

ทัศนคติของพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการชันสูตรพลิกศพ ทางนิติเวช

วิรุจน์ คุณกิตติ นพ. *

บทคัดย่อ: วัตถุประสงค์ของการวิจัย: ศึกษาความคิดเห็น ปัญหา และแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมสำหรับพยาบาลในการชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชในสถานที่เกิดเหตุร่วมกับพนักงานสอบสวน

การออกแบบวิจัย: การวิจัยเชิงสำรวจ

การดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่เข้ารับการอบรมทางวิชาการของภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 84 คน เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในระหว่างเข้าอบรมวิชาการฯ การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติหาค่า ความถี่และร้อยละ

ผลการวิจัย: พยาบาลที่เคยออกไปชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุ พบ ร้อยละ 33.3 การตายผิดธรรมชาติที่ต้องชันสูตรพลิกศพ เกิดจากการตายโดยไม่ทราบสาเหตุมากที่สุด ร้อยละ 35.7 ความรู้สึกมั่นใจของพยาบาลในผลการชันสูตรพลิกศพมากที่สุดคือ การตายจากอุบัติเหตุ ร้อยละ 85.6 เรื่องที่พยาบาลเห็นด้วยมากที่สุด คือ การกำหนดค่าตอบแทนให้พยาบาลที่ต้องออกไปชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์ ร้อยละ 83.3 เรื่องที่พยาบาลไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ พยาบาลแผนกฉุกเฉินเป็นผู้รับผิดชอบในการชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุ ร้อยละ 46.4 แนวทางแก้ไขเมื่อเกิดปัญหานั้น พยาบาลเลือกวิธีการปรึกษาแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 90.5

ข้อเสนอแนะ: งานด้านนี้น่าจะเป็นภารกิจที่ไม่เหมาะสมกับพยาบาล และสมควรได้รับการแก้ไขกฎหมายโดยกำหนดให้เฉพาะแพทย์เท่านั้นเป็นผู้รับผิดชอบหน้าที่นี้โดยตรง

วารสารสภาการพยาบาล 2556; 28(4) 121-133

คำสำคัญ : ทัศนคติของพยาบาล การชันสูตรพลิกศพนิติเวช การพิสูจน์ศพ

*ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น Email: kwirut@kku.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การชันสูตรพลิกศพเป็นการค้นหาข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับการตาย โดยทั่วไปกฎหมายบัญญัติให้ผู้ที่ทำหน้าที่ในการชันสูตรพลิกศพกรณีการตายที่เกิดขึ้นเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติได้แก่ พนักงานสอบสวน ในท้องที่ที่ศพนั้นอยู่และแพทย์ทางนิติเวชศาสตร์เป็นลำดับแรกซึ่งถ้าไม่มีแพทย์นิติเวชศาสตร์ หรือมีแต่ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ให้ใช้แพทย์ประจำโรงพยาบาลของรัฐและแพทย์อื่นๆ เป็นลำดับถัดลงมา แม้การกำหนดลักษณะการใช้แพทย์ร่วมในการชันสูตรพลิกศพไว้เป็นลำดับขั้นจะคำนึงถึงปัจจัยหลายส่วนประกอบกัน เช่น ภาระหน้าที่ประจำของแพทย์ ความรู้ความสามารถของแพทย์ แต่ยังมีแพทย์บางส่วนที่ยังไม่อาจออกไปร่วมในการชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวนในสถานที่เกิดเหตุได้ ดังนั้นกฎหมายจึงได้บัญญัติให้บุคลากรสาธารณสุขอื่นที่อยู่ในโรงพยาบาลเดียวกันต้องออกไปร่วมในการชันสูตรพลิกศพแทน การปฏิบัติภาระหน้าที่ดังกล่าวแทนแพทย์นั้น กฎหมายบัญญัติให้ทำได้เฉพาะกรณีการตายบางอย่างเท่านั้น ส่วนใหญ่ผู้ที่จะถูกตามให้ออกไปปฏิบัติหน้าที่แทน คือ พยาบาล ผู้ซึ่งมีภาระหน้าที่ดูแลให้การบริการพยาบาลผู้ป่วยไม่น้อยเช่นกัน จึงเป็นปัญหาอย่างมากสำหรับพยาบาลเมื่อจำเป็นต้องออกไปร่วมชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุกับพนักงานสอบสวนแทนแพทย์เพราะเป็นภารกิจที่ไม่เหมาะสมกับพยาบาล ดังนั้นการศึกษานี้จึงพยายามรวบรวมข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องและปัญหาต่างๆ ซึ่งเป็นทัศนคติที่เกิดขึ้นในกรณีที่พยาบาลจำเป็นต้องออกไปปฏิบัติหน้าที่นี้แทนแพทย์เพื่อหาแนวทางแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นจากกรณีนี้ซึ่งหน่วยงานและผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการกฤษฎีกาที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพสามารถจะนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ประกอบการแก้ไขปัญหามาใช้ต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความเห็นต่างๆ ของพยาบาลในการชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชในสถานที่เกิดเหตุร่วมกับพนักงานสอบสวน

2. ศึกษาปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชของพยาบาลร่วมกับพนักงานสอบสวนในสถานที่เกิดเหตุ

3. ศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหามาใช้ที่เหมาะสมกรณีพยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่แทนแพทย์ในการชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชในสถานที่เกิดเหตุ

การออกแบบการวิจัย การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ

กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลผู้เข้ารับการอบรมทางวิชาการของภาควิชานิติเวชศาสตร์ระหว่างวันที่ 18 - 19 สิงหาคม 2554 ทุกคน ทุกคนและควรระบุจำนวนที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่โรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เนื่องจากการศึกษานี้ยังไม่มีเคยมีผู้วิจัยได้เคยทำการศึกษาหรือมีบทความวรรณกรรมใดที่เกี่ยวข้องมาก่อน ผู้วิจัยจึงได้สร้างแบบสอบถามขึ้นโดยอาศัยข้อมูลจากความรู้และประสบการณ์ในการทำงานด้านนี้มาแล้ว 20 ปี ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความเห็นต่อการชันสูตรศพ ปัญหาที่พบและแนวทางการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นโดยแบ่งระดับความเห็นจากไม่เห็นด้วยถึงเห็นด้วยมากที่สุด เป็นค่าคะแนน 1 ถึง 5 แบบสอบถามได้ผ่านความเห็นชอบว่าถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาสาระสำคัญในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลในการชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชแล้วจากคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านนิติเวชศาสตร์อื่นอีก 2 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามเป็นชนิดถามตอบด้วยตนเองแจกให้ผู้เข้ารับการอบรมในวันแรกและเก็บกลับคืนเมื่อสิ้นสุดการอบรม จากนั้นรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS version 17.0

เกณฑ์ของข้อมูลที่จะถูกนำมาวิเคราะห์จะรวบรวมเฉพาะผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นพยาบาลและต้องปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเท่านั้น

เกณฑ์ของข้อมูลที่จะถูกคัดออกได้แก่ ผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่ใช่พยาบาลและพยาบาลที่ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการอบรมนี้ผู้วิจัยได้แจ้งให้ทราบถึงความเป็นมาของปัญหาที่เกิดขึ้นและวัตถุประสงค์ที่ต้องการรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับทัศนคติปัญหาและแนวทางการแก้ไข โดยใช้แบบสอบถามชนิดถามตอบด้วยตนเองซึ่งผู้ตอบไม่ต้องเปิดเผยชื่อและนามสกุล รวมถึงข้อมูลอื่นที่จะเป็นแหล่งให้สามารถค้นติดตามตัวผู้ตอบได้ ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ถือเป็นความลับไม่มีผลใดๆ กับผู้ตอบและจะถูกนำไปลงรหัสเก็บไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ซึ่งผู้ที่จะเข้าถึงข้อมูลได้มีเฉพาะผู้วิจัยเพียงคนเดียวเท่านั้น โดยการศึกษาวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE551385 แล้ว

ผลการวิจัย

ผู้เข้ารับการอบรมเป็นบุคลากรด้านการสาธารณสุขทั้งหมด 123 คน เป็นพยาบาล 85 คน จากโรงพยาบาลต่างๆ 27 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับศูนย์ โรงพยาบาลระดับจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมด ยกเว้นพยาบาลที่มาจาก จังหวัดชลบุรีท่าน

เดียวเท่านั้น ดังนั้นแบบสอบถามที่ถูกต้องตามเกณฑ์การนำเข้าวิเคราะห์ได้จึงมีจำนวนทั้งสิ้น 84 ชุด

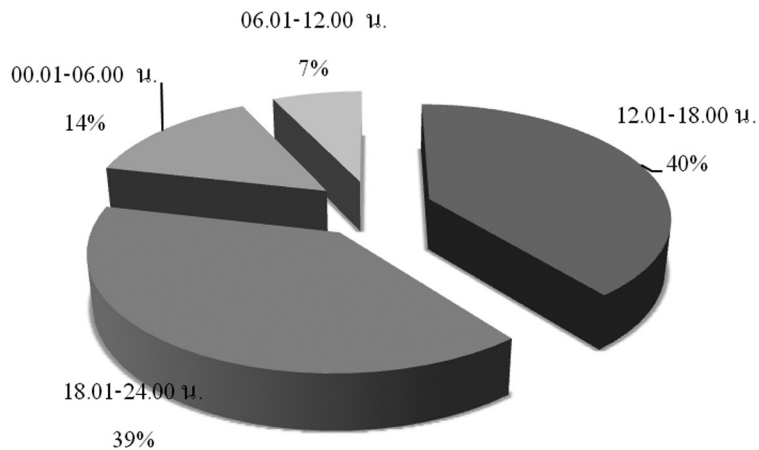
ผลการรวบรวมข้อมูลพบว่า เพศหญิงมากกว่าเพศชาย ประมาณ 6 : 1 อายุระหว่าง 31 – 40 ปี (ร้อยละ 46.4)มากที่สุด รองลงมาช่วงอายุ 21 – 30 ปี (ร้อยละ 35.7) และ 41 – 50 ปี (ร้อยละ 14.3) ตามลำดับ อายุ 51 – 60 ปี (ร้อยละ 3.6) น้อยที่สุด

อายุราชการของการทำงานเป็นพยาบาลส่วนใหญ่ผ่านการทำงานมาไม่เกิน 5 ปี (ร้อยละ 31.0) 11 – 15 ปี (ร้อยละ 26.2) และ 16 – 20 ปี (ร้อยละ 15.5) ตามลำดับ

การศึกษานี้พบว่าพยาบาลผู้เข้ารับการอบรมมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบในการชั้นสูตรพลิกศพจำนวน 16 คน จากจำนวนทั้งสิ้น 84 คน คิดเป็นร้อยละ 19.1 แต่พบว่ามีความจำเป็นที่ต้องผ่านการออกไปร่วมชั้นสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุจริงกับพนักงานสอบสวน จำนวน 28 คน ซึ่งมากกว่าจำนวนพยาบาลที่ได้รับมอบหมายหน้าที่จากผู้บังคับบัญชาให้ต้องออกไปร่วมชั้นสูตรพลิกศพ การศึกษานี้ยังพบว่ามีความจำเป็นต้องไปให้ปากคำต่อพนักงานสอบสวนในฐานะพยานในคดีการชันสูตรพลิกศพพบร้อยละ 7.1 และต้องไปเป็นพยานในชั้นศาลร้อยละ 1.2 ด้วย

