

ความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัย
ทางนิติจิตเวช



นางสุพรรณณี แสงรักษา

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-3947-8

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PSYCHIATRIC DISORDERS AND PSYCHOSOCIAL FACTORS OF MURDER SUSPECTS
IN FORENSIC PSYCHIATRIC EVALUATION

Mrs. Suphanee Sangrugsa

สถาบันวิทยบริการ

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-3947-8

สุพรรณณี แสงรักษา : ความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหา คดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช. (PSYCHIATRIC DISORDERS AND PSYCHOSOCIAL FACTORS OF MURDER SUSPECTS IN FORENSIC PSYCHIATRIC EVALUATION) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.พญ.ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร, 295 หน้า. ISBN 974-17-3947-8.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความผิดปกติทางจิตเวชของผู้ถูกกล่าวหา คดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช และศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตเวช กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้ถูกกล่าวหา คดีฆ่าผู้อื่นจำนวน 15 ราย เป็นผู้ป่วยใหม่ 14 ราย ผู้ป่วยเก่า 1 ราย ที่มีอายุอยู่ในช่วง 23-48 ปี ซึ่งรับไว้ตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ช่วงเดือนมกราคม ถึง กรกฎาคม 2546 รวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การจดบันทึก และบันทึกเสียง ตลอดจนการสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง และการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจากญาติ เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล ตามหัวข้อคำถามที่สร้างขึ้นซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งมีโครงสร้าง ได้แก่ ประวัติพัฒนาการ รูปแบบการเลี้ยงดู ความสัมพันธ์ในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม ความเครียด ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวช และการรักษา ประวัติการเจ็บป่วยทางกาย ประวัติการใช้สารเสพติด พฤติกรรมการก่อคดี ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว และประวัติการใช้สารเสพติดของบิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดู วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลที่ได้มาสรุปถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ในการอธิบายการกระทำผิดของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า

ผู้ถูกกล่าวหา คดีฆ่าผู้อื่น ทุกรายมีประวัติป่วยเป็นโรคทางจิตเวช แต่ไม่ได้รับการรักษาทางจิตเวชก่อนกระทำผิด ส่วนใหญ่เคยได้รับการรักษาตามพื้นบ้าน ในรายที่ได้รับการรักษาตามพื้นบ้าน ซึ่งทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน จะมีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น สำหรับผลการวินิจฉัยโรคพบว่าป่วยเป็นโรคจิตเภทชนิดหวาดระแวง 7 ราย ส่วนใหญ่ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ มีดเป็นอาวุธที่ถูกนำมาใช้ในการกระทำผิดมากที่สุด ส่วนใหญ่ผู้ถูกกล่าวหาคือสมาชิกในครอบครัว และบุคคลใกล้ชิด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กระทำผิดจากอาการทางจิต ซึ่งเป็นช่วงที่มีอาการทางจิตกำเริบ และมีการกระตุ้นทางอารมณ์ โดยเฉพาะการทะเลาะวิวาทกับคนในและนอกรครอบครัว กลุ่มตัวอย่าง 7 ราย หลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย ส่วนใหญ่มีอาการโกรธ และมีพฤติกรรมแยกตัวเอง มีหูแว่ว 11 ราย เป็นเสียงสั่งให้ฆ่าผู้ตาย เสียงบอกว่าจะถูกผู้ตายฆ่า มีภาพหลอน 4 ราย เป็นภาพผู้ตายเป็นสัตว์ร้าย ได้แก่ เสือ งูเหลือม ยมบาล และ ภาพพระพรหม ภาพลวงตา 1 ราย พบในรายที่เสพกัญชา โดยเห็นใบหน้าผู้ตายเปลี่ยนเป็นใบหน้าผู้อื่น ซึ่งทำให้รู้สึกทนไม่ได้ ปัจจัยทางจิตสังคมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ถูกลงโทษอย่างรุนแรงในวัยเด็ก มีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก จากการละทิ้งหน้าที่ หย่าร้าง และแยกทางกันของบิดามารดา ขาดแรงสนับสนุนจากครอบครัว และส่วนใหญ่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตในครอบครัว

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์..... ลายมือชื่อนิติ.....
 สาขาวิชา.....สุขภาพจิต..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
 ปีการศึกษา.....2546.....

4475273930: MAJOR MENTAL HEALTH

KEY WORD: PSYCHIATRIC DISORDERS / PSYCHOSOCIAL FACTORS / MURDER SUSPECTS

SUPHANEE SANGRUGSA: PSYCHIATRIC DISORDERS AND PSYCHOSOCIAL FACTORS OF MURDER SUSPECTS IN FORENSIC PSYCHIATRIC EVALUATION. THESIS ADVISOR: ASST.PROF.SIRILUCK SUPPAPITIPORN.,295pp.ISBN 974-17-3947-8.

The purposes of this descriptive study were to examine psychiatric disorders of murder suspects in forensic psychiatric evaluation and to explore psychosocial factors associated with psychiatric disorders. The sample consisted of 15 murder suspects, 14 new patients and one old patient, ranging in age from 23 to 48 years old. The subjects were diagnosed as forensic psychiatric by Galya Rajanagarindra Institute during January to July,2003. Data were collected from an in-depth interview, which was also noted and tape recorded. Data were also obtained from observations and additional interviews of the suspects' relatives, who were asked to complete a set of semi-structure questionnaires. These questionnaires comprised developmental history, child rearing received, family relationship, social support, stress, illness history and treatment, substance abuse, criminal behaviors, family psychiatry history and substance abuse in parents. The data from in-depth interviews were processed to analyze the content and correlation that linked causal relation to explain criminal acts of the samples. The main research findings were as follows:

It was found that all of the subjects had histories of psychiatric illness. However, they did not receive appropriate psychiatric treatment before criminal acts. Most subjects experienced traditional treatment such as potion, particularly traumatic superstitious treatment, which, in turn, caused them to experience worse psychiatric symptoms. It was also found that 7 were diagnosed with schizophrenia, paranoid type. Most subjects committed crimes without knowing the nature and the consequences of their acts, particularly criminal responsibility. The weapons used were knives and the victims were family members and near persons. The crimes were mainly committed in the following situations: when psychiatric symptoms becoming worse, emotional stimulation, particularly quarrels both from the families as well as persons outside families. Seven subjects had delusion of persecution related to the victims. Some motives that caused most subjects to commit murders were: anger and isolation behaviors. Eleven subjects had auditory hallucination, hearing an order to kill the victims, or being afraid that they would be killed by the victims. Four subjects had monster and Brahma visual hallucination. One subject who smoked marihuana had illusion, seeing the victim's face keep changing from one to another until he could not bear it. The last finding is concerned with psychosocial factors. It was found that most of the murder suspects were brought up with uninvolved parenting, traumatic punishment, broken home by desertion, divorce and separation and loss of family support and most subjects had family psychiatric history.

Department.....Psychiatry..... Student ' s signature.....

Field of study.....Mental health.... Advisor ' s signature.....

Academic year2003.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความสามารถเป็นอย่างยิ่งในการให้ความรู้ คำแนะนำ และเป็นกำลังใจมาโดยตลอดจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงนันทิกา ทวิชาชาติ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้ให้ความกรุณาแก่ผู้วิจัยตลอดมา พร้อมทั้งให้คำแนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องจนงานวิจัยเป็นที่เรียบร้อย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงบุรณี กาญจนถวัลย์ แพทย์หญิงดวงตา ไกรภัสสรพงษ์ รองศาสตราจารย์ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ และอาจารย์สาธิตา ใควบุญงาม ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนคณาจารย์ทั้งในและนอกภาควิชาจิตเวช ศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้แก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ประภาส อุครานันท์ ที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือ ให้ความรู้ ทักษะ ตลอดจนฝึกฝนเทคนิคในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจิตเวช และขอกราบขอบพระคุณ แพทย์หญิงรัชนิกร เอี่ยมผ่อง ในการให้ความรู้ ทักษะ ตลอดจนฝึกฝนเทคนิคในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจิตเวช

ขอกราบขอบพระคุณ ท่านอาจารย์นายแพทย์เอม อินทกรณ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณา ให้คำแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ และขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วย ศาสตราจารย์ผ่าน บาลโพธิ์ หัวหน้าภาควิชาสอนภาษาอังกฤษ สำหรับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการให้ความรู้ และตรวจทานบทคัดย่อภาษาอังกฤษ

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ตลอดจนผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บข้อมูล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้เนื่องจากพระคุณของ คุณแม่ ขอขอบคุณคุณคุณองอาจ แสงรักษา สำหรับกำลังใจที่ดีเสมอมา ขอขอบคุณ พี่ศรีสกุล ชมสวัสดิ์ น้องกัญชลา ศรีสวัสดิ์ ตลอดจนเพื่อนๆ พี่ๆ สุขภาพจิตทุกท่านสำหรับความช่วยเหลือ กำลังใจ และมีตรภาพที่ดีเสมอมา

สุพรรณณี แสงรักษา

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฑ
บทที่	

1. บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	6
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
1.4 ขอบเขตการวิจัย.....	6
1.5 ข้อยกเว้นการวิจัย.....	7
1.6 คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย.....	8
1.7 ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
1.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9

2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.1 สุขภาพจิต.....	11
2.2 ความผิดปกติทางจิตเวช.....	12
2.3 การฆาตกรรม.....	14
2.4 ทฤษฎีอาชญาวิทยา.....	17
2.5 ความผิดปกติทางจิตเวชและอาชญากรรม.....	24
2.6 ปัจจัยทางจิตสังคม	
2.5.1 แนวคิดเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู.....	28
2.5.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว.....	32
2.5.3 แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม.....	37
2.7 คำอธิบายที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช.....	38
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3.วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	50
3.2 ลักษณะของประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	50
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	50
3.4 การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของเครื่องมือ.....	51
3.5 การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	53
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
4.ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนบุคคล.....	56
4.2 ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับคดี.....	57
4.3 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก	
ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา.....	58
ความผิดปกติทางจิตเวชช่วง 1 สัปดาห์ ก่อนกระทำผิด.....	65
ประวัติการใช้สารเสพติด หรือของมีนเมาช่วงก่อนกระทำผิด.....	86
สิ่งกระตุ้น หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วงก่อนกระทำผิด.....	88
ความรู้ผิดชอบในการก่อคดี.....	91
ประวัติพัฒนาการ.....	95
รูปแบบการเลี้ยงดู.....	101
การถูกลงโทษอย่างรุนแรง.....	105
ความสัมพันธ์และแรงสนับสนุนในครอบครัว.....	107
ความเครียด.....	113
ประวัติการกระทำผิด พฤติกรรมผิดศีลธรรม.....	120
ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว.....	123
5.สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	126
5.2 อภิปรายผล.....	136
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	156

สารบัญ (ต่อ)

รายการอ้างอิง.....	157
ภาคผนวก.....	165
ภาคผนวก ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	169
ภาคผนวก ข. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	170
ภาคผนวก ค. ข้อมูลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง.....	189
ภาคผนวก ง. ประวัติกลุ่มตัวอย่าง.....	211
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	295



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
ตารางที่ 1	ข้อมูลส่วนบุคคล.....56
ตารางที่ 2	แสดงประวัติการประทุทำผิด และสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการกระทำผิด.....57
ตารางที่ 3	แสดงความผิดปกติทางจิตเวช.....58
ตารางที่ 4	แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล.....189
ตารางที่ 5	แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับคดี.....191
ตารางที่ 6	แสดงผลเหตุจูงใจในการกระทำผิด และความเข้าใจในผลการกระทำ.....194
ตารางที่ 7	แสดงผลการตรวจบุคลิกภาพ จากการทดสอบด้วย Personality test.....195
ตารางที่ 8	แสดงผลการตรวจระดับเซรุ่มนี้ปัญหา พยาธิสภาพทางสมอง และผลการตรวจ Anti-HIV.....196
ตารางที่ 9.1	แสดงผลการตรวจวินิจฉัยโรค และผลการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช.....197
ตารางที่ 9.2	แสดงผลการตรวจวินิจฉัย จำแนกตามผลการตรวจวินิจฉัยโรค และผลการตรวจ ทางนิติจิตเวช.....198
ตารางที่ 10	แสดงลักษณะความคิดในกลุ่ม Schizophrenia paranoid type ช่วง 1 สัปดาห์ ก่อนกระทำผิด.....200
ตารางที่ 11	แสดงลักษณะความคิดในกลุ่ม การวินิจฉัยอื่นๆ และปัญหาสุขภาพจิต ช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด.....201
ตารางที่ 12	แสดงลักษณะพฤติกรรม ช่วง 1 สัปดาห์ ก่อนกระทำผิด.....202
ตารางที่ 13	แสดงลักษณะการรับรู้ ช่วง 1 สัปดาห์ ก่อนกระทำผิด.....203
ตารางที่ 14	แสดงสิ่งกระตุ้น และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของสิ่งกระตุ้นที่เป็นองค์ประกอบ ในการกระทำผิด.....204
ตารางที่ 15	แสดงโรคประจำตัว อุบัติเหตุ หรือการได้รับความกระทบกระเทือนทางสมอง.....205
ตารางที่ 16	แสดงปัญหาพฤติกรรมที่พบในวัยเด็ก.....206
ตารางที่ 17	แสดงการได้รับการลงโทษอย่างรุนแรง และความสัมพันธ์และแรงสนับสนุนใน ครอบครัว.....207
ตารางที่ 18	แสดงปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น ในเรื่องการใช้สารเสพติด และการทะเลาะ วิวาทกับผู้อื่น.....208
ตารางที่ 19	แสดงการใช้สารเสพติด หรือของมีเมาช่วงก่อนกระทำผิด.....209
ตารางที่ 20	แสดงความเครียด.....210

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
ภาพที่ 2 ประเภทของโครงสร้างทางสรีรตามธรรมชาติของเซลล์.....	18



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Background and Rationale)

สภาพสังคมในปัจจุบัน หากมองในแง่มุมมองของความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จะเห็นว่าประเทศไทยกำลังเข้าสู่สภาพสังคมที่มีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในชีวิตประจำวันมากขึ้น โดยเฉพาะด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำให้การรักษาและป้องกันโรคต่างๆ มีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตามความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ดังกล่าวเป็นเพียงบางส่วนของความเจริญทางวัตถุเท่านั้น ที่ส่งผลให้ความทุกข์ทรมานทางร่างกายลดน้อยลง แต่ความวุ่นวายทางจิตใต้นับวันจะเพิ่มมากขึ้น ที่เป็นเช่นนี้เพราะการพัฒนาทางจิตใจ ตามไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งก่อให้เกิดอุบัติการณ์ของความแปรปรวนทางจิตใจเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีอิทธิพลต่อชีวิตความเป็นอยู่ และสภาพจิตใจของประชาชนโดยทั่วไป⁽¹⁾

ประเทศไทยจากที่เคยเป็นประเทศเกษตรกรรมได้เปลี่ยนเป็นประเทศอุตสาหกรรม มีการขยายตัวทางอุตสาหกรรม (Industrialization) ความเจริญทางวิทยาศาสตร์สูงขึ้น สิ่งแวดล้อมเต็มไปด้วยบรรยากาศของวิทยาศาสตร์ ซึ่งขัดแย้งกับวัฒนธรรมที่ดีดั้งเดิม เด็กขัดแย้งกับผู้ใหญ่ ซึ่งทำให้เกิดความตึงเครียดแห่งอารมณ์ของทั้งผู้ใหญ่และเด็ก ซึ่งต้องปรับเปลี่ยนเพื่อความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง⁽²⁾ สภาพโครงสร้างของครอบครัวจากเดิมที่เคยเป็นครอบครัวขยาย มีความรักความอบอุ่น มีการเกื้อกูลกัน เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น โดยพบว่าแนวโน้มของขนาดครอบครัวลดลงจาก 5.2 คนต่อหนึ่งครอบครัว ในปี พ.ศ. 2523 เหลือเพียง 3.9 คนต่อหนึ่งครอบครัว ในปีพ.ศ. 2543 สมาชิกในครอบครัวจะมีเพียงพ่อแม่ และลูก ส่งผลให้เด็กขาดโอกาสที่จะได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์และการมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกที่เป็นญาติผู้ใหญ่ ยิ่งพ่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำงานหนักขึ้น และช่วงเวลางานยาวนานขึ้น มีการทำงานล่วงเวลา และมีการทำงานเป็นกะส่งผลให้ครอบครัวมีเวลาให้แกกันน้อยลง มีเวลาในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อยลง การสื่อสารในครอบครัวน้อยลง หรือมีการเอาความเครียดจากงานมาระบายออกในครอบครัว ขาดการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ในครอบครัวอ่อนแอลง ปรัชญาในการดำเนินชีวิตคู่เปลี่ยนไป เกิดสภาพครอบครัวที่แตกแยก มีปัญหาการทะเลาะกันระหว่างสามีภรรยาเกิดการหย่าร้างสูงขึ้น โดยพบว่าสัดส่วนการหย่าร้างสูงขึ้น^(3,4) ร้อยละ 8.3 ใน พ.ศ. 2530 เพิ่มขึ้น

เป็นร้อยละ 20.8 ในปี พ.ศ. 2541 และลดลงเป็นร้อยละ 17.3 ในปี พ.ศ. 2542⁽⁴⁾ จากปัญหาดังกล่าว ส่งผลกระทบโดยตรงต่อบุตรในการขาดการอบรมเลี้ยงดู หรือได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ซึ่งความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและการอบรมเลี้ยงดูนั้นเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของเด็กในวัยต่อไป และบุคลิกภาพจะเป็นตัวแปรสำคัญของการเกิดพฤติกรรมผิดปกติต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมติดสารเสพติด สุรา หรือพฤติกรรมก้าวร้าวอาชญากรรม เป็นต้น⁽⁵⁾

แนวโน้มสถานการณ์สุขภาพอนามัยของคนไทยในอนาคต ในส่วนของปัญหาสังคมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสุขภาพจิต สรุปได้ว่า อุบัติเหตุและความรุนแรงต่าง ๆ เช่น การฆ่ากันตาย การฆ่าตัวตาย อาจจะยังเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน โดยเฉพาะในเมืองใหญ่ จะทำให้คนมีความเครียดมากขึ้น คุณภาพชีวิตต่ำลง ที่จะพบมากขึ้นคือ สภาวะซึมเศร้า และการใช้ความรุนแรง ผู้ที่เป็นเหยื่อของสังคมต่อไปคือ เด็กและสตรีที่จะได้รับความรุนแรง ถูกทำร้ายโดยผู้ใกล้ชิดในครอบครัว โดยเฉพาะในครอบครัวของกลุ่มที่มีฐานะยากจน การศึกษาต่ำ มีความเปราะบางของชีวิตครอบครัว ความซึมเศร้า และก้าวร้าว จะพบมากขึ้นในสังคมไทยในทุกกลุ่มอายุ เพราะต้องเผชิญกับปัญหาครอบครัวสิ่งแวดล้อมและการแข่งขันในการประกอบอาชีพที่นับวันจะเพิ่มความรุนแรงขึ้นประกอบกับขาดการสนับสนุน หรือความอบอุ่นจากครอบครัว เนื่องจากครอบครัวแตกแยก อยู่กันคนละทิศทาง⁽⁶⁾

นักสังคมศาสตร์ทุกแขนงวิชายอมรับว่าครอบครัวเป็นสถาบันสังคมที่มีความสำคัญ เพราะกล่าวได้ว่าเป็นหน่วยสังคมที่ก่อกำเนิดสมาชิกใหม่ของสังคม และมีอิทธิพลสำคัญต่อพัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนวิถีการดำเนินชีวิตของสมาชิกเหล่านั้น หากมองในมุมกลับครอบครัวอาจกลายเป็นหน่วยสังคมที่ผลิตอาชญากร หรือบุคคลที่สังคมไม่พึงประสงค์ที่สำคัญได้หากเกิดสภาวะการณ์ของการกระทำที่ไม่ชอบแก่กันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะป็นกรณีที่จะละเมิดต่อกฎหมายหรือไม่ก็ตาม⁽¹⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมภพ เรื่องตระกูล และคณะ ที่ได้รายงานกรณีศึกษาผู้ป่วย 3 ราย ที่ก่อคดีฆ่าบุตรของตนเอง โดยพบว่าทั้ง 3 ราย ขาดความรัก ความอบอุ่น ถูกทอดทิ้งโดยมารดาหรือบิดา หรือทั้งสองคนตั้งแต่อยู่ในวัยเด็ก เมื่อแต่งงานก็มีปัญหาในชีวิตสมรส ถูกทอดทิ้ง มีความยากลำบากในการดำรงชีวิต สูญเสียความรักจากสามีเนื่องจากสามีไปมีภรรยาใหม่ กรณีศึกษาทั้ง 3 ราย มีภาวะซึมเศร้า เบื่อหน่ายชีวิต คิดฆ่าตัวตายและฆ่าบุตรให้ตายตามไปด้วย เพราะคิดว่าบุตรเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตซึ่งแยกจากกันไม่ได้ และเมื่อกรณีศึกษาได้รับการตรวจจากแพทย์ พบว่ามีภาวะซึมเศร้า ขณะกระทำผิดวิกลจริตคือไม่สามารถรู้ผิดชอบได้⁽⁷⁾ จะเห็นได้ว่าการก่อคดีอาชญากรรมและปัญหาทางจิตเวช มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ซึ่งนักทฤษฎีจิตวิเคราะห์ได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องของอาชญากรรมไว้ว่า อาชญากรรมเป็นผลมาจากพลังจากจิตใต้สำนึก และปัจจัยสำคัญที่มีส่วนให้เกิดอาชญากรรมก็คือ คุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างพ่อแม่

กับเด็กในวัยเยาว์ หมายความว่าหากเด็กได้รับการถ่ายทอดค่านิยมที่ดึงมาจากพ่อแม่อย่างสม่ำเสมอ พ่อแม่คอยควบคุมลูกอย่างพอเหมาะพอควร ไม่เคร่งครัดในระเบียบวินัยเกินไปและไม่ย่อหย่อนจนเกินไป เชื่อได้ว่าเด็กจะไม่กระทำผิดเมื่อเติบโตขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและลูกตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์นั้น ได้กล่าวไว้ว่า ความมีสติสัมปชัญญะของลูกเมื่อเจริญเติบโตขึ้นมา นั้น ขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกันระหว่างลูกกับพ่อแม่ หรือผู้ทำหน้าที่แทนพ่อแม่นั่นเอง ปัจจัยที่จะทำให้สติสัมปชัญญะพัฒนาไม่ดีเท่าที่ควร อาจจะมีผลได้ดังนี้คือ⁽⁸⁾

1. การแยกกัน (separation) นักจิตวิเคราะห์ให้ความสำคัญต่อบทบาทของมารดาที่มีต่อเด็กในช่วงที่เริ่มเจริญเติบโตมากกว่าบทบาทของบิดา โบลบี (Bowlby) ย้ำเสมอว่า สิ่งสำคัญที่สุดที่เป็นสาเหตุของอาชญากรรมโดยเฉพาะการกระทำผิดของเด็กวัยรุ่น ก็เพราะการแยกกันเป็นเวลานานระหว่างแม่และลูกในวัยเด็ก โบลบีได้ศึกษาใจวัยรุ่นหลายคน และกล่าวว่าการแยกกันระหว่างแม่และลูกมีอยู่ทั่วไปในหมู่เยาวชนที่เป็นโจร

2. การเข้มงวดกวดขันเรื่องวินัยจนเกินไป (strict discipline) พ่อแม่ที่ลงโทษลูกจนเกินไป เป็นการปูทางไว้ให้ลูกกระทำผิดได้ เพราะคนเราไม่อาจจะทำอะไรได้ดังความหวังอันสูงส่งของพ่อแม่ได้ ความรู้สึกผิดจึงมีอยู่ในจิตใจตลอดเวลา ดังนั้นทำผิดเสียดีกว่าเพื่อจะได้ถูกลงโทษอีก

3. การขาดความรัก (lack of affection) การที่เด็กจะเชื่อฟังบิดามารดาหรือยอมรับค่านิยมของบิดามารดา ก็เนื่องมาจากเด็กรักบิดามารดา และพยายามจะปฏิบัติตามแบบอย่างของบิดามารดาที่ดี ถ้าเด็กขาดความรัก แรงจูงใจที่จะทำตามค่านิยมของบิดามารดาก็จะขาดไป พรอยด์เชื่อว่าเด็กพยายามเลียนแบบบิดามารดาเพราะกลัว และการเลียนแบบนั้น เป็นการหลบเลี่ยงการถูกลงโทษ แนวคิดนี้ในปัจจุบันเน้นว่า การมีความรักอย่างมั่นคงระหว่างพ่อแม่และเด็ก จะช่วยพัฒนาความมีสติสัมปชัญญะของเด็กยิ่งขึ้น

4. การย่อหย่อนและไม่ใช้ระเบียบวินัยอย่างสม่ำเสมอ (lax and inconsistent discipline) พ่อแม่บางคนตามใจลูกและเชื่อว่าการกระทำเช่นนั้นเป็นสิ่งดี แต่นักจิตวิเคราะห์ได้ชี้ให้เห็นว่าการทำเช่นนั้นกลับเป็นการส่งเสริมความรู้สึกแบบคนในป่าให้มีมากขึ้น

5. พ่อแม่ยอมให้เด็กกระทำผิดโดยไม่ได้ตั้งใจ (Unconscious parental approval of deviance) พ่อแม่บางคนแสดงออกทางวาจาว่าไม่ชอบความประพฤติของเด็ก แต่บางครั้งก็ส่งเสริมให้เด็กกระทำผิดโดยไม่รู้ตัว ปล่อยให้เด็กเป็นแพะรับบาปในสิ่งที่ตนเองไม่ยอมทำ แต่ให้เด็กทำแทน

6. พ่อแม่เป็นอาชญากรเสียเอง (criminal parents) หากพ่อแม่เป็นอาชญากรเสียเอง และพยายามอบรมลูกไปตามแนวทางที่ตนเป็นอยู่ ลูกก็จะยึดถือค่านิยมแบบอาชญากร เมื่อโตขึ้นก็就会有ความชำนาญในการประกอบอาชญากรรมมากขึ้น นักจิตวิเคราะห์ก็กล่าวไว้ว่า บรรดาชนชั้นหัวหน้าขององค์กรอาชญากรทั้งหลาย ก็มาจากพวกที่ได้รับความนิยมนำมาจากรุ่นพ่อแม่ตนเอง

ปัญหาอาชญากรรม เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่นับวันจะทวีความรุนแรงขึ้น โดยส่วนหนึ่งของผู้ก่ออาชญากรรมนั้น มักพบว่ามีปัญหาทางจิตเวช ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอามร ทศนาญชลี⁽⁹⁾ ซึ่งศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของผู้ต้องขังที่เรือนจำกลางนครปฐมทุกประเภทคดี ในปี พ.ศ. 2530 จำนวน 50 ราย พบว่าผู้ต้องขังมีความผิดปกติทางสุขภาพจิตแตกต่างกับบุคคลทั่วไปอย่างชัดเจน โดยพบปัญหาด้านสุขภาพจิตร้อยละ 40 ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจร้อยละ 30 มีบุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคมร้อยละ 60 บุคลิกภาพแบบหวาดระแวงร้อยละ 50 บุคลิกภาพลักษณะเดียวกับผู้ป่วยจิตเภทร้อยละ 50 มีความผิดปกติชัดเจนเกี่ยวกับอาการซึมเศร้า อาการกลัวโดยไม่มีเหตุผล มีลักษณะของอาการทางจิตร้อยละ 40 และมีอาการย้ำคิดย้ำทำร้อยละ 40 ซึ่งนอกจากปัญหาทางจิตเวชแล้ว โกลแมนด์ (Goldman) กล่าวว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีความสำคัญต่อการฆาตกรรม ได้แก่ บางเหตุการณ์ของการต่อสู้ ความอิจฉาริษยา หรือความขัดแย้งเรื่องเพศ เช่น การถูกทอดทิ้งในวัยเด็ก การมีประวัติโรคพิษสุราเรื้อรัง การใช้สารเสพติดของบุคคลในครอบครัว พฤติกรรมฆาตกรรมนั้นจะเกิดขึ้นโดยไม่ได้ไตร่ตรอง แต่จะปรากฏในช่วงที่มีความตึงเครียดทางอารมณ์สูง ในขณะที่มีอาวุธอยู่ใกล้ ๆ หรือความบกพร่องในการควบคุมความหุนหันพลันแล่น จะเพิ่มความเสี่ยงของการทำลายที่รุนแรงขึ้น⁽¹⁰⁾ การก่อคดีฆ่าผู้อื่นนับเป็นคดีอาชญากรรมที่มีความรุนแรง เป็นภัยคุกคามต่อชีวิตซึ่งมีผลกระทบต่ออารยธรรมของประชาชนและระดับความเจริญหรือความเสื่อมโทรมทางสังคมตลอดจนภาพพจน์ของประเทศ แม้ในปัจจุบันจะได้เน้นการควบคุมอาชญากรรมดังกล่าว แต่ก็ยังปรากฏให้เห็นจากสื่อมวลชนต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์

จากสถิติคดีอาญาทั่วราชอาณาจักร กรมตำรวจ รายงานคดีฆ่าผู้อื่นที่ได้รับแจ้ง พบว่าในปี พ.ศ. 2540 - 2543 มีจำนวน 5,033, 5,994, 5,319 และ 5,365 รายตามลำดับ⁽¹¹⁾ จากสถิตินี้เป็นเครื่องชี้ได้เป็นอย่างดีว่า อาชญากรรมรุนแรงในสังคมยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยผู้ที่ก่อคดีฆ่าผู้อื่นนั้นมักถูกสังคมมองว่า โหดเหี้ยม ผิดมนุษย์ทั่วไป ในกฎหมายอาญานั้นได้กำหนดโทษต่อผู้กระทำผิดให้มีความรุนแรง โดยมีบัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญามาตรา 288 ใดฆ่าผู้อื่นต้องระวางโทษประหารชีวิต จำคุกตลอดชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่สิบห้าปีถึงยี่สิบปี⁽¹²⁾ แต่ก็มีเหตุยกเว้นและลดหย่อนอาญาโดยเป็นเรื่องของบทบัญญัติในภาค 1 แห่งประมวลกฎหมายอาญา กล่าวคือ ก่อนอื่นพึงระลึกไว้เป็นเบื้องต้นว่าบุคคลควรจะต้องรับผิดชอบในทางอาญาเต็มทีต่อเมื่อ (1) มีอายุถึงเกณฑ์ที่จะต้องรับผิดชอบในทางอาญาแล้ว (2) มีภาวะทางจิตปกติหรือมีความสมบูรณ์ทางจิต (Sound mind) ที่จะก่อเจตนาร้ายได้ทั้งนี้เพราะการกระทำผิดทางอาญานำมาซึ่งการลงโทษอาญาถ้าจะให้ทุกคนที่กระทำความผิดอย่างเดียวกันรับโทษเท่ากันหมด โดยไม่แบ่งชั้นแห่งความรับผิดชอบ ซึ่งควรมีต่างกันบ้างย่อมกลายเป็นไม่ยุติธรรม เช่น เด็ก คนวิกลจริต หรือคนปัญญาอ่อน⁽¹³⁾ และในขบวนการยุติธรรมได้มีการนำปัญหาทางจิตเวชขึ้นมาประกอบพิจารณาในการดำเนินคดีในด้านความสามารถในการต่อสู้คดี ได้แก่ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 14 กล่าวไว้⁽¹⁴⁾

ในระหว่างทำการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณา ถ้ามีเหตุควรเชื่อว่า ผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ ให้พนักงานสอบสวนหรือศาล แล้วแต่กรณี สั่งให้พนักงานแพทย์ตรวจผู้นั้น เสร็จแล้วให้เรียกพนักงานแพทย์ผู้นั้นมาให้ปากคำ หรือให้การว่าตรวจได้ผลประการใด

ในกรณีที่พนักงานสอบสวนหรือศาลเห็นว่าผู้ต้องหาหรือจำเลยเป็นผู้วิกลจริตและไม่สามารถต่อสู้คดีได้ให้งดการสอบสวน ใต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาไว้จนกว่าผู้นั้นหายวิกลจริตหรือสามารถจะต่อสู้คดีได้ และให้มีอำนาจส่งตัวผู้นั้นไปยังโรงพยาบาลโรคจิตหรือมอบให้แก่ผู้อนุบาลข้าหลวงประจำจังหวัดหรือผู้อื่นที่เต็มใจรับไปดูแลรักษาก็ได้ตามแต่จะเห็นสมควรกรณีศาลงดการ ใต้สวนมูลฟ้องหรือพิจารณาดังบัญญัติไว้ในวรรคก่อน ศาลจะสั่งจำหน่ายคดีเสียชั่วคราวก็ได้

การที่กฎหมายได้บัญญัติไว้เช่นนี้ก็ด้วยแลเห็นว่าการพิจารณาคดี จำเลยควรจะทราบถึงขบวนการของการพิจารณาคดีโดยตลอด และจะต้องมีความสมบูรณ์ทางจิตพอที่จะต่อสู้คดีได้ และข้อสำคัญที่สุดจะต้องเข้าใจถึงผลของการพิจารณาคดีว่า อะไรจะเกิดขึ้นแก่ตน ถ้าจำเลยกระทำจริงจะได้รู้สิ่งนี้ถึงผลของการกระทำผิดของตนเองอย่างถ่องแท้ และเข้าใจถึงข้อเท็จจริงที่ตนจะต้องถูกลงโทษ เพื่อชดใช้กรรมต่อไป ส่วนในเรื่องความรับผิดชอบทางอาญาของบุคคลวิกลจริตมี 3 กรณีคือ ไม่มีความผิดเลยมีความผิดแต่ได้รับการยกเว้นโทษ และมีความผิดแต่ได้รับการลดหย่อนโทษ โดยกฎหมายได้บัญญัติการยกเว้นโทษ ได้แก่ ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65 กล่าวไว้ว่า

ผู้ใดกระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบ หรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ เพราะมีจิตบกพร่อง โรคจิตหรือจิตฟั่นเฟือน ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษสำหรับความผิดนั้น

แต่ถ้าผู้กระทำความผิดยังสามารถรู้ผิดชอบอยู่บ้าง หรือยังสามารถบังคับตนเองได้บ้าง ผู้นั้นต้องรับโทษสำหรับความผิดนั้น แต่ศาลอาจลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้⁽¹⁵⁾

ในกระบวนการยุติธรรมผู้กระทำผิดกฎหมาย ซึ่งสงสัยหรือมีเหตุอันควรเชื่อว่ามีสติผิดปกติทางจิตนั้น จะถูกส่งมาตรวจสภาพจิตและบำบัดที่โรงพยาบาลนิติจิตเวช โดยในทางปฏิบัติศาลจะแต่งตั้งนิติจิตแพทย์ของโรงพยาบาลนิติจิตเวชเป็นผู้อำนวยการวินิจฉัยชี้ขาดพิสูจน์ หรือตรวจสอบสภาพจิตว่ามีจิตบกพร่อง โรคจิต จิตฟั่นเฟือน ของจำเลยในขณะประกอบอาชญากรรมหรือไม่ อันเป็นปัญหาทางจิตเวช⁽¹⁵⁾ ดังจะเห็นได้จากสถิติการรับผู้ป่วยนิติจิตเวชที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลนิติจิตเวช ระหว่างปีงบประมาณ 2540 - 2544 มีทั้งสิ้น 1,274 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่ก่อคดีฆ่าผู้อื่น จำนวน 175 ราย หรือร้อยละ 13.74⁽¹⁶⁾

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) และฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) สังคมไทยได้ตระหนักและเห็นความสำคัญต่อปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มมากกว่าในอดีตที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามระบบข้อมูลทางสุขภาพที่มีอยู่ยังเป็นข้อมูลการเกิด และ

การตายเป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลด้านสุขภาพจิตซึ่งมีค่อนข้างจำกัด เนื่องจากการศึกษาทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตและจิตเวชที่ผ่านมามีส่วนใหญ่มุ่งเน้นการศึกษาเฉพาะในบางพื้นที่ และในกลุ่มตัวอย่างบางกลุ่ม⁽⁴⁾ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพบว่า จากสถิติการรับผู้ป่วยจิตเวช เฉพาะผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจทางนิติจิตเวช ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2540 - 2544 มีจำนวน 35, 36, 32, 31, 40 ราย ตามลำดับ⁽¹⁶⁾ ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงเมื่อมองในระดับของความรุนแรง และจากประสบการณ์ที่ได้ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยจิตเวชคดี ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้โดยจะศึกษาความผิดปกติทางจิตเวชในเรื่องความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม และปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความผิดปกติทางจิตเวช โดยเลือกใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งยังไม่เคยมีใครใช้ในการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมาก่อน เพื่อให้ได้ภาพของความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตเวชของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น เพื่อพิจารณาหาแนวทางการป้องกันการกระทำผิดซ้ำ และวางแผนป้องกันการก่อคดีรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชรายอื่นๆ ต่อไป

คำถามการวิจัย (Research Questions)

1. ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช มีความผิดปกติทางจิตเวชเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตเวชในผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวชมีลักษณะเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาความผิดปกติทางจิตเวชของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจทางนิติจิตเวช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางจิตเวช ของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของ ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi - structure In - depth Interview) ซึ่งมีตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independence Variable) คือ

1. ความผิดปกติทางจิตเวชของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น หมายถึง ความผิดปกติ ด้านความคิด อารมณ์ พฤติกรรม ของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
2. ปัจจัยทางจิตสังคม หมายถึง สภาวะทางจิตและลักษณะของสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น ได้แก่ เซาว์นปัญญา บุคลิกภาพ ความเครียด ประวัติการใช้สารเสพติดและประวัติการป่วยทางจิตของบิดามารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว รูปแบบการเลี้ยงดู และการสนับสนุนทางสังคม ประวัติการถูกทำร้าย ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง และเจตคติต่อความรุนแรง
3. ประวัติการเจ็บป่วย และการใช้สารเสพติด หมายถึง ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา ประวัติการเจ็บป่วยทางกาย และประวัติการใช้สารเสพติดของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
4. การตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช หมายถึง การวินิจฉัยโรคโดยนิติจิตแพทย์ และการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชโดยทีมจิตเวช⁽¹⁷⁾ ได้แก่ นิติจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่หรือนักอาชีวบำบัดทางจิตเวช
5. ประวัติพัฒนาการ หมายถึง พัฒนาการและประสบการณ์ในแต่ละวัย ตั้งแต่วัยเด็กเล็ก วัยเด็กโต วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ ของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น

ตัวแปรตาม (Dependence Variable) คือ การก่อคดีฆ่าผู้อื่นของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกซึ่งจะมีการซักถามประวัติในอดีต ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อความเที่ยงตรงของข้อมูล ผู้วิจัยจะแก้ไขโดยจะศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ บุคคล เวลา สถานที่ ปกติ และอาจจะสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากญาติที่มาเยี่ยม และตรวจสอบเพิ่มเติมจากเอกสารทางราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น พฤติกรรมคดี ประวัติการเจ็บป่วย ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบโดยนักสังคมสงเคราะห์ และการรับสารภาพ ข้อหาทางคดี ผู้วิจัยไม่สามารถทราบได้ว่าก่อคดีจริงหรือไม่ ไม่ว่าจะสารภาพหรือไม่สารภาพก็ตาม โดยใช้ขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม เจ้าหน้าที่ตำรวจ จะเป็นผู้หาหลักฐานการก่อคดี

คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

1. โรคจิต (Psychosis) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง ภาวะสูญเสียหน้าที่การทำงานของจิตใจ ถึงระดับที่ทำให้เสียความสามารถในการหยั่งรู้ตนเอง ความสามารถที่จะสนองความต้องการที่จำเป็นในการดำรงชีพ หรือตามความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมต่างๆที่อยู่ในกรอบของความเป็นจริง และความหมายในเชิงพรรณนา คือบ่งชี้ว่ามีประสาทหลอน หลงผิด และความผิดปกติของพฤติกรรมบางประการ เช่น คลุ้มคลั่ง พฤติกรรมการเคลื่อนไหวมากกว่าปกติ หรืออาจเป็นแบบเชื่องช้า นิ่งเฉย ตามเกณฑ์การวินิจฉัยระบบ ICD-10⁽¹⁸⁾ และการสัมภาษณ์โดยจิตแพทย์

2. ปัจจัยทางจิตสังคม หมายถึง สภาวะทางจิต และลักษณะของสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น ได้แก่ เซาว์นปัญญา บุคลิกภาพ ความเครียด ประวัติการใช้สารเสพติดและประวัติการป่วยทางจิตของบิดามารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว รูปแบบการเลี้ยงดู และการสนับสนุนทางสังคม ประวัติการถูกทำร้าย ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง และเจตคติต่อความรุนแรง

3. ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น หมายถึง ผู้ที่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวโดยตรงที่มีผลทำให้เกิดการตายของเหยื่อเกิดขึ้น ซึ่งเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ที่ถูกดำเนินคดีตามกระบวนการยุติธรรมตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 โดยศาล อัยการ หรือพนักงานสอบสวนส่งมารับการตรวจสภาพจิตที่โรงพยาบาลนิติจิตเวช ซึ่งได้เปลี่ยนเป็นสถาบันกัลยาณวิธานครินทร์ เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2546

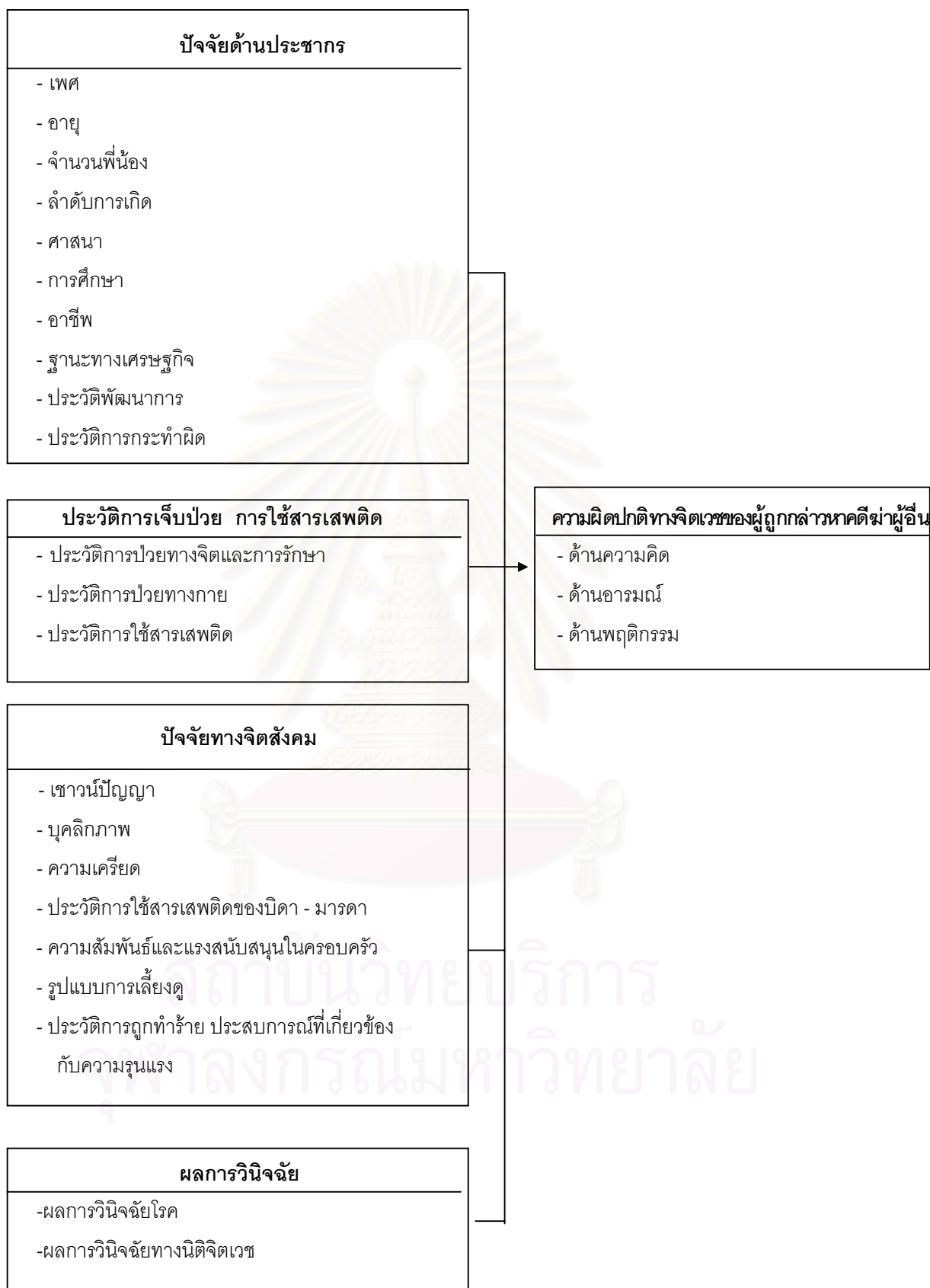
4. การตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช⁽¹⁷⁾ หมายถึง การวินิจฉัยโรคโดยนิติจิตแพทย์ และการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชโดยทีมจิตเวช ได้แก่ นิติจิตแพทย์ โรงพยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยาคลินิก นัก-สังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่หรือนักอาชีวบำบัด

ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application)

1. เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ความร่วมมือในการพิจารณาหาแนวทางการป้องกันการกระทำผิดซ้ำ และให้ความช่วยเหลือต่อไป

2. เป็นข้อมูลสนับสนุนให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการวางแผนป้องกันการก่อคดีที่รุนแรงใน ผู้ป่วยจิตเวชรายอื่น ๆ ต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนทฤษฎีและวรรณกรรมในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้เสนอแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพจิต ตามทัศนคติทางจิตเวช ปัจจัยทางด้านสังคมวิทยา จิตวิทยา ที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาชญากรรม โดยจัดหมวดหมู่ในการนำเสนอต่อไปนี้

1. สุขภาพจิต
2. ความผิดปกติทางจิตเวช
3. การฆาตกรรม
4. ทฤษฎีอาชญาวิทยา
5. ความผิดปกติทางจิตเวชและอาชญากรรม
6. ปัจจัยทางจิตสังคม
 - 6.1 แนวคิดเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู
 - 6.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว
 - 6.3 แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม
7. คำอธิบายที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. สุขภาพจิต (Mental Health)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1976)อ้างถึงในอัมพร โอตระกูล⁽¹⁹⁾ ได้ให้ความหมายสุขภาพจิตว่าเป็นความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่น และดำรงชีพอยู่ได้ด้วยความสะดวกอย่างสุขสบาย รวมทั้งสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงโดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ และมีได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่ปราศจากอาการของโรคประสาทและโรคจิตเท่านั้น

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว⁽²⁰⁾ บิดาแห่งจิตเวชศาสตร์และสุขภาพจิตไทยได้กล่าวถึงสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิตนั้นไม่หมายความว่าไม่เป็นโรคจิตและโรคประสาทเท่านั้น แต่หมายความว่า ผู้มีสุขภาพจิตดีจะสามารถปรับตัวมีความสุขอยู่กับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้ดี ผู้ใดที่อยู่ในสังคมด้วยความเดือดร้อน ไม่เรียกว่า ผู้นั้นมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์

สุขภาพจิต มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับสถานการณ์และปัจจัยต่าง ๆ มากมาย ทั้งปัจจัยแวดล้อมของด้านเศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา สิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร กระแสนิยมและความเชื่อและปัจจัยระดับบุคคลในด้านพันธุกรรม พฤติกรรมสุขภาพ และการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ซึ่งส่งผลให้วิถีชีวิต ภาวะสุขภาพจิต และสุขภาพจิตของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว⁽²¹⁾

สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย⁽²²⁾ ได้กำหนดลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. มีสุขภาพกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียน มีความสุข พอใจในตนเอง
2. มีความสามารถที่จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเหมาะสม

ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม และพอใจในผลที่ได้รับจากการเปลี่ยนแปลง และการปรับตัว มีความสัมพันธ์ต่อผู้อื่นได้ดี สามารถทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และช่วยเหลือผู้อื่นได้ ไม่เป็นโรคจิตโรคประสาท

การแสดงออกของปัญหาสุขภาพจิต^(23,24)

ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต จะมีอาการที่ตนเองรู้สึกได้เองหรืออาการแสดงที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้ อาการเหล่านี้ได้แก่

1. อาการทางกาย มีอาการของการเจ็บป่วยทางกาย เช่น ความกังวล ทำให้ระบบหัวใจผิดปกติ มีอาการใจสั่น ใจเต้น ระบบหายใจปรากฏอาการของการหอบ ระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ท้องอืด ท้องเฟ้อ ความกังวลทำให้กินอาหารไม่ได้หรือกินอาหารมากเกินไป นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ปัสสาวะบ่อย ท้องผูก ท้องเดิน ประจำเดือนขาด ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ เป็นลม ชัก เกร็ง ปวดตามข้อ ปวดหลัง เป็นต้น

2. อาการทางใจ ได้แก่ อาการที่แสดงออกทางด้านความรู้สึก ความคิด อารมณ์ ความจำ สมาธิ ในเรื่องความรู้สึก โดยมีความไม่สบาย น้อยใจ รู้สึกไม่รักใคร่ หลงตัวเอง ในเรื่องความคิดจะมีความคิดหมกมุ่น ฟุ้งซ่าน สับสน คิดมาก คิดในเรื่องที่มีเหตุผล ผันกลางวัน หลงผิด ประสาทหลอน หูแว่ว คิดเบื้อชีวิต คิดอยากตาย มีความคิดแปลก ๆ ในเรื่องอารมณ์จะเปลี่ยนแปลงง่าย กังวล ซึมเศร้า อารมณ์อ่อนไหว อารมณ์ครื้นเครงมากเกินไป อารมณ์ไม่สอดคล้องกับความคิดหรือเรื่องที่เกิดขึ้น อารมณ์ไม่เหมาะสม ความจำและสมาธิเสื่อมไป จำอะไรไม่ได้ ลืมบ่อย

3. อาการทางพฤติกรรม ได้แก่ การแสดงออกทางความประพฤติที่ต่างไปจากปกติ หรือในลักษณะที่สังคมไม่ยอมรับ เช่น ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ก้าวร้าว ทำลายของหรือทำร้ายผู้อื่น ซึมเฉย แยกตัว ติดเหล้า ติดยาเสพติด ประพฤติผิดทางเพศ เจ้าระเบียบจนเกินไป ย้ำคิดย้ำทำ แต่งกายไม่เหมาะสมกับเพศหรือวัย ชอบฟังพาดูผู้อื่น ชอบต่อต้านผู้อื่น ลักษณะ พฤติกรรม เป็นต้น

4. การเจ็บป่วยทางจิต ได้แก่ โรคประสาท โรคจิต

โรคประสาท (Neurosis) เป็นความผิดปกติทางจิตใจชนิดหนึ่ง มีอาการเด่นคือ ความวิตกกังวล ซึ่งอาจแสดงออกมาโดยตรงหรือเก็บกดไว้แล้วแปรเปลี่ยนออกมาในรูปลักษณะอื่น ๆ ได้แล้วแต่กลไกของจิตใจ เช่น ความวิตกกังวลแปรเปลี่ยนมาเป็นอาการปวดศีรษะ หรือเจ็บหน้าอก หรือกลัวโดยไม่มีเหตุผล นอกจากนี้ยังมีอารมณ์แปรปรวนอ่อนไหวง่าย ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ หรือพฤติกรรมของตนเองได้ อย่างไรก็ตาม ผู้ที่เป็นโรคประสาทยังเข้าใจความเป็นจริงของโลก อยู่ ยังปฏิบัติตามกรอบของสังคมและยังพอประกอบกรงานได้แต่ไม่ค่อยได้คุณภาพ กิจวัตรประจำวันอาจถูกรบกวนกระเทือน เช่น กินอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ โรคประสาทมีหลายชนิด ที่พบบ่อย ๆ ได้แก่ โรคประสาทวิตกกังวล โรคประสาทย้ำคิดย้ำทำ โรคประสาทกลัวชนิดต่าง ๆ โดยไม่มีเหตุผล

โรคจิต (Psychosis)⁽²⁵⁾ เป็นความผิดปกติแบบหนึ่งซึ่งมีลักษณะเด่นคือ มีความผิดปกติในการรับรู้โลกความเป็นจริง (Impairment of Reality testing) หรือไม่อยู่ในโลกของความเป็นจริง (Out of Reality) ความผิดปกติที่เด่นชัดที่สุดคือ ความผิดปกติของความคิด เช่น มีความคิดหลงผิด ร่วมกับความผิดปกติของการรับรู้ เช่น อาการประสาทหลอน ความผิดปกติทางด้านอารมณ์ พฤติกรรม การติดต่อสื่อสาร และความสามารถในด้านต่าง ๆ เช่น การงาน การเรียน และ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

2. ความผิดปกติทางจิตเวช

หมายถึง โรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับจิตใจ หรือพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างชัดเจน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีสาเหตุจากปัจจัยทางชีววิทยา สังคม จิตใจ กรรมพันธุ์ หรือความไม่สมดุลของสารเคมี ซึ่งแต่ละโรคจะมีลักษณะอาการ และอาการแสดง⁽²⁶⁾ ซึ่งคำว่า จิตใจนั้นก็หมายถึงส่วนที่เกี่ยวข้องกับความคิด อารมณ์ ความรู้สึก บุคลิกภาพ ความจำ

สติปัญญา การรับรู้ การรู้จักตนเอง และการตัดสินใจ⁽²⁷⁾ ในโรคทางจิตเวชนั้น ความผิดปกติที่พบ ส่วนใหญ่ได้มาจากคำบอกเล่าของผู้ป่วย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจ ความผันแปร ในใจนี้ย่อมมีผลกระทบต่อการแสดงออก รวมทั้งบุคลิกภาพและปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคลอื่นด้วย⁽²⁸⁾

สาเหตุความผิดปกติทางจิตเวช⁽²⁹⁾ มีปัจจัยร่วมกันหลายประการ โดยมีองค์ประกอบมากน้อยต่างกันในแต่ละคนและแต่ละกลุ่มอาการ เนื่องจากอาการเหล่านั้นเป็นผลสุดท้ายของปัจจัยสาเหตุต่าง ๆ มากมายอันอาจเป็นปฏิสัมพันธ์ต่อกันที่แต่ละคนได้รับไม่เท่ากัน ได้แก่

