

Physicians and the Death Penalty

HENRY WILDE, M.D.*,
SUKHIT PHAOVASADI, M.D.***,
SURASAK TANEEPANICHSKUL, M.D. ***

CHUMSAK PRUKSAPONG, M.D. **,
YUEN TANNIRANDORN, M.D. ***,

Thailand has 53 convicts sentenced to death and waiting for reprieve or execution in its prison system, one of whom is female. Since 1935, 279 convicted felons have actually been executed. There are now motions to expedite this issue, particularly for drug traffickers, in order to create examples. Physicians and / or nurses have participated in executions in the past in two ways, to certify that the prisoner was alive and conscious before and dead after he was shot. Furthermore, it has recently been suggested that execution by shooting be replaced by lethal injection in order to make the process more sanitary and humane. This, presumably, would also require some participation by physicians or nurses. There have recently been press items describing in more or less glowing terms the humanitarianism and achievements of a Chinese prison doctor who executed prisoners "with kind word" by lethal injection. "They were so pleased to be spared the traditional bullet in the neck, that they willingly lied down in the grass to be injected and did not need to be tied down in any way" (Bangkok Post 1995).

The authors do not wish to discuss the merits of capital punishment. Let it be said, how-

ever, that it is an irrevocable and gruesome act that can not be "sanitized" and that innocently accused have been executed in many countries. Physicians and nurses are not judges and neither must they become executioner's assistants. They have sworn to protect life, do no harm and help the sick. Killing or participation in it by doctors or nurses is clearly an unprofessional and unethical act by current international standards(1-4). Many medical associations have defined this issue and prohibited members of the healing professions to participate in any way whatsoever in torture and executions(4). This may create problems for doctors and nurses who are employed by the judicial system or prisons. Regulations need to be formulated which permit them to refuse participation without losing their position or being otherwise penalized. This has been done by other countries and needs to be considered in Thailand. If capital punishment is carried out at all it should be reserved for gruesome crimes where there is no possibility of doubt of guilt. Never for political offenses as such can often be viewed in many different ways. It does not take a doctor or nurse to determine whether a person has been shot dead or poisoned to death by an intravenous infusion.

Key word : Physicians, Death Penalty

* Queen Savapha, Thai Red Cross Society, Bangkok 10330,

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

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

REFERENCES

1. Breach of Trust, Physicians Participation in Execution in the United States. American College of Physicians 1994.
2. Physicians participation in capital punishment. Council on Ethics and Judicial Affairs Resolutions. JAMA 1993; 270: 365-368.
3. Bonnie R. Dilemmas in administering the death penalty ; conscientious abstention. Professional ethics and the need of the legal system. Law and Human Behaviour 1990; 67: 150
4. World Medical Association. International Code of Medical Ethics. WMA , Handbook. 1985 No 22.

แพทย์กับการประหารชีวิต

เยนรี ไวล์ต, พ.บ.*, ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์, พ.บ.**,
สุขิด เม่าสวัสดิ์, พ.บ.***, เยือน ตันนิรันดร, พ.บ.***, สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, พ.บ.***

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2478 เป็นต้นมา ประเทศไทยได้ใช้ชีวิৎปั้นเป็นการประหารชีวิตไปแล้ว 279 ราย ในจำนวนนี้มีผู้หญิง 1 ราย ซึ่งต้องคำพิพากษาในข้อหาลักพา ขณะนี้มีผู้ต้องหาอีก 53 ราย ที่รอการประหารชีวิตอยู่ โดยหนึ่งในจำนวนนั้นเป็นผู้หญิง ส่วนใหญ่เป็นผู้ต้องหาค้ายาเสพติด ขาดกรรมและชั่มชีวนแล้วจากเด็ก แต่ละรายมีโอกาสอุทธรณ์หรือแม้แต่การยื่นฎีกาขอพระราชทานอภัยโทษจากพระเจ้าอยู่หัว ปี พ.ศ. 2541 ที่ผ่านมาการประหารชีวิตเพียงสองราย แต่เมืองกระแสกรดุนให้เงื่อนไขการพิจารณาคดีให้จบลื้นเรื่วขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งคดียาเสพติด ทั้งนี้เพื่อหวังจะให้ผู้คดีจะทำผิดเกิดความหวาดกลัว

