

**សិទ្ធិយល់ព្រមពីអ្នកជម្ងឺចិត្តលើការព្យាបាលយូរអង្វែង**

(CONSENT RIGHTS OF PSYCHIATRIC PATIENTS ON LONG-TERM COMMITMENTS)

លោក Daniel A. Pone, អគ្គិសនីវិទូ

**សំណួរ**

តើការផ្តល់ប្រាប់នៃសិទ្ធិយល់ព្រមរបស់អ្នកជម្ងឺចិត្តលើការព្យាបាលយូរអង្វែង ដែលមិនមែនជាអ្នកជម្ងឺចិត្ត ៧២ មេខាង ឬ 14 ថ្ងៃនោះ ?

**ចម្លើយសង្ខេប**

មនុស្សទាំងអស់អាចទទួលបានក្នុងច្បាប់របស់ Lanterman-Petris-Short (LPS) Act, រួមចូល ទាំងអ្នកទទួលទ្រព្យសម្បត្តិ, បន្តក្នុងសិទ្ធិដើម្បីប្រាប់ពីការសម្រេចចិត្តព្យាបាលជាមួយ ថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺចិត្តក្នុងភាពមានអោសន្ត ឬការពិនិត្យពិចារណាពិភពលោកនៃភាព ខ្វះសមត្ថកិច្ច ក្នុងព្រឹត្តិការណ៍ថា មនុស្សនោះខ្វះសមត្ថភាព ហើយបានគេខត់ទុកដោយ គ្មានការស្ម័គ្រចិត្តអស់រយៈពេលពី 14 ថ្ងៃ, ការវិនិច្ឆ័យជំនួសត្រូវឲ្យមាន។

**ការវែកញែក**

នៅមន្ទីរពេទ្យ Riese v. St. Mary's Hospital and Medical Center (1987) 209 Cal.App.3d 1303,<sup>1</sup> តុលាការតវាខកាលីហ្វ័រនីញ៉ាខាងភាគីប្តីដំបូង (First Appellate District) ជាឯកច្ឆន្ទ ចាត់ទុកបុគ្គលនោះមិនបានសម្រេចចិត្តស្របតាម Welfare and Institutions Code<sup>2</sup> Sections 5150 (ក្រុមផែនការស្ថាប័ន លេខ 5150) (ទុក 72-មេខាង) ហើយលេខ 5250 (14- ថ្ងៃដោយមានការបញ្ជាក់ជាលិខិត) ទុកសិទ្ធិរបស់គេក្រោម ច្បាប់ LPS Act ដើម្បីប្រាប់នៃកសម្រេចការព្យាបាលជាមួយថ្នាំសំរាប់ព្យាបាលជម្ងឺចិត្ត

<sup>1</sup> តុលាការ California Supreme Court បានពិនិត្យមើលសំណុំរឿងនៅខែមិថុនា ទី 3 ឆ្នាំ 1988។ ចូរមើល 245 Cal.Rptr. 627។ នៅខែមិថុនា ទី 22 ឆ្នាំ 1989, តុលាការ Supreme Court បានឯកច្ឆន្ទបញ្ជាក់បញ្ជាក់ការពិនិត្យមើលឡើងវិញពីសំណុំរឿង ហើយបញ្ជាក់តុលាការ Court of Appeal បានចុះផ្សាយនៅក្នុងរបាយការណ៍ Official Appellate Reports។ ចូរមើល 259 Cal.Rptr. 669។ សេចក្តីសម្រេចរបស់ Court of Appeal បានបញ្ជាក់ក្រោយនៅខែមិថុនា ទី 29 ឆ្នាំ 1989។ ចូរមើល ការចុះផ្សាយ ជាថ្មីនៅលេខ 271 Cal.Rptr. 199។

<sup>2</sup> លក្ខន្តិកៈទាំងអស់ទៀតគឺជាកម្មសិទ្ធិរបស់ Welfare and Institutions Code បើមិន ដូច្នោះទេ ទល់តែមានការបញ្ជាក់។

ដោយការគ្មានភាពអាសន្នឬការស្ងៀមស្ងៀមប្រមាណមើលថា មនុស្សខ្លះសមត្ថភាព, [Id. at 1308, 1320] ។ ក៏បើបន្តការសម្រេចបានបញ្ជាក់កិច្ចការដល់ឋានៈនៃមនុស្សរង់ចាំ 72-មេខាង ហើយនិង 14-ថ្ងៃ ដែលកំពុងតែប្រើថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺរីកលចិត្តរំលោភលើការយល់ព្រមរបស់គេ, ការ សម្រេចរបស់ Riese, វិធានការណ៍ដែលបានចាត់ ហើយទាក់ទងទៅនឹងករណីច្បាប់ ហើយ និងអាជ្ញាធរផ្សេងៗ ដែលធ្វើឲ្យមនុស្សទាំងអស់ផុតពីសិទ្ធិការពារដោយច្បាប់ LPS Act ដែលរក្សានូវគោលសិទ្ធិរបស់គេ ដើម្បីឲ្យបានដឹងពីការសម្រេចប្រើថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺរីកល ចិត្តក្នុងសភាពគ្មានភាពអាសន្នដោយគ្មានការពិនិត្យពិចារណាស្របច្បាប់នៃមនុស្សដែលខ្លះសមត្ថភាព។

I.

**ច្បាប់ ឡាតាំង ការពារសិទ្ធិមនុស្សទាំងអស់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានការផ្តល់ ដើម្បីបញ្ជាក់ពីការ សម្រេចប្រើថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺរីកលចិត្ត**

A.

**ការរក្សាសិទ្ធិ**

ក្នុងការអនុម័តច្បាប់ LPS Act, អង្គនីតិបញ្ញត្តិពិសេសបានប្រកាសនូវគោលបំណង "បំបាត់ ភាពពិការស្របច្បាប់", [§ 5001(a)] និង "ការពារសិទ្ធិបុគ្គលតាមពិនិត្យមើលឡើងវិញ នៃច្បាប់" [§ 5001(d) (សង្កត់បន្លែម)]។ ហើយតុលាការ Riese ទទួលស្គាល់ថា "សិទ្ធិ មនុស្សមានជម្ងឺរីកលចិត្តដែលខ្ពស់ទុកដោយគ្មានការស្ម័គ្រចិត្តក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា គឺយោង ហ្វ្លាត់ចត់ការពារដោយច្បាប់ Lanterman-Petris-Short Act" [209 Cal.App.3d at 1312] ។ ដូចសាលាខ្លួនណាបានបញ្ជាក់ : "តាមគ្រោងការណ៍មានលក្ខន្តិកៈអង្គនីតិបញ្ញត្តិព្រមានជា បន្តដល់ការមិនសម្រេចនៃច្បាប់ LPS ដែលមានចែងយោងច្បាស់លាស់ប្រគល់ឲ្យសិទ្ធិណា មួយមិនអាចផ្តល់អោយដោយយោងទៅលើគោលបដិសេធនាមួយឡើយ"។ [Riese 209 Cal.App.3d at 1316-1317] ផ្នែក 5005 ផ្តល់អោយ :