1. พันธุกรรมและชีวปัจจัย (Genetics and Biological Factors) การศึกษาวิจัยในหลายทศวรรษที่ผ่านมา สนับสนุนแนวคิดด้านชีวปัจจัย ซึ่งก่อให้เกิดอาการของโรคทางจิตเวช ในโรค Bipolar Disorder, Down's Syndrome และความเปราะบางต่อโรค (Vulnerability) ซึ่งมีมาตั้งแต่ในครรภ์มารดา

2. ปัจจัยด้านสรีรวิทยาและกายภาพ (Physiological and Organic Factors) การได้รับสาร ยา ความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อ (endocrine) หรือ metabolism การติดเชื้อ ภาวะเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดอาการทางจิตเวชได้ทั้งสิ้น

3. ปัจจัยด้านจิตสังคม (Psychosocial Factors) ปัจจัยด้านจิตสังคมอาจส่งเสริมหรือป้องกันการเกิดอาการทางจิตเวชได้ทั้งสองทาง นับแต่สิ่งแวดล้อมในครอบครัวและในสังคม วัฒนธรรม ตลอดจนเหตุเครียด (Stressors) ที่ทั้งหลายเช่น การสูญเสีย ภัยพิบัติ ฯลฯ

โดยในการจำแนกสาเหตุของการเกิดความผิดปกติทางจิตเวช สามารถแบ่งแยกตามลำดับเหตุการณ์ โดยพิจารณาถึงปัจจัย 3 ประการที่กระตุ้นให้เกิดอาการคือ⁽³⁰⁾

1. ปัจจัยเสี่ยง (Predisposing factors) พบในระยะแรกของชีวิต ซึ่งเป็นความเปราะบางในการเกิดโรค รวมทั้งพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อมในครรภ์มารดา รวมทั้งภาวะร่างกาย (Constitution) ของบุคคลที่มีปัจจัยเสี่ยงที่จะพัฒนาเป็นโรค โดยภาวะร่างกายนี้รวมทั้งบุคลิกภาพซึ่งทำให้เข้าใจการตอบสนองต่อความเครียดของแต่ละคน

2. ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการ (Precipitating factors) เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระยะสั้น ๆ ก่อนที่อาการของโรคจะปรากฏ และมีอิทธิพลต่อการเกิดโรค ซึ่งอาจเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ด้านร่างกาย เช่น เนื้องอกในสมอง หรือยา สิ่งกระตุ้นทางจิตสังคม รวมทั้งอิทธิพลทางด้านลบ เช่น การว่างงาน การเปลี่ยนแปลงชีวิต การย้ายบ้าน ซึ่งบางครั้งปัจจัยหนึ่ง ๆ ก่อให้เกิดอิทธิพลมากกว่าหนึ่งอย่าง เช่น อุบัติเหตุทางสมองอาจมีอิทธิพลต่อจิตใจ ก่อให้เกิดความเครียดได้

3. ปัจจัยที่ทำให้อาการคงอยู่ (Perpetuating factors) ปัจจัยนี้เป็นสาเหตุระยะยาวของโรค ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ประการข้างต้นอาจยุติแล้ว แต่ปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีอยู่ เช่น ในระยะแรก

ของโรคทางจิตเวช นำมาซึ่งความเสื่อมของศีลธรรม และถูกแยกออกจากกิจกรรมของสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้โรคหมุนกลับมาได้ โดยเป็นปัจจัยลำดับรองลงมา

3. การฆาตกรรม

ความหมาย

การฆาตกรรม หมายถึง การฆ่าคน และเรียกผู้ร้ายที่ฆ่าคนตายว่าฆาตกร⁽³¹⁾ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Homicide ซึ่งมาจากภาษาละติน หมายความว่า ผู้ชาย (man) และการฆ่า ซึ่ง Blackburn อ้างใน รัชนีวรรณ วณิชย์ถนอม⁽³²⁾ ได้ใช้คำว่า Homicide และ Murderer ในลักษณะที่แทนกันได้ โดยหมายถึงพฤติกรรมก้าวร้าวโดยตรงใด ๆ ที่มีผลทำให้เกิดการตายของเหยื่อเกิดขึ้น

สุวัทนา อารีพรอค⁽²⁷⁾ ได้กล่าวถึง การทำร้ายผู้อื่นและการฆ่าผู้อื่น (Assaultive and Homicidal behavior) ว่าหมายถึง การก่อพฤติกรรมรุนแรงต่อผู้อื่น ทำให้บาดเจ็บหรือถึงแก่ชีวิต ซึ่งมีขอบเขตของการกระทำกว้างขวางมาก ตั้งแต่การขบถโดยขาดความระมัดระวัง จนกระทั่งปล้นทรัพย์ ทำร้ายร่างกาย ช่มชืด กระทำชำเรา และฆ่าคนตายโดยไม่เจตนา หรือเจตนา การเกิดพฤติกรรมเหล่านี้ยากที่จะคาดคะเนได้ แม้ว่าจะมีปัจจัยบางอย่าง ซึ่งอาจบอกลักษณะของคน ที่ก่อพฤติกรรมรุนแรงก็ตาม

โกลแมน (Goldman)⁽¹⁰⁾ ได้กล่าวถึงคำว่า Murder และ Homicide ดังนี้ murder ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 187 ของมลรัฐแคลิฟอร์เนีย ได้ให้คำจำกัดความว่า การกระทำการฆ่าที่ผิดกฎหมาย โดยการฆ่าคน ทารก ซึ่งมีเจตนาร้ายที่วางแผนไว้ล่วงหน้า และยังคงกล่าวว่าการฆาตกรรมมักเกิดขึ้นหลังจากที่ฆาตกรใช้เหล้า หรือยาบางชนิด ส่วนคำว่า Homicide หมายถึง การฆ่าคนโดยการกระทำของคนหนึ่งต่ออีกคนหนึ่ง ซึ่งคำนี้ถูกนำมาใช้ โดยไม่ได้พิจารณาแบ่งแยกในเรื่องของกฎหมาย ซึ่งได้แก่ การกระทำซึ่งอ้างเหตุผลมาสนับสนุนได้ ให้อภัยได้ เป็นการกระทำที่มีเจตนาร้าย หรือปราศจากเจตนาร้ายก็ได้เป็นต้น

สาเหตุและแรงจูงใจในการกระทำผิด หมายถึง สาเหตุจากการป่วยทางจิต และสาเหตุอื่น ๆ เช่น ทะเลาะวิวาท บันดาลโทสะ ความมีเมตตาจากสุรา สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ฯลฯ ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการฆ่าคนตาย ดังนี้คือ^(27,33)

1. การฆ่าคนตายในภาวะรู้สึกด่วนกต มีสาเหตุหลายประการเช่น

- เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของบุคคลนั้น ซึ่งเป็นผลมาจากปฏิกิริยาการป้องกันตนเอง (defense) โดยธรรมชาติ รวมทั้งแสดงออกถึงความมีอำนาจเหนือกว่า (superior power) การแสดงออกของความโกรธ เพื่อให้ตนอยู่รอดในสังคม โดยปกติแล้วความโกรธจะไม่ติดตาม

ด้วยการทำลาย (destructiveness) จนถึงขั้นฆ่าเขาตาย เว้นแต่ความโกรธเกิดขึ้นร่วมกับความไม่เป็นมิตร (hostility) หรือความตึงเครียดระหว่างบุคคลอย่างรุนแรง (intensity of interpersonal relationship) เช่น การทะเลาะกันในครอบครัว

- เกิดในบุคคลที่มีความผิดปกติในบุคลิกภาพแปรปรวน เช่นบุคลิกภาพแบบอันธพาล และบุคลิกภาพแบบ explosive บุคคลที่มีบุคลิกภาพชนิดระบายความโกรธทางอ้อม (passive aggressive personality) เช่น คำพูด อาจระบายความโกรธความไม่พอใจออกไม่หมด ยังหลงเหลือความโกรธอยู่ (unexpressed anger) ซึ่งจะแสดงออกมาโดยการทำลาย จนถึงขั้นทำร้ายผู้อื่นได้

- เกิดในบุคคลที่มีความผิดปกติทางเพศแฝงอยู่ เช่น บุคคลซาดีสม์ (Sadism) หรือพวกรักร่วมเพศ(Homosexual) ซึ่งจะควบคุมอารมณ์ หรือพฤติกรรมทางเพศไม่ได้เหมือนคนปกติต้องทำร้ายผู้อื่นจึงมีความสุขการแสดงออกถึงความรุนแรงหรือถึงขั้นทำร้ายผู้ที่ตนพอใจ เป็นการแสดงถึงความเป็นชายของเขา(Masculine identity) การแสดงออกถึงขั้นรุนแรงจนผู้อื่นตายได้

- เกิดจากความคับข้องใจ (Frustration) และความกังวล (anxiety) นำไปสู่ความโกรธ ความเกลียด (hate) และตามด้วยความไม่เป็นมิตรได้ ถ้าการดำเนินการยังเป็นไปตลอด ประกอบกับความทนทานต่ออารมณ์ดังกล่าวลดน้อยลงเรื่อย ๆ (lower tolerance) ก็จะมาด้วยการแสดงออกของความรุนแรง (violence) การแก้แค้น (revenge) ซึ่งถ้าความทนทานต่ำ และอารมณ์ดังกล่าวรุนแรง ความยับยั้งได้ (inhibition) จะลดน้อยตามด้วย ผลจากการแสดงออกของปฏิกิริยาโต้ตอบ อาจรุนแรงถึงขั้นทำร้ายชีวิตของคนอื่นที่สัมพันธ์กับเหตุได้ อาจกล่าวได้ว่าเป็นการไม่สามารถปรับตัวต่อสังคมได้อย่างเหมาะสมโดยไม่มีอาการทางจิตเวช

- ความเศร้า (depression) เบื้องหลังความเศร้าจะมีความโกรธ ความไม่เป็นมิตรแฝงอยู่ รวมทั้งถ้ามีความรู้สึกผิดหวัง (sense of disappointment) ความรู้สึกหมดหวัง (sense of hopelessness) หรือความรู้สึกไร้ค่า (sense of worthlessness) อยู่ อารมณ์ที่แฝงอยู่เบื้องหลังความเศร้าทั้งหลายนี้จะนำไปสู่การทำลาย และทำร้ายผู้อื่นในที่สุด

2. การฆ่าคนตายในภาวะความรู้สึกผิดปกติ ในภาวะเช่นนี้มีสาเหตุมาจาก

- ภาวะเป็นพิษ (intoxication) ของสารจำพวกแอลกอฮอล์ หรือพิษของยา หรือสารบางอย่าง เช่น LSD และ Amphetamine ทำให้เกิดอาการงง สับสน เพ้อคลั่ง ประสาทหลอน หรือแปลภาพผิด ทำให้บุคคลฆ่าผู้อื่นได้ ในสภาพสังคมที่มีการใช้ยาและแอลกอฮอล์ แพร่หลายในหมู่ประชาชนหลายระดับ อันตรายจากพิษเหล่านี้ หากผู้เสพได้ยาจนขาดความยับยั้ง ครอบสติไม่ได้ อาจเกิดอันตรายต่อผู้อื่น ตั้งแต่รุนแรงน้อยจนถึงฆ่าผู้อื่นตายได้

- การทำงานของต่อมไร้ท่อผิดปกติ หรือการเปลี่ยนแปลงระดับเอนไซม์ในร่างกาย (enzyme and endocrine disturbance) ทำให้สภาพความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงถึงขั้นสับสน เพ้อคลั่งได้

เช่น ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานต่ำกว่าปกติ (hypothyroidism) ทำให้บุคคลเกิดอาการแนวคิดผิด ปกติอาจหลงผิด ประสาทหลอน ซ้ำผู้อื่นตายได้

- การป่วยเป็นโรคจิต เช่น โรคจิตเภท โดยเฉพาะแบบหวาดระแวงและ แบบ catatonic ที่มีอาการตื่นเต้นมาก อาการทางจิตทำให้แยกไม่ได้ ว่าการกระทำนั้นถูกหรือผิด จึง กระทำการใด ๆ ลงไปโดยขาดความยับยั้ง ขาดเหตุผลที่ถูกต้อง อาจถึงขั้นทำร้ายผู้อื่นจนถึงตายได้

ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลที่ก่อพฤติกรรมรุนแรง^(27,34)

1. ผู้ป่วยโรคทางจิตเวชไม่ได้ก่ออาชญากรรมมากกว่าคนปกติ มีรายงาน อย่างน้อย 1 รายงานว่าผู้ป่วยจิตเวชก่ออาชญากรรมต่ำกว่าประชากรทั่วไปมาก เพราะฉะนั้นประวัติ การเคยอยู่โรงพยาบาลโรคจิต และการได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตเวช ไม่มีความสำคัญต่ออัตรา การเกิดพฤติกรรมรุนแรง แต่พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการและคิดว่ามีคนปองร้าย และจะมีความ เสี่ยงสูงเป็นพิเศษเมื่อความคิดหลงผิดนั้นมุ่งไปยังบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือมีเหตุผลที่แปลกประหลาดซึ่ง อยู่บนพื้นฐานของอาการประสาทหลอนหรือความคิดหลงผิดที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง และผู้ป่วยจิต เภทที่เคยมีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายขณะอยู่โรงพยาบาลจะเป็นปัจจัยเสี่ยงของการฆาตกรรมที่เพิ่มสูงขึ้น

2. ส่วนใหญ่ของการฆาตกรรมมักจะเกิดจากญาติหรือผู้ใกล้ชิดกับผู้เคราะห์ ร้ายส่วนใหญ่มักเกิดภายในครอบครัว ระหว่างเพื่อนบ้านและคนใกล้ชิด

3. ร้อยละ 80 ของผู้ก่อพฤติกรรมรุนแรงเป็นคนที่มียุ่ต่ำกว่า 50 ปี

4. คนที่ก่อพฤติกรรมรุนแรงมักมีประวัติอาชญากรรมมาก่อนที่ชัดๆคือพฤติ กรรมดังกล่าวจะเกิดบ่อยที่สุดในคนที่เคยถูกจับกุม มีประวัติอาชญากรรมเมื่ออายุน้อยหรือมีประวัติ การก่ออาชญากรรมรุนแรงยิ่งกระทำครั้งแรกรุนแรงเท่าไรในอนาคตจะยิ่งกระทำรุนแรงมากขึ้นเท่า นั้น

5. ปัจจัยเสี่ยงของการฆาตกรรมจะเพิ่มขึ้นในผู้ที่มีลักษณะบุคลิกภาพเป็น ปฏิปักษ์ต่อสังคมและผู้ที่มีความเกลียดชังหรืออาฆาตแค้นบุคคลที่มีอำนาจ

6. อารมณ์ในวัยเด็กของผู้ที่ก่อพฤติกรรมรุนแรงมักจะ impulsive และต้อง หาสิ่งกระตุ้นอยู่ตลอดเวลา ประวัติอาจพบการวางเพลิงและการทารุณสัตว์ ชีวิตในบ้านก็มี ลักษณะรุนแรง ซึ่งจะพบว่ามีประวัติเคยได้รับความรุนแรง หรือขาดความอบอุ่นในครอบครัว

7. คนซึ่งอยู่ในครอบครัวที่มีลักษณะก้าวร้าวรุนแรงมักจะก่อพฤติกรรมรุนแรง ในขณะที่ มีความตึงเครียดทางอารมณ์ได้มากกว่าคนทั่วไป

การทำนายการฆาตกรรม

แบกเตอร์ (Baxter)⁽³⁵⁾ กล่าวว่าการทำนายการฆาตกรรมโดยจิตแพทย์นั้นตั้งอยู่บน พื้นฐานทางคลินิก และการรวบรวมปัจจัยสำคัญมากกว่าการศึกษาทางสถิติ ปัจจัยดังกล่าวได้แก่ การมีพฤติกรรมรักร่วมเพศที่ซ่อนเร้น การมีแรงขับที่มากเกินไป การมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับผู้อื่น และความปรารถนาที่จะกระทำ

ซาโดฟ (Sadoff)⁽³⁶⁾ กล่าวว่าความรุนแรงให้กำเนิดความรุนแรง ซึ่งได้รับการพิจารณาในนักโทษคดีฆ่าผู้อื่น พบว่าแต่ละรายได้รับการกระทำทารุณจากบิดา เช่น ถูกเขี่ยนตี และได้รับการกระทำที่โหดเหี้ยมไร้ความปราณีขณะที่อยู่ในวัยเด็ก การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในครอบครัว เป็นเหตุการณ์สำคัญนำไปสู่ความรุนแรงในเด็กเหล่านั้น การฆ่าบิดามารดาหรือญาติสนิท พบว่าบิดามารดาเป็นผู้กำหนดความรุนแรงอย่างซ้ำๆ ในการกระทำดังกล่าว โดยพบว่ากรณีศึกษาที่ฆ่าบิดามารดา มีภาวะการถูกทารุณในวัยเด็ก ซึ่งการฆ่าเป็นการแก้แค้นโดยการระเบิดความโกรธ หลายรายที่ก่ออาชญากรรมรุนแรงมักมีประวัติได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย และอารมณ์ ในระยะเริ่มต้นของชีวิต เช่น อุบัติเหตุซึ่งเป็นผลจากการทำให้ได้รับอันตรายหรือการอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลานานแสดงให้เห็นถึงการฟื้นคืนสภาพเดิมของความรุนแรงที่ได้รับ ประวัติในวัยเด็กที่พบได้บ่อยๆ 3 ลักษณะคือ การเล่นไฟ การทารุณสัตว์ และปัสสาวะรดที่นอน ซึ่งในวัยต่อมาพวกเขาเหล่านั้นจะกระทำอาชญากรรมรุนแรง

4. ทฤษฎีอาชญาวิทยา

แยกตามศาสตร์ที่ใช้ศึกษา เพื่ออธิบายสาเหตุของการกระทำผิด แบ่งได้เป็น 3 พวกใหญ่ๆ ได้แก่ ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา และทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา^(8,37,38,39)

ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา สมมติฐานว่าอาชญากรรมได้รับอิทธิพลมาจากพันธุกรรม กล่าวคือ ความบกพร่องของพันธุกรรมทำให้เกิดอาชญากรรมขึ้น หรือเกิดจากอาหารหรือสารที่มนุษย์เสพเข้าไป

ลอมโบโซ (Lombroso) แพทย์ชาวอิตาลีเลียนซึ่งได้รับสมญานามว่าเป็นบิดาของวิชาอาชญาวิทยา ได้อธิบายสาเหตุของอาชญากรรมว่าเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น สภาพภูมิอากาศ เพศ สถานภาพการสมรส วัฒนธรรม กฎหมายอาญา การหมุนเวียนของเงินตรา นโยบายภาษีของรัฐบาล ตลอดจนโครงสร้างของการปกครอง และระบบความเชื่อทางศาสนา Lombroso ได้นำหลักการวิจัยแบบวิทยาศาสตร์มาใช้ในการศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมอาชญากรรม โดยเก็บข้อมูลทางชีวภาคของบุคคล เช่น ศีรษะ ร่างกาย แขน ผิวน้ำ ของนักโทษชาวอิตาลีแล้วเปรียบเทียบกับข้อมูลทางชีวภาคของทหารชาวอิตาลี โดยนักทฤษฎีวิวัฒนาการของมนุษย์เป็นรากฐานและแนวความคิด จัดประเภทอาชญากรเป็น 4 ชนิดคือ

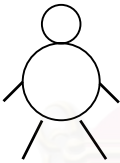


1. อาชญากรโดยกำเนิด ซึ่งมีลักษณะทางกายภาพบกพร่อง ซึ่งสืบทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ และพวกนี้ยังมีพฤติกรรมโหดร้ายป่าเถื่อน ชอบฆ่า หรือสังหารชีวิตคนอื่น
2. อาชญากรวิกลจริต มีพฤติกรรมอาชญากรรมเนื่องจากความผิดปกติทางร่างกายหรือจิตใจ
3. อาชญากรที่กระทำผิดเพราะความกดดันทางอารมณ์ เป็นบุคคลที่มีภาวะ

จิตใจและอารมณ์ที่ถูกกระตุ้นให้ประกอบอาชีพการมาได้ง่าย

4. อาชญากรที่กระทำผิดเป็นครั้งคราว เป็นบุคคลที่กระทำผิดไปอาจเนื่องจาก ถูกเหตุการณ์หรือสภาพแวดล้อมบังคับ

ฮูทเทน (Hooten) นักมนุษยวิทยาจากมหาวิทยาลัยฮาร์เวิร์ด ได้ทบทวน ทฤษฎีของลอมโบโซ (Lombroso) โดยเปรียบเทียบลักษณะทางกายภาพของอาชญากรกับบุคคลทั่วไปโดยมุ่งศึกษาการถ่ายทอดความบกพร่องทางชีวภาพสรุปว่าอาชญากรแต่ละประเภทมีสาเหตุบกพร่องทางด้านชีวภาพ โดยเป็นมรดกตกทอดจากบรรพบุรุษ ซึ่งจะประกอบอาชีพการงานที่แตกต่างกัน

เชลดอน (Sheldon) ศาสตราจารย์ของ Hooten ได้ศึกษาลักษณะรูปร่างของ อาชญากรว่ามีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมอาชญากรรม โดยเน้นว่ารูปร่างทางร่างกายจะมี ส่วนสัมพันธ์อย่างสูงกับลักษณะของอุปนิสัย อารมณ์ของผู้นั้น โดยแบ่งบุคคลออกเป็น 3 ประเภท ตามรูป ซึ่ง Sheldon กล่าวว่า พวกกระทำผิดคือ Mesomorph

Endomorph (ทรงกลม)	Mesomorph (ทรงสามเหลี่ยม)	Ectomorph (ทรงเส้นตรง)
		
ลักษณะอารมณ์ เปิดเผย สนุกสนาน เจ้าสำราญ ภูมิฐาน	กระตือรือร้น ว่องไว ทะเยอทะยาน ชอบต่อสู้ และการมีอำนาจก้าวร้าว	เก็บตัว อึดทน รักสงบ

ภาพที่ 2 ประเภทของโครงสร้างทางสรีร ตามทฤษฎีของเชลดอน

ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา นักอาชญาวิทยากลุ่มนี้เชื่อว่า ปัจจัยภายนอกหรือสภาพแวดล้อมด้านสังคม หรือเศรษฐกิจนั้น อาจเป็นสาเหตุทำให้บุคคลมีพฤติกรรมอาชญากรรมได้ โดยแนวคิดนี้ในช่วงแรกมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ความยากจน การว่างงาน กับพฤติกรรมอาชญากรรม ซึ่งเป็นพื้นฐานมาจากการศึกษาของ เมย์ฮิว (Mayhew) โดยได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกรรมกร ผู้ใช้แรงงาน กับสภาวะที่ยากจนในกรุงลอนดอน นับเป็นพื้นฐานการศึกษาระหว่างปัจจัยทางสังคมกับสาเหตุของการกระทำผิด

แนวความคิดที่สำคัญ ได้แก่ แนวความคิดของสำนักชิคาโก โดยมีหลักการคือ เชื่อว่าเมืองใหญ่ที่ได้รับการพัฒนาให้เจริญเติบโตโดยธรรมชาตินั้น มักจะก่อให้เกิดแหล่งเสื่อมโทรมหรือแหล่งสลัม ซึ่งจะเป็นสังคมที่ขาดความเป็นระเบียบและไม่มีความผูกพันทางสังคม ขาดมาตรการในการควบคุมทางสังคม ในที่สุดจะกระทำผิดกฎหมาย และอาชญากรรมก็จะเกิดขึ้นโดยทั่วไปจากแหล่งสลัม โดยแนวความคิดของสำนักชิคาโก จะเน้นหนักปัจจัยเกี่ยวกับความไม่เป็นระเบียบของสังคมกับภาวะแวดล้อมว่าเป็นสาเหตุของอาชญากรรมแล้ว ยังผนวกเอาขบวนการถ่ายทอดวัฒนธรรมเข้ามาอธิบายสาเหตุการกระทำผิด โดยได้นำแนวความคิด ทฤษฎีความแตกต่างในการคบหาสมาคม ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายในหมู่นักวิชาการและเป็นพื้นฐานในการศึกษาสาเหตุพฤติกรรมอาชญากรในระยะต่อมา

1. ทฤษฎีสภาวะไร้กฎเกณฑ์ (Anomic Theory) ได้แก่ การที่บุคคลในสังคมยึดวิธีการกระทำผิดกฎหมายเพื่อบรรลุจุดประสงค์หรือเป้าหมายของตนเอง เจ้าของทฤษฎีได้แก่ ดรุคคิม (Durkheim) นักสังคมวิทยาชาวฝรั่งเศส กล่าวว่า สภาวะไร้มาตรฐานไร้ทิศทาง คือ การที่สังคมขาดกฎระเบียบ เป็นสภาพที่ทำให้คนในสังคมรู้สึกสิ้นหวัง จะเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อกฎเกณฑ์หรือข้อบังคับของสังคมไม่สามารถบังคับความต้องการของคนในสังคมได้ โดยให้ความหมายของสังคมไร้กฎเกณฑ์หรือไร้ระเบียบว่าเป็นสภาวะสังคมของชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาทั้งของชุมชนและบุคคลที่อยู่อาศัย ทั้งนี้เนื่องมาจากการเจริญเติบโตไปสู่การเป็นสังคมเมืองจนเป็นเหตุให้กลไกควบคุมสังคมของชุมชนอ่อนแอลงและนำไปสู่การมีอาชญากรรมสูง

2. ทฤษฎีความแตกต่างในการคบหาสมาคม (Differential Association Theory) ผู้ก่อตั้งทฤษฎีได้แก่ ซัทเทอร์แลนด์ (Sutherland)⁽⁴⁰⁾

โดยสรุปเป็นข้อ ๆ ดังนี้

- 2.1 พฤติกรรมทางอาชญากรเกิดจากการเรียนรู้ ไม่ใช่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม
- 2.2 พฤติกรรมทางอาชญากรเรียนรู้ โดยมีปฏิกริยาโต้ตอบกับผู้อื่นในกระบวนการติดต่อสัมพันธ์กัน
- 2.3 ส่วนสำคัญของการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร เกิดขึ้นภายในกลุ่มที่สนิทสนมคุ้นเคยกัน
- 2.4 การเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรเรียนรู้ถึง (ก) เทคนิคการประกอบอาชญากรรม บางครั้งเป็นเทคนิคลับซับซ้อน บางครั้งก็ง่าย (ข) ทิศทางของแรงจูงใจ แรงผลักดันวิธีหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง และทัศนคติ
- 2.5 การที่จะมีแรงจูงใจ และแรงกดดันไปทางไหนนั้น เรียนรู้จากการกำหนดว่าประมวลกฎหมายใดเอื้อประโยชน์หรือไม่
- 2.6 คนกระทำผิดกฎหมายเพราะ มีการกำหนดให้ชอบที่จะละเมิดกฎหมาย

มากกว่าที่จะกำหนดไม่ให้กระทำอย่างนั้น ข้อนี้เป็นหลักสำคัญของทฤษฎีการเข้าสมาคมกับกลุ่มบุคคล ไม่อาจจะหลีกเลี่ยงการซึมซับของวัฒนธรรมรอบ ๆ ตัวได้

2.7 การเข้าสมาคมกับกลุ่มที่แตกต่างกันนี้ เกิดขึ้นมากน้อยต่างกันในเรื่องความถี่ ความนาน การจัดลำดับก่อนหลัง และความรู้สึกแรงกล้า

2.8 กระบวนการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรนั้นจะประกอบด้วยกลไกต่าง ๆ เช่น เดียวกับกระบวนการเรียนรู้เรื่องอื่น ๆ

2.9 พฤติกรรมอาชญากรนั้น เป็นการแสดงออกถึงความต้องการ และค่านิยมโดยทั่วไป แต่จะอธิบายว่า คนทำผิดเพราะมีความต้องการ และมีค่านิยมนั้นไม่ถูกต้อง เพราะพฤติกรรมที่ไม่ใช่อาชญากรก็แสดงออกถึงความต้องการและค่านิยมแบบเดียวกัน

จากทั้ง 9 ข้อ สรุปว่าคนกระทำผิดเพราะเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร จากผู้ที่สนิทสนมคุ้นเคยเป็นเวลานานจนเห็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย เป็นสิ่งที่ถูกต้อง ทำให้เรียนรู้เรื่องเทคนิค แรงจูงใจ แรงกดดัน วิธีการหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง และเจตคติในการกระทำผิด

ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา มีทฤษฎีอาชญากรรมแนวจิตวิทยา เชื่อว่าอาชญากรที่ได้รับผลกระทบจากความผิดปกติหรือความกดดันทางด้านจิตใจ ซึ่งเฮนรี เมาส์เลย์ (Henry Maudsley) นักจิตวิทยาของอังกฤษเชื่อว่า อาชญากรคือบุคคลที่มีจิตใจผิดปกติมาโดยกำเนิด และถ่ายทอดกันได้ทางพันธุกรรม และยังเชื่อว่าพฤติกรรมอาชญากรรมเป็นวิธีการที่อาชญากรได้แสดงออก เพื่อปลดปล่อยแรงกระตุ้นของโรคภัยที่ติดต่อมาจากบรรพบุรุษ และสืบทอดได้ทางพันธุกรรม นักอาชญาวิทยาแนวนี้ได้แบ่งทฤษฎีออกเป็น 2 กลุ่มคือ ทฤษฎีแนวจิตวิเคราะห์ที่มีสมมติฐานหลักว่าอาชญากรรมเกิดจากความผิดปกติด้านจิตใจของมนุษย์ และทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพซึ่งเชื่อว่าอาชญากรหรือบุคคลที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนจะมีบุคลิกภาพแตกต่างไปจากบุคคลทั่วไป⁽³⁷⁾

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis Theory)

ฟรอยด์ (Freud) ผู้ซึ่งเป็นบิดาของทฤษฎีจิตวิเคราะห์ กล่าวถึงสมมติฐานที่เป็นหลักสำคัญของทฤษฎีจิตวิเคราะห์ 2 ประการคือ Psychic Determinism และความสำคัญของ Unconscious Mind ที่เรียกว่าจิตไร้สำนึก⁽⁴¹⁾

Psychic Determinism หมายถึง กฎเกณฑ์ที่ถือว่าพฤติกรรมทุกอย่างของมนุษย์มีสาเหตุที่แน่นอน ไม่ใช่เกิดขึ้นเองโดยไม่มีสาเหตุ ถ้ามองดูผิวเผินเราอาจไม่ทราบว่าจะอะไรเป็นสาเหตุหรือไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกันเลย ทั้งนี้เพราะสาเหตุใหญ่นั้นอยู่ในระดับ “จิตไร้สำนึก” คือไม่รู้สึกรู้ตัว จึงทำให้ไม่สามารถเข้าใจพฤติกรรมเองได้ และ Unconscious Mind หรือที่เรียกว่าจิตไร้สำนึก หมายถึง ขบวนการทางจิตใจของมนุษย์ที่เกิดขึ้นโดยที่เราไม่รู้สึกรู้ตัว และขบวนการของจิตใจนี้จะทำงานอยู่ตลอดเวลา และเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ส่วนมากเกิดจากจิตไร้สำนึกหรือ

สัญชาตญาณ มากกว่าส่วนที่รู้สึกตัวหลายเท่า นัก ตามความเป็นจริงสมมติฐานทั้งสองข้อนี้เกี่ยวพันกันจนแยกไม่ออก ตามหลักเกณฑ์ของ Psychic Determinism ที่ว่าพฤติกรรมทุกอย่างมีสาเหตุทั้งสิ้น และสาเหตุเหล่านั้นอยู่ในระดับจิตไร้สำนึก และเมื่อ فروยด์ ค้นพบจิตไร้สำนึก ฟรอยด์ก็ค้นพบว่า การทำงานของจิตใจที่ทำให้เกิดความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมต่าง ๆ นั้น ที่แท้จริงเกิดจากจิตไร้สำนึกเป็นส่วนใหญ่ เปรียบเสมือนภูเขาน้ำแข็งในทะเล ซึ่งมีส่วนที่โผล่พ้นน้ำเพียงเล็กน้อย แต่ส่วนใหญ่จมอยู่ใต้น้ำ การปรับปรุงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ต้องเจาะลึกลงไปในจิตไร้สำนึก เพื่อหาทางแก้ไขให้มนุษย์สามารถควบคุมแรงผลักดันหรือแรงกระตุ้น

แรงผลักดันของจิตใจ (Drive)^(41,42,43,44) หมายถึง แรงหรือพลังงานของจิตใจซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดหรือความตื่นตัว ซึ่งจะทำให้มนุษย์นั้นต้องทำอะไรบางอย่างหนึ่งลงไปเพื่อขจัดความเครียดหรือความตื่นตัวที่เกิดขึ้น ฟรอยด์แบ่งแรงผลักดันของจิตใจออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ sexual drive หรืออาจเรียกอีกอย่างว่า Libido เป็นแรงผลักดันให้เกิดความสุภาพทางเพศ เป็นสิ่งที่ได้รับการกล่าวถึง ไม่เพียงแต่ประกอบด้วยการขาดการยับยั้งแรงผลักดันทางเพศอย่างเหมาะสมยังเป็นแรงกระตุ้นสัญชาตญาณที่ยับยั้งการกลั่นกรองตามธรรมชาติ และ Aggressive drive เป็นแรงผลักดันทำให้เกิดความรู้สึกอยากทำลาย หรือปรารถนาให้ผู้อื่นได้รับความเจ็บปวด เป็นสัญชาตญาณแห่งความตายของมนุษย์ซึ่งมีพื้นฐานมาจากชีวภาพ ถ้าหากความก้าวร้าวที่เป็นธรรมชาติของมนุษย์นั้นได้แสดงออกมากจะเป็นความก้าวร้าวและการทำลาย แต่ถ้าความก้าวร้าวนั้นกลับเข้าตัวคนก็จะทำให้ฆ่าตัวตายได้ ทั้งนี้เป็นการหลีกเลี่ยงไม่ได้เพราะความคิดของฟรอยด์มันเป็นสภาวะที่เกิดมาพร้อมกับร่างกายจนเรียกว่าเป็นสัญชาตญาณ แรงผลักดันทั้งสองอย่างจะทำงานควบคู่กันไปเสมอ แต่ความรุนแรงของแต่ละอันอาจจะไม่เท่ากันก็ได้ เช่น ในบางกรณีแรงผลักดันทาง sexual จะเด่นกว่า และในกรณีอื่นแรงผลักดันทางด้าน aggressive จะรุนแรงกว่า ฟรอยด์มีความเชื่อว่า sexual drive เป็นพลังงานของจิตทั้งหมด คือเป็น instinctual drive โดยรวม aggressive drive เข้าไปด้วย ซึ่งการพัฒนาของแรงผลักดันทางเพศแบ่งเป็น 3 ระยะแต่ละระยะมักจะเหลื่อมล้ำกัน และมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างช้า ๆ

ระยะแรก ฟรอยด์เรียกว่า Oral Phase เริ่มตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุประมาณ 1 ขวบครึ่ง เด็กวัยนี้จะใช้ปาก ริมฝีปาก และลิ้นเป็นเครื่องมือในการแสวงหาความสุข พบว่าเด็กชอบดูดปาก หยิบของใส่ปาก และกัด ถ้าเด็กไม่ได้รับการตอบสนองจะเกิดความขัดแย้งและเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหา เด็กจะพัฒนาไปเป็นคนที่มีมองโลกในแง่ร้าย และขาดความไว้วางใจคนอื่น

ระยะที่สอง เรียกว่า Anal Phase เริ่มตั้งแต่ 1 ขวบครึ่ง จนถึง 3 ขวบ เด็กวัยนี้จะให้ความสนใจเกี่ยวกับการขับถ่ายอุจจาระ ถ้าหากไม่ได้รับการตอบสนองที่เหมาะสมจะทำให้เด็กรู้สึกผิดหวังและเป็นทุกข์ กลายเป็นคนดื้อรั้น

ระยะที่สาม เรียกว่า Phallic Phase เริ่มตั้งแต่อายุ 3 ขวบขึ้นไป เด็กวัยนี้จะสนใจเกี่ยวกับอวัยวะเพศของตนมาก และยังเป็นสิ่งที่ให้ความสุขไปด้วยในตัว เมื่อมาถึงระยะนี้จะค่อย ๆ พัฒนากลมกลืนเป็นการพัฒนาทางเพศที่สมบูรณ์

ตามระยะขั้นต้นของการพัฒนาทางจิตใจของเด็ก จะยังคงเหลือพลังงานติดค้างอยู่กับวัตถุแรกๆเสมอ ไม่มากก็น้อย การคงอยู่ของพลังงานLibido ที่มีต่อวัตถุแรกๆนี้เรียกว่า Fixation ซึ่งส่วนมากจะอยู่ในระดับจิตไร้สำนึก การพัฒนาของพลังงานของจิตใจอาจจะเกิดในทางตรงข้ามคือ ย้อนกลับไปสู่ระยะแรก ๆ เรียกว่า Regression เป็นการถอยกลับไปสู่ที่ ๆ เคยให้ความสุข ความอบอุ่นเสมอ และที่ซึ่งเคยให้สิ่งเหล่านี้ก็คือที่ซึ่งมี Fixation มานั่นเอง ซึ่งพบได้ในคนปกติและผู้ป่วยจิตเวช

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ มีขอบเขตการศึกษา ที่ได้รับความนิยมนอกจาก จิตแพทย์ นักจิตบำบัด และนักจิตวิทยา ดังนี้⁽¹⁵⁾

1. จิตวิเคราะห์ เป็นหลักการที่นำมาตัดสินความประพฤติ โดยเฉพาะจากอิทธิพลของสภาพจิตและแรงผลักดันภายใน ซึ่งเกิดจากสภาพจิตได้สำนึก
2. จิตวิเคราะห์ สามารถตัดสินองค์ประกอบ ของความประพฤติที่ผิดปกติที่เกิดขึ้นจากความขัดแย้งระหว่างแรงผลักดันภายใน
3. วิธีการทางจิตวิเคราะห์นำมาใช้ในการบำบัดผู้ป่วยโรคจิต โดยช่วยผู้ป่วยให้หาประโยชน์ จากแรงผลักดันของจิตได้สำนึกโดยนำมาเป็นเครื่องควบคุมความประพฤติของตน

หลักการสำคัญของทฤษฎีจิตวิเคราะห์เชื่อว่า พฤติกรรมเบี่ยงเบน หรือพฤติกรรมอาชญากรรม นั้นมีสาเหตุของความรู้สึกผิดที่หลงเหลือมาจากขั้นพัฒนาการในแต่ละวัยของมนุษย์ซึ่งฝังอยู่ในจิตได้สำนึก โดยความรู้สึกผิดในส่วนจิตได้สำนึกนี้จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และสามารถที่จะนำไปสู่การกระทำผิดได้⁽⁴⁵⁾ หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นการแสดงออกของสัญชาตญาณที่ขาดการควบคุม เป็นสัญลักษณ์ของความขัดแย้งระหว่างจิตได้สำนึกของมนุษย์ทั้ง 3 ส่วน โดยทั้ง 3 ส่วนนี้เป็นองค์ประกอบของ บุคลิกภาพ^(15, 28, 37, 46)

ส่วนที่หนึ่งซึ่งเป็นขั้นพื้นฐานที่ต่ำสุด เรียกว่า id หมายถึง แรงผลักดันของจิตใจที่ฝังลึกเป็นบุคลิกภาพของมนุษย์ มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับขบวนการทางชีววิทยา เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ซึ่งจะชี้ให้เห็นความแตกต่างระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อม เป็นพลังสัญชาตญาณที่กระตุ้น หรือผลักดันให้มนุษย์มีพฤติกรรม เพื่อสนองความต้องการของตนเอง เหมือนกับเด็กทารกที่ดำเนินไปตามหลักแห่งความพึงพอใจ (Pleasure Principle) หลีกเลียงความเจ็บปวดและเพื่อให้ได้รับความพึงพอใจโดยไม่คำนึงถึงสิ่งภายนอก ซึ่งเป็นการทำหน้าที่ตามขบวนการคิดขั้นที่ 1 (Primary Process Thinking) ไม่สามารถแยกความจริงออกจากความเพ้อฝันซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกย่อมไม่แตกต่างกับพฤติกรรมอาชญากร

ส่วนที่สองของบุคลิกภาพ เรียกว่า ego คือส่วนที่ดำเนินไปตามหลักความจริง (Reality Principle) และชลอการตอบสนองของความต้องการไปจนกว่าเงื่อนไขในสิ่งแวดล้อมจะเหมาะสมและคอยประสานระหว่างความต้องการกับข้อห้ามโดยดำเนินการตามขบวนการความคิดขั้นที่2(Secondary Process Thinking) ซึ่งเป็นความจริง สมเหตุสมผล และวางแผนเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ

ส่วนที่สามของบุคลิกภาพ ได้แก่ Superego ทำหน้าที่เกี่ยวกับความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ศีลธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี โดยพัฒนามาจากการตอบสนองของบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูในวัยเด็กที่เป็นรางวัลเมื่อเด็กกระทำสิ่งที่ดีคือเป็นตัวตนในอุดมคติ (ego - ideal) และมโนธรรม (conscience) ซึ่งพัฒนามาจากการอบรมสั่งสอนว่าอะไรไม่ควรทำ และอะไรคือค่านิยมที่ไม่ดีและเมื่อกระทำผิดจะได้รับการลงโทษ

ในบุคคลปกติทั้งสามส่วนของบุคลิกภาพจะมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์ ความขัดแย้งที่อาจเป็นสาเหตุให้บุคคลก่ออาชญากรรมได้ มี 2 ประการคือ ego ไม่สามารถพัฒนาหรือปรับให้เข้ากับ superego ได้ และพฤติกรรมตามความต้องการของ id ไม่สามารถควบคุมได้ หรือถูกควบคุมมากเกินไป ซึ่งสาเหตุทั้งสองประการเกิดจากการขาดความรัก ความอบอุ่นจากบิดาหรือมารดา หรือการที่บิดามารดามีนิสัยดุร้าย ไม่รักบุตร การขาดการพัฒนาด้านอารมณ์และการถูกกดดันในด้านความรู้สึกทางเพศ หรือความรับผิดชอบชั่วดี ฟรอยด์เห็นว่า พฤติกรรมอาชญากรรมจะเกิดขึ้นหากมีปัญหาด้านการพัฒนาจิตใจในวัยเด็ก

อัลถนพ ชูบำรุง⁽³⁾ ได้กล่าวถึงทฤษฎีจิตวิเคราะห์ในเรื่องของอาชญากรรมว่า อาชญากรรมเป็นผลมาจากพลังจากจิตใต้สำนึก และปัจจัยสำคัญที่มีส่วนให้เกิดอาชญากรรมก็คือ คุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างบิดามารดากับเด็กในวัยเยาว์ หมายความว่า หากเด็กได้รับการถ่ายทอดค่านิยมที่ดีงามจากบิดามารดาอย่างสม่ำเสมอ บิดามารดาคอยควบคุมลูกอย่างเหมาะสม ไม่เคร่งครัดในระยะวัยวินัยและไม่ย่อหย่อนจนเกินไป เชื่อได้ว่าเด็กจะไม่กระทำผิดเมื่อเติบโตขึ้น

2.ทฤษฎีบุคลิกภาพ

ทฤษฎีบุคลิกภาพ มีแนวความคิดว่าพฤติกรรมเบี่ยงเบนนั้นเป็นสัญลักษณ์อย่างหนึ่งที่อาจแสดงให้เห็นถึงปัญหาภายในตัวบุคคลนั้น มุ่งเน้นไปที่บุคลิกภาพของบุคคลว่าเป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมอาชญากรรม สมมติฐานของทฤษฎีนี้มีอยู่ว่า “ อาชญากรมีบุคลิกที่ผิดปกติแตกต่างจากบุคคลธรรมดาซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากพันธุกรรมก็ได้ ” หนึ่งในทฤษฎีแนวนี้อธิบายว่า พฤติกรรมอาชญากรรมเป็นการแสดงออกของบุคลิกภาพที่แตกต่างจากบุคคลปกติ เช่น การขาดความสามารถในการระงับอารมณ์ ความก้าวร้าว การชอบหาเรื่องใส่ตัวเอง การชอบเป็นศัตรูกับผู้อื่น การมองโลก ในแง่ร้าย หรือการไม่ยอมรับกฎเกณฑ์ของสังคม เป็นต้น และยังมีทฤษฎีแนวนี้ที่นำเสนอว่าอาชญากรรมนั้นแตกต่างจากบุคคลปกติ ในรูปแบบของบุคลิกภาพพื้นฐานบุคคลธรรมดาทั่วไปจะมี

บุคลิกภาพที่ยอมรับ กฎกติกาของสังคม ส่วนอาชญากรนั้นเป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพไม่ยอมรับกฎเกณฑ์ของสังคม หรือต่อต้านสังคม (Antisocial) หรือมีจิตผ้นผวน (Psychopath or Socialpath) ทฤษฎีแนวนี้จึงศึกษาสาเหตุ และแนวทางแก้ไขบุคลิกภาพของบุคคลที่นำไปสู่พฤติกรรมอาชญากรรม คีร์คเลย์ (Cleckley) ซึ่งให้เห็นว่า อาการจิตผ้นผวน หรือบุคลิกต่อต้านสังคมนี้มักจะถูกนักจิตวิทยาและแพทย์ในโรงพยาบาลนำไปใช้อย่างกว้างขวาง ซึ่งแทบจะกลายเป็นว่าคำนี้ถูกนำไปใช้ได้กับบุคคลทุกคน ไม่ว่าจะ เป็นบุคคลในวงการอาชีพใด ๆ และไม่ว่าจะเป็นอาชญากรหรือไม่ก็ตาม แต่คีร์คเลย์ อ้างว่า อาชญากรโรคจิตผ้นผวนแตกต่างจากอาชญากรทั่วไปที่ว่า อาชญากรประเภทนี้จะประกอบอาชญากรรมโดยไม่มีจุดมุ่งหมาย และไม่มี ความเสียใจ หรือละอายใจกับการกระทำผิดดังกล่าว⁽³⁷⁾

5. ความผิดปกติทางจิตเวชและอาชญากรรม

ความผิดปกติทางจิตเวชซึ่งผู้ป่วยอาจประกอบอาชญากรรมได้แก่^(47,48) บุคลิกภาพผิดปกติ ติดสุรา และยาเสพติด ภาวะปัญญาอ่อน โรคทางสมอง โรคลมชัก โรคอารมณ์แปรปรวน และโรคจิตเภท

1. บุคลิกภาพผิดปกติชนิดต่อต้านสังคม (Antisocial personality disorder)^(47,48,49) มักขาดความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ไม่เคารพกฎหมาย ในเด็กจะพบมีประวัติเกเร หนีโรงเรียน มีประวัติทางคดีถูกจับ ชอบหนีออกจากบ้าน พุดจาโกหก ทะเลาะวิวาท ลักขโมย ก้าวร้าว ติดยาเสพติด หรือสุรา มีกิจกรรมทางเพศทางเร็ว และสำส่อน เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ก็ยังมีพฤติกรรมดังกล่าว ไม่รับผิดชอบครอบครัว ล้มเหลวในการทำงาน ไม่ยอมรับกฎเกณฑ์ของสังคม มีประวัติหย่าร้าง เป็นหนี้สิน อารมณ์ฉุนเฉียว ควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ ชอบทำอะไรโลดโผน ซึ่งการกระทำต่าง ๆ ดังกล่าวจะกระทำด้วยความตั้งใจ ไม่มีความเมตตา กรุณา ไม่มีความรักหรือความอบอุ่นให้กับใครไม่มีความรู้สึกเป็นมิตรหรือเข้าใจในตัวคนอื่น นิสัยดังกล่าวแก้ไขไม่ได้ และจะกระทำผิดง่าย

ความผิดปกติของบุคลิกภาพจะเกี่ยวข้องกับสาเหตุของอาชญากรรมในผู้ป่วยจิตเวช เป็นส่วนใหญ่ เช่น อาชญากรรมรุนแรงที่พบในผู้ป่วยจิตเภท จะพบลักษณะบุคลิกภาพต่อต้านสังคมก่อนที่จะมีอาการป่วยทางจิต

2. ติดสุราและยาเสพติด (Alcohol and drug dependence)^(47,48,50) สุราและอาชญากรรมมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ภาวะเป็นพิษจากสุรา ซึ่งจะพบว่าผู้ป่วยมีความผิดปกติของพฤติกรรมหรือจิตใจในขณะที่มีอาการมึนเมา อาจจะนำมาซึ่งการโจมตีผู้อื่นในที่สาธารณะ พบว่าร้อยละ 29 ของผู้กระทำผิดคดีอาชญากรรมร้ายแรง เช่น ฆาตกรรม ช่มชู้ กระทำชำเรา จะพบว่าพวกนี้ดื่มสุราหรือเป็นโรคจิตเนื่องจากพิษสุรา สุราทำให้ผู้ดื่มกระทำผิดได้ง่าย เพราะการควบคุมตนเองเสียไป เช่น ความคิด การกระทำ และการตัดสินใจ ภาวะแทรกซ้อนทางจิตประสาทของโรคพิษสุราเรื้อรัง อาจเกี่ยวข้องกับการก่ออาชญากรรม เช่น อาการสูญเสียความจำ (blackouts)

ซึ่งเป็นปรากฏการณ์เกิดจากการมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูง โดยเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วย อาจก่ออาชญากรรม และเมื่อระดับความรู้สึกตัวกลับมาสู่ปกติผู้ป่วยก็ไม่สามารถที่จะรู้สึกเหตุการณ์ นั้นได้ ผู้ที่ดื่มสุรานาน ๆ จะเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง จิตใจจะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น ไม่มี คุณธรรมขาดความรู้สึกผิดชอบชั่วดีความรู้สึกในคุณค่าตนเองลดต่ำลงและการกระทำผิดมักรุนแรง

ผู้ที่ติดยาเสพติด เช่น เฮโรอีน โคเคน แอลเอสดี กัญชา จะกระทำได้ง่าย เพราะ ขาดความยับยั้งควบคุมจิตใจ การได้ยามาเป็นสุดยอดปรารถนา จึงทำทุกอย่างเพื่อให้ได้เงินซื้อยา เสพ อาการที่ควบคุมคือ นอนไม่หลับ หวาดระแวง วิตกกังวล กระสับกระส่าย มีหูแว่ว แผลภาพ ผิด กลัวคนจะมาทำร้ายเข้ามาฆ่าตน สภาพจิตใจที่ผิดปกติเช่นนี้เป็นอันตรายอย่างยิ่งเพราะอาจ ทำร้ายหรือฆ่าผู้อื่นด้วยความหลงผิดได้

กัญชา เป็นสารหลอนประสาท บั๊จจัยที่ช่วยให้มีโอกาสติดกัญชาได้ง่ายคือ ปัญญา ทางจิตเวช ได้แก่ เป็นโรคจิตจากอารมณ์หรือมีบุคลิกภาพแบบอันธพาลในระยะก่อนใช้ยา มัก เป็นคนที่ติดยาหรือสารอย่างอื่นอยู่ด้วยโดยเฉพาะสุรา และมีพฤติกรรมรุนแรง กัญชาทำให้เกิด อาการทางจิต 2 อย่าง ได้แก่

1) อาการพิษกัญชา (Intoxication) อาการสำคัญคือ อารมณ์ครึกครื้น ช่างฝัน มีความสุข หัวเราะโดยไม่มีเหตุผล ง่วงนอน รู้สึกอ่อนคลาย อารมณ์ทางเพศเพิ่มขึ้น ขาดการ ควบคุมตนเอง การตัดสินใจเสีย ถูกชักจูงง่าย แยกตัวเอง ช่างระแวงสงสัย มีอาการแพนิค อาจ มีภาพหลอน (Visual hallucination) เช่น เห็นเป็นแสงสว่างหรือภาพเป็นรูปทรงเรขาคณิต สับสน การรู้เวลาสถานที่และบุคคลเสีย

2) และความคิดหลงผิดว่ามีคนปองร้าย (Persecutory delusion) หวาดกลัว วิต กังวลมาก กลัวว่าตำรวจอาจค้นพบว่าตนเองเสพยาเสพติด อาจรุนแรงถึงขั้นแพนิค นอกจากนี้ อาจมีอาการ depersonalization และ derealization ผู้ป่วยอาจประสบอุบัติเหตุขณะ ขับรถ (27,50,51,52)

ผู้ที่ติดแอมเฟตามีน ซึ่งเสพในขนาดสูงมักมีพฤติกรรมก้าวร้าวหรือรุนแรง และมี อาการวิตกกังวลอย่างมาก เป็นอยู่ชั่วคราว นอกจากนี้ยังมีความคิดหวาดระแวง รวมทั้งมีอาการ โรคจิตเหมือนโรคจิตเภท ชนิดหวาดระแวง โดยมีอาการหลงผิดว่ามีคนปองร้าย มีความรู้สึกว่ารูปร่าง ตัวเองผิดส่วน และมักพบใบหน้าผู้คนผิดไปจากความจริง (Visual hallucination)^(50,51,52) ซึ่ง จากการศึกษานองวสุ จันทรศักดิ์⁽⁵³⁾ ในผู้ป่วยโรคจิตจากยาบ้าที่รับไว้ในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา เมื่อปี 2541 พบว่าอาการที่พบบ่อยที่สุดคือ ความหลงผิดชนิดหวาดระแวงร่วมกับ อาการประสาทหลอน ซึ่งเข้ารับการรักษาเนื่องจากมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ซึ่งอาจนำไปสู่การ เกิดความรุนแรงถึงการทำร้ายร่างกายบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุของอาชญากรรมและเป็น อันตรายต่อผู้อื่นรวมทั้งสังคมโดยรวม

3. ภาวะปัญญาอ่อน (Mental retardation)^(47,48) มีการศึกษาพบว่าผู้พิการที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ เพียงร้อยละ 3 ซึ่งผู้ที่มีภาวะปัญญาอ่อนจะก่ออาชญากรรม เพราะว่าไม่เข้าใจสิ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของตนเองกระทำผิดด้วยเหตุจูงใจหลายอย่าง ซึ่งเป็นการกระทำที่ไม่สมเหตุสมผล เช่น จูงใจทำให้เกิดความเสียหาย กระทำผิดไปเพราะเป็นการระบายอารมณ์ด้วยความโกรธแค้น กรณีที่ระดับเชาวน์ปัญญาต่ำมาก เช่น ระดับสติปัญญาอยู่ระหว่าง 20 - 50 จะกระทำผิดเพราะถูกชักจูงง่าย ขาดความรู้สึกผิด เมื่อเปรียบเทียบกับผู้กระทำผิดกลุ่มอื่นพบว่า ผู้ที่มีภาวะปัญญาอ่อน จะพบอุบัติการณ์สูงในการกระทำผิดเกี่ยวกับเพศ และมักจะรู้จักกับเหยื่อ บางรายจะลอบวางเพลิง โดยอาจมีแรงจูงใจมาจากความรู้สึกตื่นเต้น หรือแค้นผู้ที่ยังอ้าง

4. โรคจิตเนื่องจากพยาธิสภาพทางกาย (Organic mental disorders)^(47,48) โรคจิตเนื่องจากพยาธิสภาพทางกายที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน อาจจะมีปรากฏอาการขึ้นและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอาชญากรรม การวินิจฉัยอาจเปลี่ยนแปลงไป ถ้าพยาธิสภาพทางกายดีขึ้นก่อนที่แพทย์จะตรวจพบ ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุอาจมีความสัมพันธ์กับการกระทำผิด อย่างไรก็ดี อาชญากรรมโดยทั่วไปเป็นเรื่องที่พบไม่บ่อยนักในผู้สูงอายุ อาชญากรรมรุนแรงจะพบได้บ่อย มักจะพบว่ามีอาการกระทำผิดเกี่ยวกับเพศ มักพบในรูปแบบหยาบโลนกับเด็ก โดยพบในผู้ชายที่มีปัญหาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์มาเป็นระยะเวลานาน เมื่อพบผู้ชายสูงอายุที่กระทำผิดเกี่ยวกับเพศ ส่วนประกอบสำคัญที่ควรคำนึงถึงคือ ภาวะสมองเสื่อม

กลุ่มอาการทางจิตเวชที่พบร่วมกับการติดเชื้อ HIV ได้แก่ ภาวะสมองเสื่อมจากโรค AIDS (AIDS dementia) organic mood - disorder และ organic personality disorder ซึ่งภาวะทางจิตเวชที่พบคือ อาการซึมเศร้า อาการโรคจิตเฉียบพลัน และเมเนีย ส่วนภาวะผิดปกติทางสมองจาก AIDS (AIDS dementia complex) เป็นภาวะที่พบบ่อยที่สุดของปัญหาทางระบบประสาทในโรค AIDS ซึ่งการจะวินิจฉัยภาวะนี้ ก่อนที่จะทราบผลตรวจเลือดว่าคนไข้เป็นเอดส์ มีอาการ, อาการแสดงบางอย่างที่พอจะบอกได้คือ คนไข้แยกตัวออกจากสังคม, Apathy, Psychiatric retardation และความสนใจ ความจำลดลงเหมือนคนไข้ที่ซึมเศร้า นอกจากนี้อาจจะมีอาการผิดปกติให้เห็นแบบเฉียบพลันหลังจากใช้ยาทางจิตเวช หรือมีเหตุการณ์บางอย่างมากระตุ้น แต่ในคนไข้กลุ่มนี้ถ้าพยายามซักประวัติให้ละเอียดจากญาติหรือเพื่อนมักพบว่า มีอาการผิดปกติบางอย่างนำมาก่อนแล้ว ไม่ใช่เกิดอย่างเฉียบพลัน การพยากรณ์ของ AIDS dementia ไม่ดีนัก⁽⁵⁴⁾

5. โรคลมชัก (Epilepsy)^(47,48) เป็นโรคของสมองส่วนข้าง (temporal lobe) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว พบบ่อยกว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าว ทำอันตรายผู้อื่น โดยจะแสดงอาการก้าวร้าวรุนแรงเป็นพักๆซึ่งขณะนั้นอาจทำอันตรายผู้อื่นโดยไม่รู้ตัวและเมื่อหายจะจำเหตุการณ์ไม่ได้โรคลมชักมักพบในนักโทษมากกว่าคนทั่วไปและมักได้รับการพิพากษาจากศาลให้มีผู้ที่ต้องดูแล ผู้ป่วยโรคลมชักบางคนอาจทนทุกข์ทรมาน เนื่องจากความผิดปกติของสมอง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการชัก

และพฤติกรรมอาชญากรรม หรืออาจพบว่ามีพฤติกรรมต่อต้านสังคม เนื่องจากมีความยากลำบากในการใช้ชีวิตในสังคมตามปกติ

6. โรคอารมณ์แปรปรวน (Affective Disorder)^(47,48)

โรคซึมเศร้า ความรุนแรงของโรคอาจกระทำการฆาตกรรม และมักเกิดในขณะที่มีอาการหลงผิด เช่น โลกนี้มีความน่าสะพรึงกลัวสำหรับเขาและครอบครัวที่จะมีชีวิตอยู่ อาจฆ่าคู่สมรส ฆ่าเด็กให้พ้นจากความน่ากลัวบนโลก และมักฆ่าตัวตายตาม ในมารดาที่มีภาวะซึมเศร้าหลังคลอด อาจฆ่าลูก เป็นการวางแผนฆ่าคนที่ตนรักมากที่สุดเพื่อให้พ้นเคราะห์กรรม ความรู้สึกผิดและไม่มีคุณค่าในตนเองอาจนำมาซึ่งภาวะซึมเศร้า และผู้กระทำผิดมักยอมรับผิดในสิ่งที่เขาไม่อยากจะกระทำ

ระยะแมนีเย ผู้ป่วยมักใช้จ่ายอย่างมากเกินควร เช่น ซื้อเพชร เสื้อคลุมขนสัตว์ อย่างนุ่ม หรือรถ ซึ่งเขาไม่สามารถที่จะจ่ายเงินในสิ่งของเหล่านั้นได้ พวกเขาอาจจะเช่ารถแต่นำรถ กลับมาคืน ผู้ป่วยเหล่านี้มักมีอาการปวดมาก หงุดหงิดโกรธง่าย ก้าวร้าว อาจทำอันตรายผู้อื่นโดยไม่สามารถยับยั้งจิตใจได้

7. โรคจิตเภท (Schizophrenia)^(47,48)

ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ก่ออาชญากรรม ส่วนหนึ่งเป็นการแสดงออกของการไร้ความสามารถ ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มักจะไม่มีความรู้สึกผิด และบกพร่องในการตัดสินใจ ยากจน และจะกระทำผิดซ้ำ ๆ ซึ่งมีผลให้ถูกจำคุกบ่อย ๆ ส่วนผู้ป่วยจิตเภทอีกกลุ่มหนึ่งจะก่ออาชญากรรมด้วยความคิดหลงผิด และประสาทหลอน ซึ่งการกระทำรุนแรงนั้นมีความสัมพันธ์กับโรคจิตเภท ชนิดหวาดระแวง และคนธรรมดาที่อยู่ในระยะสุดท้ายของโรค การกระทำรุนแรงที่พบในผู้ป่วยจิตเภทมีความสัมพันธ์กับลักษณะอาการดังนี้ กล่าวอย่างง่ายและการสูญเสียการควบคุมตนเอง มีอาการหลงผิดที่ไม่เป็นระบบ กระทำตามเสียงประสาทหลอน มีอาการบ้าคลั่งที่ไม่สามารถอธิบายได้ และมีความคิดหลงผิด หวาดระแวงอย่างเป็นระบบ คือเป็นเรื่องเป็นราวสอดคล้องกับความเชื่อของผู้ป่วย รวมทั้งจะทำร้ายศัตรูซึ่งเป็นการปกป้องตนเองตามความคิดหลงผิดดังกล่าว อาจพบการกระทำไม่สมเหตุสมผล เช่น บุคคลอื่นทำให้โกรธในเรื่องเพียงเล็กน้อย ผู้ป่วยอาจตอบโต้ด้วยการฆ่า ขาดความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ชอบอยู่คนเดียวและขาดความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกและสิ่งแวดล้อม นอกจากนั้นโรคจิตเภทที่ก่ออาการรุนแรงจะมีอาการตื่นเต้นอะละอะวุ่นวายอย่างมาก มีพฤติกรรมก้าวร้าวทำอันตรายต่อผู้อื่นได้โดยไม่รู้สึกละอายใจ

6. ปัจจัยทางจิตสังคม

6.1 แนวคิดเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู

การอบรมเลี้ยงดูเด็กมีผลต่อจิตใจของเด็ก และการประพฤติปฏิบัติของเด็กต่อครอบครัวและสังคม ซึ่งปัญหาในการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่ไม่ถูกวิธีนี้มีผลต่อจิตใจของเด็ก เพราะเป็นสิ่งเชื่อมโยงต่อพฤติกรรมการแสดงออกของเด็กและวัยต่อ ๆ มา

6.1.1 ความหมายของการอบรมเลี้ยงดู

สุมน อมรวิวัฒน์ และคณะ⁽⁵⁵⁾ ให้ความหมายของการอบรมเลี้ยงดู หมายถึง ลักษณะวิธีการต่าง ๆ ที่ผู้เลี้ยงดูใช้ในการเลี้ยงดูเด็ก ดูแลเด็ก อบรมสั่งสอนเด็ก และการมีปฏิสัมพันธ์เด็ก รวมทั้งการปฏิบัติตัวของผู้เลี้ยงดูเด็ก ความคิดเห็นของผู้ใหญ่เกี่ยวกับเด็กตลอดจนสื่อกิจกรรม และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เด็กปฏิบัติสัมพันธ์ด้วย

สุนันทา กาญจนพงศ์⁽⁵⁶⁾ ได้สรุปความหมายของการอบรมเลี้ยงดู หมายถึง การที่ผู้เลี้ยงดูให้คำแนะนำสั่งสอน และการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กทั้งกาย และใจ โดยผู้เลี้ยงดูสามารถให้รางวัล หรือการลงโทษการกระทำต่าง ๆ ของเด็กได้

บาร์มริน (Baumrind) อ้างในมูสเซน (Mussen)⁽⁵⁷⁾ ได้กล่าวถึง การประเมินพฤติกรรมของบิดามารดาที่ปฏิบัติต่อเด็ก เพื่อเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาแยกแยะรูปแบบการเลี้ยงดูที่บิดามารดามีต่อเด็ก 4 ประการดังนี้คือ

1. การควบคุม (Control) หรือการที่บิดามารดาพยายามที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็ก ซึ่งจะทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมการพึ่งพา บิดามารดาจะบอกถึงความต้องการ และมาตรฐานของตนเองแก่เด็ก
2. การเรียกร้องให้เด็กมีวุฒิภาวะ (Maturity Demand) หรือความพยายาม และความกดดันต่อเด็กในการที่จะทำให้เด็กมีความสามารถ และสติปัญญาในระดับสูง
3. การติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างบิดามารดา และเด็ก (Clarity of Parent - Child Communication) เช่น การชี้เหตุผลในการอธิบาย การถามความคิดเห็น และความรู้อีกของเด็ก
4. ความรักความอบอุ่นของบิดามารดาที่มีต่อเด็ก (Parent Nurture) หมายถึง การให้ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ การดูแล และชมเชยเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ดี

กล่าวโดยสรุป การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ที่บิดามารดามีต่อเด็กในด้านการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย และจิตใจ การเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็ก การฝึกระเบียบวินัย การชมเชยเมื่อเด็กมีความประพฤติที่ดี ตลอดจนการลงโทษเมื่อเด็กกระทำผิด

6.1.2 รูปแบบหรือลักษณะการอบรมเลี้ยงดู

บาร์มริน (Baumrind) อ้างใน มุสเซน (Mussen)⁽⁵⁷⁾ ได้ศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนของบิดามารดา โดยแบ่งรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูออกเป็น 3 แบบคือ

1. การอบรมเลี้ยงดูแบบอัตตาธิปไตย (Authoritarian) เป็นการอบรมเลี้ยงดูในแบบที่บิดามารดาจะใช้เหตุผลกับเด็คน้อย และมักจะใช้อำนาจในการอบรมเด็ก รวมทั้งให้ความรัก ความเอาใจใส่ ความอบอุ่น ความเห็นอกเห็นใจกับเด็คน้อย และมักไม่ค่อยกระตุ้นให้เด็กได้พูดคุยเกี่ยวกับการตัดสินใจ หรือกฎเกณฑ์ใด ๆ ของตนเอง มักใช้อำนาจอย่างอิสระ พยายามให้เด็กเชื่อฟังตนเอง อยู่เสมอ มักวางกฎเกณฑ์ และคาดหวังว่าเด็กจะปฏิบัติตามกฎเกณฑ์นั้น โดยไม่มีข้อโต้แย้งใด ๆ ซึ่งจะทำให้เด็กรู้สึกไม่ปลอดภัย หวาดกลัวต่ออนาคต เป็นผู้เก็บตัวไม่ยอมเข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อน และมีแนวโน้มที่จะถูกเพื่อนครอบงำในระหว่างการเข้าสังคม และมีแนวโน้มที่จะเชื่อฟังคล้อยตามผู้อื่นได้ง่าย ไม่ชอบการทะเลาะวิวาท และการต่อต้าน และดูเหมือนว่าพวกเขาจะขาดความมั่นใจในตนเอง

2. การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย (Authoritative) เป็นรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดามีการควบคุม และเรียกร้องให้เด็กมีวุฒิภาวะเช่นเดียวกับรูปแบบแรก แต่การควบคุมจะมีความยุติธรรมมากกว่า บิดามารดาจะมีการติดต่อสื่อสารที่ดีและชัดเจน และจะกระตุ้นให้เด็กมีการพูดคุยอย่างยุติธรรมต่อการตัดสินใจใด ๆ ของตนเอง รวมทั้งให้เหตุผลให้คำอธิบายเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่วางไว้ และเปิดโอกาสให้เด็กแสดงความคิดเห็นของตนเอง บิดามารดาจะให้ความรัก ความอบอุ่น และสนับสนุนเด็กมากกว่าบิดามารดาในรูปแบบอื่น ๆ และจะพยายามตอบสนองความต้องการ และความปรารถนาของเด็กเท่าที่เป็นไปได้เหมาะสม ให้ความเคารพในสิทธิ และความคิดเห็นของเด็ก เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูในลักษณะนี้ถ้าเป็นเด็กหญิงจะมีประสิทธิภาพในการพัฒนาความสามารถฟังตนเอง มีความตั้งใจ และประสบความสำเร็จในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ในเด็กชายจะมีความรับผิดชอบต่อสังคมมากกว่าเด็กชายอื่น ๆ

3. การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยตามใจเด็ก (Indulgent - Permissive) เป็นการอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดาให้อิสระกับเด็ก และมักไม่เรียกร้องให้เด็กมีวุฒิภาวะ หรือควบคุมเด็ก บิดามารดาจะให้ความรัก ความอบอุ่น และความเข้าใจเด็กมาก รวมทั้งไม่ใช้การควบคุมเด็ก ขาดความรักเด็ก ยอมให้เด็กควบคุมตนเองมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ บิดามารดาจะมีความอดทนเป็นอย่างมากต่อพฤติกรรมของเด็ก และจะไม่ค่อยจะลงโทษเด็ก เด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูลักษณะนี้จะไม่บรรลุวุฒิภาวะ มีภาวะการพึ่งพิงผู้อื่นสูง มีการควบคุมตนเอง และมีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ และจะแยกตัวเองมาก ซึ่งมีผลทำให้พวกเขามีแนวโน้มที่จะหนีประสบการณ์ที่แปลกใหม่ หรือที่กดดันพวกเขา จะขาดความรับผิดชอบต่อสังคม และต้องการความเป็นอิสระมาก และเป็นเด็กที่ก้าวร้าว และกระทำผิดกฎหมายเมื่อเป็นวัยรุ่น

แมคเดอริท และโอมรอด (McDeritt and Ormrod)⁽⁵⁸⁾ ได้แบ่งรูปแบบการเลี้ยงดู 4 แบบ โดยแบ่งตามการศึกษาของบาร์มรินที่แบ่งไว้ 3 รูปแบบคือ การอบรมเลี้ยงดูแบบอัตตาทิปไตย (Authoritarian parenting) การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย (authoritative parenting) การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยตามใจเด็ก (Permissive Parenting) และเพิ่มขึ้นอีก 1 รูปแบบ ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปลดละเลย (Uninvolved parenting) ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยตามใจเด็ก ซึ่งพบว่าบิดามารดาจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับเด็ก หรือยุ่งเกี่ยวกับเด็กน้อย มีความคาดหวัง หรือตั้งความหวังกับเด็กไว้ต่ำ ไม่ค่อยสนใจความเป็นอยู่ของเด็ก และไม่สม่ำเสมอในการแก้ปัญหา และจะมีลักษณะท่าทางไม่ยอมรับการกระทำของเด็กเมื่อบิดามารดาทอดทิ้งเขาซึ่งเป็นการกระทำที่รุนแรง ซึ่งเปรียบเสมือนกับพวกเขาได้รับการกระทำทารุณจากบิดามารดา จะพบว่าเด็กจะมีลักษณะไม่เชื่อฟังใคร เรียกร้องความต้องการอย่างมาก ควบคุมพฤติกรรมตนเองต่ำ ทนต่อความคับข้องใจได้น้อย ขาดเป้าหมายในชีวิต จะกระทำความผิดเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

ปรียา เกตุทัต⁽⁵⁹⁾ แบ่งลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา 4 ประเภทดังนี้

1. การอบรมเลี้ยงดูแบบอัตตาทิปไตย เป็นวิธีการอบรมที่พ่อแม่เป็นใหญ่ เข้มงวด กวดขันมาก ควบคุมใกล้ชิดเด็กไม่มีโอกาสได้เป็นอิสระ และตัดสินใจด้วยตนเอง ลักษณะเด็กที่พบ จะดูเหมือนมีระเบียบวินัย และสุขภาพเรียบร้อย มักมีความระมัดระวัง ซื่อสัตย์ มีสติมากเกินไป ไร้อารมณ์ มีความรู้สึก ในขณะเดียวกันก็จะเก็บตัว ใจน้อย ชอบพึ่งพาคนอื่น มีความมั่นคงทางอารมณ์ น้อย เป็นผู้ตามในบ้าน แต่ก็ไม่ยอมตามเมื่ออยู่ในสังคมภายนอก ชอบหาเรื่องทะเลาะเบาะแว้ง หงุดหงิด บางครั้งก้าวร้าว ตีนกั้ว ชอบต่อต้านสังคม เมื่อโตขึ้นจะรู้สึกว่าผู้อื่นเอาเปรียบเขา

2. การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปลดละเลย หรือทอดทิ้ง ตรงกันข้ามกับประเภทแรก โดยสิ้นเชิง บิดามารดาประเภทนี้ไม่สนใจที่จะอบรมสั่งสอนเด็กปล่อยให้เด็กมีอิสระมากเกินไป ไม่เคยชี้แนะทางที่ถูกต้อง ทำให้เป็นเด็กขาดเหตุผล ไม่เชื่อฟังใคร มักมีอารมณ์ฉุนเฉียว โกรธง่าย ก้าวร้าว มักพบได้เสมอตามศาลคดีเด็กและเยาวชน สถานกักกันเด็ก ซึ่งมีลักษณะเชื่องซึม ไม่สามารถปรับตัวได้ ตื้อรั้น กระวนกระวายใจอยู่เสมอ ชอบก้าวร้าวระรานผู้อื่น มีเจตคติไม่ดีต่อบิดามารดา บางครั้งถึงกับเกลียดชังบิดามารดา ส่วนใหญ่มีความผิดปกติทางจิตค่อนข้างสูง

3. การอบรมเลี้ยงดูแบบทะนุถนอมหรือรักมากเกินไป เป็นวิธีการอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดาจะคอยเอาใจใส่ปกป้องคุ้มครองช่วยเหลือเด็กมากเกินไป เด็กไม่เคยได้รับความลำบาก ไม่มีโอกาสเรียนรู้การพึ่งพาตนเองเมื่อโตขึ้นเด็กไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เอาแต่ใจตนเอง ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สามารถเข้ากับเพื่อนฝูงได้

4. การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย เป็นวิธีการอบรมสั่งสอนด้วยเหตุผล ให้โอกาสเด็กได้เกิดความคิดเห็น ตัดสินใจ มีส่วนรับรู้ รับผิดชอบต่อกิจกรรมของครอบครัว บิดามารดาคอยแนะนำแนะแนวทางที่ถูกต้องด้วยเหตุด้วยผล เด็กจะมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบ ปรับตัว

ได้ดี กล่าวแสดงความคิดเห็น มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความรู้สึกนับถือตนเอง มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคมได้ดี

สรจักษ์ ศิริบริรักษ์⁽⁶⁰⁾ กล่าวว่า วิธีการอบรมเลี้ยงดูลูกที่ขาดความพอดี มีแต่ขวากับดำมีส่วนทำให้เด็กกระทำผิดได้มาก คำว่าขาดความพอดีในที่นี้หมายถึงเข้มงวดเกินไปกับเอาใจเกินไป

เด็กที่มาจากครอบครัวที่บิดามารดาเลี้ยงดูแบบเข้มงวดจนเกินไป หรืออยู่ภายใต้กฎระเบียบตลอดเวลาอาจแสดงผล 2 แบบคือ เด็กที่กลัวอำนาจจากบิดามารดาจนไม่มีโอกาสเป็นตัวของตัวเองจะไม่สามารถทำอะไรตามที่ตนเองต้องการ ไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ส่งผลให้เมื่อโตขึ้นกลายเป็นคนขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ไม่กล้าตัดสินใจทำอะไรเพราะกลัวความผิด กลัวการถูกลงโทษ กลายเป็นเด็กไม่เป็นตัวของตัวเอง อยู่ตามลำพังไม่ได้ ทำให้ง่ายต่อการถูกชักจูงไปในทางที่ผิด หรือประพฤติผิดได้ หรือร้ายกว่านั้นอาจเป็นโรคจิตประสาทไปเลย แต่ถ้าเด็กไม่ยอมรับอำนาจของบิดามารดา เขาอาจต่อสู้กับอำนาจนั้นโดยตรง โดยอาจแสดงออกด้วยการโต้เถียงบิดามารดาไม่ลดละด้วยวาจาหยาบคาย ทำร้ายร่างกายบิดาหนีออกจากบ้าน หรืออาจเก็บกดไว้ในใจโตขึ้นอาจกลายเป็นคนต่อต้านระเบียบวินัย หรือฝ่าฝืนกฎข้อบังคับของสังคม

ในทางตรงกันข้าม เด็กที่มาจากครอบครัวที่บิดามารดาเลี้ยงดูด้วยการตามใจ หรือมาจากครอบครัวที่มีฐานะร่ำรวย เอาใจหรือปกป้องมากเกินไป อยากได้อะไรก็ต้องได้ ไม่ได้รับคำสอนเรื่องความถูกต้อง ทำให้เด็กขาดเหตุผล ขาดความอดทน แก้ปัญหาเองไม่เป็น ไม่รู้ว่าสิ่งใดควรหรือไม่ควรทำ เมื่อโตขึ้นจะมีแนวโน้มที่จะทำผิดได้ง่าย

สุพัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา⁽⁶¹⁾ กล่าวว่า บิดามารดาที่เข้มงวด ดู ชอบตำหนิหรือลงโทษเสมอ ๆ ลูกจะเป็นเด็กที่กลัว ขี้กังวล แต่ขณะเดียวกันก็เกลียดชังบิดามารดาอย่างเงิบ ๆ ในใจ ส่วนเด็กที่ถูกบิดามารดาปล่อยปละละเลย หรือถูกผลักดันด้วยแรงทะเยอทะยานของบิดามารดาเอง จะรู้สึกว่าโลกนี้โหดร้าย ไร้ความยุติธรรม และจะมีปมด้อย (inferiority complex) เด็กทั้งสองประเภทนี้จะเสียความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (interpersonal relationship) อาจแสดง ความก้าวร้าว (aggression) หรือความไม่เป็นมิตร (hostility) ต่อบุคคลอื่นออกมาโดยตรง

ชุตติย์ ปานปรีชา⁽⁶²⁾ กล่าวว่า ผู้ป่วยโรคทางจิตเวชต่าง ๆ เช่น โรคจิตหวาดระแวง โรคซึมเศร้า โรคแมเนีย กำลังอยู่ในภาวะมีประสาทหลอน หลงผิด ผู้มีบุคลิกภาพต่อต้านสังคม โรคสมาธิสั้น อยู่ไม่สุข ในวัยเด็กมักจะถูกพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูทารุณอยู่เสมอ ทำให้โตขึ้นมาเป็นคนมีอารมณ์รุนแรง ขาดความยับยั้งชั่งใจ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้ง่าย

จากคำอธิบายข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดาใช้กับเด็กนั้นย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าว และการกระทำผิดในวัยต่อมา ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า วิธีการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย และแบบเข้มงวดกวดขัน มีผลต่อสภาพจิตใจ และการกระทำผิดในวัยต่อมา

6.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของชีวิตครอบครัว บิดามารดา และบุคคลในครอบครัวที่ให้ความรัก และดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวซึ่งกันและกันอย่างสม่ำเสมอ ย่อมจะเกิดความผูกพันกันในครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดี บุคคลในครอบครัวจะมีอารมณ์ที่เป็นสุขส่งผลต่อสุขภาพจิตไม่สร้างปัญหาให้กับครอบครัว และบุคคลอื่น ๆ

เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ⁽⁶³⁾ ได้กล่าวไว้ในเรื่องสายใยของครอบครัวว่า ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวเป็นรากฐานของการพัฒนาสุขภาพจิต การเลี้ยงดูต้องก่อปรี่ขึ้นด้วยความเข้าใจจิตใจของกันและกัน ความเป็นครอบครัวเกิดจากการผูกพันโดยสายเลือด โดยการแต่งงาน หรือโดยประเพณี แต่ไม่มีสิ่งใดจะเทียบได้กับความผูกพันทางจิตใจที่มีต่อกัน ความผูกพันนี้เกิดจากความรู้สึกทางจิตใจที่ลึกซึ้ง สร้างสมด้วยประสบการณ์ที่มีร่วมกัน ตลอดระยะเวลาหลายปี หรือตลอดชีวิต

6.2.1 ความหมาย

ศรีทัษทิมา (รัตนโกศล) พานิชพันธ์⁽⁶⁴⁾ ให้ความหมายสัมพันธภาพในครอบครัวว่า หมายถึง ความผูกพันรักใคร่ ความใกล้ชิด คุ่นเคย สนับสนุนระหว่างบิดามารดา และเด็ก รวมถึงเครือญาติ และบุคคลอื่นที่อาศัยอยู่ในครอบครัวนั้น ๆ ด้วย ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นเรื่องที่สามารถก่อให้เกิดผลดี หรือก่อให้เกิดปัญหา และเป็นมูลเหตุแห่งปัญหานานาประการ

มอริโร และวิลสัน (Morrow and Wilson) อ้างถึงใน เบญจวรรณ สามสาลี⁽⁶⁵⁾ ได้อธิบายถึงลักษณะของสัมพันธภาพในครอบครัวว่าประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ และสิ่งแวดล้อมในครอบครัว การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการพักผ่อนหย่อนใจร่วมกันในครอบครัว มีความรักใคร่ผูกพันซึ่งกันและกัน มีความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน และมีความสามัคคีกลมเกลียวปรองดองระหว่างสมาชิกในครอบครัวอีกด้วย

กมลลา แสงสีทอง⁽⁶⁶⁾ ให้ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ตามบทบาทที่คนเรามีต่อสมาชิกในครอบครัว ถ้าความสัมพันธ์เป็นความปรองดอง ความรักใคร่ ความกลมเกลียวในครอบครัวนับว่าเป็นลักษณะของสัมพันธภาพที่ดี และถ้าเป็นความขัดแย้ง หรือมีความรู้สึกที่เป็นอริต่อกันถือว่าเป็นลักษณะของสัมพันธภาพที่ไม่ดีของครอบครัว

กล่าวโดยสรุป สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความผูกพัน ความเกี่ยวข้อง และการปฏิบัติต่อกันระหว่างบุคคลในครอบครัวในด้านการสื่อสารต่อกัน ความสนิทสนมใกล้ชิด การเข้าใจความรู้สึกต่อกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ความรักใคร่ผูกพัน การมีกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีทั้งสัมพันธภาพที่ดี และสัมพันธภาพที่ไม่ดี

6.2.2 องค์ประกอบของความสัมพันธ์ในครอบครัว

ณัฐกมล ชาญสาธิตพร และคณะ⁽⁶⁷⁾ ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวประกอบด้วย ความสัมพันธ์ของบิดามารดา ความรัก และความอบอุ่นจากบิดามารดา ความใกล้ชิดสนิทสนมกับบิดามารดา ความห่วงใย และความสัมพันธ์กับพี่น้อง

ภัสสร ลิมานนท์ และคณะ⁽⁶⁸⁾ ได้กล่าวถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับลูก พี่กับน้องทั้งที่อยู่ในบ้านเดียวกัน หรืออยู่ต่างถิ่น ได้แก่ การขอคำปรึกษา การติดต่อสื่อสารเพื่อส่งข่าว การขอและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้านเงินทอง ข้าวของ เป็นต้น

สิริพรรณ มิ่งวานิช⁽⁶⁹⁾ กล่าวว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวจะดีมาน้อยเพียงใดนั้น ควรคำนึงถึงบทบาทหน้าที่ และการปรับตัวเข้าหากันของสมาชิกในครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญยิ่ง จากความหมายขององค์ประกอบของครอบครัว และปัจจัยที่ดีของความสัมพันธ์ในครอบครัวดังกล่าว สรุปได้ว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนเดียวกัน โดยมีองค์ประกอบดังนี้คือ

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน
2. มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
3. มีการยอมรับซึ่งกันและกัน
4. ไม่มีความขัดแย้งบาดหมางกัน
5. มีการช่วยเหลือ ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน
6. มีความผูกพัน รักใคร่ทางความรู้สึก และอารมณ์ที่ดีต่อกัน

6.2.3 ลักษณะของความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันสากล (Universal Institution) ปรากฏอยู่ในทุกสังคม ทุกกลุ่มชาติพันธุ์ ทุกระดับของวัฒนธรรม ทุกช่วงเวลาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน นับเนื่องจากสังคมดึกดำบรรพ์ (Primitive Society) ผ่านสังคมยุคที่เจริญแล้ว (Civilization) จนถึงสังคมยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) โดยครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมที่มีบทบาทสำคัญ ทั้งในการสร้างสรรค์ ส่งเสริม ให้กำลังใจแก่สมาชิกเพื่อดำเนินกิจกรรมทางสังคม และสามารถทำลายบรรทัดฐานสังคมด้วยการกำหนดกฎเกณฑ์ที่ขัดแย้งกับระเบียบแบบแผนของสังคม และทำการขัดเกลา ปลูกฝัง หรือประพฤติตนเป็นแบบอย่างโดยเจตนา หรือไม่ก็ตาม⁽⁷⁰⁾ จากคำกล่าวข้างต้น จึงแบ่งลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่อบอุ่น ซึ่งครอบครัวที่อบอุ่นในที่นี้หมายถึง ครอบครัวที่มีคุณภาพ มีความรัก ความอบอุ่น มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความผูกพันใกล้ชิดสนิทแนบแน่น มีความเห็นอกเห็นใจกัน มีความเอื้ออาทรต่อกัน และมีสิ่งอื่น ๆ อีกมากมายหลายอย่างที่ดีต่อกัน⁽⁷¹⁾

เมื่อพิจารณาตามแนวคิดแบบทุนนิยม ครอบครัวที่ดีคือผลของการลงทุนที่ดี กล่าวคือ ต้องมีการลงทุนทางเศรษฐกิจสร้างครอบครัว ลงทุนในเรื่องของจิตใจต้องรู้จักบังคับใจตนเอง มีระเบียบวินัย มีจิตใจเสียสละ มีความมุ่งมั่นที่จะสร้างครอบครัวให้มีความรัก ความอบอุ่น⁽⁷²⁾

ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว⁽⁷³⁾ กล่าวถึง ความผูกพันรักใคร่ในครอบครัว (Family tie) ว่าเป็นรากฐานของความสุขในเด็กผู้ที่อยู่พร้อมหน้าพร้อมตาบิดามารดาจะมี ความรัก และความนับถือบิดามารดาอยู่เสมอยอมอดเจ็บโตมาเป็นผู้ใหญ่ที่แข็งแรง และมีความสุขไม่เป็นโรคจิตมีความรัก และความปรารถนาดีต่อผู้อื่น และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับโสภา ชูพิกุลชัย⁽⁷⁴⁾ ที่กล่าวถึงความรักใคร่กลมเกลียวของบิดามารดา มีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กเป็นอย่างมาก เด็กที่มา จากครอบครัวที่บิดามารดา รักใคร่กลมเกลียวเข้าใจกัน อยู่ด้วยกันอย่างมีเหตุมีผลทำให้เด็กมีความสุข มีความใกล้ชิดบิดามารดา มีสุขภาพจิตดีมองโลกในแง่ดี มีความอบอุ่นใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นตัวของตัวเอง โอกาสที่ถูกชักจูงไปในทางที่ผิดมีน้อยมากเด็กจะรับสิ่งดีงามทำให้เติบโตขึ้นมาเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายสติปัญญา และความนึกคิด

2. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่แตกแยก ซึ่ง ซัทเทอร์แลนด์ และเครสเซย์ (Sutherland and Cressey)⁽⁷⁵⁾ กล่าวว่า ครอบครัวแตกแยก หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสภาพบ้านโดยการตายจาก หย่าร้าง หรือการละทิ้งหน้าที่ของบุคคลในครอบครัวซึ่งในที่นี้หมายถึง ครอบครัวที่มีความแตกกว้างขัดแย้งกันระหว่างบิดามารดาแล้วส่งผลมาถึงบุตรด้วย ซึ่งมีอยู่หลาย ลักษณะ ได้แก่ ครอบครัวที่บิดามารดาหย่าร้างกัน ครอบครัวที่บิดามารดาทะเลาะวิวาทกัน ครอบครัวที่มีบิดา หรือมารดาคนเดียว

6.2.4 ผลกระทบจากการมีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี

ก๊อ สวัสดิ์พาณิชย์⁽⁷⁶⁾ กล่าวว่า สัมพันธภาพในครอบครัวที่ไม่ดีย่อมส่งผลให้เกิด ความเสียหายแก่ครอบครัว และสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างมาก ผลกระทบที่สำคัญมีดังต่อไปนี้

1. การขาดความสงบสุขในครอบครัว ทำให้เกิดความเหินห่าง ขาดคุณค่าความสัมพันธ์ทางใจ บรรยากาศในครอบครัวขาดความเป็นมิตร บั่นทอนความสุขสงบภายในครอบครัว
2. ผลกระทบต่อสุขภาพ และบุคลิกภาพของสมาชิกในครอบครัวทำให้สุขภาพจิตเสื่อมโทรม เกิดความไม่สบายใจจนกลายเป็นความวิตกกังวล เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี มักมีบุคลิกภาพที่ไม่ดีหลายอย่าง เช่น วิตกกังวล อิจฉาริษยา ไม่เป็นมิตรกับคนอื่น และขาดความรับผิดชอบ
3. พฤติกรรมเบี่ยงเบน เกิดจากการที่บรรยากาศในบ้านไม่มีความสุข ทำให้สมาชิกในบ้านมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม และเบี่ยงเบนไปในทางที่ไม่ดี เช่น ดื่มสุรา เล่นการพนัน ออกเที่ยวเตร่ นำไปสู่ปัญหาความยากจน ปัญหาเด็กเร่ร่อน และปัญหาสังคมอื่น ๆ

ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว⁽⁷³⁾ กล่าวว่า ความผูกพันรักใคร่ในครอบครัวเป็นรากฐานของความสุขแห่งชีวิต เป็นรากฐานของความเป็นปึกแผ่นแห่งสังคมของประเทศชาติบ้านเมือง และของโลกในที่สุด ชีวิตสังคมย่อมตั้งต้นมาจากครอบครัว ถ้าครอบครัวแตกแยกหรือครอบครัวขาดความรักใคร่ต่อกันชีวิตในสังคมจะแตกแยกประจวบตามตัว ผลตามของสังคมแตกแยกนั้นเป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้ว เช่น เรื่องของโรคจิตโรคประสาท และเรื่องของอาชญากรรม เรื่องของเด็กเกเรต่าง ๆ เด็กที่ขาดความอบอุ่นในบ้าน ขาดเพื่อน จะไม่พอใจตนเอง และไม่พอใจในสิ่งแวดล้อมที่แวดล้อมไขว่คว้าหาความอบอุ่น และความพอใจจากที่อื่น ๆ เรื่อย ๆ ไปไม่มีจุดจบ จะหงุดหงิดฉุนเฉียว และอยากทำลาย ซึ่งขั้นต้นของการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพในทางที่ไม่เป็นสุขต่อไป นายแพทย์ขจร ได้สรุปว่าเด็กเหล่านั้นลงเอยชีวิตด้วยการเป็นโรคจิต

วอลเบิร์ก (Wolberg) อ้างถึงใน อรทัย ชื่นมณุษย์⁽⁷⁷⁾ ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ไม่ดีระหว่างบิดามารดากับบุตร พบว่าเด็กที่ถูกบิดามารดาปล่อยปละละเลยถูกทอดทิ้ง(Rejection) ไม่ได้ได้รับความรัก ไม่เป็นที่ต้องการ ไม่เป็นที่ยอมรับของบิดามารดา มักจะกลายเป็นเด็กขลาดกลัว ลังเล ไม่มีความรู้สึกมั่นคง อยากได้ความสนใจจากผู้อื่นตลอดเวลา มักอิจฉา ก้าวร้าว เพราะเห็นว่าทุกสิ่งรอบตัวเป็นอันตรายสำหรับตน และมักมีความรู้สึกเหงาหงอยโดดเดี่ยว เวลาเติบโตเป็นผู้ใหญ่มักมีปัญหาในการที่จะรักผู้อื่น หรือมีปัญหาในการที่จะรับความรักจากผู้อื่น เพราะไม่เคยเรียนรู้ที่จะรักใคร่ ใฝ่ใจใคร ไม่ได้เรียนรู้ที่จะรับความรักจากคนใกล้ชิด ยิ่งถ้าบิดามารดาหรือคนเลี้ยงละเลยทอดทิ้ง ไม่ให้ความรัก ความสนใจอย่างมากแล้ว เด็กจะสร้างลักษณะนิสัย และทัศนคติที่ต่อต้านผู้อื่น ไม่ต้องการทำอะไรตามกฎเกณฑ์ ขอบเขต ข้อจำกัดที่วางไว้ มีความวุ่นวายทางอารมณ์สูงแล้วแสดงออกในลักษณะอาการที่เป็นปฏิปักษ์ต่อความกดดัน หรือต่อต้านการบีบคั้นรอบตัวที่ตนกำลังเผชิญอยู่ นอกจากนี้อาจมีลักษณะที่แผลง ๆ ตี้อารมณ์ป่วนอยู่ด้วย เช่น โกหก ลักขโมย ส่ำส่อน หรือการกระทำผิดต่าง ๆ

แบลคเบอร์น (Blackburn) อ้างใน เบญจวรรณ สามสาลี⁽⁶⁵⁾ กล่าวว่า การกระทำผิดมักจะเกิดจากความเป็นอยู่ และความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่ไม่ราบรื่น มีบางอย่างผิดปกติ เช่น ความรู้สึกปฏิปักษ์ต่อกัน หรือความสัมพันธ์กับบุคคลแวดล้อมไม่ราบรื่น ทำให้เกิดความท้อแท้ กระทั่งกระทบกระเทือนทางอารมณ์ทำให้ก่ออาชญากรรมได้

สภาพครอบครัวที่มีผลต่อการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน

สรจักร์ ศิริบริรักษ์⁽⁶⁰⁾ ได้กล่าวว่าผลจากการศึกษาสภาพต่าง ๆ ภายในครอบครัว พบปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน ได้แก่

1. ความรักความอบอุ่นภายในครอบครัว ผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่จะมีสภาวะความสับสนทางจิตใจ เพราะขาดความรักความอบอุ่นจากครอบครัว เด็กถูกทอดทิ้งให้โดดเดี่ยว ไม่ได้รับ

ความเอาใจใส่ และควบคุม ทำให้เด็กมีพัฒนาบุคลิกภาพไปในทางลบได้หลายประการ เช่น โตเป็นผู้ใหญ่ที่จิตใจแข็งกระด้าง ชอบกระทำความผิด หรืออาจกลายเป็นคนเงิบซึม เก็บตัว มองโลกในแง่ร้ายต่อต้านสังคม หรืออาจเชื่อคนง่าย หรือถูกชักจูงง่าย เพราะต้องการความรักจากคนรอบข้าง โอกาสกระทำความผิดจึงมีมาก

2. ความรักใคร่กลมเกลียวของบิดามารดา มีผลต่อสุขภาพจิตของเด็กเป็นอย่างมาก เด็กที่มาจากครอบครัวที่ขาดความรักใคร่กลมเกลียว มีการทะเลาะวิวาทกันอยู่ตลอดเวลา พูดคุยด้วยถ้อยคำที่หยาบคาย ตบตีกันอยู่เสมอ และใช้ลูกเป็นที่ระบายอารมณ์จะมีผลทำให้เด็กเติบโตขึ้นกลายเป็นเด็กก้าวร้าวในอนาคต ไม่มีความรักความผูกพันกับครอบครัว ไม่ชอบอยู่บ้าน ไม่ชอบเล่าเรียนชอบหนีโรงเรียน เข้าหาอบายมุข ประพฤติตนไม่เหมาะสมกลายเป็นเด็กก้าวร้าวเกรี้ยวได้

เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีมาตรฐานทางศีลธรรมเสื่อมจะได้รับการเลี้ยงดูมาท่ามกลางสิ่งเลวร้ายจากบิดามารดา เช่น บิดามารดาติดยาเสพติด ติดสุรา ติดการพนัน หรือจากครอบครัวที่เป็นโจร หรือโสเภณี เด็กจะค่อย ๆ ซึมซับสิ่งเหล่านั้นในที่สุดก็ประพฤติตามกลายเป็นภระสังคัม เป็นคนเกร หรือสืบทอดอาชญากรรมต่อไป

3. กรณีที่บิดามารดาแยกกันอยู่เนื่องจากการจากตาย หย่าร้าง ละทิ้ง หรือแยกกันอยู่เฉย ๆ อันเป็นเหตุให้องค์ประกอบทางครอบครัวไม่สมบูรณ์ เด็กจะรู้สึกหวาดหวั่น ขาดความรักความอบอุ่น กลายเป็นเด็กมีปัญหา ซึมเศร้า หาทางชดเชยให้กับสิ่งที่ตนเองขาดไปในทางที่ผิด ง่ายต่อการถูกชักจูงในทางที่ผิดได้

ซัทเทอร์แลนด์และเครสเซย์ (Sutherland and Cressey) ได้กล่าวถึง⁽⁷⁵⁾ รูปแบบของครอบครัว และความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของเด็กที่กระทำผิดมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. สมาชิกคนใดคนหนึ่งของครอบครัวเป็นอาชญากร ไร้ศีลธรรม หรือเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง
2. ขาดบิดาหรือมารดาหรือทั้ง 2 คน เนื่องจากเสียชีวิต การหย่าร้าง หรือละทิ้งหน้าที่
3. ขาดการควบคุมจากผู้ปกครองโดยสิ้นเชิงจากความไม่ฉลาดเบาปัญญา ตาบอดหรือบกพร่องของอารมณ์ หรือโรคภัยไข้เจ็บ
4. บ้านที่ไม่ถูกใจ โดยมีลักษณะที่แสดงให้เห็นดังนี้ การมีอำนาจเหนือของสมาชิกคนใดคนหนึ่ง ความลำเอียง ความเป็นห่วงมากเกินไป ความเข้มงวดมากเกินไป การทอดทิ้ง ความอิจฉาริษยา สภาพของบ้านที่มีคนอยู่กันมากเกินไป และความสัมพันธ์ที่ก้าวร้าวซึ่งกันและกัน
5. ความแตกต่างของเชื้อชาติ หรือศาสนา ความแตกต่างในระเบียบแบบแผน และมาตรฐาน การเลี้ยงดูครอบครัว หรือสถาบันครอบครัว

6. ความกดดันทางเศรษฐกิจ การว่างงาน การขาดแคลนรายได้ การที่มารดาไปทำงานนอกบ้าน ข้อหนึ่งที่เราเห็นได้ชัดที่สุดในส่วนประกอบของการกระทำผิดของเด็กบางคนคือ การมีพฤติกรรมอาชญากรรมของสมาชิกคนใดคนหนึ่ง

โลเบอร์ และโลเบอร์ (Loeber and Loeber) อ้างถึงใน กุนท์ และเทย์เลอร์ (Gunn and Taylor)⁽⁷⁸⁾ กล่าวว่าปัจจัยของครอบครัวที่มีความสัมพันธ์เป็นตัวทำนายปัญหาเด็กและเยาวชนทะเลาะเบาะแว้งและกระทำผิด ได้แก่ การขาดการควบคุมดูแล หรือการลงโทษอย่างรุนแรงของผู้ปกครอง หรือระเบียบวินัยที่ไม่มีจุดหมายที่ชัดเจน ความไม่ลงรอยในชีวิตสมรส เด็กที่ถูกปฏิเสธจากครอบครัว และเด็กที่มีการเกี่ยวข้องกับครอบครัวในระดับต่ำ ซึ่ง แมคคอร์ด (McCord) กล่าวว่าครอบครัวแตกแยก และการแยกจากครอบครัวก่อนเวลาอันควรเปรียบเสมือนเป็นการทำนายการเกิดอาชญากรรมสรุปได้ว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก ขาดความรัก ความอบอุ่น มีการทะเลาะเบาะแว้งอยู่เสมอ รวมทั้งบิดามารดาที่ไม่เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก และสภาพครอบครัวบางประการที่ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจเด็กนั้น เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดของเด็กในวัยต่อมา

6.3 แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม

คอบบ์ (Cobb) อ้างใน พูนพร ศรีสะอาด⁽⁷⁹⁾ กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึง การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตัวเขาเชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ยกย่อง รวมทั้งตัวเขาเองรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายสังคม มีส่วนร่วมในสังคม และผูกพันเป็นส่วนร่วมซึ่งกันและกัน

คูโตรนา (Cutrona)⁽⁸⁰⁾ กล่าวถึง แรงสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นการกระทำที่แสดงการตอบสนองความต้องการให้บุคคลหนึ่งอย่างทันที โดยตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่าเขาจะต้องเชื่อใจในบุคคลที่กระทำการตอบสนองความต้องการพื้นฐานนั้นๆ บางทฤษฎีให้ความหมายว่าแรงสนับสนุนทางสังคม คือ การบรรลุสิ่งที่ต้องการโดยบุคคลหนึ่งและดำเนินไปตามความต้องการเพื่อการดำรงชีวิตที่ดี บางทฤษฎีให้ความหมายว่า การบรรลุสิ่งที่ต้องการมากกว่าการกำหนดเวลาที่ต้องการ ซึ่งสิ่งนั้นจะเคลื่อนไปสู่ผลลัพธ์ที่ตรงข้ามกับเหตุการณ์ในชีวิตหรือสภาพแวดล้อม ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมนั้นอาจจะมีอิทธิพลต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจในทางอ้อมจะมีผลเพิ่มคุณภาพของสัมพันธภาพ

แคปแลน และซาดอก (Kaplan and Sadock)⁽⁸¹⁾ กล่าวถึง แรงสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นคำที่ใช้กันอย่างกว้างขวางในการกล่าวถึงกลไกการทำงานของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อป้องกันบุคคลจากผลเสียที่เกิดจากความเครียด เป็นคำที่นิยมใช้กันอย่างสม่ำเสมอในความสัมพันธ์ระหว่างโรคทางจิตเวช และปัจจัยต่าง ๆ เช่น สถานภาพสมรส ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางภูมิศาสตร์ และการแยกออกจากสังคม และมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมภาวะสุขภาพ ซึ่งหน้าที่ที่แตกต่างกันของแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่

1. การแสดงออกถึงความพอใจของบุคคลหนึ่งกับอีกบุคคลหนึ่ง
2. การยืนยันรับรองพฤติกรรมของบุคคล อาจโดยการรับรู้ หรือการแสดงออกถึงการยอมรับ
3. การสนับสนุนให้ระบายความไม่สบายใจ
4. การให้คำแนะนำ หรือข้อมูลข่าวสาร

บราวน์ (Brown) อ้างใน โสภิต สุวรรณเวลา⁽⁸²⁾ สรุปว่าแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ประกอบด้วยหลายมิติที่สำคัญ คือ ต้องประกอบด้วยแหล่งที่ให้สนับสนุน และจำนวนครั้งของการให้การสนับสนุน

สรุปได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อป้องกันผลเสียที่อาจเกิดขึ้นจากความเครียด และช่วยให้บุคคลดำรงชีวิตได้ตามปกติ

7. คำอธิบายที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัยทางจิตเวช

จิตบกพร่อง โรคจิต จิตฟั่นเฟือน มีคำอธิบายทางกฎหมาย และทางการแพทย์ดังนี้ จากบันทึกรายงานการร่างประมวลกฎหมายอาญาของอนุกรรมการร่างกฎหมายครั้งที่ 655/300/2487 ปรากฏว่าในการร่างกฎหมายมาตรา 65 ซึ่งจากเดิมใช้คำว่า “ วิกลจริต ” เพียงคำเดียว ในที่ประชุมซึ่งมิได้เชิญจิตแพทย์เข้าไปชี้แจงในเรื่องการใช้ศัพท์ทางวิชาการนี้แต่อย่างใด ในที่ประชุมตกลงใช้คำว่า จิตบกพร่อง โรคจิต และจิตฟั่นเฟือน จึงไม่อาจอนุมานได้ว่าผู้ร่างจะมีเจตนาให้มีความหมายตรงกับหลักวิชาทางจิตเวชศาสตร์เพียงใด อย่างไรก็ตามเมื่อได้ศึกษาจากรายงานการประชุมในการร่างกฎหมายมาตรานี้แล้วพอจะเทียบได้ดังนี้คือ⁽⁸³⁾

คำว่า “ จิตบกพร่อง ” ซึ่งผู้ร่างกฎหมายต้องการให้ตรงกับคำว่า Mental deficiency นั้น ในปัจจุบันโรคในกลุ่มนี้ก็คือ ปัญญาอ่อน (Mental retardation) นั้นเอง

คำว่า “ โรคจิต ” หรือ “ วิกลจริต ” นั้น น่าจะตรงกับกลุ่มโรคจิตในทางจิตเวช ส่วนคำว่า “ จิตฟั่นเฟือน ” นั้น ผู้ร่างกฎหมายเจตนาใช้ในความหมายที่กว้างกว่า วิกลจริต ก็อาจหมายถึงกลุ่มผู้ป่วยทางจิตที่ไม่ใช่โรคจิต หรือปัญญาอ่อน แต่จะรวมถึงกลุ่มโรคประสาท กลุ่มอาการทางจิตเนื่องจากสมองพิการ กลุ่มบุคลิกภาพแปรปรวนบางประเภท และอาจรวมถึงโรคจิตบางประเภทที่มีอาการเกิดขึ้นเป็นระยะๆ ก็ได้ด้วยกระมัง ซึ่งไม่อาจบอกได้แน่ชัดลงไปได้ในที่นี้

ศาสตราจารย์ ดร. หยุต แสงอุทัย ได้อธิบายไว้ว่า⁽⁸⁴⁾

จิตบกพร่อง หมายถึง คุณสมบัติของมันสมองบกพร่อง

โรคจิต หมายถึง มันสมองเป็นโรค

จิตฟั่นเฟือน หมายถึง ความมีจิตพิการ ที่เรียกกันว่าบ้าๆ บอๆ ซึ่งไม่ใช่เป็นเพราะโรคจิต

ศาสตราจารย์จิตติ ดิงส์ภักดิ์ ได้อธิบายไว้ว่า⁽⁸⁵⁾

จิตบกพร่อง ได้แก่ ผู้ที่สมองไม่เจริญเติบโตตามวัย หรือบกพร่องมาแต่กำเนิด หรือเสื่อมลงเพราะความชรา

โรคจิต เป็นความบกพร่องแห่งจิตที่เกิดจากโรค รวมทั้งผู้มีอาการคลุ้มคลั่ง จิตเภท หรือผู้มีความคิดดีแต่สติทรมาน (psychopath) ซึ่งเป็นอันตรายมาก

จิตฟั่นเฟือน ได้แก่ ผู้ที่มีความหลงผิด ประสาทหลอน และแปรผิด พวกนี้ที่จริงก็เป็นโรคจิตอย่างหนึ่ง

สุปรีชา วงศ์พุกธา ได้อธิบายไว้ว่า⁽⁸⁶⁾

จิตบกพร่อง หมายถึง สมองไม่เจริญเติบโตตามวัย หรือบกพร่องมาแต่กำเนิด เช่น โรคปัญญาอ่อน หรือปัญญาทรมาน (Mental Deficiency, Mental Defective, Feeble mind, Mental Retardation)

โรคจิต หมายความว่า เป็นโรคจิตทั่วไป หรือเป็นบ้า ซึ่งคำว่า “ โรคจิต ” เป็นคำที่กว้าง แต่จิตแพทย์ส่วนใหญ่มักใช้คำว่าโรคจิต หรือ Psychosis ในแง่ของกฎหมายรวมโรคจิตเภท (Schizophrenia) กับโรคจิตทางอารมณ์ (Major Affective Disorder) ซึ่งรวมทั้ง manic Depressive Manictype และ Manic Depressive Disorder Type และ Involutional Melancholia ไว้ด้วย

จิตฟั่นเฟือน หมายความว่า บ้า ๆ บอ ๆ แต่ไม่ถึงกับเป็นโรคจิตเรื้อรัง หรือถาวร คือมีพยาธิสภาพทางสมอง หรือเกิดจากพิษต่าง ๆ หรือเชื้อจุลินทรีย์บางอย่างแล้วทำให้เกิดมีอาการทางจิตขึ้น เช่น พวก Toxic Psychosis หรือ Organic Brain Syndrome

ความสามารถรู้ผิดชอบ และความสามารถบังคับตนเอง

ศาสตราจารย์ ดร. หยุต แสงอุทัย ได้อธิบายไว้ว่า⁽⁸⁴⁾

ไม่สามารถรู้ผิดชอบ หมายความว่า ไม่รู้ว่าเป็นการกระทำที่ควรทำหรือไม่ เช่น เพราะเป็นโรคจิตไม่สามารถรู้ว่าการเอามีดตบฟันคอกคนจะทำให้คนตายได้

ไม่สามารถบังคับตนเองได้ หมายความว่า ไม่สามารถจะห้ามจิตใจมิให้บังคับร่างกายให้กระทำการนั้นได้ ไม่ว่าตัวผู้กระทำผิดเองจะสามารถรู้ผิดชอบหรือไม่ เช่น โดยการเป็นโรคจิตผู้กระทำอาจรู้ว่าการฆ่าคนเป็นสิ่งไม่ควรทำ แต่ผู้กระทำรู้สึกว่าจะไม่ฆ่าคนใจจะขาดจำต้องฆ่าคนให้ได้

ศาสตราจารย์จิตติ ดิงส์ภักดิ์ ได้อธิบายไว้ว่า⁽⁸⁵⁾ ไม่สามารถรู้ผิดชอบ หมายถึง การที่ผู้กระทำไม่รู้ว่าการกระทำนั้นผิดหรือชอบด้วยศีลธรรม แต่ถ้าสามารถรู้ได้ว่าเป็นการกระทำที่ไม่ควรกระทำก็ถือได้ว่ารู้ผิดชอบ ความรู้ผิดชอบนั้นจึงมิได้หมายความว่ารู้ว่าการกระทำนั้นถูกหรือผิดกฎหมาย แต่เป็นการรู้ผิดชอบตามศีลธรรม ในอเมริกาเรียกหลักดังกล่าวว่า right - wrong test

ไม่สามารถบังคับตนได้ หมายถึง การกระทำที่ผู้กระทำรู้ว่าจะกำลังทำอะไรอยู่ ทั้งรู้ว่าการกระทำนั้นผิดอันไม่ควรกระทำ แต่ไม่สามารถบังคับตนเองให้ยับยั้งการกระทำนั้นเสียได้ ความไม่สามารถบังคับตนเองได้ หมายความว่า จิตใจของผู้กระทำสามารถบังคับการกระทำได้โดยรู้สำนึก และรู้ว่าผิด แต่ผู้กระทำไม่สามารถบังคับจิตใจของตนได้ เพราะจิตบกพร่อง โรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน

คณะอนุกรรมการร่างประมวลกฎหมายอาญา อธิบายไว้ว่า⁽⁸³⁾

“รู้ผิดชอบ หมายความว่า ทำอย่างนั้นถูกหรือไม่” คือสามารถรู้ได้ว่าอะไรเป็นความถูกต้อง ลักษณะความรู้ถูกเช่นนี้ ถ้ามีอยู่ในขณะกระทำผิด แสดงว่าผู้นั้นมีเจตนาร้าย หรือมีเจตนาอาญา (Criminal intent) ตามหลักของกฎหมายในระบบคอมมอนลอว์ ดังนั้นในประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายดังกล่าวถ้าผู้กระทำผิดเป็นคนเสียจริต (Insane) และไม่สามารถรู้ผิดชอบ ก็ไม่ต้องรับผิดอาญาเพราะถือว่าไม่มีเจตนากระทำผิดเลยทีเดียว

อย่างไรก็ดี การพิจารณาถึงความหมายของ “ความสามารถรู้ผิดชอบ” ของผู้ป่วยจิตเวชนั้น พิจารณาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65 ซึ่งอาจพอเทียบเคียงได้กับกฎหมายระบบคอมมอนลอว์ได้บ้าง หลักเกณฑ์ความรับผิดชอบคนเสียจริตนี้ ในประเทศอังกฤษได้มีคดีฆาตกรรมเกิดขึ้น และคำพิพากษาศาลสูงของคดีนั้นได้เป็นที่กล่าวอ้างกัน ต่อมาจนถึงปัจจุบันที่เรียกกันว่ากฎแมกนอตตัน (Mc Naughton Rules) คดีนี้เกิดขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ.1843 (พ.ศ.2486) นายดานีล แมกนอตตัน จำเลย ได้ยิงเลขานุการส่วนตัวของนายกรัฐมนตรีอังกฤษในสมัยนั้นถึงแก่ความตาย โดยจำเลยเชื่อโดยหลงผิดว่าผู้ตายเป็นสายลับของรัฐบาลที่คอยสะกดรอยรบกวนตน อาการเชื่อโดยหลงผิด (Delusion) นี้ เกิดกับจำเลยมาหลายปี คณะลูกขุนยกฟ้องจำเลยเพราะเหตุวิกลจริต ศาลสูงสุด (House of Lords หรือสภาสูงของอังกฤษที่ทำหน้าที่ตุลาการด้วย) จึงได้วินิจฉัยวางแนวทางการพิจารณาไว้ว่า การยกฟ้องเพราะเหตุวิกลจริตนั้นจำเลยต้องแสดงให้เห็นว่าขณะกระทำผิด จำเลยไม่อาจใช้เหตุผลตัดสินได้ว่าการกระทำของตนนั้นมีสภาพอย่างไร (ไม่รู้ว่าจะกำลังทำอะไร) เนื่องจากโรคทางจิตของจำเลยเอง หรือแม้จำเลยจะรู้ว่าตนได้ทำอะไรลงไปก็ไม่อาจตัดสินใจได้ว่าการกระทำของตนนั้นเป็นความผิด โดยสรุปคือ การไม่รู้สึกละอายตามกฎแมกนอตตันก็คือ การไม่รู้ว่าจะกำลังทำอะไรในขณะนั้น หรือรู้ว่าทำอะไรแต่ไม่รู้ว่าการกระทำนั้นเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย

ในทางจิตเวชศาสตร์นั้น ความไม่สามารถรู้สึกละอายนี้จะพิจารณาจากสภาพจิตของผู้ที่ตนเองว่ามีความผิดปกติถึงขนาดเป็นโรคจิตหรือไม่ เช่น มีอาการประสาทหลอน (Hallucinations) หลงผิด (Delusion) เช่นนี้ย่อมถือได้ว่าไม่สามารถรู้ผิดชอบ

ความสามารถบังคับตนเอง คนที่ไม่สามารถบังคับตนเองได้ หมายถึง ความไม่สามารถที่จะขัดขืนต่อพลังผลักดันบางอย่างให้กระทำการใด (Irresistible impulse) หลักการเช่นนี้มาจากกฎหมายในระบบเองไกลอเมริกาเช่นเดียวกับกฎแมกนอตัน

ทางการแพทย์แบ่งพฤติกรรมที่เป็นพลังผลักดันที่ไม่อาจขัดขืนได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. ปฏิกริยารุนแรงที่เกิดขึ้นทันทีทันใดในคนที่เป็นโรคจิต (Explosive reaction in psychotic persons)
2. พลังผลักดันที่เกิดซ้ำ ๆ ในคนเป็นโรคประสาท (Obsessional compulsion in neurotics) ตัวอย่างเช่น พวกคั้งจุดไฟ (Pyromania)
3. อารมณ์โกรธในคนที่โมโหร้าย ซึ่งความสามารถบังคับตนเองในขั้นนี้ไม่อยู่ในขอบเขตของประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง, สาธิตา โค้วบุญงาม, และราณี ฉายินทุ ⁽⁸⁷⁾ ได้ศึกษาในเชิงป้องกันผู้ป่วยคดีฆ่าที่อยู่โรงพยาบาลนิติจิตเวช จำนวน 61 ราย พบว่า ผู้ป่วยคดีฆ่าคิดเป็นร้อยละ 31.4 ของผู้ป่วยคดีทั้งหมดทั้งหมดต้องคดีฆ่าโดยเจตนา อาวุธที่ใช้เป็นของมีคม ผู้ตายส่วนใหญ่เป็นคนในครอบครัวโดยเฉพาะพ่อแม่ สาเหตุที่ก่อคดีเกิดจากอาการหลงผิด หวาดระแวง หรือหูแว่วประสาทหลอน ทุกรายมีอาการทางจิตมาก่อนก่อคดีร้อยละ 43 เคยได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลจิตเวชมาก่อน ผลการทดสอบทางจิตวิทยา บ่งชี้ถึงแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมรุนแรงร้อยละ 75.4 คลื่นสมองผิดปกติถึงขั้นโรคลมชักร้อยละ 18 สำหรับผลการวินิจฉัยส่วนใหญ่เป็นโรคจิตเภทร้อยละ 77 ความเห็นของแพทย์เกี่ยวกับสภาพจิตของผู้ป่วยขณะประกอบคดี ส่วนใหญ่ไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือบังคับตนเองได้

ประภาส อุครานันท์ และวีระเดช วีระพงศ์เศรษฐ์ ⁽¹⁸⁾ ได้ศึกษาผู้ป่วยโรคจิตกับอาชญากรรมรุนแรง โดยศึกษาผู้ป่วยคดีที่รับไว้ในโรงพยาบาลนิติจิตเวช จำนวน 183 ราย พบว่าส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของการกระทำผิด ได้แก่ การมีประวัติทางจิตในครอบครัว มีอาการทางจิตขณะประกอบคดี และการมีสาเหตุกระตุ้นภายนอก

สมโภชน์ สุขวัฒนา ⁽⁸⁸⁾ ได้ศึกษาคนไข้จิตเวชที่มีพฤติกรรมฆ่าผู้อื่น พบว่า จากสถิติคนไข้ จำนวน 67 ราย ที่ก่อคดีฆาตกรรม ฆ่าคน ทั้งหมด 74 ราย ร้อยละ 59 ของคนที่ถูกฆ่าเป็นคนในครอบครัวเดียวกันกับผู้ฆ่า อัตราส่วนชาย : หญิง 8 : 1 คนไข้ชาย 12 ราย ฆ่าภรรยาตนเอง คนไข้หญิง 2 ราย ฆ่าสามีตนเอง คนไข้ชาย 1 ราย ฆ่าเพื่อนหญิง เด็กถูกฆ่า ทั้งหมด 12 ราย ทั้ง 67 รายนี้มีแรงผลักดันที่ทำให้เกิดฆาตกรรมขึ้นพอแบ่งออกเป็นดังนี้

1. จากความหลงผิด หวาดระแวงจากอาการประสาทหลอน คนไข้ทำไปโดยไม่สามารถเข้าใจในเหตุผลต่าง ๆ ได้

2. คนไข้ทำไปเพราะไม่สามารถควบคุมอารมณ์หรือความยั้งคิดได้เนื่องจากเป็นโรคจิตคนไข้ส่วนใหญ่ที่เกิดคดีฆาตกรรมไม่เคยได้รับการรักษามาก่อน ซึ่งบางรายอาจจะแสดงอาการทางจิตมาก่อนแล้ว และสามารถสังเกตได้ แต่บางรายก็อาจจะไม่แสดงอาการอะไรออกมาชัดเจน

ราณี ฉายินทุ และนางลักษณีย์ สาทธา⁽⁸⁹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำของผู้ป่วยนิติจิตเวช จำนวน 323 ราย พบว่าอัตราการทำผิดซ้ำคิดเป็นร้อยละ 33.1 ส่วนใหญ่เป็นการกระทำผิดซ้ำครั้งที่ 2 ระยะห่างระหว่างการกระทำผิดเฉลี่ย 2 - 5 เดือน การกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับทรัพย์ ชีวิต และร่างกายป่วยเป็นโรคจิต ขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยส่วนใหญ่ขาดการรักษา 1 - 3 เดือนก่อนก่อคดี มีความผิดปกติทางจิตขณะประกอบคดี ได้รับการกระตุ้นอารมณ์จากบุคคลในและนอกครอบครัว พ่อแม่เป็นผู้เลี้ยงดูมากที่สุด ผู้ที่กระทำผิดครั้งแรกและผู้ที่ทำผิดซ้ำมีความแตกต่างกันในด้านการวินิจฉัยโรค การมีผู้ดูแลที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ การได้รับการกระตุ้น และการใช้สารเสพติดก่อนกระทำผิด

ชนิษฐา บำเพ็ญผล⁽⁹⁰⁾ ได้ศึกษาผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีฆาตกรรม โดยศึกษาย้อนหลังจากแฟ้มเวชระเบียนของโรงพยาบาลนิติจิตเวช รวมทั้งสิ้น 37 ราย เป็นชาย 27 ราย หญิง 10 ราย พบว่า ร้อยละ 73 เป็นคดีฆาตกรรม ร้อยละ 27 เป็นคดีฆาตกรรม มีมูลเหตุจูงใจในการฆาตกรรมที่พบมากที่สุดเกิดจากปัญหาการเจ็บป่วยทางจิต การทะเลาะวิวาท และอารมณ์โกรธคับแค้นใจ การเจ็บป่วยทางจิตจะปรากฏขึ้นภายหลังการใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน การฆาตกรรมจะเกิดขึ้นภายในบ้านมากกว่านอกบ้านขณะที่ผู้ตายนอนหลับ สิ่งที่อยู่ใกล้มือทุกชนิดจะถูกนำมาใช้ในการฆาตกรรมได้ แต่อาวุธมีดเป็นสิ่งที่ถูกนำมาใช้ในการฆาตกรรมมากที่สุด การวินิจฉัยโรคพบว่า เป็นโรคจิตเภทชนิดหวาดระแวงมากที่สุด ร้อยละ 56.8 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยว่าไม่วิกลจริตพบในอันดับรองลงมา ร้อยละ 21.6 แต่เมื่อนำผลการทดสอบทางจิตวิทยามาวิเคราะห์เพิ่มเติมพบว่า กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้มีความผิดปกติบางอย่างซ่อนเร้นอยู่ ซึ่งมีได้แสดงออกมาให้เห็นชัดเจนทางคลินิกถึงขั้นแพทย์วินิจฉัยว่าวิกลจริต ผลการทดสอบทางจิตวิทยา พบพยาธิสภาพทางจิต ปัญหาบุคลิกภาพ การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคล และปัญหาในการควบคุมอารมณ์

ปสาธณีย์ ลิทธิสรเดช⁽⁹¹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆาตกรรม โดยการสัมภาษณ์ภรรยาที่กระทำความผิดในคดีฆาตกรรมในทัณฑสถานหญิงกลางกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 ราย พบว่า แรงผลักดันให้ภรรยาฆาตกรรมเกิดจาก ความคับแค้นใจที่เกิดขึ้นโดยฉับพลัน และที่สะสมเป็นเวลานาน ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกทำร้ายจิตใจ และเกิดการหึงหวง นอกจากนี้การที่ครอบครัว

มีปัญหาารายได้ และภาระหนี้สิน รวมทั้งประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของตนเอง ค่านิยม ความคาดหวังในชีวิตสมรสต่างก็เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี

เบญจวรรณ สามสาลี⁽⁶⁵⁾ ได้ศึกษาบุคลิกภาพ และภูมิหลังครอบครัวของผู้ต้องหาคดี ช่มชืดที่ถูกศาล หรือตำรวจส่งมาจรวจสภาพจิตที่โรงพยาบาลนิติจิตเวช จำนวน 6 ราย โดยการ สัมภาษณ์เชิงลึก และใช้เครื่องมือวัดบุคลิกภาพ MMPI พบว่า บุคลิกภาพของผู้ต้องหาคดีช่มชืด ส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพหวาดระแวง รองลงมาคือลักษณะอันธพาล ลักษณะความวิตกกังวลทั่ว ๆ ไป ลักษณะความผิดปกติทางความคิด และลักษณะพฤติกรรมทางอารมณ์ที่มากเกินไป ในด้านภูมิ หลังครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ขาดระเบียบวินัยในการอยู่ ร่วมครอบครัวเดียวกัน ได้รับการอบรมสั่งสอนด้านสังคม และศีลธรรมภายหลังได้กระทำผิดแล้ว และผู้ต้องหาทุกรายเคยได้รับการลงโทษอย่างรุนแรง บิดาหรือมารดาติดสุรา การพนัน เจ้าชู้ และ มีความขัดแย้งกันรุนแรง ผู้ต้องหาคดีช่มชืดส่วนใหญ่มีความขัดแย้งกับมารดา และพี่น้อง รายที่มี ภรรยาได้ถูกภรรยาทอดทิ้ง ผู้ต้องหาทุกรายมีอารมณ์เก็บกด และพฤติกรรมก้าวร้าว เคยมี พฤติกรรมเกเร ผิดศีลธรรม คบเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดี มูลเหตุจูงใจในการก่อคดีครั้งนี้ คือ การคิดว่าผู้หญิงสมยอมให้ทำ การโกรธแค้นผู้หญิงที่ทำให้อกหัก การเห็นว่าสิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวย การถูกชักจูง หรือเลียนแบบพฤติกรรมผู้อื่น

อุมาพร ตรังคสมบัติ และวชิระ ลาภบุญทรัพย์⁽⁹²⁾ ได้ศึกษาความผิดปกติทางจิตใน วิทยุรุ่นที่กระทำผิดกฎหมาย โดยศึกษาเปรียบเทียบความผิดปกติทางจิต และปัจจัยทางครอบครัว ในวิทยุรุ่นที่กระทำผิดกฎหมายรุนแรงจำนวน 64 ราย ไม่รุนแรงจำนวน 61 ราย พบว่า กลุ่มที่กระทำ ผิด รุนแรงมีความชุกของปัญหาทางจิตเวชสูงกว่ากลุ่มที่กระทำผิดไม่รุนแรง อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ความผิดปกติที่พบบ่อย ได้แก่ การใช้สารเสพติด ร้อยละ 73.6 พฤติกรรมแปรปรวน ร้อยละ 63.2 การปรับตัวผิดปกติ ร้อยละ 32 โรคซึมเศร้า ร้อยละ 18.4 ความบกพร่องทางพัฒนาการ ร้อย ละ 6.4 โรคประสาทวิตกกังวล ร้อยละ 2.4 บุคลิกภาพผิดปกติ ร้อยละ 1.6 และปัญหาอื่น ๆ ร้อยละ 1.6 กลุ่มที่กระทำผิดรุนแรงมีพฤติกรรมแปรปรวนรุนแรงกว่า และมีอัตราการใช้สารเสพติดหลาย อย่างร่วมกันสูงกว่าอีกกลุ่มหนึ่ง การเปรียบเทียบปัจจัยทางครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิด พบว่า ความชุกของปัจจัยต่าง ๆ ในกลุ่มทั้งสองไม่แตกต่างกัน แต่กลุ่มที่มีความผิดรุนแรงกลับมี จำนวนปัจจัยต่าง ๆ โดยเฉลี่ยต่อคนน้อยกว่าอีกกลุ่มหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มานิดา สิงห์ตชฐิต⁽⁹³⁾ ได้ศึกษาภาวะทางสังคม - จิตใจของผู้ป่วยจิตเวชคดีที่มารับ บริการที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำกลางจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 101 ราย พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย เคยเห็นบุคคลในครอบครัวเล่น

การพนัน ใช้สิ่งเสพติด และกระทำผิดเป็นประจำ และพบว่าสภาพครอบครัวกับการได้รับการเลี้ยงดูที่แตกต่างกันมีภาวะทางสุขภาพจิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

สุนันทา กาญจนพงศ์⁽⁵⁶⁾ ได้ศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการอบรมเลี้ยงดู สภาพครอบครัว และกลุ่มเพื่อนระหว่างเยาวชนชายที่ได้ และไม่ได้กระทำผิด โดยศึกษาเยาวชนที่อยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดสุราษฎร์ธานีจำนวน 200 ราย และเยาวชนชายที่ไม่ได้กระทำผิดที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรมบางพาราจำนวน 200 ราย พบว่ากลุ่มที่กระทำผิดมีระดับสภาวะจิตใจอ่อนแอ มีความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองต่ำ มีสภาพครอบครัวไม่ดี มีกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมไม่ดี และได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน แบบผสม และแบบปล่อยปละละเลยมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้กระทำผิด

ชไมพร ทวีศรี และคณะ⁽⁹⁴⁾ ได้ศึกษาลักษณะทางสังคมที่นำไปสู่ความรุนแรง และการกระทำผิดในวัยรุ่น และเยาวชน โดยการศึกษาเปรียบเทียบวัยรุ่น และเยาวชนผู้กระทำผิดที่อยู่ในสถานพินิจคุ้มครองเด็ก และเยาวชนเชียงใหม่ จำนวน 180 คน และวัยรุ่นเยาวชนทั่วไปจำนวน 187 คน พบว่า ลักษณะที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการกระทำรุนแรง และการกระทำผิด คือ ลักษณะทางครอบครัว ได้แก่บิดามารดาแยกกันอยู่ สมาชิกในครอบครัวใช้สารเสพติด บิดาดูต่ำ เขี่ยนตี ลักษณะทางพฤติกรรม และสังคม ได้แก่ ใช้สารประเภท amphetamine สูบบุหรี่ เคยพบเห็นเหตุการณ์ที่รุนแรง หรือผิดกฎหมาย ไม่เข้าสังคม พกพาอาวุธ และระดับผลการเรียนต่ำ

รัชนิย์ อุดชาชน⁽⁹⁵⁾ ได้ศึกษาสภาวะจิตสังคมของเด็กชายที่กระทำผิดกฎหมาย โดยสัมภาษณ์กลุ่มเด็กชายบ้านมุขิตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน 70 ราย พบว่าเด็กจะมีลักษณะเคยมีประวัติหนีเรียนร้อยละ 54.3 และเรียนซ้ำชั้นร้อยละ 37.1 เด็กมาจากครอบครัวที่ย่ำแย่ และแยกกันอยู่ร้อยละ 67.4 มักได้รับการเลี้ยงดูในลักษณะทารุณกรรม และทอดทิ้งเด็ก และสมาชิกในครอบครัวมีประวัติใช้สารเสพติด และมีบุคคลในครอบครัวกระทำผิดกฎหมาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของต่างประเทศ

อีโรเนน, ฮาโคลา และทีโฮเนน (Eronen, Hokola and Tiihonen)⁽⁹⁶⁾ ได้ศึกษาความผิดปกติทางจิตกับปัญหาฆาตกรรมในประเทศฟินแลนด์ โดยศึกษาในฆาตกร จำนวน 994 คน ทุกคนผ่านการตรวจวินิจฉัยจากจิตแพทย์ และร้อยละ 69.7 ได้รับวินิจฉัยอย่างละเอียดจากนิติจิตแพทย์ และบุคลากรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาฆาตกรรมกับความผิดปกติทางจิตในฆาตกรชายที่เป็นโรคจิตเภท และบุคลิกภาพต่อต้านสังคม มีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นฆาตกร 5 และ 10 เท่าตามลำดับ แต่โรคซึมเศร้าเพิ่มอัตราเสี่ยงเล็กน้อย ส่วนปัญญาอ่อน

ไม่เพิ่มอัตราเสียง ในฆาตกรรมหญิงที่มีบุคลิกภาพต่อต้านสังคมหรือเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังจะเพิ่มอัตราเสียงสูงมากถึง 40 - 50 เท่า

เทย์เลอร์,ลีซ,วิลเลียม,บัทเวล,ดาลีและลาร์กิน (Taylor,Leese,Williams,Butwell,Daly and Larkin)⁽⁹⁷⁾ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผิดปกติทางจิตและความรุนแรง ในผู้ป่วยจำนวน 1740 ราย ในโรงพยาบาล Ashworth,Broadmoor และ Rampton ซึ่งรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่มีแนวโน้มเป็นอันตรายต่อความรุนแรงและก่ออาชญากรรม พบว่า ร้อยละ 58 เป็นโรคจิตทางอารมณ์ และ 1 ใน 4 มีบุคลิกภาพผิดปกติร่วมด้วย ร้อยละ 26 มีบุคลิกภาพผิดปกติโดยไม่มีอาการทางจิต ร้อยละ 16 มีความบกพร่องในการเรียน ประวัติการใช้สารเสพติดก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งได้รับการบันทึกต่ำกว่าความเป็นจริง โรคจิตเภทมีความสัมพันธ์กับการกระทำความรุนแรงต่อบุคคลอื่น มากกว่าร้อยละ 50 มีอาการทางจิต ซึ่งมีอาการหลงผิดเป็นแรงผลักดันให้ก่อเหตุ ถ้ามีประสาทหลอนอย่างเดียวโดยไม่มีอาการหลงผิด จะไม่มีผลต่อการก่อความรุนแรง

เนสเตอร์ (Nestor)⁽⁹⁸⁾ ได้ทบทวนการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ของความเสียงต่อความรุนแรงในผู้ป่วยโรคทางจิตเวช โดยแบ่งพื้นฐานบุคลิกภาพออกเป็น 4 มิติ ได้แก่ การควบคุมแรงผลักดัน อารมณ์ในระดับปกติ ความหลงตัวเอง และลักษณะบุคลิกภาพแบบหวาดระแวง พบว่า การควบคุมแรงผลักดันต่ำและระดับอารมณ์ที่เพิ่มขึ้นเป็นความเสี่ยงของความรุนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่พบร่วมกันอันดับแรกคือความผิดปกติที่พบร่วมกับโรคติดสารเสพติด ในทางตรงกันข้าม ลักษณะบุคลิกภาพแบบหวาดระแวง และการเสียหน้าของผู้มีลักษณะหลงตัวเอง จะเพิ่มความเสี่ยงของความรุนแรงตามลำดับ

แคมเปียน,คราเวนส์,โรทอล,เวินสไตน์,โคแวน และ เออร์อัลเพิร์ต (Campion,Cravens, Rotholc,Weinstein,Covan and Alpert)⁽⁹⁹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตพลวัต และปัจจัยทางสังคม ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะแต่ละกลุ่ม ของการวินิจฉัยโรค ในผู้ชายที่ฆาตกรรมมารดา จำนวน 15 ราย ซึ่งเป็น ผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาลจิตเวชคดี ของมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคจิตเภทเรื้อรัง และมักใช้ชีวิตตามลำพังกับมารดา ความเสี่ยงของผู้ชายกลุ่มนี้คือ การมีประวัติข่มขู่ หรือมีการคุกคาม อย่างมีนัยสำคัญกับมารดาของตนเอง และครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างเคยพยายามฆ่าตัวตาย โรคอื่น ๆ ที่พบได้แก่ โรคจิตจากสารเสพติด และโรคทางจิตเภทเนื่องจากขาดการควบคุมอารมณ์ ปัจจัยเฉพาะทางจิตพลวัต และทางสภาพแวดล้อมสามารถแยกประเภท การวินิจฉัยโรคได้แรงผลักดัน ในการฆาตกรรมมารดาที่เปลี่ยนแปลงผ่านเข้าไปอย่างต่อเนื่องในระยะจิตวิทยาพัฒนาการ แรงจูงใจของการฆาตกรรมมารดานั้นจะเปลี่ยนแปลง และสัมพันธ์กับระดับของจิตวิทยาพัฒนาการ หรือการเสื่อมถอย

โฮลคอบบี้ (Holcomb)⁽¹⁰⁰⁾ ได้ศึกษาการยืนยันด้วยตนเองของรากฐานที่สำคัญที่สุดของความก้าวร้าวในฆาตกรที่ก่อคดีฆาตกรรมของตนเองจำนวน 25 ราย จากประเทศอังกฤษพบตัวแปรที่สำคัญ ได้แก่ ประวัติการรักษาทางจิต การวินิจฉัยโรค และการปฏิบัติหน้าที่ผิดปกติของครอบครัว และสามารถแบ่งฆาตกรเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกเป็นเด็กและเยาวชน และไม่มีปัญหาทางจิตใจ แต่มีมาจากครอบครัวที่บกพร่องอย่างมากในการปฏิบัติหน้าที่มักกระทำทารุณทางอารมณ์ เพศ และร่างกาย มีมารดาที่วางอำนาจ และบิดาที่ไม่มีบทบาทในครอบครัว หรือไม่มีบิดา กลุ่มที่ 2 จะมีอายุมากกว่ากลุ่มแรกมีอาการทางจิตอย่างถาวร และมีอาการทางจิตขณะก่อคดี ไม่ได้มาจากครอบครัวที่กระทำทารุณ แต่มีลักษณะของการพึ่งพิงมารดาอย่างมาก เพราะการไร้ความสามารถจากการป่วยทางจิต กลุ่มที่ 3 มาจากครอบครัวที่กระทำทารุณจากมารดาที่มีลักษณะวางอำนาจ และบิดาที่ไม่มีบทบาทในครอบครัว รวมทั้งมีความทุกข์ทรมานจากอาการทางจิต และจะมีความรุนแรงในการก่อคดี ซึ่งทำให้ผู้อื่นเสียชีวิตโดยไม่เจตนา ประวัติของกรณีศึกษา การศึกษาการพรรณนา และข้อมูลทางระบาดวิทยา ยืนยันว่ากรณีศึกษาที่ก่อคดีฆาตกรรม ส่วนใหญ่มีอาการป่วยทางจิตมาเกี่ยวข้อง การหลงผิดว่าถูกกลั่นแกล้ง หรือปองร้าย หรือความคิดคล้ายกับผู้ป่วยโรคจิต ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเชื่อของฆาตกรว่า เขาจะต้องช่วยชีวิตมารดาจะปรากฏขึ้นบ่อย ๆ

โรเซนบอมม์ และเบนเน็ต (Rosenbaum and Bennett)⁽¹⁰¹⁾ ได้ศึกษาผู้ป่วยอารมณ์เศร้าที่ก่อคดีฆาตกรรม 6 ราย เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่มีอารมณ์เศร้าที่ไม่ได้ก่อคดีฆาตกรรม 75 ราย ข้อมูลเบื้องต้นเสนอแนะว่า ผู้ป่วยอารมณ์ซึมเศร้าที่ก่อคดีฆาตกรรมมีความน่าจะเป็นไปได้มากกว่ามีความผิดปกติของบุคลิกภาพ วัยเด็กได้รับการทารุณร่างกาย ใช้สุราหรือยา และมีแนวโน้มฆ่าตัวตายมากกว่า ผู้ป่วยซึมเศร้าที่ไม่ได้ก่อคดี ในผู้ป่วยก่อคดีฆาตกรรม อารมณ์เศร้าจากเหตุการณ์กระตุ้นมีความเป็นไปได้มากกว่าเป็นความไม่ซื่อสัตย์ทางเพศ ทั้งที่เป็นเรื่องจริง และจินตนาการ

วีสมาน,เอเรนคลาว และชาร์มา (Weisman, Ehrenclou and Sharma)⁽¹⁰²⁾ ได้ศึกษาภูมิหลัง และลักษณะการก่ออาชญากรรมของผู้ก่อคดีฆาตกรรมและมารดาของตนเอง จำนวน 11 ราย ซึ่งอาศัยอยู่ทางตอนใต้ของรัฐแคลิฟอร์เนีย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้รวมทฤษฎีซึ่งเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยทางจิตเป็นสำคัญ โดยพบว่า มีลักษณะที่แตกต่างกันในระดับของความเจ็บป่วยทางจิต หรือการก่ออาชญากรรมที่ไตร่ตรองล่วงหน้า โดยปราศจากประวัติที่มีความโน้มเอียงของการได้รับการทารุณกรรม หรือการปฏิบัติอย่างเลวร้ายจากครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบุคคลในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่พบเป็นเพศชาย ไม่มีเพศหญิงที่กระทำผิดตามลำพัง

ซอยคา (Soyka)⁽¹⁰³⁾ ได้ศึกษาวิเคราะห์งานวิจัยที่ผ่านมาในผู้ป่วยจิตเภทที่ใช้สารเสพติด แล้วเพิ่มความเสี่ยงของพฤติกรรมรุนแรง และรบกวนผู้อื่น พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย พบอุบัติการณ์สูงในเรื่องการไร้ที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่ได้รับการพิสูจน์ทางคลินิก ทางระบาดวิทยา และการศึกษาระยะยาว โดยการศึกษาไปข้างหน้าในกลุ่มตัวอย่างโดยไม่มีการคัดเลือก การเพิ่มความเสี่ยงของการกระทำพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ไม่สามารถอธิบายเพียงผลของการขาดการบูรณาการของสังคม เพศชายมีพยาธิสภาพทางจิตรุนแรงมากกว่า มีบุคลิกภาพต่อต้านสังคมเป็นอันดับแรก การได้รับการรักษาด้วยยาช้า และการขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นตัวแปรทวนที่สำคัญ ลักษณะบุคลิกภาพต่อต้านสังคม ความสำคัญของอาการจากพิษของยาเสพติด อาการทางจิตที่รุนแรง ปัจจัยทางสังคมและการขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องอาจอยู่ในกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้

เออเซนนีเอลท์,มอฟฟิท,คาสปี,เทย์เลอร์และซิลวา(Arseneault,Moffitt,Caspi,Taylor and Silva)⁽¹⁰⁴⁾ ได้ศึกษาโรคทางจิตเวช และความรุนแรงในกลุ่มคนตั้งแต่คลอดจำนวน 961 ราย ซึ่งอยู่ในผู้ใหญ่ตอนต้นของประเทศนิวซีแลนด์ พบว่า แต่ละรายได้รับการวินิจฉัย ตามระบบ DSM III – R ว่าติดยา ติดกัญชา และมีลักษณะที่ต่อเนื่องของโรคจิตเภท ครั้งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพกรรมกรรุนแรง ในผู้ที่ติดยาแต่ละคนนั้น ความรุนแรงได้รับการอธิบายว่ามีการใช้สุราก่อนกระทำผิดกฎหมาย ผู้ที่ติดกัญชาจะมีประวัติในวัยเด็กมีพฤติกรรมเกเรคล้ายอันธพาล และผู้ที่มีลักษณะแนวของโรคจิตเภทจะรับรู้ว่ามีเหตุการณ์คุกคามอย่างมากเกิน และมีประวัติพฤติกรรมคล้ายอันธพาลในวัยเด็ก

คราเวนส์,แคมเปียน,โรทอล,โคเวน และคราเวนส์ (Cravens,Campion,Rotholc,Covan and Cravens)⁽¹⁰⁵⁾ ได้ศึกษาลักษณะทางจิต และตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม โดยทบทวนจากประวัติผู้ถูกกล่าวหาว่าฆ่าบิดาจำนวน 10 ราย โดยรวมผู้ถูกกล่าวหาว่าฆ่าทั้งบิดาและมารดา หรือญาติสนิทรวม 2 คนไว้ด้วย ซึ่งเคยมารับการตรวจที่งานบริการจิตเวชคดีของโรงพยาบาล Bellevue ก่อนจะมีอาการทางจิตมีการบันทึกข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างไว้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่าง 9 ราย มีการกล่าวถึงความคิดหลงผิด 4 ราย รับรู้ว่าบิดาของเขาที่มีลักษณะท่าทางคุกคามทางร่างกายหรือจิตใจ ในลักษณะที่จะทำลายล้างพวกเขา 5 ราย เห็นว่าบิดาคุกคามความเป็นชายของเขา และทั้ง 10 ราย ที่ถูกกล่าวหาว่าฆ่าบิดาได้กระทำผิดในระหว่างที่เมา และทะเลาะวิวาทกับบิดา

ซิงฮอล และดูตทา (Singhal and Dutta)⁽¹⁰⁶⁾ ได้ศึกษาเปรียบเทียบ เจตคติต่อครอบครัวระหว่าง ผู้ป่วยที่ก่อคดีฆ่าบิดา จำนวน 10 ราย กับผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังที่ไม่ได้ก่อคดีอาชญากรรม จำนวน 10 ราย ในโรงพยาบาลเฉพาะทางของประเทศอังกฤษ และเวลส์ พบว่าผู้ป่วยที่ก่อคดีฆ่าบิดาส่วนใหญ่ได้รับความทุกข์ทรมาน จากอาการป่วยของโรคจิตเภททุกรายได้รับการกระทำทารุณ และมีความสัมพันธ์ที่ผิดปกติกับบิดา บิดามักจะลงโทษมากกว่ามารดา และจะนิยม

ชมชอบพี่น้องคนอื่นๆ มากกว่าผู้ป่วย มารดามักจะปกป้องคุ้มครองอย่างมากเกินไป และให้ภัยผู้ป่วยมากกว่าบิดา บิดาที่ถูกผู้ป่วยฆ่าจะทำโทษ และทำให้ผู้ป่วยขายหน้ามากกว่าบิดาของกลุ่มควบคุม บิดาของกลุ่มควบคุมจะมีสิ่งที่น่าตื่นเต้น และตัดสถิติผู้ป่วยมากกว่าบิดาที่ถูกผู้ป่วยฆ่า ความรู้สึกผ่อนคลายมีมากกว่าความรู้สึกสำนึกผิด หรือความรู้สึกผิดในการฆ่าบิดา ซึ่งนำสู่ความรู้สึกเป็นอิสระจากความสัมพันธ์ที่ผิดปกติ

เอบซีฟ (Evseff)⁽¹⁰⁷⁾ ได้ศึกษาผลที่ตามมาบางอย่างของประสบการณ์ของพฤติกรรมรุนแรงในวัยเด็ก และศึกษาจนถึงวัยผู้ใหญ่ในผู้ที่มีพฤติกรรมฆ่าผู้อื่น หรือผู้ที่คาดว่ามีความผิดกรรมฆ่าผู้อื่นจำนวน 6 ราย ข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ทางจิตเวช การทดสอบทางจิตวิทยา และข้อมูลที่ผ่านมาการตรวจสอบความน่าเชื่อถือแล้ว พบว่าบางตัวอย่างเป็นไปได้ที่จะยอมรับว่าแนวโน้มของการฆาตกรรมเป็นแก่นแท้ทางคลินิก แนวโน้มของการฆาตกรรมสามารถคาดหมายในประชาชนที่ได้รับความทุกข์ทรมานในวัยเด็กจากการถูกทารุณทางร่างกาย และอารมณ์ การเป็นพยานของความรุนแรง และการบาดเจ็บทางเพศจากประสบการณ์การร่วมประเวณีระหว่างคนในครอบครัวที่เป็นสายเลือดเดียวกัน หรือความใกล้เคียงพฤติกรรมเหล่านั้น

บาร์โนว์, ลุช และ เฟอริร์เบอร์เกอร์ (Barnow, Lucht and Feryberger)⁽¹⁰⁸⁾ ได้ศึกษาเปรียบเทียบวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวจากศูนย์วิจัยกุตสำนักงานสวัสดิการสังคม จำนวน 48 ราย และกลุ่มควบคุมที่เป็นวัยรุ่นในไนท์คลับสำหรับ นักเรียน จำนวน 109 ราย ในกรุงเบอร์ลิน ประเทศเยอรมัน ซึ่งเป็นการหาหลักฐานสำคัญของปัจจัยทางจิตสังคมที่ได้รับในวัยเด็กของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว พบว่า มีการเพิ่มขึ้นของการได้รับเหตุการณ์ที่มีความสะเทือนใจ แนวโน้มของการถูกทารุณทางเพศ การถูกทารุณทางร่างกาย และครอบครัวแตกแยกในวัยเด็ก อย่างไรก็ตามการทำนายพฤติกรรมก้าวร้าวในระยะต่อมา ระยะยาว และสภาพชีวิตที่มีอารมณ์ด้านลบอย่างเรื้อรังมีความสำคัญมาก พฤติกรรมของผู้ปกครองซึ่งประกอบด้วยการทำโทษอย่างรุนแรง การปฏิเสธอารมณ์ ความรู้สึก เปรียบเสมือนกับการแยกจากครอบครัวในระยะแรกของชีวิตที่เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

โคลวิน, มิลเลอร์, ฟลีทิง และ โคลวิน (Kolvin, Miller, Fleeting and Kolvin)⁽¹⁰⁹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคม และครอบครัวที่มีผลกระทบต่ออัตราการเกิดอาชญากรรม โดยศึกษาครอบครัวของเด็กจากเมือง Newcastle จำนวน 1000 ครอบครัว พบว่าเด็กที่กระทำผิดกฎหมายมักมีสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ ได้รับการดูแลในครอบครัวและความสามารถในการเลี้ยงดูจากมารดาในระยะแรกของชีวิตไม่ดี มีสมาชิกในครอบครัวมากเกินไปหรือมีขนาดครอบครัวใหญ่ มีประสบการณ์สูงของการพึ่งพิงสังคม ทั้งบิดาและมารดามีบุคลิกภาพวางอำนาจ ผู้หาเลี้ยงครอบครัวมักมีอาชีพไม่มั่นคง บิดามักว่างงาน ผู้กระทำผิดกฎหมายเพศชายมักมีบิดามารดาที่มี

ลักษณะไม่มีประสิทธิภาพในการจัดการเรื่องราวในครอบครัว เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่กระทำผิดกฎหมายครั้งแรก จะมีบิดามารดาที่ไม่มีความมั่นคงในการใช้ชีวิตคู่ หรือเจ็บป่วยช่วงก่อนวัยเรียน และมีแนวโน้มของผลกระทบของการพึ่งพิงสังคมมากกว่า เด็กอายุมากกว่า 15 ปี ที่กระทำผิดกฎหมายครั้งแรก

แฟร์ริงตัน, จอลลิฟฟ์, โลเบอร์, โลเบอร์ และแคลบ (Farrinton, Jolliffe, Loeber, Loeber and Kalb)⁽¹¹⁰⁾ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การกระทำผิดกฎหมายของบุคคลในครอบครัว 3 ช่วงอายุ คน ได้แก่ บิดามารดา พี่ น้อง ลุง ป้า น้า อา ปู่ ย่า ตา ยาย และเป็นการหาความห่างของช่วงอายุคน ของอาชญากรที่มีความสัมพันธ์ในการทำนายการกระทำผิดกฎหมายในเด็กผู้ชาย โดยศึกษาผู้ปกครองของเด็กผู้ชายในเมือง Pittsburgh จำนวน 1395 คน ขณะที่เด็กเหล่านั้นอายุ 8, 11, 14 ปี โดยบันทึกสิ่งที่มีความสัมพันธ์กับการจับกุมของทางราชการ พบว่า การถูกจับกุมของบุคคลทั้ง 3 ช่วงอายุคน เป็นสิ่งที่ทำนายการกระทำผิดกฎหมายในเด็กผู้ชาย ที่สำคัญที่สุดบิดาที่ถูกจับกุมเป็นสิ่งทำนายการกระทำผิดกฎหมายอย่างอิสระจากการถูกจับกุมอื่นๆ การศึกษานี้อธิบายตัวแปรว่า มารดาที่มีอายุน้อย อาศัยอยู่ท่ามกลางเพื่อนบ้านที่ไม่ดี และมีความรู้สึกผิดต่ำ อาจจะเชื่อมโยงอย่างเป็นทางการระหว่างการถูกจับกุมของบิดา และการกระทำผิดกฎหมายของเด็กเหล่านั้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research Design)

การศึกษาค้นคว้าความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวชในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross Sectional Descriptive Study) โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample selection)

ประชากรเป้าหมาย (Target population) คือผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ประชากรตัวอย่าง (Population samples) คือผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นทุกรายที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชายซึ่งรับไว้ตรวจวินิจฉัยหรือรักษา ในช่วงปี พ.ศ.2546 ที่สามารถควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองได้ ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวทำร้ายผู้อื่น มีระดับการรับรู้บุคคล เวลา สถานที่ ปกติ ซึ่งฟัง พูดภาษาไทยได้ และไม่มีปัญหาในการได้ยิน โดยดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือนมกราคม พ.ศ.2546 ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2546

ตัวอย่าง (Sample) คือผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นทุกรายที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกของประชากรตัวอย่างทุกรายในปีพ.ศ.2546 จำนวน 15 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับคดี ได้แก่ เพศ อายุ ลำดับการเกิด จำนวนพี่น้อง เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพก่อนต้องโทษ รายได้ประจำเดือน ประวัติการกระทำผิด ผู้ที่อาศัยอยู่ด้วยก่อนกระทำผิด ผู้ร่วมกระทำผิด อาวุธ

ที่ใช้ในการกระทำผิด บุคคลที่อยู่ด้วยในการกระทำผิด เวลาและสถานที่ในการกระทำผิด มูลเหตุ
 จูงใจของการกระทำผิด ความรู้ในผลของการกระทำผิด ความสัมพันธ์กับผู้เสียหาย และการใช้
 สารเสพติดหรือของมีค่าในการกระทำผิด

2. แบบบันทึกข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน ได้แก่

2.1 ผลการทดสอบทางจิตวิทยา ซึ่งแปลผลโดย นักจิตวิทยาคลินิกประกอบด้วย⁽¹¹⁾

- ระดับเชาวน์ปัญญา ซึ่งทดสอบด้วย แบบทดสอบ Progressive หรือ WAIS
- ลักษณะบุคลิกภาพ ซึ่งทดสอบด้วย ชุดของแบบทดสอบ Battery of Tests ประกอบด้วย Rorschach Inkblot Test, Bender Gestalt Test, Thematic Apperception Test, Sentence Completion Test, House - Tree - Person, Draw - A - Person และ The Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) เป็นต้น
- พยาธิสภาพทางสมอง ซึ่งทดสอบด้วย Organic Test ได้แก่ Bender Gestalt test

2.2 ผลการตรวจคลื่นสมอง (EEG)

2.3 ผลการวินิจฉัยโรค (Clinical Diagnosis)

2.4 ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช (Legal Diagnosis)

3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่มีสถานะกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure In-depth Interview) เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ประกอบการสัมภาษณ์ เกี่ยวกับประวัติส่วนตัวในแต่ละวัย ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา ประวัติการเจ็บป่วยทางกาย ประวัติการใช้สารเสพติด ความเครียด พฤติกรรมการก่อคดี รูปแบบการเลี้ยงดู แรงสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัว ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง เจตคติต่อความรุนแรง และโรคทางจิตในครอบครัว โดยใช้แนวคำถาม (Interview guide) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีเนื้อหาครอบคลุมทุกวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา เป็นคำถามปลายเปิด เข้าใจง่าย กระทัดรัด มีการเรียงลำดับก่อนหลัง และเป็นเค้าโครงที่ยืดหยุ่นได้ โดยผ่านการตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน ได้ค่า Content Validity เท่ากับ 0.88

การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของเครื่องมือ

1. ความถูกต้องตามเนื้อหา (Content Validity) โดย

1.1 นำแบบสอบถามที่สร้างในส่วนที่ 5 ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ผู้ถูกกล่าวหา คดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ซึ่งเป็นหัวข้อแบบสัมภาษณ์เชิงลึก มาลงรายละเอียดของเนื้อหาที่จะสัมภาษณ์ ในส่วนที่ 4 โดยจัดทำเป็นแบบบันทึกข้อมูล แล้วนำไปตรวจสอบ

โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน ได้แก่ นิติจิตแพทย์ 2 ท่าน อาจารย์จิตแพทย์ 2 ท่าน นักจิตวิทยาคลินิก 1 ท่าน และนักวิชาการสังคมศาสตร์และประชากรศาสตร์ 1 ท่าน และนำมาตรวจสอบหาความตรงในเชิงเนื้อหา ซึ่งคำนวณหาดัชนีความเที่ยงตรงโดยวิธีการของโรวินลลี และแฮมเบิลตัน (Rovinelli and Hambleton)⁽¹¹²⁾

$$\text{โดยใช้สูตร} \quad IC = \frac{\sum R}{N}$$

IC = ดัชนีความสอดคล้องของคำถาม

$\sum R$ = ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N = จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

จากหัวข้อคำถาม 79 หัวข้อ คำนวณค่าความตรงตามเนื้อหาหัวข้อได้ = 0.66-1

และค่าความตรงตามเนื้อหาโดยรวม = 0.88

และได้ปรับเรียงหัวข้อให้เหมาะสมตามผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 6 ท่าน ได้หัวข้อคำถาม 60 หัวข้อ

1.2 ผู้วิจัยได้ฝึกสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจัยที่สถาบันกัลยาณราชนครินทร์ จำนวน 2 ราย ภายใต้การนิเทศของนิติจิตแพทย์ เพื่อทดสอบหาความชัดเจน ความเป็นปรนัย และความครอบคลุมของคำถาม

1.3 นำแบบทดสอบไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจัย ที่สถาบันกัลยาณราชนครินทร์ จำนวน 3 ราย เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับความเข้าใจคำถาม การตอบตรงประเด็น ปฏิกริยาของผู้ตอบที่มีต่อคำถาม ความต่อเนื่องของเนื้อหา และการตอบของผู้ให้สัมภาษณ์

1.4 นำแบบสอบถามมาปรับแก้ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

2. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ผู้วิจัยใช้วิธีเก็บข้อมูลหลายวิธีประกอบกัน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของข้อมูล เช่น การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกขณะสัมภาษณ์ การสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากญาติที่มาเยี่ยมและข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน และเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างต้องอยู่เพื่อตรวจวินิจัย หรือรักษาในสถาบันกัลยาณราชนครินทร์ เป็นเวลานาน ผู้วิจัยจึงมีโอกาสพบกลุ่มตัวอย่างหลายครั้ง จึงมีเวลาในการตรวจสอบข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ซึ่งเมื่อพบข้อมูลที่ไม่สอดคล้องกัน ผู้วิจัยได้นำประเด็นนั้นไปซักถามเพิ่มเติมจนได้ข้อสรุปที่เป็นจริง

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collecttion)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง โดยมีการดำเนินงานดังนี้

1. จัดทำหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และจัดส่งไปถึงผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เพื่อขอความร่วมมือ ในการทำวิจัยครั้งนี้
2. ติดต่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และประสานงานกับกลุ่มงานการพยาบาล เจ้าหน้าที่ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ประจำแผนกผู้ป่วย ในสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

- 3.1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จากทะเบียนป่วยในและแฟ้มเวชระเบียนจากหอผู้ป่วยแรกรับและฉุกเฉิน หอผู้ป่วยระหว่างพิจารณา และหอผู้ป่วยหญิงของสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

- 3.2 แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ขอความสมัครใจ ในการเข้าร่วมการวิจัย พร้อมนัดวันที่จะสัมภาษณ์

- 3.3 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัย ได้รับการคุ้มครองสิทธิโดยต้องยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย และสามารถยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผลแก่ผู้วิจัย และข้อมูลทั้งหมดนั้นถูกเก็บเป็นความลับ ประเด็นการนำเสนอข้อมูลใดที่อาจเกิดความเสียหาย ผู้วิจัยจะไม่นำเสนอ และเทปบันทึกการสัมภาษณ์ได้ถูกลบทำลายเมื่องานวิจัยนี้เสร็จสมบูรณ์

- 3.4 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตัวเอง เริ่มเก็บตั้งแต่เดือนมกราคม 2546 ถึงเดือนกรกฎาคม 2546 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การจดบันทึกบันทึกเสียง สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งในการสัมภาษณ์เชิงลึกนั้น ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ถูกกล่าวหาที่ดีสัมภาษณ์ตามหัวข้อคำถามที่สร้างขึ้นและจะเจาะลึกลงไปในเรื่องละเอียดโดยใช้คำตอบที่ได้เป็นแนวในการเจาะประเด็นลงไปในแต่ละเรื่อง โดยถามเรียงไปตามลำดับที่กำหนดในหัวข้อคำถาม ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละ 45-60 นาที จนกว่าจะได้ข้อมูลครบถ้วน ซึ่งขณะสัมภาษณ์ใช้ทักษะการฟังแบบ Active listening ควบคู่ไปกับการสังเกต (Observational Study) โดยขออนุญาตบันทึกเทปการสัมภาษณ์ ก่อนดำเนินการสัมภาษณ์

- 3.5 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาถอดเทป บันทึกข้อมูลคำต่อคำ และวิเคราะห์ข้อมูลทันที

- 3.6 จำนวนครั้ง และช่วงเวลา ตลอดจนระยะเวลา ในการพบผู้ให้สัมภาษณ์

ในแต่ละคราวยืดหยุ่นตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มุ่งให้ความสำคัญที่เนื้อหาสาระสำคัญ และรายละเอียด ความลึก ความชัดเจนของข้อมูล มากกว่าการกำหนดเวลาตายตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Collection)

1. ข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับคดี และข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแจกแจงรายละเอียดด้วยการบรรยายประกอบตาราง

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้การตีความสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย โดยการนำข้อมูลเชิงรูปธรรมย่อยๆ หลายกรณีมาสรุปเป็นข้อมูลเชิงนามธรรม โดยพิจารณาลักษณะร่วมที่พบ แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน

2.1 วิเคราะห์เนื้อหา คือ การวิเคราะห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคำถามว่าในสาระต่าง ๆ ที่เป็นข้อมูล เพื่อการวิเคราะห์เนื้อหาเป็นเรื่องราวอะไร มีความเป็นมาอย่างไร และเกี่ยวข้องกับใคร

2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ คือ การนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ในเรื่องประวัติส่วนตัวด้านพัฒนาการ ประวัติการใช้สารเสพติด ประวัติการเจ็บป่วย และหลักฐานที่เป็นเอกสารทางราชการ ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วย และพฤติกรรมทางคดีมาสรุปโยงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลว่า มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างก่อคดีฆ่าผู้อื่นได้อย่างไร

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยนี้ใช้ในการศึกษาความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 15 ราย ซึ่งผู้วิจัยจะชี้ประเด็นข้อค้นพบพร้อมทั้งอธิบายความหมายของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งยกตัวอย่างคำพูดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ข้อสมมติ เพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์(Empirical data) โดยมีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่งมีโครงสร้าง(Semi - structure In - depth Interview) ประกอบด้วย ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษาความผิดปกติทางจิตเวชช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด ประวัติการใช้สารเสพติด หรือของมีเมาช่วงก่อนกระทำผิด สิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วงก่อนกระทำผิด ความรู้ผิดชอบในการกระทำผิด ประวัติพัฒนาการในเรื่องปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก และวัยรุ่น รูปแบบการเลี้ยงดู การถูกล่วงโทษอย่างรุนแรง ความสัมพันธ์และแรงสนับสนุนในครอบครัว ความเครียด ประวัติการกระทำผิดของกลุ่มตัวอย่าง และบิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดู และประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น จำแนกตามเพศ อายุขณะกระทำผิด อายุ ปัจจุบัน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนพี่น้อง ลำดับที่เกิด อาชีพ รายได้

รายที่	เพศ	อายุปัจจุบัน	สถานภาพ	ระดับการศึกษา	จำนวนพี่น้อง	ลำดับการเกิด	อาชีพ	รายได้เฉลี่ย/เดือน (บาท)
1	ชาย	26	โสด	ป.6	5	4	เกษตรกรรม	8,000
2	ชาย	29	แยก	ป.6	7	6	รับจ้าง	5,000
3	ชาย	23	โสด	ปวช.2	2	1	ว่างงาน	-
4	ชาย	25	แยก	ป.4	2	2	ว่างงาน	-
5	ชาย	40	หย่า	ป.7	2	2	รับจ้าง	3,500
6	ชาย	27	โสด	ป.6	1	1	รับจ้าง	3,000
7	ชาย	48	หย่า	ป.2	8	7	รับจ้าง	4,500
8	ชาย	40	โสด	ปริญญาตรี	4	2	รับราชการ	7,770
9	ชาย	41	แยก	ป.4	8	8	ว่างงาน	-
10	ชาย	28	แยก	ม.2	9	9	ว่างงาน	-
11	ชาย	27	โสด	ป.2	5	4	ว่างงาน	-
12	ชาย	39	หม้าย	ป.4	6	1	ว่างงาน	-
13	ชาย	28	คู่	ม.6	3	1	เกษตรกรรม	10,000
14	หญิง	36	หย่า	ปริญญาตรี	6	5	รัฐวิสาหกิจ	15,000
15	ชาย	24	โสด	ม.3	4	1	ว่างงาน	-

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 14 ราย เป็นเพศหญิงเพียง 1 ราย อายุต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 41 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป สถานภาพสมรสคู่มีเพียง 1 ราย ส่วนมากเรียนจบระดับประถมศึกษา จำนวน 9 ราย ส่วนใหญ่มีลำดับการเกิดลำดับท้าย ๆ จำนวน 5 ราย ส่วนบุตรคนเดียวมีเพียง 1 ราย อาชีพส่วนใหญ่ ว่างงาน และไม่มีรายได้ จำนวน 7 ราย มีเพียง 2 ราย ที่รายได้เฉลี่ยตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ตารางที่ 2 ประวัติการกระทำผิด บุคคลที่อาศัยด้วยก่อนกระทำผิด สถานที่กระทำผิด ช่วงเวลาในการกระทำผิด อาวุธที่ใช้ในการกระทำผิด และความสัมพันธ์กับผู้ตาย

รายชื่อ	ประวัติการกระทำผิด	บุคคลที่อาศัยด้วย	สถานที่	ช่วงเวลา	อาวุธ	ความสัมพันธ์
1	เคย	บิดา* มารดา พี่สาว น้องชาย	บ้าน	เย็นถึงเที่ยงคืน	ปืน	บิดา
2	ไม่เคย	อยู่คนเดียว	ที่สาธารณะ	เช้าถึงเที่ยงวัน	มีด	เพื่อนบ้าน
3**	ไม่เคย	น้ำ*	บ้านผู้ตาย	เช้าถึงเที่ยงวัน	ปืน	น้ำ, เพื่อนบ้าน
4	ไม่เคย	มารดา*	บ้าน	เช้าถึงเที่ยงวัน	มีด	มารดา
5	ไม่เคย	มารดา* พี่สาว ลูก หลาน	บ้าน	เย็นถึงเที่ยงคืน	ครก	มารดา
6	ไม่เคย	ตา*	บ้านผู้ตาย	เย็นถึงเที่ยงคืน	มีด	ตา
7	ไม่เคย	ภรรยา*	บ้าน	เช้าถึงเที่ยงวัน	มีด	ภรรยา
8	ไม่เคย	อยู่คนเดียว	ที่สาธารณะ	เช้าถึงเที่ยงวัน	ปืน	คนไม่รู้จัก
9	ไม่เคย	มารดา* และลูก ๆ	บ้าน	หลังเที่ยงคืน	จอบ	มารดา
10	เคย	มารดา* และพี่ชาย	บ้าน	เช้าถึงเที่ยงวัน	ขวาน	มารดา
11	ไม่เคย	อยู่คนเดียว	ที่สาธารณะ	หลังเที่ยงวัน	มีด	เพื่อน
12	ไม่เคย	น้องชาย หลาน ๆ*	บ้าน	หลังเที่ยงวัน	มีด	หลาน
13	ไม่เคย	น้ำชาย	บ้านผู้ตาย	เช้าถึงเที่ยงวัน	ปืน	คนไม่รู้จัก
14	ไม่เคย	มารดา สามี*	บ้าน	เช้าถึงเที่ยงวัน	ปืน	สามี
15	เคย	คนไม่รู้จัก*	บ้านที่รักษา พื้นบ้าน	หลังเที่ยงคืน	ไม้	คนไม่รู้จัก

* บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ก่อนกระทำผิดซึ่งเป็นผู้ที่ถูกฆ่าตายในการกระทำผิดครั้งนี้

** ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น 1 ราย ถูกกล่าวหาฆ่าผู้อื่น 2 ราย

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติการกระทำผิด จำนวน 12 ราย และเป็นที่น่าสนใจว่าบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยก่อนกระทำผิดส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ถูกฆ่าตายในการกระทำผิดครั้งนี้ จำนวน 11 ราย ซึ่งเป็น บิดามารดา สามีภรรยา หรือญาติสนิท จำนวน 10 ราย สถานที่กระทำผิดส่วนใหญ่คือ บ้าน จำนวน 13 ราย ส่วนใหญ่กระทำผิดช่วงเช้าถึงเที่ยงวัน ส่วนใหญ่ใช้มีดและปืนเป็นอาวุธในการกระทำผิดจำนวน 6 และ 5 ราย ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

1. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา

ตารางที่ 3 แสดงประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวช จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วยโรคทางจิตเวชในอดีต ระยะเวลาการป่วย การเคยรับการรักษาทางจิตเวช ระยะเวลาขาดการรักษาทางจิตเวช และชนิดของรักษา ก่อนกระทำผิด

รายชื่อ	ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวช						ชนิดของการรักษา	
	ประวัติโรคทางจิตเวชในอดีต		ระยะเวลาที่ป่วยก่อนกระทำผิด	การเคยรับการรักษา		ระยะเวลาขาดการรักษา	ก่อนกระทำผิด	
	โรคจิต	โรคประสาท		เคย	ไม่เคย		พื้นบ้าน	ยาทางจิต
1	✓		2 ปี	✓	-	1 ปี	✓	-
2	✓		3 ปี	✓	-	5 เดือน	-	✓
3	✓		6 ปี	✓	-	3 เดือน	✓	-
4	✓		1 ปี	-	✓	-	✓	-
5	✓		*	✓	-	3 ปี	-	ยากันชัก
6	✓		10 ปี	✓	-	1 เดือน	-	✓
7	-	แพนิค	12 ปี	-	-	1 เดือน	-	**
8	✓		4 ปี	✓	-	-	-	-
9	✓		3 ปี	✓	-	2 สัปดาห์	-	✓
10	✓		5 ปี	✓	-	5 เดือน	-	✓
11	✓		3 ปี	✓	-	1 เดือน	-	✓
12	✓		3 ปี	-	✓	-	-	-
13	✓		8 ปี	✓	-	11 เดือน	-	✓
14	✓		3 เดือน	✓	-	3 วัน	-	-
15	✓		4 ปี	✓	-	2 เดือน	✓	-

*มีอาการชักตั้งแต่อายุประมาณ 1 ปี และมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพและพฤติกรรม เนื่องจากโรคทางสมอง 1 ปีก่อนกระทำผิด

** ยารักษาอาการของโรคแพนิคและอาการซึมเศร้า

จากตารางที่ 3 และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชในอดีต กลุ่มตัวอย่างทุกรายมีประวัติโรคทางจิตเวช โดยพบว่า 14 ราย ป่วยเป็นโรคจิต ส่วนอีก 1 ราย ป่วยเป็นโรคประสาท ได้แก่โรคแพนิค และมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย ระยะเวลาที่ป่วยก่อนกระทำผิดส่วนใหญ่ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีจำนวน 14 ราย มีเพียง 1 ราย ที่มีระยะเวลาในการป่วยก่อนกระทำผิด 3 เดือน ซึ่งอาการทางจิตเกิดขึ้นภายหลังการหย่าร้างกับผู้ตาย

ชนิดและอาการที่เกิดขึ้นจากการรักษา ชนิดของการรักษาแบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ การรักษาตามพื้นบ้าน และการรักษาทางจิตเวช โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ซึ่งมีจำนวน 8 ราย เมื่อเริ่มมีอาการทางจิต ญาติมักพาไปรับการรักษาตามพื้นบ้าน ด้วยวิธี รดน้ำมนต์ อบสมุนไพรด้วยความร้อน กินยาสมุนไพร กักขัง ล่ามโซ่ ทรงแเจ้าเข้าทรง และใช้อาวุธจี้ตามร่างกาย โดยผลจากการรักษา แบ่งเป็นมีอาการทางจิตไม่เปลี่ยนแปลง กับมีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวน 6 ราย มีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น จากการรักษาด้วยวิธีอบสมุนไพรด้วยความร้อน กินยาสมุนไพร กักขัง ล่ามโซ่ ทรงแเจ้าเข้าทรง และใช้อาวุธจี้ตามร่างกาย ส่วนอีก 2 ราย มีอาการทางจิตไม่เปลี่ยนแปลงจากการรักษาด้วยวิธี รดน้ำมนต์ ซึ่งมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น ได้แก่

โชติ มีอาการทางจิตมา 1ปีไม่เคยไปรับการรักษาทางจิตมาก่อน เนื่องจากขาดความรู้และคนดูแล มารดาซึ่งมีอาการทางจิต และมีความเชื่อทางไสยศาสตร์ ก่อนกระทำผิดมารดาได้ทำพิธีรักษาทางไสยศาสตร์ ด้วยการนำเปลือกส้มโอครอบศีรษะ ซึ่งเป็นช่วงที่โชติมีอาการทางจิตมากขึ้น ซึ่ง**อาของโชติเล่าว่า** “..เขากลัวกุมารทองของแม่เขา...” **กล้านั้น** ช่วงที่เริ่มมีอาการทางจิต มารดาเคยพาไปรักษาที่แม่ชีที่วัดด้วยวิธีอบสมุนไพรด้วยความร้อนทำให้รู้สึกทรมาน ร้อน และหายใจไม่ออก และรู้สึกโกรธทุกคนที่เกี่ยวข้องต่อมามีอาการทางจิตคลุ้มคลั่งมากขึ้นมารดากับบิดาเลี้ยงจึงช่วยกันจับและพามารักษาทางจิตเวชและหลายครั้งที่ต้องให้เจ้าหน้าที่ตำรวจช่วยพาส่งโรงพยาบาลซึ่งกล้าจะระวางปฏิเสธการรักษาทุกครั้ง และเมื่อได้รับการรักษาทางจิตเวช มีความคิดว่ายาที่รับประทานเป็นยาพิษและไม่ร่วมมือในการรักษา **กล้าเล่าว่า** “แม่พาไปรดน้ำมนต์ อบน้ำมนต์ เข้าเตาอบ ผมยังไม่เป็นไร แกให้ไปรดน้ำมนต์ให้โชติดีเฉยๆ ไปรดแล้วก็เป็นบ้า พระคงแกล้งเนอะ” **กล้าเล่าอีกว่า** “ ...ช่วยเหลืออะไรไม่ได้ ให้โกรธอีกต่างหาก ตัวจะเหลือง” **เด่นนั้น** มารดาซึ่งมีความเชื่อทางไสยศาสตร์มาก จะพาไปรักษาโดยทำพิธีทางไสยศาสตร์ ทรงแเจ้าเข้าทรง และใช้อาวุธจี้ตามร่างกาย เป็นช่วงๆที่มีอาการทางจิตกำเริบ ซึ่งเด่นไม่ชอบ และคิดว่าทำให้มีอาการทางจิตมากขึ้น ก่อนกระทำผิด มีภาพหลอนเห็นผู้ชายแต่งชุดโบราณนั่งบนบ้าน ซึ่งเด่นคิดว่า เป็นเจ้าพ่อสิงขรจะมาฆ่า **เด่นเล่าว่า** “ผมไม่มีความเชื่อเลย แต่แม่ผมนะเชื่อ เขาว่าผมมีองค์ มีผีสิง มีเจ้าพ่อ...” **เด่นเล่าอีกว่า** “สงสัยหลอนมาจากหมอดูนี้แหละ หลอนมาก พรมน้ำมนต์ เอาเทียนมาจี้ มาหยดอะไรใส่ผม แม่ผมพาไปตั้งแต่ก่อนเกิดคดีนานแล้ว...”

ส่วนแดงนั้น ช่วงที่เริ่มมีอาการทางจิต จะระวางกลัวคนมาทำร้าย มารดาจะมาอยู่ด้วย และ

จะเอามะนาว หรือมะขามให้กินและให้กินอนพัก มารดาพาไปรักษากับพระ โดยทำพิธีทางไสยศาสตร์ ใช้ อาวุธจี้ตามร่างกาย และให้กินรากต้นไม้ และให้เอาเจียนออกมา ซึ่งต่อมาหลังจากภรรยามารับแดงไป อยู่ด้วยแดงเริ่มมีอาการระแวงกลัวว่าทำร้าย **แดงเล่าว่า** “หลวงพ่อบอกโดนของ เขาไม่ตั้งใจใส่หอก เขาเอาน้ำมนต์ให้ เอาไปหลั่งนาง รากมัน ฝนให้กินแล้วให้อ้วกออกมา เอาอะไรไม่รู้ขีดตามหัว พอขีดแล้ว ขนลุกน่ากลัว กลัวไปหมดเลย” **สำหรับโตนั้น** ช่วงที่เริ่มมีอาการทางจิตมารดาพาไปรักษาโดยทำพิธีทางไสยศาสตร์ ทรงเจ้าเข้าทรง และใช้ อาวุธจี้ตามร่างกายเช่นกัน และเคยมีอาการระแวงจะทำร้ายผู้ที่รักษา **มารดาเล่าว่า** “ปีแรกๆก่อนไปศรีรัษฎา รอดน้ำมนต์เอามีดสับตามตัว มีดดาบยาวๆ มันบอกหมอถ้าหมอ แน่จริงมาฟันกันใหม่ หมอวิ่งหนีลงทุ่งนาไปเลย หมอบอกไม่หายหรอก ต้องพาไปสวนปรุง ศรีรัษฎาก็ได้ เป็นประสาทนะป่า” **ส่วนพัฒน์นั้น** มารดาเคยเป็นร่างทรง และเคยทำพิธีทางไสยศาสตร์ด้วยการทรงเจ้า และเมื่อมีอาการมากขึ้นจึงพาไปรักษาที่บ้าน โดยการกักขังไว้ 2 วัน ต่อมาได้ก่อกดีทำลายทรัพย์สิน ใช้ มีดจี้เจ้าของบ้านและถูกจับดำเนินคดี ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจและญาติพามารักษาอาการทางจิต แต่จะขาด ยาบ่อย คิดว่ากินยาหลายๆจะมีผลข้างเคียงทำให้ติดยาได้ **มารดาเล่าว่า** “...คลั่งมากไปทำร้ายบ้านเขา ไปทุบรถบ้านที่เขาไว้รักษาหมอบ้าน ก็ยังไม่ทันรักษาเขาเกิดคลั่งมาก เอาเขาไม่อยู่ เติลิด...”

2) กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการทางจิตไม่เปลี่ยนแปลง ได้แก่

หนุมนั้น ช่วงที่เริ่มมีอาการทางจิต พี่ชายเคยพาไปรดน้ำมนต์ อาการไม่ดีขึ้น พี่ชายจึงพา ไปรักษาอาการทางจิต **โชคนั้น** เมื่อเริ่มมีพฤติกรรมร้ายๆ กันม่วนไปรอบๆ ปิดเตาแก๊สซ้ำๆ มารดาพา ไปรดน้ำมนต์ อาการไม่เปลี่ยนแปลง

นอกจากนี้บางรายแม้ว่าเคยได้รับการรักษาทางจิตเวชมาก่อน แต่กลับมารักษาตามพื้นบ้าน เนื่องจากความเชื่อที่มีต่อการรักษาตามพื้นบ้าน ความไม่ร่วมมือในการรักษาทางจิตเวช และอาการที่เกิดขึ้นจากผลข้างเคียงของยาทางจิตเวช ซึ่งพบว่ามี จำนวน 3 ราย และ 2 ใน 3 ราย มีอาการทางจิต กำเริบมากขึ้น ได้แก่ **บอย** หลังจากขาดยาและมีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น มารดาพาไปรักษาตาม พื้นบ้านกับพระที่วัดโดยวิธีรดและกินน้ำมนต์ กินยาต้ม ซึ่งหลังได้รับการรักษาอาการไม่เปลี่ยนแปลง **บอยเล่าว่า** “ก่อนมีเรื่องผมไปรักษาเขาฟังว่าผมผิดเพี้ยน ถ้าอย่างไปอีกอย่างเลยเอาตัวไปรักษา ที่วัดแถวบ้าน กินน้ำมนต์ให้พระรดหัว กินยาต้มประมาณ 2-3 วัน แม่ต้มให้ รักษาหมอพระ คิดว่า ตัวเราเป็นแบบนี้เพราะอะไรกินเหล้า ดูดยามากไปก็ไม่รู้” **จอมนั้น** นำซึ่งรับไปอยู่ด้วยไม่อยู่บ้านเป็น เวลานานๆ ขาดคนดูแลช่วงที่ขาดยาทางจิตจอมจึงไปรักษาที่บ้านร่างทรงด้วยตนเอง และมีอาการทางจิต กำเริบมากขึ้น **จอมเล่าว่า** “...เขาทรงเจ้า ทรงผีอยู่ ผมก็ขึ้นไปหา ผมเคยถูกตีหัวที่หนึ่งนะ...” **จอมเล่า อีกว่า** “...ร่างทรงนั้นเขาเป็นหลวงปู่หลวงพ่อ ตอนนั้นที่พระทำอะไรใส่ผม ไม่รู้สึกตัวเลย เหมือนกับผี เผลอจะออกจากตัว เหมือนกับเราขาดสติ ตอนที่อยู่บ้านร่างทรง พอตกกลางคืนก็มีผี มารูมเล่นงานผม ดู ไม่ได้เลย” **ส่วนพัฒน์นั้น** มารดาขาดความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวช มีความเข้าใจว่าอาการทางจิต ของพัฒน์

จะรักษาให้หายขาดได้ เมื่อพาไปรักษาแล้วหลังจากขาดยามีอาการกำเริบ เมื่อเพื่อนบ้านแนะนำให้รักษาตามพื้นบ้าน จึงพาพัฒน์ไปรักษาที่บ้านซึ่งรับผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตไว้รักษา โดยการกินยาสมุนไพร กักขังล้ามโซ่เมื่อไม่ร่วมมือ ต่อมาพัฒน์มีอาการทางจิตกำเริบได้กระทำผิดฆ่าผู้ที่มารับการรักษาซึ่งพักอยู่ในเพิงพักด้วยกัน **มารดาเล่าว่า** “บ้านลูกเขยเขาว่าไปสมเด็จก็ครั้งๆก็ไม่หายสักที ไปทางนั้นบ้างซี เป็นยาสมุนไพร เพื่อจะหาย”

สรุปได้ว่า ในรายที่ได้รับการรักษาตามพื้นบ้าน ทั้ง 10 รายนั้น วิธีการรักษาที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความทุกข์ทรมาน หวาดกลัว จะทำให้มีอาการทางจิตมากขึ้น ซึ่งพบว่ามีมากถึง 7 ราย และพบว่ามี 4 ราย ได้รับการรักษาตามพื้นบ้านช่วงก่อนกระทำผิด มี 3 ราย ที่มีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น และเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อกระทำผิด โดยการข่มขู่บุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่นมารดา บิดาร่างทรง และผู้มีอาการทางจิตที่พักอาศัยอยู่ด้วยกัน ส่วนการรักษาตามพื้นบ้าน ด้วยวิธีกินยาสมุนไพร รดน้ำมนต์ ซึ่งไม่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน จะมีอาการไม่เปลี่ยนแปลงซึ่งพบในกลุ่มตัวอย่าง 3 ราย

ส่วนการรักษาทางจิตเวช กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับการรักษาทางจิตเวช 12 ราย มีเพียง 5 ราย ที่มีอาการทางจิตแล้วได้รับการรักษาทางจิตเวชโดยไม่เคยรักษาตามพื้นบ้าน และพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 12 ราย ขาดการรักษาด้วยยาทางจิตก่อนกระทำผิด ส่วนใหญ่ขาดการรักษาตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป จำนวน 10 ราย ส่วนอีก 2 รายนั้นขาดการรักษา 2 สัปดาห์ และ 3 วัน

การขาดการรักษา ในเรื่องสาเหตุ และระยะเวลาที่ขาดการรักษาการขาดยาก่อนกระทำผิด พบว่ามีหลายสาเหตุ ได้แก่ การขาดผู้ดูแล 5 ราย ความทุกข์ทรมานที่เคยได้รับจากผลข้างเคียงของยาทางจิต 4 ราย การปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิตเวช 3 ราย การขาดความรู้ของญาติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช 2 ราย ปัญหาเศรษฐกิจ 2 ราย การขาดความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชของผู้ป่วยจึงไปรักษาทางไสยศาสตร์ 1 ราย การยอมรับความเจ็บป่วยทางจิตเวชแต่ไม่ตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากอาการป่วย 1 ราย ซึ่งบางรายพบหลายสาเหตุร่วมกัน

1)กลุ่มตัวอย่างที่ขาดการรักษาเนื่องจากขาดผู้ดูแลมีจำนวน 5 ราย 4 ใน 5 รายพบสาเหตุอื่นร่วมด้วยได้แก่การขาดความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชและปัญหาเศรษฐกิจ มีอาการแพ้ยาล้างไปรักษาทางไสยศาสตร์ด้วยตนเอง มีอาการแพ้ยาล้าง และปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิต โดยมียาละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

หนุ่มนั้น จะขาดผู้ดูแล ขาดความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชและมีปัญหาเศรษฐกิจ หนุ่มอยู่บ้านคนเดียวมาประมาณ 2 ปี เนื่องจากพี่ชายรับมารดาซึ่งมีอาการทางจิตไปอยู่ด้วย และภรรยากลับไปอยู่บ้านที่ต่างจังหวัด **หนุ่มเล่าว่า** “ไปหาหมอหลายที่ กินยา 2 – 3 ครั้งไม่ดีขึ้น กินยาไม่ค่อยถูก ไม่มีคนจัดให้ ไม่มีดั่งสี่ไปซื้อด้วย ค่ายาแพง ไปที่ 300 แน่ะ” **หนุ่มเล่าว่า** “ผมเป็นโรคเครียด พอเครียด คิดมากแล้วเป็นเลย” **ส่วนจอมนั้น** จะขาดผู้ดูแล และมีอาการแพ้ยาล้างไปรักษาทางไสยศาสตร์ด้วยตนเอง 2 สัปดาห์ก่อนกระทำผิดนำชายที่จอมอาศัยอยู่ด้วย ไม่อยู่บ้านไปทำงานต่างจังหวัด จึงไม่มีใครดูแลเรื่องการรับประทานยา **จอมเล่าว่า** “ตอนที่ฆ่าแกงก็ไม่ได้กินยาเป็นอาทิตย์ กินยาแล้วหายปวดใจ แต่ง่วงนอน

“ไม่อยากกิน” เย็นก่อนจะทำผิด จอมไปทำพิธีทางไสยศาสตร์ โดยการทรงเจ้าเข้าทรง และอาบน้ำมนต์ ซึ่งทำให้จอมรู้สึกกลัวและมีอาการทางจิตมากขึ้น **จอมเล่าว่า** “...ร่างทรงที่ผมรู้จักเขาเป็นหลวงปู่ ตอนนั้นที่ผมถูกพระทำอะไรใส่ผม ไม่รู้สึกตัวเลย เหมือนกับผีผลอจะออกจากตัว เหมือนกับเราขาดสติ ตอนที่อยู่บ้านร่างทรง เย็นวันที่ฆ่าอากู่นะ พอตกกลางคืนผีมารุมเล่นงานผม ดูไม่ได้เลย ผีมันแก้งในหัวผม ผีอ๊ี้เด็กผมเรียกอย่างนั้นแต่เขายังไม่ตายขนาดเป็นเสียงยังด่านี้เขายังไม่ตายนะผมคิดในใจ เขาทำของแล้วเพิ่งกระแสบจิตมาหาเราหรือเปล่านะทำของใส่เรา” **กล้า** นั้น จะขาดผู้ดูแล ร่วมกับมีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากการแพ้ยา กล้าจะเร่ร่อนไปอาศัยไปอาศัยตามบ้านญาติ และมักถูกญาติไล่ออกจากบ้าน เนื่องจากอาการทางจิตของกล้า กล้ามีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากอาการข้างเคียงของยาทางจิตเวช ทำให้กล้าไม่กินยา และไม่ร่วมมือในการพาไปรักษาในโรงพยาบาล ต้องให้เจ้าหน้าที่ตำรวจพาไปรักษาเกือบทุกครั้ง **กล้าเล่าว่า** “...ผมเห็นหมอนาเกลียดที่นั่นนะ หมอโคธาขครับเหมือนปีศาจคางคก เหมือนอสุรกาย หน้าตาดูไม่ได้ น่าเกลียด น่าขัง ฉีดยาให้ผม 50 เข็ม เขารู้ว่าเกลียดหน้าตา เขามาฉีดเหมือนอสุรร้าย” **กล้าเล่าอีก** ว่า “คิดว่ายาไม่ดี ทำร้าย เคยกินยาแล้วแสบคอ ผมเลยคิดว่าเป็นยาพิษ ก็เลยไม่กิน” **ส่วนน้อยนั้น** จะขาดผู้ดูแลหลังประสบอุบัติเหตุ ไม่มีรถยนต์ใช้ในการทำงาน และมีอาการทางจิต น้อยกลับมาอยู่บ้านกับมารดาและบุตร 2 คน ภรรยา นั้นจะเป็นผู้ไปรับยาทางจิตมาให้ น้อยบางครั้งจะพาน้อยไปตรวจที่โรงพยาบาล บางครั้งจะส่งยามาให้ทางไปรษณีย์ 2 เดือนก่อนจะทำผิด ภรรยาไม่กลับมา และไม่ส่งยามาให้ ทำให้น้อยขาดยาไปประมาณ 2 สัปดาห์ **น้อยเล่าว่า** “กินยา 3 เม็ดทุกคืนจะนอนหลับดีแล้วไม่กลัวคน แต่ก่อนมีเรื่องไม่ได้กินหลายวัน” **ส่วนแหว่นั้น** ขาดผู้ดูแลและปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิต 2 เดือนก่อนจะทำผิด พี่ชายซึ่งแหว่เคยไปอาศัยอยู่ด้วยพาไปรักษาอาการทางจิตที่โรงพยาบาลรับประทานยาได้ 4-5 วัน 1 สัปดาห์ก่อนจะทำผิด พี่ชายไปทำงานที่กรุงเทพฯ แหว่จึงอยู่บ้านคนเดียว ซึ่งเป็นช่วงที่แหว่มีอาการทางจิตกำเริบ

2) กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีอาการแพ้ยาทางจิต พบจำนวน 4 ราย ซึ่งพบว่าอาการไม่พึงประสงค์จากยาทางจิตนั้น และทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความทุกข์ทรมาน และเป็นประสบการณ์ไม่ดีในการรักษา และ ส่งผลต่อความร่วมมือในการรักษา โดยมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

จอมเล่าว่า “...ตอนที่ไปกล้ำเนื้อแขนขาเกร็งหมดเลย แข็งแคะไม่ออก ใต้ที่แข็งเหมือนกับเราแก้งอย่างนั้นแหละ **จอมเล่าอีกว่า** “กินยาแล้วหายปวดใจ แต่ง่วงนอน ไม่อยากกิน” **จอมเล่าต่อว่า** “กินยาแล้วง่วงนอน แพ้ยา ตัวเกร็ง ช่วยตัวเองไม่ค่อยได้ ไม่กินมากกว่ากินนะผมนะ” **กล้าเล่าว่า** “คิดว่ายาไม่ดี ทำร้าย เคยกินยาแล้วแสบคอ ผมเลยคิดว่าเป็นยาพิษ ก็เลยไม่กิน” **โตเล่าว่า** “กินยาไปรู้สึกก็ดีครับ บางทีกินบ่อยๆ ก็รู้สึกหงุดหงิด มันรู้สึกเหมือนกับตัวเองซื้อข้าง นอนมากขึ้น” **โตเล่าอีกว่า** “สวนปรุมันไกล แล้วยามันแรง กินยาขาดแค่เม็ดเดียว ลื่นไปเลย ดูมันอันตราย มันเสี่ยงปากบิ๊ดลื่นแข็งไปเลย ลื่นคืบปาก แล้วก็กัดลื่นตัวเอง ทรมาน”

ราตรี นั้นหยุดกินยา 3 วัน ก่อนจะทำผิด โดยหลังจากราตรีได้รับการปรับเปลี่ยนมียา ทำให้ง่วงนอนซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานและคิดว่ายาทางจิตและยาลดไข้ทำปฏิกิริยากัน ทำให้เกิด

อาการทางกายขึ้น **ราตรีเล่าว่า** “กินยาแล้ว ไม่สบายจะกินยาอื่นไม่ได้ มีอยู่วันหนึ่งมันเป็นวันศุกร์ นะนะ หลังจากทีหมอสรีรัษฎาเปลี่ยนยาจากกินเย็นเป็นกินเช้า วันแรกมันมีอาการกดประสาท ปวด ตกเย็นนั่งรถบริการเหมือนจะเป็นไข้ ปวดตรงท้ายทอยมาก ธรรมดากินยาตอนเย็นไข้ใหม่ที่นี่มาเปลี่ยนเป็นตอนเช้า มันก็ไม่หลับไม่นอน ที่นี้เรามาฝึนยามันไง ฝึนยากี้ทำให้ปวดหัวปวดเหมือนจะเป็นไข้ ที่นี้ก็กินพาราไป 2 เม็ดพอตกดึกมามีอะจะบวม แล้วมันจะร้อนวูบวาบ เหงื่อออกพยายามกินน้ำให้ขับออก พอรุ่งเช้าขึ้นกินอีก อาการก็เริ่มอีก ก็พยายามกินยาพาราอีกก็เริ่มเป็นอีกแต่เป็นน้อยกว่าคืนแรก ที่เรากิน 2 เม็ด นึกว่ามันจะหายแล้วที่นี้ก็เริ่มซ้ำอีก ไม่รู้สึกตัว เราส่งกระຈัก คู้ยไม่ใช่หน้าเราเลยตามันจะแข็งหน้าโหดร้ายมากๆเลย ไม่ใช่หน้าเราเลย รู้สึกได้เลยว่า มันเหมือนมีสิ่งกระตุ้นเร้าในหัวเนี่ย สับสน ตาตุ่มมันจะดุแข็งๆ เหมือนเราโมโหใครอย่างเงี้ยแหละจะหงุดหงิด” **ราตรีเล่าต่อว่า** “มันจะบีบหัวใจ ใจสั่น เดินไม่เป็นจังหวะ มันจะวูบวาบตามตัวเสร็จแล้วเหมือนเราขาดสติ ควบคุมตัวเองไม่ได้เลย พอเราจะออกจากห้อง เอ๊ะ เราจะไปไหน “

3) กลุ่มตัวอย่างที่ขาดการรักษาเนื่องจากปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิต จึงไม่กินยา ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญทำให้ขาดการรักษาทางจิต ก่อนกระทำผิด พบ 3 ราย มีรายละเอียดดังนี้

บอยนั้น ขาดยาประมาณก่อนกระทำผิด หลังจากมารดาพาบอยไปรักษาอาการทางจิตที่คลินิกโดยการกินยา และฉีดยา ต่อมารดาไปรับยามาให้บอยอีกแต่บอยไม่กินยาบอกว่าไม่เป็นอะไร จึงมีอาการเรื่อยมา **บอยเล่าว่า** “...คลินิกก็ไป พาไปกินยาฉีดยา กินยาได้ วัน สองวัน ยาหมดก็ไม่ได้ไปเอาอีก” **บอยเล่าอีกว่า** “ผมคิดว่า เดี่ยวนี้เขาเจริญ มีเสียงมีสื่อสารก้าวหน้า คิดว่าทุกคนน่าจะทำได้ ไม่แปลกในใจก็ว่าแบบไหนกันนะประเทศไทย” **ส่วนเด่นั้นั้น** จะปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิต ขาดยาบ่อยๆ เมื่อมีอาการกำเริบ ญาติจะพาไปรักษาโรงพยาบาลจิตเวชหลายแห่ง บางครั้งพาไปรักษาทางไสยศาสตร์ ขณะสัมภาษณ์เด่นั้นั้นยังคิดว่าตนเองไม่ได้ป่วยเป็นโรคทางจิตเวช คิดว่าอาการทางจิตที่เกิดขึ้นเนื่องจากการใช้สารเสพติด ถ้าหยุดใช้สารเสพติดก็จะเป็นปกติ **เด่นั้นั้นเล่าว่า** “ไม่มีอะไรถูกหลอกเข้าไป ไม่มีหลอน ไม่มีแล้ว ปกติดีทุกอย่าง” **เด่นั้นั้นเล่าอีกว่า** “ผมไม่ได้ป่วยนะ ให้กินก็กินนะ ที่มันหลอนเพราะเสพยาไม่เสพก็หาย” แต่แห้วจะปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิต และไม่กินยา **แห้วเล่าว่า** “เคย จำได้ พี่ชายพาไปโรงพยาบาลพล มันไม่เป็นอะไร กินแล้วก็หยุด ไม่มีอะไร เหมือนคนอื่นทั่วไป”

4) กลุ่มตัวอย่างที่ขาดการรักษาเนื่องจากญาติขาดความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยทางจิตเวชซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญทำให้ขาดการรักษาทางจิตโดยญาติทำร้ายร่างกายโดยคิดว่าจะช่วยให้อาการทางจิตสงบหรือไปรักษาตามพื้นบ้าน ซึ่งทำให้มีอาการกำเริบมากขึ้น ก่อนกระทำผิด พบ 2 ราย มีรายละเอียดดังนี้

โตนั้น บิดามารดาขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยทางจิตเวช เมื่อโตอาการกำเริบ บิดามารดาจะทุบตีอย่างรุนแรงทุกครั้ง เพราะคิดว่าจะช่วยหยุดอาการทางจิต ที่ก้าวร้าวรุนแรง แล้วจึงพาไปรักษาอาการทางจิต ซึ่งโตคิดว่าตนเองหายจากอาการป่วยทางจิตแล้วจึงหยุดกินยาไปประมาณ 11 เดือน **โตเล่าว่า** “ทั้งพ่อทั้งแม่เลยเขาจะตีผม ถ้าเขาจะพาไปหาหมอเขาจะตีผมทุกครั้ง ผมก็หยุด” **โตเล่าอีกว่า** “...มันขึ้นใจครับ ควบคุมตัวเองไม่ได้ เขาก็จะตีให้สงบลง” ก่อนกระทำผิดโตมีอาการทางจิตกำเริบ จึงถูก

บิดามารดาทุบตีอย่างรุนแรง ซึ่งทำให้โตเริ่มระแวงทั้งบิดามารดาว่าเป็นฆวนกรทที่จะมาทำร้าย จึงหนีออกมาจากบ้าน **โตเล่าว่า** “ระแวงทุกคน แม่เขาเข้าไปอยู่ด้วย ผมก็ยังเห็นแก่เป็นแม่ และแม่ก็เข้าข้างลูก สะใจ หรือว่าเป็นพวกนั้น พวกไม่มีตัวตน ที่จะมาทำร้าย หรือว่าเขาทำเป็นฆวนกรท เหมือนเขาเป็นพวกเดียวกันหมด มีผมแตกต่างจากเขา เพราะถ้าไม่อย่างนั้นคงไม่หนีออกมาจากบ้านหรอกครับ” **ส่วนพัฒน์** นั้น ขาดยาประมาณ 2 ปี เนื่องจากเพื่อนบ้านบอกกับพัฒน์ว่ายาทางจิตนั้นเป็นยาล้างสมองพัฒน์จึงไม่กินยาอีกส่วนมารดานั้นคิดว่าอาการทางจิตน่าจะหายขาดเมื่อได้รับการรักษาจากโรงพยาบาล เมื่อมีอาการกำเริบอีก จึงคิดว่าโรงพยาบาลรักษาไม่หายจึงพาไปรักษาตามพื้นบ้าน ตามคำแนะนำของเพื่อนบ้าน **มารดาเล่าว่า** “หมอบอกว่าอยากเห็นคนป่วย ป้าต้องเอาตัวมาด้วย ก็มาประหลោះพาไปได้ 2-3 วันแล้วก็ไม่ได้แล้ว เขาย้ำว่าคนนั้นคนนี้ไม่ให้กิน” **มารดาเล่าต่อว่า** “...เขาไม่ยอมไป แม่ไปเอามาเอง ยาแขวนที่เสาเป็นกองๆเขาไม่กิน นานๆจะกินซักเม็ด พวกๆเขาบอกกินทำไม เป็นยาล้างสมอง ไม่กินก็เป็นก็เลยเชื่อเขา แม่ไม่ต้องไปเอาให้พัฒน์ ไม่ต้องบอกพัฒน์ พัฒน์จะไม่กินเลิกกินแล้ว” **มารดาเล่าต่อว่า** “บ้านลูกเขยเขาว่าไปสมเด็จก็ครั้งๆก็ไม่หายซักที ไปทางนั้นบ้างซิเป็นยาสมุนไพรเมื่อจะหาย”

5) กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาเศรษฐกิจ มี 2 ราย 1 ใน 2 ราย ปรับลดยาทางจิตเวชเอง โดยจะกินเฉพาะเมื่อมีอาการหงุดหงิด นอนไม่หลับ มีรายละเอียดดังนี้

หนุ่มนั้น 2 ปีก่อน เริ่มมีอาการทางจิตกำเริบ ทำงานไม่ได้ ภรรยาพาลูกกลับไปอยู่กับบิดามารดาที่ต่างจังหวัด ซึ่งหนุ่มจะอยู่บ้านคนเดียว และดื่มสุราเป็นประจำ และมีปัญหาทางการเงิน บางช่วงหนุ่มไม่ไปรับยา สาเหตุหนึ่งคือปัญหาเศรษฐกิจ **หนุ่มเล่าว่า** “ไปหาหมอหลายที่ กินยา 2-3 ครั้งไม่ได้ดีขึ้น กินยาไม่ค่อยถูก ไม่มีคนจัดให้ ไม่มีตังส์ไปซื้อด้วย ค่ายาแพง ไปที่ 300 แน่ะ” **โชคนั้น** 2 ปีก่อนกระทำผิด หลังออกจากงานไปทำงานรับจ้างขับรถสามล้อเครื่อง ต่อมาเริ่มมีปัญหาทางเศรษฐกิจ เนื่องจากรายได้ไม่แน่นอน ต้องขายของมีค่ามาเป็นค่าใช้จ่าย และประหยัดค่าใช้จ่ายลง รวมทั้งลดยารักษาอาการแพนิคจากโรงพยาบาลศรีธัญญา จากวันละ 4 มื้อ เป็นวันละ 1 มื้อก่อนนอน 1 เดือนก่อนกระทำผิด หลังจากหย่ากับภรรยา เนื่องจากไม่สามารถหาเงินให้ภรรยาตามที่ต้องการได้ โชคเริ่มคิดมาก เหมง มีความคิดฆ่าตัวตาย กินยาไม่สม่ำเสมอ กินเฉพาะก่อนนอนในคืนที่นอนไม่หลับ หรือกินช่วงที่เริ่มหงุดหงิด **โชคเล่าว่า** “ค่ายาแพงไม่มีสตางค์ไปเอา” **โชคเล่าอีกว่า** “ตอนลดยาก็หงุดหงิด แต่พกติดตัวไปเลย ผมจัดไว้เลย 10 ซุด เวลาขับรถ 3 ล้อ ผมจัดใส่กระเป๋าไว้ เวลารู้สึกหงุดหงิดกินเลย”

6) กลุ่มตัวอย่างที่การยอมรับความเจ็บป่วยทางจิตเวช แต่ไม่ตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากอาการป่วย พบว่ามี 1 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตีซึ่งป่วยเป็นโรคลมชักจะมีอาการชักหลังจากนอนหลับและจะรู้ว่ามีอาการชักจากคำบอกเล่าของผู้พบเห็นและรู้ด้วยตนเองเมื่อพบว่าปัสสาวะรดที่นอน และมักเกิดอาการชักหลังจากดื่มสุรา ก่อนกระทำผิดตีขาดยาประมาณ 3 ปี **ตีเล่าว่า** “...แต่เด็กเราเคยเป็นมา พออายุมากขึ้นก็เป็นเพราะไม่ได้กินยา คือมันไม่เอาใจใส่ตัวเอง เห็นว่ามันไม่เป็นอะไร” **ตีเล่าอีกว่า** “ชักมาก ไปชักที่บ้านน้ำที่ผมนับถือ

ก่อนเกิดเรื่อง เขาว่าไอ้ห่ามึงเป็นโรคลมชักนี่หว่า แต่ที่รถที่รานี้เราไม่ห่วง เพราะหลับมันถึงชัก ถ้าไม่หลับมันไม่ชัก” ดีแล้วว่า “ไม่ได้กังวลอะไร เพราะมันไม่ได้เดือดร้อนอะไร เหมือนคนนอนหลับแล้วก็ตื่นขึ้นมาอย่างเจี๊ยงครับ...”

2. ความผิดปกติทางจิตเวชของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น ช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด

2.1 ความผิดปกติด้านความคิด ความคิดถูกแก้งหรือถูกปองร้าย มี 12 ราย เป็นความคิดหลงผิด 7 ราย โดยหลงผิดว่าจะถูกฆ่า 4 ราย หลงผิดว่าถูกกลั่นแกล้งอื่นๆอีก 3 ราย ได้แก่ หลงผิดว่าถูก ผู้ตายวางยาในอาหาร หรือสุราที่ดื่ม ผู้ตายกลั่นแกล้งเล่นสงครามประสาททางความฝัน ผู้ตายพาคนมาข่มขืนภรรยา ลูกชายผู้ตายกลั่นแกล้งทำไสยศาสตร์ใส่ ผู้ตายนำนํ้าหล่อลื่นจากอวัยวะเพศคลุกใส่ในข้าวให้กิน ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบลักษณะความคิดผิดปกติหลายอย่างดังนี้

2.1.1 ความคิดถูกแก้งหรือถูกปองร้าย มี 12 ราย เป็นความคิดหลงผิด 7 ราย ได้แก่ ความคิดว่าจะถูกฆ่า และความคิดว่าถูกกลั่นแกล้งอื่นๆ เช่น ถูกวางยาในอาหาร ภรรยาถูกข่มขืน เป็นต้น

1) กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดว่าจะถูกฆ่า มีจำนวน 6 ราย ซึ่งพบในกลุ่มที่ได้รับวินิจฉัย Schizophrenia Paranoid type 3 ราย Schizophrenia Undifferentiated 1 ราย Delusional disorder 1 รายและ Organic delusional (Schizophrenia – like) disorder 1 ราย โดยมีความคิดหลงผิดว่าจะถูกฆ่า 4 ราย ความคิดช่วงที่มีอาการทางจิต 2 ราย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

-หลงผิดว่าจะถูกฆ่า 4 ราย ได้แก่ **โชติ** หลังจากมีเหตุแว่วเสียงคนรู้จักซึ่งโชติเรียกว่าลุงเหลียว และแปลงกายมาเป็นมารดาจะมาฆ่าโชติและมารดา โชติเชื่อในเสียงที่ได้ยินจริง ๆ ก่อนกระทำผิด โชติจึงนั่งเฝ้ามารดาตลอดไม่ยอมนอน 3 – 4 คืน **โชติเล่าว่า** “มีแต่เสียงลุงเหลียว บอกนี้ไม่ใช่แม่มึง เป็นกุปลอมตัวมาเป็นแม่มึงกุแปลงกายมาเป็นแม่มึงถ้ามึงไม่ฆ่ากู กูจะฆ่ามึงมันเป็นอย่างนี้ ผมคิดว่าแม่เป็นลุงเหลียว นี่ไม่ใช่แม่มึงเป็นกุ ไฉ่เหลียว ปลอมตัวมาแปลงกายมาจะกินมึง มึงไม่ฆ่ากูกูจะฆ่ามึง” **โชติเล่าว่า** “ในหมันบอก มันนะไฉ่เหลียวฆ่าหมดแล้ว ฆ่าพ่อมึงด้วย ฆ่าพี่มึงด้วยเหลือแต่มึงกับแม่ยังไม่ได้ฆ่า ผมโกรธโมโห เขาบอกกูจะกินมึงให้ได้ ต้องฆ่า เสียงสั่งให้ฆ่าอย่างเดียว “ **สำหรับหนึ่ง** หนึ่งมีความคิดว่าถูกปองร้ายจากขบวนการค้ายาเสพติด โดยการสะกดรอยตามมาประมาณ 4 ปี และคิดว่าช่วง 3 วันก่อนกระทำผิดเป็นช่วงวิกฤต เมื่อมีรถยนต์ขับเข้ามาใกล้ๆ ในช่วงกลางคืนหนึ่งคิดว่าจะถูกฆ่า หนึ่งจะเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบว่าเกี่ยวข้องกับขบวนการค้ายาเสพติดที่คิดปองร้ายตนเองเข้าก่อนกระทำผิด หนึ่งตัดสินใจกลับบ้านโดยนั่งรถประจำทางเมื่อไม่มีรถมา หนึ่งคิดว่าเส้นทางถูกปิดทางออก เพื่อไม่ให้กลับบ้าน หนึ่งเห็นวัยรุ่นคุยวิทยุสื่อสารบริเวณที่รถประจำทางเคยจอด หนึ่งคิดว่าเกี่ยวข้องกับกรถูกปิดทางออกหลังจากรถผู้ตายขับผ่านมา หนึ่งจึงขออาศัยไปด้วย ต่อมาเมื่อผู้ตายกดเงินจากตู้กดเงินอัตโนมัติ หนึ่งคิดว่าผู้ตายกดเงินซึ่งเป็นค่าจ้างในการพาหนึ่งไปฆ่าเมื่อผู้ตายขับรถออกไปอย่างรวดเร็วหนึ่งมั่นใจว่าหนึ่งถูกพาไปฆ่าอย่างแน่นอน

และเห็นรถยนต์ที่ขับตามมา คิดว่าเป็นพวกเดียวกับเจ้าของรถที่นั่งไปด้วย เมื่อถึงจุดที่หนึ่งจะลง หลังจากให้สัญญาณโดยการเคาะรถให้รถจอด แต่ผู้ตายยังไม่จอดทันที หนึ่งจึงตัดสินใจยิงผู้ตายทันที **หนึ่งเล่าว่า** “พอขับไปถึง ก็ให้คนอยู่ข้างหลัง เคาะตัวถังข้างรถเพื่อให้เสียงดังแล้วก็จอด แต่คนขับไม่จอดวิ่งเร็วเท่าเดิม ก็หมายความว่าไอพวกนี้จะอู๋ผมไปแล้วผมก็จะยิงคนขับให้จอดแต่เขาก็วิ่งหนีผมมาแล้ว ก็มีรถตามมา ผมก็ยิงไล่ 2 นัด แล้วก็มีการจอบ้อมยามหน้าวัด เข้ามาหาผมแล้ว บอกว่าพี่หนึ่งเป็นอะไรผมบอกไม่เป็นอะไรหรือก็มีรถตามพี่นี้เขาก็เดินไปในป่า เขาพาผมเข้าไปในป่า บอกว่าจะเอาปืนผมบอกว่าเดี๋ยวก่อน ให้รถที่ตามผมหนีไปก่อน พอรถที่ตามหนีไปผมก็เอาปืนให้แล้วก็จับผมเข้าตะราง” **น้อย**มีความคิดว่าพี่เขยทั้ง 3 คน จะมาฆ่าจึง วิ่งหนีออกจากบ้านไป ประมาณ 2 กิโลเมตร ไปนอนศาลาคคนเดียว 1 คืน เมื่อพี่เขยและพี่สาวมาตามกลับบ้าน น้อยวิ่งหนี ร้องไห้และกระโดดลงจากรถ มีความคิดหลงผิดว่ามารดาให้พี่ชายคนโตมาฆ่าตนเองจริง ๆ ตามเสียงหูแว่วที่ได้ยิน ซึ่ง **น้อยเล่าว่า** “ชอบวิ่งแกผมอยู่เรื่อยตั้ง 3-4 ปีแล้วก่อนเกิดเรื่อง เขาคอยจะฆ่ากันอยู่เรื่อย เขาพูดกันผมได้ยิน” 1 วันก่อนกระทำผิด พี่ชายคนดังกล่าวกลับมาเยี่ยมบ้านน้อยคิดว่าตนเองจะถูกฆ่าและคืนที่กระทำผิด เมื่อพี่ชายเมาสุราและขึ้นมาเรียกมารดาซึ่งกำลังนอนอยู่กับน้อยและลูก ๆ บนบ้าน น้อยได้ยินเสียงมารดาพูดกับพี่ชายว่า พรุ่งนี้ก่อน น้อยคิดว่ามารดาบอกกับพี่ชายว่า พรุ่งนี้เข้าค่อฆ่าตนเอง **น้อยเล่าว่า** “เขาจะขึ้นมาฆ่าผม ได้ยินเสียงเรียกให้เปิดหน้าต่าง แม่บอกว่าอย่าขึ้นมา น้อยมันกลัว แม่ผมบอกลุงโต บอกให้พรุ่งนี้ก่อน ให้สว่างก่อนเขาจะฆ่าผม แม่พูดกับพี่สาวบ้านติด ๆ กันแหละผมได้ยิน” **น้อยเล่าต่อว่า** “ผมก็นอนคิด ผมนอนไม่หลับ ผมก็ตัดสินใจฆ่าเลย ไหน ๆ รุ่งเช้าเขาก็จะฆ่าผมแล้วลุงโตจะเก็บผมแล้ว ไหน ๆ แม่ก็ไม่เอาผมไว้แล้ว” **สวนพัฒนา** หลังจากผู้ตายซึ่งมีอาการทางจิตส่งเสียงดัง กลางคืนไม่นอน มารับการรักษาที่โรงพยาบาลและนอนในเพิงพักกับพัฒนา พัฒนาคิดว่าผู้ตายจ้องมองตนเองตลอดเวลา และคิดจะดึงหรือตัดอวัยวะเพศของตนเองให้ขาด **พัฒนาเล่าว่า** “กลัวคิดว่าเขาจะต้องทำอะไรผม จะรี้อออก ตัดอวัยวะ ต้องทำร้ายเขา ต้องมีบางสิ่งบางอย่างที่เขาไม่พอใจสักอย่าง” **พัฒนายังเล่าอีกว่า** “อึดอัด อยากจะหนี กลัวเขาฆ่า ตั้งแต่วันแรกที่นอนกับเขา”

-กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดว่าจะถูกฆ่าช่วงที่มีอาการทางจิต 2 ราย ดังนี้

เด่นนั้น คิดว่าภาพหลอนผู้ชายนั่งบนบ้านจะมาฆ่าตนเอง **เด่นเล่าว่า** “...ผมนอนอยู่ในบ้านเห็นคนใส่เสื้อมืออ้อม มีผ้าขาวม้าคาดพุงนั่งอยู่ตรงกลางบ้านตรงเสาบ้านที่ตักน้ำมันก่อนที่จะเกิดคดีนี้ในตอนกลางคืนนี้ในใจ เจ้าพ่อสิงขรจะมาเอาชีวิตเราหรือเปล่า ตายแน่อยู่ไม่ได้” **สวนแดง** 2 วันก่อนกระทำผิด แดงคิดว่าพนักงานเก็บค่าน้ำประปาจะมาฆ่าจึงเดินหนีออกมาจากที่ทำงาน หลังจากย้ายที่พักมาอยู่กับน้องชาย และหลานอีก 3 คน แดงคิดว่าถูกวางยาในอาหาร จึงไม่ยอมรับประทานอาหาร 1 วันก่อนกระทำผิดเมื่อผู้ตายซึ่งเป็นหลานชายมาพักอยู่ด้วยแดงมีหูแว่วว่าผู้ตายเป็นนักแม่นปืนที่มชชาติจะมาฆ่า เริ่มคิดว่าทุกคนในห้องเป็นฝ่ายตรงข้าม และได้ฆ่าน้องชายคนเล็กของแดงไปแล้ว เริ่มกลัว

คิดว่า ผู้ตายคือคนที่จะมาฆ่าตนเอง **แดงเล่าว่า** “เช้าวันที่ 28 ก็พักอยู่บ้าน แดดร้อน เสียงเขาว่าจะเอาบิลมาตามอีกแล้วเขาวางที่นี้เลย เทียบกลางวันเขาว่าถ้าเอาบิลบอหลวงมิ่งตายเลย น้องผมเปิดโต๊ะบออยู่น้องบอกว่าใครจะมากล้า เราไม่ได้ทำอะไรผิดใครจะมายิง” **แดงเล่าอีกว่า** “ระแวงกลัวคนมายิงพอดีพวกนั้นเปิดประตูไว้ผมก็ลุกไปปิด ไม่ต้องเปิดเดี่ยวเขามายิงอยู่แล้ว เขาก็เปิดอีกเขาหาว่าผมบ้า หัวเราะกัน คืน 28 หลานคนที่เสียมาได้ยืนยันว่ามิ่งขึ้นมาได้ไงเขาว่าเป็นญาติกันเขาไม่ทำเขาเลยปล่อยให้ผมขึ้นมา แล้วมิ่งมาทำไมเขาจ้ำมายิงผม เขาว่าเป็นป็นปากกาใช้ยิงตรงไหนก็ได้ที่มีรู”

2) กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดถูกกั้นแกล้งปองร้ายอื่นๆ มีจำนวน 6 ราย โดยเป็นความคิดหลงผิด 3 ราย ได้แก่หลงผิดว่าถูกผู้ตายวางยาในอาหาร หรือสุราที่ดื่ม ผู้ตายกั้นแกล้งเล่นสงครามประสาททางความฝัน ผู้ตายพาคนมาข่มขืนภรรยา ลูกชายผู้ตายกั้นแกล้งทำไสยศาสตร์ใส่ ผู้ตายนำน้ำหล่อลื่นจากอวัยวะเพศคลุกใส่ในข้าวให้กิน เป็นความคิดช่วงที่มีอาการทางจิต 4 ราย ได้แก่ ระแวงมีคนมาทำร้าย คิดว่าผู้ตายจะตัดแขนช่วงที่มีภาพหลอน ระแวงพี่ชายจะทำร้าย ระแวงคิดว่าบิดามารดาเป็นขบวนการร่วมมือกับภรรยาจะมาทำร้าย มี 1 รายที่เกิดร่วมกัน ทั้งความคิดหลงผิด และความคิดช่วงที่มีอาการทางจิตดังนี้

