

การชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชที่ยิงตัวตาย : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิรุจน์ คุณกิตติ*, นิภา นุศรีอัน

ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Forensic Autopsy of Gunshot Suicide: Cases Study in Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

Wirut Khunkitti*, Nipha Nusri-un

Department of Forensic Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, 40002, Thailand

หลักการและวัตถุประสงค์: การยิงตัวตายเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายเพื่อให้ทราบข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับการตายและพฤติกรรมการตายด้วย การรวบรวมพยานหลักฐานในการชันสูตรพลิกศพและสถานที่เกิดเหตุจะทำให้ทราบข้อเท็จจริงต่างๆ รวมถึงพฤติการณ์ที่ตายได้ การศึกษานี้ต้องการศึกษาอุบัติการณ์ของการฆ่าตัวตายด้วยอาวุธปืนแต่ละชนิด พยาธิสภาพที่ตรวจพบได้แก่ ระยะยิง จำนวนนัดที่ยิง ตำแหน่งของบาดแผลทางเข้า รวมถึงวิถีกระสุนปืนด้วย

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยรวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากรายงานการชันสูตรพลิกศพรายที่ตายผิดธรรมชาติของ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในรายที่ตำรวจระบุพฤติการณ์ที่ตายเป็นการยิงตัวตายและผลการชันสูตรพลิกศพของนิติพยาธิแพทย์ ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2543 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2557

ผลการศึกษา: การฆ่าตัวตายด้วยอาวุธปืนเกิดขึ้นทั้งหมด 34 ราย ในเพศชายเท่านั้น ผู้กระทำเลือกใช้ปืนลูกโตด 27 ราย (ร้อยละ 79.4) ตำแหน่งทางเข้าพบที่ขมับขวามากที่สุด 17 ราย (ร้อยละ 50.0) ระยะยิงส่วนใหญ่เป็นระยะประชิด 30 ราย (ร้อยละ 88.2) กรณียิงตัวตายที่ศีรษะตรวจพบบาดแผลทางเข้าที่ขมับข้างขวา 17 ราย (ร้อยละ 50) โดยตรวจพบวิถีกระสุนปืน ขวาไปซ้าย หน้าไปหลัง และล่างขึ้นบนรวม 14 ราย (ร้อยละ 82.3)

Background and Objectives: Gunshot suicide is the unnatural death that needs forensic autopsy to search for the facts and also the manner of death. The collection of evidences from the forensic autopsy and the scene investigation will provide the manner of death. The aims of research were to find out about the prevalence of the gunshot suicide according to type of gun, lesions found with other assessments such as; shooting range, number of shots, site of the entrance wounds and the bullet directions also.

Method: the retrospective descriptive study was carried out on the documents from the police and the forensic pathologists of gunshot suicide autopsy at the Srinagarind hospital from January 1, 2000 to December 31, 2014.

Results: The cases of gunshot suicide were found totally 34 cases in the male only. The handgun was used at 27 cases (79.4 %). The entrance wound at the right temporal area were the greatest amount at 17 cases (50.0%). The shooting ranges were mostly the contact shot about 30 cases (88.2 %). We found 17 cases (50.0%) of gunshot suicide at the right temple. The bullet directions were from right to left, front to back and from below to top of the head amounted to 14 cases (82.3%).

Conclusion: The assessment of the bullet directions must be done clearly at crime scene and the area wherever complete forensic autopsy cannot be performed because it might suggest the manner of gunshot suicide especially

*Corresponding Author: Wirut Khunkitti, Department of Forensic Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, 40002, Thailand. E-mail: kwirut@kku.ac.th

สรุป: การตรวจวิถีกระสุนปืนจำเป็นต้องกระทำให้ชัดเจนในสถานที่เกิดเหตุและพื้นที่ที่ไม่สามารถจะทำการผ่าศพตรวจทางนิติเวชได้ เนื่องจากอาจช่วยบอกพฤติการณ์การฆ่าตัวตายจากอาวุธปืนได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งการยิงในระยะประชิดที่ขมับขวาครึ่งเดียวและตรวจพบวิถีกระสุนปืนจากขวาไปซ้ายหน้าไปหลังและล่างขึ้นบนศีรษะ

คำสำคัญ: ฆ่าตัวตาย, การชันสูตรพลิกศพทางนิติเวช, บาดแผลกระสุนปืน, วิถีกระสุน

one contact shot at right temporal area with the bullet directions reveal from right to left, front to back and from below to top of the head.

Keywords: suicide, forensic autopsy, gunshot wound, bullet direction

ศรีนครินทร์เวชสาร 2561; 33(3): 247-50. • Srinagarind Med J 2018; 33(3): 247-50.

