

ความคิดเห็นของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
ต่อการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย



นางทวิวรรณ บุปผาฉา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2538

ISBN 974-632-515-9

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE OPINIONS OF ALLIED PROFESSIONAL IN
LEGISLATION OF MENTAL HEALTH ACT
IN THAILAND



Mrs. Taweewan Buppatha

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science
Department of Psychiatry

Graduate School

Chulalongkorn University

1995

ISBN 974 - 632 - 515 - 9

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความคิดเห็นของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตใน
 ประเทศไทย
 โดย นางทวีวรรณ บุพผาธา
 ภาควิชา จิตเวชศาสตร์
 อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ นายแพทย์เอม อินทกรณ์



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

[Signature]
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
 (รองศาสตราจารย์ ดร.สันติ ฤงสูรธรรม)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

[Signature]
 ประธานกรรมการ
 (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุวีทนา อารีพรรค)

[Signature]
 อาจารย์ที่ปรึกษา
 (อาจารย์ นายแพทย์ เอม อินทกรณ์)

[Signature]
 กรรมการ
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แสง บุญเฉลิมวิภาส)

[Signature]
 กรรมการ
 (อาจารย์ นายแพทย์ ประทีก ลิขิตเลอสรวง)



พิมพ์ค้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

ทวีวรรณ นุพผาดา : ความคิดเห็นของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย (THE OPINIONS OF ALLIED PROFESSIONAL IN LEGISLATION OF MENTAL HEALTH ACT IN THAILAND) อ.ที่ปรึกษา : อาจารย์ นพ.เอม อินทกรณ์ , 159 หน้า.
ISBN 974-632-515-9

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย ในด้านระบบการป้องกัน ส่งเสริมฟื้นฟูบำบัด รักษาผู้ป่วยจิตเวชให้มีคุณภาพและป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับสังคมว่าเป็นอย่างไร และเพื่อหาขอบเขตของเนื้อหากฎหมายที่ควรจะบัญญัติในกฎหมายสุขภาพจิตของประเทศไทย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ตัวอย่างเป็นนักวิชาชีพด้านการแพทย์ ได้แก่ จิตแพทย์ และนักวิชาชีพด้านกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ ผู้พิพากษา และตำรวจ ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 384 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง สถิติที่ใช้คือ ค่าร้อยละ และไคสแควร์ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC

ผลการวิจัยพบว่า

1. นักวิชาชีพทั้ง 3 กลุ่ม มีความคิดเห็นต่อความจำเป็น และความพร้อมในการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. นักวิชาชีพทั้ง 3 กลุ่ม มีความคิดเห็นต่อขอบเขตเนื้อหากฎหมายสุขภาพจิต ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับ 0.05 7 ด้าน คือ 1 ด้านนิยามของคำศัพท์ที่ใช้ในกฎหมาย ไม่ชัดเจน 2 ด้านการประเมินอาการ 3 ด้านการบังคับรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่อันตราย 4 ด้านความรับผิดชอบทางอาญาของบุคคลวิกลจริต 5 ด้านการให้ความยินยอมรักษา 6 ด้านคุณสมบัติของบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม 7 ด้านการดูแลรักษาในชุมชน

ภาควิชา _____ จิตเวชศาสตร์ _____ ลายมือชื่อนิสิต _____
สาขาวิชา _____ สุขภาพจิต _____ ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา _____
ปีการศึกษา _____ ๒๕๓๘ _____ ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม _____



C645134 : major MENTAL HEALTH

KEY WORD : OPINIONS/ALLIED PROFESSIONAL/MENTAL HEALTH ACT/LEGISLATION
IN THAILAND.

TAWEEWAN BUPPATHA : THE OPINIONS OF ALLIED PROFESSIONAL IN
LEGISLATION OF MENTAL HEALTH ACT IN THAILAND.

THESIS ADVISOR : EM INTAKORN, M.D. 159 PP. ISBN 974-632-515-9

The purposes of this study were (1) to study the opinions of allied professionals on enacting the Mental Health Act in Thailand for prevention, promotion, rehabilitation and cure of the mentally disorder persons, using standard quality of care and (2) to explore the scope of law that should be included in the Mental Health Act. Among the 384 subjects recruited for this study, 292 were legal professionals and 92 were medical professionals divided into three groups : psychiatrists, judges, and police. All subjects lived in Bangkok. Data were obtained from two sets of questionnaires constructed by the researcher. The percent, chi - square were determined.

The results of this study were as follows ;

1. The opinions of all three groups of subjects on necessity and readiness for legislation of Mental Health Act in Thailand were not statistically significant at the 0.05 level.