พยาบาลที่ต้องออกไปร่วมในการชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวน จำนวน 28 คน นั้น คิดเป็นร้อยละ 33.3 ซึ่งช่วงระยะเวลาที่ต้องออกไปร่วมในการชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวนปรากฏผลตามแผนภูมิที่ 1

ช่วงเวลาออกไปร่วมในการชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวน

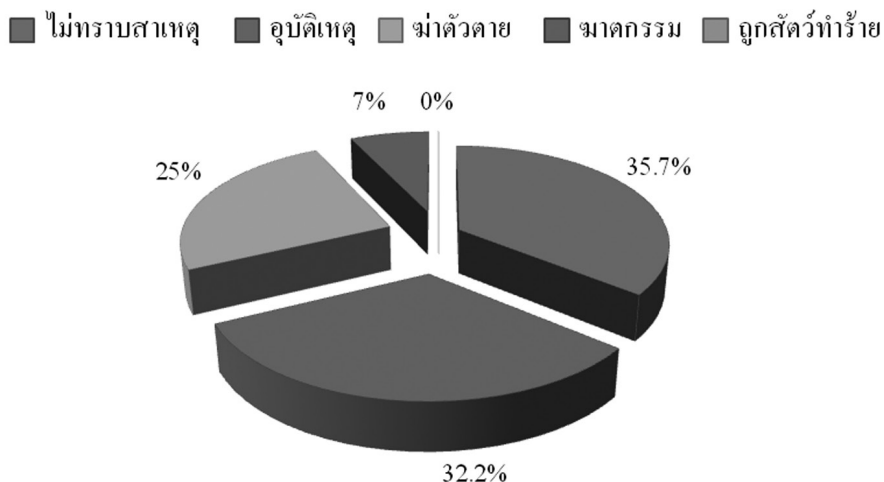


แผนภูมิที่ 1 ช่วงเวลาออกไปร่วมในการชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวน

การตายผิดธรรมชาติที่พยาบาลต้องออกไปร่วมในการชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวน ปรากฏผลตามแผนภูมิที่ 2

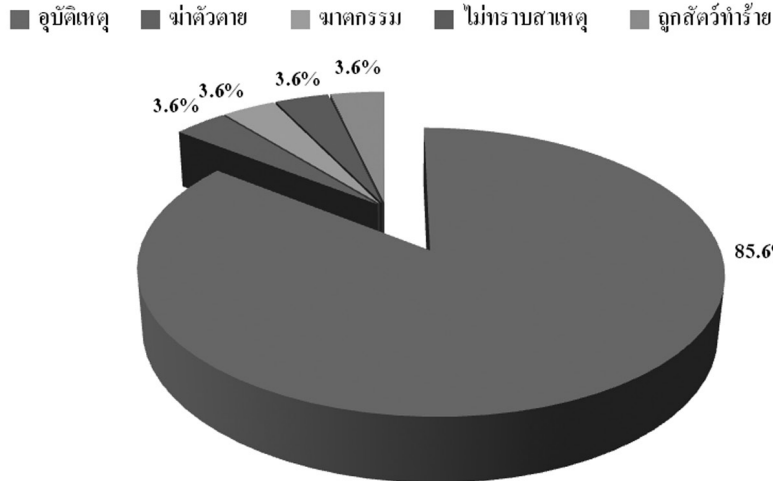
ความรู้สึกรับผิดชอบของพยาบาลในผลการชันสูตรพลิกศพเมื่อต้องร่วมชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวนในสถานที่เกิดเหตุปรากฏผลตามแผนภูมิที่ 3

การตายผิดธรรมชาติที่พยาบาลต้องออกไปชันสูตรพลิกศพ



แผนภูมิที่ 2 การตายผิดธรรมชาติที่พยาบาลต้องออกไปชันสูตรพลิกศพ

ความรู้สึกมั่นใจมากที่สุด ของพยาบาลในผลการชันสูตรพลิกศพ



แผนภูมิที่ 3 ความรู้สึกมั่นใจมากที่สุดของพยาบาลในผลการชันสูตรพลิกศพ

เรื่องที่พยาบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การกำหนดค่าตอบแทนให้พยาบาลที่ต้องออกไปชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์ ร้อยละ 83.3 (เห็นด้วยในระดับมากขึ้นไป) รองลงมาคือ แพทย์มีหน้าที่ต้องเป็นพยานศาลในคดีชันสูตรพลิกศพเองไม่ใช่พยาบาล และควรจัดอบรมความรู้และทักษะการชันสูตรพลิกศพ

ให้แก่พยาบาลเป็นประจำ ร้อยละ 82.1 และ 81.0 ตามลำดับ เรื่องที่พยาบาลไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ พยาบาลแผนกฉุกเฉินเป็นผู้รับผิดชอบหน้าที่ในการชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุร้อยละ 46.4 (เห็นด้วยในระดับน้อยลงไป) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นของพยาบาลต่อการชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุ

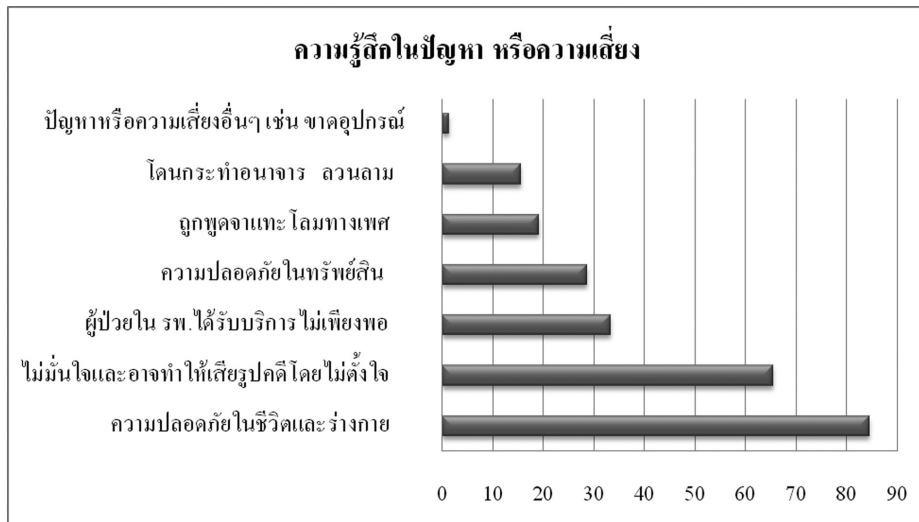
	จำนวน (ร้อยละ)				
	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด
1. การชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุไม่สมควรให้พยาบาลรับผิดชอบดำเนินการ	5 (5.95)	5 (5.95)	21 (25.00)	16 (19.05)	37 (44.05)
2. กรณีแพทย์ไม่สามารถออกไปตรวจศพได้สมควรให้นักศพบเข้ามาตรวจที่โรงพยาบาล	18 (21.43)	6 (7.14)	13 (15.48)	17 (20.24)	30 (35.71)
3. แพทย์มีหน้าที่จะต้องเป็นพยานให้ปากคำต่อพนักงานสอบสวนไม่ใช่พยาบาล	5 (5.95)	3 (3.57)	10 (11.90)	23 (27.38)	43 (51.19)

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นของพยาบาลต่อการชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุ (ต่อ)

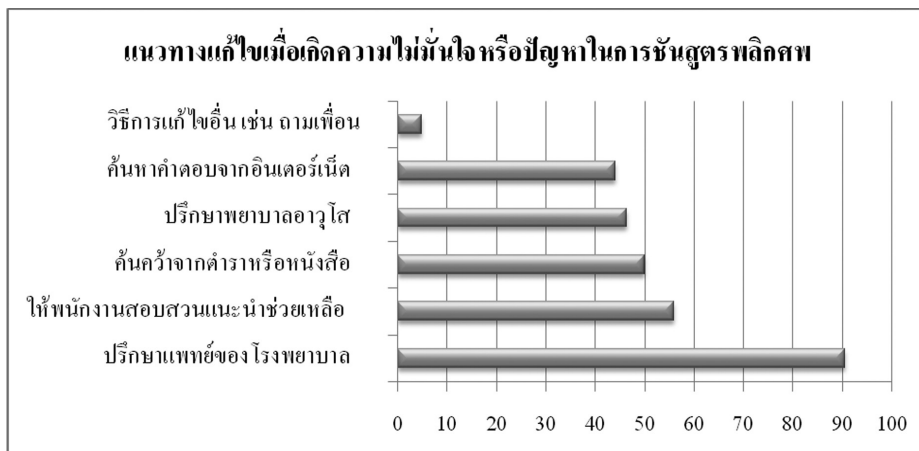
	จำนวน (ร้อยละ)				
	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
4. แพทย์มีหน้าที่ต้องเป็นพยานในชั้นศาล ไม่ใช่พยาบาล	2 (2.38)	2 (2.38)	11 (13.10)	20 (23.81)	49 (58.33)
5. ท่านไม่เห็นด้วยกับการบังคับใช้กฎหมาย ชันสูตรพลิกศพในปัจจุบัน	12 (14.29)	17 (20.24)	40 (47.62)	14 (16.67)	1 (1.19)
6. พยาบาลแผนกฉุกเฉินควรรับผิดชอบด้าน การชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุ	23 (27.38)	16 (19.05)	20 (23.81)	16 (19.05)	9 (10.71)
7. หลักสูตรการเรียนพยาบาลไม่เพียงพอ ต่อการชันสูตรพลิกศพ	1 (1.19)	4 (4.76)	14 (16.67)	13 (15.48)	52 (61.90)
8. ควรจัดอบรมความรู้และทักษะการชันสูตร พลิกศพให้พยาบาลเป็นประจำ	3 (3.57)	5 (5.95)	8 (9.52)	23 (27.38)	45 (53.57)
9. กำหนดค่าตอบแทนให้พยาบาลที่ต้อง ออกไปชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์	4 (4.76)	2 (2.38)	8 (9.52)	12 (14.29)	58 (69.05)
10. การชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุ เป็นงานที่น่าสนใจ ตื่นเต้น ทำหาย	5 (5.95)	4 (4.76)	10 (11.90)	23 (27.38)	42 (50.00)
11. ท่านกังวลในความปลอดภัยของชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินเมื่อต้องออกไปที่เกิดเหตุ	3 (3.57)	5 (5.95)	12 (14.29)	23 (27.38)	41 (48.81)
12. ท่านรู้สึกไม่มั่นใจในผลการชันสูตรพลิกศพ ในสถานที่เกิดเหตุ	2 (2.38)	8 (9.52)	11 (13.10)	31 (36.90)	32 (38.10)

การศึกษานี้พบว่าในการออกไปชันสูตรพลิกศพ
ร่วมกับพนักงานสอบสวนในสถานที่เกิดเหตุ นั้น พยาบาล
เกิดความรู้สึกในปัญหา หรือความเสี่ยงที่แตกต่างกัน
ตามแผนภูมิที่ 4

ส่วนแนวทางแก้ไขเมื่อเกิดความไม่มั่นใจหรือ
ปัญหาในการชันสูตรพลิกศพนั้น พยาบาลมีความคิด
เห็นที่แตกต่างกันตามแผนภูมิที่ 5