บทนำ

การตายผิดธรรมชาติอาจเกิดได้จากสาเหตุต่างๆ จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลการฆ่าตัวตายโดยการเก็บรวบรวมผลการชันสูตรพลิกศพ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ของวิรุจน์ คุณกิตติ และคณะ เมื่อช่วง พ.ศ. 2538 ถึง 2542¹ พบว่าวิธีการที่ผู้ตายเลือกใช้ในการฆ่าตัวตายมากที่สุดคือการแขวนคอ ลำดับถัดลงไปได้แก่ การยิงตัวตาย และการใช้สารพิษตามลำดับ แม้ว่าวิธีการยิงตัวตายจะพบได้จำนวนน้อยกว่าแต่ความสำคัญของการตายด้วยวิธีนี้เป็นไปในทางที่ตรงกันข้าม เนื่องจากการใช้ปืนซึ่งเป็นอาวุธที่มีความรุนแรงและแสดงถึงเจตนาฆ่าในทางกฎหมาย ทั้งนี้ไม่ว่ากระทำต่อตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งการตรวจพยานหลักฐานจากสถานที่เกิดเหตุ เช่น ครอบเลือด หัวกระสุนปืน หรืออาวุธปืนที่ใช้กระทำอาจยืนยันพฤติการณ์ตายได้แต่ต้องใช้เวลาานานมาก แตกต่างจากการชันสูตรพลิกศพที่สามารถชี้ให้เห็นประเด็นทางนิติพยาธิที่สำคัญในการฆ่าตัวตายได้อย่างรวดเร็วตั้งแต่ในสถานที่เกิดเหตุซึ่งพบศพ โดยเคยมีการศึกษาในประเทศไทย โดย Suwanjutha² เมื่อปี พ.ศ. 2531 แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาเรื่องนี้ในต่างประเทศ สถิติของการฆ่าตัวตายประเทศไทยพบได้ประมาณ 4,000 รายต่อปี หรือ 6 รายต่อแสนประชากร³ ซึ่งโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รับผิดชอบการผ่าชันสูตรพลิกศพที่ตายผิดธรรมชาติในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เฉลี่ยปีละประมาณ 500 ราย ถ้าแพทย์ทราบลักษณะที่สำคัญทางนิติพยาธิของศพที่ยิงตัวตายจะสามารถให้คำตอบพฤติการณ์ที่ตายได้อย่างรวดเร็วและอาจไม่จำเป็นต้องนำส่งศพมาผ่าพิสูจน์เพิ่มเติมด้วยซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับแพทย์ผู้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถผ่าศพตรวจได้ ดังนั้นการศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตามหลักนิติพยาธิสภาพของศพที่ยิงตัวตายเกี่ยวกับชนิดของอาวุธปืนที่นิยมใช้ในการฆ่าตัวตาย และลักษณะพยาธิสภาพต่างๆ ที่ตรวจพบกรณีฆ่าตัวตายด้วย

อาวุธปืนได้แก่ ระยะยิง จำนวนนัดที่ยิง ตำแหน่งของบาดแผลทางเข้า รวมถึงวิถีกระสุนปืน เพื่อใช้เป็นแนวทางวินิจฉัยการใช้อาวุธปืนในการฆ่าตัวตาย

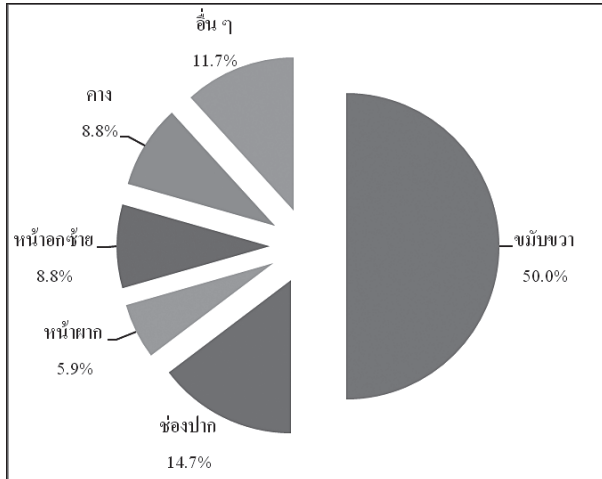
วิธีการศึกษา

รวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากรายงานผลการชันสูตรพลิกศพของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2543 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2557 รวม 15 ปี ข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์คือ รายงานผลการชันสูตรพลิกศพของตำรวจระบุว่ายิงตัวตาย และผลการชันสูตรพลิกศพของนิติพยาธิแพทย์เป็นไปในแนวทางเดียวกันโดยไม่มีข้อขัดแย้งกัน การศึกษานี้ไม่เกี่ยวข้องกับชื่อ นามสกุล ที่อยู่ หรือข้อมูลส่วนตัวที่จะสามารถสืบค้นถึงผู้ตายได้และเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้นจึงมีสิทธิเข้าถึงข้อมูลได้และไม่มีการรายงานภาพของผู้ตาย โดยผ่านการรับรองการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ HE 581233 แล้ว

