

# About the Death Penalty in Thailand

HENRY WILDE, M.D.\*,  
SUKHIT PHAOSAVASDI, M.D.\*\*\*,  
SURASAK TANEEPANICHSKUL, M.D.\*\*\*,

CHUMSAK PRUKSAPONG, M.D.\*\*,  
YUEN TANNIRANDORN, M.D.\*\*\*,  
THONGCHAI CHULSIRIWONG \*\*\*\*

The Thai parliament and press are discussing changing the mode of execution from shooting to lethal injection; the current trend in America and China which are the leading countries in executing prisoners. The public, which appears to be overwhelmingly in favor of capital punishment, appears to also favor doing this business by lethal injection. Arguments proposed are the same as the ones used abroad: it is "more humane" and less messy for the executioner and onlookers. In other word, it "sanitizes" and a gruesome and irreversible act. we do not wish here to take a stand for or against the death penalty in principle, but let us ask ourselves why it is being continued and whether the arguments proposed for a change in methods have much merit.

Proponents of the death penalty use two major arguments. It may deter some violent crimes and victims of such crimes have a Judeo-Christian-Moslem right to retribution. It is amazing that a Buddhist society seems to subscribe to these arguments. If, indeed, the deterrent factor works in Thailand, one would think it logical to make executions' public and as impressive an event as possible, let the swordsman, as was practiced in ancient Siam, chop off the head after an elegant ceremonial dance preceded by chanting from a chapter of attending monks. This is how it was done in times past.

Death is instantaneous and humane if the executioner is competent. Dr. Gilliotine, the inventor of an apparatus that cut of heads in France, did not blink as he had promised to do if it had

**Key word :** Ethics, Death Penalty

**WILDE H, PRUKSAPONG C, PHAOSAVASDI S,  
TANNIRANDORN Y, TANEEPANICHSKUL S, CHULSIRIWONG T  
J Med Assoc Thai 2000; 83: 1555-1557**

\* Department of Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330,

\*\* Department of Surgery, Police Hospital, Bangkok 10330,

\*\*\* Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330,

\*\*\*\* 73/413 Mu-Barn Muang Ek, Pathumthani 12000, Thailand.

hurt when his head was chopped off by the same apparatus that he had invented. The same can be said for hanging, which is practiced in Singapore's model state regularly and efficiently. How to do it correctly, resulting in instant death, can be looked up in the US Army "Hangman's Manual," published by the American Government Printing Office in Washington. The electric chair was never very popular outside the United States and seems to be subject to many technical problems such as blowing fuses, causing bad smells in the execution chamber and psychological trauma to witnesses. Trying to sanitize executions seems rather hypocritical when all of this is considered. Killing the criminal "nicely", as if he was going to have a routine appendectomy, may work against the deterrent factor if there is such a thing. If you really wish to have a

deterrent or see retribution for a horrible crime, one might wish with the execution to be somewhat gruesome rather than medicinal.

The real problem with killing a condemned human being is that no court system is infallible and people have been executed unjustly in every society. It is an irreversible act and this is what has to be stressed again and again. Virtually all of us, including the most ardent proponents of the death penalty, have an uneasy feeling about this issue. Perhaps this is one reason why we all wish to sanitize this gruesome business. Perhaps, if heads would roll, bodies hang off gallows or scalps would smoke and bubble under the hoods of electric chairs, the public might look at the spectacle and consider executions as the terrible act that it really is.

---

(Received for publication on August 29, 2000)

## ทำให้ตายอย่างไรดี

เยนรี ไอล์ด์, พ.บ.\*, ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์, พ.บ.\*\*, สุขิต แผ่นสวัสดิ์, พ.บ.\*\*\*,  
เยือน ตันนิรันดร, พ.บ.\*\*\*, สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, พ.บ.\*\*\*, ธงชัย จุลศิริวงศ์, น.บ.\*\*\*\*