2. The opinions of these three groups of subjects on the scope of law that should be included in the Mental Health Act were not statistically significant at the 0.05 level, such as 1 definition of legal terms 2 assessment 3 compulsory admission 4 criminal responsibility 5 consent to treatment 6 qualification of legal professionals 7 community care

ภาควิชา _____ จิตเวชศาสตร์ _____ ลายมือร่อนสค _____
สาขาวิชา _____ สุขภาพจิต _____ ลายมือร่อนอาจารย์ที่ปรึกษา _____
ปีการศึกษา _____ ๒๕๓๘ _____ ลายมือร่อนอาจารย์ที่ปรึกษารวม _____



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี ด้วยความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก อาจารย์นายแพทย์เอม อินทกรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิด และ แกะไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการวิจัย รวมทั้งการฝึกฝนทักษะการสัมภาษณ์ และการประเมินอาการ ทางคลินิก ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุวีทนา อารีพรรค ประธานกรรมการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แสง บุญเฉลิมวิภาส และอาจารย์ นายแพทย์ ประทีก ลิขิตเลอสรวง กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการในการสอบและให้คำแนะนำด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์สมพร นุชราชิจ รองศาสตราจารย์ ดร.อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์ และนายแพทย์ประทีก ลิขิตเลอสรวง ที่ได้กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ อาจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำด้านสถิติ และขอขอบพระคุณ นายแพทย์ประกาศ อุครานันท์ คุณช.กัรติ ศิริบุญย์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ปรึกษา และข้อมูล เอกสารประกอบการวิจัย

ขอขอบพระคุณท่านผู้พิพากษาอัครุบล อุดมผล เลขานุการศาลอาญาธนบุรี ที่ได้ให้ความ อนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตลอดจนท่านผู้พิพากษาทุกท่านที่ได้กรุณาสละเวลาให้ ข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณพนักงานสอบสวน และจิตแพทย์ ทุกท่านที่ได้กรุณาสละเวลาให้ข้อมูลเพื่อ การวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอระลึกถึงพระคุณบิดา มารดา ผู้รู้คุณค่าของการศึกษา ตลอดจนคณาจารย์ทุก ท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ให้ ภัลลภมิตร์ทุกท่านที่ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดี เสมอมา ผู้วิจัยจะระลึกถึงความดีของทุกท่านที่กล่าวมาข้างต้น และที่มีอาจกล่าวได้หมด ณ ที่นี้ ตราบนานเท่านาน

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอระลึกถึง ความปรารถนาดี ความห่วงใยจากคุณวีรบุรุษ บุปผาดา ที่มี ให้แก่ผู้วิจัยอย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งสนับสนุนด้านการเงิน ให้กำลังใจมาโดยตลอดจนสำเร็จการศึกษา



สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ

บทที่

1. บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ในการวิจัย	4
สมมติฐานในการวิจัย	4
ข้อจำกัดของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
ข้อตกลงเบื้องต้น	5
คำนิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
2. เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
จุดประสงค์ของการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิต	9
คำจำกัดความที่บัญญัติในกฎหมายสุขภาพจิต	10
การประเมินอาการ	22
มาตรการของรัฐในการบังคับ และการรักษาพยาบาล	34
ความรับผิดชอบทางอาญา	64
การรักษาในชุมชนและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต	73
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	84

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
3.	วิธีการดำเนินการวิจัย	86
	ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	86
	การเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	86
	วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	86
	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	88
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	89
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	91
	แนวการวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้	91
4.	การวิเคราะห์ข้อมูล และผลการวิจัย	92
5.	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	126
	รายการอ้างอิง	144
	ภาคผนวก ก	149
	ภาคผนวก ข	150
	ประวัติผู้วิจัย	159

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ เพศ ภูมิภาค หลังการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ขอบเขตงานที่ปฏิบัติ การศึกษา / อบรม ด้านจิตเวช	93
2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่องกฎหมายเฉพาะ เกี่ยวกับสุขภาพจิตมีความจำเป็นสำหรับสังคมไทยในปัจจุบันหรือไม่	98
3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่องความ อึดอ้านวย ของกฎหมายอาญา และกฎหมายแพ่ง ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยจิตเวช	100
4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่องความพร้อมที่จะ บัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย	103
5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่องคำจำกัดความ ในกฎหมาย	105
6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่อง การประเมินอาการ	108
7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่อง การบังคับรักษา	113
8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่องความรับผิดชอบทางอาญา ของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต	114
9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่องการรักษาผู้กระทำผิด หรือนักโทษที่ป่วยทางจิตเวช	117
10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่องความสามารถในการ ต่อสู้คดี	118
11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่องสิทธิการยินยอมและ ปฏิเสธการรักษา	119
12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็น เรื่อง การดูแลรักษา ในชุมชน	121

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็นเรื่องคุณภาพของสถานพยาบาล	122
14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็นเรื่องคุณสมบัติของบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม	124
15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักวิชาชีพกับความคิดเห็นเรื่องจุดประสงค์ของกฎหมายสุขภาพจิต	125

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย