

การชันสูตรพลิกศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิรุจน์ คุณกิตติ* เนาวรัตน์ สังคมกำแพง** นิภา นุศรีอัน*

บทคัดย่อ

บทนำ การทำร้ายร่างกายผู้อื่นด้วยเจตนาฆ่าเรียกว่า การฆาตกรรม โดยเป็นเจตนาที่มีไม่เพียงแต่ทำร้ายให้ได้รับบาดเจ็บเท่านั้น วิธีการที่ฆาตกรนิยมเลือกส่วนใหญ่เป็นการใช้อาวุธปืนซึ่งมีความรุนแรงที่ควรได้รับการศึกษาหาแนวทางแก้ไขป้องกันเหตุฆาตกรรมนี้ **วัตถุประสงค์** ศึกษาอุบัติการณ์การฆาตกรรมด้วยปืนแต่ละเพศและช่วงอายุ ชนิดของอาวุธปืน จำนวนนัดและตำแหน่งที่ถูกยิง **วิธีการศึกษา** การศึกษาเชิงพรรณนาโดยรวบรวมข้อเท็จจริงย้อนหลังจากใบนำส่งศพของพนักงานสอบสวนที่ระบุว่าถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน หนังสือรับรองการตาย และรายงานชันสูตรพลิกศพโดยนิติพยาธิแพทย์ที่ไม่มีข้อโต้แย้งกัน ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ รวมทั้งสิ้น ๒๗๕ ราย **ผลการศึกษา** อุตบัติการณ์เพศชายต่อเพศหญิงประมาณ ๑๐ : ๑ ช่วงอายุที่พบบ่อยที่สุด ๑๕ - ๒๕ ปี (๒๗.๒๗%) ส่วนใหญ่ฆาตกรเลือกใช้อาวุธปืนชนิดกระสุนลูกโดด (๘๒.๙๑%) ตำแหน่งที่กระทำต่อเหยื่อบ่อยที่สุดคือศีรษะ (๕๒.๐๖%) เหยื่อถึงแก่ความตายด้วยกระสุนเพียงนัดเดียวพบมากถึง ๕๐.๑๘% **สรุป** การฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนมีโอกาสบรรลุผลดังเจตนาสูงมาก ทั้งนี้ อาจเนื่องจากฆาตกรเลือกยิงในตำแหน่งซึ่งเป็นที่ตั้งอวัยวะสำคัญแม้ยิงเพียงนัดเดียวก็สามารถทำให้ความผิดสำเร็จได้ การศึกษาแนวทางป้องกันแก้ไขเหตุนี้จึงสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

คำสำคัญ : การชันสูตรพลิกศพทางนิติเวช ถูกยิงตาย ฆาตกรรม

* ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

** งานนิติธรรม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ดุษฎีนิพนธ์

Abstract

Introduction An assault on other people to death intentionally is called a murder. The intention is not only to cause injuries. The method to take life chosen by most murderers is the use of handgun which is highly destructive. This problem is needed to study to pave the way to the prevention and solution of the murder of this nature. **Objective** To study and analyse the incidence of the gunshot homicide in both genders, type of guns, number of shots per case and the body site of the shots. **Method** The retrospective descriptive study approach on 275 cases of gunshot homicide referred by the police to Srinagarind Hospital for forensic autopsy by the forensic pathologists from January 1, 2003 to December 31, 2008. **Results** The incidence of male to female victims was 10 : 1. The most frequent age ranges were 15 - 25 years (27.27%). The most common site of the gunshot wound was the head (52.06%). The victims lost their lives by only one shot could be found as many as 50.18%. **Conclusion** The gunshot homicide was found to be as highly successful as the murderers expected. This might be due to the choice of target on the head that the damage therein could cause death or complete homicide. The further investigation to find the possible means to prevent and solve this problem is the utmost important endeavor to carry out.

Key words : forensic autopsy, gunshot homicide, murder

บทนำ

การทำร้ายร่างกายผู้อื่นจนถึงแก่ความตายเป็นการฆาตกรรม ซึ่งเกิดจากการกระทำโดยมีเจตนาที่ต้องการทำลายชีวิตของผู้อื่นหรือเจตนาฆ่า โดยที่ไม่มีสิทธิในทางกฎหมายที่จะกระทำได้ การกระทำโดยเจตนาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๕๘ วรรค ๒ ได้บัญญัติไว้ว่า การกระทำโดยเจตนา ได้แก่กระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำ และในขณะเดียวกันผู้กระทำประสงค์ต่อผล หรือย่อมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้น

เจตนาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๘๘ แตกต่างจากเจตนาทำร้ายร่างกายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจตามมาตรา ๒๘๕ หรือรับอันตรายสาหัสตามมาตรา ๒๘๗ ตรงที่การกระทำโดยเจตนาในมาตรา ๒๘๘ จะต้องประสงค์

การชันสูตรพลิกศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน

ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ต่อความตายของผู้ถูกกระทำหรือสามารถสังเกตเห็นผลของการกระทำของตนได้ว่าเมื่อได้ลงมือกระทำไปจนตลอดแล้วทำให้ผู้ถูกกระทำถึงแก่ความตายได้ การกระทำอย่างไรจึงเรียกว่าเป็นการกระทำโดยมีเจตนาที่ประสงค์ต่อผลหรือยอมเล็งเห็นผลของการตายที่จะเกิดขึ้นต้องพิจารณาหลายปัจจัยประกอบกัน เช่น อาวุธที่ขนาดใหญ่และแหลมคม โอกาสที่สามารถเลือกกระทำต่อผู้ถูกกระทำ แสงสว่างเพียงพอให้มองเห็นได้ชัดเจน จำนวนครั้งที่กระทำและตำแหน่งการบาดเจ็บที่ได้รับด้วย การพิจารณาถึงสภาพการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับผู้ถูกกระทำเป็นการตรวจดูบาดแผลที่ปรากฏบนร่างผู้ตายนั้นเอง อาวุธปืนเป็นที่นิยมใช้ในการฆาตกรรมและเป็นอาวุธที่มีความรุนแรง การขออนุญาตมีไว้ในครอบครอง การพกพา การเก็บรักษา การนำมาใช้เมื่อมีเหตุ ล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตายทั้งสิ้น