<sup>3</sup> "ថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺរីកលចិត្ត" មានន័យថា "ថ្នាំដែលប្រើសំរាប់ព្យាបាលជម្ងឺខ្លួនក្បាល ហើយនិងរោគរីកលចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ ហើយនិងជម្ងឺមួរមោឃិត"។ §5008(1); California Code of Regulations, Title 9, Section 856; Riese, 209 Cal.App.3d at 1310 ។

<sup>4</sup> "ភាពអាសន្ន" មានន័យថា "ក្នុងសភាពការដែលត្រូវធ្វើការព្យាបាលលើការជំទាស់របស់ អ្នកជម្ងឺ ដើម្បីជួយស្រោចស្រង់ជីវិតអ្នកជម្ងឺនោះ ឬក៏ការពារកុំមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លួនប្រាណអ្នក ជម្ងឺ ឬអ្នកដទៃ, ហើយជាការល្អត្រូវមានការយល់ព្រមជាមុន"។ §5008(m); ចូលមើល California Code of Regulations, Title 9, Section 853; Riese, 209 Cal.App.3d at 1308, n.2. ។

លុះត្រាតែមានការបញ្ជាក់ច្បាស់លាស់ មនុស្សតវាខប្រឆាំងទៅការប្តឹងផ្តល់ ឬរបៀបផ្តើមធ្វើ ដោយមានគុណធម៌នៃការផ្តល់ក្នុងផ្នែកនេះ មិនត្រូវឲ្យបាត់បង់ដល់សិទ្ធិណាមួយដែលធ្វើឲ្យ មានការឈឺចាប់ដល់អ្នកពិការស្របច្បាប់ដោយអំពើណាមួយនៃការផ្តល់ក្នុងផ្នែកនេះឡើយ។ [§ 5005 (សង្កត់បន្ថែម)។]

ហើយ, អង្គនីតិបញ្ញត្តិបានប្រកាសថា :

មនុស្សដែលមានជម្ងឺរិកលចរិត មានសិទ្ធិតាមច្បាប់ ដូចគេដឹង និងមានបន្ទុកធានារាខបង់ ដល់អ្នកដទៃទាំងអស់ពីរដ្ឋធម្មនុញ្ញរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធនិងច្បាប់ ហើយរដ្ឋធម្មនុញ្ញ ហើយ និងច្បាប់របស់រដ្ឋកាលបើហ្វូនីញុខា បើមិនដូច្នោះទេ ត្រូវបញ្ជាក់កំរិតឲ្យច្បាស់លាស់ ដោយច្បាប់ សហព័ន្ធនិងច្បាប់រដ្ឋ ឬបទបញ្ជា។ [ § 5325.1 (សង្កត់បន្ថែម)]

ផ្នែក 5327 បានពង្រឹងសេចក្តីអះអាងនេះ ដោយមានបញ្ជាក់ច្បាស់លាស់ថា មនុស្សទាំង អស់អាចទទួលបានច្បាប់ LPS រក្សាទុកនូវសិទ្ធិទាំងអស់ លុះតែគេបានដកហូតសិទ្ធិនោះ មាន ការបញ្ជាក់ច្បាស់លាស់ដោយមិនគិតពីលក្ខណៈនៃការខត់យ៉ាងនោះ :

មនុស្សគ្រប់រូបដែលរស់នៅខត់យ៉ាងដោយគ្មានការស្ម័គ្រចិត្តក្រោមការផ្តល់ក្នុងផ្នែកនេះ ឬការ ព្យាបាលហ្មត់ចត់ ឬការព្យាបាលមុននៅក្នុងមន្ទីរព្យាបាលជម្ងឺរិកលចរិតសាធារណៈ ឬឯកជន ឬមន្ទីរពេទ្យ រួមចូលអ្នកទទួលទ្រព្យសម្បត្តិដែលបានដាក់មន្ទីរព្យាបាល, មន្ទីរព្យាបាលជម្ងឺ រិកលចរិត ឬមន្ទីរមើលថែរក្សា, គួរតែមានសិទ្ធិទទួលសិទ្ធិទាំងអស់បានដាក់មកក្នុងផ្នែកនេះ ហើយត្រូវតែរក្សាទុកសិទ្ធិទាំងអស់នោះ មិនបដិសេធបុគ្គលណាម្នាក់ក្រោមផ្នែកនេះឡើយ។ [§ 5327 (សង្កត់បន្ថែម)។]

តុលាការ Riese សម្រេចថា "ការផ្តល់អោយជាបន្ត បានហាមការប្រើអង្គនីតិបញ្ញត្តិជា គោលយោងទៅលើ deprive មនុស្សមានជម្ងឺរិកលចរិត មិន adjudicated ខ្វះសមត្ថភាព នៃសិទ្ធិផ្សេងៗ ដែលអ្នកដទៃមាន"។ [209 Cal.App.3d at 1317] ។

**B.**

**Presumption នៃការខ្វះសមត្ថភាព**

ជាមួយដំណើរការរបស់ LPS ភាពពិការនៃការខ្វះសមត្ថភាពស្របច្បាប់ដែលបានដាក់ទោស ក្រោមការប្តេជ្ញាស៊ីវិលចាស់ scheme បានដកចេញ។ [Thorn v. Superior Court (1970) 1 Cal.3d 666, 668; ចូរមើល The Dilemma Of Mental Commitments in California: A Background Document (វិច្ឆិកា 1966) គណកម្មការរងគ្រួសារមើលកិច្ចបំរើព្យាបាលរោគរិកលចរិត, គណកម្មការសភា Interim លើរបៀបនិងមធ្យោបាយនៅ 52, 53, 55, 90] ។ ដូចតុលាការ Riese បានសម្គាល់, "វាជាគោល

cardinal នៃ LPS ថា អ្នកមានជម្ងឺរីកលធម៌ត ប្រហែលជាមិនអាច presume ខ្លះសមត្ថភាព ពីព្រោះដោយសារការដេកពេទ្យរបស់គេ។ [209 Cal.App.3d at 1315, ដីកាកោះ៖ §§ 5331 និង 5326.5 (d)] ។

ការសន្មតជាមុនថា មនុស្សបានគិតថា មានជម្ងឺរីកលធម៌តខ្លះសមត្ថភាព ហើយគ្មានអ្នកណា ហាមឧត្តមប្រើសិទ្ធិរបស់ខ្លួន លុះត្រាតែមានការចែងយ៉ាងជាក់លាក់ ដែលបញ្ជាក់ដោយ ច្បាប់ ដោយគ្មានការផ្លាស់ប្តូរ ទោះជាមានការ imposition ដោយមិនមានការស្ម័គ្រចិត្តដេក ពេទ្យ ហើយទោះជាមានលក្ខណជាអ្នកជាប់ទោសក៏ដោយ។ ដូចបានបញ្ជាក់ក្នុងផ្នែក 5331។