ขณะนี้มีการยกเลิกกันในรัฐสภาและทั่วไปในสื่อมวลชน ถึงการเปลี่ยนแปลงวิธีประหารจากยิงเป้ามาเป็นการฉีดยา สหรัฐและจีนเป็นประเทศที่มีการประหารชีวิตนักโทษเป็นจำนวนมากที่สุดแล้วในการฉีดยา เพราะเป็นวิธีที่นุ่มนวลและมีความเข้าใจว่าผู้ถูกประหารก่อนตายมีจิตใจลง

มีความเชื่อว่าไทยประหารดูถูกอิทธิอาญากรรมที่รุนแรงได้และยังเป็นไปตามความเชื่อของศาสนาคริสต์ โรมัน โรมัน และอิสลามว่าถ้าฝ่าก็ควรถูกลงโทษด้วยการประหาร เรายาหุทธิรับความเชื่อนี้มาปฏิบัติตัวโดยเฉพาะในสมัยโบราณที่ทำการประหารในที่สาธารณะ และให้กินใจคนดูเท่าที่จะทำได้ เมื่อพระทำพิธีสวัสดิ์เสร็จ นักดาบจะร่ายรำเข้าไปตัดศีรษะนักโทษ การตายจะเป็นไปโดยฉับพลันได้ผลเช่นกันกับการใช้กลีบโลตัส หรือการแขวนคอ หรือการนั่งเก้าอี้ไฟฟ้า

รัฐบาลสหรัฐอเมริกาเคยพิมพ์ "คู่มือการแขวนคอ" ออกจำหน่าย ส่วนการนั่งเก้าอี้ไฟฟ้าไม่เป็นที่นิยมในประเทศไทยอีกต่อไป แต่ก็ยังให้ความสนใจ ส่วนการแขวนคอเป็นที่นิยมในประเทศไทย เพราะผลจากการตอบสนองของร่างกายต่อกระแทกไฟฟ้าเป็นภาพที่ทำร้ายจิตใจของคนที่พบเห็น และมีกลิ่นเหม็นรุนแรง

เพื่อให้ไทยประหารดูมีเหตุผลจึงนำเอาวิธีการจากห้องทดลองมาพูดกันว่าทำอย่างไรถึงจะทำให้ตายอย่างสงบ เพื่อให้ลังคอมต่อต้านไทยประหารน้อยลง

เราจะเป็นพวกราช อยู่ในกลุ่มต่อต้านหรือยังให้มีไทยประหารอยู่โดยเปลี่ยนวิธีการจากที่ประกูลเป็นภาพน่าสมเพช เมื่อตนทำด้วยความแค้น มาเป็นการฉีดยาให้ตายอย่างสงบ

เชื่อหรือไม่ว่าชีวิตนักลับคืนมาไม่ได้ เมื่อนำไปฆ่า ซึ่งก็ขัดกับนัยณ์ติดทางศาสนา และถ้าศาลมีความผิดพลาดสั่งผิดให้ประหาร บวกกับความรู้สึกเครียดลับๆ ที่เห็นภาพน่าลังเซของคนกำลังจะตาย ก็ยิ่งมอก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นกระเสื่อง ลังคอมที่รุนแรงเป็นทวีคูณ น้ำมันให้เกิดการต่อต้านไทยประหารในทุกกรณี

เราจะมาเดียงกันก้ามี มีกุศลให้หรือที่จะยังคงเหลืออยู่อีกให้พูดถึงหลักการให้มีไทยประหาร และวิธีการฆ่าคน

คำสำคัญ : จริยธรรม, ไทยประหาร

เยนรี ไอล์ด์, ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์, สุขิต แผ่นสวัสดิ์, เยือน ตันนิรันดร, สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, ธงชัย จุลศิริวงศ์  
จดหมายเหตุทางแพทช์ ฯ 2543; 83: 1555-1557

\* ภาควิชาอาชญาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ 1030

\*\* ฝ่ายศัลยกรรม, โรงพยาบาลต้ารัว, กรุงเทพฯ 10330

\*\*\* ภาควิชาสุติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ 10330

\*\*\*\* 73/413 เมืองเอก ปทุมธานี 12000