-หลงผิดว่าถูกกั้นแกล้งปองร้าย 3 ราย ได้แก่ **หนุ่ม** มีความคิดหลงผิดว่าถูกผู้ตายกั้นแกล้งถูกผู้ตายซึ่งเป็นเพื่อนบ้านวางยาในสุราที่ดื่ม เนื่องจากมีอาการเมามากและปวดศีรษะ คิดว่าผู้ตายกั้นแกล้งเล่นสงครามประสาททางความฝัน เนื่องจากหนุ่มจะฝันว่าถูกทำร้ายถูกยิง และคิดว่าผู้ตายพาคนมาข่มขืนภรรยาของหนุ่มโดยผู้ตายเป็นผู้รับเงิน หนุ่มนำเรื่องภรรยาถูกข่มขืนไปเล่าให้ชาวบ้านฟัง เช้าวันกระทำผิดหลังพบว่าน้ำประปาไม่ไหล หนุ่มคิดว่า ผู้ตายกั้นแกล้งให้คนมาหักแป้นน้ำไม่ให้ใช้น้ำ **หนุ่มเล่าว่า** “นอนอยู่บนบ้านกระดุกกระดิกไม่ได้ถูกวางยา แล้วนายประสิทธิ์กับพวกก็พากันมาข่มขืนเมียผม 10-20 คน เห็นกับตาเลยเรื่องจริงรู้สึกเครียดมาก โหมโ กินเหล้าหนักเข้าไปอีก” **หนุ่มเล่าอีกว่า** “เช้าเปิดน้ำไม่ไหลก็เอามีดไป ตัดหญ้าหน้าบ้าน นายประสิทธิ์พูดอะไรจำไม่ได้แต่มีความหมายว่าถูกเขาเคยถูกล้างน้ำลายใส่ แปลว่าไม่มีปัญญาทำอะไร เขาทำอย่างนี้บ่อยนะ 4-5 ครั้ง เจอเมื่อไหร่ก็ถูกล้างน้ำลายลงพื้น แต่ไม่เคยคุยกันนะ”

ส่วนจอม คิดว่าน้ำชาย (ผู้ตายคนที่ 1) วางยาในอาหาร ทำให้รับประทานอาหารหกละเอะไม่เหมือนเดิม และคิดว่าร่างทรงกั้นแกล้งทำไสยศาสตร์ใส่ทำให้จอมต้องฆ่าน้ำชาย **จอมเล่าว่า** “ควบคุมตัวเองไม่ได้เลย กินข้าว กินอะไรเลอะเทอะไปหมด ปกตินิสัยผมจะกิน ผมจะเก็บเอี่ยมไปหมด อากูกินก็จะกองๆไว้ ผมก็ล้างให้แก” **จอมเล่าอีกว่า** “ร่างทรงนี้เขาเป็นหลวงปู่ หลวงพ่อ ตอนนั้นที่ผมถูกพระทำอะไรใส่ ผมไม่รู้รู้สึกตัวเลย เหมือนกับผีเผลอจะออกจากตัว เหมือนกับเราขาดสติตอนที่อยู่บ้านร่างทรง พอตกลงกลางคืนก็มีผีเผลอมารูมเล่นงานผม ดูไม่ได้เลย” **จอมเล่าต่อว่า** “..ผมคิดในใจ เขาทำของแล้วฟ่งกระแสดจิตมาหาเราหรือเปล่านะ ทำของใส่เรา” **ส่วนแห้ว** มีความคิดหลงผิดว่าผู้ตายซึ่งเป็นเพื่อนนำน้ำหล่อลื่นจากอวัยวะเพศคลุกใส่ในข้าวให้กิน ซึ่งแห้วเคยถาม ผู้ตาย

ปฏิเสธ แต่หัวข้อว่าเป็นความจริง **หัวข้อว่า** “เสียงผู้หญิงคุยกับคนตายว่า เขาของสกปรกใส่ให้กิน เป็นเสียงแว่วเขาคุยกันได้ยินไม่ถนัด”

-ความคิดว่าถูกกลั่นแกล้งปองร้ายช่วงที่มีอาการทางจิต 4 ราย **บอย** จะพกอาวุธติดตัว เนื่องจากกระแวงกลัวคนมาทำร้าย วันกระทำผิดหลังจากบอยกับน้องชายทะเลาะกันบอยถูกน้องชายใช้ชะแลงตีศีรษะ บอยจึงหนีบปืนเพื่อตามไปยังน้องชาย แต่บิดาตามมาห้ามไว้ บอยอ้างว่าบิดาถือมีดไว้ในมือบอยคิดว่าบิดาจะเข้ามาทำร้าย บอยจึงใช้ปืนนัดมีดและเดินถอยหลังไปเรื่อย ๆ และมีถูกโกปิ่นลั่นโดนบิดา **บอยเล่าว่า** “กระแวงกลัวคนจะมาทำร้ายด้วย” **จอมนั้น** ช่วงที่มีภาพหลอนเห็นตนเองมีแขนขาหลายข้าง ร่ายรำอย่างสวยงาม แต่แขนนั้นถูกตัดไปเป็นของน้ำ คิดว่าถูกน้ำตัดแขนขาไป **จอมเล่าว่า** “...ตาค้างเวลาเหมือนผ่านไปโดยไม่รู้ตัว มองแขนผมมันขาดไปเหมือนไปอยู่กับอาตุที่ละข้าง 2ข้าง เห็นอาตุมีแขนขาเหมือนพระพรหม พรหม 4หน้า มันรู้สึกเหมือนความมืด เหมือนถูกขังไว้ในกล่องอะไรซักอย่าง” **สวนเด่น** มีความคิดว่าพี่ชายจะคอยทำร้าย กลั่นแกล้งปองร้ายอยู่เสมอประมาณ 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด เด่นใช้มีดฟันศีรษะพี่ชาย **เด่นเล่าว่า** “ผมฟันหัวไม่รู้ว่าเป็นมีดใด กลางคืน รู้สึกเหมือนมันเอาปืนมาไลยิงผม ผมวิ่งหนีอยู่หลังโรงถ่าน จับไม่ได้ อันหนึ่ง ไม่รู้ว่าเป็นมีด เห็นแต่เงาตะคุ่มๆ ผ่านมาผมก็เลยฟันกลางกระบานเลย ไม่นึกว่าเป็นมีด” **สำหรับโต** 2 วันก่อนกระทำผิด โตถูกบิดามารดาตีอย่างรุนแรงเนื่องจากอาการทางจิตกำเริบอย่างรุนแรงโตเริ่มคิดว่าบิดามารดาเป็นพวกเดียวกับภรรยาร่วมมือกันเป็นขบวนการจะมาทำร้าย จึงขับรถหนีออกมาจากบ้านโดยพกอาวุธปืนมีดออกมาด้วยหลังจากรถติดหล่มน้ำชายตามชาวบ้านมาช่วยโตมีภาพลวงตาชาวบ้านถืออาวุธ คิดว่าจะถูกทำร้าย และเมื่อไปนอนค้างบ้านน้ำ มีความคิดว่าอาหารที่นำมาให้มียาพิษ จึงเทอาหารทิ้งให้สุนัข และคิดว่าน้ำชายจะให้สุนัขมาทำร้ายตนเอง **โตเล่าว่า** “กระแวงทุกคน แม่เขาเข้าไปอยู่ด้วย ผมก็ยังเห็นแกเป็นแม่ และแม่ก็เข้าข้างลูกสะใภ้ หรือว่าเป็นพวกนั้นพวกไม่มีตัวตนที่จะมาทำร้าย...” **โตเล่าอีกว่า** “ไม่ได้นอนหรือหลับเขายกกับข้าวมากก็เอากับข้าวเขาให้หมากินหมดเลยหาว่าเขาจะเบียดเขาก็ยกมาให้เรากินก็เทซะหมดเลย”

2.1.2 ความคิดเกี่ยวกับการฆ่าผู้อื่น แบ่งเป็น

กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าผู้ตาย มีจำนวน 12 ราย ส่วนใหญ่มีความคิดฆ่าหลังจากมีอาการทางจิต ซึ่งพบว่ามีจำนวน 11ราย อาการทางจิตในกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ได้แก่ หลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย 7 ราย หลงผิดแปลกประหลาดที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าผู้ตาย 1 ราย มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียงบอกว่าจะถูกฆ่า 8 ราย มีภาพหลอน 4 ราย มีภาพลวงตา 1 ราย ซึ่งเกิดในรายที่กระแวงภรรยาฆ่า และเมื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของอาการทางจิตในกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าผู้ตายนั้น พบว่า 6 ใน 7 รายที่หลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้ายและหลงผิดแปลกประหลาดที่เกี่ยวข้องกับการฆ่า จะมีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียงบอกว่าจะถูกผู้ตายฆ่าร่วมด้วย มีเพียง 1 ราย ที่พบว่ามีความคิดหลงผิดว่าจะถูกผู้ตายฆ่า โดยไม่มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียงบอกว่าจะถูกผู้ตายฆ่า

และ 3 ใน 4 รายของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าผู้ตาย จะมีภาพหลอนร่วมกับหลงผิดว่าถูกผู้ตาย กลั่นแกล้งปองร้าย หลงผิดแปลกประหลาดที่เกี่ยวข้องกับการฆ่า หรือ หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียง บอกว่าจะถูกผู้ตายฆ่า ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีความคิดฆ่าผู้ตาย มี 3 ราย การกระทำผิดเกิดขึ้นใน ระหว่างเมาสุราทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น และระแวงผู้ตายซึ่งถือมีดเดินเข้ามาหา หรือเกิดในรายที่เมา สุรา และบันดาลโทสะ หรือเกิดขึ้นในขณะที่มีการขี้แยงอาวุธและใช้อาวุธขู่เพื่อให้ผู้ตายสงบสติ อารมณ์ ซึ่งทั้ง 3 ราย ไม่มีเจตนาให้ผู้ตายเสียชีวิต ซึ่งมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าผู้ตายหลังจากมีอาการทางจิต มีจำนวน 11 ราย

หนุ่ม ก่อนกระทำผิด หนุ่มคุยกับชาวบ้านว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้ง แต่ไม่มีใครสนใจนัก หลังจากหนุ่มคิดว่าผู้ตายกลั่นแกล้งและพูดพาดพิงในลักษณะดูถูกเหยียดหยาม หนุ่มคิดที่จะทำ ร้ายผู้ตายให้บาดเจ็บ ไม่คิดที่จะฆ่าให้ตาย แต่เมื่อฝันผู้ตายไป 1 ครั้ง หนุ่มรู้สึกว่ามีผู้ตายเดินเข้า มาหาอีก ซึ่งทำให้หนุ่มรู้สึกแปลกใจและมีเสียงสั่งให้ฆ่า หนุ่มจึงฝันผู้ตายอย่างไม่นับ **หนุ่ม เล่าว่า** “มีเสียงคนหัวเราะเยาะบอกให้ฆ่ามัน รู้สึกโมโหมาก เอมิดในมือฝันไปครั้งหนึ่ง กะให้เจ็บ พอฝันไปที่หนึ่ง ได้ยินเสียงหัวเราะดังมากเลยบอกว่าให้ฆ่ามัน เขาก็เดินเข้ามาหาผมอีก ตอนนั้น ทุกอย่างปิดหมด ของดีปกป้องกัน ญาตินายประสิทธิ์โทรศัพท์ก็โทรไม่ออก รถมอเตอร์ไซด์ก็สตาร์ทไม่ติด” **หนุ่มเล่าต่อว่า** “ฝันไปแล้ว หน้าตึงชา รู้สึกตัวอีกที สะดุ้งวีนี่ ชักรถไปเรื่อยๆ” **ส่วนจอมนั้น** มีความคิดอยากฆ่าน้ำชาชายมาประมาณ 2 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงที่จอมมีอาการทางจิตกำเริบ จอมบอก กับน้ำชาหลายครั้งว่าอยากฆ่าน้ำชา ซึ่งน้ำไม่ให้ความสำคัญกับคำพูดของจอม **จอมเล่าว่า** “เขาเป็น คนเสียงดังด้วยมีงานยุ่ง ผมเคยเตือนอาภู่หลายครั้งแล้วว่าไม่รู้เป็นไงอยากฆ่าอาภู่ แล้วอาภู่ก็ว่าทำไ งดีล่ะ” **จอมเล่าต่อว่า** “ตอนแกลุกขึ้นมาแล้วนั่งลง ผมเอาปืนหยิบขึ้นมาด้วย ช่วงนั้นผีบังคับ บอก เอ้ายิงฆ่าให้ตาย แกมีปืนเอาปืนมายิง ผีมันก็พยายามบังคับเรา” หลังน้ำชาเสียชีวิต จอมคิดจะไป ฆ่าร่างทรง โดยนำปืนพกติดตัวไป 2 กระบอก **จอมเล่าว่า** “ผีบอกว่าให้กินเลือดด้วย ถ้าอยากมี ฤทธิ์ปาฏิหาริย์ต้องกินเลือดด้วย แล้วต้องไปฆ่าคนอย่างเดียวนะ อย่างลับนะ” เมื่อถึงบ้านร่างทรง พบบิดาร่างทรงกวาดบ้าน และต่อว่าจอมที่ไม่ถอดรองเท้าก่อนขึ้นบ้าน จอมจึงยิงบิดาร่างทรง 1 นัด เสียชีวิตทันที และวิ่งไล่ยิงร่างทรง **จอมเล่าว่า** “ไปบ้านร่างทรงเดินไปหา แกกำลังกวาดบ้าน อยู่ ผมก็ใส่รองเท้าเข้าไป แกบอกว่าเฮ้ยไปถอดรองเท้า ผมก็กะจะขึ้นไปยิงคนข้างบน ผมพกปืนไป ยิงแกโป้งหงายท้อง เขาคุยเสียงแข็งด้วย ตอนนั้นกะจะมาฆ่าคนอย่างเดียวนะไม่ได้เอะใจว่าเป็น ลุงคนนั้น ก็ยิงแกโมโห” **ส่วนโชตินั้น** บอกมารดาว่ากลัวลูกที่รู้จักกันจะมาฆ่า หลังจากมีหูแว่ว เสียงลูกเหลียวจะฆ่ามารดาและตนเอง และได้ฆ่าบิดาและพี่ชายโชติแล้ว โชติจึงตัดสินใจฆ่า มารดาโดยไปหยิบมีดในครัวมาฟันมารดา **โชติเล่าว่า** “ผมก็เลย ใ้อโฮ! ให้ฆ่าอย่างเดียวนะ ผมก็ไป หยิบเหรียญเลยหยิบมาฟันมือ 2 ข้างขาด ขาดไปเลย ช่วงข้อมือ 2 ข้าง ผมจะพันคอ แล้วเขาเอา มือบัง เขากำลังล้างกระเป๋าสตางค์จะไปซื้อของหรืออะไรเนี่ย เขาตั้งตัวไม่ทันผมไปหวดเลย มือขาด

2 ข้าง แก้มนี้ก็บาดลึกเข้าไปเลย ผมก็หยุดทำ เอ! ให้อภัยนี้ไม่ตายไว้อย่างในใจคิด ไม่ตาย จีบหาย ถ้าเป็นคนมันต้องตายแล้วนี่ เอ๊ะนี่ไม่ใช่คนแล้วเดินลงบ้านเฉยเลยไปนอนตรงบ้านปู่ ผมก็ตามไป พันคอขาดตายเลย เสร็จแล้วก็นั่งร้องไห้ ตำรวจมาเต็มบ้านเลยเริ่มรู้สึกตัวแล้ว เสียงก็หายไปช่วง ซ่าแม่เสร็จแล้ว” **ส่วนกล้านั้น** หลังจากมีภาพหลอนงูเหลือมเลื้อยไปทางตาซึ่งเป็นผู้ตาย จึงคิดว่าตาเป็นงูเหลือม และเสกคาถาให้กล้าซ่า เพื่อมารดาของกล้าจะได้หายโกรธที่กล้าถูกลูกชายของตา ตีศีรษะ จึงใช้มีดฟันตาเสียชีวิต **กล้าเล่าว่า** “แกใส่เสื้อเหมือนงูเหลือม เหมือนมีงูตัวใหญ่ ๆ แล้วก็เลื้อยไป แล้วเสื้อพอใหญ่ก็คล้ายงูเหลือมผมคิดว่าแกเป็นงู ผมก็เห็นมีสีเหลืองกับสีดำลายเป็นงูเหลือม ผมคิดว่า พอใหญ่ดีเคยซ่าผมตายแล้วผมก็เกิดมาได้ ผมก็เลยเอามีดฟันแก 3 ที แกนิ่ง หันหลังสานส้มอยู่ แกก็ว่าไอ้กล้า พอฟันเสร็จก็มีเสียงคนเป็นเสียงคนที่บ้านเกลือเก่าที่โคราช เสียงใครไม่รู้บอกให้เอาไปฝังผมก็ลากไป เอาไปวางไว้จากนี้ไปตึกโน่น พอเสร็จผมก็หนีไปร.ร. นอนหลับ เข้าตำรวจก็มาจับ” **ส่วนหนึ่ง** บอกกับผู้บังคับบัญชาว่าถูกปองร้ายจากขบวนการค้ายาเสพติด แต่ผู้บังคับบัญชาบอกว่าคิดมากไปเอง ขณะที่นั่งรถผู้ตายกลับบ้าน หนึ่งหลงผิดว่าผู้ตายได้รับว่าจ้างจากขบวนการค้ายาเสพติดให้พาตนเองไปซ่า และตัดสินใจฆ่าผู้ตายหลังจากผู้ตายไม่ยอมจอดรถให้ลง **หนึ่งเล่าว่า** “พอขับไปถึง ก็ให้คนอยู่ข้างหลัง เคาะตัวถึงข้างรถเพื่อให้เสียงดัง แล้วก็จอด แต่คนขับไม่จอดวิ่งเร็วเท่าเดิม ก็หมายความว่าไอ้พวกนี้จะจุ่มผมไปแล้วผมก็จะยิงคนขับให้จอดแต่เขาก็วิ่งหนีผมมาแล้ว ก็มีรถตามมา ผมก็ยิงไล่ 2 นัด...” **ส่วนน้อย** 1 วันก่อนกระทำผิด หลังจากน้อยหลงผิดคิดว่าตนเองจะถูกฆ่า จึงมีความคิดฆ่าพี่ชายและมารดา น้อยวางแผนที่จะฆ่าโดยมองจอบซึ่งวางอยู่บนบ้าน คิดว่าถ้าพี่ชายขึ้นมาจะใช้จอบเล่มดังกล่าวฟันพี่ชาย น้อยคิดฆ่ามารดา หลังจากพี่ชายเมาสุราและเดินขึ้นมาเรียกมารดาบนบ้าน 1 ชั่วโมงต่อมา น้อยตัดสินใจใช้จอบฟันมารดาขณะที่นอนหลับ **น้อยเล่าว่า** “เขาจะขึ้นมาฆ่าผม ได้ยินเสียงเรียกให้เปิดหน้าต่าง แม่บอกว่าอย่าขึ้นมา น้อยมันกลัว แม่ผมบอกลุงโต บอกให้พรุ่งนี้ก่อน ให้สว่างก่อนเขาจะฆ่าผม แม่พูดกับพี่สาวบ้านติด ๆ กันแหละผมได้ยิน” **น้อยเล่าต่อว่า** “ผมก็นอนคิด ผมนอนไม่หลับ ผมก็ตัดสินใจฆ่าเลย ไหน ๆ รุ่งเช้าเขาก็จะฆ่าผมแล้วลุงโตจะเก็บผมแล้ว ไหน ๆ แม่ก็ไม่เอาผมไว้แล้ว” **ส่วนเด่นนั้น** มีความคิดฆ่ามารดาประมาณ 1 สัปดาห์ โดยเด่นพูดกับญาติว่ามารดาลำเอียงซื้อรถสิบล้อให้พี่สาว แต่เมื่อเด่นขอเงินมารดาจะด่าว่าเป็นประจำ **ชายเล่าว่า** “เขาตาขวางไม่พูดกับใครหรอก คอยด้วยเขาบอกอีก 2 วันจะฆ่าแม่” วันเกิดเหตุหลังจากเด่นถูกมารดาต่อว่าเรื่องนอนหลับโดยไม่สนใจว่าใครจะมาบ้าน และต่อว่าเรื่องที่เด่นใช้มีดฟันศีรษะพี่ชาย แล้วมารดาก็เดินมานั่งผ้าฟืน เด่นรู้สึกโมโหมารดามากและมีอาการอยากสูบบุหรี่ด้วยจึงเดินออกมาเด่นมีภาพหลอนเห็นมารดาไม่ใช่คนบริเวณศีรษะมีเขางอกออกมาเหมือนนยบาลเป็นปีศาจไม่ใช่คนจึงแย่งขวานจากมือมารดาฆ่าฟันบริเวณศีรษะเสียชีวิต **เด่นเล่าว่า** “แม่เขามาปลุกใครจะไปจะมากก็ไม่รู้ผมก็ไม่สนใจ ผมก็นอนก็ด่าผมผมง่วงนอนได้ยินเสียงด่าผมก็ลงมาดูว่าเขาทำอะไรผ้าฟืนอยู่เขาพูดว่าผม

ไปพันหัวไฉ่ยอด” **เด่นเล่าต่อว่า** “วันนั้นเป็นอุบัติเหตุที่ผมทนไม่ไหว แย่งมิดแล้วพันเลย ผม หงุดหงิดด้วย ประสาทหลอน แล้วอยากยา ดูยาไม่เต็มทีด้วยมันหมด” **ส่วนแห้ว** ไม่คิดฆ่า ผู้ ตายมาก่อน หลังจากทะเลาะกับผู้ตายและนั่งซ้อนรถจักรยานยนต์ไปกับผู้ตาย แห้วมีหูแว่วเสียงสั่ง ให้พันคอผู้ตาย แห้วจึงทำตามเสียงสั่ง **แห้วเล่าว่า** “ไปเลี้ยงแพะ นั่งซ้อนหลังไปแล้วก็มีเสียงที่หู เสียงแว่ว เสียงสั่งบอกให้พันเลย” **แห้วเล่าต่อว่า** “เป็นเสียงสั่งคนตายให้พันบอกเล่นคอกุเลย” **ส่วนแดง** บอกกับน้องชายว่าตนจะถูกฆ่า น้องชายบอกว่าคิดมากไปเอง และคิดว่าอาการทางจิตนั้น แแดงแก่งทำ หลังจากมีหูแว่วว่าตนเองจะถูกฆ่า แแดงจึงพกมิดไว้ใกล้ตัวตลอดเวลา เมื่ออยู่ตามลำพัง จะระวังตัวตลอดเวลา คิดว่าผู้ตายจะฆ่าแดง และมีหูแว่วเสียงสั่งให้แดงใช้มีดแทงผู้ตาย เมื่อผู้ตาย ลุกขึ้นยืน แแดงคิดว่าผู้ตายจะฆ่าแดงแล้ว แแดงจึงหยิบมีดปลอกผลไม้ซึ่งวางใกล้ ๆ แทงผู้ตายทันที **แดงเล่าว่า** “สั่งให้ฆ่าบอกเขาไม่ใช่พวกเดียวกับเรา เขาบอกให้แทงไปเลย เอมิดแทงไปเลย มันก็ วิ่งออกมาจากห้อง แต่ได้แผลแล้ว 2 แผล” **แดงเล่าต่อว่า** “ตอนแทงเขาก็ตื่นหนี ก็รู้สึกว่าเขาถูกตาย นี้หว่า ตอนที่แทงนั้นมันไม่รู้สึกละอะไรเลยที่เขาจับได้ ตำรวจมาลือคใส่กุญแจมือ ก็รู้สึกว่าจะเสียบอก มึงไม่ต้องพูด” **แดงเล่าอีกว่า** “...เขาร้องตะโกนคนในแฟลตออกมาพอดี ตำรวจมา ผมก็ใส่เสื้อ ออกมา เสียงก็บอกหายตัวได้ไม่มีใครเห็นตัวหรอก ผมเดินออกมา ทั่วๆเขาจับได้” **สำหรับโต** โตกับผู้ตายไม่เคยรู้จักกันมาก่อน หลังจากโตเข้าไปซื้อของในร้านผู้ตาย โตมีภาพดวงตาหน้าผู้ ตายเปลี่ยนไปมา และมองหน้าภรรยาผู้ตายเป็นหน้าภรรยาตนเอง ภาพผู้ตายยิ้มเยาะ โตจึงเดิน กลับไปนำปืนในรถกลับมายิงผู้ตาย **โตเล่าว่า** “...ที่ไปยิงเขานี้ ผมรู้สึกอึดอัดจนเราทนไม่ไหว มัน เกิดควบคุมตัวเองไม่ได้ ไม่คิดอะไรเลย” **โตเล่าอีกว่า** “ผู้หญิงเห็นเป็นแฟน ว่ามาอยู่ที่นี่ได้ไง ตอนแรก เป็นคนอื่น แล้วก็เปลี่ยน ผู้ชายเปลี่ยนไวกว่า ผมก็ยังสงสัยอยู่ว่าผู้หญิงนั้นนะ เป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย คิดว่าเขาเป็นชู้กัน หลังจากนั้นก็ไม่รู้เรื่องแล้ว” **โตเล่าอีกว่า** “ที่ผมยิงไปแล้วเห็นเขาหันมายิ้มนะ ครับ ยิงไปไม่รู้โดนตรงไหน ก็เขาล้มลงไป แล้วผมไปยิงซ้ำยิงไป 2 ที เขาหันมายิ้ม ก็ว่าเฮ! คนโดน ยิงแล้วทำไมหันมายิ้ม ผมเลยแถมอีก 2” **ส่วนพัฒน์นั้น** เตรียมไม้ไว้ป้องกันตัวหลังจากนอนกับ ผู้ตายได้ 1 คืน และบอกกับเจ้าของบ้านว่า ถ้าผู้ตายมาจับอวัยวะของตนเองเอาเป็นมาyingกันดีกว่า **เจ้าของบ้านเล่าว่า** “เขามาบอก คนตายจับของเขา เขาบอกทำyingyingกันซะดีกว่า” คืนที่กระทำความผิด หลังจากพัฒน์มีหูแว่วเสียงผู้ตายจะฆ่าตนเอง พัฒน์จึงหยิบไม้ตีผู้ตาย **พัฒน์เล่าว่า** “เขามาจับของผม แล้วก็เลยไปเตรียมไม้ เพราะคิดว่าไม่ปลอดภัยแล้ว ตอนตีผมก็ถามเขาเมื่อไหร่พูดว่าอะไร ได้ยินเขา พูดว่า กูจะฆ่ามึง เสียงจริงเลย”

2) ตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าโดยมีการวางแผนไว้ก่อน มี 1 ราย ซึ่งเกิดในรายที่ได้รับวินิจฉัย Major depressive disorder ได้แก่ **ราตรี** ซึ่งคิดฆ่าสามีมา 3 วันก่อนกระทำความผิด เนื่องจากคิดว่าที่ผ่านมาสามี หลอกหลวง ไปอยู่กับภรรยาใหม่ และคงไม่กลับมาใช้ชีวิตคู่ด้วยกันอีก จึงเกิดความแค้น เข้าก่อน กระทำความผิด ราตรีทราบว่ามีสามีปฏิบัติงานช่วงกลางคืนที่ผ่านมา จึงวางแผนฆ่าสามีในห้องพัก โดย

โทรศัพท์เพื่อให้สามีมาหา และนั่งรถรับจ้างไปน่านปีนที่อยู่ในรถของสามี มาถึงสามีในห้องพักขณะที่สามีนอนหลับ **ราตรีเล่าว่า** “วันเกิดเหตุราตรีก็ลุกขึ้นเดินตามปกติ แต่ไม่ได้อาบน้ำแปรงฟัน แม่ถามว่าไม่ได้อาบน้ำหรือ ก็บอกว่าขี้เกียจอาบกลายเป็นไข้ เสร็จแล้วโทรหาแฟน เข้าเวรอยู่หรือ อืม! เขาก็ถามว่าไปรถบริการทันไหม เรายังไงล่ะจะให้ไปรับมาขึ้นรถ หรือว่าจะไปเอง เราก็ถามว่า วันนั้นเขาเข้าเวรตึก ออกเวรเช้า คือต้องออก 8 โมงเช้า เราว่าเขาจะออกมา 8 โมงเช้า เราก็พยายามจะหาเวลาอยู่ด้วยกันไง หนูก็โกหกว่า หนูทำงานวันหนึ่ง ไม่ต้องไปส่งหรือ ก็บอกอย่างนี้ เขาก็มาที่บ้าน บอกอยากกินก๋วยเตี๋ยวเส้น ทำก๋วยเตี๋ยวเส้นให้พี่หน่อยได้ไหม เขาก็เอาดั่งสีให้ 100 หรือ 200 หนูก็ออกไป...”

3) กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีความคิดที่จะฆ่าผู้ตาย มี 3 ราย มีรายละเอียดดังนี้

บอย ไม่เคยคิดฆ่าบิดามาก่อน บอยถือปืนคิดจะไปยิงน้องชายแต่บิดาถือมีดเดินเข้ามา บอยรู้สึกกลัวคิดว่าบิดาจะเข้ามาทำร้าย จึงเดินถอยหลังและใช้ปืนปิดมีดไปมาและปืนลั่นถูกบิดา **บอยเล่าว่า** “พ่อก็วิ่งเข้ามาถือมีดทำท่าจะแทงผม ผมก็ถอยหลังมันมีดด้วย ผมก็เอามือปิดไม่รู้ว่าปืนตังนกไว้แล้ว ปืนมันลั่น เห็นพ่อนั่งลง ผมนึกว่าถูกขา เห็นเขานั่งยองๆ ก็คิดว่ากูอยู่ไม่ได้แล้วปืนโดนพ่อ เลยหนีไปนอนบ้านญาติใกล้ๆกัน ไม่คิดว่าพ่อจะตาย เข้ามาเท่าก็ลุกออกมาดู เห็นตำรวจมากันเต็มไปหมด” **ตี** นั้นหลังจากถูกมารดาต่อว่าเรื่องไม่ไปหยิบครกมาให้ ซึ่งตีมีอาการเมาสุราและรู้สึกโกรธมารดาจึงไปหยิบครกและโยนครกใส่มารดาเป็นเหตุให้มารดาเสียชีวิตทันที **ตีเล่าว่า** “แม่ใช้ไปเอาครกในครัว เขาบ่นว่า ครกแค่นี้เข้าไปยกไม่ได้หรืออย่างไร ผมก็เมาค้างเมาเบลอ เอามาที่เอามาโยน” **ตีเล่าอีกว่า** “แล้วแม่ก็เสียชีวิตเลย” **ส่วนโชค** หลังจากทะเลาะกับภรรยาเนื่องจากภรรยาต้องการเงินแต่โชคไม่มีให้ และเกิดการทำร้ายร่างกายกันขึ้น ภรรยาใช้มีดมาป้องกันตัว ส่วนโชคเข้าไปแย่งมีดมาจากภรรยาได้ โชคใช้มีดจ่อคอภรรยา เพื่อขอให้ภรรยาสงบและนั่งลงคุยกัน **โชคเล่าว่า** “...เขาบอกว่าหาไม่ได้เขาจะไม่มาแล้วเขาจะไปเป็นเมียหน่อยอาเสียเดียวเขาก็ได้บ้านได้รถ ไม่งั้นก็ทำร้านเสริมสวยออฟแฟกไปด้วยเขารู้ว่าผมโมโห พูดยังงี้ผมไม่ชอบพอพูดผมก็ตบหน้าเขาทีหนึ่งเขาก็หันมาผมไม่ได้ระวังตัวเขาก็เอามือยันเอาเท้าถีบหน้าอกผม หัวผมไปฟาดข้างฝาเขาก็ลุกไปหยิบมีดเอามาป้องกัน ผมก็บอกว่าเอามีดมานี้ มานั่งคุยกัน พูดให้รู้เรื่องก่อน เขาก็บอกไม่งั้น” **โชคเล่าอีกว่า** “ผมก็ลุกขึ้นผมก็เข้าไปแย่งมีดผมจับมือเขาที่ถือมีดนะผมก็อ้อมไปรัดเขาด้านหลัง รัดได้นมข้างหลังแล้วกำมีด กำมือซ้อนอีกมือ เอามาแนบที่หน้าอก กำทับมือเขา แล้วผมก็แกะเอามีดออก พอมีดออกจากมือเขา มือขวาที่จับมีดก็มาจับตรงคมมีด ตอนนั้นปลายมีดอยู่ตรงคอแล้ว ผมก็บอกให้นั่งลงคุยกัน ต้องการหยุดเขา ให้เขานั่งลง ชูเขาให้นั่งลง เขาบอกไม่งั้น จะแต่งตัวกลับ” **โชคเล่าอีกว่า** “มีดเลยพลาดไปโดนคอเขา โดนเส้นเลือดใหญ่ โดนเท่านั้นว่ก้อยเนี่ย เลือดออก ผมก็อุ้มเขานอน แล้วเอานิ้วไปอุด มันก็ไม่อยู่”

2.1.3 ความคิดฆ่าตัวตาย

กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าตัวตายช่วงก่อนกระทำผิด 1 สัปดาห์ มีจำนวน 3 ราย ซึ่งพบว่าความคิดฆ่าตัวตาย นั้น จะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่มีต่อผู้ตาย ได้แก่ น้อยใจผู้ตาย คิดว่าผู้ตายไม่รักซึ่งเมื่อมีอาการทางจิตจะมีหิวแหว่เสียงสั่งให้ฆ่าตัวตาย หรือหลงผิดว่าผู้ตายให้คนมาฆ่า หรือเกิดในรายที่เสียใจและโกรธแค้นที่ถูกผู้ตายทอดทิ้ง ซึ่งเกิดในรายที่ได้รับวินิจฉัย Major depressive disorder ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

บอย มีความคิดและมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง โดยกินน้ำมันเบนซินบ้าง กินยาฆ่าแมลงบ้าง บอยอ้างว่ารู้สึกเสียใจ น้อยใจบิดา คิดว่าบิดาไม่รัก ขณะนั่งทำงานในสวนทุเรียนบิดา ตีบอยบริเวณกลางหลัง ซึ่งบอยไม่ทราบสาเหตุ ช่วงที่บอยมีอาการทางจิต มีหิวแหว่เสียงสั่งให้กินของแปลก ๆ ให้กินยาฆ่าแมลง และน้ำมันเบนซินด้วย **บอยเล่าว่า** “...ผมกินน้ำมันซูเปอร์ 1 แก้ว แล้วก็กินข้าว กินเม็ดหิน ไข่ไม้ ไม่อยากกินข้าว น้อยใจ อยากตายด้วย” **สำหรับบอยนั้น** ช่วง 1 ชั่วโมงก่อนกระทำผิด น้อยวางแผนไว้ว่า หลังจากฆ่ามารดาแล้ว น้อยจะใช้เชือกที่เคยคล้องคอกระบือซึ่งวางอยู่บนบ้านผูกคอตนเองตายตามมารดา เนื่องจากคิดว่าตอนเช้าคงจะถูกพี่ชายฆ่าตาย **น้อยเล่าว่า** “...ถ้าลูกไม่ตื่น ผมจะเอาเชือกรัดคอผมเองตาย ลูกผมตื่นมาพอดี” **น้อยเล่าต่อว่า** “เตรียมเชือกที่แรกผมไม่คิดจะอยู่ เอาเชือกผูกควาย ถ้าลูกผมไม่ตื่นผมก็ตาย ตั้งแต่คืนนั้น ผูกคอแขวนกับชื่อ” **สำหรับราตรีนั้น** หลังหยุดยาทางจิต 3 วัน เนื่องจากอาการง่วงนอน ไม่มีสมาธิในการทำงาน ราตรีเศร้าเสียใจเรื่องอาการป่วย และกังวลเรื่องการทำงาน คิดว่าอาการป่วยมีผลต่อการทำงาน ประกอบกับเสียใจและแค้นที่สามีทอดทิ้ง จึงคิดฆ่าตัวตายพร้อมสามีในห้องพัก **ราตรีเล่าว่า** “ถ้าเห็นหน้าเขาก็ดีหน่อยแต่ถ้าไม่เห็นก็ยิ่งเป็น เห็นหน้าเขาแหวะเวียนมาเรารู้สึกว่าจิตใจเราก็ตี แต่พอนาน ๆ เข้า เขามาเราก็จะเครียดคิดว่าเขาต้องทิ้งเราแน่ ๆ บอกตัวเองว่า เป็นตายยังไรขอตายด้วยกันทีนี้” **ราตรีเล่าอีกว่า** “ช่วงที่หยุดยา 3 วันนี้รู้สึกทำงานไม่ได้แล้ว แฟนก็ไม่มาขอตายที่แพลตฟอร์ม” แต่วันเกิดคดี หลังจากยิงสามีตายแล้ว 1 ชั่วโมงต่อมา ราตรีตัดสินใจยิงตัวเองเพื่อหนีความผิด **ราตรีเล่าว่า** “กลัวถูกจับ ถูกล้ามโซ่ ถูกหาว่าเป็นคนบ้าฆ่าคนตาย”

2.1.4 กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดแปลกประหลาดเป็นไปไม่ได้ จำนวน 8 ราย ซึ่งเป็นความคิดหลงผิด 5 ราย และเป็นความคิดช่วงที่มีอาการทางจิต 3 ราย

1) กลุ่มตัวอย่างที่หลงผิดแปลกประหลาดเป็นไปไม่ได้ ทั้ง 5 รายนั้น เป็นความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาย ซึ่งจะมีลักษณะของความคิดหวาดระแวงว่าผู้ตายจะทำร้าย ได้แก่ ผู้ตายเป็นผี เป็นเสียดสมิง มีวิญญาณพระพุทธรูปเจ้าอยู่ในตัว ซาติก่อนถูกผู้ตายฆ่าซาตินี้ผู้ตายจึงเสกคาถาให้ฆ่า ตนเองมีของดีคุ้มครองผู้ตายและญาติผู้ตายไม่สามารถทำอันตรายได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

หนุ่ม มีความคิดว่าตนเองมีของดีในตัว มีพระพุทธรูปเจ้าคุ้มครอง เป็นพระอินทร์ อยู่ บนสวรรค์ มีฤาษีอยู่บนศิรชะ มีกระแสจิตล่วงรู้เหตุการณ์ **หนุ่มเล่าว่า** “มีอยู่ครั้งหนึ่งผม

นอนอยู่มีดินสีน้ำตาลๆ มาปิดหูปิดตามองไปที่พื้นเป็นวงๆ มีแสงรัศมีพระวูปเข้าในดวงตานั้น ผม
 รู้เลยว่าของดีเข้าร่างกายแล้ว มันยังงี้ละ เหมือนคนมีบุญมาเกิด พอคนไม่ดีเดินผ่านวงหนี
 ญาติๆ นายประสิทธิ์นี่ะ ถึงได้รู้ ก็คิดเข้ยนี่เราเป็นร่างทรงเสด็จพ่อ ร.5 เป็นพระอินทร์บนสวรรค์นี่
 หว่า หัวนี้หนักอึ้งเลยหัวนี้มีของดี” **หนุ่มเล่าอีกว่า** “พระพุทธเจ้าช่วยปกครองผมไว้ ทำให้ ไม่มี
 ภัยอันตรายมาทำกับผมได้ อันนี้เรื่องจริงเลย” **ส่วนจอมนั้น** คิดว่าน้ำชายเป็นผี มาหลอกหลอน
 และบังคับให้ฆ่าน้ำชาย จอมแน่ใจว่าน้ำชายเป็นผีแน่นอนเนื่องจากไม่เสียชีวิตทันที **จอมเล่าว่า** “...
 ก่อนฆ่ารู้สึกเหมือนแแก่เป็นผี แต่ไม่กลัว รู้สึกอยากคุยด้วย แต่คุยไม่ได้เหมือนความคิดมันหายไป”
จอมเล่าอีกว่า “ตอนแแก่ลุกขึ้นมาแล้วนั่งลง ผมเอาปืนหยิบขึ้นมาด้วย ช่วงนั้นผีบังคับบอก เอ้า! ยิง
 ฆ่าให้ตาย แแก่ปืนเอาปืนมายิง ผีมันก็พยายามบังคับเอา” **ส่วนโชติ** เชื่อว่ามารดาคือลูกเหล็กซึ่ง
 เป็นเสื้อสมิงแปลงร่างมา หลังจากใช้มีดฟันมารดา 1 ครั้ง มารดาเดินลงไปจากบ้าน โชติคิดว่าตนเอง
 ได้ฟันเสื้อสมิงจริง ๆ เนื่องจากถูกฟันแล้วยังไม่เสียชีวิต คิดว่าไม่ใช่คนแน่นอน จึงถือมีดตามไปฟัน
 มารดาจนเสียชีวิต โชติเล่าว่า“เอ ! ไ้เห็นนี้ไม่ตายว้ย ในใจคิดไม่ตาย จิบผายถ้าเป็นคนมันต้อง
 ตายแล้วนี่ เอะ ! ไม่ใช่คน แล้วเดินลงบ้านเฉยเลย ไม่นอนครางบ้านปู ผมก็ตามไปฟันคอขาดตาย
 เลย.....” **ส่วนกล้านั้น** มีความคิดว่าผู้ตายเป็นงูเหลือมและชาติก่อนถูกผู้ตายฆ่าชาตินี้ผู้ตายเสก
 คาถาให้ตนเองฆ่า เพราะกลัวว่ามารดาของกล้าจะโกรธ เนื่องจากลูกชายของผู้ตายตีศีรษะของตน
 เองแต่จึงต้องฆ่าเพื่อจะได้หายโกรธกัน **กล้าเล่าว่า** “แแก่ใส่เสื้อ เหมือนงูเหลือม เหมือนมีงูตัวใหญ่ ๆ
 แล้วก็เลื้อยไป แล้วเสื้อพ่อใหญ่ก็คล้ายงูเหลือมผมคิดว่าแแก่เป็นงู ผมก็เห็นมีสีเหลืองกับสีดำลายเป็น
 งูเหลือม ผมคิดว่า พ่อใหญ่ดีเคยฆ่าผมตายแล้วผมก็เกิดมาได้ ผมก็เลยเอามีดฟันแแก่ 3 ที...” **ส่วน
 พัฒน์** มีความคิดว่าผู้ตายไม่ใช่คนปกติ มีวิญญาณพระพุทธรเจ้าอยู่ในตัว **พัฒน์เล่าว่า** “ลุงคนนั้น
 เหมือนเขามีพระพุทธรเจ้าอยู่ในตัวเขา เขาไม่ร้องตื่นมาแล้วเงียบไม่พูดอะไร มีเสียงเขาร้องแอะๆ”

2) กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดแปลกประหลาดช่วงที่มีอาการทางจิต พบ 3 ราย ได้แก่
 มีความคิดว่าตนเองเป็นคนเฝ้าสมบัติ คิดว่าในศีรษะตนเองมีเพชรมุลค่ามหาศาลฝังอยู่ เป็น
 บุคคลสำคัญ เป็นผู้วิเศษ คิดว่าเป็นร่างทรงของคนที่ตายไปแล้ว โดยมีรายละเอียดดังนี้

แห้วนั้น จะมีพฤติกรรมนั่งที่เดียวมานานๆ หันหน้าไปทางจอมปลวกใกล้ ๆ
 บ้าน แห้วมีความคิดว่าตนเองเป็นคนเฝ้าสมบัติ **แห้วเล่าว่า** “ก่อนเกิดเรื่อง ช่วงไม่กี่วันนี้แหละผมจะ
 นั่งที่จอมปลวก มันงี้ละ รู้สึกว่าเรานี้ยิ่งใหญ่ รู้เรื่องต่างๆมากมาย แบบเป็นคนโบราณเฝ้าสมบัติ”
สำหรับแดง ก่อนกระทำความผิด ขณะที่ผู้ตายออกไปซื้ออาหาร แแดงอยู่ตามลำพัง แแดงมีความคิดว่า
 ในศีรษะมีเพชรมุลค่ามหาศาลฝังอยู่ และไม่มีใครทำอันตรายได้ เพราะมีพระมหากษัตริย์ คู่ครองอยู่
 มีคนถ่ายรูปแดงไว้เป็นหลักฐาน คิดว่าตนเองเป็นผู้วิเศษ มีฤทธิ์ อยู่ยงคงกระพัน มีของดีในตัว
 เป็นบุคคลสำคัญ เป็นองครักษ์รัชกาลที่ 5 มีหุทิพย์ ตาทิพย์ มีเหล็กไหลอยู่กลางหลัง ไม่มีใครทำ
 อันตรายได้ คิดว่าตนเองมีความสามารถทองคำอติปิไล 8 ทิศ แบบอรหันต์ได้ เป็นบุคคลสำคัญ

ที่นายกรัฐมนตรีจะพาไปอยู่ด้วย เมื่อมีหูแว่วเสียงปืน คิดว่ามีคนลอบวิชา และไม่สามารถทำอันตรายได้ **แดงเล่าว่า** “มันโยกเยก ผันว่าตนเองมีมูลค่าหมื่นล้านมีเพชรบ่อเริ่มในหัว เขาฝังไว้มีค่าตัวเป็นหมื่นล้านทำไม่ได้นะพอหลวงมาถ่ายรูปลแล้ว” “ผมอยู่ในทีวี เป็นรูปผม น้องก็มี ก็หัวเราะดีใจว่าผมอยู่สมัยเล็กทาสก็ยิ้มภูมิใจได้ที่องค์กาแบบอรหันต์ได้อิตปีโต 8 ทิศ ตัวใหญ่ขึ้น ว่าเดี๋ยวเขาจะมายิงแล้วเนี่ย หันหลังให้ยิง 2 นัดไม่เข้า แบ่งตัวมาคล้าย ๆ ภูเขาใหญ่เหมือนกาบง มีหุทิพย์ คนนี้ นายกทักษิณจะเอาไปอยู่ด้วย...” **สวนโต** มีความคิดว่าตนเองเป็นร่างทรงเป็นคนที่ตายไปแล้ว หลังจากโตยิงผู้ตายไป 2 นัด โตรู้สึกประหลาดใจที่ผู้ตายไม่ตาย คิดว่าไม่ใช่เรื่องปกติ และเมื่อเห็นภาพหลวงตาหน้าผู้ตายยิ้ม หัวเราะเยาะ โตจึงยิงซ้ำอีก 2 นัด **โตเล่าว่า** “อดนอนน่าจะเป็นอาทิศย์ แล้วก็คิดว่าตัวเองเป็นคนอื่น นึกว่าเป็นหลายคน เป็นเจ้าเข้าทรง เป็นคนที่ตายไปแล้ว เป็นผู้ยิ่งใหญ่ เป็นผู้พิเศษ”

2.1.5 กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดหลงผิดว่ามีภัยพิบัติ มีจำนวน 2 ราย ซึ่งเป็นความคิดลักษณะหวาดระแวงว่าจะมีภัยใกล้ และใกล้ตัว ซึ่งเป็นภัยที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง และสถาบันศาสนา โดยมีรายละเอียดดังนี้

หนุ่ม มีความคิดว่าศาสนาจะล่มจม จะมีองค์กรลับ ๆ จึงทำลาย **หนุ่มเล่าว่า** “ผมต้องบวชให้เมฆานี้ ไม่อย่างนั้นจะลำบาก เพราะว่าศาสนาจะล่มจม มันมีองค์กรลับ ๆ จึงจะทำลาย ถ้าบวชแล้วจะช่วยได้” **สวนตินั้น** มีความคิดว่าผีที่มาทำรังใต้รูปบิดาในห้องนอนของตินั้นคือบิดาที่เสียชีวิตไปแล้ว และตีเชื่อว่าผีนั้นเป็นกลางบอกเหตุร้ายว่าตีและครอบครัวจะต้องมีเคราะห์ร้าย หลังผีมาทำรังอยู่ตีได้ย้ายที่นอนไปปลุกกระตือบอยู่ชายรั้วบ้านเป็นเวลา 1 ปีก่อนกระทำผิด **ตีเล่าว่า** “ถ้าพูดไปแล้วใช้คำว่าจะเป็นเรื่องไสยศาสตร์ ทางผู้มีการศึกษาเขาจะไม่รับฟังรับเชื่อหรอกครับ แต่ความรู้สึกผมว่าไม่ใช่เรื่องไสยศาสตร์ แต่มันเป็นกลางที่จะทำให้เกิดเหตุ” **ตีเล่าอีกว่า** “ผมไม่รู้สาเหตุ มันอยู่บ้านไม่ติดผมผิดปกติไป ก่อนหน้านั้นผมตอกแคร่ ประมาณเดือนเมษาช่วงสงกรานต์ที่รู้สึกเปลี่ยนไปหลังผีมา มันกระวนกระวาย” **ตีเล่าอีกว่า** “มันเป็นกลางบอกว่าจะต้องมีเหตุร้ายเกิดขึ้นมา”

2.1.6 กลุ่มตัวอย่างที่หลงผิดว่าตนเองถูกควบคุมโดยอำนาจลึกลับ มีจำนวน 2 ราย ซึ่งความคิดนั้นเกี่ยวข้องกับผู้ตาย ได้แก่ **หนุ่ม** ช่วงที่พินผู้ตายหนุ่มคิดว่าไม่มีใครช่วยผู้ตายได้ทุกอย่างถูกตัดขาดจากโลกภายนอก บรรดาถูก, ผู้ตายไม่สามารถโทรศัพท์ติดต่อให้ใครมาช่วยได้รถยนต์ติดเครื่องไม่ได้ เนื่องจากมีอำนาจบางอย่างควบคุมและช่วยเหลือตนเองอยู่ **หนุ่มเล่าว่า** “...พอพินไปที่หนึ่งได้ยินเสียงหัวเราะดังมากเลย บอกว่าให้ฆ่ามันเขาก็เดินเข้ามาหาผมอีก ตอนนั้นทุกอย่างปิดหมดของดีปกป้อง ญาตินายประสิทธิ์โทรก็โทรไม่ออก รถมอเตอร์ไซด์ก็สตาร์ทไม่ติด” **สวนจอม** จะรู้สึกอึดอัดเหมือนถูกขังอยู่ในกล่องสี่เหลี่ยม ความคิดของนำชาย (ผู้ตาย) อยู่ครึ่งบนความคิดของตนเองอยู่ครึ่งล่าง และจอมคิดว่าตนเองถูกบีบบังคับให้ยิงนำชาย คิดว่ามีวิญญาณมาแฝงในตัวจอม **จอมเล่าว่า** “ช่วงนั้นบีบบังคับบอกเอา ยิงฆ่าให้ตาย เอาปืนมายิง ฝึมนพยายามบังคับเรา”

2.1.7 กลุ่มตัวอย่างที่หลงผิดว่าผู้อื่นล่วงรู้ความคิดของตนเอง มีจำนวน 2 ราย ได้แก่ **หนุ่ม** มีความคิดว่าผู้ตายนั้นล่วงรู้ความคิด อ่านใจตนเองได้ หนุ่มเล่าว่า “เขาเดาทางเราออก เขาจ้องเราอยู่แล้ว ผมคิดอะไรเขารู้หมด กัดดันผมหลายอย่างเล่นสงครามประสาทในความฝัน เตือนความจำ...” **สวนจอม**คิดว่าความคิดของตนเองที่หายไปนั้นถูกขโมยไป มีคนล่วงรู้ความคิด จอมเล่าว่า “...ผมคิดว่าผีคงกวณ พยายามคิดแล้วคิดอีกคิดไม่ออกเลย เหมือนมีใครชักจูงมา ตาม มารู้ความคิดเรา เก็บความคิดเราไปหมดเลย ขโมยความคิดเราไป”

2.1.8 ตัวอย่างที่หลงผิดว่าความคิดถูกสอดใส่ มีจำนวน 1 ราย ซึ่งเป็นความคิด ลักษณะหวาดระแวงผู้ตาย ได้แก่ **พัฒน์** มีความคิดว่าผู้ตายนำเอาความคิดสกรปรกมาใส่ให้กับตนเอง พัฒน์เล่าว่า “ลุงคนนั้นก่อนที่ผมจะเอาไม้ตีเขา เขายัดเยียดความคิดไม่ดีให้คิดในสิ่งไม่ดี คิดแต่เรื่องสกรปรก”

2.1.9 ตัวอย่างที่หลงผิดว่าผู้อื่นพูดพาดพิงถึงตน มีจำนวน 1 ราย ซึ่งเป็นความคิด ลักษณะหวาดระแวงผู้ตายเช่นกัน ได้แก่ **หนุ่ม** หลังจากพบว่าน้ำประปาไม่ไหล หนุ่มจึงถือมีดออกมาตายหน้าบ้าน เมื่อผู้ตายเดินออกมาจากบ้านและพูดพึมพำ ซึ่งหนุ่มไม่ได้ยินว่าผู้ตายพูดอะไร แต่หนุ่มคิดว่าผู้ตายพูดถึงตนเองในลักษณะตำหนิว่าไม่มีปัญญาทำมาหากิน และถ่มน้ำลายลงพื้น ซึ่งหมายถึงการดูถูกเหยียดหยาม หนุ่มจึงเดินถือมีดไปฟันผู้ตาย **หนุ่มเล่าว่า** “เขามาถ่มน้ำลายใส่หน้าช่วงที่เราป่วย”

2.1.10 หลงผิดว่าความคิดถูกถอดถอน มีจำนวน 1 ราย ซึ่งได้รับการวินิจฉัย ได้แก่ **จอม** ช่วงที่จอมอยู่กับน้ำ จอมอยากพูดคุยกับน้ำชาย แต่คุยไม่ได้ เนื่องจากจอมมีความคิดว่าความคิดของตนเองหายไป ถูกขโมยความคิดไป **จอมเล่าว่า** “...ก่อนฆ่ารู้สึกเหมือนแก็ปเป็นผีแต่ไม่กลัว รู้สึกอยากคุยด้วย แต่คุยไม่ได้เหมือนความคิดมันหายไป”

