

## The differences of manner of death in death due to handgun discharge

### ความแตกต่างของพฤติการณ์การตายจากศพที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากกระสุนปืนพกสั้น

Worraman Wunchuiyklang, M.D.\*, Anirut Worawat M.D.,\*

*\*Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand*

วรมันต์ หวังช่วยกลาง, พ.บ.+ , อนิรุต วรวาท พ.บ.+

*+ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ 10700, ประเทศไทย*

#### Abstract

**Objective:** To study the factors specifying the differences of the manner of death in gunshot wound related death.

**Materials and Methods:** This retrospective study reviewed the autopsy report of gunshot wound related death which was performed at the department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine Siriraj hospital, Mahidol university between 1 January 2009 and 31 December 2016. Data were also collected from both autopsy reports and police reports consisting of sex, age, numbers of gunshot wounds, location of gunshot wounds, range of fire and trajectory. The mean comparison and the correlation between the manner of death due to suicide and homicide were statistical analysis.

**Results:** 261 cases (male 90%) were included in this study. The average age was 35.1 years old. 56% of cases had only one gunshot wound. 33% of cases had gunshot wound in the region of anterior trunk. The percentage of the trajectory were 64%, 49% and 46% for anterior-posterior(z-axis), inferior-superior(y-axis)and right to the left(x-axis) respectively. 50% of the cases were distance shot range 77% were homicide cases. The correlation between the manner of death was statistically significant( $p < 0.01$ ) with age, numbers of gunshot wounds, location of gunshot wound, trajectory in y,x-axis and shot distance , but was not correlated with z-axis shot direction.

**Conclusion:** These factors (age, total number and the location of gunshot wound, trajectory in y,x-axis and shot distance) are difference between the manner of death due to suicide and homicide.

**Keywords:** gunshot wound, manner of death, handgun

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาปัจจัยที่กำหนดความแตกต่างของพฤติกรรมการตายของศพที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากกระสุนปืนพกสั้น

**วัสดุและวิธีการศึกษา:** ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากผลการชันสูตรพลิกศพที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บด้วยอาวุธปืนพกสั้น ซึ่งตรวจที่ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2559 โดยเก็บข้อมูลจากรายงานการตรวจศพหรือเจ้าพนักงานตำรวจประกอบด้วย เพศ อายุ จำนวนและตำแหน่งบาดแผลกระสุนปืน ทิศทางและระยะการยิง แล้วนำมาวิเคราะห์ผลทางสถิติโดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการตายสาเหตุจากการฆ่าตัวตายและจากการถูกฆ่าตาย

**ผลการศึกษา:** กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 261 ราย พบว่าเป็นเพศชายร้อยละ 90 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.1 ปี ส่วนใหญ่มีจำนวน 1 บาดแผลจากกระสุนปืนร้อยละ 56 และมีบาดแผลลำตัวด้านหน้าร้อยละ 33 โดยวิถีกระสุนส่วนใหญ่เป็นลักษณะหน้าไปหลัง(แกนZ) ล่างขึ้นบน(แกนY) และขวาไปซ้าย(แกนX) ร้อยละ 64 ร้อยละ 49 ร้อยละ 46 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ระยะยิงเป็นแบบระยะไกลร้อยละ 50 และพฤติกรรมการตายจากถูกฆ่าตายร้อยละ 77 เมื่อหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการตายกับปัจจัยต่างๆ พบว่าอายุ จำนวนและตำแหน่งบาดแผลกระสุนปืน วิถีกระสุนแกนY,X และระยะการยิง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจากคะแนนที่กำหนดของปัจจัยระหว่างการฆ่าตัวตายและถูกฆ่าตาย พบว่ามีเพียงทิศทางแกน Z ที่แตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญ

**สรุป:** พฤติกรรมการตายสาเหตุจากการฆ่าตัวตายและจากการถูกฆ่าตายมีปัจจัยทางด้านอายุ จำนวนและตำแหน่งบาดแผลกระสุนปืน วิถีกระสุนปืนและระยะการยิง แตกต่างกัน

**คำสำคัญ:** บาดแผลกระสุนปืน, พฤติกรรมการตาย, ปืนพกสั้น

## บทนำ

การเสียชีวิตจากการถูกยิงด้วยอาวุธปืนเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญประการหนึ่งของการตายผิดธรรมชาติ แพทย์หรือผู้ที่มีหน้าที่จะต้องร่วมในการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายในรายที่ตายด้วยการบาดเจ็บจากกระสุนปืนอาจจะ