ผลการศึกษา

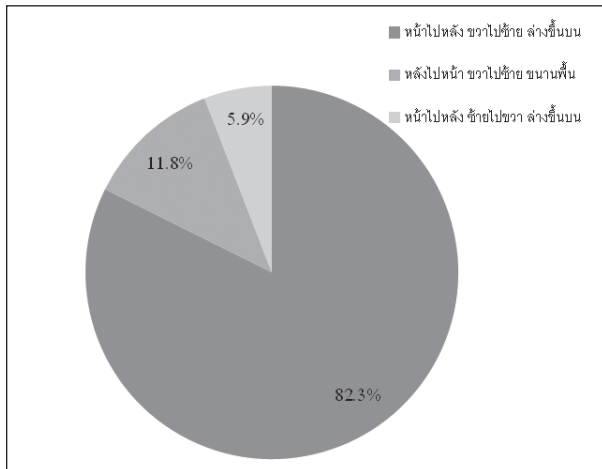
การเก็บข้อมูลทั้งหมดจากการชันสูตรพลิกศพยิงตัวตายรวม 15 ปี มีจำนวนทั้งสิ้น 34 ราย อุบัติการณ์พบเฉพาะในเพศชายเท่านั้น (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่ผู้กระทำเลือกใช้อาวุธปืนกระสุนลูกโดด 27 ราย (ร้อยละ 79.4) อาวุธปืนลูกซอง 7 ราย (ร้อยละ 20.6) ส่วนใหญ่ผู้ตายยิงตนเองในระยะประชิด 30 ราย (ร้อยละ 88.2) ส่วนที่เหลือยิงตนเองในระยะไกล 4 ราย (ร้อยละ 11.8)

ตำแหน่งที่ผู้กระทำเลือกยิงตนเองพบบ่อยตามลำดับได้แก่ ขมับขวา 17 ราย (ร้อยละ 50.0) ช่องปาก 5 ราย (ร้อยละ 14.7) คางและหน้าอกซ้ายพบตำแหน่งละ 3 ราย (ร้อยละ 8.8) เท่ากัน ส่วนหน้าผากพบได้ 2 ราย (ร้อยละ 5.9) นอกนั้นพบน้อย (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 ตำแหน่งบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน

กรณียิงตัวตายที่ศีรษะตรวจพบบาดแผลทางเข้าปรากฏอยู่ที่ขมับข้างขวา 17 ราย (ร้อยละ 50.0) ซึ่งส่วนใหญ่วิถีกระสุนปืนเป็น ขวาไปซ้าย หน้าไปหลัง และล่างขึ้นบน รวมทั้งสิ้น 14 ราย (ร้อยละ 82.3) (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 วิถีกระสุนปืนที่ปรากฏบาดแผลทางเข้าบริเวณขมับข้างขวา

วิจารณ์

การใช้อาวุธปืนในการฆ่าตัวตายส่วนใหญ่พบในผู้ที่มีความเสี่ยงของการใช้อาวุธปืน เช่น ทหาร ตำรวจ แต่ยังคงพบการฆ่าตัวตายของประชาชนโดยใช้อาวุธปืนด้วย ดังนั้นในบางประเทศการครอบครองและการใช้อาวุธปืนจึงมีกฎหมายควบคุมอย่างเคร่งครัดเป็นพิเศษ⁴⁻⁶

การศึกษานี้พบว่าผู้ตายเลือกใช้อาวุธปืนกระสุนลูกโดดมากกว่าปืนลูกซองในการฆ่าตัวตายประมาณ 4 เท่า เนื่องจาก

อาวุธปืนกระสุนลูกโดดได้รับความนิยม กระสุนมีอำนาจในการทะลุทะลวงสูง และลำกล้องสั้นซึ่งสะดวกและเหมาะที่จะเลือกใช้ในการกระทำต่อตนเอง ตำแหน่งที่ศีรษะเป็นตำแหน่งที่พบบ่อยมากที่สุดที่ผู้ตายเลือกกระทำต่อตนเองโดยเฉพาะขมับข้างขวาสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁷ เนื่องจากตำแหน่งนี้สามารถทำให้เสียชีวิตได้ทันที ดังนั้นบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนจึงพบเพียง 1 นัดเท่านั้น ซึ่งโอกาสจะพบบาดแผลทางเข้ามากกว่า 1 นัด นั้นมีโอกาสที่จะสามารถพบได้เพียงร้อยละ 0.7⁸ เช่น การใช้อาวุธปืนสงคราม⁹ เนื่องจากการปรับการลั่นไกให้เป็นแบบอัตโนมัติได้

