีอาญาและไม่สามารถนำมาใช้ในคดีเยาวชนได้⁸⁵

⁷⁷ คณิต ฒ นคร, *กฎหมายอาญาภาคทั่วไป*, 79.

⁷⁸ Samaha, *Criminal law*, 207.

⁷⁹ Pollock, *Criminal Law*, 81.

⁸⁰ Samaha, *Criminal law*, 219.

⁸¹ Pollock, *Criminal Law*, 82.

⁸² Model Penal Code, Section 4.01 (1).

⁸³ Melton et al., *Psychological Evaluations for the Courts: A Handbook for Mental Health Professionals and Lawyers*, 4th ed. 593.

⁸⁴ Shoemaker, *Juvenile Delinquency*, 3rd ed. (Lanham, MD: Rowman & Littlefield, 2018), 200.

⁸⁵ Andrew Douglas Golden v. State of Arkansas, 341 Ark. 656, 21 S.W.3d 801 (Ark. 2000)., *In re Chambers* 116 Ohio App. 3d 312 (Ohio Ct. App. 1996).

อนึ่ง รัฐนิวเจอร์ซีย์ที่ได้กำหนดถึงข้อต่อสู้ที่ใช้กับจำเลยในคดีอาญาสามารถนำมาใช้กับเยาวชนได้ เพื่อให้เกิดความเสมอภาคในกระบวนการพิจารณาคดี และเพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตถูกปฏิเสธสิทธิที่จำเลยผู้ใหญ่ได้รับ⁸⁶ อย่างไรก็ตาม แม้รัฐนิวเจอร์ซีย์จะได้ตรากฎหมายดังกล่าวไว้ แต่เมื่อเยาวชนยกความผิดปกติทางจิตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ ศาลกลับวินิจฉัยว่า ข้อต่อสู้ดังกล่าวไม่สามารถนำมาใช้เป็นเหตุให้พ้นจากการถูกพิจารณาว่าเป็นเยาวชนกระทำผิดได้ แม้จะปรากฏว่าจำเลยมีภาวะจิตเวชรุนแรงถึงขั้นเข้าเกณฑ์ความวิกลจริตตามกฎหมายแม้นอต้นถึงกระนั้น ศาลก็ยอมรับว่าภาวะจิตเวชของจำเลยเป็นปัจจัยในการพิจารณาลงโทษและการกำหนดมาตรการฟื้นฟูแทนการลงโทษ

ในทางกลับกัน คำตัดสินในคดี *Winburn v. State* ที่ได้อินิจฉัยว่าเด็กสามารถยกข้อต่อสู้เรื่องความวิกลจริตในคดีเยาวชนได้ กลับเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการทบทวนถึงระบบยุติธรรมทางอาญาเยาวชน โดยศาลมองว่าการยอมรับความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้นั้นสอดคล้องกับหลักกระบวนการยุติธรรมที่เป็นธรรม ที่ต้องคำนึงถึงความสามารถในการรับผิดชอบของผู้กระทำผิด⁸⁷

ส่วนกรณีของประเทศไทยนั้น การพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตอยู่ภายใต้บทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญาที่กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ว่า หากในขณะกระทำความผิด ผู้กระทำไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ เนื่องจากมีจิตบกพร่องโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน บุคคลนั้นไม่ต้องรับโทษ⁸⁸ อย่างไรก็ตาม ศาลยังต้องพิจารณาถึงเจตนาและองค์ประกอบอื่น ๆ ในคดี⁸⁹ ซึ่งทำให้ขอบเขตของการยกความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ของเยาวชนมีความแตกต่างจากกรณีของผู้ใหญ่

การยกข้อต่อสู้เกี่ยวกับความวิกลจริตของเยาวชนปรากฏในคำพิพากษาฎีกาที่ 8743/2544 ซึ่งศาลได้อินิจฉัยว่าเยาวชนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา (ศาลฎีกาใช้คำว่าบุคคลปัญญาอ่อน) ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการเข้าใจผิดชอบชั่วดี หรือไม่สามารถรู้ถึงสภาพหรือสาระสำคัญจากการกระทำของตนนั้น เป็นกรณีที่เยาวชนมิได้รู้ถึงข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด ย่อมต้องถือว่าเยาวชนไม่มีการกระทำ ซึ่งส่งผลให้เยาวชนไม่มีความรับผิดชอบทางอาญา โดยมีจำต้องพิจารณาว่าเยาวชนมีเจตนาหรือไม่⁹⁰ ซึ่งเป็นกรณีที่ศาลฎีกาวินิจฉัยว่าเยาวชนผู้กระทำความผิดมีความบกพร่องทางสติปัญญา และขณะกระทำความผิดนั้นมิได้รู้ถึงข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบ

⁸⁶ New Jersey Revised Statutes, section 2A:4A-40.

⁸⁷ *Winburn v. State* 32 Wis. 2d 152 (Wis. 1966).

⁸⁸ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 65 วรรคหนึ่ง.

⁸⁹ เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1 เล่ม 1, 627.

⁹⁰ พนักงานอัยการจังหวัดร้อยเอ็ด (แผนกคดีเยาวชนและครอบครัว) กับ นายสงวนศักดิ์, คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 8743 (ศาลฎีกา 2544).



ของความผิด ดังนั้น จึงเป็นการขาดเจตนาในการกระทำความผิด ศาลจึงพิพากษายกฟ้องด้วยเหตุที่ “ไม่ครบองค์ประกอบภายในของการกระทำความผิด” อันเป็นการพิจารณาตามหลักของมาตรา 59 มิใช่กรณีการยกเว้นโทษตามมาตรา 65 อย่างไรก็ตาม คำพิพากษาศาลฎีกาฉบับนี้ยังไม่ได้รับการกำหนดเป็นบรรทัดฐานในการพิจารณาคดีของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตและได้ยกความผิดปกติทางจิตขึ้นเป็นข้อต่อสู้

กรณีนี้จึงแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการแยกแยะฐานทางกฎหมายระหว่าง “การขาดเจตนา” อันเป็นเรื่องของการไม่ต้องรับผิดเพราะไม่มีความผิดกับ “เหตุยกเว้นโทษ” อันเป็นเรื่องของการมีความผิดแต่ไม่ต้องรับโทษ การไม่แยกประเด็นทั้งสองออกจากกัน อย่างชัดเจนอาจนำไปสู่ความคลาดเคลื่อนในการตีความและการนำไปใช้โดยเฉพาะในกรณีที่เกี่ยวกับเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิต

5.2 ผลกระทบของแนวทางกฎหมายต่อสิทธิของเยาวชน

เนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายในสหรัฐอเมริกาเป็นไปตามระบบของแต่ละรัฐ ทำให้แต่ละรัฐกำหนดแนวทางกฎหมายของตนเอง⁹¹ ส่งผลกระทบต่อสิทธิของเยาวชนในหลายมิติ โดยเฉพาะสิทธิในกระบวนการพิจารณาคดีและสิทธิในการเข้าถึงมาตรการบำบัดรักษาในบางรัฐ เยาวชนสามารถยกข้ออ้างเรื่องความวิกลจริตขึ้นเป็นข้อต่อสู้ได้⁹² ขณะที่บางรัฐไม่อนุญาตให้ใช้ข้ออ้างนี้ ซึ่งอาจทำให้เยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตไม่ได้รับการพิจารณาคดีอย่างเป็นธรรม⁹³ หากศาลปฏิเสธข้ออ้างเรื่องความวิกลจริต เยาวชนอาจต้องรับโทษทางอาญาเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ และไม่ได้รับมาตรการดูแลด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสม

ปรากฏการณ์ที่สะท้อนผลกระทบดังกล่าว คือ คดี *Golden v. State* ซึ่งศาลได้ปฏิเสธไม่ให้เยาวชนยกข้ออ้างเรื่องความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้ แม้จำเลยจะอ้างว่าอยู่ในภาวะวิกลจริต แต่ศาลไม่พบหลักฐานที่ยืนยันถึงความผิดปกติทางจิต และวินิจฉัยเพียงว่า เยาวชนไม่อาจยกข้ออ้างดังกล่าวได้ เนื่องจากสิทธินี้ไม่ได้รับการรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญ ส่งผลให้ข้อต่อสู้นี้ไม่ได้รับการยอมรับ

อย่างไรก็ดี ในคดี *Winburn v. State* ศาลสูงแห่งรัฐวิสคอนซินกลับมีท่าทีที่แตกต่าง โดยวินิจฉัยให้การยกข้ออ้างเรื่องความวิกลจริตในคดีเยาวชนเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ เหตุผล

⁹¹ Herbert A. Johnson, Nancy Travis Wolfe and Mark Jones, *History of Criminal Justice*, 4th ed. (Newark, NJ: Anderson, 2008), 199.