การศึกษานี้จึงรวบรวมข้อเท็จจริงที่เกิดการบาดเจ็บจากการฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน เพื่อจะได้นำผลการศึกษามาใช้ประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมดูแลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน ได้แก่

๑. สัดส่วนการถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนระหว่างเพศชายและเพศหญิง
๒. ความถี่ของช่วงอายุต่างๆ ที่มีอุบัติการณ์การฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน
๓. ชนิดของอาวุธปืนที่ใช้ในการฆาตกรรม
๔. จำนวนนัดที่ผู้ตายถูกยิง
๕. ตำแหน่งต่างๆ ที่ปรากฏบาดแผลถูกยิง

วิธีการศึกษา

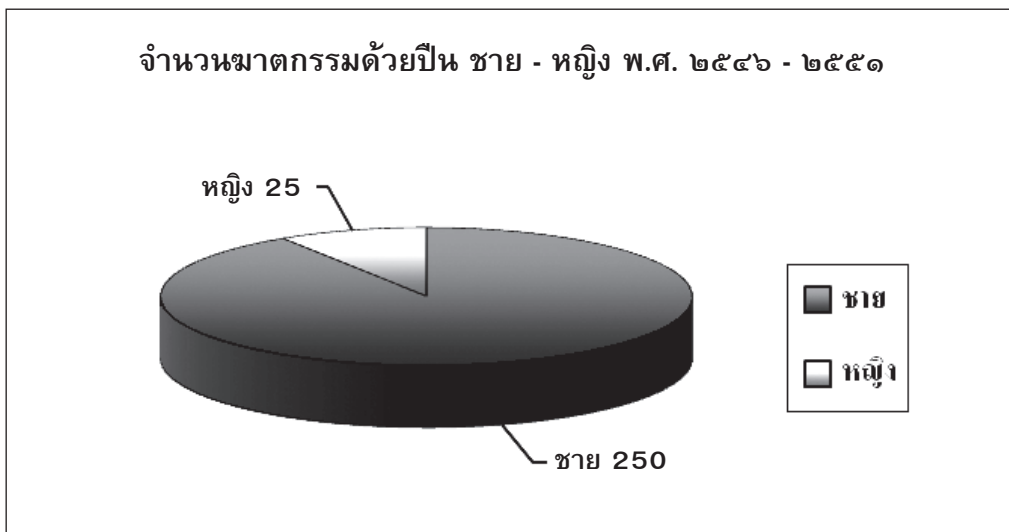
การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยรวบรวมข้อเท็จจริงที่ปรากฏในเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพย้อนหลังของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งได้แก่ ใบนำส่งศพเพื่อชันสูตรของพนักงานสอบสวนที่ระบุเหตุและพฤติการณ์การตายว่าถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนหรือถูกยิงตาย หนังสือรับรองการตาย และรายงานชันสูตรพลิกศพของแพทย์นิติเวชผู้ทำการชันสูตรพลิกศพที่ไม่มีข้อโต้แย้งกับใบส่งศพเพื่อชันสูตรของพนักงานสอบสวนด้วย ส่วนข้อมูล

จุลพาห

ที่จะไม่นำเข้ารวบรวมได้แก่กรณีใบนำส่งศพเพื่อตรวจของพนักงานสอบสวนระบุเหตุและพฤติการณ์การตายว่าเกิดจากอย่างอื่นที่ไม่ใช่การฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนหรือถูกยิงตาย หนังสือรับรองการตายและรายงานการชันสูตรพลิกศพโดยแพทย์นิติเวชระบุเหตุตายอื่นที่ไม่ใช่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๖ จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ รวมทั้งสิ้น ๖ ปี วิเคราะห์ทางสถิติด้วยค่าร้อยละและนำเสนอด้วยรูปแบบตารางและแผนภูมิ

