

ความผิดเกี่ยวกับเพศ

อัมพร แจ่มสุวรรณ

ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Sexual Offences

Amporn Chamsuwan M.Sc. (Forensic Science)

Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

Sperm and prostatic acid phosphatase identified in vaginal fluid after an alleged sexual assault constitute important physical evidence useful in court of law during rape trials. From January 1981 to December 1985, 179 vaginal swabs obtained from rape victims were analysed. Qualitative determination of acid phosphatase activity (ACP) is performed by Davies' method. Ammonium hydroxide is used to extract sperm and stained with hematoxylin and eosin dye. Percent positive for sperm and acid phosphatase is 37.43 and 54.18 respectively. Sperm could be identified as long as 19 days and ACP was positive 15 days after coitus. Most of rape victims are between 15 - 19 years old.

(Srinagarind Hosp Med J. 1986 ; 1 : 21 - 25)

การตรวจปฏิกริยาเอ็นซัยม์แอซิดฟอสฟาเตส และการตรวจหาตัวสุมิในของเหลวจากช่องคลอดของหญิง เป็นพยานหลักฐานซึ่งมีความสำคัญมากในคดีข่มขืนกระทำชำเรา ตั้งแต่เดือนมกราคม 2524 จนถึงเดือนธันวาคม 2528 ได้ทำการตรวจวัตถุพยานซึ่งส่งมาจากโรงพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 179 ราย การตรวจปฏิกริยาเอ็นซัยม์แอซิดฟอสฟาเตส ใช้วิธีของเดวีส์ และตรวจหาตัวสุมิโดยใช้แอมโมเนียมไฮดรอกไซด์เข้มข้น ในการสกัดตัวสุมิและย้อมด้วยสีอีมาทอกโซลีน และอีโอซิน ตรวจพบตัวสุมิและปฏิกริยาบวกของเอ็นซัยม์แอซิดฟอสฟาเตส 37.43 และ 54.18 เปอร์เซ็นต์ ตามลำดับ ระยะเวลาที่สูงสุดหลังการร่วมประเวณีที่สามารถตรวจพบตัวสุมิ และปฏิกริยาบวกของเอ็นซัยม์แอซิดฟอสฟาเตส คือ 19 วัน และ 15 วัน ตามลำดับ ผู้เสียหายในคดีข่มขืนกระทำชำเรา ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 15 - 19 ปี

บทนำ

ความผิดเกี่ยวกับเพศ ได้มีบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา ภาค 2 ลักษณะ 9 ตั้งแต่มาตรา 276 ถึงมาตรา 287 และการข่มขืนกระทำชำเราเป็นความผิดทางเพศอย่างหนึ่ง แม้อัตราโทษที่ทางกฎหมายกำหนดไว้จะค่อนข้างสูงก็ตาม แต่ก็ปรากฏว่ามีคดีลักษณะนี้เกิดขึ้นเป็นประจำทุกวัน โดยจะสังเกตได้จากหน้าหนังสือพิมพ์รายวัน สถิติที่ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ได้สำรวจวัตถุพยานในคดีข่มขืนกระทำชำเราซึ่งส่งมาจากโรงพยาบาลทั่วประเทศ มีถึงประมาณปีละ 1,500-1,800 ราย⁽¹⁾ และที่โรงพยาบาลตำรวจ ผู้ป่วยที่มารับการตรวจวินิจฉัยในคดีนี้มีประมาณปีละ 400 ราย⁽²⁾ และนอกจากนี้ยังมีประเภทที่ไม่ได้

มาแจ้งความ หรือเข้ารับการตรวจที่โรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ อีกส่วนหนึ่งด้วย

ในคตินิยมความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา องค์ประกอบสำคัญของความผิดนี้ก็คือ มีการกระทำชำเราซึ่งหมายถึงการที่มีการสอดใส่อวัยวะเพศชายเข้าไปในช่องคลอดของหญิง โดยผ่านเลยแนวเยื่อพรหมจารีย์เข้าไป⁽³⁾ การตรวจทางห้องปฏิบัติการสามารถช่วยในการวินิจฉัยการกระทำชำเราได้ โดยการตรวจหาตัวอสุจิและส่วนประกอบของน้ำอสุจิ จากสำลีพันปลายไม้ที่ป้ายมาจากช่องคลอดของหญิง การทดสอบที่นิยมใช้และเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปในการตรวจหาส่วนประกอบของน้ำอสุจิ ได้แก่ การตรวจปฏิกิริยาเอ็นซิมม์แอซิดฟอสฟาเตส (ACP)

เอ็นซิมม์แอซิดฟอสฟาเตส เป็นส่วนประกอบของน้ำอสุจิซึ่งสร้างมาจากต่อมลูกหมาก พบได้ในน้ำอสุจิมากกว่าจากแหล่งอื่นของร่างกาย การตรวจพบเอ็นซิมม์ชนิดนี้จากสิ่งส่งตรวจในปริมาณสูงก็น่าจะยืนยันได้ว่าเป็นน้ำอสุจิจริง แต่เนื่องจากเอ็นซิมม์ชนิดนี้มีปริมาณลดลงอย่างมากภายหลังการร่วมประเวณี และอาจตรวจพบเอ็นซิมม์ชนิดนี้จากช่องคลอดของหญิงทั่วไป ดังนั้นการแปลผลบวกและลบของปฏิกิริยา จึงต้องมีความระมัดระวัง

ในการตรวจวัตถุพยานที่ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยใช้วิธีของเดวีส์ ในการทดสอบ ACP⁽⁴⁾ โดยแปลผลบวกจากปฏิกิริยาเกิดสีที่เกิดขึ้นภายใน 60 วินาที ซึ่งสามารถแยกความแตกต่างของเอ็นซิมม์ชนิดนี้จากช่องคลอดและน้ำอสุจิได้⁽⁵⁾ และใช้แอมโมเนียมไฮดรอกไซด์สกัดตัวอสุจิจากสำลีพันปลายไม้ ซึ่งเชื่อว่าสามารถใช้ได้ผลดีกว่าการใช้น้ำเกลือ⁽⁶⁾

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้รวบรวมสถิติวัตถุพยานที่ส่งมาตรวจที่ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่เดือนมกราคม 2524

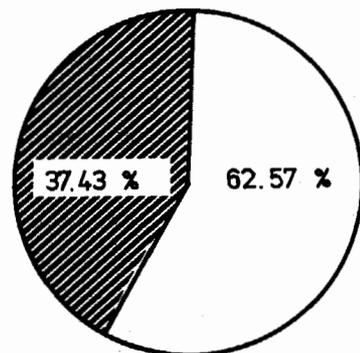
จนถึงเดือนธันวาคม 2528 จำนวน 179 ราย เพื่อทำการทดสอบทางสถิติและวิจารณ์ผลที่ได้รับ

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

สิ่งส่งตรวจที่ได้รับเป็นสำลีพันปลายไม้ที่ได้ทำให้แห้งโดย air dry นำมาตรวจหา ACP ก่อน โดยวิธีของเดวีส์⁽⁴⁾ โดยการหยดน้ำยาลงบนสำลี อ่านผลบวกถ้าเกิดสีม่วงภายใน 60 วินาที และผลลบหากเกิดสีหลังจาก 60 วินาที แล้วจึงนำมาสกัดเอาตัวอสุจิออก โดยใช้แอมโมเนียมไฮดรอกไซด์เข้มข้น เขย่าทิ้งไว้ค้างคืนที่อุณหภูมิห้อง นำมาข้อมด้วยสีอีมาทอกโซลินและไอโอสัน

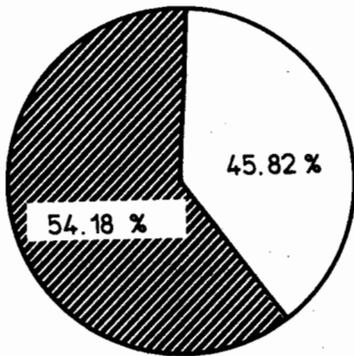
สรุปผล

การตรวจหาตัวอสุจิในสิ่งส่งตรวจ 179 ราย ตรวจพบตัวอสุจิ 67 ราย คิดเป็น 37.43% (รูปที่ 1) และตรวจพบปฏิกิริยาบวกของ ACP เป็นจำนวน 97 ราย คิดเป็น 54.18% (รูปที่ 2)