⁹² Pollock, “Those Crazy Kids: Providing the Insanity Defense in Juvenile Courts,” 2052.

⁹³ Jamison E. Rogers and Wade C. Myers, “Commentary: The Insanity Defense and Youths in Juvenile Court,” *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 4, 41(December 2013): 497.

สำคัญคือ การปฏิเสธสิทธินี้อาจถือเป็นการละเมิดสิทธิในการได้รับกระบวนการยุติธรรมที่เป็นธรรมของเยาวชน

สำหรับ ประเทศไทย แม้ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 จะกำหนดเหตุยกเว้นโทษหรือเหตุผลโทษสำหรับบุคคลที่ไม่รู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ แต่สิทธิของเยาวชนที่อยู่ในภาวะวิกฤตียังคงมีข้อจำกัดอยู่มาก ทั้งนี้เพราะศาลยังมีดุลพินิจในการพิจารณาความรับผิดชอบของเยาวชนเป็นรายกรณี ซึ่งอาจนำไปสู่ความไม่แน่นอนและความเหลื่อมล้ำในการตีความและบังคับใช้กฎหมาย

5.3 การบูรณาการองค์ความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์กับกระบวนการยุติธรรม

ในบริบทของระบบกฎหมายสหรัฐอเมริกา การบูรณาการองค์ความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมอาญาได้ก่อให้เกิดพัฒนาการของหลักเกณฑ์ในการยกความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้ทางกฎหมายหลายรูปแบบ โดยเฉพาะหลักเกณฑ์ที่บัญญัติไว้ใน ประมวลกฎหมายอาญาดั้งเดิม (Model Penal Code: MPC) ของสถาบันเนติบัณฑิตอเมริกัน (American Law Institute: ALI) ซึ่งเสนอให้ใช้เกณฑ์การ “รู้สำนึกในสิ่งที่ถูกหรือควร” เป็นหลักในการพิจารณาความวิกลจริต

หลักเกณฑ์ดังกล่าวมีความสำคัญตรงที่ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการพิจารณาความสามารถในการรู้ผิดชอบอย่างเคร่งครัด แต่ยังครอบคลุมถึงความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Will) โดยเปิดรับต่อความบกพร่องทางจิตที่อาจทำใหบุคคล “ขาดความสามารถโดยสาระสำคัญ” (Lacks Substantial Capacity) ไม่ว่าจะเป็นการตระหนักรู้ว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด หรือความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมให้เป็นไปตามกฎหมาย แนวทางนี้สอดคล้องกับพัฒนาการของจิตเวชศาสตร์สมัยใหม่ซึ่งสะท้อนอยู่ในคู่มือการจำแนกโรคทางจิตเวช DSM-5 ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกา และการจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับที่ 11 (ICD-11) ขององค์การอนามัยโลก

หลักเกณฑ์ของสถาบันเนติบัณฑิตอเมริกัน มีคุณูปการอย่างมากต่อระบบยุติธรรมเยาวชนของสหรัฐฯ ซึ่งมุ่งเน้นการฟื้นฟู (rehabilitation) มากกว่าการลงโทษ ดังเช่นในคดี *State in Interest of H.C.* ที่ศาลได้ยอมรับความผิดปกติทางจิตเป็นปัจจัยชี้ขาดในการกำหนดมาตรการบำบัดแทนการลงโทษทางอาญาแบบเข้มงวด แม้ในคดี *Golden v. State* ศาลจะปฏิเสธการอ้างความวิกลจริต แต่ก็ยังสะท้อนถึงความพยายามของศาลในการคงไว้ซึ่งเจตนารมณ์ด้านการฟื้นฟูเยาวชน