2.1.11 ความคิดระแวงภรรยา มีจำนวน 1 ราย ได้แก่ **โต**เริ่มมีความคิดว่าภรรยา มีชูได้ประมาณ 6 เดือนก่อนกระทำผิด เริ่มสังเกตว่าภรรยาเปลี่ยนไป ไม่ใส่ใจ และมีท่าทีเย็นชา ไม่เอาใจใส่โต **โตเล่าว่า** “คนที่ไม่พูดทั้งที่ผิดแสดงว่าเขาไม่แสดงความสนใจเราแล้ว คนนอกสายตา ก็มีแฟนผมมั่งเฉยไปเลย ไม่รู้คิดไปเองหรือเปล่า แต่รู้สึกอย่างนี้มาเป็นเวลาครึ่งปี เขามีอะไรก็เงียบ ยังไงไม่รู้” **โตเล่าต่อว่า** “เขาก็ทำหน้าที่ เหมือนเขาอยู่ในหน้าที่มากกว่า ก็หุงข้าวหาข้าว หมดเรื่องเขาก็นั่งเขาเฉย ผมคนชอบกระจุกกระจิก เขาจะเฉย” **โตเล่าถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นว่า** “ก็ทำให้คิดมากเหมือนกับว่า มันอยู่กับเรามันไม่มีความสุขหรือไง” ก่อนกระทำผิดโตมีภาพลวงตาใบหน้าของผู้ตายเปลี่ยนไปมาใบหน้าของภรรยาผู้ตาย เปลี่ยนเป็นของภรรยาตนเอง โตคิดว่าผู้ตายเป็นชู้กับภรรยาของตนเอง โตจึงเดินไปหยาบป็นมายิงผู้ตาย **โตเล่าว่า** “ผู้หญิงเห็นเป็นแฟน ว่ามาอยู่ที่นี่ได้ไง ตอนแรกเป็นคนอื่น แล้วก็เปลี่ยน ผู้ชายเปลี่ยนไวกว่า ผมก็ยังสงสัยอยู่ว่าผู้หญิงนั้นนะ เป็นผู้ยิงหรือผู้ชาย คิดว่าเขาเป็นชู้กัน หลังจากนั้นก็ไม่รู้เรื่องแล้ว”

2.2 ความผิดปกติด้านอารมณ์

ในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิดพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาการเกิดขึ้นมากกว่า 1 อาการ ได้แก่ อาการนิโกรธ เศร้า กลัว หงุดหงิด และพบว่าก่อนลงมือกระทำผิดในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาการนิโกรธ 12 ราย (ผู้ตาย 13 ราย) และ 11 ใน 12 รายมีอาการนิโกรธผู้ตาย และมีผู้ตาย 2 รายที่กลุ่มตัวอย่าง 2 รายไม่ได้ตั้งใจจะฆ่า แต่เข้ามาขวางขณะที่กลุ่มตัวอย่างจะไปฆ่าผู้อื่น อาการนิโกรธเหล่านั้นมีสาเหตุมาจาก หลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย โกรธที่ผู้ตายต่อว่าร่วมกับอาการประสาทหลอน ภาพลวงตาในรายที่ระแวงภรรยามีชู้ โกรธที่ผู้ตายต่อว่าร่วมกับอาการเมาสุรา การทะเลาะวิวาทกับผู้ตาย หรือบุคคลใกล้เคียง คิดว่าผู้ตายหลอกลวง โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการนิโกรธเนื่องจากหลงผิดว่าผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้ายมี 5 ราย ได้แก่

หนุ่มนั้น โกรธผู้ตายมาก หลงผิดว่าที่ผ่านมาถูกผู้ตายกลั่นแกล้งหนุ่มเคยใช้ก้อนหินปาหลังคาบ้านผู้ตายก่อนกระทำผิดน้ำประปาไม่ไหลจึงคิดว่าผู้ตายให้คนมาหักเป็บน้ำเมื่อผู้ตายออกมา ยืนหน้าบ้านพูดเพิ่มพ้ำและถ่มน้ำลายลงพื้นหนุ่มคิดว่าผู้ตายดูถูกเหยียดหยามว่าไม่มีปัญญาทำมาหากิน รู้สึกทนไม่ไหว จึงถือมีดเดินเข้าไปฟันผู้ตาย **หนุ่มเล่าว่า** “...ผมคิดเอาไว้ เขาคงว่าผมไม่มีปัญญาทำอะไร ทำอย่างนี้มา 4-5 ครั้ง ผมก็ไม่เคยคุยกับเขา ผมรู้สึกโมโหมาก ก็เลยเอามีดที่ถืออยู่ในมือฟันไปครั้งหนึ่ง...” **จอมนั้น** ขณะที่ภาพหลอนเห็นตนเองและน้ำชายมีแขนหลายอัน ร่ายรำอย่างสวยงาม แต่แขนของจอมถูกตัดออกไปเป็นของน้ำชาย ทำให้จอมรู้สึกโกรธ หลังจากชกน้ำชาย จอมรู้สึกโกรธร่างทรง หลงผิดว่าร่างทรงทำไสยศาสตร์ใส่เป็นเหตุให้ตนเองต้องชกน้ำชายจึงคิดฆ่าร่างทรง แต่เมื่อไปถึงบ้านร่างทรง กลับพบบิดาของร่างทรง และถูกต่อว่าเรื่องไม่ถอดรองเท้าขึ้นบ้านจึงโกรธและใช้ปืนยิงบิดาร่างทรงเสียชีวิต **จอมเล่าว่า** “ตอนที่อยู่กับอาทู่ โกรธแค้นแก่ที่แกล้งตนตัดขาผมไป ตอนประสาทหลอน แต่จริงๆ แก่ไม่ได้ตัดหรอก เราหอกตัวเอง เราไม่รู้ตัว โมโหเหมือนกันแขนเรากำลังหลายมือ มองแขนผมมันขาดไป เหมือนไปอยู่กับอาทู่ที่ละข้าง- 2ข้าง” **จอมเล่าว่า** “ไปบ้านร่างทรงเดินไปหา แก่กำลังกวาดบ้านอยู่ผมก็ใส่รองเท้าเข้าไป แก่บอกว่าเฮ้ยไปถอดรองเท้า ผมก็จะขึ้นไปยิงคนข้างบน ผมพกปืนไปยิงแกโป้งหงายท้อง เขาคูยเสียงแข็งด้วย ตอนนั้นกะจะมาฆ่าคนเดียวเลยไม่ได้เอะใจว่าเป็นลุงคนนั้นก็ยิงแกโมโห” **โชตินั้น** หลงผิดว่ามารดาเป็นคนรู้จักซึ่งเป็นเสื้อผิงแปลงร่างมาโชติโกรธมาก เมื่อมีหูแว่วเสียงบอกว่า บิดา และพี่ชาย ถูกเสื้อผิงฆ่าตายไปแล้วและจะฆ่าโชติกับมารดา ถ้าโชติไม่ฆ่าเสื้อผิงที่แปลงกายมาเป็นมารดา **โชติเล่าว่า** “ในหมันบอกมันนะไอ้เหี้ยวฆ่าหมดแล้วฆ่าพ่อมึงด้วยฆ่าพี่มึงด้วยเหลือแต่แม่ยังไม่ได้ฆ่าผมโกรธโมโหเขาบอกกูจะกินมึงให้ได้ต้องฆ่าเสียงสั่งให้ฆ่าอย่างเดียว” **แห้วนั้น** โกรธผู้ตายเรื่องนำน้ำเมือกจากอวัยวะผสมในอาหารให้กินและไม่นำเงินส่วนแบ่งจากการขายยาบ้ามาให้และมีปากเสียงกันก่อนที่แห้วจะนั่งซ้อนรถจักรยานยนต์ไปกับผู้ตาย **แห้วเล่าว่า** “ถือมีดไปด้วย แต่ไม่ได้ฟัน เกียงกันเรื่องเงิน เอามาไปขายแล้วไม่แบ่ง” **แห้วเล่าอีกว่า** “เกียงกัน

ตอนบ่ายมิโฮ เอาของสกปรกใส่ มันทอกไม่ถูก รสชาดมันผิดไป” **ส่วนพัฒน์นั้น** “พัฒน์โกรธผู้ตาย เนื่องจากคิดว่าผู้ตายจ้องจับอวัยวะเพศ และเคยพูดกับเจ้า ของบ้านว่าถ้าผู้ตายทำอย่างนี้ เอาปืนมายิงกันดีกว่า **เจ้าของบ้านเล่าว่า** “เขาบอกจับของเขา ทำอย่างนี้ เอาปืนมายิงกันดีกว่า” ก่อนกระทำผิดพัฒน์มีหูแว่วเสียงผู้ตายบอกว่าจะมาฆ่า จึงย้อนถามว่าผู้ตายพูดว่าอะไร และรู้สึกโกรธจึงตัดสินใจฆ่าผู้ตาย **พัฒน์เล่าว่า** “เขามาจับของผมแล้วก็เลยไปเตรียมไม้ เพราะคิดว่าไม่ปลอดภัยแล้ว ตอนตีผมก็ถามเขาเมื่อก็พูดว่าอะไร ได้ยินเขาพูดว่า กูจะฆ่ามึง เสียงจริงเลย”

2.2.2 ตัวอย่างที่มีอารมณ์โกรธเนื่องจากถูกผู้ตายต่อว่าร่วมกับอาการประสาทหลอน 1 ราย คือ

เด่นไม่พอใจมารดา คิดว่ามารดาลำเอียงให้เงินพี่สาว แต่เมื่อเด่นขอเงินมารดาจะต่อว่า เรื่องเด่นนำเงินไปซื้อยาเสพติด ก่อนกระทำผิดมารดาปลูกและต่อว่าเด่น เรื่องนอนโดยไม่สนใจ เมื่อมีคนมาบ้าน และเรื่องทำร้ายร่างกายพี่ชาย เด่นโกรธมารดามาก หลังจากมีภาพหลอนเห็นมารดาเป็นยมบาล จึงเดินไปแย่งขวานจากมือมารดาและฟันมารดา **เด่นเล่าว่า** “ไม่รู้แกลจะดำไปถึงไหนจริงๆ ผมทนไม่ไหววันนั้นเป็นอุบัติเหตุที่ผมทนไม่ไหวแย่งมีดแล้วฟันเลย ผมหงุดหงิดด้วยประสาทหลอนแล้วอยากยา ดูดยามาไม่เต็มทีด้วยมันหมด”

2.2.3 ตัวอย่างที่มีอารมณ์โกรธเนื่องจากภาพลวงตาร่วมกับระวางภรรยา มี 1 ราย คือ

โตก่อนกระทำผิดรู้สึกโกรธเมื่อเห็นภาพลวงตาใบหน้าผู้ตายเปลี่ยนไปมา และใบหน้าของภรรยาผู้ตายเปลี่ยนเป็นหน้าของภรรยาตนเอง คิดว่าผู้ตายเป็นคู่กับภรรยาตนเอง และตามมาหลอกหลอน จึงหยิบปืนในรถมายิงผู้ตาย **โตเล่าว่า** “ที่ไปฆ่าเขานี้ ก็เป็นคนเปลี่ยนไปเปลี่ยนมา ทำให้เราอึดอัดจนทนไม่ไหว” **โตเล่าอีกว่า** “ผมก็กลัวมากทุกกลัวจนถึงระเบิดออกมา ก็มีเรื่องนั้นแหละเหมือนกับว่าเขาตามมาหลอกหลอนอยู่อย่างงั้น” **โตเล่าอีกว่า** “ผมนี้ในใจมันจะเปลี่ยนอะไรกันนักกันหนว่ะ”

2.2.4 ตัวอย่างที่มีอารมณ์โกรธเนื่องจากถูกผู้ตายต่อว่าร่วมกับอาการเมาสุรา มี 1 ราย คือ

ตีโกรธมารดาเรื่องไม่นำเงินที่ตีมอบให้ เพื่อทำบุญสะเดาะเคราะห์ ตามความเชื่อของตนเอง จึงประชดมารดาด้วยการออกไปดื่มสุรากับเพื่อนติดต่อกัน 3 วัน ไม่กลับบ้าน ก่อนกระทำผิดตีเมาสุราและขึ้นมานบนบ้าน มารดาใช้ให้ตีไปหยิบครกมาให้ แต่ตีไม่ไปหยิบให้ทันที จึงถูกมารดาต่อว่า ตีรู้สึกโกรธจึงไปหยิบครกมาโยนใส่มารดา โดยไม่คิดว่าจะเป็นเหตุให้มารดาเสียชีวิต **ตีเล่าว่า** “แม่ใช้ไปเอาครกในครัว เขานั่งว่า ครกแค่นี้เข้าไปยกไม่ได้หรืออย่างไร ผมก็เมาค้างเมาเบลอ เอามาก็เอามาโยน” **ตีเล่าอีกว่า** “โมโหมันก็มีบ้างนะครับ”

2.2.5 ตัวอย่างที่มีอารมณ์โกรธเนื่องจากทะเลาะวิวาทกับผู้ตาย มี 1 ราย คือ

โชค หลังจากมีปากเสียงกัน ภรรยาได้ใช้เท้าถีบหน้าอกโชค ทำให้โชครู้สึกโกรธคิดว่าภรรยาไม่ให้เกียรติ เมื่อภรรยาหยิบมีดมา โชคจึงแย่งมีดและใช้มีดจ่อที่คอเพื่อขู่ให้ภรณานั่งลง **โชคเล่าว่า**

“ผมหยายหลังหัวไปฟาดผาด้านหลังแต่มันไม่เจ็บหรอก หัวไม่เจ็บแต่โมโหเขาไม่เคยทำแบบนี้ เขาเล่นของต่ำ เขาเคยให้เกียรติเราเสมอ...”

2.2.6 ตัวอย่างที่มีอารมณ์โกรธแค้นเนื่องจากคิดว่าผู้ตายหลอกหลวง มี 1 ราย คือ

ราตรีคิดว่าถูกผู้ตายซึ่งเป็นสามีหลอกหลวงนำเงินของตนเองไปให้ภรรยาใหม่ และคงไม่กลับมาใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันอีก **ราตรี**เล่าว่า “คิดว่าเขาไม่กลับมาแน่นอน เพราะเราคุยกันว่าถ้าจะให้กลับไปอยู่ก็ต้องกลับมาเอาเองเขาก็เอารถขนของส่งไป ต่อจากนั้นหนูก็ทวงเขาว่าต้องเจอกันทุกวันเขาก็พยายามมาให้เราเห็นหน้าว่า เขาไม่ทิ้งเรานะ เขาเป็นห่วงเรานะที่จับได้ เพราะว่ามีอยู่วันหนึ่งราตรีต้องถึงบ้าน เขาก็ดีกรออยู่ตรงหน้าแพลตฟอร์ม เข้าเวรอยู่แต่งเครื่องแบบ แล้วดีกรอขึ้นรถเมล์ แต่เราไม่เจอ เพื่อนบ้านมาบอกว่าวันนี้เขารออยู่ข้างล่างนะ แต่เขาไม่ได้ขึ้นมาข้างบน รอข้างล่างให้ราตรีเห็นหน้าทุกวัน เพื่อที่จะให้เราเชื่อใจว่า เขาไม่ทิ้งเรานะ เขาดูแลเรานะแต่คือเป็นการเสแสร้งไป แต่ที่จริงหนูรู้แล้วว่าเขาไปอยู่บ้านโน้น ที่มหาชัย มีร้านทำผมส่งเสียเขาเรียน ถ้าไม่ใช่เงินของราตรีจะไปไหนล่ะโซ่มะ ทุกอย่างไปจากเรา โทรศัพท์สเตอริโอ....” **ราตรี**เล่าอีกว่า“ถึงแก้วแตกหรือร้าวไปก็จะทำลายทิ้ง แล้วก็ทิ้งโดยไม่เสียตายเสียใจเลย”

2.2.7 กลุ่มตัวอย่างที่มีอารมณ์กลัวว่าจะถูกผู้ตายปองร้าย มี 4 ราย ดังนี้

บอย ช่วงเย็นก่อนกระทำผิด ขณะที่บอยนั่งดื่มสุรากับน้องชาย บิดา และเพื่อนบ้าน บอยโกรธน้องชายเนื่องจากหยอกล้อว่าบอยบ้าบอยจึงมีเรื่องชกต่อยกับน้อง และถูกน้องตีด้วยชะแลงจนศีรษะแตก บอยโกรธมากจึงวิ่งไปหยิบปืนจะมายิงน้องชาย **บอย**เล่าว่า “ ผมโมโหตัวเกร็งสั่น จะเอาให้ได้ไปหาปืนโมโหเต็มที่แล้ว เขามีอูบผมเห็นเลือด เต็มไปหมด ตัวสั่น” ก่อนกระทำผิดบอยถือปืนจะไปยิงน้องชาย บอยอ้างว่าบิดาถือมีดเดินเข้ามาห้ามไม่ให้ไป บิดาเดินเข้ามาหา บอยจึงเดินถอยหลังไปเรื่อยๆ รู้สึกกลัวคิดว่าบิดาจะเข้ามาทำร้าย จึงใช้ปืนนัดมีดไปมา ปืนตั้งโกป็นไว้ และลั่นถูกบิดา บอยกลัวความผิดจะถูกบิดามารดาตำว่า จึงหนีไปนอนบ้านญาติซึ่งอยู่ใกล้ๆบ้านโดยไม่ทราบว่าเป็นบิดาเสียชีวิต **บอย**เล่าว่า “พ่อบอกว่ามันทำมึงหัวแตก เดี่ยวกูจัดการเองไม่ต้องตามมันไป ผมก็ว่ามันทำขนาดนี้ปล่อยมันได้ไง พ่อก็วิ่งเข้ามาถือมีดทำท่าจะแทงผม ผมก็ถอยหลังมันมีดแล้วด้วย” **หนึ่ง**นั้นหนึ่งคิดว่าตนเองไม่ปลอดภัยถูกปองร้ายจากขบวนการค้ายาเสพติด จึงหนีกลับบ้าน และเมื่อนั่งรอผู้ตาย หนึ่งคิดว่าผู้ตายจะพาตนเองไปฆ่า รู้สึกกลัวมากจึงตัดสินใจยิงผู้ตาย **หนึ่ง**เล่าว่า “มันก็นึกแต่เราก็ควบคุมสติได้เครียดที่สุด เข้าวันที่ 18 -17 ก็หนักแล้ว วันที่ 17 ทะเบียน 1500 ฉะเชิงเทรา ช่วง 15-16-17 วิกฤติของผมเลย ระวังตัวมากนอนก็เอาปืนไว้ในห้องนอนตลอด นอนหลับแต่ตื่นบ่อย” **น้อย**นั้น 3 วันก่อนกระทำผิดน้อยกลัวพี่ชายจะมาฆ่า จึงวิ่งหนีออกจากบ้านไป 2 กิโลเมตรไปนอนศาลาคนเดียว เมื่อพี่ชายมาจึงไปตามน้อยกลับบ้าน **น้อย**เล่าว่า “กลัววิ่งหนีอีกเขาจับกัน พี่ชายจับกัน ผมก็ยิงกลัว เขาจับได้เขาก็เอามาขึ้นรถกลับบ้าน ผมบอกผมไม่ไปผมกลัวพวกพี่เขาก็บอกไม่เป็นไรหรอกไปเหอะ ไม่มีใครทำไม่หรอก ผมก็ร้องไห้ใหญ่เลย” ก่อนกระทำผิดก่อนกระทำผิด พี่ชายกลับมาเยี่ยมบ้านและนั่งดื่มสุราติดต่อกัน 2 คืน และขึ้นบ้านมาเรียกมารดาซึ่งนอนรวมอยู่กับน้อย และถูกน้อยหลงผิดว่า

มารดาให้พี่ชายขึ้นมาฆ่า หลังจากพี่ชายลงไป น้อยคิดว่าตอนเช้าจะถูกพี่ชายฆ่า จึงตัดสินใจฆ่ามารดา และคิดฆ่าตัวตายเพื่อหนีความกลัวจะถูกพี่ชายฆ่าตอนเช้า **น้อยเล่าว่า** “ผมว่าโศกตายแล้ว ผมจนตรอกแล้ว รุ่งเช้าลุงโตก็จะเก็บผมแล้ว” **แดงนั้น** แแดงเริ่มกลัวคนมาทำร้ายหลังจากมีหูแว่วเสียงคนจะมาฆ่า จึงหนีออกจากที่ทำงานและกลัวญาติทุกคนที่ไปพักอยู่ด้วยจะทำร้ายก่อนกระทำผิดหลังจากมีหูแว่วว่าผู้ตาย เป็นนักแม่นปืน แแดงระวังตัวและกลัวผู้ตายจะมาฆ่า จึงมองทุกคนในห้องและนอนไม่หลับติดต่อกัน 3 คืน **แดงเล่าว่า** “ระแวงกลัวคนมายิงพอดีพวกนั้นเปิดประตูไว้ผมก็ลุกไปปิดไม่ต้องเปิดเดี่ยวเขามายิงกู...”

2.3 ความผิดปกติด้านพฤติกรรม

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่แสดงออกในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิดแบ่งเป็น 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือพฤติกรรมด้านบวก และพฤติกรรมด้านลบ ซึ่งพฤติกรรมด้านบวกนั้นคือ พฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็นชัดเจน ในลักษณะไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ได้แก่ วนวายอยู่ไม่ติดที่ ก้าวร้าวรุนแรง เช่น ขว้างปาหลังคาบ้าน ฆ่าสัตว์เลี้ยวอย่างทารุณ ทำร้ายร่างกายบุคคลใกล้ชิด และพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เช่น ล้ำใจความใคร่ หรือข่มขืนภรรยาต่อหน้าผู้อื่น ส่วนพฤติกรรมด้านลบนั้นคือ แยกตัว หนีจากที่ที่เคยอยู่ พกอาวุธ ไม่สนใจความสะอาดร่างกาย และกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรายนั้นส่วนใหญ่จะพบพฤติกรรมที่ผิดปกติหลายอย่างร่วมกัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านลบจำนวน 11 ราย พฤติกรรมด้านบวก 3 ราย และมี 1 ราย ที่พบว่าใน 1 สัปดาห์นั้นมีอาการเปลี่ยนแปลงโดยพบว่ามีพฤติกรรมทั้ง 2 ด้าน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่พบว่ามีพฤติกรรมผิดปกติของพฤติกรรมอย่างชัดเจนมี 2 ราย

2.3.1 กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมด้านลบทั้ง 11 ราย ได้แก่ พฤติกรรมแยกตัว 11 ราย พกอาวุธ 7 ราย หนีจากสถานที่อยู่ 5 ราย ซึ่งมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

บอยนั้นจะมีหูแว่วเสียงสั่งให้ถอดอาหาร ให้กินของแปลกๆ บอยมีหูแว่วมากขึ้นเรื่อยๆ จนฟังไม่รู้เรื่อง มักจะแยกตัวนั่งทำงานในสวนทุเรียน ไม่กินอาหาร กินน้ำมันรถ พี่สาวเล่าว่าบอยมักจะพกปืนติดตัว **บอยเล่าว่า** “ ช่วงนั้นตัดหญ้าที่สวน กินเหล้าตอนเย็นเกือบทุกวัน ช่วงนั้นเพี้ยนเยอะ หูแว่วมาก เป็นเสียงจ้าวมาสั่งไม่ให้กินข้าว เสียงเยอะบางที่ฟังไม่รู้เรื่อง จนเขาพูดอย่างเราตอบอีกอย่าง เขาก็ไม่เข้าใจว่าหมายความว่าอะไร” **หนุ่มนั้น**หลงคิดว่าผู้ตายกลั่นแกล้ง โดยผู้ตายให้คนมาข่มขืนภรรยา หนุ่มเคยเล่าให้ชาวบ้านฟัง แต่ไม่มีใครเข้าใจหนุ่ม ต่อมาหนุ่มมีอาการตาขวาง แยกตัว ไม่พูดกับใคร ถือมิดเดินไปมาหน้าบ้านผู้ตาย และขว้างปาก้อนหินใส่หลังคาบ้านผู้ตาย **หนุ่มเล่าว่า** “ มันทนไม่ไหวนะพี่ ถูกทำมาตลอด ก่อนมีเรื่องเนี่ยผมก็เคยนะเอาก้อนหินปาหลังคาบ้านนายประสิทธิ์” **โชตินั้น**อยู่บ้านกับมารดา 2 คน จะนั่งเฝ้ามารดา ระแวงกลัวคนมาทำร้าย ซึ่งเป็นช่วงที่โชติหลงผิดว่ามารดาเป็นคนรู้จักซึ่งเป็นเสื้อผิงแปลงร่างจะมาฆ่าโชติ และมารดา **โชติเล่าว่า** “ผมนั่งเฝ้ากลัวคนมาทำร้าย แม้รู้ว่าผมเป็นแล้ว เขาก็ว่ามึงทำไมไม่นอน นอนหะไม่มีอะไรหรอก” **หนึ่งนั้น**หลงคิดว่าถูกขบวนการค้ายาเสพติดตามฆ่า หลังจากหนึ่งเล่าให้ผู้บังคับบัญชาฟังแต่ผู้บังคับบัญชาบอกว่าหนึ่งคิดมากไปเอง หนึ่งระแวงว่าผู้บังคับบัญชาเป็นฝ่ายตรงกันข้าม

รู้สึกไม่ปลอดภัย ระวังตัวมากขึ้น แยกตัวเอง ไม่พูดกับใคร พกปืนติดตัวไว้ตลอด นอนหลับไม่สนิท สะดุ้งตื่นบ่อย และกลับบ้านเนื่องจากคิดว่าไม่ปลอดภัย ทนอยู่ต่อไปไม่ได้ **หนึ่งเล่าว่า** “พอหลังจากนั้น ผมก็เตรียมหาทางออกแล้ว จะกลับบ้านแล้ว ออกกลางคืนนี้ไม่ได้ตายแน่ คิดว่าเขาฆ่าเราแน่ 2 เหตุการณ์นี้มันอยู่ไม่ได้แล้ว” **หนึ่งเล่าอีกว่า** “...ช่วง 15-16-17 วิถีชีวิตของผมเลย ระวังตัวมากนอนก็เอาปืนไว้ในห้องนอนตลอด นอนหลับแต่ตื่นบ่อย” **โชค**นั้นหลังจากหย่าร้างแยกทางกับภรรยา รู้สึกเสียใจ คิดมาก มีอารมณ์เศร้า ไม่สนใจความสะอาดร่างกาย **โชคเล่าว่า** “ช่วงเขาไปจากผมอารมณ์ซึมเศร้า ลูกสาวบอกพ่อใส่เสื้อผ้าไม่ซักเลย ใส่ 10 กว่าวันไม่ได้ซัก หลังจากเขาไปแล้วเราก็ไม่มีกะจิตกะใจจะทำอะไร ลูกมาหาที่ดีใจ ลูกมาหา 3 ครั้ง เขาเป็นห่วงผม” **น้อย**นั้นจะแยกตัว หลบอยู่บนบ้านตลอด ระวังตัว มีหูแว่วเสียงมารดา ให้พี่ชายมาฆ่า และวิ่งหนีลงจากบ้าน ไปนอนค้างคืนที่ศาลาคณบดี เมื่อพี่มาตามกลับน้อยวิ่งหนี ร้องไห้ กลัวพี่ชายจะฆ่า **น้อยเล่าว่า** “กลัววิ่งหนีอีก เขาจับกัน พี่ชายจับกัน ผมก็ยิ่งกลัว เขาจับได้เขาก็เอามาขึ้นรถกลับบ้าน ผมบอกผมไม่ไปผมกลัว พวกพี่เขาก็บอกไม่เป็นไรหรอกไปเหอะ ไม่มีใครทำไม่หรอก ผมก็ร้องไห้ใหญ่เลย”

เด่นนั้นมีอาการเหม่อลอย ตาขวางไม่เป็นมิตร มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า ภาพหลอนทหารในสมรภูมิมรบ ทำร้ายร่างกายเพื่อนพี่ชาย และพี่ชาย **เด่นเล่าว่า** “...ผมให้มันไปซื้อกล้วยมา มันถามผมด้วยว่า มีเงิน 200 ไหม ผมบอกไม่มีมันก็ให้ควยผม ผมเลยกระแทกไป 2 ที บ่นว่า เดี่ยววางๆเจอ มันก็สู้ผมแล้ววิ่งหนี” **แห้ว**นั้น พี่ชายสังเกตว่าไม่สนใจความสะอาด ร่างกายสกปรก ผมยาวรุงรัง แยกตัวเองไม่สูงส่งกับใคร ยิ้มและนั่งที่เดียวมานานๆ พูดคนเดียว กลางคืนไม่นอน พกมีดติดตัวตลอด มีหูแว่วเสียงหญิงชายแอบมีเพศสัมพันธ์กัน และมีความคิดว่าตนเองเป็นคนเฝ้าสมบัติ **พี่ชายเล่าว่า** “ส่วนมากแกจะไม่ค่อยพูดจะเดินลอยๆไปเรื่อยๆ” **พี่ชายเล่าต่อว่า** “เรียกตะโกนดังๆแล้วแกก็หันมาก็กถามว่าเป็นไรยิ้มกับใคร แกก็พูดทำปากหุบหิมิบ แกก็นั่งยิ้มคนเดียว ผมเห็นแล้วจะบ้าตาย” **พี่ชายเล่าต่อว่า** “น้ำท่าไม่อาบเลย ดูผมชิบปล่อยาวให้ตัดก็ไม่ตัด เต็มไปหมดในครัวและทะเลหมดเลย” **แดง**นั้น ขณะทำงานเป็นพนักงานรักษาความปลอดภัยมีหูแว่วเสียงขู่ว่า จึงวิ่งหนีออกมาจากที่ทำงาน หลังจากเล่าให้น้องชายฟัง แต่น้องชายไม่เข้าใจคำพูดของแดง แแดงเริ่มแยกตัว หลบอยู่ในห้อง ไม่พูดกับใคร มีหูแว่ว และภาพหลอนคนจะมาทำร้าย เมื่อไปอยู่ร่วมกับญาติๆ จะพกอาวุธติดตัวตลอด กลางคืนไม่นอน จ้องมองทุกคนในห้อง เอามือปิดหู กลัวถูกยิงปืนเข้าไปในหู **แดงเล่าว่า** “ผมไม่พูดไม้อะไรเก็บไว้ในใจ พอเข้าบ้านเมื่อไร น้องเห็นผิดปกติ ก็ถาม แต่ไม่พูด ถามอะไรก็ไม่พูดเดินเฉย ปิดประตูเข้าห้องนอน” **แดงเล่าต่อว่า** “ผมมองจ้องปิดหูได้ยินคุยอะไรไม่รู้ว่าเป็นมาหรือ ภูใต้กางเกงไว้แล้วเนียนหน้าขามีนิดเดียว...” **แดงเล่าต่อว่า** “มีหลานบ้านเดียวกันที่ผมไม่รู้เป็นอะไร จับมัดไว้ในมือ พวกนั้นว่าไม่เป็นไรหรอกคิดไปเอง...” **สวนพัฒน**นั้นหลงผิดว่าผู้ตายจะทำร้ายโดยการกระชากอวัยวะเพศจนขาดตั้งแต่คืนแรกที่ผู้ตายมาพักอาศัยอยู่ด้วย ระแวงกลัวผู้ตายทำร้าย จะจ้องมองผู้ตายบ่อยๆ นอนไม่ค่อยหลับ ตื่นกลางดึก หงุดหงิด เหนียวมาก เตรียมไม้ไว้ป้องกันตัว และเดินหนีออกมาเพื่อหาทางกลับบ้าน **พัฒนเล่าว่า** “หาทางออกอย่างเดียว มันกระวน

กระวายเป็นคนใจดีจะมีทางหนี แต่มีคนจับตามอง” **พัฒน์เล่าต่อว่า** “ที่แรกก็เตรียมไม้ไว้ก่อน เราไม่ได้ฆ่า เราปกป้องตัวเราไว้ก่อน”

ส่วนโตนั้น ใน 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด มีทั้งพฤติกรรมด้านบวก และด้านลบ โดยพบว่าหลังจากมีเหตุแหว่เสียงด้วยซามแตก และคนสู้รบทะเลาะกัน กลางคืนไม่นอน กระวนกระวาย อยู่ไม่ติดที่ เดินเรื่อยเปื่อยตามวัดและร้านค้า หักบุหรี่ปั่นผสมในเหล้าบังคับให้ผู้อื่นกิน เดินตามถนนทำทนายให้รถชน เปลือยกาย มีความต้องการทางเพศสูง ทำร้ายทุบตีภรรยา ช่มชู้นภรรยากลางบ้านต่อหน้าบิดามารดา หลังจากถูกบิดามารดาทำร้ายทุบตีอย่างรุนแรง โตเริ่มระแวงกลัวทุกคนในบ้าน จึงหนีออกจากบ้าน พกอาวุธติดตัวมาด้วย **โตเล่าว่า** “ผมไปที่วัดก็ไปทวงพระ ช่วงในเกณฑ์วันที่ 6-7 ก่อนมีเรื่อง ชีรถไปทั่ว ไปวัดไปเที่ยวหาเพื่อน หงุดหงิดแล้วจะกินเหล้า ไปทั่วนี่ก็ออกไปไหนก็ไป มันสบายตาสบายใจ” **มารดาเล่าว่า** “แก้อ้วตอดหมด ก็บอกให้แง่ม้ำมันก็แง่ม เจอใครก็ไหว้เขา ไปศาลเจ้าพ่อจตุรพักตรพิมานทุกวันกลบหมด เขาก็โทรมาบอก เดี่ยวไฟจะไหม้ศาลให้มารับตัวที่ พอมาบ้านเขาบอกผมถวายเป็นศาลเจ้าพ่อไปแล้ว เดินไปที่ 4 แยก แล้วบอกรถเก๋งจริงมาเลย ไม่กลัว จำ กำนันก็โทรมาตามบอกโตเป็นอีกแล้ว พอมีดีร้านอาหารโทรมาให้ไปรับที่ร้านอาหาร เอาเหล้าขาวบุหรี่ปั่นแล้วก็ดอง แล้วบังคับให้เขากินบอกเป็นยาวิเศษ วันหนึ่งมันจะไม่อยู่กับที่ จะไปโผล่ที่โน้นที่มี เขาก็โทรมาบอก พอไปรับมาจะเอาไปโรงพยาบาล แต่เขาบอกขับรถไม่ไหว หนีอีกคืนหนึ่ง พอกกลางคืนก็ตีกัน” **โตเล่าถึงสาเหตุที่หนีออกมาจากบ้านว่า** “เหมือนเขาเป็นพวกเดียวกันหมดมีผมแตกต่างจากเขา เพราะถ้าไม่อย่างนั้นคงไม่หนีออกมาจากบ้านหรอกครับ

2.3.2 กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมด้านบวกทั้ง 3 ราย ได้แก่ พฤติกรรมรุ่มรวยอยู่ไม่ติดที่ ก้าวร้าวรุนแรง พฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม (สำหรับโตนั้น กล่าวถึงแล้วข้างต้น)

จอมนั้น รู้สึกควบคุมตนเองไม่ได้ จอมคิดว่าถูกน้ำชาขายวางยาในอาหารทำให้กินอาหารมูมมาม อยู่ไม่ติดที่ หนีรถไปหามารดาที่ต่างจังหวัด และไปที่บ้านร้างทรง **จอมเล่าว่า** “ควบคุมตัวเองไม่ค่อยได้ กินข้าวกินอะไรอะไรจะไปหมด...” **กล้านั้น** เริ่มมีอาการกำเริบผลุดลูกผลุดหนึ่ง อยู่ไม่ติดที่ ไม่นอน เอะอะรุ่มรวย หลังจากไปอาศัยอยู่บ้านผู้ตาย จะถูกผู้ตายต่อว่าไล่ออกจากบ้านเป็นประจำ มีเหตุแหว่ภาพหลอนเสียงคนมาด่าว่า ก่อนกระทำผิดมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงโดยการฆ่าสัตว์เลี้ยวอย่างทารุณ และนอนเปลือยกายสำเร็จความใคร่ต่อหน้าผู้หญิง **กล้าเล่าว่า** “ผมเป็นบ้าเลยฆ่ามัน ผมจับขามันแล้วก็เหวี่ยงไปกับต้นไม้ 3 ที่ผมจับขามาแล้วตีหัวกับเสา แล้วเอามือถอนขนมัน...” **กล้าเล่าอีกว่า** “หนีไปบ้านสาวนุ้ย แอบเดินไปวัดครับ ผมไปนอนแก้อบ้านเขา แล้วก็ชักกว่าให้เขาดู สาวนุ้ยมาด่าไอ้บ้าตอนนั้นนอนที่บ้านไม้ที่กำลังก่อสร้าง...”

2.3.3 กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมอื่นๆที่ไม่ผิดปกติอย่างชัดเจน พบ 2 ราย ซึ่งพบในรายที่ได้รับการวินิจฉัย Major Depressive disorder และ โรคจิตพันเพื่อน ได้แก่ พฤติกรรมประชดประชันมารดาออกไปตีมีสุราติดต่อกัน 3 วัน และเกิดอาการชัก

ราตรีนั้น ไม่พบพฤติกรรมที่ผิดปกติ พบอาการคล้ายจากผลข้างเคียงของยาทางจิตเวช แต่พบว่ามีความคิดอยากฆ่าตัวตาย และวางแผนฆ่าสามีในเวลาต่อมา **ราตรีเล่าว่า** “ช่วงที่หยุดยา 3 วันนี้รู้สึกทำงานไม่ได้แล้ว แฟนก็ไม่มาขอตายที่แฟลตดีกว่า” **ราตรีเล่าอีกว่า** “อยู่บ้านก็เฉยๆ เครียด กระวนกระวายคิดไปถึงอนาคตว่า แม่ไปอยู่กับเรา แทนที่เราจะดูแลแม่ แต่แม่กลับเป็นฝ่ายดูแลเรา เหมือนกับโลกนี้อยู่กัน 2 คน รู้จักกันแค่ 2 คน ไม่มีเพื่อนบ้าน ไม่มีอะไรเลย” **ราตรีเล่าอีกว่า** “คะแนนประสิทธิภาพการทำงาน 10 หนูว่าลดลง 3 หรือ 4 เลยต่ำกว่าเกณฑ์ที่เราจะวัด ตัวเรารู้”

คืนนั้น หลังจากมารดาไม่ทำบุญบ้านเพื่อสะเดาะห์เคราะห์ให้ตีตามความคิดหลงผิด ที่รู้สึกโกรธมารดาจึงประทศประทศมารดาออกไปตีมัสสุราติดต่อกัน 3 วัน และเกิดอาการชักขึ้น **ตีเล่าว่า** “ผมก็ไปเลย ไปบ้านเพื่อนที่สนามชัยเขตต์ ไปกินเหล้าอยู่กับเขา 3 วัน 3 คืน”

2.4 ความผิดปกติด้านการรับรู้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีความผิดปกติด้านการรับรู้ เป็นจำนวน 11 ราย ซึ่งได้แก่ อาการหูแว่ว 11 ราย เป็นเสียงสั่งให้ฆ่า จำนวน 7 ราย เสียงบอกว่าจะถูกฆ่า 4 ราย โดย 2 ใน 4 รายนี้พบร่วมกัน ระหว่างเสียงสั่งให้ฆ่าและเสียงสั่งบอกว่าจะถูกฆ่า ส่วนเสียงอื่น ๆ 2 ราย ได้แก่ เสียงสั่งให้อุดอาหาร ให้อับประทานของแปลก ๆ ที่ไม่ใช่อาหาร และเสียงถ้วยชามแตกเสียงคนทะเลาะวาท ส่วนประสาทหลอนทางตานั้น มีจำนวน 6 ราย ส่วนใหญ่เป็นภาพหลอนเห็นผู้ตายเป็นสัตว์ร้าย หรือสิ่งประหลาด 4 ราย ได้แก่ พระพรหม ภูเข็ลอม เสือ ยมบาล ส่วนภาพอื่น ๆ ได้แก่ ภาพวิญญาณมาขอไปเกิด, ภาพตนเองและน้องชายในโทรทัศน์ อย่างละ 1 ราย ส่วนภาพลวงตานั้นพบ 1 ราย เป็นภาพใบหน้าผู้ตายเปลี่ยนไปมา ใบหน้าภรรยาผู้ตายเปลี่ยนเป็นใบหน้าภรรยาตนเอง ซึ่งเป็นรายที่เกิดจากการใช้สารเสพติดประเภทกัญชา และระวางภรรยามีชู้ ดังนี้

2.4.1 กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการหูแว่วมี 11 ราย แบ่งเป็น

1) หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า จำนวน 7 ราย ในจำนวนนี้มี 2 ราย เป็นเสียงสั่งว่าจะถูกฆ่าร่วมด้วย มีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

หนุ่ม หลังจากฟันผู้ตายไป 1 ครั้ง หนุ่มมีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่ามัน และผู้ตายเดินเข้ามาหา ทำให้รู้สึกแปลกใจ จึงใช้มีดฟันผู้ตายไปหลายครั้งจนนับไม่ถ้วน **หนุ่มเล่าว่า** “มีเสียงคนหัวเราะเขาบอกให้ฆ่ามัน รู้สึกโมโหมาก เขามีดีในมือฟันไปครั้งหนึ่ง กะให้เจ็บ พอฟันไปที่หนึ่ง ได้ยินเสียงหัวเราะดังมากเลยบอกว่าให้ฆ่ามัน เขาก็เดินเข้ามาหาผมอีก...” **สำหรับจอมนั้น** มีหูแว่วเสียงสั่งให้หยิบปืนจากใต้หมอนของน้ำชายมายิงน้ำชาย **จอมเล่าว่า** “ช่วงนั้นผีบังคับบอกเอา ฆ่าให้ตาย เอาปืนมายิง ผีมันพยายามบังคับเรา” หลังจากจอมยิงน้ำชายเสียชีวิต จอมมีเสียงสั่งให้กินเลือดของน้ำชาย แล้วจะมีปาฏิหาริย์ หลังจากนั้นเสียงสั่งให้จอมไปฆ่าคนอื่นอีก จอมจึงพกปืนไปบ้านร้างทรง **จอมเล่าต่อว่า** “ผีบอกว่าให้กินเลือดด้วย ถ้าอยากมีฤทธิ์ปาฏิหาริย์ต้องกินเลือด

ด้วย แล้วต้องไปฆ่าคนอย่างเดียวนะ อย่างลับนะ” **ส่วนแห้วนั้น** หลังจากนั่งซ้อนรถจักรยานยนต์ โดยมีผู้ตายนั่งกลาง แห้วมีหูแว่วเสียงคนไม่รู้จั๊กทั้งหญิงชายพูดเยาะเย้ยในลักษณะชีวิตที่ผ่านมาไม่ประสบผลสำเร็จ หลังจากลกรถมีเสียงสังข์ของคนไม่รู้จั๊ก และเสียงผู้ตายนั่งให้พันคอ **แห้วเล่าว่า** “ไปเลี้ยงแพะ นั่งซ้อนหลังไป แล้วก็มิเสียงที่หู เสียงแว่ว เสียงสังข์บอกให้พันเลย” **แห้วเล่าต่อว่า** “เป็นเสียงคนตายให้พัน บอกเล่นคอกูเลย” **ส่วนเด่นนั้น** มีเสียงข่มขู่และสั่งให้ฆ่าคน เด่นมีเสียงคนมาปาหลังคาบ้าน เสียงปืน เสียงทหารบอกว่าตนเองยิ่งใหญ่มีบริวาร และสั่งให้ฆ่าคนซ้ำ ๆ ถ้าไม่ฆ่าจะถูกฆ่า เสียงสั่งให้โหดเหี้ยม อย่าใจอ่อน **เด่นเล่าว่า** “สั่งให้เราฆ่าคนโน้นคนนี้ ถ้าไม่ฆ่ามันจะฆ่าเรา เสียงบอกฆ่ามัน ๆ” **ส่วนโชตินั้น** มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าและเสียงขู่จะมาฆ่า และบอกว่าได้ฆ่าบิดาและพี่ชายโชติแล้ว **โชติเล่าว่า** “ในหมู่บ้านบอกมันนะไอ้เหี้ยมฆ่าหมดแล้ว ฆ่าพ่อมึงด้วย ฆ่าพี่มึงด้วย เหลือมึงกับแม่มึงยังไม่ได้ฆ่า ผมโกรธโมโห เขาบอกกูจะกินมึงให้ได้ต้องฆ่า” **ส่วนกล้านั้น** มีหูแว่วเสียงด่าว่า เสียงผู้ตายซึ่งเป็นตา สั่งให้ฆ่า หลังจากใช้มีดฟันตาเสียชีวิตแล้วมีเสียงสั่งให้เอาศพไปฝัง กล้าจึงลากศพไปทิ้งไว้ในป่าอ้อย **กล้าเล่าว่า** “แกสั่งให้พัน เสียงแกเป็นพลายกระซิบ แล้วส่งซิกมาให้ได้ยิน” **ส่วนแดงนั้น** มีหูแว่วเสียงข่มขู่ว่า ผู้ตายจะมาฆ่าและสั่งให้แดงฆ่า เข้าวันกระทำผิด แแดงมีหูแว่วเสียงบอกว่าน้องชายของแดงถูกฆ่าตายแล้ว และวันนี้แดงจะถูกฆ่า เสียงสั่งให้แดงฆ่าทุกคนในห้อง ก่อนที่จะแดงจะฆ่าผู้ตายนั้นแดงมีเสียงสั่งให้ฆ่า **แดงเล่าว่า** “...ไอนี้มันจะเล่นแล้วต้องเอามีดเสียบเลย”

2) เสียงผู้ตายจะมาฆ่าหรือให้ผู้อื่นมาฆ่า จำนวน 2 ราย

น้อย มีหูแว่วเสียงมารดาคุยกับพี่สาวว่าจะให้พี่ชายฆ่าน้อย ก่อนกระทำผิดเมื่อพี่ชายขึ้นมาเรียกมารดาบนบ้าน น้อยมีหูแว่วเสียงมารดาบอกกับพี่ชายว่าพรุ่งนี้เข้าไปฆ่าน้อย **น้อยเล่าว่า** “เขาจะขึ้นมาฆ่าผมได้ยินเสียงเรียกให้เปิดเห็นตัว แม่บอกว่าอย่าขึ้นมา น้อยมันกลัว แม่ผมบอกลุงโต บอกให้พรุ่งนี้ก่อน ให้สว่างก่อนเขาจะฆ่าผม แม่พูดกับพี่สาวบ้านติด ๆ กันแหละผมได้ยิน” **น้อยเล่าต่อว่า** “ผมก็นอนคิด ผมนอนไม่หลับ ผมก็ตัดสินใจฆ่าเลย ไหน ๆ รุ่งเช้าเขาก็จะฆ่าผมแล้วลุงโตจะเก็บผมแล้ว ไหน ๆ แม่ก็ไม่เอาผมไว้แล้ว” **ส่วนพัฒน์นั้น** ระแวงกลัวผู้ตายจะมาทำร้ายอวัยวะเพศให้ขาด คืบที่กระทำผิดพัฒน์มีหูแว่วเสียงผู้ตายจะมาฆ่า จึงใช้ไม้ที่เตรียมไว้ตีผู้ตายซึ่งถูกล่ามโซ่ไว้ **พัฒน์เล่าว่า** “...ตอนตีผมก็ถามเขาว่า เมื่อก็พูดว่าอะไร ได้ยินเขาพูดว่ากูจะฆ่ามึง เสียงจริงเลย”

3) เสียงอื่น ๆ ได้แก่ เสียงสั่งให้กินของแปลก ๆ ให้อดอาหาร และเสียงปลอบใจหรือตำหนิ เสียงสู้รบ เสียงแปลก ๆ มีจำนวน 2 ราย

บอย มีหูแว่วเสียงสั่งให้อดอาหาร ให้กินของแปลก ๆ เช่น เม็ดหิน ไปไม้ กินน้ำมันเบนซิน กินลูกแก้ว เสียงบอกว่าเป็นอาหารทิพย์ เสียงบอกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยประเทศไทยให้พ้นภัยได้โดยต้องกินน้ำมัน **บอยเล่าว่า** “...ตอนนั้นมีหูแว่วให้กินน้ำมันรถ เข้าใจว่า

ต่างประเทศพูดชื่อผม ว่าอีรักจะมาโจมตีเมืองไทย ถ้าจะช่วยให้มีงบต้องกินน้ำมัน หูแว่วเสียงผู้หญิงมั้ง ผมกินน้ำมันซูเปอร์ 1 แก้ว แล้วก็ไม่ได้กินข้าว กินเม็ดหิน ไปไม้...” **ส่วนโตนั้น** ก่อนกระทำผิดโตมีหูแว่วเสียงด้วยซามแตก เสียงคนสู้รบกัน **โตเล่าว่า** “...มีเสียงคนสู้รบกัน เสียงเขาทะเลาะตบตี แรกๆก็นึกกลัว พอหยุดมองพิจารณาดีๆเขาก็ไม่ได้ทำอะไรกัน” **โตเล่าต่อว่า** “ที่บ้านก็มี เหมือนใครสู้กัน เป็นเสียงหม้อเสียงด้วยซามแตก” 1 วันก่อนกระทำผิด หลังจากโตขับรถออกมาจากบ้าน เมื่อเปิดเพลงฟัง โตมีหูแว่วเสียงเพลงคุยโต้ตอบในลักษณะปลอบใจบ้าง ชวนทะเลาะบ้าง **โตเล่าว่า** “ช่วงนั้นผมมีความรู้สึกที่ว่าเสียงเพลง เสียงอะไรมันคุยกับเรา มันมีปฏิกิริยาโต้ตอบกับเรา” และเมื่อไปหาน้ำชาย ลักษณะเสียงพูดของน้ำจะพูดเสียงสูงๆต่ำๆ **โตเล่าอีกว่า** “คำพูดคำจาของน้ำเขาก็พูดเสียงสูงๆต่ำๆ เหมือนกับเสียงสูงบ้างต่ำบ้าง ผมก็มึนงงไปใหญ่ จะระวังตัว “

2.4.2 กลุ่มตัวอย่างที่มีภาพหลอนมีจำนวน 6 ราย เป็นภาพลูกชายของน้ำสาวเปลือยกายไขว้อวัยวะเพศ พระพรหมมีแขนขามากมาย เสือ งูเหลือม ยมบาล วิญญาณมาขอไปเกิด ตนเองและน้องชายอยู่ในโทรทัศน์ ซึ่ง 4 ใน 6 ราย เป็นภาพสัตว์ร้าย หรือสิ่งประหลาด โดยมีรายละเอียดดังนี้

จอม มีภาพหลอนเป็นภาพลูกชายของน้ำสาวเปลือยกาย และไขว้อวัยวะเพศ ก่อนกระทำผิดมีภาพหลอนของตนเองและน้ำชายเป็นพระพรหม มีแขนหลายแขนร้ายรำอย่างสวยงาม แต่ถูกน้ำชายตัดแขนตัดขาของตนเอง **จอมเล่าว่า** “เห็นลูกชายเขา 2 คน ถอดกางเกง กระด่าหน้า กระด่ากระดอใส่ผม เห็นเป็นภาพหลอน” **จอมเล่าอีกว่า** “เห็นอาตุ้มมีแขนเหมือนพระพรหม พรหม 4 หน้ามันรู้สึกเหมือนความมืด” **สำหรับโชตินั้น** มีภาพหลอนเสือสมิงวิ่งบนหลังคาบ้าน **โชติเล่าว่า** “มันหนักขึ้นเรื่อยๆหูแว่วช่วงกลางคืน กลางวัน ภาพหลอนเห็นเสือ เห็นเป็นตัวเลย วิ่งบนหลังคาผมกลัวมาก ช่วงนั้นผมมึนๆ...” **สำหรับกล้า** ก่อนกระทำผิดมีภาพหลอนงูเหลือมเลื้อยผ่านไปยังผู้ตาย และผู้ตายใส่เสื้อลายสีเหลืองดำเหมือนลายงูเหลือม กล้าจึงคิดว่าตาเป็นงูเหลือม **กล้าเล่าว่า** “แกใส่เสื้อเหมือนงูเหลือม เหมือนมีงูตัวใหญ่ ๆ แล้วก็เลื้อยไป แล้วเสื้อพ่อใหญ่ก็คล้ายงูเหลือมผมคิดว่าแกเป็นงู ผมก็เห็นมีสีเหลืองกับสีดำลายเป็นงูเหลือม...” **สำหรับเด่น** มีภาพหลอนทหารในสมรภูมิล้อมบ้าน และยิงกันทั้งวันทั้งคืน และจุดไฟเผาป่าไม่ให้เด่นออกจากป่า มีภาพผู้ชายแต่งกายชุดไทย ๆ ใส่เสื้อม่อฮ่อม ผ้าขาวม้าคาดพุง นั่งกลางบ้าน ซึ่งทำให้เด่นคิดว่า เจ้าพ่อสิงขรจะมาเอาชีวิต ก่อนกระทำผิดมีภาพหลอนเห็นมารดาขี่เขางอกออกมาจากศิระะเหมือนยมบาล เหมือนปีศาจ **เด่นเล่าว่า** “ภาพทหาร ภาพตำรวจตามจับแล้วจุดไฟเผาป่าไม่ให้ผมออกมา ผมนอนอยู่ในบ้าน เห็นคนใส่เสื้อม่อฮ่อม มีผ้าขาวม้าคาดพุง นั่งอยู่ตรงกลางบ้าน ตรงเสาด้านที่ตักน้ำมัน ก่อนที่ เกิดคดีนี้ ตอนกลางคืนนึกในใจ เจ้าพ่อสิงขร จะมาเอาชีวิตเราหรือเปล่า ตายแน่อยู่ไม่ได้” **เด่นเล่าอีกว่า** “เห็นเป็นเขาเป็นนอเลย เหมือนเป็นยมบาล เป็นอะไรที่หัวคอยจะฉก

จะเอาชีวิต” **สำหรับแห้วนั้น** มีภาพหลอนเป็นภาพวิญญาณยกมือไหว้มาขอไปเกิด มานั่งให้เห็นบ้าง มาเยาะเย้ยว่าไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตบ้าง **แห้วเล่าว่า** “มีแบบนี้ขงอยู่ให้เห็นเป็นผู้ชาย นั่งเยาะเย้ย แบบเราทำอะไรมาแล้วไม่ได้ผล” **แห้วเล่าอีกว่า** “มีภาพคนเหมือนเป็นวิญญาณมานั่งเหมือนมีวิญญาณมาขอไปเกิด พวกวิญญาณผี” **สำหรับแดงนั้น** ก่อนจะทำผิดมีภาพหลอนภาพตนเองและน้องชายในโทรทัศน์ในลักษณะเป็นผู้มีบุญบารมี เป็นผู้ที่มีความยกย่องนับถือ เป็นองค์กรรักษาราชการที่ 5 **แดงเล่าว่า** “ผมอยู่ในทีวี เป็นรูปผม รูปน้องก็มี ก็หัวเราะดีใจว่าผมเป็นองค์กรรักษาราชการที่ 5 สมัยเลิกทาสอะไรก็ยิ้ม เห็นน้องที่เป็นตำรวจในทีวี เห็นภาพตอนเด็กๆ คนนี้ก็น้องภูมิใจใหญ่เลย...”