គ្មានមនុស្សណាម្នាក់សន្មតជាមុនថា មានការខ្លះសមត្ថភាពពីព្រោះ គេបានពិនិត្យប្រមាណ មើលមនុស្សនោះ ឬព្យាបាលរោគរីកលធម៌ត ... ដោយមិនគិតចំពោះការធ្វើការស្ទង់បាខន់ មើល ឬទទួលព្យាបាលបានស្ម័គ្រ ឬមិនស្ម័គ្រចិត្ត " (សង្កត់បន្ថែម)។

ស្រដៀងនឹងផ្នែក 5326.5(d) ការសន្មតជាមុនទៀតដំបូងថា “មនុស្សដែលបាន ឃុំឃាំងមិនគួរចាត់ថាអសមត្ថភាពនៃការបដិសេធ (អ្នកព្យាបាលវិទ្យាសាស្ត្រប្រគល់ឲ្យ) តាមគុណធម៌កំពុងវិនិច្ឆ័យរោគ ដូចជាជម្ងឺរីកលធម៌ត, ការឥតមានរបៀបរៀបរយ, ភាពមិន ប្រក្រតី, ឬជាមនុស្សរិចលិកអបុណីយ”។ [មើល Cal.Code Regs., Title 9, § 840(b) (“មនុស្សណាក៏មិនត្រូវចាត់ដល់ការខ្លះសមត្ថភាពទៅនឹងការយល់ព្រម ឬការបដិសេធការ យល់ព្រមទាំងស្រុងដោយគុណធម៌នៃការវិនិច្ឆ័យជម្ងឺរីកលធម៌ត ឬការព្យាបាលរោគ”)]។ ដូច្នោះ “LPS ចាត់ទុកអ្នកជម្ងឺនោះ មិនបានស្ម័គ្រចិត្តប្រព្រឹត្តទៅឡើយ នៅមានសមត្ថភាព ផ្តល់ឲ្យនូវពិតមាននៃការយល់ព្រម”។ [Riese, 209 Cal.App.3d at 1319 (ការផ្អាកនិង ចំណងជើងមិនបានដាក់បញ្ចូល)។]

ដូចសាលាដំបូងថ្មីនេះ បានសង្កេតមើល : “ច្បាប់ LPS Act បានលេចជ្រះដោយមិនបាន បញ្ជាក់ថា មនុស្សមានភាពពិការទាំងស្រុង ពីព្រោះគេបានបដិសេធការព្យាបាលជម្ងឺរីកលធម៌ត នោះ”។ [Conservatorship of Walker (1987) 196 Cal. App.3d 1082, 1093 (សង្កត់លើសំណុំរឿងដើម; ការផ្អាកមិនបានបញ្ចូល)។] ពិតណាស់ ការបដិសេធទៅនឹងការ យល់ព្រមដល់អ្នកចាត់ចែងមើលខុសត្រូវព្យាបាលជម្ងឺរីកលធម៌ត មិនគួរធ្វើដោយខ្លួនឯង ជាហេតុផលផ្តើមការប្តេជ្ញាមិនស្ម័គ្រចិត្តនេះ។ [Cal. Code Regs, Title 9, § 855]។

ដូចជាមនុស្សផ្សេងទៀត ដែលត្រូវគេខត់តុកក្រោមផ្នែក 5150 និង 5250 មនុស្ស ដែលខត់ទុកនោះ ស្របទៅតាមផ្នែក 5200 (តុលាការបញ្ជូនឲ្យស្ទង់មើល 72-មេខាង), 5260 (14-ថ្ងៃ បន្ថែមការព្យាបាលមនុស្សដែលមានបំណងចង់សម្លាប់ខ្លួនឯង), 5270.10 (30-ថ្ងៃ បន្ថែមការព្យាបាលឆ្លង់ឆ្លូវ) និង 5300 (18-ថ្ងៃសំរាប់មនុស្សដែលបង្ហាញនូវ

ភាពយោឃ័យដល់អ្នកដទៃ) មិនបានកាត់សេចក្តីថាខ្លះសមត្ថភាពដោយគុណធម៌នៃការប្តេជ្ញា តែម្នាក់ឯងនោះឡើយ។ បញ្ហាទាំងមូលនៃបញ្ហានិមួយៗដែលរក្សាទុកមែនឬមិនមែន ដូច្នោះ យើងព្រួយបារម្ភផលមានជម្ងឺរីកលធម៌, មនុស្សនោះអាចធ្វើឲ្យគ្រោះថ្នាក់ដល់ខ្លួនឯង ឬអ្នកដទៃ ឬពិការធ្ងន់ធ្ងរ; មិនមានការប្តេជ្ញាណាបានពិភាក្សាពីបញ្ហាសមត្ថភាពបុគ្គល ដើម្បីសម្រេចការ ព្យាបាល។ ការផ្តល់មានលក្ខន្តិកៈបានជាក់ខាងលើឲ្យបានច្បាស់លាស់ចំពោះសភាពការគ្មាន ភាពអាសន្ន, មនុស្សអាចទទួល LPS ទុកនូវគោលសិទ្ធិរបស់ខ្លួន ដើម្បីប្រាប់នូវសេចក្តី សម្រេចនៃការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំព្យាបាលរោគរីកលធម៌, ដោយមិនគិតពីលក្ខណៈនៃខត់ យ៉ាងនោះ, គ្មានការពិនិត្យស្ទង់មើលនៃភាពខ្លះសមត្ថភាព។

C

**អ្នកទទួលទ្រព្យ ឡាវ៉ា**

**1. អ្នកទទួលទ្រព្យបណ្តោះអាសន្ន (§ 5352.1)**

បុគ្គលណាមួយដែលបានដាក់ឲ្យទទួលទ្រព្យបណ្តោះអាសន្ន 30 ថ្ងៃ, យោងទៅលើ សេចក្តីរាយការណ៍របស់អាជ្ញាធរ ដែលផ្តល់ឲ្យការស៊ើបអង្កេត ឬយោងទៅលើក្រដាស ស្នាមពីជំនាញការរបស់មនុស្សនោះ ដែលចាត់ឲ្យធ្វើជាអ្នកទទួលទ្រព្យ។ [§ 5352.1] របៀបបង្កើតអ្នកទទួលទ្រព្យបណ្តោះអាសន្នគឺបានស៊ើប ex parte, នោះហើយ ដោយ គ្មានវត្តមានរបស់អ្នកទទួលទ្រព្យនៅក្នុងសវនាការ។ [Id.] ។ អំណាចដែលឆែសអ្នកទទួល ទ្រព្យបណ្តោះអាសន្នមានទូលំទូលាយដូចនិងអំណាចឆែសចាត់អ្នកថែរក្សាទ្រព្យ "អចិន្ត្រៃយ៍" អញ្ជើង។ [§ 5353.] ក៏បទដ្ឋាន ex parte បង្កើតឆែសអ្នកទទួលទ្រព្យបណ្តោះអាសន្នក្រោម ផ្នែក 5352.1 គឺមិនមានបញ្ជាក់បញ្ហានៃសមត្ថភាពអ្នកទទួលទ្រព្យ ដើម្បីធ្វើការប្រាប់ពិការ សម្រេចព្យាបាលរោគ ដូច្នោះ ការគ្មានភាពអាសន្ន ឬការបាខន់ស្ទង់មើលយញ្ចងជាក់លាក់ ពីការខ្លះសមត្ថភាព អ្នកទទួលទ្រព្យបណ្តោះអាសន្ន ក៏ដូចអ្នកដទៃទទួលខត់យ៉ាង LPS ដែរ មានទុកសិទ្ធិដោយ ឬខត់ទុកការយល់ព្រមចំពោះថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺរីកលធម៌។