เท่าที่ผ่านมาแพทย์และ/หรือพยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการประหารชีวิตได้ 2 ทางคือ ควรจะรับรองว่า ผู้ต้องหา yang มีชีวิตและมีสติสัมปชัญญะหรือว่าตายแล้ว

เมื่อเร็วๆ นี้กรมราชทัณฑ์เสนอให้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการประหารชีวิตจากการยิงเป้ามาเป็นการฉีดยาให้ตายโดยอ้างว่าวิธีใหม่ดังด้วยหลักมนุษยธรรมมากกว่าและเป็นไปตามมาตรฐานมาตรฐานคดีในการปฏิบัติตามคำพิพากษาของศาล หากแนวคิดใหม่นี้สามารถก่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติแล้ว แพทย์และ/หรือพยาบาลก็อาจต้องเข้ามีส่วนเกี่ยวข้อง

คงจะทำงานด้านจริยธรรมของแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยฯ ไม่ขอวิจารณ์ประเด็นการทำโทษผู้ต้องหาด้วยการประหารชีวิต แต่จะตั้งข้อสังเกตว่า การประหารชีวิตเป็นภาริยาอาการที่ไม่สามารถทำอย่างถูกกฎหมายหรือต้องด้วยมนุษยธรรมได้ ข้อสำคัญคือในหลายประเทศได้ pragmatism ว่าการประหารชีวิตผู้บุกรุกอีกไปด้วย แพทย์และพยาบาลมิได้เป็นผู้พิพากษาและคงไม่สมควรอย่างยิ่งเป็นผู้ช่วยในการประหารชีวิตคน ในเมื่อบุคคลทั้งสองวิชาชีพต่างมีอุดมการณ์และให้สัตย์ปฏิญญาณตนไว้ว่าจะปักป้อมจัดตั้งและทำให้ผู้ป่วยเจ็บหายจากโรคโดยไม่ทำอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย การเข้าร่วมกระบวนการประหารชีวิตในรูปแบบใดก็ตามจึงเป็นการกระทำที่ล้มเหลวโดยกฎหมายจริยธรรมตามมาตรฐานสากลแห่งวิชาชีพ ซึ่งองค์กรแพทย์หลายแห่งโดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์สมาคมโลก ได้ให้คำจำกัดความของประเด็นนี้พร้อมทั้งห้ามให้สมาชิกเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการทรมานหรือประหารชีวิตคน อย่างไรก็ตามปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในประเทศไทย โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติราชการอยู่ในกระบวนการยุติธรรม คือ จะทำอย่างไรหากได้รับคำสั่งให้เข้าร่วมกระบวนการประหารชีวิตดังนั้นเพื่อแก้ปัญหานี้ จึงควรที่จะต้องมีกฎหมายบังคับชึ้นอ่อนโยนกว่าอย่างที่แพทย์และพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ การเข้าร่วมกระบวนการประหารชีวิตต่อไปนี้จะต้องรับโทษทันทีอันเกิดจากการขัดคำสั่ง pragmatism ว่าในบางประเทศได้ทำอย่างที่กล่าวและน่าจะมาพิจารณาปฏิบัติในประเทศไทย

ถ้าหากจะมีการประหารชีวิตจริงๆ คงจะต้องพิจารณาเลือกปฏิบัติต่ออาชญากรที่กระทำอาชญากรรมร้ายแรงและมีการพิจารณาความที่พิสูจน์ยืนยันอย่างชนิดที่ปราศจากข้อสงสัยใดๆ ส่วนในประเด็นที่ว่าผู้ต้องหานจะต้องด้วยกระสุนปืนหรือสารพิษนั้น ไม่ควรต้องพึงพิจารณาแพทย์หรือพยาบาล

ค่าสำคัญ : แพทย์, การประหารชีวิต

* สถานเสาวภา, สภากาชาดไทย, กรุงเทพฯ 10330

** ฝ่ายศัลยกรรม, โรงพยาบาลด้ำรัว, กรุงเทพฯ 10330

*** ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ 10330