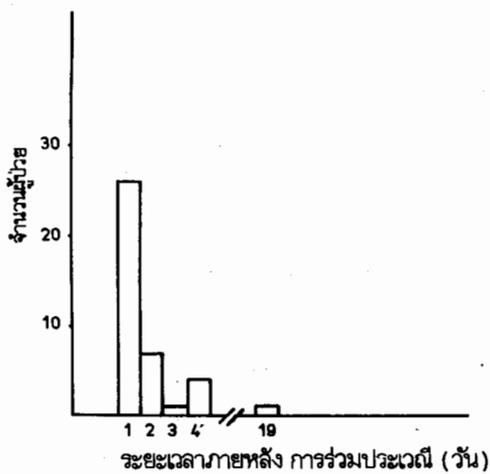


■ ผลลบ
□ ผลบวก

รูปที่ 1 แผนภาพแสดงผลการตรวจหาตัวอสุจิในผู้ป่วยคดีข่มขืนกระทำชำเรา



รูปที่ 2 แผนภาพแสดงผลของปฏิกิริยาแอซิดฟอสฟา-
เตส ในผู้ป่วยกระดูกสันหลังหัก

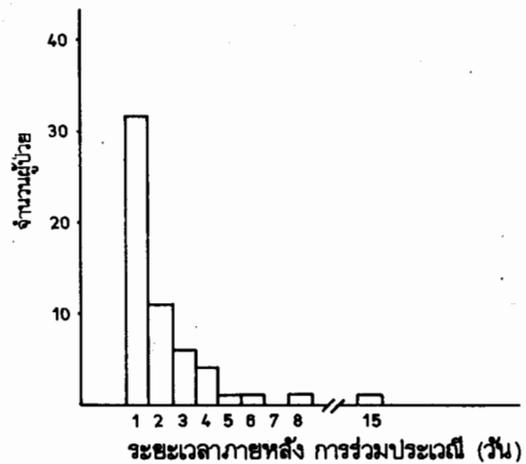


รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยที่ตรวจพบตัวอสุจิในระยะเวลา
ต่าง ๆ กันภายหลังการร่วมประเวณี

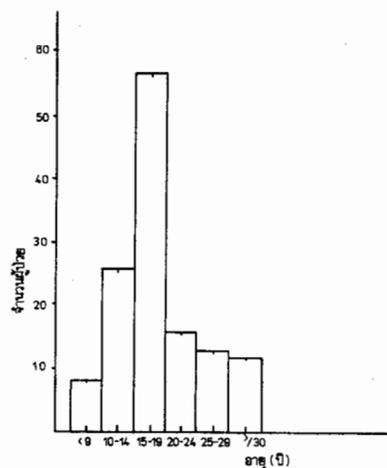
ระยะเวลาภายหลังการร่วมประเวณีที่สามารถ
ตรวจพบตัวอสุจิได้ ส่วนใหญ่ภายในวันแรก รองลงมา
คือ 2, 4, 3 วัน ตามลำดับ ระยะเวลาสั้นที่สุดที่
ยังสามารถตรวจพบตัวอสุจิได้คือ 19 วัน (รูปที่ 3)
และปฏิกิริยาบวกของ ACP ภายหลังการร่วมประเวณี

เกิดขึ้นภายในวันแรกเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ
2, 3, 4, 5, 6, 8, วัน ตามลำดับ และยังสามารถ
ให้ผลบวกจนกระทั่ง 15 วัน ภายหลังการร่วมประเวณี
(รูปที่ 4)

ผู้เสียหายหรือเหยื่อในคดีข่มขืนกระทำชำเรา
ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปี รองลงมา คือ
10-14 ปี, 20-24, 25-29 ปี ตามลำดับ (รูปที่ 5)