ในทางกลับกัน มาตรา 65 แห่งประมวลกฎหมายอาญาของไทย ยังคงใช้ถ้อยคำว่า “ไม่สามารถรู้ผิดชอบ” และ “ไม่สามารถบังคับตนเองได้” ซึ่งสะท้อนถึงแนวการตีความแบบเข้มงวดในลักษณะ “ไร้ความสามารถโดยสิ้นเชิง” (Absolute Incapacity) มากกว่าการพิจารณาตามแนวทางของสถาบันเนติบัณฑิตอเมริกัน ที่มุ่งเน้น “ไร้ความสามารถโดยสาระสำคัญ” (Substantial Incapacity) ผลที่ตามมาคือระบบกฎหมายไทยอาจยังคงมีข้อจำกัดในการรับฟังภาวะวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้ทางจิตเวชอย่างแท้จริง

ดังนั้น การปรับแนวทางการตีความ มาตรา 65 ให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ของสถาบันเนติบัณฑิตอเมริกัน จึงอาจเป็นทิศทางสำคัญในการบูรณาการองค์ความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์เข้ากับกระบวนการยุติธรรมไทย โดยเน้นการประเมินความสามารถในการรับรู้และควบคุมพฤติกรรมอย่างเป็นลำดับขั้น มากกว่าการตีความในลักษณะแบ่งขั้วที่พิจารณาเพียงการมีหรือไม่มีความสามารถโดยเด็ดขาด

6. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตในประเด็นการยกความวิกลจริตเป็นข้อต่อสู้ทางกฎหมาย สะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างระบบกฎหมายของสหรัฐอเมริกาและประเทศไทย ทั้งในเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติ

ในสหรัฐอเมริกา แนวทางการพิจารณาคดีอาญาที่เกี่ยวข้องกับการอ้างความวิกลจริตแตกต่างกันไปตามแต่ละรัฐ โดยมีจุดเน้นระหว่างการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมที่เป็นธรรมและการใช้มาตรการฟื้นฟู อีกทั้งยังมีการใช้มาตรฐานทางกฎหมายที่หลากหลายเพื่อกำหนดขอบเขตของความวิกลจริต ในขณะที่ประเทศไทยยังคงอาศัยดุลพินิจของศาลและการวินิจฉัยเจตนา โดยปราศจากมาตรฐานที่ชัดเจนในการตีความความวิกลจริต ส่งผลให้การพิจารณาคดีอาจขาดความแน่นอนและไม่สอดคล้องกับเป้าหมายด้านการฟื้นฟูเยาวชนอย่างแท้จริง

ดังนั้น เพื่อพัฒนาระบบกฎหมายไทยให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางจิตเวชศาสตร์ ผู้เขียนเห็นว่าควรกำหนดแนวทางเฉพาะสำหรับการพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิต โดยครอบคลุมประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

ประการแรก ควรกำหนดหลักเกณฑ์ทางกฎหมายที่สะท้อนถึงระดับ “ไร้ความสามารถโดยสาระสำคัญ” แทนการตีความมาตรา 65 ในลักษณะ “ไร้ความสามารถโดยสิ้นเชิง” การปรับแนวทางเช่นนี้จะทำให้ศาลมีความยืดหยุ่นมากขึ้นในการพิจารณาความรับผิดชอบของเยาวชน และสอดคล้องกับแนวคิดจิตเวชศาสตร์สมัยใหม่ โดยอาศัยแนวทางของสถาบันเนติบัณฑิตอเมริกัน ที่พิจารณาทั้งความสามารถในการใช้เหตุผล และการควบคุมพฤติกรรม ของผู้กระทำความผิด

ประการที่สอง ควรเพิ่มบทบาทของจิตแพทย์และนักจิตวิทยา ในกระบวนการพิจารณาคดีเยาวชน โดยให้ทำหน้าที่เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นประกอบกระบวนการวินิจฉัยของศาล ไม่ใช่เพียงพยานในคดีเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีการอ้างความวิกลจริต ซึ่งเกี่ยวข้องกับพัฒนาการทางจิตใจและสติปัญญาของเยาวชน การให้ผู้เชี่ยวชาญเข้ามามีบทบาทอย่างจริงจัง จะช่วยให้ศาลได้รับข้อมูลที่รอบด้านและแม่นยำยิ่งขึ้น