แผนภูมิที่ 4 ความรู้สึกละอายใจในปัญหา หรือความเสี่ยง



แผนภูมิที่ 5 แนวทางแก้ไขเมื่อเกิดความไม่มั่นใจ หรือปัญหาในการชันสูตรพลิกศพ

วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ได้รับมอบภาระหน้าที่ในการชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชมีจำนวน 16 คน แต่พยาบาลที่ได้ปฏิบัติหน้าที่นี้จริงมีจำนวนมากกว่าคือ 28 คน (ร้อยละ 33.3) หรือประมาณหนึ่งในสามของพยาบาลที่เข้ารับการอบรมนี้ และบางรายยังต้องเป็นพยานในชั้นสอบสวนและในชั้นศาลด้วยซึ่งถือว่า

เป็นการสร้างภาระหน้าที่นอกเหนือความจำเป็นเกินข้อกำหนดของการให้บริการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อพยาบาลได้ทำการชันสูตรพลิกศพแล้วไม่ได้รายงานให้แพทย์ทราบแต่ได้จัดทำรายงานชันสูตรพลิกศพเอง ดังนั้นจึงต้องถือว่าพยาบาลเป็นประจักษ์พยานแล้ว แพทย์ซึ่งเป็นผู้ที่ไม่รู้เห็นการชันสูตรพลิกศพเพียงแต่ได้รับฟังมาจึงเป็นเพียงพยานบอกเล่าไม่ใช่ประจักษ์พยานทำให้

น้ำหนักความน่าเชื่อถือของพยานที่น่าสืบได้ทางกฎหมายแตกต่างกันจึงเป็นเหตุให้พยาบาลต้องเป็นพยานด้วย¹

การชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายของประเทศไทย จะกระทำใน 2 กรณี² ได้แก่ การตายโดยผิดธรรมชาติ และการตายที่เกิดขึ้นระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงาน กฎหมายบัญญัติให้ต้องชันสูตรพลิกศพเพื่อให้ทราบว่า ผู้ตายเป็นใคร ตายที่ไหน ตายนานเท่าใด เหตุและพฤติการณ์ตาย สงสัยใครหรือให้กล่าวว่าใคร เป็นผู้กระทำผิดด้วย ในการชันสูตรพลิกศพพนักงานสอบสวนจะเป็นผู้กล่าวหา และแจ้งข้อหาที่สงสัยว่า ผู้ต้องหาได้กระทำความผิดให้ทราบ เมื่อพนักงานสอบสวนสงสัยและเชื่อว่าพฤติการณ์ที่ตายนั้นเกิดจากการถูกผู้อื่นทำให้ตาย ดังนั้นแพทย์หรือพยาบาลที่ร่วมในการชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวน ไม่จำเป็นต้องให้ความเห็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว แต่ข้อเท็จจริงอื่นที่บัญญัติไว้ในกฎหมายยังมีความจำเป็นต้องให้ปากคำเป็นข้อมูลแก่พนักงานสอบสวน เช่นเดิม³ ในทางปฏิบัติที่ผ่านมาผู้ที่ต้องชันสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวนมีหลากหลายวิชาชีพ เช่น พนักงานอัยการ แพทย์ พยาบาลและบุคลากรอื่นที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข^{4,5} เช่น อนามัยประจำตำบล แพทย์ประจำตำบลซึ่งไม่ใช่ผู้เรียนจบแพทยศาสตร์ จึงเป็นปัญหาในการให้ความเห็นแก่พนักงานสอบสวน การศึกษาวิจัยที่ผ่านมา⁶ พบว่าเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายชันสูตรพลิกศพแล้วแพทย์เองก็มีปัญหาในการชันสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวนอยู่ไม่น้อย เช่น ภาระงานประจำที่มากมายอยู่แล้ว การขาดความรู้และประสบการณ์ในการตรวจสถานที่เกิดเหตุ และการชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุด้วย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพ ในปัจจุบันได้มีการปรับเปลี่ยนโดยกำหนดให้แพทย์

มีหน้าที่ต้องออกไปร่วมในการชันสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวนในสถานที่พบศพด้วย^{7, 8} แต่เมื่อแพทย์ยังมีจำนวนน้อยกว่าบุคลากรอื่นทางด้านสาธารณสุข พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา จึงได้หาทางแก้ไขโดยกำหนดไว้ในบทเฉพาะกาล⁹ ว่า กรณีที่แพทย์ไม่สามารถออกไปชันสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวนในสถานที่เกิดเหตุได้เฉพาะการตายที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 148 (3) (4) และ (5) ให้บุคลากรอื่นออกไปร่วมชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์ แล้วรีบรายงานผลการชันสูตรพลิกศพนั้นให้แพทย์ทราบโดยเร็วเพื่อดำเนินการต่อไป

พยาบาลที่เข้ารับการอบรมครั้งนี้ส่วนใหญ่เคยรับราชการในตำแหน่งพยาบาลผ่านมาไม่เกิน 5 ปี ซึ่งอาจเคยมีประสบการณ์ในการชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชน้อยด้วย การศึกษานี้พบว่าส่วนใหญ่พยาบาลมีความมั่นใจในการชันสูตรพลิกศพกรณีการตายจากอุบัติเหตุเท่านั้น (ร้อยละ 85.7) ส่วนการตายลักษณะอื่นรู้สึกมั่นใจน้อยเท่าๆ กัน ซึ่งการให้พยาบาลต้องชันสูตรพลิกศพการตายจากการฆ่าตัวตายและถูกผู้อื่นทำร้ายตายไม่น่าจะถูกต้องตามกฎหมายเพราะต้องอยู่ในความรับผิดชอบของแพทย์เท่านั้นไม่ใช่บุคลากรอื่นทางด้านสาธารณสุขรวมถึงพยาบาลด้วย ดังนั้นจึงเป็นการไม่สมควรอย่างยิ่งที่จะผลักภาระหน้าที่ความรับผิดชอบนี้ให้กับพยาบาล เนื่องจากความเสี่ยง ความยากและความซับซ้อนของการตายตามมาตรา 148 (1) และ (2) กฎหมายเล็งเห็นแล้วว่าจำต้องใช้แพทย์ซึ่งมีการเรียนการสอนให้ความรู้ในการชันสูตรพลิกศพ รวมถึงการให้ความเห็นที่เกี่ยวข้องกับการตายจากสาเหตุต่างๆ ได้อย่างถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม¹⁰ และน่าจะมีประสบการณ์มากกว่าพยาบาลด้วย จึงประสงค์ให้แพทย์เป็นผู้รับ