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยที่ให้ผลบวกต่อปฏิกิริยาแอซิด-
ฟอสฟาเตสในระยะเวลาต่าง ๆ กัน ภายหลัง
การร่วมประเวณี



รูปที่ 5 กราฟแสดงช่วงอายุของผู้ป่วยคดีข่มขืนกระทำ
ชำเรา

วิจารณ์

การตรวจหาตัวสูจิ

ระยะเวลาสั้นที่สุดที่จะสามารถตรวจพบตัวสูจิ อาจจะนำมาใช้ในการประมาณเวลาภายหลังการร่วมประเวณีได้ ในรายงานครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่จะตรวจพบตัวสูจิภายในวันแรก หลังการร่วมประเวณี หลังจากระยะเวลานี้โอกาสที่จะตรวจพบตัวสูจิจะลดน้อยลงเป็นลำดับ แม้ว่าจะสามารถตรวจพบตัวสูจิได้นานถึง 19 วัน หลังการร่วมประเวณีก็ตาม แต่เนื่องจากมีคนที่ใช้เพียง 1 ราย จึงไม่อาจจะนำตัวเลขนี้มาใช้ในการประมาณเวลา หลังการร่วมประเวณีได้ ได้มีรายงานการตรวจพบตัวสูจิภายหลังการร่วมประเวณีในหลาย ๆ รายงาน⁽⁸⁾ เช่น 14 ชั่วโมง (Rupp) 6 วัน (Eungprabhanth) ในผู้ป่วยคดีข่มขืนกระทำชำเรา นอกจากนี้ยังมีการทดลองในอาสาสมัครและคนไข้หน่วยวางแผนครอบครัว ซึ่งให้ผลแตกต่างกันออกไป เช่น 3-4 วัน (Sharps) 6 วัน (Davies and Wilson) 7 วัน (Eungprabhanth) 9,12 วัน (Morrison) 8 วัน (Nicholson) 10 วัน (Silverman and Silverman) และ 19 วัน (Silverman)

สาเหตุที่ยังนานวันโอกาสที่จะตรวจพบตัวสูจิจะน้อยลงไป มีข้อสันนิษฐานได้หลายประการ เช่น การถูก phagocytosis โดย neutrophil และการมี mononuclear cell, การมี vaginal drainage การที่ผู้เสียหายมีประจำเดือนขณะร่วมประเวณีหรือภายหลังการร่วมประเวณี อาจมีผลทำให้มีการพัดพาเอาตัวสูจิออกไปได้อีกทางหนึ่ง

ปฏิกิริยาเอ็นซิมม์แอซิดฟอสฟาเตส

พบว่าปฏิกิริยาบวกของเอ็นซิมม์ แอซิดฟอสฟาเตส (ACP) ในรายงานนี้ส่วนใหญ่ให้ผลบวกในวันแรกหลังการร่วมประเวณี และค่อย ๆ ลดลงมาเป็นลำดับในวันถัดมา เป็นที่ทราบกันแล้วว่า

ปริมาณ ACP จะลดลงหลังการร่วมประเวณีเป็นอย่างมาก⁽¹¹⁾ ปฏิกิริยาบวกของเอ็นซิมม์อาจได้รับภายในเวลา 3 หรือ 4 วัน⁽¹²⁾ ซึ่งสาเหตุการลดลงของเอ็นซิมม์นี้ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด อาจเป็นไปได้ที่มีการพัดพาเอาตัวสูจิออกจากช่องคลอด⁽¹²⁾, การเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น การเดิน การวิ่ง⁽¹³⁾ การกระจายของน้ำสูจิในบริเวณต่าง ๆ ในช่องคลอด, การมีประจำเดือน, การล้างช่องคลอด, การใช้ยาเหน็บ⁽¹⁴⁾ การที่มีสิ่งคัดหลั่งจากช่องคลอดไปทำให้น้ำสูจิเจือจางลง, การเสื่อมสลายของเอ็นซิมม์นี้เนื่องจากการย่อยสลายตัวมันเอง (self degradation), และเชื่อกันว่า ACP มีปริมาณลดลงครึ่งหนึ่งทุก ๆ 2 ชั่วโมง⁽¹²⁾