ประการที่สาม ควรมีการจัดทำแนวปฏิบัติกลางหรือข้อบังคับเกี่ยวกับการพิจารณาคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิต เพื่อสร้างความแน่นอนและความสม่ำเสมอในการปฏิบัติของศาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นการวินิจฉัยว่าเยาวชนเข้าหลักเกณฑ์ตามมาตรา 65 หรือไม่ ปัจจุบันยังขาดเกณฑ์ขั้นต่ำและขั้นตอนที่ชัดเจน ทั้งที่จำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยด้านพัฒนาการ ความบกพร่องทางสติปัญญา และสภาพจิต ณ เวลากระทำความผิดอย่างเป็นระบบ

ท้ายที่สุด แม้การนำความวิกลจริตมาใช้เป็นข้อต่อสู้ในคดีอาญาของเยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตจะไม่ใช่วิธีเครื่องมือที่สมบูรณ์แบบซึ่งสามารถแก้ไขปัญหได้ทุกประการ แต่ข้ออ้างดังกล่าวยังคงมีความสำคัญในเชิงสัญลักษณ์ เพราะสะท้อนถึง ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเป็นธรรมในกระบวนการยุติธรรม เยาวชนที่มีความผิดปกติทางจิตก็ยังคงเป็นมนุษย์ที่มีคุณค่าและสิทธิพื้นฐาน การที่ศาลจะยอมรับหรือปฏิเสธการอ้างดังกล่าวจึงควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของการพิจารณาพัฒนาการทางสติปัญญาและจิตใจของเยาวชนเป็นสำคัญ⁹⁴

⁹⁴ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง ความผิดหรือความป่วย? การประเมินสภาพจิต ความรับผิดชอบทางอาญา และความสามารถต่อสู้คดีของเด็กและเยาวชนผู้มีความผิดปกติทางจิต ของนายชยกร ตันวงศ์ ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธิตติชวีจินดา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



References

- American Psychiatric Association. *The Essential Companion to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5 Guidebook*. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2013.
- Blackstone, William. *Commentaries on the Laws of England*. Oxford: Clarendon Press, 1769. Quoted in Dennis J. Baker, *Textbook of Criminal Law*. 4th ed. London: Sweet & Maxwell, 2015.
- Bronitt, Simon, and Bernadette McSherry. *Principles of Criminal Law*. 4th ed. Sydney: Thomson Reuters (Professional) Australia, 2017.
- Chitti Tingsabadh. *Commentary on Criminal Law Part 1*. 11th ed. Bangkok: The Institute of Legal Education of the Thai Bar, 2012. [In Thai]
- Concannon, Diana M. *Neurocriminology: Forensic and Legal Applications, Public Policy Implications*. Boca Raton, FL: CRC Press, 2019.
- Damian, Simona-Irina, Diana Bulgaru Iliescu, Ancuta Rohozneanu, Alexandru Glodeanu, Madalina Diac, Sofia David, and Iuliana Hunea. The Role of Educational Measures for Juvenile Offenders in Forensic Psychiatry. *Romanian Journal for Multidimensional Education* 9 (2017): 140-155.
- Department of Mental Health. "International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11th Revision (ICD-11)." Accessed December 9, 2023. <https://www.dmh-elibrary.org/items/show/178>. [In Thai]
- Department of Mental Health Strategy. *Summary of the Mental Health Act B.E. 2551 (2008)*. 2nd ed. Bangkok: Lamom, 2014. [In Thai]
- Elrod, Preston, and Scott R. Ryder. *Juvenile Justice: A Social, Historical, and Legal Perspective*. 4th ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2014.
- Gardner, Thomas J., and Terry M. Anderson. *Criminal Law*. 12th ed. Stamford: Cengage Learning, 2015.
- Jefferson, Michael. *Criminal Law*. 11th ed. Harlow: Pearson Education, 2013.
- Johnson, Herbert A., Nancy Travis Wolfe, and Mark Jones. *History of Criminal Justice*. 4th ed. Newark, NJ: Anderson, 2008.
- Kanaphon Chanhom. *Fundamental Principles of Criminal Law, Volume 1*. 2nd ed. Bangkok: Winyuchon, 2022. [In Thai]

