

## บทที่ 5

### วิเคราะห์ผลและสรุปผล

#### 5.1 วิเคราะห์ผล

การศึกษาวิจัยนี้ผู้ศึกษาได้มุ่งเน้นที่จะศึกษาเกี่ยวกับความเสี่ยงในการกระทำผิดของผู้ป่วยจิตเภท ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่เป็นส่วนกระตุ้นหรือทำให้เกิดความเสี่ยงในการกระทำผิดของผู้ป่วยจิตเภท และเมื่อรู้ถึงปัจจัยเสี่ยงแล้ว ก็จะสามารถทำนายความเสี่ยงและอาการที่จะเกิดตามมา ซึ่งจะช่วยให้ผู้ใกล้ชิดหรือผู้รักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทสามารถระวังรักษา และลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการกระทำผิดของผู้ป่วย หรือใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาการเลือกใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยของศาลตามมาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญา เพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำที่อาจเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต

เมื่อได้ทำการวิจัยแล้ว ผลที่ได้จะปรากฏตามตาราง ดังนี้

ตารางที่ 5.1 แสดงผลการเปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงทั้งหมด ระหว่างกลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยงในการกระทำผิด และกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการกระทำผิด ของผู้ป่วยโรคจิตเภท

ปัจจัย	กลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยง	กลุ่มที่มีความเสี่ยง	p-value
อายุ	40.8 ± 10.9	43.3 ± 11.2	0.48
เพศ (ชาย)	41 (82%)	9 (18%)	0.74
สถานภาพสมรส			0.84
- โสด	33 (82.5%)	7 (17.5%)	
- แต่งงานหรืออยู่ด้วยกัน	10 (76.9%)	3 (23.1%)	
- หย่าร้างหรือแยกกันอยู่	14 (87.5%)	2 (12.5%)	
- ม่าย	4 (100%)	0 (0%)	
อาชีพ			0.95
- ว่างาน	19 (79.27%)	5 (20.8%)	
- ลูกจ้าง	21 (84.0%)	4 (16.0%)	

ปัจจัย	กลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยง	กลุ่มที่มีความเสี่ยง	p-value
- ค้าขายหรือเจ้าของกิจการ	6 (85.7%)	1 (14.3%)	
- รับราชการ	1 (100%)	0 (0%)	
- อื่นๆ	14 (87.5%)	2 (12.5%)	
รายได้ต่อคนต่อเดือน	4,856 ± 6,722	4,892 ± 5,669	0.80
รายได้ต่อครอบครัวต่อเดือน	8,636 ± 9,394	7,625 ± 9,590	0.42
หนี้สิน	53,017 ± 172,178	10,833 ± 28,749	0.76
ประเภทของ schizophrenia			0.62
- paranoid	36 (85.7%)	6 (14.3%)	
- undifferentiated	24 (80.0%)	6 (20.0%)	
- unspecified	1 (100%)	0 (0%)	
ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย			0.19
- ไม่มีความเสี่ยง	50 (80.6%)	12 (19.4%)	
- มีความเสี่ยง	11 (100%)	0 (0%)	
การเข้าถึงอาวุธ	21.4 ± 9.0	23.5 ± 7.1	0.75
ภาวะจิตสังคม	19.3 ± 4.2	20.3 ± 4.4	0.48
การรักษาด้วยไฟฟ้า	19 (95%)	1 (5%)	0.16
จิตบำบัด	5 (100%)	0 (0%)	0.58
ครอบครัวบำบัด	0 (0%)	0 (0%)	0
การบำบัดรักษาวิธีอื่น	6 (75%)	2 (25%)	0.61

ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนตัวอย่างผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2557 – เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2557 ที่อยู่ในเกณฑ์การเข้าร่วมวิจัยจำนวนจำนวน 92 ราย มีผู้ป่วยเข้าร่วมวิจัยจนจบการประเมิน 73 ราย (ร้อยละ 79.7) ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยไม่มีความเสี่ยงจำนวน 62 ราย เป็นชาย 50 คน หญิง 23 คน ที่ถูกแจ้งความเป็นผู้ป่วยคดีจำนวน 1 ราย (ร้อยละ 1.4) และมีผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เข้าข่ายเป็นผู้ป่วยคดีหากมีการแจ้งความจำนวน 11 ราย (ร้อยละ 15.1)

เมื่อทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ป่วยคดี และผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในการกระทำความผิดแล้วพบว่าผู้ป่วยจิตเภทร้อยละ 1.4 เป็นผู้ป่วยคดี อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยจิตเภทอีกประมาณร้อยละ 15.1 มี

พฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง หากแจ้งความก็จะสามารถเป็นคดีได้ แต่ในกรณีดังกล่าวผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการกระทำความผิดนั้น ไม่ได้ถูกแจ้งความ เนื่องด้วยกระทำความผิดต่อญาติพี่น้องของตนเอง หรือบุคคลทั่วไปเข้าใจว่าผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยจิตเภท จึงมิได้แจ้งความดำเนินคดีแต่อย่างใด ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ตามปัจจัยต่างๆ แล้วจะสามารถเข้าใจได้โดยง่าย เนื่องจากผู้ป่วยโรคจิตเภทที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการกระทำความผิดต่างอยู่ในครอบครัวที่ไม่ค่อยอบอุ่นหรือมีการปฏิสัมพันธ์กันนัก มีหนี้สิน ไม่ได้รับการดูแลหรือญาติไม่มีความเข้าใจในเรื่องการปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคจิตเภท ต้องบังคับให้ทานยา และเข้ารักษาตัว อยู่ในที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม และมีโอกาสเข้าถึงอาวุธได้ง่าย

เมื่อผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการกระทำความผิดและมีได้แจ้งความดังกล่าวไปแล้วนั้นได้มีการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและมิได้มีการติดตามดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ย่อมมีความเสี่ยงสูงที่ผู้ป่วยจะก่อคดีได้ในที่สุด ในกรณีของผู้ป่วยคดีและผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการเกิดคดีจำนวน 12 รายนั้น ได้มีการกระทำความผิดหรือมีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดในมาตรา 358 ทำให้เสียหาย จำนวน 11 ราย มาตรา 295 ทำร้ายร่างกาย 9 ราย มาตรา 218 วางเพลิงเผาทรัพย์ (อยู่ในชั้นพยายาม) 1 ราย และมาตรา 362 หมิ่นประมาท 1 ราย

เนื่องจากการศึกษายังมีจำนวนผู้ป่วยเข้าร่วมจำนวนน้อย เมื่อทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ยังไม่พบความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมทำผิดกฎหมายหรือเสี่ยงต่อพฤติกรรมทำผิดกฎหมาย ในผู้ป่วยโรคจิตเภททั้งสองกลุ่มแต่อย่างใด แต่หากได้มีการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้มากกว่านี้ ก็จะพบปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทมีพฤติกรรมกระทำความผิดอย่างแน่นอน

## 5.2 สรุปผล

จากการศึกษาวิจัยความชุกและปัจจัยนำของพฤติกรรมทำผิดกฎหมายในผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ดำเนินการในครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยจิตเภทประมาณร้อยละ 1.4 เป็นผู้ป่วยคดี แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยจิตเภทอีกประมาณร้อยละ 15.1 มีพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง หากแจ้งความ สามารถเป็นคดี แต่ในกรณีดังกล่าวผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อพฤติกรรมทำผิดกฎหมายร้อยละ 15.1 ดังกล่าวไม่ได้ถูกดำเนินคดี หากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและไม่ได้รับการติดตาม ดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ย่อมมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อคดีได้ในที่สุด

ในการศึกษาครั้งนี้ พบผู้ป่วยคดีและผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการเกิดคดีจำนวน 12 รายนั้น ได้มีการกระทำความผิดหรือมีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดในมาตรา 358 ทำให้เสียหาย จำนวน 11 ราย มาตรา 295 ทำร้ายร่างกาย 9 ราย มาตรา 218 วางเพลิงเผาทรัพย์ (อยู่ในชั้นพยายาม) 1 ราย และมาตรา 362 หมิ่นประมาท 1 ราย

แม้ว่าจากการศึกษาดังกล่าวยังไม่พบปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง หรือกระตุ้นให้เกิดการ  
กระทำความผิดในผู้ป่วยโรคจิตเภท แต่บุคลากรทางการแพทย์ กระบวนการยุติธรรมและกฎหมาย  
ควรตระหนักถึงความสำคัญของความเสี่ยงต่อการเกิด ความก้าวร้าวรุนแรงดังกล่าว ที่อาจนำไปสู่การ  
เกิดคดี ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม มีมาตรการติดตามดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ มีแนวทางประเมินในทางนิติ  
วิทยาศาสตร์ เพื่อประเมินความเสี่ยงในการกระทำผิดของผู้ป่วยโรคจิตเภท ใช้เป็นข้อมูลเพื่อช่วยใน  
การตัดสินใจ หรือเป็นการศึกษาเพื่อการพัฒนาหลักเกณฑ์ในการพิจารณาของศาลในคดีที่มีผู้ป่วยจิต  
เภทเป็นจำเลย เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาเป็นแนวทางในการพิจารณาของผู้ที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรม  
เช่น พนักงานอัยการและศาล นำมาใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาเลือกใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย  
ของศาล ที่จะนำมาใช้กับผู้ป่วยคดีทั้งที่ต้องหาว่ากระทำความผิด และจำเลยที่เป็นผู้ป่วย เพื่อป้องกัน  
ไม่ให้มีการกระทำผิดซ้ำเกิดขึ้น ตามเจตนารมณ์ของมาตรา 48 แห่งประมวลกฎหมายอาญาต่อไป