ต้องตอบคำถามข้อหนึ่งที่สำคัญมากในทางคดีนั้นคือ การตายที่เกิดขึ้นนี้เป็นการทำร้ายตนเอง การตายด้วยอุบัติเหตุ หรือการตายเกิดจากการถูกฆ่าตาย ซึ่งมีความสำคัญในทางกฎหมายแตกต่างกัน

ลักษณะบาดแผลลูกกระสุนปืนพกล้านมาตรฐานทั่วไปแบ่งตามระยะยิง แบ่งเป็น 3 ชนิดได้แก่ ระยะยิงประชิดติดผิวหนัง ระยะยิงใกล้ ระยะยิงไกล สำหรับระยะยิงประชิดติดผิวหนังมีลักษณะกลมและใต้ขอบบาดแผลจะมีเขม่าดินปืนสีดำติดอยู่ทั่วไป ผิวหนังใต้บาดแผลเป็นโพรงดินปืน อาจเกิดรอยกดของปากกล้ำร่องปืนปรากฏที่รอบบาดแผล ระยะยิงประชิดติดผิวหนังในตำแหน่งที่มีกระดูกรองรับ จะเป็นบาดแผลฉีกขาดเป็นแฉกคล้ายรูปดาวร่วมกับพบโพรงดินปืนและอาจสังเกตเห็นรอยกดของปากกล้ำร่องปืน ระยะยิงใกล้จะพบการฝังของเศษดินปืนที่ยังไม่เผาไหม้หรือเผาไหม้ไม่หมดใต้ผิวหนังลักษณะเป็นจุดดำเล็กๆกระจายรอบๆแผลเป็นวงกว้างหรือพบควันจากการเผาไหม้ของเขม่าดินปืนเมื่อถูกผิวหนังจะจับเป็นคราบสีเทาอบบอดแผลเมื่อล้างหรือเช็ดจะออกหมดพบได้ในระยะไม่เกิน 12 – 18 นิ้ว ระยะยิงไกลจะไม่พบรอยไหม้จากเปลวไฟ ไม่พบควัน และไม่พบเขม่าดินปืน<sup>(3)</sup>

ในปีพ.ศ 2553 ได้มีการตีพิมพ์รายงานวิจัยของนายแพทย์วิรุจน์ คุณกิติติ เรื่องการชันสูตรพลิกศพที่ยิงตัวตายในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น<sup>(2)</sup> พบว่ากรณียิงตัวตายพบบาดแผลที่ทางเข้าของกระสุนปืนทางเข้าที่ขมับข้างขวา วิถีกระสุนปืนจากขวาไปซ้าย หน้าไปหลังและล่างขึ้นบน

ในปีพ.ศ 2552 ได้มีการตีพิมพ์รายงานวิจัยของนายแพทย์กันต์ ทองแถม ณ อยุธยา เรื่องลักษณะบาดแผลกับพฤติการณ์การตายจากการตรวจศพที่ถูกยิงด้วยอาวุธปืน<sup>(1)</sup> พบว่า กรณีฆ่าตัวตายส่วนใหญ่พบบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน 1 แผล มีระยะยิงเป็นระยะประชิด ตำแหน่งที่ขมับขวา ทิศทางของกระสุนปืนจากขวาไปซ้าย ขณะที่กรณีถูกฆ่าตายส่วนใหญ่พบบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน 1-19 แผล มีระยะยิงเป็นระยะไกล ตำแหน่งท้ายทอย ทิศทางของกระสุนปืนจากหน้าไปหลัง

ในปีค.ศ 2002 ได้มีการตีพิมพ์รายงานวิจัยของ Karger B. เรื่อง Autopsy feature relevant for discrimination between suicidal and homicidal gunshot injury<sup>(4)</sup> พบว่า กรณีฆ่าตัวตายส่วนใหญ่พบบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน 1-2 แผล มีระยะยิงเป็นระยะประชิด ตำแหน่งที่ขมับขวา ทิศทางของกระสุนปืนเฉียงขึ้นจากขวาไปซ้าย ขณะที่กรณีถูกฆ่าตายส่วนใหญ่พบบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน 1-4 แผล มีระยะยิงเป็นระยะไกล ตำแหน่งศีรษะ ทิศทางของกระสุนปืนจากหน้าไปหลังและขวาไปซ้าย

การระบุพฤติการณ์การตายในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการถูกยิงด้วยอาวุธปืนว่าเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย หรือถูกฆ่าตายหรือจากอุบัติเหตุเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกระทำได้ง่าย เนื่องจากเป็นการประเมินเหตุการณ์ย้อนหลังโดยอาศัยข้อมูลจากการชันสูตรพลิกศพโดยละเอียด ดังนั้นปัจจัยที่ใช้ในการยืนยันจึงสำคัญมาก การศึกษานี้มุ่งไปยังประโยชน์ของปัจจัยที่ได้จากการชันสูตรพลิกศพที่เป็นตัวแปรของการถูกฆ่าตายกับการฆ่าตัวตาย

## วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

เป็นการสำรวจโดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากผลการชันสูตรพลิกศพที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากอาวุธปืน พกสั้นซึ่งตรวจที่ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2552 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2559 ข้อมูลที่ศึกษาได้จากรายงานการตรวจศพประกอบด้วยเพศ อายุ จำนวนและ ตำแหน่งบาดแผลกระสุนปืน ทิศทางและระยะยิงของบาดแผลกระสุนปืน ในส่วนของพฤติกรรมการตายได้จากการ สัมภาษณ์พนักงานสอบสวน นำข้อมูลมาลงรหัสบันทึกลงคอมพิวเตอร์ จากนั้นวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows เพื่อคำนวณค่าร้อยละ อีกทั้งวิเคราะห์การหาความสัมพันธ์ข้อมูลเชิงคุณภาพระหว่าง พฤติกรรมการตายกับตัวแปร เพศ จำนวนบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน ตำแหน่งบาดแผลทางเข้ากระสุนปืน วิธี กระสุนปืนและระยะที่ยิงด้วยวิธี Pearson Chi-square และเปรียบเทียบอายุเฉลี่ยระหว่างกลุ่มฆ่าตัวตายและถูก ฆ่าตายด้วยวิธี t-test Independent กำหนดความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95

## ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 261 ราย โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิด เป็นร้อยละ 89.7 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ  $35.1 \pm 15.3$  ปี โดยอายุสูงสุดเท่ากับ 91 ปีและต่ำสุดเท่ากับ 10 ปี จำนวนบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนส่วนใหญ่มีเพียงบาดแผลเดียวคิดเป็นร้อยละ 55.9 ตำแหน่งบาดแผล ทางเข้ากระสุนปืนพบที่ตำแหน่งลำตัวด้านหน้ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.0 รองลงมาศีรษะด้านข้างคิดเป็นร้อย ละ 25.7 ลำตัวด้านหลังคิดเป็นร้อยละ 14.6 เท่ากันตามลำดับ โดยวิถีกระสุนปืนแกน Z มีทิศทางจากหน้าไปหลัง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.6 วิถีกระสุนปืนแกน Y มีทิศทางจากบนลงล่างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.4 และวิถี กระสุนปืนแกน X มีทิศทางจากขวาไปซ้ายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.6

ระยะการยิงส่วนใหญ่เป็นระยะใกล้คิดเป็นร้อยละ 50.3 รองลงมาเป็นระยะประชิดติดผิวหนังคิดเป็นร้อย ละ 25.3 และระยะไกลคิดเป็นร้อยละ 24.5 ตามลำดับ พฤติกรรมการตายส่วนใหญ่เป็นการถูกฆ่าตายคิดเป็นร้อยละ 76.6 และฆ่าตัวตายคิดเป็นร้อยละ 23.4 ดังแสดงผลในตารางที่ 1

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	234	89.7
หญิง	27	10.3
จำนวนบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน (บาดแผล)		
1 แผล	146	55.9
มากกว่า 1 แผล	115	44.1
ตำแหน่งบาดแผลทางเข้ากระสุนปืน		
ศีรษะด้านหน้า	18	6.9
ศีรษะด้านข้าง	67	25.7
ลำตัวด้านหน้า	86	33
ลำตัวด้านหลัง	38	14.6
คอ	11	4.2
แขน	33	12.6
ขา	8	3.1
วิถีกระสุนปืน (แกน Z)		
หน้าไปหลัง	166	63.6
หลังไปหน้า	74	28.4
ขนานหน้าหลัง	21	8
วิถีกระสุนปืน (แกน Y)		
บนลงล่าง	129	49.4
ล่างขึ้นบน	75	28.7
แนวระดับ	57	21.8
วิถีกระสุนปืน (แกน X)		
ขวาไปซ้าย	119	45.6
ซ้ายไปขวา	97	37.2
แนวกลาง	45	17.3
ระยะการยิง		
ใกล้	64	24.5
ไกล	131	50.2
ประชิด	66	25.3
พฤติการณ์การตาย		
ถูกฆ่าตาย	200	76.6
ฆ่าตัวตาย	61	23.4