ผิดชอบดำเนินการเพื่อให้เกิดประสิทธิผลตามเจตนารมณ์ของการเปลี่ยนแปลงกฎหมายซึ่งรวมถึงการเก็บรวบรวมวัตถุดิบต่าง ๆ ที่สำคัญและอาจเกี่ยวข้องกับทางคดีจากสถานที่เกิดเหตุด้วย เช่น คราบเลือดที่ปรากฏในลักษณะต่าง ๆ อาจบอกถึงทิศทางการเคลื่อนที่หรือระดับความสูงของตำแหน่งที่บาดเจ็บรวมถึงร่องรอยการต่อสู้ในที่เกิดเหตุได้¹¹ หัวกระสุนปืนหรือปลอกกระสุนที่ต้องเก็บนำไปตรวจเปรียบเทียบกับอาวุธปืนต้องสงสัย¹² คราบอสุจิหรือคราบน้ำลายจากรอยกัดเพื่อตรวจเปรียบเทียบกับสารพันธุกรรมดีเอ็นเอ เศษสีหรือเส้นผม ใยผ้า ลายพิมพ์นิ้วมือหรือเท้า รวมถึงเศษปลายของอาวุธที่จะต้องนำออกมาจากศพเพื่อส่งตรวจเปรียบเทียบกับร่องรอยตำหนิกับวัตถุดิบที่ต้องสงสัยที่ใช้ในการก่อคดีด้วย^{13, 14, 15} หรือความเห็นอื่นจากแพทย์ชันสูตรพลิกศพที่เป็นประโยชน์ในทางคดี เช่น บาดแผลเกิดจากอาวุธใด กระทำอย่างไร ปัจจัยอื่นที่อาจเกี่ยวข้องกับการตาย เช่น สารพิษ แอลกอฮอล์ หรือยาเสพติดต่าง ๆ ก่อนตายยังพูดได้หรือไม่ การตายเป็นการฆาตกรรมอำพรางคดีหรือไม่^{16, 17, 18} แม้เจตนารมณ์ของกฎหมายจะต้องการให้แพทย์สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมแต่การศึกษาวิจัยที่ผ่านมา¹⁹ พบว่าแพทย์ยังไม่มีความพร้อมตามเจตนารมณ์ของกฎหมายที่บัญญัติไว้ซึ่งเป็นเหตุให้แพทย์วิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องนี้ไม่น้อยเช่นกัน

การศึกษานี้พบว่าพยาบาลต้องออกไปชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุกับพนักงานสอบสวนช่วงเวลา 12.01 – 24.00 นาฬิกา (ร้อยละ 80) เป็นส่วนใหญ่ซึ่งกระทบกับการให้บริการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่เป็นภาระหน้าที่หลักของพยาบาลโดยตรง รวมถึงความรู้สึกในปัญหาและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นด้วย พบว่าการถูกล่วงละเมิดทางเพศทั้งโดยวาจาหรือการกระทำต่อเนื้อตัวโดยตรงมีตัวเลขสูงถึงประมาณหนึ่งในห้า

ของพยาบาลผู้รับการอบรมทั้งหมด ดังนั้นพยาบาลจึงควรตรวจสอบข้อเท็จจริงก่อนออกไปชันสูตรศพเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองด้วย

ความเห็นของพยาบาลส่วนใหญ่ในการออกไปร่วมชันสูตรพลิกศพทางนิติเวชมีประเด็นที่สำคัญได้แก่ การชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุไม่สมควรให้พยาบาลรับผิดชอบ แพทย์มีหน้าที่จะต้องเป็นพยานไม่ใช่พยาบาล พยาบาลยังขาดทักษะและความรู้ความชำนาญเพราะหลักสูตรการเรียนพยาบาลทั่วไป^{20, 21, 22, 23} เน้นเกี่ยวกับการตรวจ รักษา ป้องกันโรคต่าง ๆ การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพซึ่งไม่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพหรืออาจมีเกี่ยวข้องบ้างเพียงเล็กน้อยยังไม่เพียงพอต่อการชันสูตรพลิกศพ นอกจากนี้การที่แพทย์ไม่สามารถออกไปชันสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวนในสถานที่เกิดเหตุได้นั้น พยาบาลเพียงครั้งเดียวที่มีความเห็นว่าสมควรนำศพกลับเข้าชันสูตรที่โรงพยาบาลแต่ภาระงานนี้ก็ยังไม่สมควรให้พยาบาลแผนกฉุกเฉินเป็นผู้รับผิดชอบแทนแพทย์ด้วย ข้อสังเกตอย่างหนึ่งที่สำคัญคือ พยาบาลส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยกับการบังคับใช้กฎหมายชันสูตรพลิกศพในปัจจุบันและยังเห็นด้วยว่า การชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุเป็นงานที่น่าสนใจ ตื่นเต้น ทำทาย แต่ความรู้สึกกังวลในความปลอดภัยของชีวิต ร่างกายและทรัพย์สินเมื่อต้องออกไปชันสูตรพลิกศพ ประเด็นเรื่องค่าตอบแทนในการชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุแทนแพทย์เป็นประเด็นที่พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและเห็นด้วยจำนวนมาก แม้ในทางปฏิบัติได้มีการวางระเบียบเรื่องค่าตอบแทนนี้ไว้แล้วอย่างชัดเจน^{24, 25} อย่างไรก็ตาม ส่วนใหญ่ของพยาบาลยังเห็นด้วยว่ามีความรู้สึกไม่มั่นใจใจผลการชันสูตรพลิกศพที่ตนเองได้ปฏิบัติไปแล้วในสถานที่เกิดเหตุ