อย่างไรก็ตาม ตำแหน่งบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนจากการฆาตกรรมและยิงตัวตายยังอาจตรวจพบซ้ำกันได้ถึงร้อยละ 38¹⁰ และโอกาสตรวจพบอาวุธปืนอยู่ในมือผู้ตายในสถานที่เกิดเหตุมีเพียงประมาณร้อยละ 4 เท่านั้น¹¹ การตรวจพบลักษณะพยาธิสภาพเหล่านี้จึงยังไม่สามารถระบุพฤติกรรมการตายได้ว่า ผู้ตายใช้อาวุธปืนกระสุนปืนกระสุนปืนเองจึงต้องมีการนำส่งตรวจพยานหลักฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถระบุพฤติกรรมการตายได้ ซึ่งใช้เวลานานมากจึงจะได้รับผลการตรวจซึ่งระยะเวลาที่นานนี้อาจส่งผลเสียต่อคดีที่เกิดขึ้นด้วย

นอกจากการตรวจพบลักษณะดังกล่าวมาแล้วในการศึกษานี้ยังพบว่า กรณีผู้ตายฆ่าตัวตายด้วยการยิงที่ศีรษะตนเองในตำแหน่งขมับข้างขวาและตรวจพบวิถีกระสุนปืนจากขวาไปซ้าย ล่างขึ้นบน และหน้าไปหลังนั้นสามารถทำให้แพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพผู้ตายมั่นใจในพฤติกรรมการตายในเบื้องต้นได้ตั้งแต่ในสถานที่เกิดเหตุ ซึ่งพบศพว่า การตายเป็นการฆ่าตัวตายเองโดยใช้อาวุธปืนยิงศีรษะตนเองเนื่องจากวิถีกระสุนปืนในลักษณะนี้เป็นวิถีกระสุนปืนที่ตรวจไม่พบในการตายจากอุบัติเหตุหรือการฆาตกรรม ดังนั้นการชันสูตรพลิกศพที่ตายจากบาดแผลกระสุนปืนลูกโดดยิงในระยะประชิด ตำแหน่งที่ขมับขวาและพบวิถีกระสุนปืนจากขวาไปซ้าย ล่างขึ้นบน และหน้าไปหลัง แสดงว่าพฤติกรรมการตายมีแนวโน้มสูงอย่างมากที่จะเป็นการฆ่าตัวตายด้วยตนเอง

สรุป

การยิงตัวตายนั้นผู้ตายนิยมใช้อาวุธปืนชนิดกระสุนลูกโดด ยิ่งเพียงนัดเดียวโดยเลือกยิงที่ตำแหน่งขมับขวามากที่สุดโดยยิงในระยะประชิด วิถีกระสุนปืนที่ปรากฏบนศีรษะผู้ตายสามารถช่วยบ่งชี้พฤติกรรมการตายได้ การตรวจพบวิถีกระสุนปืนจากขวาไปซ้าย หน้าไปหลังและล่างขึ้นบน แสดงว่าพฤติการณ์มีแนวโน้มสูงอย่างยิ่งที่จะเป็นการฆ่าตัวตายเอง

เอกสารอ้างอิง

1. Khunkitti W, Weingsimma T, Chaturat L. Suicide : the psychiatric problem . Journal of Mental Health of Thailand 2000; 3: 169-78.
2. Suwanjutha T. Direction, site and the muzzle target distance of bullet in the head and neck at close range as an indication of suicide or homicide. Forensic Sci Int 1988; 37: 223-9.
3. Department of Mental Health Ministry of Public Health. Report on Suicide in Thailand [Internet].2017 [cited 2017 feb 15]. Available from : <http://www.dmh.go.th/report/suicide>
4. Grossman DC, Mueller BA, Riedy C, Dowd MD, Villaveces A, Prodzinski J, et al. Gun storage practices and risk of youth suicide and unintentional firearm injuries. JAMA 2005; 293: 707-14.
5. Wiebe DJ. Homicide and suicide risks associated with firearms in the home: a national case-control study. Ann Emerg Med 2003; 41: 771-82.
6. Schwab CW, Richmond T, Dunfey M. Firearm injury in America. LDI Issue Brief 2002; 8: 1-6.
7. Thoresen S. Fatal head injuries from firearms. An autopsy study of 270 cases. Z Rechtsmed 1984; 93: 65-9.
8. Druid H. Site of entrance wound and direction of bullet path in firearm fatalities as indicators of homicide versus suicide. Forensic Sci Int 1997; 88: 147-62.
9. Hudson P. Multishot firearm suicide. Examination of 58 cases. Am J Forensic Med Pathol 1981; 2: 239-42.
10. Al-Alousi LM. Automatic rifle injuries: suicide by eight bullets. Report of an unusual case and a literature review. Am J Forensic Med Pathol 1990; 11: 275-81.
11. Krauland W. [Evaluation of fatal gunshot injuries (the weapon in the hand)]. 1984/07/01 ed, 1984.