ตารางที่ 1 ผลวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและลักษณะบาดแผลที่ถูกยิงด้วยอาวุธปืนพกสั้น

จากตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการตายกับปัจจัยลักษณะบาดแผลที่ถูกยิงด้วยอาวุธปืนพกสั้น ซึ่งมีดังต่อไปนี้

เพศ พบว่าพฤติกรรมการตายทั้งถูกฆ่าตายและฆ่าตัวตายส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 91.0 และ 85.2 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการตาย พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ พบว่าอายุเฉลี่ยของพฤติกรรมการตายประเภทถูกฆ่าตายเท่ากับ  $32.1 \pm 12.2$  ปี และประเภทฆ่าตัวตายเท่ากับ  $44.9 \pm 19.9$  ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการตาย พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

จำนวนบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน พบว่าพฤติกรรมการตายทั้งถูกฆ่าตายส่วนใหญ่มีจำนวนบาดแผลมากกว่า 1 บาดแผลคิดเป็นร้อยละ 56.5 ตรงกันข้ามกับฆ่าตัวตายที่ส่วนใหญ่มีบาดแผล 1 บาดแผลคิดเป็นร้อยละ 96.7 เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการตาย พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ )

ตำแหน่งบาดแผลทางเข้ากระสุนปืน พบว่าพฤติกรรมการตายประเภทถูกฆ่าตายส่วนใหญ่กระสุนปืนเข้าที่ลำตัวด้านหน้าคิดเป็นร้อยละ 36 และประเภทฆ่าตัวตายส่วนใหญ่กระสุนเข้าที่ศีรษะด้านข้างคิดเป็นร้อยละ 72.1 เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการตาย พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ )

วิถีกระสุนปืนแกน Z พบว่าพฤติกรรมการตายทั้งถูกฆ่าตายและฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มีวิถีกระสุนจากด้านหน้าไปด้านหลังคิดเป็นร้อยละ 61.5 และ 70.5 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการตาย พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

วิถีกระสุนปืนแกน Y พบว่าพฤติกรรมการตายประเภทถูกฆ่าตายส่วนใหญ่มีวิถีกระสุนจากบนลงล่างคิดเป็นร้อยละ 52.5 และประเภทฆ่าตัวตายส่วนใหญ่วิถีกระสุนจากล่างขึ้นบนคิดเป็นร้อยละ 45.9 เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการตาย พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.01$ )

ปัจจัย	พฤติกรรมการตาย		p-value	
	ถูกฆ่าตาย (n=200)	ฆ่าตัวตาย (n = 61)		
เพศ	ชาย	182 (91.0)	52 (85.2)	0.196
	หญิง	18 (9.0)	9 (14.8)	
อายุ (ปี) mean±SD		32.1±12.2	44.9±19.9	< 0.001*
จำนวนบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน	1 แผล	87 (43.5)	59 (96.7)	< 0.001*
	มากกว่า 1 แผล	113 (56.5)	2 (3.3)	
ตำแหน่งบาดแผลทางเข้ากระสุนปืน	ศีรษะด้านหน้า	16 (8.0)	2 (3.3)	< 0.001*
	ศีรษะด้านข้าง	23 (11.5)	44 (72.1)	
	ลำตัวด้านหน้า	72 (36.0)	14 (23.0)	
	ลำตัวด้านหลัง	37 (18.5)	1 (1.6)	
	คอ	11 (5.5)	0 (0)	
	แขน	33 (16.5)	0 (0)	
	ขา	8 (4.0)	0 (0)	
	วิถีกระสุนปืน (แกน z)	หน้าหลัง	123 (61.5)	43 (70.5)
	หลังหน้า	60 (30.0)	14 (23.0)	
	ขนาน	17 (8.5)	4 (6.6)	
วิถีกระสุนปืน (แกน y)	บนล่าง	105 (52.5)	24 (39.3)	0.003*
	ระดับ	48 (24.0)	9 (14.8)	
	ล่างบน	47 (23.5)	28 (45.9)	
วิถีกระสุนปืน (แกน x)	ซ้ายขวา	85 (42.5)	12 (19.7)	< 0.001*
	ขวาซ้าย	75 (37.5)	44 (72.1)	
	กลาง	39 (19.5)	5 (8.2)	
	ระดับ	1 (0.5)	0 (0)	
ระยะการยิง	ใกล้	64 (32.0)	0 (0)	< 0.001*
	ไกล	131 (65.5)	0 (0)	
	ประชิด	5 (2.5)	61 (100.0)	