เมื่อเกิดความไม่มั่นใจหรือปัญหาในการชันสูตรพลิกศพ ขึ้นแล้วส่วนใหญ่พยาบาลเลือกที่จะแก้ไขปัญหาด้วยการปรึกษาแพทย์ของโรงพยาบาลมากที่สุดถึงร้อยละ 90.0 เป็นการแก้ไขที่น่าจะถูกต้องเหมาะสมที่สุด เนื่องจากเดิมแพทย์ต้องทำหน้าที่ชันสูตรพลิกศพมาก่อนและมีประสบการณ์ความรู้ความสามารถที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพโดยตรงมากกว่าพยาบาล และแพทย์กับพยาบาลไม่มีผลได้ผลเสียในทางคดีด้วย การศึกษานี้พบว่าพยาบาลขอคำแนะนำช่วยเหลือจากพนักงานสอบสวนมากถึงร้อยละ 56.0 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเห็นว่าพนักงานสอบสวนมีประสบการณ์โดยตรงเกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพและเป็นผู้มีหน้าที่ต้องผลิตไฉ้ซึ่งความยุติธรรมด้วย แต่บางกรณีพนักงานสอบสวนที่เป็นผู้รับผิดชอบทางคดีและมีอำนาจหน้าที่ทางกฎหมายตามลำพังยังอาจถูกมองว่าจะเข้าไปในทางที่กระทบต่อผลได้ผลเสียในทางคดีซึ่งอาจกระทบความยุติธรรมได้²⁶ การแก้ปัญหาด้วยการพยายามสืบค้นจากตำรา หรืออินเทอร์เน็ตอาจได้รับคำตอบบ้างเพียงบางส่วนเพราะศพแต่ละรายมีความแตกต่างกันเสมอซึ่งไม่อาจใช้ลักษณะเดิมเป็นแนวทางสำเร็จรูปได้ การปรึกษาพยาบาลอาวูโสเพื่อให้ช่วยแก้ไขปัญหาก็น่าจะเหมาะสมและเป็นทางเลือกหนึ่ง

ปัญหาและความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการชันสูตรพลิกศพนิติเวชรวมถึงแนวทางการแก้ไขต่าง ๆ สะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนาที่ยังไม่สามารถก้าวไปสู่ระดับของความสำเร็จที่จะบ่งบอกถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบการชันสูตรพลิกศพที่ใช้อยู่ในปัจจุบันได้อย่างชัดเจนซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้อาจแสดงให้เห็นถึงการใส่ใจที่จะพัฒนาระบบชันสูตรพลิกศพของประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง การประสานงานซึ่งกันและกันระหว่างบุคลากรและกระบวนการตรวจสอบถ่วงดุลอำนาจที่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์อีกด้วย²⁷

สรุปผล

พยาบาลมีความคิดและประสบการณ์ต่อปัญหาและการแก้ไขปัญหาด้วยการชันสูตรพลิกศพร่วมกับพนักงานสอบสวนในสถานที่เกิดเหตุแตกต่างกัน การศึกษานี้ถูกจำกัดด้วยจำนวนพยาบาลผู้ที่เคยออกไปปฏิบัติหน้าที่ชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุร่วมกับพนักงานสอบสวนที่มีไม่มาก ถ้าจำนวนมากกว่านี้เชื่อว่าจะสามารถสะท้อนให้เห็นภาพรวมทั้งหมดได้ดีมากกว่านี้