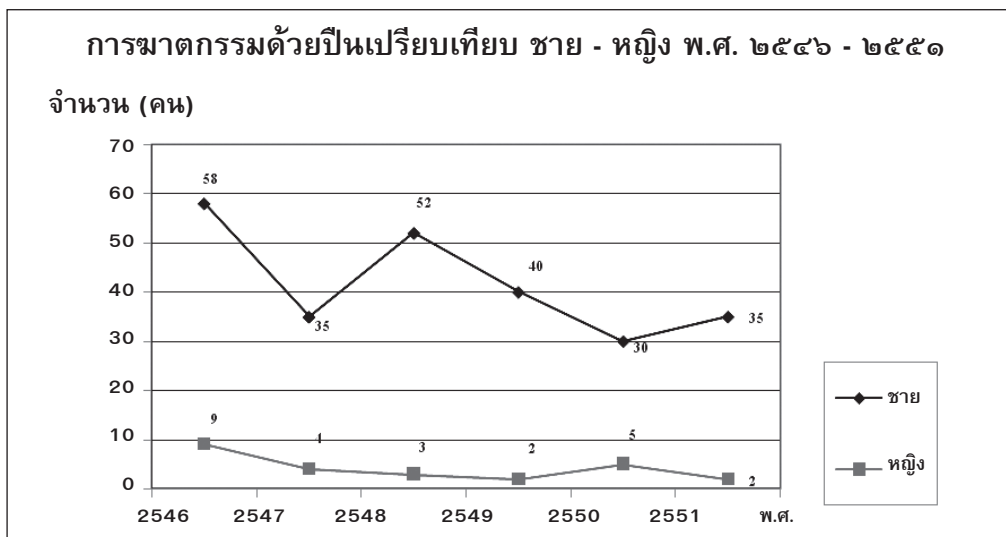
ผลการศึกษา

การศึกษานี้พบว่าการฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนเกิดขึ้นทั้งสองเพศ โดยพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิงหลายเท่าทุกปี รวมทั้งสิ้น ๒๗๕ ราย อัตราส่วนจำนวนเหตุที่เกิดขึ้นในเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ ๒๕๐ : ๒๕ หรือ ๑๐ : ๑ (รูปที่ ๑) จำนวนเหตุที่เกิดขึ้นในแต่ละปีพบว่าเหตุเกิดในเพศชายมากกว่าเพศหญิงอย่างชัดเจนทุกปีตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๑ (รูปที่ ๒)



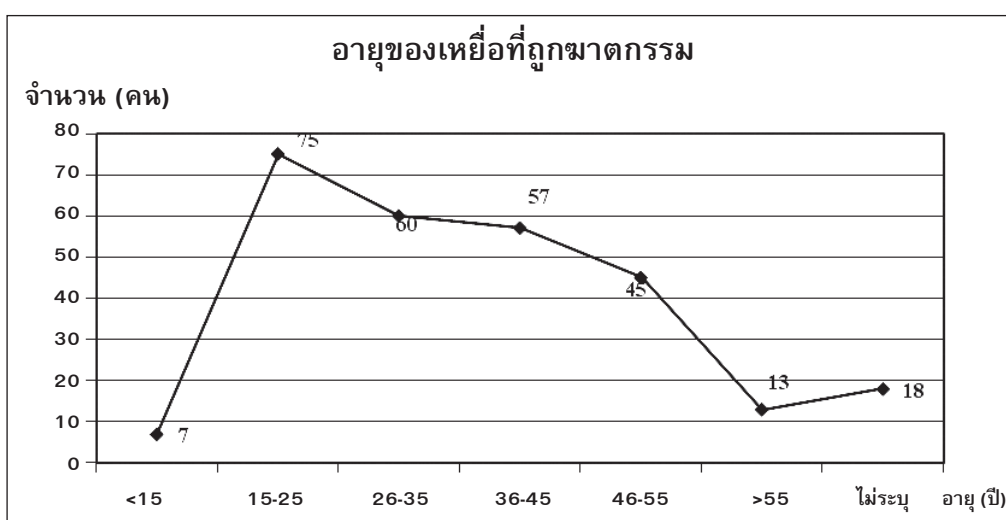
รูปที่ ๑ จำนวนศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนเปรียบเทียบ
เพศชายและหญิงตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๑

การชันสูตรพลิกศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



รูปที่ ๒ จำนวนศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนในเพศชายและหญิง
แต่ละปีตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๑

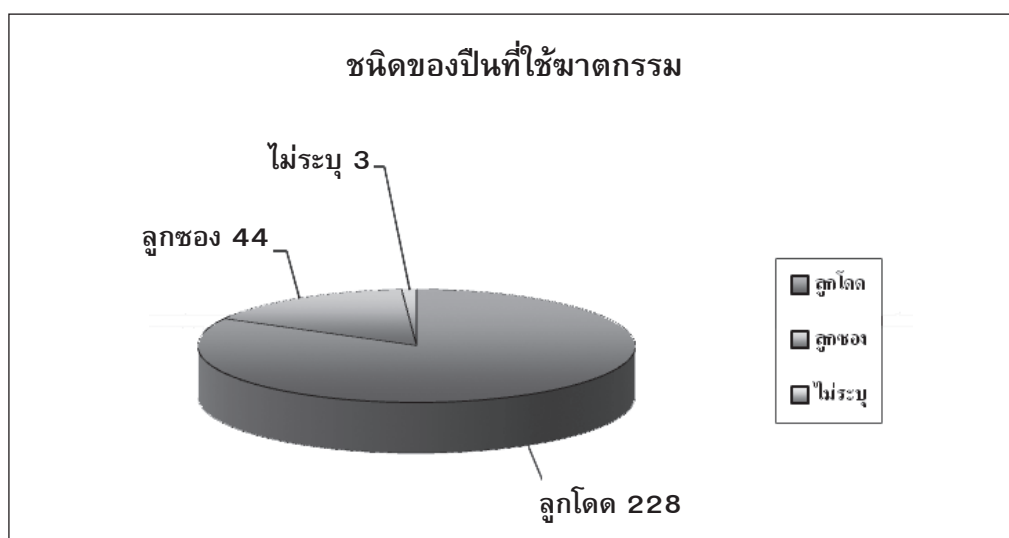
ช่วงอายุที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนพบว่าเกิดขึ้นบ่อยที่สุดในช่วงอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี จำนวน ๗๕ ราย (ร้อยละ ๒๗.๒๗) ช่วงอายุ ๒๖-๓๕ ปี จำนวน ๖๐ ราย (ร้อยละ ๒๑.๘๒) ช่วงอายุ ๓๖-๔๕ ปี จำนวน ๕๗ ราย (ร้อยละ ๒๐.๗๕) ช่วงอายุ ๔๖-๕๕ ปี จำนวน ๔๕ ราย (ร้อยละ ๑๖.๓๖) ส่วนอายุที่น้อยกว่า ๑๕ ปี และมากกว่า ๕๕ ปี พบได้น้อยมาก (รูปที่ ๓)



รูปที่ ๓ ช่วงอายุต่างๆ ของเหยื่อที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน

อุปาทาน

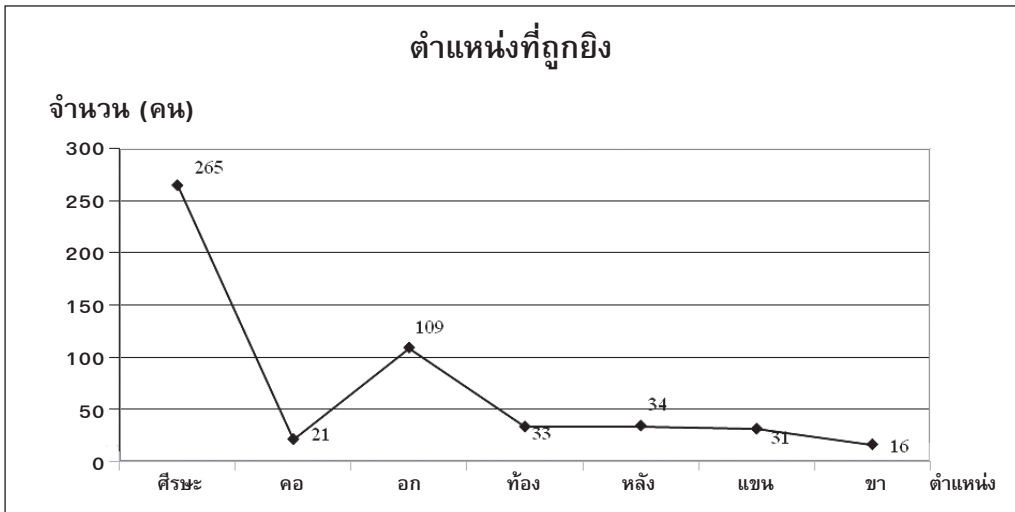
อุปาทานที่พบจากการศึกษานี้พบว่ามีทั้ง ๒ ชนิดได้แก่ ปืนชนิดกระสุนลูกโดด และปืนชนิดกระสุนลูกปราย อุปาทานปืนชนิดกระสุนลูกโดดจะมีเกลียวอยู่ผิวด้านในของ ลำกล้องปืนเพื่อเพิ่มความแม่นยำในการเล็งยิงให้โดนเป้าหมายที่ต้องการได้ซึ่งกระสุน แต่ละนัดจะมีหัวกระสุนเพียงแต่หนึ่งหัวกระสุนเท่านั้น ส่วนอุปาทานปืนลูกซองจะใช้กระสุน ที่เรียกว่ากระสุนลูกปรายซึ่งกระสุนแต่ละนัดจะมีเม็ดหัวกระสุนอยู่จำนวนมากและภายใน ลำกล้องปืนจะไม่มีเกลียวควบคุมความแม่นยำของกระสุนแต่จะมีหมอนรองกระสุน อยู่ในลูกปืนเพื่อผลักดันให้กลุ่มเม็ดกระสุนได้พุ่งออกไปพร้อมๆ กัน การเลือกอุปาทาน ที่ใช้ในการก่อเหตุฆาตกรรมพบว่าส่วนใหญ่ฆาตกรเลือกใช้อุปาทานปืนชนิดกระสุนลูกโดด มากถึง ๒๒๘ ราย (ร้อยละ ๘๒.๙๑) ส่วนน้อยที่ฆาตกรเลือกใช้อุปาทานปืนชนิดกระสุน ลูกปรายหรืออุปาทานปืนลูกซองจำนวน ๔๔ ราย (ร้อยละ ๑๖.๐) และไม่ทราบชนิดอุปาทาน ที่ใช้ในการก่อเหตุอีก ๓ ราย (ร้อยละ ๑.๐๙) (รูปที่ ๔)



รูปที่ ๔ ชนิดอุปาทานปืนที่ฆาตกรเลือกใช้ในการฆาตกรรม

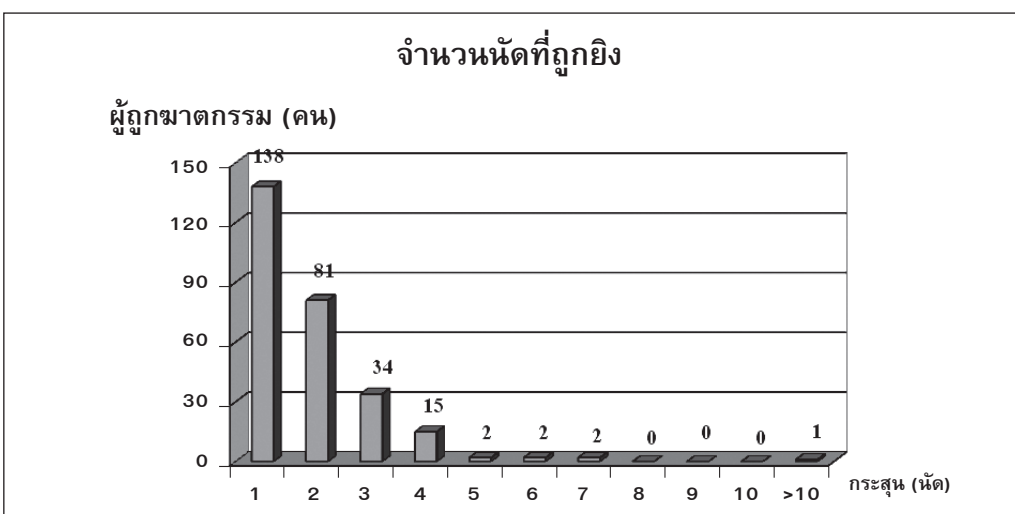
ตำแหน่งที่ฆาตกรกระทำต่อเหยื่อผู้เคราะห์ร้ายมีหลายแห่ง ได้แก่ ศีรษะ คอ ออก ท้อง หลัง แขน และขา ตำแหน่งที่พบบ่อยที่สุดคือศีรษะจำนวน ๒๖๕ ราย (ร้อยละ ๕๒.๐๖) รองลงไปได้แก่ที่ทรวงอกจำนวน ๑๐๙ ราย (ร้อยละ ๒๑.๔๑) หลังจำนวน ๓๔ ราย (ร้อยละ ๖.๖๘) และท้องจำนวน ๓๓ ราย (ร้อยละ ๖.๔๘) และ บริเวณแขนจำนวน ๓๑ ราย (ร้อยละ ๖.๐๙) ตามลำดับ ส่วนการเลือกกระทำที่ตำแหน่ง คอและขานั้นพบน้อยมาก (รูปที่ ๕)

การชันสูตรพลิกศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



รูปที่ ๕ จำนวนบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนที่ถูกยิงในตำแหน่งต่างๆ
ของร่างกาย

จำนวนกระสุนที่เหยื่อผู้เคราะห์ร้ายถูกยิงจากการศึกษานี้ส่วนใหญ่มีเพียงนัดเดียวเท่านั้นซึ่งพบมากถึง ๑๓๘ ราย (ร้อยละ ๕๐.๑๘) รองลงไปได้แก่จำนวน ๒ นัดจำนวน ๘๑ ราย (ร้อยละ ๒๙.๔๕) พบ ๓ นัดจำนวน ๓๔ ราย (ร้อยละ ๑๒.๓๖) และ ๔ นัดจำนวน ๑๕ ราย (ร้อยละ ๕.๔๕) ตามลำดับ กรณีจำนวนกระสุนที่ใช้ในการฆาตกรรมเกิน ๔ นัดขึ้นไปพบได้น้อยมากอย่างชัดเจน (รูปที่ ๖)



รูปที่ ๖ จำนวนกระสุนที่ฆาตกรกระทำต่อเหยื่อผู้เคราะห์ร้ายให้ถึงแก่ความตาย

อุลพาห

วิจารณ์

การทำร้ายร่างกายนั้นกฎหมายอาญาแบ่งระดับความรุนแรงโดยพิจารณาจากการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น กรณีบาดเจ็บไม่ถึงกับเป็นอันตรายแก่กายหรือจิตใจเป็นความผิดตามมาตรา ๓๕๑ ถ้าผลของการทำร้ายให้บาดเจ็บเป็นอันตรายแก่กายหรือจิตใจเป็นความผิดตามมาตรา ๒๙๕ แต่ถ้าได้รับบาดเจ็บต้องใช้เวลารักษาเกินกว่ายี่สิบวัน จึงจะหายหรือมีการสูญเสียอวัยวะที่สำคัญ เช่น แขน ขา กฎหมายถือว่าได้รับบาดเจ็บถึงสาหัสตามมาตรา ๒๙๗ ความผิดต่างๆ เหล่านี้ต้องกระทำโดยมีเจตนาเพียงแต่ต้องการทำร้ายร่างกายธรรมดาเท่านั้น ซึ่งต้องไม่ใช่เจตนาที่ต้องการให้ผู้ถูกกระทำถึงแก่ความตาย การกระทำที่รู้สำนึกและประสงค์ต่อผลหรือยอมเสี่ยงเห็นผลได้ว่าเมื่อกระทำแล้วผู้ถูกกระทำจะถึงแก่ความตายถือว่าเป็นการกระทำโดยมีเจตนาฆ่า กรณีนี้ผู้พิพากษาจะเป็นผู้ใช้ดุลพินิจตัดสินโดยตรวจดูจากพยานหลักฐานที่ปรากฏทั้งหมดอย่างเคร่งครัดเนื่องจากความผิดฐานฆ่าผู้อื่นโดยเจตนาต้องระวางโทษสูงที่สุดถึงประหารชีวิต^๑

การพิจารณาว่าผู้กระทำได้กระทำโดยมีเจตนาฆ่าหรือไม่นั้น พนักงานสอบสวน ผู้พิพากษา หรือนักกฎหมายต้องชี้แจงนำพยานหลักฐานที่ปรากฏ เช่น มูลเหตุจูงใจ ความร้ายแรงของอาวุธ พฤติการณ์ที่กระทำ ซึ่งพยานหลักฐานสำคัญอย่างหนึ่งคือบาดแผลหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นบนร่างของผู้ถูกกระทำ กรณีบาดแผลเกิดจากอาวุธที่มีความร้ายแรง เช่น อาวุธปืน หรือมีดมีคมที่มีความยาวและปลายแหลม อาจแสดงให้เห็นเจตนาฆ่า บาดแผลที่มีจำนวนมากและปรากฏที่ตำแหน่งซึ่งเป็นที่ตั้งของสำคัญ เช่น ศีรษะ ทรวงอก และท้อง แสดงให้เห็นเจตนาฆ่าของผู้กระทำได้เช่นกัน^๒