ตารางที่ 2 ผลวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการตายกับปัจจัยลักษณะการตายที่ถูกยิงด้วยอาวุธปืนพกสั้น

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ,จำนวน (ร้อยละ), ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

วิถีกระสุนปืนแกน X พบว่าพฤติการณ์การตายประเภทถูกฆ่าตายส่วนใหญ่มีวิถีกระสุนจากซ้ายไปขวาคิดเป็นร้อยละ 42.5 และประเภทฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มีวิถีกระสุนจากขวาไปซ้ายคิดเป็นร้อยละ 72.1 เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างพฤติการณ์การตาย พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ )

ระยะการยิง พบว่าพฤติการณ์การตายประเภทถูกฆ่าตายส่วนใหญ่มีระยะการยิงที่ไกลคิดเป็นร้อยละ 65.5 และประเภทฆ่าตัวตายทั้งหมดมีระยะการยิงประชิด เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างพฤติการณ์การตาย พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ ) ดังแสดงในตารางที่ 2

## อภิปรายผลการศึกษา

ในการศึกษานี้ผู้ที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากกระสุนปืนพกสั้นกว่าร้อยละ 90 เป็นเพศชายทั้งผู้ที่ฆ่าตัวตายและผู้ที่เสียชีวิตจากการถูกฆ่าตาย ซึ่งสอดคล้องการศึกษาของกันต์<sup>(1)</sup> และของ Karger<sup>(4)</sup> ที่พบว่าผู้ที่ฆ่าตัวตายโดยอาวุธปืนและผู้ที่เสียชีวิตจากการถูกฆ่าตายโดยอาวุธปืนส่วนใหญ่เป็นเพศชาย นอกจากนี้ผู้ที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากกระสุนปืนพกสั้นในการศึกษานี้ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 21-40 ปีเช่นเดียวกับการศึกษาของกันต์<sup>(1)</sup> และของ Salarino และคณะ<sup>(5)</sup> ที่พบว่าผู้ที่เสียชีวิตจากการถูกยิงด้วยอาวุธปืนส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 21-40 ปี โดยผู้ที่ฆ่าตัวตายมีอายุเฉลี่ย 45 ปี มากกว่าผู้ที่เสียชีวิตจากการถูกฆ่าตายที่มีอายุอยู่ในช่วง 32 ปี

จำนวนบาดแผลทางเข้ากระสุนปืนในกรณีฆ่าตัวตายร้อยละ 97 มีบาดแผลเดียวเช่นเดียวกับการศึกษาของกันต์<sup>(1)</sup> สำหรับกรณีถูกฆ่าตายในการศึกษานี้พบบาดแผลทางเข้ากระสุนปืนมากกว่า 1 แผล โดยร้อยละ 57 มีเพียง 1 แผล ร้อยละ 43 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Karger<sup>(4)</sup> และของ Salarino และคณะ<sup>(5)</sup> ที่พบว่ากรณีถูกฆ่าตายมีบาดแผลทางเข้ากระสุนปืน 1-30 แผล แต่ส่วนใหญ่มี 1-4 แผล

สำหรับตำแหน่งบาดแผลทางเข้ากระสุนปืนนั้นการฆ่าตัวตายพบบาดแผลบริเวณศีรษะด้านข้างร้อยละ 72 บริเวณลำตัวด้านหน้าพบร้อยละ 18 ขณะที่การถูกฆ่าตายพบบาดแผลบริเวณศีรษะด้านข้างเพียงร้อยละ 12 ส่วนใหญ่พบที่บริเวณลำตัวด้านหน้าร้อยละ 36 บริเวณหลังร้อยละ 18 ตรงกับรายงานอื่น ๆ ที่การฆ่าตัวตายส่วนใหญ่พบบาดแผลบริเวณศีรษะและหน้าอก<sup>(1-4)</sup>