งานวิจัยนี้น่าจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ที่ต้องรับผิดชอบงานด้านนี้ เช่น กระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารโรงพยาบาล รวมถึงนักกฎหมายที่กำลังจะพยายามแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการชันสูตรพลิกศพใหม่ในอนาคต การตระหนักถึงปัญหา ความเสี่ยงและข้อจำกัดดังกล่าวของพยาบาลจากงานวิจัยนี้จะทำให้การร่างกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ดำเนินการได้เป็นธรรมและเหมาะสมยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถที่จะวางแผนทางแก้ไขปัญหาล่านี้ได้อย่างถูกต้องด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณแก้วใจ เทพสุธรรมรัตน์ นักวิชาการการศึกษา สำนักกระบวนวิชา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่กรุณาให้คำแนะนำวิธีเลือกการคำนวณด้านสถิติที่เหมาะสมกับข้อมูล เพื่อนำเสนองานวิจัยนี้ให้เสร็จเรียบร้อยด้วยดี และคุณชนิษฐา นวลโสง ธุรการภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ช่วยดำเนินการบันทึกข้อมูลและจัดการงานด้านเอกสารทั้งหมดของงานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สมพร พรหมหิตาธร. คู่มือพยานหลักฐานคดีอาญา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2540.
2. วิรติ พาณิษฐ์พงษ์. นิติเวชปฏิบัติ กรณีบาดเจ็บและตาย ผิดธรรมชาติ พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : หอรัตนชัย การพิมพ์, 2545.
3. แมน อังคตานุวัฒน์. อุดมศักดิ์ หุ่นวิจิตร. ธวัชชัย วัฒนเขจร. นิติเวชศาสตร์ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
4. สมชาย ผลเอี่ยมเอก. นิติเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
5. ทศนะ สุวรรณจุฑะ. ประวัติและความเป็นมา. ใน : ทศนะ สุวรรณจุฑะ, บก. นิติเวชศาสตร์หลักปฏิบัติและวิเคราะห์ ปัญหา. กรุงเทพฯ : หก. ภาพพิมพ์, 2532 : 1 - 5.
6. วิรุจน์ คุณกิตติ. ธิตชัย เวียงสิมมา. นิภา นุศรีอ่อน. ปัญหา และแนวทางแก้ไขการชันสูตรศพในสถานที่เกิดเหตุของ แพทย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. นิตยสารสำนักงาน ศาลยุติธรรม ดุลพาห 2548 ; 2 : 116-129.
7. วิรุจน์ คุณกิตติ. การชันสูตรพลิกศพ : ข้อเปรียบเทียบ ระหว่างประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเดิมกับ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม. ศรีนครินทร์เวชสาร 2543 ; 1 : 260 - 3.
8. วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์. แพทย์กับการชันสูตรพลิกศพ ตามกฎหมายใหม่ล่าสุด : เริ่มมีผลต่อแพทย์ในวันที่ 28 มิถุนายน 2543. สารศิริราช 2543 ; 4 : 277 - 88.
9. พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธี พิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๔๒ ลง วันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๒ ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๑๖ ตอนที่ ๑๓๗ ก. หน้า ๑๗ - ๒๒.
10. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2545 สืบค้นเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2555. จาก <http://www.tmc.or.th/train07.php>
11. Barry A.J. Fisher. Technique of Crime Scene Investigation. London : Edward Arnold, 1993.
12. เลี้ยง หุยประเสริฐ. นิติเวชศาสตร์ สำหรับพนักงาน สืบสวนสอบสวน. กรุงเทพฯ : สุตรไพศาล, 2549.
13. Andrew R.W. Jackson. Julie M. Jackson . Forensic Science. London : Pearson Prentic Hall, 2004.
14. Max M.Houck. Jay A.Siegel. Fundamentals of Forensic Science. Amsterdam : Elsevier, 2010.
15. Richard Saferstein. Criminalistics An Introduction to Forensic Science. New Jersey : Pearson Prentic Hall, 2004.
16. Bernard Knight. Forensic Medicine. Great Britain : Edward Arnold, 1991.
17. Werner U.Spitz. Spitz and Fisher's Medicolegal Investigation of Death Guidelines for the Application of Pathology to Crime Investigation. Springfield : Charles C. Thomas Publisher, 1993.
18. Di Maio, D.J. and Di Maio, V.J.M. Forensic Pathology. New York : ELSEVIER, 1989.
19. วิรุจน์ คุณกิตติ. ความพร้อมของแพทย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการชันสูตรพลิกศพ. นิตยสาร สำนักงานศาลยุติธรรม ดุลพาห 2549 ; 1 : 93-108.
20. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2555. จาก http://www.ra.mahidol.ac.th/ramathibodi/program_nurseth
21. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2555. จาก <http://web.trcn.ac.th/index.php/en>
22. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2555. จาก <http://www.rtanc.ac.th/rtanc1/node/11>
23. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2555. จาก <http://www.pi.ac.th/course>
24. ระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทางและค่าเช่าที่พักของ แพทย์และเจ้าพนักงานผู้ที่ได้ทำการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 150 พ.ศ. 2543. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2555. จาก <http://www.library.coj.go.th>

25. ระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทน หรือ ค่าป่วยการ ค่าพาหนะเดินทางและค่าเช่าที่พักของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชันสูตรพลิกศพในสถานที่เกิดเหตุตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 21) พ.ศ. 2542 มาตรา 7 พ.ศ. 2543. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2555. จาก <http://www.library.coj.go.th>
26. แสงว บัญเฉลิมวิภาส. นิติเวชศาสตร์และกฎหมายการแพทย์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, 2555.
27. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. แนวทางพัฒนางานนิติเวชในกระบวนการยุติธรรม. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสถาบันกฎหมายอาญา, 2543.

Attitudes of Nurses in Northeastern Thailand Towards Preliminary Examination of Dead Bodies

Wirut Khunkitti,,MD*

Abstract: Objective: To study nurses' opinions and problems, and to work out proper solutions concerning their role in assisting forensic examiners at places of death.

Design: Survey research.

Implementation: The subjects were 84 registered nurses who worked in hospitals in Northeastern Thailand and who had received academic training from the Department of Forensic Science, Khon Kaen University. The instrument was the researcher-developed questionnaire, which each subject answered independently during the training. The data were analysed based on statistic frequency and percentage.

Results: According to the study, 33.3 percent of the subjects had participated in preliminary examination of dead bodies at places of death. In 35.7 percent of cases of unnatural deaths, the causes of death could not be identified. As many as 85.6 percent of the subjects stated that they had highest confidence when examining deaths caused by accidents.

In terms of duty-related issues, the majority of the subjects (83.3%) agreed with remuneration for nurses assigned to conduct preliminary examination of dead bodies in place of coroners. The issue the subjects most disagreed with (46.4%) was the assignment of trauma unit nurses to conduct preliminary examination of dead bodies at places of death. Concerning problem-solving, most (90.5%) considered a consultation with a physician as the most practical means.

Recommendations: This responsibility is not suitable for nurses. Thus, relevant laws ought to be amended so that only coroners can be assigned to this duty.

Thai Journal of Nursing Council 2013; 28(4) 121-133

Keywords: attitude; registered nurses; examination of dead bodies; forensic science

*Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Email: kwirut@kku.ac.th