**2. អ្នកទទួលទ្រព្យ "អចិន្ត្រៃយ៍" ឬមួយ-ឆ្នាំ (§ 5350)**

ក្នុង Keyhea v. Rushen (1986) 178 Cal.App.3d 526, 542, សាលាដំបូង កាលីហ្វ័រនីញ៉ា First Appellate District សម្រេចជាឯកច្ឆន្ទ ពិនិត្យអ្នកទទួលទ្រព្យ LPS មានលក្ខន្តិកៈសិទ្ធិបដិសេធមិនទទួលប្រើថ្នាំរីកលធម៌ ដោយគ្មានការប្រមាណបាខន់មើល នៃការខ្លះសមត្ថភាព ដែលសិទ្ធិពន្យាតាម Penal Code Section 2600 (ក្រមព្រហ្មទណ្ឌ ផ្នែក 2600) ដល់មនុស្សជាប់គុក។ ដោយបានឈានដល់ការសម្រេចនេះ តុលាការ Keyhea ពីងទៅលើ Section

5357(d) ទាំងស្រុង ដែលមានផ្តល់ឲ្យអាជ្ញាការស៊ើបអង្កេត សម្រេចទៅតុលាការ ជានិរន្តរ៍ក្នុងក្របខ័ណ្ឌច្បាប់ ហើយនិងការកិច្ចជម្រុញអោយ ឬប្រឆាំង ការគ្រោង "សិទ្ធិ ពិការបដិសេធ ឬយល់ព្រមទៅនឹងការព្យាបាលទាក់ទងទៅនឹងភាពពិការ អ្នកទទួលបានទ្រព្យឆ្លងឆ្នាំពិការភាពមួយ"។ (សង្កត់បន្លែម)។ ដូច្នោះ ក្រោមលក្ខន្តិកៈបច្ចុប្បន្ន គ្រោងការណ៍ LPS អ្នកថែរក្សាទ្រព្យអាចតម្រូវឲ្យអ្នកទទួលបានទ្រព្យទទួលបានការព្យាបាលរោគ "បង្កើនបើសិនជាការ ព្យាបាលនោះមានការអនុញ្ញាតក្នុងបទបញ្ជាតុលាការនៃអ្នកថែរក្សាទ្រព្យ ឬបទបញ្ជាជាបន្តបន្ទាប់របស់តុលាការ (លើកលែងតែមានអាសន្ន)"។ [Keyhea, 178 Cal. App.3d at 535, ដីកាកោះ ៖ ៥៥ 5358, 5358.2 (សង្កត់បន្លែម)។]

តុលាការ Keyhea ក៏បានដីកាកោះជាមួយការយល់ព្រម 1977 Attorney General Opinion (យោបល់អគ្គមេរី) ដែលបញ្ជាក់ថា ក្រោម LPS,

អ្នកទទួលបានទ្រព្យមិនមែនបានដក ហួតនៃសិទ្ធិសម្រេចការព្យាបាលរោគ ដោយគ្មានការស្នង់បាខន់មើលពិបាកដដែលដោយតុលាការ ដែលអ្នកទទួលបានទ្រព្យមិនអាចធ្វើការសម្រេច (ការសង្កត់ចេញអោយដោយតុលាការ)។ តាម បុគ្គលនៃសិទ្ធិបខ្លះពាល់, តុលាការមិនគួរធ្វើការស្នង់បាខន់មើល លុះត្រាតែបានឃើញ ថា អ្នកទទួលបានទ្រព្យខ្លះសមត្ថភាពយល់នូវលក្ខណបញ្ជាវិកលចរិត, គ្រោងព្យាបាលនិងភាពគ្រោះ ថ្នាក់ដល់អ្នកចាំ។ [60 Ops.Cal.Atty.Gen. 375, 377 (1977); Id. (សង្កត់បន្លែម, មិន បញ្ចូលដីកាកោះ)។]

ក្រោយពីបានពិនិត្យមើលនៃអត្ថន័យលក្ខន្តិកៈបច្ចុប្បន្នពិការភាពឆ្លងឆ្នាំ, តុលាការ គយេហា បានសម្រេចថា "ដោយគ្រប់គ្រងសិទ្ធិត្រឹមត្រូវ ដើម្បីបដិសេធការព្យាបាលទាក់ទងនិងភាពពិការ ឆ្លងឆ្នាំ, LPS គ្រប់គ្រងសិទ្ធិដើម្បីបដិសេធការព្យាបាលជម្ងឺវិកលចរិតដែលធ្វើឲ្យទៅជាពិការ ឆ្លងឆ្នាំ, គ្មានបទបញ្ជាពិបាក" [Id. at 536 (សង្កត់បន្លែម)។]

ក្នុងបណ្តឹង Aden v. Younger (1976) 57 Cal. App. 3d 662, 672, តុលាការ ខ្លួនអាចបានសង្កេតថា ក្រោម LPS "អ្នកជម្ងឺវិកលចរិត ការខ្លះសមត្ថភាព គឺមិនអាចសន្មត ជាមុនទាំងស្រុងទៅលើការដេកពេទ្យនោះទេ"។ មែនណាស់ មានតុលាការកាលីហ្វ័រនីញ៉ាខា ច្រើនបានបញ្ជាក់ច្បាស់លាស់ ទោះជាការពិនិត្យមើលសំរាប់ឲ្យមានអ្នកគ្រប់គ្រងទ្រព្យ គឺមិន ពេញលក្ខណស្នង់បាខន់មើលភាពខ្លះសមត្ថភាពនោះ។ ក្នុងបណ្តឹង Board of Regents v. Davis (1975) 14 Cal. 3d 33, តុលាការជាន់ខ្ពស់កាលីហ្វ័រនីញ៉ាប្រកាន់ថា អ្នកទទួលបានទ្រព្យ LPS រក្សាទុកសមត្ថភាពនៃការទាក់ទង ដែលអាចមានកំរិត ដោយមានការ ប្រកាសតាម

ច្បាប់យខាងជាក់លាក់។ តុលាការទទួលស្គាល់ថា មនុស្សមានភាពពិការធ្ងន់ធ្ងរ ជាបុគ្គល ដែលឆ្លុត ឬខ្វះសមត្ថភាព បឋមជាបុគ្គល មានបញ្ហាច្រើន, ដែលត្រូវការសេចក្តីណែនាំក្នុង ការប្រព្រឹត្តកិច្ចការរបស់ខ្លួន។ [Id. at 39, 43] ។