- Kanit Na Nakorn. *General Principles of Criminal Law*. 7th ed. Bangkok: Winyuchon, 2020.
[In Thai]
- Kietkajorn Vachanasvasti. *Commentary on Criminal Law, Part 1, Volume 1*. 11th ed.
Bangkok: Krungsayam Publishing, 2019. [In Thai].
- Lippman, Matthew. *Contemporary Criminal Law: Concepts, Cases, and Controversies*.
Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2023.
- Matalak Seramethakul. *The Juvenile and Family Court and Juvenile and Family Case
Procedure Act, B.E. 2553 (2010): Judicial Process for Juvenile Offenders*.
Bangkok: Faculty of Law, Thammasat University, 2022. [In Thai]
- Medline Plus. "Mental Disorders." U.S. National Library of Medicine. Accessed November
4, 2023. <https://medlineplus.gov/mentaldisorders.html>.
- Melton, Gary B., John Petrila, Norman G. Poythress, Christopher Slobogin, Randy K.
Otto, Douglas Mossman, and Lois O. Condie. *Psychological Evaluations for the
Courts: A Handbook for Mental Health Professionals and Lawyers*. 4th ed.
New York: The Guilford Press, 2018.
- Merlo, Alida V., Peter J. Benekos, and Dean J. Champion. *The Juvenile Justice System:
Delinquency, Processing, and the Law*. 8th ed. Hoboken, NJ: Pearson Education,
2016.
- Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. "Age Boundaries of the Juvenile
Justice System." Accessed June 14, 2024. <https://ojjdp.ojp.gov/model-programs-guide/literature-reviews/age-boundaries-of-the-juvenile-justice-system#1-0>.
- Pollock, Emily S. "Those Crazy Kids: Providing the Insanity Defense in Juvenile Courts."
Minnesota Law Review 85, no. 6 (2001): 2041–2080.
- Pollock, Joycelyn M. *Criminal Law*. 10th ed. Abingdon: Routledge, 2015.
- Rogers, Jamison E., and Wade C. Myers. "Commentary: The Insanity Defense and Youths in
Juvenile Court." *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 41,
no. 4 (2013): 496 –500.
- Samaha, Joel. *Criminal Law*. 12th ed. Boston, MA: Cengage Learning, 2017.
- Sawaeng Boonchalermvipas, *Principle of Criminal Law*, 5th ed. Bangkok: Winyuchon, 2008.
[In Thai].



Sawaeng Boonchalemvipas. *Principle of Criminal Law*. 5th ed. Bangkok: Winyuchon, 2008.

[In Thai]

Scheb, John M. II, and Hemant Sharma. *An Introduction to the American Legal System*.

5th ed. New York: Wolters Kluwer, 2020.

Semple, David, and Roger Smyth. *Oxford Handbook of Psychiatry*. 4th ed. United

Kingdom: Oxford University Press, 2019.

Shoemaker, Donald J. *Juvenile Delinquency*. 3rd ed. Lanham, MD: Rowman & Littlefield, 2018.

Siegel, Larry J., and Brandon C. Welsh. *Juvenile Delinquency: Theory, Practice, and Law*.

13th ed. Boston, MA: Cengage Learning, 2018.

Suparat Ekasawin, Chomsurang Phothisut and Rossukon Chomchuen, "Prevalence of psychiatric disorders among Thai juvenile offenders," *Journal of Mental Health of Thailand* 24, No. 3(2016): 154-166.

Taweekiat Meenakanit, and Ronnakorn Bunmee. *Textbook on General Principles of Criminal Law*. 25th ed. Bangkok: Winyuchon, 2023. [In Thai].

Thompson, Kristin C., and Richard J. Morris. *Juvenile Delinquency and Disability*.

Switzerland: Springer International Publishing, 2016.

Underwood, Lee A., and Aryssa Washington. "Mental Illness and Juvenile Offenders."

International Journal of Environmental Research and Public Health 13, no. 2 (2016): 228.

Videbeck, Sheila L. *Psychiatric-Mental Health Nursing*. 8th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer, 2020.

Wilson, William. *Criminal Law*. 6th ed. Harlow: Pearson Education, 2017.

World Health Organization. "Mental Disorders." Accessed October 28, 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

Yudofsky, Stuart C., et al. "Mental Disorder." *Encyclopedia Britannica*. Accessed November 4, 2023. <https://www.britannica.com/science/mental-disorder>.