ส่วนวิถีกระสุนปืนการศึกษานี้พบว่าการฆ่าตัวตายส่วนใหญ่เป็นทิศทางจากขวาไปซ้าย ล่างขึ้นบนและหน้าไปหลังซึ่งเป็นทิศทางที่สามารถกระทำตนเองได้ ขณะที่การถูกฆ่าตายส่วนใหญ่เป็นทิศทางจากซ้ายไปขวา บนลงล่าง และหน้าไปหลัง เช่นเดียวกับการศึกษาของ Karger<sup>(4)</sup> พบว่ากรณีการฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มีทิศทางเฉียงขึ้นหรือจากขวาไปซ้าย ตรงข้ามกับการศึกษาของกันต์<sup>(1)</sup> ที่พบว่ากรณีการถูกฆ่าตายส่วนใหญ่เป็นทิศทางจากขวาไปซ้าย หน้าไปหลังและทิศทางอื่นใกล้เคียงกัน

ส่วนระยะยิงนั้นการฆ่าตัวตายทั้งหมดเป็นระยะประชิด ขณะที่กรณีถูกฆ่าตายระยะยิงส่วนใหญ่เป็นระยะไกล ตรงกับการศึกษาของ Karger<sup>(4)</sup> ที่พบว่าส่วนใหญ่ของผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายนั้นระยะยิงเป็นระยะประชิดหรือเกือบประชิด ขณะที่ในกรณีถูกฆ่าตายเป็นระยะไกล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตาย ได้แก่ อายุ จำนวนบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน ตำแหน่งบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน วิถีกระสุนปืนและระยะยิง และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มฆ่าตัวตายและการถูกฆ่าตาย พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## สรุป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตายของศพที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากกระสุนปืนพกสั้น ได้แก่ อายุ จำนวนบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน ตำแหน่งบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืน วิถีกระสุนปืนและระยะยิงซึ่งมีความแตกต่างกันในพฤติกรรมการตายที่มีสาเหตุจากการฆ่าตัวตายและการถูกฆ่าตาย โดยที่การฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 45 ปี จำนวนบาดแผลทางเข้ากระสุนปืนมีเพียงแผลเดียว ตำแหน่งบาดแผลทางเข้ากระสุนปืนพบที่ศีรษะด้านข้าง มีวิถีกระสุนปืนเป็นทิศทางจากขวาไปซ้าย ล่างขึ้นบนและหน้าไปหลังอยู่ในระยะประชิดติดผิวหนัง และการถูกฆ่าตายส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 32 ปี จำนวนบาดแผลทางเข้ากระสุนปืนมีมากกว่า 1 แผลตำแหน่งบาดแผลทางเข้ากระสุนปืนพบที่ลำตัวด้านหน้า มีวิถีกระสุนปืนเป็นทิศทางจากซ้ายไปขวา บนลงล่างและหน้าไปหลังในการยิงระยะไกล

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในด้านข้อมูล ซึ่งข้อมูลที่ได้มาอาจไม่ครอบคลุมกับพฤติกรรมการตายเนื่องจากข้อมูลที่ได้มาเป็นฐานข้อมูลจากเพียงโรงพยาบาลแห่งเดียว ทำให้ผลที่ได้ไม่สามารถนำไปศึกษาพฤติกรรมการตายที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากกระสุนปืนพกสั้นที่เกิดจากอุบัติเหตุได้ ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรนำข้อมูลจากหลายโรงพยาบาลมาวิเคราะห์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้นและสามารถนำผลที่ได้มาใช้ประกอบเป็นแนวทางในการระบุพฤติกรรมการตายจากการบาดเจ็บจากบาดแผลกระสุนปืนพกสั้น

## เอกสารอ้างอิง

1. กันต์ ทองแถม ณ อยุธยา, พงษ์รักษ์ ศรีบัณฑิตมงคล. ลักษณะบาดแผลกับพฤติกรรมการตายจากการตรวจศพที่ถูกยิงด้วยอาวุธปืน, พุทธชินราชเวชสาร. 2009;26:107-116.
2. วิรุจน์ คุณกิตติ. การชันสูตรพลิกศพที่ยิงตัวตายในโรงพยาบาลศรี นครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, Journal of Forensic Physician Association of Thailand. 2010; 4:2-16.
3. สมชายผลเยี่ยมเอก. วิชานิติเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: ภาควิชานิติเวชศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
4. Karger B. Autopsy features relevant for discrimination between suicidal and homicidal gunshot injuries. Int J Legal Med. 2002;116:
5. Solarino B, Nicoletti EM, Di Vella G. Fatal firearm wounds: A retrospective study in Bari (Italy) between 1988 and 2003. Forensic Sci Int 2007;168(2):95-101.