ក្នុងបណ្តឹង Baber v. Napa State Hospital (1984) 154 Cal. App. 3d 514, 519, តុលាការប្រកាសថា "គ្រាន់តែជាលក្ខណៈនៃអ្នកស្នងទ្រព្យមិន, ផ្សេងៗ ថាចត្សៀ, បង្កើតការ ខ្វះសមត្ថភាព"។ ជាទូទៅនៅក្នុង Conservatorship of Moore (1986) 185 Cal. App. 3d 718, 732, តុលាការប្រកាសថា "អ្នកស្នងទ្រព្យមិន ដោយមូលហេតុនៃអភិរក្សភាព របស់ខ្លួន, បានចាត់ថា ខ្វះសមត្ថភាពតែម្តង"។

ច្បាប់ទម្លាប់ដែល ទូរភាំ ដែលមិនរំលែបង្កើតភាពខ្វះសមត្ថភាពបានបញ្ជាក់ម្តងទៀត យខាងច្បាស់លាស់ក្នុងករណីនៃ Conservatorship of Waltz (1986) 180 Cal. App. 3d 722 ។ ក្នុងករណី Waltz តុលាការបានបញ្ជាក់បញ្ជាបញ្ជាអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកគ្រប់គ្រងទ្រព្យនូវ អំណាចធ្វើ ឬបដិសេធធ ECT ។ តុលាការខ្លួនបញ្ជាក់ការចាត់តាំងអ្នកគ្រប់គ្រងទ្រព្យ ក៏បឋមត្រូវច្បាប់ការស្នង់ពិនិត្យមើលនៃការខ្វះសមត្ថភាពពិការយល់ព្រមដល់ ECT។ ក្នុង ការសម្រេចសំណួរសមត្ថភាព តុលាការបានសង្ខេបការយល់ឃើញ ដូចតទៅនេះ :

ដោយខ្លី, Waltz មានការព្រួយខ្លាចពីជម្ងឺរីកលចិត្ត និងការខ្លាចសមហេតុនៃ ECT (សង្កត់លើសំណុំរឿងដើម)។ ផ្នែក 5326.5 ផ្នែកបន្ទាប់ (d) បានបញ្ជាក់យខាងច្បាស់តាម ការពិត Waltz បានពិនិត្យនិច្ចឃើញថា មានជម្ងឺខ្លួនក្បាល ដែលមិនអាចចាត់ថាជាបុគ្គល ខ្វះសមត្ថភាពបានឡើយ។ ទោះជា បុគ្គលនោះមានជម្ងឺខ្លួនក្បាល ដែលធ្វើឱ្យបុគ្គលនោះ រង្សៀសខ្លួនអំពី ECT ហើយមានវត្តច្រើនទៀត តាមពិតនេះមានតែមួយមិនអាចយកមកប្រើ ដើម្បីបដិសេធការភ័យខ្លាចសមហេតុនៃ ECT ដែលធ្វើឱ្យបុគ្គលនោះ បដិសេធការព្យាបាល ក្នុងពេលបុគ្គលពុំមានភាពរីកលចិត្ត។ វាមិនមែន per se ដែលខ្លាចមិនសមហេតុធ្វើឱ្យបាត់ បង់វិញ្ញាណ ដែលជាផ្នែកមួយនៃការយល់ព្រមតម្រូវឱ្យមានក្នុងផ្នែក 5326.2, វាក៏មិន មែន per se ភ័យខ្លាចដល់ស្លាប់ ទោះបើសិនវាកើតមានឡើងក្នុងកំឡុងពេល ECT មានតិច តួចណាស់។

... នេះ ភស្តុតាងបានបង្ហាញឱ្យឃើញនូវការមិនស្របរវាង Waltz, ដែលអ្នកជឿថា ថ្នាំ និងធ្វើឱ្យគាត់បានស្រួល, ហើយនិងគ្រូពេទ្យរបស់គាត់ ដែលជាអ្នកជឿថា ថ្នាំនោះមិនបានធ្វើ ឱ្យសម្រេចទេ។ ការមិនស្របនេះ មិនបានបង្ហាញឱ្យ Waltz គ្មានសមត្ថភាពផ្តល់ឱ្យការយល់ ព្រមឡើយ។ [180 Cal. App. 3d at 732-734 (សង្កត់បន្ថែម)។]

អគ្គមេធាវី (Attorney General) បានទទួលស្គាល់ថា សមត្ថភាពធ្វើការព្យាបាល  
ជាការស្ទង់ពិនិត្យមើលពិតប្រាកដទៅការព្យាបាលបានគ្រោងពិតប្រាកដណាមួយ :

ការស្រាវជ្រាវឃើញពីការខ្វះសមត្ថភាពក្រោមឯកសារនៃការយល់ព្រមអាច យោង  
ទៅលើលក្ខណវិនិច្ឆ័យនៃអ្នកស្នងទ្រព្យ ត្រូវកំរិតទៅនឹងការពិតណាមួយនៅជុំវិញរបៀប  
ព្យាបាលបានគ្រោងទុក។ ឧទាហរណ៍ អ្នកស្នងទ្រព្យប្រហែលជាមិនអាចយល់នៅការ សំខាន់ៗ  
ចំពោះក្រពេញទីវង្គត់ បន្តប្រហែលជាអាចមានសមត្ថភាពបដិសេធប្រភេទ  
ព្យាបាលផ្សេងៗទៀត។ [58 Ops. Cal.Atty.Gen. 849, 852 (1975)។]

ថ្មីៗនេះ តុលាការខ្ពង់ខ្ពស់បានបញ្ជាក់យោងច្បាស់លាស់នៅក្នុងរបៀបចាត់តាំងអភិរក្ស ភាពជាថ្មី  
អ្នកស្នងទ្រព្យមិនអាចដកពីការសម្រេចផ្ទាល់ខ្លួនលើការស្វែងរកពីការខ្វះសមត្ថភាព  
ពិតប្រាកដណាមួយ។ ក្នុងករណី Conservatorship of Alfred Marvin W. (1989) 206 Cal. App. 3d  
1572, តុលាការ Fifth District Court of Appeal ប្រកាន់ថា "គោលហេតុអ្វីអ្នក ស្នងទ្រព្យ  
បន្តមានភាពពិការធ្ងន់ធ្ងរ មិនបានធ្វើដោយខ្លួនឯង បានត្រឹមត្រូវនូវភស្តុតាង  
តម្រូវសំរាប់ដាក់ទណ្ឌកម្មនៃភាពពិការពិសេសក្រោមផ្នែក 5357 ។ អ្នកស្នងទ្រព្យមិនធ្វើឲ្យ  
បាត់បង់សិទ្ធិស្របច្បាប់ណាមួយ ប្រសិនបើគ្រោះពីភាពពិការស្របច្បាប់ដោយមូលហេតុនៃ LPS  
សម្រេចតែម្នាក់ឯង"។ [Id. at 1578 (សង្កត់ បន្ថែម)។] តុលាការប្រកាសថា អ្នកប្តឹង ក្នុងអភិរក្សភាព  
បង្កើតរបៀបដែលដាក់ទម្ងន់នៃការបង្កើតភស្តុតាង ដើម្បីយកមកជួយ លើភាពពិការពិសេស  
ដែលគាត់ស្នើសុំនោះ។ [Id.]