การศึกษานี้พบอุบัติการณ์การฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนในเพศชายมากกว่าเพศหญิงอย่างชัดเจนและช่วงอายุที่มีอุบัติการณ์จำนวนมากเป็นช่วงที่อยู่ระหว่างวัยฉกรรจ์ทั้งสิ้น โดยไม่พบอุบัติการณ์การฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนในช่วงอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี และช่วงอายุที่มากกว่า ๕๕ ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{๓, ๔} อาจเนื่องจากธรรมชาติสร้างให้เพศชายมีพฤติกรรมที่ก้าวร้าวรุนแรงมากกว่าเพศหญิงและช่วงอายุที่มีอุบัติการณ์มากก็เป็นช่วงอยู่ในวัยที่ต้องติดต่อกับผู้อื่น ดังนั้นเมื่อเกิดเหตุที่สร้างความไม่พึงพอใจ ย่อมเกิดความรู้สึกโกรธและโมโห เมื่อทะเลาะกันอาจเป็นเหตุให้ตอบโต้อย่างรุนแรงจนเกิดการล้างแค้นมุ่งหวังชีวิตของฝ่ายตรงข้าม ดังนั้นอาวุธที่ใช้กระทำต้องมีความรุนแรงที่จะปลิดชีวิตได้ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการฆาตกรรมที่เกิดขึ้นฆาตกรเลือกใช้อาวุธปืนมากที่สุดเป็นลำดับแรก ซึ่งอุบัติการณ์มากกว่าการใช้อาวุธของแข็งมีคมและอาวุธของแข็งไม่มีคมชนิดต่างๆ ด้วย^{๕, ๖, ๗, ๘}

การชันสูตรพลิกศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ในทางกฎหมายแม้ว่าเกิดเหตุใช้อาวุธปืนยิงทำร้ายกันก็อาจไม่ได้มุ่งหวังที่จะเอาชีวิตของผู้ถูกกระทำและอาจไม่ใช่เป็นการกระทำที่ประสงค์ต่อผลหรือยอมเสี่ยงเห็นผลต่อความตายของผู้ถูกกระทำนั้นด้วย เช่น เลือกยิงที่เท้าเพื่อข่มขู่ กรณีการกระทำโดยมิได้มีเจตนาฆ่า ซึ่งนักกฎหมายจะต้องพิจารณาหลายปัจจัยประกอบกัน เช่น ตำแหน่งที่ถูกยิงทำร้าย จำนวนร่องรอยบาดแผลที่ปรากฏทั้งหมดบนร่างผู้บาดเจ็บ หรือพฤติกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย แต่การฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนส่วนใหญ่ฆาตกรจะเลือกกระทำที่ศีรษะ ซึ่งเป็นที่ตั้งของอวัยวะสำคัญคือสมองเมื่อถูกทำลายย่อมทำให้ถึงแก่ความตายได้ซึ่งแสดงให้เห็นเจตนาฆ่า การศึกษานี้พบว่าตำแหน่งที่ปรากฏบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนมากที่สุดคือ ศีรษะ จำนวนทั้งสิ้น ๒๖๕ ราย (ร้อยละ ๕๒.๐๖) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นที่ผ่านมา^{๙, ๑๐, ๑๑, ๑๒, ๑๓} ลำดับถัดลงไปคือทรวงอกพบจำนวน ๑๐๙ ราย (ร้อยละ ๒๑.๔๑) ส่วนท้องและหลังพบได้ใกล้เคียงกัน ตำแหน่งที่พบน้อยได้แก่ ขา และคอ ซึ่งทั้งสองตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ฆาตกรไม่เลือกยิงเนื่องจากการยิงที่ขาไม่ได้ทำให้ตายและถึงแม้ว่าลำคอจะเป็นที่ตั้งของอวัยวะสำคัญได้แก่หลอดลมคอและหลอดเลือดแดงใหญ่ แต่การเลือกที่จะยิงให้โดนเป้าหมายในตำแหน่งนี้ทำได้ยากและโอกาสพลาดจากเป้าสูง ดังนั้นในช่วงเวลาที่จำกัดฆาตกรย่อมเลือกตำแหน่งที่เป็นเป้าใหญ่และเป็นที่ตั้งอวัยวะสำคัญอื่นซึ่งสามารถทำให้เหยื่อถึงแก่ความตายตามเจตนาได้ จึงเป็นเหตุผลของการพบบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนจำนวนมากที่ศีรษะและทรวงอก กรณีบาดแผลทางเข้าที่ทรวงอกได้มีการศึกษาผ่านมาพบว่าตำแหน่งนี้เป็นที่พบบ่อยที่สุดเช่นกัน^{๑๔, ๑๕} ส่วนตำแหน่งที่แขนพบได้ในจำนวนที่ใกล้เคียงกันกับตำแหน่งที่ท้องและหลังอาจเนื่องจากเหยื่อยกแขนขึ้นเพื่อป้องกันการทำร้ายตามสัญชาตญาณ ดังนั้นบาดแผลที่ปรากฏในตำแหน่งนี้ จึงอาจเป็นบาดแผลที่เกิดจากการป้องกันตนเองจากการถูกทำร้ายด้วย

ในคดีทำร้ายร่างกายกันตามกฎหมายอาจพิจารณาเจตนาของผู้กระทำโดยอาศัยบาดแผลที่เกิดขึ้นได้แก่ ชนิดของบาดแผล ขนาดของบาดแผล ร่วมกับตำแหน่งและจำนวนด้วย^{๑๖, ๑๗} การฆาตกรรมต้องพิจารณาข้อเท็จจริงดังกล่าวเช่นเดียวกัน นอกจากชนิดของอาวุธคือปืนและเลือกกระทำที่ตำแหน่งอวัยวะสำคัญที่แสดงให้เห็นเจตนาฆ่าของผู้กระทำแล้ว จำนวนบาดแผลที่เกิดขึ้นสามารถช่วยชี้เจตนาฆ่าได้เช่นกัน กรณีต้องการชีวิตหรือเจตนาฆ่า ถ้าเลือกได้ฆาตกรย่อมเลือกกระทำในตำแหน่งสำคัญที่สามารถปลิดชีวิตของเหยื่อได้ทันที เพราะฉะนั้นบาดแผลทางเข้าของกระสุนจะปรากฏเพียงแห่งเดียว แต่กรณีฆาตกรไม่สามารถเลือกยิงในตำแหน่งอวัยวะสำคัญที่สามารถจะปลิดชีวิตของเหยื่อได้ทันที ก็จะต้องยิงซ้ำหลายนัดเพื่อให้เหยื่อถึงแก่ความตาย ดังนั้นจำนวนนัดที่ทำให้เกิดบาดแผล