การแปลผลของปฏิกิริยาเอ็นซิมม์ ACP ในแต่ละห้องปฏิบัติการอาจจะแตกต่างกันออกไปแล้วแต่ชนิดของสารเคมีที่ใช้ และมาตรฐานของแต่ละห้องปฏิบัติการ ดังนั้นผลสรุปปฏิกิริยาบวกของ ACP จึงแตกต่างกันไป และนอกจากนี้แล้ววิธีการเก็บตัวอย่างอาจมีผลทำให้มีการสูญเสียปฏิกิริยาของ ACP ได้ การทำให้ swab แห้งโดยใช้เครื่องเป่าลม อาจมีผลทำให้ปฏิกิริยาของ ACP ลดลงได้ถึง 30%⁽¹⁵⁾ ได้มีการเสนอแนะให้มีการเก็บตัวอย่างในช่องแช่แข็ง ซึ่งคาดว่าจะให้ผลดีที่สุด แต่คงเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติทั่วไป โดยที่ตัวอย่างส่งตรวจที่ได้รับส่วนใหญ่ส่งมาจากโรงพยาบาลอำเภอรอบนอกซึ่งไม่อาจจะมาถึงห้องปฏิบัติการในวันเดียวกับที่เก็บตัวอย่าง จึงต้องทำให้แห้งในอากาศแล้วจึงส่งทางไปรษณีย์ ซึ่งเชื่อว่าจะสามารถรักษาปฏิกิริยา ACP ได้ดีวิธีหนึ่ง เนื่องจากพบว่า การเก็บคราบอสุจิจากน้ำสูจิโดยตรงบนกระดาษกรองแล้วทำให้แห้งในอากาศ สามารถตรวจพบปฏิกิริยา ACP ได้นานถึงครบอายุ 6 ปี⁽¹⁶⁾

ในปัจจุบันพบว่าผู้เสียหายส่วนใหญ่มักจะมีมาพบแพทย์หลังจากเกิดเหตุหลาย ๆ วัน บางครั้งเป็น

เดือน เนื่องจากความละเอียดของผู้เสียหายไม่ยอมให้เรื่องราวควาใจ, ถูกข่มขู่⁽¹⁷⁾ และเนื่องจากเป็นความผิดอันยอมความได้ บางครั้งผู้เสียหายไม่สามารถตกลงกับผู้ถูกกล่าวหาในเรื่องความเสียหายได้แล้วจึงค่อยมาแจ้งความภายหลัง ซึ่งเป็นผลให้พยานหลักฐานอันสำคัญและจำเป็นอย่างยั้งจะต้องเสียไป

อายุของผู้เสียหาย

ผู้เสียหายหรือเหยื่อในคดีข่มขืนกระทำชำเรา ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 15-19 ปี รองลงมาคือ 10-14 ปี ซึ่งเมื่อรวมผู้เสียหาย 2 กลุ่มนี้แล้วพบว่าเป็นจำนวนครึ่งหนึ่งของผู้เสียหายทั้งหมด และผู้เสียหายที่มีอายุมากขึ้นจะพบได้น้อยลงตามลำดับ ในรายงานนี้พบผู้เสียหายที่มีอายุน้อยที่สุดเพียง 3 ขวบ มากที่สุดคือ 50 ปี เปรียบเทียบกับรายงานของ วิชิต สมชาติวัฒน์ และ พัลลภ เหมศาสตร์⁽²⁾ ในผู้ป่วยคดีข่มขืนกระทำชำเราที่โรงพยาบาลตำรวจ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 13-20 ปี และผู้ป่วยอายุน้อยที่สุดคือ 10 เดือน มากที่สุดคือ 78 ปี ซึ่งแตกต่างจากรายงานในสหรัฐอเมริกา ซึ่งพบว่ายูเหยื่อในคดีข่มขืนโดยใช้กำลังส่วนใหญ่มีอยู่ระหว่าง 30-39 ปี⁽¹⁸⁾ สถานภาพสมรสของผู้ป่วยมีได้ทั้งโสด สมรสแล้ว และเป็นหม้าย แต่พบว่าส่วนใหญ่เป็นโสด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่งานเวชนิทัศน์และพิพิธภัณฑน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ช่วยเหลือในการเขียนภาพประกอบ และคุณอรุณรัตน์ นามศรีฐาน ในการพิมพ์ต้นฉบับ