ក្នុងសេចក្តីសង្ខេប អាជ្ញាធរខាងលើបានបង្ហាញថា បុគ្គលគ្រប់គ្រងអភិរក្សភាព រួម  
ចូលទាំងអភិរក្សភាពបណ្តោះអាសន្ន រក្សាទុកនូវគោលសិទ្ធិរបស់ខ្លួនក្រោម LPS ដើម្បីឲ្យ  
ឬទុកការយល់ព្រមដល់ការប្រើថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺរិកលចរិត ដែលគ្មានភាពអាសន្ន ឬការស្ទង់  
បាខន់មើលពិតប្រាកដនៃភាពខ្វះសមត្ថភាពនោះ។

**II**

**សិទ្ធិផ្តល់ឲ្យ ឬទុកការយល់ព្រម  
ដល់ការប្រើថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺរិកលចរិត  
គឺជាការពារដោយច្បាប់ទូទៅ  
ហើយនិងសិទ្ធិតំណែងដល់ភាពស្ងាត់ (ឯកជន)**

តុលាការ Riese ទទួលស្គាល់ថា ផ្នែកទាំងមូលពី LPS សិទ្ធិផ្តល់ឲ្យ ឬទុកការយល់ព្រម  
ដល់ការព្យាបាល រួមចូលការព្យាបាលជម្ងឺរិកលចរិត គឺការពារដោយច្បាប់ទូទៅនៃរដ្ឋនេះ

ហើយនិងសិទ្ធិតែងតាំងដល់ភាពស្ងាត់។ [209 Cal. App. 3d at 1317-1318] ។ ក្នុង ករណីប្តឹង Cobbs v. Grant (1972) 8 Cal. App. 3d 229, 243-244, តុលាការជាន់ខ្ពស់ កាលីហ្វ័រនីញាខាប្រកាន់ថា អ្នកជម្ងឺអាចបដិសេធការយល់ព្រម ត្រង់កន្លែង "មានភាព អាសន្នដែល ... ខ្វះសមត្ថភាព" បឌុណ្ណោះ។

ការសមហេតុជាគំរូ :

វេជ្ជបណ្ឌិតជាអ្នកឯកទេស ដឹងនូវការអនុវាយជាប់ជាមួយរបៀបគាត់បញ្ចេញថ្នាំឲ្យប្រើ ភាព គ្រោះថ្នាក់ដល់ការមិនឲ្យទៅព្យាបាល ហើយនិងភាពទំនងបានសម្រេចពីការព្យាបាលនោះ។ ក៏បឌុន្ត នៅពេលណា ពិតមាននេះបានបញ្ចេញឲ្យដឹងទិដ្ឋភាពរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតចំពោះភារកិច្ច បានប្រព្រឹត្ត។ ទម្ងន់នៃគ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះ ទុបទល់និងការភ័យខ្លាចរបស់បុគ្គលណាមួយ និង ការសង្ឃឹមនៃអ្នកជម្ងឺមិនមែនជានិរន្តរ៍ឯកទេសទេ។ ការស្ទង់បាខន់មើលនិងការសម្រេច មិន មែនជាការវិនិច្ឆ័យព្យាបាលរោគតម្កល់ទុកឲ្យអ្នកជម្ងឺម្នាក់ទៀតទេ។ [Cobbs, 8 Cal.3d 243 (សង្កត់បន្ថែម)។]

ច្រូរមើល Jarvis v. Levine (Minn. 1988) 418 N.W. 2d 139, 148 ("វេជ្ជបណ្ឌិតត្រូវមាន បឌុន្តមិនធ្វើតាមការសម្រេចចុងក្រោយឡើយ")។

សិទ្ធិរបស់មនុស្សមានសមត្ថភាពស្របច្បាប់នៃការស្ទង់មើលដោយខ្លួនឯង អំពីការ សម្រេចព្យាបាលរោគ ទោះជាហួសពីការបឌុនបឌុនរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតការជួយស្រោចស្រង់ជីវិត។ [ច្រូរមើល Barber v. Superior Court (1983) 147 Cal.App.3d 1006; Bartling v. Superior Court (1984) 163 Cal.App.3d 186, on remand Bartling v. Glendale Adventist Medical Center (1986) 184 Cal. App. 3d 97; Bouvia v. Suprior Court (1986) 179 Cal.App.3d 1127; Conservatorship of Drabick (1988) 200 Cal.App.3d 185, cert.denied 109 S.Ct. 399, rehrg.denied 109 S.Ct. 828] ។

ក្នុងបណ្តឹង Bartling, តុលាការខ្ពង់ខ្ពស់បានប្រកាន់ថា សិទ្ធិរបស់មនុស្សពេញវ័យ មានសមត្ថភាពបដិសេធការព្យាបាលរោគ គឺជាសិទ្ធិតែងតាំងការពារដែលមិនត្រូវសង្ខេប។ [163 Cal.App.3d at 195]។ តុលាការ Bartling បានប្រកាសតទៅទៀតថា សិទ្ធិរបស់ មនុស្សពេញវ័យមានសមត្ថភាពធ្វើការសម្រេចលើការព្យាបាលហួសពីការបឌុនបឌុនរបស់ វេជ្ជបណ្ឌិត "ភាពស្រោចស្រង់ជីវិត, សេចក្តីត្រូវការការពារដល់ភាគីស្នូតត្រង់ទីបី, ការខត់ មិនឲ្យធ្វើយាដិដល់ខ្លួនឯង, ហើយថែរក្សាជំនាញការខាងការព្យាបាល"។ [Id.] ច្រូរមើល Health and Safety Code Section 7186 (អង្គនីតិបញ្ញត្តិបានរកឃើញថា មនុស្ស ពេញវ័យនោះ មានចាត់ចែងនូវសេចក្តីសម្រេចពីការព្យាបាលបាន, រួមទាំងសិទ្ធិខត់ទុក ឬ ដកបញ្ឈប់ពិធីក្នុងលក្ខណ៍ជួយអាហ្មជីវិតភ្លាមៗនោះ)។

រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ូខា គឺខុសប្លែកពីរដ្ឋដទៃ បានចែងយោងជាក់លាក់ពីសិទ្ធិតែងតាំងដល់ ភាពឯកជន។ [ច្រកមើល Cal. Const., Art. I, § 1.] ។ តុលាការកាលីហ្វ័រនីញ៉ូខាមានការទទួល ស្គាល់ជាក់លាក់ពីរដ្ឋាសតែងតាំងនៃសិទ្ធិរបស់អ្នកមានជម្ងឺរីកលចរិតក្នុងការបដិសេធការ ព្យាបាល។ ដូចតុលាការដំបូងបានបញ្ជាក់ :

ជាទូទៅ មនុស្សគ្រប់រូបមានសិទ្ធិចេញពីច្បាប់ទូទៅទាំងពីរ ហើយការធានាខ្ពស់រងតែងតាំងពី រដ្ឋចំពោះភាពផ្ទាល់ខ្លួនលើការផ្តល់ឲ្យ ឬរក្សាទុកការយល់ព្រម ដោយមានការគោរពដល់ គ្រោងព្យាបាលរោគ។ [Foy v. Greenblott (1983) 141 Cal.App.3d 1, 11, ដីកាកោះ, inter alia, Cobbs v. Grant, supra, 8 Cal.3d at 242-244] ។