อุปาทาน

ทางเข้าก็จะเพิ่มขึ้นด้วย การศึกษานี้พบว่าจำนวนนัดที่ฆาตกรกระทำให้เหยื่อถึงแก่ความตายส่วนมากมีเพียงหนึ่งนัดเท่านั้นแต่พบว่ายังมีเหยื่อที่ถูกยิงด้วยกระสุนเกินกว่าหนึ่งนัด จำนวนกระสุนที่ฆาตกรใช้ยิงเหยื่อจนถึงแก่ความตายจากการศึกษานี้พบว่าจำนวนเฉลี่ยเพียงแค่ ๑.๘๕ นัดเท่านั้น เหตุที่การฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนส่วนมากพบว่ายิงด้วยกระสุนเพียงหนึ่งนัดเป็นเพราะฆาตกรมีโอกาเลือกยิงที่ศีรษะซึ่งเป็นตำแหน่งที่เป็นที่ตั้งของอวัยวะสำคัญคือสมอง ดังนั้นเหยื่อผู้เคราะห์ร้ายย่อมไม่มีโอกาสรอดชีวิตจึงไม่จำเป็นต้องยิงทำร้ายเหยื่อซ้ำเกินกว่าหนึ่งนัด ส่วนกรณีพบว่ายิงเกินหนึ่งนัดอาจเนื่องจากยิงแล้วกระสุนปืนยังไม่โดนอวัยวะสำคัญเหยื่อจึงยังไม่เสียชีวิต ดังนั้นฆาตกรจึงจำเป็นต้องยิงซ้ำในตำแหน่งอื่นจนเหยื่อถึงแก่ความตายซึ่งจำนวนนัดที่ฆาตกรต้องยิงเพิ่มนั้นพบได้น้อยลงตามลำดับ การศึกษานี้พบว่ากรณีที่เหยื่อถูกยิงด้วยกระสุนจำนวนเกินกว่า ๔ นัด พบน้อยมากแสดงว่าการฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนนั้นฆาตกรใช้กระสุนเพียงไม่เกิน ๔ นัด ก็สามารถบรรลุจุดหมายที่วางไว้ได้แล้ว เมื่อตำแหน่งที่โดนยิงทำร้ายจนถึงแก่ความตายมากที่สุดคือศีรษะและฆาตกรใช้กระสุนปืนไม่กี่นัดก็สามารถทำให้เหยื่อถึงแก่ความตายได้ ดังนั้นการป้องกันเหตุร้ายนี้ด้วยการเลือกใส่เสื้อเกราะกันกระสุนปืนจึงไม่อาจป้องกันได้อย่างแน่นอนเนื่องจากเสื้อเกราะกันกระสุนสามารถป้องกันกระสุนปืนได้เฉพาะตำแหน่งทรวงอก ท้องและหลังเท่านั้น

ปัจจุบันอาวุธปืนลูกโหดชนิดลูกม่หรือรีวอลเวอร์ส่วนใหญ่บรรจุกระสุนได้เฉลี่ย ๖ นัด ส่วนชนิดกึ่งอัตโนมัติจะบรรจุจำนวนกระสุนได้มากกว่าหลายนัด ซึ่งบางประเทศออกแบบให้สามารถบรรจุได้ถึง ๑๕ นัด เมื่อเกิดเหตุฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนเป็นเหตุให้เกิดการตายหมู่ขึ้นในบางประเทศจึงได้มีการออกกฎหมายห้ามไม่ให้อาวุธปืนพกชนิดกึ่งอัตโนมัติสามารถบรรจุกระสุนได้เกิน ๑๐ นัด ทั้งนี้รัฐบาลของประเทศนั้นได้คำนึงถึงความปลอดภัยของประชาชนเป็นหลัก แต่มาตรการในการออกกฎหมายควบคุมจำนวนกระสุนเพียงอย่างเดียวอาจไม่สามารถแก้ไขและป้องกันอาชญากรรมจากการใช้อาวุธปืนได้ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าสถานที่เกิดเหตุฆาตกรรมจากอาวุธปืนส่วนใหญ่เกิดที่บ้านหรือที่พักอาศัย^{๑๘, ๑๙, ๒๐} และการพยายามควบคุมการขออนุญาตการเก็บรักษาและการใช้ปืนที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายก็ไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จในการแก้ไขป้องกันอาชญากรรมชนิดนี้ได้^{๒๑, ๒๒} ดังนั้นการพยายามควบคุมจำนวนกระสุนปืนที่ใช้บรรจุให้ลดน้อยลงจึงไม่อาจบรรลุเป้าประสงค์ที่หวังไว้เช่นกัน แต่เหตุที่ต้องประกาศนั้นอาจเนื่องจากเมื่อเกิดเหตุร้ายฆาตกรอาจไม่ได้ทำร้ายเพียงแค่คนเดียวแต่เกิดความคลุ้มคลั่งทำร้ายผู้เคราะห์ร้ายอื่นด้วย ถ้าปล่อยให้จำนวนกระสุนมากก็ย่อมมีโอกาสที่จะเกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการทำร้ายนี้ซึ่งเป็นความสูญเสียที่ไม่อาจประเมินค่าได้

การชันสูตรพลิกศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน

ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สรุป

การศึกษานี้สามารถแสดงให้เห็นถึงความเสี่ยงที่จะเกิดเหตุฆาตกรรมด้วยอาวุธปืนด้วยปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งเพศและช่วงอายุ ตำแหน่งที่ฆาตกรเลือกกระทำต่อเหยื่อมากที่สุดคือ ศีรษะซึ่งเป็นที่ตั้งของอวัยวะสำคัญ จำนวนกระสุนปืนที่ฆาตกรใช้ในการฆาตกรรมมีจำนวนน้อยมากเฉลี่ยเพียง ๑.๘๕ นัดเท่านั้น มาตรการต่างๆ ในการป้องกันชีวิตจากการถูกยิงทำร้ายด้วยอาวุธปืน เช่น การลดจำนวนกระสุนปืนที่สามารถบรรจุได้ในซองบรรจุกระสุน สิทธิในการครอบครองอาวุธปืน และแม้กระทั่งการป้องกันด้วยการใช้เสื้อเกราะกันกระสุนอาจเกิดประโยชน์ในระดับหนึ่งซึ่งกรณีต้องโดนยิงที่ลำตัวเนื่องจากเสื้อเกราะนี้สามารถป้องกันกระสุนได้เฉพาะที่ทรวงอก ท้องและหลังเท่านั้นแต่ไม่สามารถป้องกันศีรษะซึ่งเป็นตำแหน่งที่ฆาตกรเลือกกระทำต่อเหยื่อมากที่สุดได้

เอกสารอ้างอิง

๑. เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์. คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค ๑. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๘.
๒. คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชา. กฎหมายอาญา ๒ ภาคความผิด. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๓๘.
๓. Azmak D, Altun G, Bilgi S, Yilmaz A. Firearm fatalities in Edirne, 1984–1997. Forensic Sci Int 1998 Aug 12; 95 (3) : 231–9.
๔. Elfawal MA, Awad OA. Firearm fatalities in Eastern Saudi Arabia : impact of culture and legislation. Am J Forensic Med Pathol 1997 Dec; 18 (4) : 391–6.
๕. Falzon AL, Davis GG. A 15 year retrospective review of homicide in the elderly. J Forensic Sci 1998 Mar; 43 (2) : 371–4.
๖. Hilal A, Cekin N, Gulmen MK, Ozdemir MH, Karanfil R. Homicide in Adana, Turkey : a 5-year review. Am J Forensic Med Pathol 2005 Jun; 26 (2) : 141–5.

ดุษฎีนิพนธ์

๗. Padosch SA, Schmidt PH, Rothschild MA, Madea B. [Multiple homicides--forensic and criminologic aspects]. Arch Kriminol 2004 Mar-Apr; 213 (3-4) : 92-101.
๘. Martin CC, Melki JA, Guimaraes MA. Assessment of methods of homicides in a Brazilian city : a preliminary study. Forensic Sci Int 1999 Nov 22; 106 (1) : 19-25.
๙. Rammelsberg JO, Nowak R. [Homicide by gunshot. An evaluation of 50 homicides with reference to gunshot wound site]. Arch Kriminol 1999 Mar-Apr; 203 (3-4) : 65-72.
๑๐. Goren S, Subasi M, Tirasci Y, Kemaloglu S. Firearm-related mortality : a review of four hundred-forty four deaths in Diyarbakir, Turkey between 1996 and 2001. Tohoku J Exp Med 2003 Nov; 201 (3) : 139-45.
๑๑. Beaver BL, Moore VL, Peclet M, Haller JA, Jr., Smialek J, Hill JL. Characteristics of pediatric firearm fatalities. J Pediatr Surg 1990 Jan; 25 (1) : 97-9; discussion 9-100.
๑๒. Lee RK, Waxweiler RJ, Dobbins JG, Paschetag T. Incidence rates of firearm injuries in Galveston, Texas, 1979-1981. Am J Epidemiol 1991 Sep 1; 134 (5) : 511-21.
๑๓. Hussain Z, Shah MM, Afridi HK, Arif M. Homicidal deaths by firearms in Peshawar : an autopsy study. J Ayub Med Coll Abbottabad 2006 Jan-Mar; 18 (1) : 44-7.
๑๔. Marri MZ, Bashir MZ, Munawar AZ, Khalil ZH, Khalil IR. Analysis of homicidal deaths in Peshawar, Pakistan. J Ayub Med Coll Abbottabad 2006 Oct-Dec; 18 (4) : 30-3.
๑๕. Kohli A, Aggarwal NK. Firearm fatalities in Delhi, India. Leg Med (Tokyo) 2006 Oct; 8 (5) : 264-8.

**การชันสูตรพลิกศพที่ถูกฆาตกรรมด้วยอาวุธปืน
ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

๑๖. วิรุจน์ คุณกิตติ. ผ่าศพพิสูจน์. ศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ๒๕๔๒;
๔ : ๖๓-๖๖.
๑๗. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. นิติเวชสารก ฉบับกฎหมายกับเวชปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๓๐.
๑๘. Selway R. Firearm fatalities in Victoria, Australia 1988. Med Sci Law 1991
Apr; 31(2) : 167-74.
๑๙. Chapman J, Milroy CM. Firearm deaths in Yorkshire and Humberside. Forensic
Sci Int 1992 Dec; 57 (2) : 181-91.
๒๐. Gill JR, Lenz KA, Amolat MJ. Gunshot fatalities in children and adolescents
in New York City. J Forensic Sci 2003 Jul; 48 (4) : 832-5.
๒๑. Cantor CH, Brodie J, McMillen J. Firearm victims--who were they? Med J
Aust 1991 Oct 7; 155 (7) : 442-6.
๒๒. Dahlberg LL, Ikeda RM, Kresnow MJ. Guns in the home and risk of a violent
death in the home: findings from a national study. Am J Epidemiol 2004
Nov 15; 160 (10) : 929-36.