เอกสารอ้างอิง

1. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, การให้ความเห็นในคดีข่มขืนกระทำชำเรา, สารคดีราช 2518 พ.ค., 5 : 715-728.
2. วิชิต สมชาติวัฒน์ และ พัลลภ เหมศาสตร์, ความผิดเกี่ยวกับเพศ, เวชสารแพทย์ตำรวจ 2526 ม.ค.-เม.ย., 8(1) : 8-15.
3. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, นิติเวชศาสตร์สำหรับนักกฎหมาย, พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การพิมพ์(1977), 2527, 134.
4. Davies, A and Wilson, E. The persistence of seminal constituents in the human vagina. For Sci. 1974 ; 3 : 45-55.
5. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ และ ทัยรัตน์ ตันทรธรรพ์, การประเมินผลการทดสอบอะซิดฟอสฟาเตสในการตรวจพิสูจน์คราบอสุจิ, สารคดีราช. 1984 ; 34 : 225-229.
6. Eungprabhanth, V. Die Verwendung von NH_4OH zum Freisetzen menschlicher Spermatozoen aus vermutlichen Samenflecken Arch. Kriminal. 1973 ; 152 : 156-160.
7. Dahkke, M.B. Cooke C Cumnane M et al. Identification of semen in 500 patients seen because of rape Am. J. Clin. Pathol. 1979 ; 68 : 740-746.
8. Willott, G.M. and Allard, J.E. Spermatozoa-their existence after sexual intercourse For. Sci. Int. 1982 ; 19 : 135-154.
9. Eungprabhanth, V. Finding of the spermatozoa in the vagina related to elapsed time of coitus. Z Rechtsmed. 1974 ; 74 : 301-304.
10. Moyer, D.L. Rimdusit, R and Mishell, P.R. Sperm distribution and degradation in the human female reproductive tract. Obstet. Gynecol 1970 ; 35 : 831-840.
11. Gohara, W.F. Rate of decrease of glutamyltransferase and acid phosphatase activities in the human vagina after coitus. Clin. Chem 1980 ; 26 : 254-257.
12. Sensabaugh, G.F. The quantitative acid phosphatase test. A statistical analysis of endogeneous and postcoital acid phosphatase levels in the vagina J. For. Sci. 1979 ; 24 : 346 - 365.
13. Davies, A. Evaluation of results from tests performed on vaginal, anal and oral swab received in casework. J. For. Sci. Soc. 1977 ; 17 : 127.
14. Mc Closky, K.L. Muscillo, G.C. and Noordewier, B. Prostatic acid phosphatase activity in the post-coital vagina. J. For. Sci. 1975 ; 20 : 630 - 636.
15. Rutter, E and Whitehead, P. Postcoital enzymes activities in the vagina. Clin. Chem. 1981 ; 27 : 201 - 202.
16. Schiff, A.F. Reliability of the acid phosphatase test for the identification of seminal fluid. J. For. Sci. 1976 ; 21 : 832-845.
17. วิจารณ์ จงเจษฎ์, วิจัยปัญหาการปฏิบัติงานในคดีข่มขืนกระทำชำเรา ของ วิทยาลัยพยาบาลและการแก้ไข, เวชเวชสาร 2526 ก.ย., 27 (3): 322 - 338.
18. สุวิทย์ นิ่มน้อย, เดชา ศิริเจริญ และ อัสฎางค์ ปานิกบุตร, อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา, กรุงเทพฯ : ศูนย์พัฒนาอักษรกิจ, 2527, 34.