ក្នុងការដក់ពីសិទ្ធិរបស់អ្នកស្នងទ្រព្យទៅលើការព្យាបាល, តុលាការខ្លួនណាប្រកាសថា ឬ "សិទ្ធិនោះ យើងនឹងបន្ថែម រួមទាំងស្និទ្ធិស្រីសើស ឬបដិសេធការព្យាបាលដែលនាំឲ្យមាន ការរំលោភលើសិទ្ធិតែងតាំងនៃភាពផ្ទាល់ខ្លួន"។ [Lillian F. v. Superior Court (1984) 160 Cal.App.3d 314, 321 (សង្កត់បន្ថែម)។]

អគ្គមេធាវីកាលីហ្វ័រនីញ៉ូខាបានទទួលស្គាល់ឲ្យអ្នកស្នងទ្រព្យរក្សាទុកសិទ្ធិតែងតាំង របស់ខ្លួនដើម្បីផ្តល់ឲ្យ ឬទុកមិនយល់ព្រមដល់ការព្យាបាល លុះត្រាតែមានការពិនិត្យពិច័យ ស្របច្បាប់ :

អ្នកស្នងទ្រព្យ ដូចអ្នកជម្ងឺដទៃទៀត, ប្រហែលជាអាចយល់នូវប្រភេទនៃការព្យាបាលដែល បានគ្រោងទុកនោះ, បន្តអាចបដិសេធចំពោះការព្យាបាលនេះ ដោយមានមូលហេតុ ដែល អភិរក្សជនប្រហែលជាបានគិតមិនសមហេតុផល។ បើសិនជាគ្មានសវនាការដោះស្រាយ បញ្ហាដើម្បីមើលអ្នកស្នងទ្រព្យនេះមានសមត្ថភាពផ្តល់ឲ្យ ឬទុកការយល់ព្រមការព្យាបាល, អភិរក្សជន និងវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីរនាក់ត្រូវបង្ខំការព្យាបាលលើអ្នកស្នងទ្រព្យមានសមត្ថភាព គឺរំលោភលើសិទ្ធិតែងតាំងនៃភាពផ្ទាល់ខ្លួន។ [58 Ops. Cal. Atty. Gen. 849, 852 (1975) (សង្កត់បន្ថែម)។]

ថ្មីៗនេះទៀត តុលាការជាន់ខ្ពស់កាលីហ្វ័រនីញ៉ូខា សម្រេចជាឯកច្ឆន្ទ បានបញ្ជាក់ឡើងវិញ "គោលនិងគ្រឹស្តសិទ្ធិ" នេះ ទោះជាបានបដិសេធនៃគ្រោងព្យាបាលអាចធ្វើឲ្យ ឬបង្ខំឲ្យ ស្តាប់, បញ្ជូនទុក :

ឲ្យក្រោមច្បាប់រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ូខា ការមានសមត្ថភាព ចំពោះមនុស្សពេញវ័យមានសិទ្ធិបដិ សេធខ្លួនឯង ឬបង្ខំឲ្យគេចេញការព្យាបាលគ្រប់ប្រភេទដែលមិនគោរព [Thor v. Superior Court (1993) 21 Cal. Rptr. 357, 360 (សង្កត់បន្ថែម)។]

ដូច្នោះ បន្ថែមទៅនឹង ឡាវ៉ា សិទ្ធិធ្វើការសម្រេចពីការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺ រីកលម្អិត គឺបានការពារដោយច្បាប់ទូទៅនៃរដ្ឋនេះ ហើយនិងសិទ្ធិតែងតាំងដល់ភាព ស្ងាត់។

III

ការវិនិច្ឆ័យជំនួស

នៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា ភាពគ្មានអាសន្ន "បើសិនជាអ្នកជម្ងឺមានវ័យក្មេងឬខ្វះសមត្ថភាព ការអនុញ្ញាតទៅនិងសេចក្តីយល់ព្រមបានប្តូរទៅអ្នកថែរក្សាពេញច្បាប់ ឬញាតិមិត្ត"។ [Cobbs, 8 Cal.3d at 244] ។ លើបញ្ហាវិនិច្ឆ័យជំនួស តុលាការ Riese បានចែង ដូចតទៅនេះ :

បើសិនជាអ្នកជម្ងឺបានពិនិត្យមើលឃើញថា ខ្វះសមត្ថភាពផ្តល់ឲ្យនូវការយល់ព្រម ហើយបើ សិនជាគេបានខត់ទុក 72-មេខាង ហើយបានស្ទង់ពិនិត្យបាខន់មើលក្រោមផ្នែក 5150 ឬក៏ ព្យាបាលមិនលើសពី 14 ថ្ងៃក្រោមផ្នែក 5250, អ្នកជម្ងឺនេះប្រហែលជាតម្រូវឲ្យទទួល ប្រើថ្នាំដែលបានបញ្ចេញឲ្យនោះ។ បើសិនជាការឃុំឃាំងអ្នកជម្ងឺនោះ បានឃើញថា ខ្វះសម ត្ថភាពផ្តល់ឲ្យនូវការសុខចិត្តចំពោះអនុញ្ញាតឲ្យនៅព្យាបាលលើសពី 14 ថ្ងៃ ដូច្នោះការយល់ ព្រមនេះ ត្រូវតែស្នើសុំពីញាតិមិត្តដែលទទួលបន្ទុក ឬអ្នកអាណាព្យាបាល ឬអភិរក្សជននៃ អ្នកជម្ងឺនោះ"។ [Cf. § 5326.7, subd. (g).] "អ្នកជំនួសណាមួយ . . . ត្រូវតែមានការយល់ ដឹងពីអ្នកជម្ងឺមុននិងបញ្ចេញការសម្រេចខ្លួន តាមធម្មតាត្រូវតែបញ្ចេញមុននិងអ្នកជម្ងឺលែង មានសមត្ថភាព។ បើសិនជាទំនងមិនអាចបញ្ចូលនូវជំនើសរបស់អ្នកជម្ងឺបាន អ្នកជំនួស នេះ ត្រូវតែសម្រេចទៅអោយសមតាមការបង្គាប់របស់អ្នកជម្ងឺ"។ [Barber v. Superior Court, supra, 147 Cal.App.3d at p.1021; 209 Cal.App.3d at 1323 (មិនបាន បញ្ចូលលេខយោង)។]

ក្រោមច្បាប់រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា មុនស្បៀងខ្វះសមត្ថភាពស្របច្បាប់ដែលបានចាត់ ថាជាមុនស្បៀងខ្វះក្បាល មិនមែនគ្មានន័យថា មុនស្បៀងនោះគ្មានសិទ្ធិសម្រេចអ្វីមួយបាន ឡើយ ក៏បន្ថែមមានការផ្ទេរនិងការហាត់ឥឌ្ឍិមសារ។ ច្រូរមើលឧទាហរណ៍ Conservatorship of Valerie N. (1985) 40 Cal.3d 143; Foy v. Greenblott (1983) 141 Cal.App.3d 1; In re Hop (1981) 29 Cal.3d 82]។ ការវិនិច្ឆ័យជំនួសបញ្ជាក់, យោង ទំនងនៃគោលបំណងរបស់បុគ្គលនោះ ឬសេចក្តីប្រាថ្នានៃអ្នកជម្ងឺ។ [ច្រូរមើល J. Parry, A Unified Theory of Substituted Consent, Incompetent Patients' Right to Individualized Health Care Decision Making (1987) 11 Ment. & Phys. Disab. L.Rep. 378, 381 (hereafter "Parry")] ។

ក្នុងករណីប្តឹងផ្តល់ថ្លៃនៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា លើសិទ្ធិមុនស្បៀងបានកាត់សេចក្តីថា ខ្វះសមត្ថភាពសម្រេចការព្យាបាលដោយខ្លួនឯង, បានបញ្ជាក់ថា :

ក្រោមច្បាប់រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា មនុស្សលោកគឺមិនមែនជាកម្មវត្ថុនៃបច្ចេកទេសសំរាប់  
 ពេទ្យនោះទេ។ បន្ទាត់នៃការសម្រេចចាប់ផ្តើមជាមួយ Cobbs v. Grant ហើរនិងបន្តមក Barber,  
 Bartling និង Bouvia បញ្ចប់នៅក្នុងនេះ។ ការប្តឹងទាំងអស់នេះ ទទួលស្គាល់ថា  
 សេចក្តីសម្រេចព្យាបាលរោគត្រូវតែស្របតាមគោលបំណង និងសេចក្តីប្រាថ្នារបស់អ្នក ជម្ងឺ។  
 ការអនុញ្ញាតឲ្យបុគ្គលម្នាក់ៗសម្រេចការព្យាបាលខ្លួនឯង គឺជាផ្នែកដ៏សំខាន់ក្នុងសង្គម  
 ជាតិដែលចេះគោលដល់បុគ្គលម្នាក់ៗ។ ថែមទៅទៀត ការគោរពដល់មនុស្សម្នាក់ៗ មិនមែន  
 បន្ថយ ពីព្រោះតែបុគ្គលនោះក្លាយទៅជាខ្លះសមត្ថភាពធ្វើសេចក្តីសម្រេចក្នុងការព្យាបាល រោគ។  
 [Conservatorship of Drabick, 200 Cal.App.3d at 208 (សង្កត់ បន្ថែម)]។

ហើយដូចតុលាការជាន់ខ្ពស់កូឡូរ៉ាដូ (រៀបរយដៀងៗទៀត) រៀបរយ រៀបរយ បញ្ចប់ :

ការធ្វើឲ្យខ្លាំងដល់ខ្លួនប្រាណ មិនជាពិតក្នុងករណីអ្នកជម្ងឺខ្លះសមត្ថភាព ឬចំពោះបុព្វហេតុ នោះ  
 ជាភាពអន្តរាយពីថ្នាំព្យាបាលជម្ងឺរីកលចរិតសំរាប់អ្នកជម្ងឺ ដែលជាអ្នកមិនអាចផ្តល់ឲ្យ  
 នូវការយល់ព្រមដល់ការព្យាបាលដែលបានគ្រោងទុកនោះ។ . . . បើមានអ្វីរដ្ឋមានបន្តកម្រិត  
 ជាងគេសំរាប់ធ្វើការសម្រេចឲ្យមនុស្សដែលមិនអាចការពារខ្លួនឯងនេះបាន . . . [People v.  
 Medina (Colo. 1985) 705 P.2d 961, 971 (សង្កត់បន្ថែម; ដីកា កោះមិនបាន បញ្ចូល)]។

ចំពោះមនុស្សដែលបានកាត់សេចក្តីថា ខ្លះសមត្ថភាព ហើយទទួលបានការឃុំឃាំង ឡឺភាំ លើសពី  
 14 ថ្ងៃ ការវិនិច្ឆ័យជំនួសតម្រូវឲ្យមាន។ អភិរក្សជននិងអ្នកជំនួសចាត់តាំងពិពុល  
 ការត្រូវតែធ្វើឲ្យសមស្របតាមសេចក្តីប្រាថ្នា និងចំណង់ចិត្តរបស់អ្នកជម្ងឺ ដោយមិនគិតពីថ្នាំ ពេទ្យ។  
 ក្នុងភាពគ្មានភស្តុតាងច្បាស់លាស់នៃសេចក្តីប្រាថ្នាពីថ្នាំព្យាបាល ការសម្រេចត្រូវតែ  
 យោងទៅលើការបង្កបង្កើនរបស់អ្នកជម្ងឺ : តើសមាជិករបស់អ្នកជម្ងឺអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ គិតពី  
 ក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកជម្ងឺ, មិត្តភក្តិ, សីលធម៌ និងតម្លៃនៃសាសនា, ភាពអន្តរាយពីការព្យា បាល  
 ហើយនិងផលប្រយោជន៍, ប្រវត្តិការយោឃោមានកើតឡើងថ្មីៗ, បើសិនជាមាន  
 ការងឿងឆ្ងល់ពីរបៀបព្យាបាល ហើយនិងកត្តាផ្សេងៗ ដែលមិនត្រឹមត្រូវដល់អ្នកជម្ងឺ ឬការ  
 សម្រេចពិតប្រាកដណាមួយដែលនៅតែឆ្ងល់នៅឡើយ។ ដូច្នោះ គោលចំណង់ធំ គឺមិនមែន  
 គ្រាន់តែធ្វើតេស្តពិនិត្យមើលការសោមនស្សពីការព្យាបាលទេ រួមទាំងការពិនិត្យមើលនូវ សីលធម៌,  
 ការព្យាបាល, ការព្យាបាលខ្លួនក្បាល ហើយនិងការសោមនស្សនៃច្បាប់ទម្លាប់  
 ដែលបានបញ្ចេញពីគោលគំនិតរបស់អ្នកជម្ងឺ។ [Parry, supra, at 379]។

IV.

**ទីបញ្ចប់**

បុគ្គលម្នាក់ៗអាចទទួលបានដល់ការផ្តល់ឱ្យនៃ LPS, ដោយមិនគិតពីប្រភេទឃុំឃាំង, រក្សាទុកនូវសិទ្ធិរបស់ខ្លួន ដើម្បីធ្វើសេចក្តីសម្រេចការប្រើប្រាស់ព្យាបាលជម្ងឺរីកលចរិតដែល គ្មានភាពអាសន្ន ឬការកាត់សេចក្តីខ្វះសមត្ថភាពពិតប្រាកដណាមួយ។ ចំពោះមនុស្សដែល បានគេពិនិត្យបាខន់មើលថា ខ្វះសមត្ថភាព ហើយ LPS អាចឃុំឃាំងទុកលើសពី 14 ថ្ងៃ, ការវិនិច្ឆ័យជំនួស ត្រូវតែមាន។