2.4.3 ตัวอย่างที่มีภาพลวงตา เป็นภาพใบหน้าคนเปลี่ยนกลับไปกลับมา มีจำนวน 1 ราย ซึ่งเกิดในรายที่ใช้กัญชาติดต่อกัน 3 วัน

โตนั้น หลังจากโตเสพกัญชาติดต่อกัน 3 วัน โตเริ่มมีภาพลวงตา เห็นหน้าคนมาเยี่ยมชมฟาร์มไก่ ใบหน้าเปลี่ยนไปมา เป็นคนรู้จักบ้าง ไม่รู้จักบ้าง หลังจากขับรถยนต์หนีออกมาจากบ้าน โตมองสิ่งแวดล้อมรอบตัวเปลี่ยนไป ทำให้ขับรถหลงมาทางทุ่งนาและติดหล่มอยู่กลางทุ่งนา มีภาพลวงตา เห็นชาวบ้านที่มาช่วยลากรถถีบออกมาทำร้าย ก่อนจะทำผิดมีภาพลวงตาเห็นลูกชายของน้ำมีทรวงอกเหมือนผู้หญิง **โตเล่าว่า** “นี่ยิ่งแปลกใหญ่เลยครับ น้องชายลูกของน้ำมองเห็นเขามีนม คนในตลาดที่เดินผ่านไปผ่านมา เดียวก็เป็นผู้หญิง เดียวก็เป็นผู้ชาย” ขณะที่น้ำขับรถพาโตมาในตลาด โตเห็นภาพใบหน้าผู้คนในตลาดเปลี่ยนไปมา เป็นผู้หญิงบ้างผู้ชายบ้าง เมื่อโตเดินเข้าร้านขายของของผู้ตาย โตเห็นภาพลวงตาภาพใบหน้าผู้ตายเปลี่ยนไปมาอย่างรวดเร็ว และเห็นหน้าภรรยาของผู้ตายเปลี่ยนเป็นหน้าภรรยาของตนเอง มองเห็นหน้าผู้ตายยิ้มหัวเราะเยาะ ซึ่งทำให้โตคิดว่าผู้ตายเป็นคู่กับภรรยาของตนเอง **โตเล่าอีกว่า** “ผู้หญิงเห็นเป็นแฟน ว่ามาอยู่นี่ได้ไง ตอนแรกเป็นคนอื่น แล้วก็เปลี่ยน ผู้ชายเปลี่ยนไวกว่า ผมก็ยังสงสัยอยู่ว่าผู้หญิงนั้นนะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย คิดว่าเขาเป็นคู่กัน หลังจากนั้นก็ไม่รู้เรื่องแล้ว” **โตเล่าอีกว่า** “ที่ผมยิงไปแล้วเห็นเขาหันมายิ้มนะครับ ยิงไปไม่รู้โดนตรงไหน ก็เขาล้มลงไป แล้วผมไปยิงซ้ำยิงไป 2 ที เขาหันมายิ้ม ก็ว่าเอ! คนโดนยิงแล้วทำไมหันมายิ้ม ผมเลยแถมอีก 2”

3. ประวัติการใช้สารเสพติด หรือของมีนเมา ช่วงก่อนกระทำผิด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติการใช้สารเสพติด หรือของมีนเมา 10 ราย โดยพบว่ามีการใช้สุรา 7 ราย ยาบ้า 3 ราย กัญชา 3 ราย สารระเหย 1 ราย และ 4 ใน 10 รายมักมีการใช้สารเสพติด หรือของมีนเมาพร้อมกัน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

บอยนั้น ดื่มสุราและสูบบุหรี่ทุกวันวันละ 1-2 เม็ด ตั้งแต่บอยหนีทหารมาในปี 2540 ใช้ติดต่อกัน 2 ปี จนกระทั่งวันเกิดคดี **บอยเล่าว่า** “กินช่วงทำงานได้ก และช่วงงานทึเรียน ช่วงปี 40,42 ใช้มาตลอด ทำงานบริษัทปี 38 กินแล้วเกิดความขยัน แล้วก็อดหลับอดนอน ตาแข็งใช้นะ

มันดีทำงานไม่ยอมเลิก ขยัน พอมีเรื่องหมดสนุกเลยไม่ได้ใช้เลย” **หนุ่มนั้น** ช่วง 2 ปีก่อนกระทำผิด จะดื่มจนเมาทุกวัน ช่วงที่หนุ่มเป็นวัยรุ่นเข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ เริ่มดื่มสุรากับเพื่อน ๆ เมื่อเมาแล้ว มีเรื่องทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน **หนุ่มเล่าว่า** “ทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน มีเรื่องทุกันจนเขาจะอา นุ่มแล้ว” 2 ปีก่อนก่อคดีหนุ่มชายที่ติดได้เงิน 2 แสนบาท หนุ่มแบ่งให้ภรรยา 7 หมื่น และใช้หนี้ ทั้งกู้ยืมมา 7 หมื่น เงินที่เหลือหนุ่มจะใช้ไปกับการดื่มสุราทุกวันเรื่อยมาวันละ 1 ขวดแม่โขง หยุด ใช้ 1 วันก่อนก่อคดี **หนุ่มเล่าว่า** “เมาแล้วทะเลาะทุกวันผมเสียคนก็เพราะเหล้า กินเหล้าจนเสีย ประสาทเงินเก็บที่มีอยู่ก็ละลายไปหมดแล้ว” **ดีเล่าว่า** “ซักรมากไปซักรที่บ้านน้ำที่ผมนับถือ เขาว่าไอ้ ห่ามึงเป็นโรคลมชักนี่หว่า คื่นที่ 2 ที่ไปกินเหล้าถึงได้ซักร” **ดีเล่าอีกว่า** “เมาแล้วไปเลย กินตรงไหน เมาตรงนั้น” **กล้า** นั้นดื่มสุรา 2 แก้วและมีปากเสียงกับตาในวันที่กระทำผิด **กล้าเล่าว่า** “ทะเลาะ กับเขาเมาแล้ว นอนิดหน่อย” **น้อย** นั้น 1 วันก่อนกระทำผิด และช่วงเย็นของวันที่กระทำผิดน้อย ดื่มสุราครั้งละประมาณ 1 ขวดกระติงแดง เพื่อช่วยให้นอนหลับได้ **น้อยเล่าว่า** “ให้ลูกไปซื้อ 10 บาท ได้กั๊กหนึ่ง ขวดกระติงแดง กินแล้วหลับดี ไม่เมาเท่าไร” **เด่น** นั้น เล่าว่าสูบกัญชาติดต่อกัน มานาน 3-4 ปี สูบเกือบทุกวัน จะใช้ 3-4 ครั้ง / สัปดาห์ และใช้ครั้งสุดท้ายช่วงเย็น 1 วันก่อนการ กระทำผิด **เด่นเล่าว่า** “กัญชานี้ถ้าผมมีโอกาสผมดูทุกวันแหละเพราะมันไม่คิดมาก มันติด เพลิน สบายใจ” **เด่นเล่าถึงอาการประสาทหลอนที่เกิดช่วงใช้กัญชาว่า** “เมาแล้วเจอผีหลอน ช่วงสูบก่อนเกิดเรื่อง 1-2 เดือน มันนอนขวางถนน ผมเดินกลับบ้านตอนเที่ยงคืน ห่างจาก กระต๊อบไป 500 ม. นอนขวางทางอยู่ข้างทางอีก 2 คน ขย่มต้นกฐินณรงค์ ผมตกใจวิ่งชน ผม ร้องหัวตั้งผมชี้วิ่งเข้าบ้านบอกแม่เปิดประตูให้หน่อยผีหลอกๆ” ช่วงก่อนกระทำผิดนั้นเด่นสูบบุหรี่ บ้า ช่วงอายุ ~20 ปี และใช้ครั้งละ 1 เม็ด 2-3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ ใช้ครั้งสุดท้ายเช้าก่อนกระทำผิด **แห้ว** นั้นใช้ยาบ้าอย่างต่อเนื่องครั้งละประมาณ ½ -1 เม็ด ตั้งแต่อายุ 19 ประมาณ 1-2 ปี แห้ว เริ่มรู้จักกับผู้ตายและจะไปไหนด้วยกัน ซึ่งจะใช้ยาบ้าด้วยกันบ่อย ๆ และใช้ครั้งสุดท้าย 1 เม็ด สูบ 1 วันก่อนกระทำผิด ช่วงหลัง ๆ ที่ใช้อาการหงุดหงิด ระวัง มีประสาทหลอน มีอาการมากกว่า ครั้งแรก ๆ **แห้วเล่าว่า** “ช่วงหลังจะเมามากกว่าเดิมสูบครั้งหนึ่งเมาค้าง 2-3 วัน” **แดง** นั้นดื่มสุรา เป็นประจำ และดื่มมากขึ้นเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเนื่องจากคิดว่าสุราช่วยให้ลืมเรื่องทุกขใจ **แดง เล่าว่า** “มันไม่คิดอะไรสักอย่างได้กินแล้วไม่คิดอะไรจะใหญ่ไม่กลัวอะไร” เริ่มดื่มเมื่ออายุ 21 ปี และดื่มต่อเนื่อง ดื่มครั้งสุดท้าย 4-5 วันก่อนกระทำผิด **แดงเล่าอีกว่า** “ก็ออกกะพุ่มหนึ่ง กลับ บ้านแบบวันไหนหงุดหงิดมันนอนไม่หลับจะไปซื้อเหล้าเซียงซุนมากินแก้วหนึ่ง 10 บาทเพราะมันไม่ แพง” **โต** นั้น โตดื่มสุราเป็นประจำทุกวัน ถ้าไม่ดื่มจะมีอาการมือสั่นๆ ใช้ประมาณวันละ 1 แบน - 1 ขวดแม่โขง ดื่มครั้งสุดท้าย 1 กั๊ก คื่นก่อนกระทำผิด ก่อนกระทำผิด 1 สัปดาห์ โตสูบกัญชา ติดต่อกัน 3 วัน หลังจากนั้นเริ่มมีอาการทางจิตมากขึ้น และมีภาพวงตา **พัฒน์** นั้น 2 เดือนก่อน

กระทำผิดสุขภาพทุกวัน และหยุดใช้ 1 เดือนก่อนกระทำผิด สารระเหยใช้ 3Kสัปดาห์ละ2-3 ครั้ง
พัฒนแล้วว่า “จะใช้ 3Kบ่อยที่สุด เพราะมันถูกสูปได้นานด้วย” และหยุดใช้ 1 เดือนก่อนกระทำผิด

4. **สิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วงก่อนกระทำผิด**

กลุ่มตัวอย่างสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายช่วงก่อนกระทำผิดมี 11 โดยพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากการทะเลาะวิวาทหรือถูกตำหนิจากผู้ตายหรือผู้อื่นซึ่งเป็นบุคคลที่รู้จัก จำนวน 8 ราย มีการใช้สารเสพติดหรือของมีเมา จำนวน 5 ราย ทุกรายพบร่วมกับการทะเลาะวิวาทหรือการถูกตำหนิจากผู้อื่น ถูกผู้อื่นทำร้าย 2 รายถูกกระตุ้นจากผู้ตายหรือผู้อื่นโดยเข้ามาขวางขณะที่จะไปทำร้ายผู้อื่น 2 ราย อาการเมาสุราของผู้อื่น 1 ราย หรืออาการทางจิตของผู้ตาย 1 ราย การถูกผู้ตายที่เป็นสามีทอดทิ้ง 1 ราย บางรายมีหลายเหตุการณ์เกิดร่วมกัน และพบว่ามีเพียง 5 รายที่ไม่มีสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายช่วงก่อนกระทำผิด โดย กลุ่มตัวอย่าง 1 ใน 15 ราย ฆ่าผู้ตาย 2 ราย ผู้ตายที่ 1 ไม่มีสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาย แต่ผู้ตายที่ 2 มีสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายช่วงก่อนกระทำผิด มีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

4.1 กลุ่มตัวอย่างที่ทะเลาะวิวาทหรือถูกตำหนิจากผู้ตายหรือผู้อื่นซึ่งเป็นบุคคลที่รู้จักมี 8 ราย

จอมนั้น หลังจากฆ่าหน้าชาย จอมมีหูแว่วสั่งให้ไปฆ่าคน จอมพกปืนคิดจะไปฆ่าร่างทรง เมื่อไปถึงบ้านร่างทรงพบผู้ตายซึ่งเป็นบิดาร่างทรงต่อว่าเรื่องที่จอมไม่ถอดรองเท้าก่อนขึ้นบ้าน และเข้ามาขวาง จอมจึงใช้ปืนยิงผู้ตายทันที **จอม**แล้วว่า “ไปบ้านร่างทรงเดินไปหา แกกำลังกวาดบ้านอยู่ ผมก็ใส่รองเท้าเข้าไป แกบอกว่าเสียไปถอดรองเท้า ผมก็กะจะขึ้นไปยิงคนข้างบน ผมพกปืนไป ยิงแกโป้งหงายท้อง เขาคุยเสียงแข็งด้วย ตอนนั้นกะจะมาฆ่าคนอย่างเดียวเลยไม่ได้เอะใจว่าเป็นลุงคนนั้น ก็ยิงแกโมโห” **ตี**นั้น โกรธมารดาที่ไม่ทำบุญเพื่อสะเดาะห์เคราะห์ตามความคิดหลงผิด วันเกิดเหตุตีมีอาการเมาสุรา และขึ้นไปบนบ้าน ขณะที่มารดานั่งดูโทรทัศน์ ต่อมามารดาใช้ตีให้ไปหยิบครกมาให้ และต่อว่าตีที่ไม่ไปหยิบมาให้ ตีโกรธและไปหยิบครกมาโยนใส่มารดา เป็นเหตุให้มารดาเสียชีวิตทันที **ตี**แล้วว่า “แม่ใช้ให้ไปเอาครกในครัว เขาบ่นว่าครกแค่นี้เข้าไปยกมาไม่ได้หรืออย่างไร ผมก็เมาค้างเมาเบลอ เอามากก็เอามาโยน” **กล้า**นั้น ก่อนกระทำผิดตีเมาสุราไป 2 แก้ว เริ่มมีอาการเมาสุรา และถูกตาต่อว่า เรื่องเกียจคร้าน รับประทานอาหารแล้วไม่ล้างจาน และได้เถียงกัน ต่อมากล้ามี หูแว่วเสียงตาสั่งให้ฆ่า **กล้า**แล้วว่า “ทะเลาะกับเขาเมาด้วยนิดหน่อย” **กล้า**เล่าอีกว่า “เขาว่ามึงไม่ต้องมาบ้านกู ไปๆ ขี้เกลียดมึงไป” **โชค**นั้น การกระทำผิดเกิดการกระทำผิดเกิดขึ้นระหว่างทะเลาะวิวาทกับภรรยาเนื่องจากภรรยาต้องการเงินแต่โชคไม่มีให้ และเกิดการทำร้ายร่างกายกันขึ้น ภรรยาใช้มีดมาป้องกันตัว ส่วนโชคเข้าไปแย่งมีดมาจากภรรยาได้ โชคใช้มีดจ่อคอภรรยา เพื่อขอให้ภรรยาสงบและนั่งลงคุยกัน **โชค**แล้วว่า “...พุดยั้งนี้ผมไม่ชอบ พอพุดผมก็ตบหน้าเขาที่หนึ่งเขาก็หันมา

ผมไม่ได้ระวังตัวเขาก็เอามือยันเอาเท้าถีบหน้าอกผม หัวผมไปฟาดข้างฝาเขาก็ถูกไปหยิบมีดเอามาป้องกัน ผมก็บอกว่าเขามีดมานี่ มานั่งคุยกัน พูดยให้รู้เรื่องก่อน เขาก็บอกไม่นั่ง” **โชคเล่าอีกว่า** “ผมก็ลุกขึ้นผมก็เข้าไปแย่งมีดผมจับมือเขาที่ถือมีดนะ ผมก็อ้อมไปรัดเขาด้านหลัง รัดใต้นมข้างหลังแล้วกำมีด กำมือซ้อนอีกมือ เอามาแนบที่หน้าอก กำทับมือเขา แล้วผมก็แกะเขามีดออก พอมีดออกจากมือเขา มือขวาที่จับมีดก็มาจับตรงคมมีด ตอนนั้นปลายมีดอยู่ตรงคอแล้ว...” **โชคเล่าอีกว่า** “มีดเลยพลาดไปโดนคอเขา โดนเส้นเลือดใหญ่ โดนเท่านี้วก้อยเนี่ย เลือดออก ผมก็อุ้มเขานอน แล้วเอานิ้วไปอุด มันก็ไม่อยู่” **เด่นั้น** ช่วงเย็น 1 วันก่อนกระทำผิดเด่นสูบกัญชา และเสพยาบ้าเข้าก่อนกระทำผิด ก่อนกระทำผิดเด่นมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับเพื่อนพี่ชาย ต่อมามารดาต่อว่าขณะที่เด่นนอนหลับเรื่องเด่นใช้มีดฟันศีรษะพี่ชาย เด่นรู้สึกโมโหมารดามากและมีอาการอยากสูบกัญชาด้วย จึงเดินออกมา ซึ่งเป็นช่วงที่เด่นเริ่มมีภาพหลอน **เด่นเล่าว่า** “แม่เขามาปลุก ใครจะไปจะมากก็ไม่รู้ ผมก็ไม่สนใจ ผมก็นอน ก็ดำผม ผมง่วงนอน ได้ยินเสียงดำผมก็ลงมาดูว่าเขาทำอะไร ฝาฟืนอยู่เขาพูดว่าผมไปฟันหัวไอ้ยอด” **เด่นเล่าต่อว่า** “วันนั้นเป็นอุบัติเหตุที่ผมทนไม่ไหว แย่งมีดแล้วฟันเลย ผมหงุดหงิดด้วย ประสาทหลอน แล้วอยากยา ดุยาไม่เต็มทีด้วยมันหมด” **แห้วนั้น** 1 วันก่อนเกิดเหตุ สูบยาบ้า 1 เม็ด วันเกิดเหตุก่อนนั่งซ้อนจักรยานยนต์ไปกับผู้ตาย แห้วได้เถียงกับผู้ตาย เนื่องจากผู้ตายไม่นำเงินส่วนแบ่งจากการขายยาบ้ามาให้ **แห้วเล่าว่า** “ทะเลาะกันก่อน คนตายมันไม่เอาเงินมาให้ ถ้ามันมันก็บอกไม่มี” **บอยนั้น** หลังจากตีมสุราจนเมา บอยมีเรื่องทะเลาะวิวาท และถูกน้องชายตีศีรษะด้วยชะแลง บอยโกรธน้องชายจึงไปหยิบปืนจะตามไปยิงน้องชาย แต่บิดาถือมีด และเดินเข้ามาห้ามไม่ให้บอยไป เมื่อบิดาเดินเข้ามาบอยคิดว่าบิดาจะเข้ามาทำร้าย จึงใช้ปืนนัดมีด และปืนตั้งไกค้ำไว้จึงลั่นถูกบิดา **บอยเล่าว่า** “ยังหัวค้ำอยู่เลย น้องโมโหเดินไปหยิบชะแลงจากรถที่จอดอยู่หน้าบ้าน ผมมองอยู่คิดว่ามันทำเกินไปแล้วผมก็เลยหยิบมีดปลายแหลมในเขียนหมากวิ่งไปจะแทง มันก็เลยฟาด 3 ทีเลือดออกเต็มเลย” **บอยเล่าอีกว่า** “พ่อวิ่งเข้ามาถือมีดทำท่าจะแทงผม ผมก็ถอยหลังมันมีดด้วย ผมก็เอามือบัด ไม่รู้ว่าปืนตั้งไกไว้แล้ว ปืนมันลั่น เห็นพ่อนั่งลง ผมนี่กว่าถูกขา...”

4.2 ตัวอย่างที่มีสิ่งกระตุ้นในการกระทำผิดโดยถูกผู้อื่นทำร้ายร่วมกับใช้สารเสพติดมี 1 ราย **โตนั้น** ก่อนเกิดคดี เสพกัญชาติดต่อกัน 3 วัน โตเริ่มระแวงกลัวทุกคนจะทำร้ายหลังจากที่ถูกบิดามารดาทุบตีอย่างรุนแรงเนื่องจากอาการทางจิตที่เกิดขึ้น และขับรถหนีออกจากบ้านโดยนำอาวุธพกติดตัวไปด้วย **โตเล่าว่า** “เหตุเกิดประมาณ 4 ทุ่ม มารู้ตัวแจ่มแล้ว เขาตี 2 รอบ 3 รอบ ตีพอเขาเหนื่อยเขาก็หยุด แล้วผมก็หาเรื่องอีก เขาก็ต่ออีก ผมก็นึกว่าเขาเลิกแล้ว เขาก็บอกกุช่วยสงเคราะห์อีกหน่อย.....” **โตเล่าอีกว่า** “เหมือนเขาเป็นพวกเดียวกันหมดมีผมแตกต่างจากเขาเพราะถ้าไม่อย่างนั้นคงไม่หนีออกมาจากบ้านหรอกครับ”

4.3 ตัวอย่างที่มีสิ่งกระตุ้นในการกระทำผิดซึ่งเป็นอาการเมาสุราของผู้อื่น 1 ราย

น้อยนั้น ก่อนกระทำผิด 2 ชั่วโมงพี่ชายของน้อยซึ่งมีอาการเมาสุรา ขึ้นบ้านมาเรียก มารดา ซึ่งนอนรวมกับน้อยและลูกๆ ซึ่งน้อยหลงผิดว่ามารดาให้พี่ชายมาฆ่าตนเอง น้อยตัดสินใจฆ่า มารดา หลังจากพี่ชายลงไป 2 ชั่วโมง **น้อยเล่าว่า** “ได้ยินเสียงลุงโตคือนั้นแหละ เขาก็กินเหล้าหมดทั้ง คีน...” **น้อยเล่าต่อว่า** “เขาจะขึ้นมาฆ่าผม ได้ยินเสียงเรียกให้เปิดหน้าต่าง แม่บอกว่าอย่าขึ้นมา น้อยมันกลัว แม่ผมบอกลุงโต บอกให้พุงนี้ก่อน ให้สว่างก่อนเขาจะฆ่าผม แม่พูดกับพี่สาวบ้านติด ๆ กันแหละผมได้ยิน” **น้อยเล่าต่อว่า** “ผมก็นอนคิด ผมนอนไม่หลับ ผมก็ตัดสินใจฆ่าเลย ไหน ๆ รุ่งเช้าเขาก็จะฆ่าผมแล้วลุงโตจะเก็บผมแล้ว ไหน ๆ แม่ก็ไม่เอาผมไว้แล้ว”

4.4 ตัวอย่างที่มีสิ่งกระตุ้นในการกระทำผิดโดยคิดว่าถูกผู้ตายทอดทิ้ง หลอกหลวงมี 1 ราย

ราตรีนั้น 3วันก่อนกระทำผิดสามีไม่มาหาราตรี ราตรีคิดว่าคงถูกสามีทอดทิ้งไปอยู่กับ ภรรยาใหม่ และคิดว่าที่ผ่านมามีถูกสามีหลอกหลวง รู้สึกแค้น และวางแผนฆ่าสามี **ราตรีเล่าว่า** “ถ้าเห็น หน้าเขาก็ดีหน่อยแต่ถ้าไม่เห็นก็ยิ่งเป็น เห็นหน้าเขาแฉะเวียนมาเรารู้สึกว่าจิตใจเขาก็ดี แต่พอนาน ๆ เข้า เขามาเราก็จะเครียดคิดว่าเขาต้องทิ้งเราแน่ ๆ บอกตัวเองว่า เป็นตายยังไงขอตายด้วยกันที่นี่”

4.5 ตัวอย่างที่มีสิ่งกระตุ้นในการกระทำผิดโดยถูกรบกวนจากผู้ตายซึ่งมีอาการทางจิต กำเริบ 1 ราย

พัฒน์นั้น 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิดผู้ตายซึ่งมีอาการทางจิตถูกญาติพามารักษาที่ บ้าน และพักอยู่กับพัฒน์ตามลำพัง 2 คน ผู้ตายมีอาการคลุ้มคลั่ง ร้องเพลงเสียงดังใช้ให้พัฒน์ทำ โน่นทำนี่ กลางคืนไม่นอน เจ้าของบ้านจะจับผู้ตายล่ามโซ่เป็นช่วง ๆ ที่มีอาการกำเริบ พัฒน์ ระวังกลัวผู้ตายทำร้าย ตั้งแต่คืนแรกที่นอนด้วย **พัฒน์เล่าว่า** “อึดอัดอยากจะหนี กลัวเขาฆ่า ตั้ง ตั้งแต่คืนแรกที่นอนกับเขา” **พัฒน์เล่าต่อว่า** “กลัวคิดว่าเขาจะต้องทำอะไรผม จะรี้ออก ตัดอวัยวะ ต้องทำร้ายเขา ต้องมีบางสิ่งบางอย่างที่เขาไม่พอใจอะไรสักอย่าง” **พัฒน์เล่าอีกว่า** “จับอวัยวะเพศ สะบัดตบไปตบมา จ้องตลอดทุกวันเลย”

4.6 กลุ่มตัวอย่าง 4 ราย ที่ไม่พบว่ามีสิ่งกระตุ้น หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาย

หนุ่มนั้น ใช้มีดฟันผู้ตายขณะที่ผู้ตายเดินอยู่บนถนนทางเดินหน้าบ้าน **โชตินั้น** ใช้มีดฟันมารดาขณะนั่งอยู่บนบ้าน **หนึ่งยงผู้ตาย** ขณะที่ผู้ตายไม่จอตริให้ลงทันทีที่ส่งสัญญาณ ให้รถจอด **แดง** ใช้มีดแทงผู้ตาย ขณะผู้ตายลุกขึ้นยืน

5. ความรู้ผิดชอบในการก่อคดี

จากผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ 7 ราย ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบบ้าง การควบคุมตนเองลดลง 1 ราย ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบ 1 ราย และมีกลุ่มตัวอย่างอีก 2 ราย ที่ศาลส่งมารักษาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 โดย 1 ใน 2 ราย พบว่าช่วงที่เก็บข้อมูล ศาลส่งมาตรวจวินิจฉัยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 14 หลังจำหน่ายออกจากสถาบันกัลยาณิราชนครินทร์ ถูกศาลส่งมารักษาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 ซึ่งตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 นั้น บัญญัติไว้ว่า “ถ้าศาลเห็นว่าการปล่อยตัวผู้มีจิตบกพร่อง โรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน ซึ่งไม่ต้องรับโทษ หรือได้รับการลดโทษตามมาตรา 65 จะเป็นการไม่ปลอดภัยแก่ประชาชน ศาลจะสั่งให้ส่งตัวไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลก็ได้ และคำสั่งนี้ศาลจะเพิกถอนเมื่อใดก็ได้”⁽¹⁷⁾ ผู้ป่วยนิติจิตเวชนั้นจะผ่านกระบวนการยุติธรรมโดยจะถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 14 และในการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช และการตัดสินของศาลนั้น จะพิจารณาตีความตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65 ในเรื่อง ความหมายของจิตบกพร่อง โรคจิต จิตฟั่นเฟือน ความสามารถรู้ผิดชอบ ความสามารถบังคับตนเองได้ และความรับผิดชอบของคนวิกลจริต⁽¹¹³⁾

5.1 กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชว่า ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ 7 ราย นั้นมีอาการทางจิตดังนี้ หลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย 5 ราย หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า หรือเสียงบอกว่าจะถูกฆ่า 5 ราย ภาพหลอน 3 ราย ภาพลวงตา 1 ราย ซึ่งจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง พบอาการทางจิตช่วงก่อคดีดังนี้

จอมนั้น ถูกกล่าวหาว่าฆ่าผู้อื่น 2 ราย โดยผู้ตายที่ 1 เป็นน้ำชาย ก่อนกระทำผิดจอมหลงผิดว่าน้ำชายเป็นผี มีภาพหลอนน้ำชาย และตนเองมีแขนขาหลายข้างเหมือนพระพรหม แต่แขนของตนเองถูกตัดไปเป็นของน้ำชาย และมีหูแว่วเสียงสั่งให้จอมนำปืนมายิงน้ำชาย **จอมเล่าว่า** “ตอนแกลุกขึ้นมาแล้วนั่งลง ผมเอาปืนหยิบขึ้นมาด้วย ช่วงนั้นผีบังคับ บอกเอายังฆ่าให้ตาย แกมีปืนเอาปืนมายิง ผีมันก็พยายามบังคับเรา” สำหรับผู้ตายที่ 2 นั้นเป็นบิดาของร่างทรง จอมหลงผิดว่าร่างทรงทำไสยศาสตร์ใส่เป็นเหตุให้จอมฆ่าน้ำชาย หลังจากนั้นน้ำชายเสียชีวิต จอมมีหูแว่วเสียงสั่งให้ไปฆ่าคน จอมคิดจะไปฆ่าร่างทรงโดยนำปืนพกติดตัวไป 2 กระบอก **จอมเล่าว่า** “ผีบอกมาให้กินเลือดด้วย ถ้าอยากมีฤทธิ์ปาฏิหาริย์ต้องกินเลือดด้วย แล้วต้องไปฆ่าคนอย่างเดียวกันนะ อยากรับนะ” เมื่อถึงบ้านร่างทรงพบบิดาร่างทรงกวาดบ้าน และต่อว่าจอมที่ไม่ถอดรองเท้าก่อนขึ้นบ้าน จอมจึงยิงบิดาร่างทรง 1 นัด เสียชีวิตทันที และวิ่งไล่ยิงร่างทรง **จอมเล่าว่า** “ไปบ้านร่างทรงเดินไปหา แกกำลังกวาดบ้านอยู่ ผมก็ใส่รองเท้าเข้าไป แกบอกว่าเฮ้ยไปถอดรองเท้า ผมก็จะขึ้นไปยิงคนข้างบน ผมพกปืนไป ยิงแกโป้งหงายท้อง เขาคูเสียชีวิตด้วย ตอนนั้นกะจะมาฆ่าคนอย่างเดียวกันไม่ได้เอะใจว่าเป็นลูกคนนั้น

ก็ยิ่งแถมโหม” **จอมเล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** “ผมเสียใจตัวเอง เจ็บใจ กัดนิ้วตัวเองข้างเนี้ย หลังทำแล้ว เพราะช่วงนั้นผมไม่มีสติ ทำยังไงก็ได้ให้มีสติ ฝีมือจะได้ออกจากร่าง”

กล้านั้น หลงผิดว่าเมื่อชาติก่อนถูกผู้ตายซึ่งเป็นตาฆ่า ชาตินี้ตาจึงเสกคาถาให้ฆ่า ก่อนกระทำผิดกล้ามีภาพหลอนงูเลื้อยผ่านไปยังตาคิดว่าตาเป็นงู และมีหูแว่วเสียงตาสั่งให้ฆ่า **กล้าเล่าว่า** “แกใส่เสื้อเหมือนงูเหลือม เหมือนมีงูตัวใหญ่ ๆ แล้วก็เลื้อยไป แล้วเสื้อพอใหญ่ก็คล้ายงูเหลือมผมคิดว่าแกเป็นงู ผมก็เห็นมีสีเหลืองกับสีดำลายเป็นงูเหลือม ผมคิดว่า พ่อใหญ่ดีเคยฆ่าผมตายแล้วผมก็เกิดมาได้ ผมก็เลยเอามีดพันแก 3 ที แกนิ่ง หันหลังสานส้มอยู่ แกก็ว่าไอ้กล้า พ่อพันเสร็จก็มีเสียงคนเป็นเสียงคนที่บ้านเกลือเก่าที่โคราช เสียงใครไม่รู้บอกให้เอาไปฝังผมก็ลากไปเอาไปวางไว้จากนี้ไปตึกโน้นพอเสร็จผมก็หนีไปร.ร.นอนหลับเข้าตำรวจก็มาจับ” **กล้าเล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** “ผมรู้สึกดีใจครับ เราทำอย่างนี้ดีกว่าเขามารังแกเรา พ่อใหญ่ดีตายผมก็ดีขึ้นไม่มีคนด่า”

หนึ่งนั้น หลงผิดว่าผู้ตายได้รับการว่าจ้างจากขบวนการค้ายาเสพติดพาตนเองไปฆ่าหนึ่งตัดสินใจใช้ปืนยิงผู้ตายขณะที่ผู้ตายขับรถหลังจากผู้ตายไม่จอดรถให้ลงทันทีที่เคาะรถให้สัญญาณให้รถหยุด **หนึ่งเล่าว่า** “จอดอยู่ตรงธนาคารแล้วก็พอจะออกรถจากธนาคารออกอย่างรวดเร็ว คนขับไปกดเงิน พอกลับมาก็ออกอย่างรวดเร็วเลยครับ ผมคิดว่าเกี่ยวกับ เพราะว่ามันจะมีกลุ่มคนว่าจ้าง แล้วให้คนนี้เป็นพระเอกไปกดเงินมาเลย เอาค่าหัว” **หนึ่งเล่าอีกว่า** “พอขับไปถึง ก็ให้คนอยู่ข้างหลัง เคาะตัวถังข้างรถเพื่อให้เสียงดังแล้วก็จอด แต่คนขับไม่จอดวิ่งเร็วเท่าเดิม ก็หมายความว่าไอ้พวกนี้จะอุ้มผมไปแล้วผมก็จะยิงคนขับให้จอดแต่เขาก็วิ่งหนีผมมาแล้ว ก็มีรถตามมา ผมก็ยิงใส่ 2 นัด แล้วก็มีการจู่โจมยามหน้าวัด เข้ามาหาผมแล้วบอกว่าพี่หนึ่งเป็นอะไรผมบอกไม่เป็นอะไรหรอกมีรถตามพี่ที่นี้เขาก็เดินไปในปั๊ม เขาพาผมเข้าไปในปั๊ม บอกว่าจะเอาปืนผมบอกว่าเป็นก่อน ให้รถที่ตามผมหนีไปก่อน พอรถที่ตามหนีไปผมก็เอาปืนให้แล้วก็จับผมเข้าตะราง” **หนึ่งเล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** “มันเป็นวิกฤติที่ผมไม่คิดมาก่อน ผมก็ยังถามค่านพวกที่เป็นพยานโจทก์ว่า พยานช่วงรถติดไฟแดงนี่พยานสังเกตไหมรถติดก็คัน เขาก็บอกว่าติดคันเดียว ผมก็ถือว่ามันผิดปกติแล้ว ผมก็ดีใจหน่อยที่ได้ตามคำถามนี้ เรากำลังให้ศาลนี้มองมาทางเดียวกับเรา”

น้อยนั้น 1 วันก่อนกระทำผิด หลังจากน้อยหลงผิดคิดว่าตนเองจะถูกฆ่า จึงมีความคิดฆ่าพี่ชายและมารดา น้อยวางแผนที่จะฆ่าโดยมองจอบซึ่งวางอยู่บนบ้าน คิดว่าถ้าพี่ชายขึ้นมาจะใช้จอบเล่มดังกล่าวฟันพี่ชาย น้อยคิดฆ่ามารดา หลังจากพี่ชายเมาสุราและเดินขึ้นมาเรียกมารดาบนบ้าน 1 ชั่วโมงต่อมาน้อยตัดสินใจใช้จอบฟันมารดาขณะที่นอนหลับ **น้อยเล่าว่า** “เขาจะขึ้นมาฆ่าผมได้ยินเสียงเรียกให้เปิดหน้าต่าง แม่บอกว่าอย่าขึ้นมา น้อยมันกลัว แม่ผมบอกลุงโต บอกให้พี่รุ่งนี้ก่อน ให้สว่างก่อนเขาจะฆ่าผม แม่พูดกับพี่สาวบ้านติด ๆ กันแหละผมได้ยิน” **น้อยเล่าต่อว่า** “ผมก็นอนคิด ผมนอนไม่หลับ ผมก็ตัดสินใจฆ่าเลย ไหนๆรุ่งเช้าเขาก็จะฆ่าผมแล้วลุงโตจะเก็บผมแล้วไหนๆ แม่ก็ไม่เอาผมไว้แล้ว”

แดง นั้นบอกกับน้องชายว่าตนจะถูกฆ่า น้องชายบอกว่าคิดมากไปเอง และคิดว่าอาการทางจิตนั้นแดงแก้งทำ หลังจากมีเหตุแล้วว่าตนเองจะถูกฆ่า แแดงจึงพกดาวไว้ใกล้ตัวตลอดเวลา เมื่ออยู่ตามลำพังจะระวังตัวตลอดเวลา คิดว่าผู้ตายจะฆ่าแดง และมีเหตุเสี่ยงสิ่งให้แดงใช้มีดแทงผู้ตาย เมื่อผู้ตายลุกขึ้นยืน แแดงคิดว่าผู้ตายจะฆ่าแดงแล้ว แแดงจึงหยิบมีดปลอกผลไม้ซึ่งวางใกล้ ๆ แแดงแทงทันที **แดงเล่าว่า** “สิ่งให้ฆ่าบอกเขาไม่ใช่พวกเดียวกับเรา เขาบอกให้แทงไปเลย เขามีดแทงไปเลย มันก็วิ่งออกมาจากห้อง แต่ได้แผลแล้ว 2 แผล” **แดงเล่าต่อว่า** “ตอนแทงเขาก็ตื่นหนี ก็รู้สึกว่าเขาถูกตายนีหว่า ตอนที่แทงนั้นมันไม่รู้สึกอะไรเลยที่เขาจ่าบได้ ตำรวจมาล้อมคอกใส่กุญแจมือ ก็รู้สึกว่าจะเสี่ยงบอก มึงไม่ต้องพูด” **แดงเล่าอีกว่า** “...เขาร้องตะโกนคนในแฟลตออกมาพอดี ตำรวจมา ผมก็ใส่เสื้อออกมา เสี่ยงกับบอกหายตัวได้ไม่มีใครเห็นตัวหรอก ผมเดินออกมา แต่ๆ เขาจ่าบได้” **แดงเล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** “รู้ตอนมาอยู่ที่นี่ น้องมาหากก็ถามเขาว่าเขาเสีย ผมว่าเสียไปจริง ๆ เหรอ ผมก็ไม่สบายใจ ใจไม่ดีว่าเป็นไปได้ยังไงที่ผมไปแทงเขา ผมคิดดูคล้ายอยู่ในความฝันคล้ายฝันร้าย”

โต นั้นโตกับผู้ตายไม่เคยรู้จักกันมาก่อน หลังจากโตเข้าไปซื้อของในร้านผู้ตาย โตมีภาพลวงตาหน้าผู้ตายเปลี่ยนไปมา และมองหน้าภรรยาผู้ตายเป็นหน้าภรรยาตนเอง ภาพผู้ตายยิ้มเยาะ โตจึงเดินกลับไปนำปืนในรถกลับมายิงผู้ตาย **โตเล่าว่า** “...ที่ไปยิงเขานี้ ผมรู้สึกอึดอัดจนเราทนไม่ไหว มันเกิดควบคุมตัวเองไม่ได้ ไม่คิดอะไรเลย” **โตเล่าอีกว่า** “ผู้หญิงเห็นเป็นแฟน ว่ามาอยู่ที่นี่ได้ไง ตอนแรกเป็นคนอื่น แล้วก็เปลี่ยน ผู้ชายเปลี่ยนไวกว่า ผมก็ยังสงสัยอยู่ว่าผู้หญิงนั้นนะ เป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย คิดว่าเขาเป็นคู่กัน หลังจากนั้นก็ไม่รู้เรื่องแล้ว” **โตเล่าอีกว่า** “ที่ผมยิงไปแล้วเห็นเขาหันมายิ้มนะครับ ยิงไปไม่รู้โดนตรงไหน ก็เขาล้มลงไป แล้วผมไปยิงซ้ำยิงไป 2 ที เขาหันมายิ้มก็ว่าเอ! คนโดนยิงแล้วทำไมหันมายิ้ม ผมเลยแถมอีก 2” **โตเล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** รู้สึกเสียใจ คิดว่าทำให้ครอบครัวเขาเดือดร้อน”

พัฒน์ นั้นหลงผิดว่าผู้ตายจะมาฆ่า หลังจากมีเหตุแล้วเสี่ยงผู้ตายจะมาฆ่า พัฒน์จึงหยิบไม้ที่เตรียมไว้ป้องกันตัวมาตีผู้ตาย **พัฒน์เล่าว่า** “เขามาจับของผมแล้วก็เลยไปเตรียมไม้ เพราะคิดว่าไม่ปลอดภัยแล้ว ตอนตีผมก็ถามเขาเมื่อก็พูดว่าอะไร ได้ยินเขาพูดว่า กูจะฆ่ามึง เสียจริงเลย” **พัฒน์เล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** “เสียใจที่เราไปตีเขาเรื่องอะไร”

5.2 ตัวอย่างที่ได้รับกรวินิจฉัยทางนิติจิตเวชว่า ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบบ้าง การควบคุมตนเองลดลง มี 1 ราย พบในรายที่ได้รับวินิจฉัยเป็นโรคจิตพันเพื่อน ซึ่งป่วยเป็นโรคลมชัก ได้แก่

ดี ขณะประกอบคดีมีอาการเมาสุราและบันดาลโทสะเนื่องจากถูกผู้ตายซึ่งเป็นมารดาต่อว่าเรื่องที่ตีไม่หยิบครกมาให้มารดาตีรู้สึกโมโหจึงไปหยิบครกมาจากในครัวและมาโยนใส่มารดา ถูกบริเวณศีรษะเสียชีวิตทันที **ดีเล่าว่า** “แม่ใช้ให้ไปเอาครกในครัว เขาบ่นว่าครกแค่นี้เข้าไปยกมา

ไม่ได้หรืออย่างไร ผมก็เมาค้างเมาเบลอ เอมาก็เอามาโยน” **ดีเล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** “กับแม่นี้เสียมาก และก็ยอมรับผิด หมิ่นล้างเปอร์เซนต์ด้วยอารมณ์ชั่ววูบทำไปได้อย่างไรไม่สมควร”

5.3 ตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชว่า ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบ มี 1 ราย พบในรายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าไม่วิกลจริต แต่มีปัญหาสุขภาพจิต และความผิดปกติทางสมองอยู่บ้าง ได้แก่

โชค การกระทำผิดเกิดขึ้นระหว่างทะเลาะวิวาทกับภรรยาเนื่องจากภรรยาต้องการเงิน แต่โชคไม่มีให้ และเกิดการทำร้ายร่างกายกันขึ้น ภรรยาใช้มีดมาป้องกันตัว ส่วนโชคเข้าไปแย่งมีดมาจากภรรยาได้ โชคใช้มีดจ่อคอภรรยา เพื่อขู่ให้ภรรยาสงบและนั่งลงคุยกัน **โชคเล่าว่า** “...เขาบอกว่าหาไม่ได้เขาจะไม่มาแล้วเขาจะไปเป็นเมียคนอื่นอาเสีย เดียวเขาก็ได้บ้านได้รถ ไม่งั้นก็ทำร้านเสริมสวยออฟแฟกไปด้วยเขารู้ว่าผมโมโห พุดยั้งผมไม่ชอบ พอพุดผมก็ตบหน้าเขาที่หนึ่งเขาก็หันมาผมไม่ได้ระวังตัวเขาก็เอามือยันเอาเท้าถีบหน้าอกผม หัวผมไปฟาดข้างฝาเขาก็ถูกไปหยิบมีดเอามาป้องกัน ผมก็บอกว่าเอามีดมานี่ มานั่งคุยกัน พุดให้รู้เรื่องก่อน เขาก็บอกไม่งั้น” **โชคเล่าอีกว่า** “ผมก็ลุกขึ้นผมก็เข้าไปแย่งมีดผมจับมือเขาที่ถือมีดนะ ผมก็อ้อมไปรัดเขาด้านหลัง รัดไต้นมข้างหลังแล้วกำมีด กำมือซ้อนอีกมือ เอามาแนบที่หน้าอก กำทับมือเขา แล้วผมก็แกะเอามีดออก พอมีดออกจากมือเขา มือขวาที่จับมีดก็มาจับตรงนมมีด ตอนนั้นปลายมีดอยู่ตรงคอแล้ว ผมก็บอกให้นั่งลงคุยกัน ต้องการหยุดเขา ให้เขานั่งลง ขู่เขาให้นั่งลง เขาบอกไม่งั้นจะแต่งตัวกลับ” **โชคเล่าอีกว่า** “มีดเลยพลาดไปโดนคอเขา โดนเส้นเลือดใหญ่ โดนเท่านี้วก็อายนัย เลือดออก ผมก็อุ้มเขานอนแล้วเอานิ้วไปอุด มันก็ไม่อยู่” **โชคเล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** “ตอนนั้นร้องไห้ แล้วผายปอดเรียกชื่อเขาเขาชื่อเกสร เขาหลับตาแล้ว ก็บีมหัวใจเขา เขาก็ไม่รับรู้ ผมก็คิดที่จะตายตามเขาไป ก็หยิบยาโรงพยาบาลประสาทมากิน...” **โชคเล่าถึงชีวิตในอนาคตว่า** “คิดจะบวช ไม่คิดอะไร”

5.4 กลุ่มตัวอย่างที่ถูกศาลส่งมารักษาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 มีจำนวน 2 ราย ได้แก่

เด่น ก่อนกระทำผิดเด่นถูกมารดาต่อว่าเรื่องเดินใช้มีดฟันศีรษะพี่ชาย ขณะมารดาเดินมานั่งผ่าฟัน เด่นรู้สึกโมโหมารดามากและมีอาการอยากสูบบุหรี่ด้วย จึงเดินออกมา เด่นมีภาพหลอนเห็นมารดาไม่ใช่คน บริเวณศีรษะมีเขางอกออกมาเหมือนยมบาล เป็นปีศาจไม่ใช่คนจึงแย่งขวานจากมือมารดามาฟันบริเวณศีรษะเสียชีวิต **เด่นเล่าว่า** “แม่เขามาปลุก ใครจะไปจะมาก็ไม่รู้ ผมก็ไม่สนใจ ผมก็นอน ก็ด่าผม ผมง่วงนอน ได้ยินเสียงด่าผมก็ลงมาดูว่าเขาทำอะไร ผ่าฟันอยู่เขาพูดว่าผมไปฟันหัวไอ้ยอด” **เด่นเล่าต่อว่า** “วันนั้นเป็นอุบัติเหตุที่ผมทนไม่ไหว แย่งมีดแล้วฟันเลยผมหงุดหงิดด้วย ประสาทหลอน แล้วอยากยา ดูดยาไม่เต็มทีด้วยมันหมด” **เด่นเล่าอีกว่า** “เห็นเป็นเขาเป็นนอเลย เหมือนเป็นยมบาล เป็นอะไรที่หัวคอยจะฉก จะเอาชีวิต” **เด่นเล่าถึงความรู้สึก**

เรื่องคดีว่า “เสียใจครับ เสียความรู้สึกครับ ถ้าเป็นคนอื่นผมอาจจะฟันไปตั้งก่อนหน้านี้แล้ว อาจะยิงทิ้งไปก่อนที่ผมจะไปติดคุก ผมอาจจะทำอะไรไปก่อน แต่นี่ติดว่าเป็นแม่ เป็นบุพการี ผมทนสุดขีดของความทนแล้ว เวิร์กด้วย เวิร์กของแม่ และก็เวิร์กของผมนด้วยต้องมาอยู่ในเรือนจำ” **เด่นเล่าต่อว่า** “นี่คิดว่าที่ฟันตายไปบางครั้งก็ไม่รู้สึกเสียใจ”

โชติ มีภาพหลอนเห็นเสื้อวิ่งบนหลังคา หลงคิดว่าผู้ตายเป็นคนรู้จักซึ่งเป็นเสื้อสีมิงแปลงร่างมาเป็นมารดา และได้ฆ่าบิดาและพี่ชายของโชติตายไปแล้ว ก่อนกระทำความผิด โชติมีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่ามารดา และเสียงบอกว่าถ้าไม่ฆ่ามารดาโชติและมารดาจะถูกฆ่า **โชติเล่าว่า** “มันหนักขึ้นเรื่อยๆ หูแว่วช่วงกลางคืนกลางวัน ภาพหลอนเห็นเสื้อเห็นเป็นตัวเลย วิ่งบนหลังคาบ้านผม...” โชติบอกมารดาว่ากลัวลูกรู้จักกันจะมาฆ่า หลังจากมีหูแว่วเสียงลู่เหลียวจะมาฆ่ามารดาและตนเอง และได้ฆ่าบิดาและพี่ชายโชติแล้ว โชติจึงตัดสินใจฆ่ามารดาโดยไปหยิบมีดในครัวมาฟันมารดา **โชติเล่าว่า** “ผมก็เลย ใ้โฮ! ให้ฆ่าอย่างเดียวเลย ผมก็ไปหยิบเหรียญเลยหยิบมาฟันมือ 2 ข้างขาด ขาดไปเลย ช่วงข้อมือ 2 ข้าง ผมจะพันคอ แล้วเขาเอามือบัง เขากำลังล้วงกระเป๋าสตางค์จะไปซื้อของหรืออะไรเนี่ย เขาตั้งตัวไม่ทันผมไปหวดเลย มือขาด 2 ข้าง แก้มนี้ก็บาดลึกเข้าไปเลย ผมก็หยุดทำ เอ! ใ้เหยียนี่ไม่ตายว๊ายในใจคิด ไม่ตาย ฉิบหายถ้าเป็นคนมันต้องตายแล้วนี่ เอ๊ะนี่ไม่ใช่คนแล้วเดินลงบ้านเฉยเลยไปนอนตรงบ้านปู่ ผมก็ตามไปพันคอขาดตายเลย เสร็จแล้วก็นั่งร้องไห้ ตำรวจมาเต็มบ้านเลยเริ่มรู้สึกตัวแล้ว เสียงก็หายไปช่วงฆ่าแม่เสร็จแล้ว” **โชติเล่าถึงความรู้สึกเรื่องคดีว่า** “เสียใจครับ ปกติผมรักแม่ผมจะตายทำ ถ้าผมดีๆผมไม่ทำหรอก”

6. ประวัติพัฒนาการในเรื่องปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็กที่พบในผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นได้แก่ ปัสสาวะรดที่นอน ชกต่อยกับผู้อื่น หนีโรงเรียน เล่นไฟ แก๊งหรือรังแกสัตว์

6.1 ปัสสาวะรดที่นอน มี 7 ราย ซึ่งจะปัสสาวะรดที่นอนช่วงเป็นเด็กโต และผู้เลี้ยงดูมองว่าเป็นปัญหา บางรายญาติให้การรักษาตามความเชื่อ มีรายละเอียดดังนี้

จอมเล่าว่า “ตั้งตั้งแต่เด็ก ๆ ฉี่จนกระทั่งโต หายตอนนี้อาจจะมาตาย” น้ำของจอมเคยจับจอมถอดกางเกง และจับยึดตัวจอมไว้ไม่ให้เดิน และใช้น้ำตาเทียนจะหยดลงบนอวัยวะเพศ เพื่อขูให้กลัว และเชื่อว่าจะทำให้จอมหายจากการปัสสาวะรดที่นอน **จอมเล่าว่า** “ตอนเป็นเด็กผมเหยี่ยวรดที่นอน เขาแก๊งผมหนัก เขาแก้ผ้าเอาเทียนหยดใส่ขี้ผม ตอนนั้นอายุไม่เท่าไร ตอนอยู่ป.2 เขาคงขูให้แค่เฉียด ไม่นอนไขว่ตรงๆ เขาคงอยากให้ผมหายเหยี่ยว” **โชติเล่าว่า** “มีประจำเลย เหยี่ยวมาตั้งแต่เด็ก ตอนอยู่โรงเรียน ป.1 ยัน ป.4 ทุกคืนเลย ต้องนอนเสื้อ แม่ก็ให้เอาผ้าห่มไปตากซะ ตอนเป็นเด็กจะบ่อย โทม่าหนอยก็ห่างลง หายตอนอายุ 15 ปี พี่ชายไม่เป็น” **กล้าเล่าว่า** “ฉี่รดที่นอน ตอน ป.3 ตอนนั้นอยู่บ้านแม่ใหญ่ทอง น้ำเปียกเต็มเลย แกกก็ไม่ดำ แกใจดีครับ ตอน ป.4 ป.5 น้ำชาติ น้ำติ เขกหัวเพราะฉี่รดที่นอน ฉี่แค่ครั้งเดียว” **หนึ่งเล่าว่า** “ตั้งแต่จำความได้ จนอยู่ ป.2 ป.3

จะฉี่ทุกคืน คืนละครั้ง” **แดงเล่าว่า** “ช่วงอายุ 8 – 10 ปี ตอนเป็นเด็กฉี่บ่อย อาทิตย์ประมาณ 2 – 3 ครั้ง” **ราตรีเล่าว่า** “ฉี่ทุกคืนเลย จน ป.1 หรือ ป.2 นี้แหละ หายน่าจะ ป.2 พี่เขากับ พี่สาวนอนข้างนอก นอน ๓ คนในห้อง 3 คน” **พัฒน์เล่าว่า** “ทุกคืนจนกระทั่งโต” **มารดาเล่าว่า** “ทุกคืนเอาไปไว้บ้านญาติเขาจะฉี่รดเขา เปลี่ยนเสื้อผ้ากันทุกคืน ฉี่รดยันโตเลย ยายให้กินน้ำล้างขาม คนโบราณไง คือไม่รู้ว่าจะทำยังไงให้หลานหาย น้ำฉี่ตัวเองก็กิน”

6.2 ชกต่อยกับผู้อื่น มีจำนวน 4 ราย ซึ่งพบว่าทุกรายจะมีเรื่องชกต่อยกับเพื่อนนักเรียนที่เกเร หรือเป็นหัวใจในห้อง หรือพี่ชายที่อายุไล่เลี่ยกัน มีรายละเอียดดังนี้

บอยเล่าว่า “ทะเลาะกัน เขานักเลงใจในห้องเรียน จะทำชกกัน ครูรู้เลยถูกตี ผมก็ว่ามันไม่ถูก ผมไม่ชอบให้ใครมาวุ่นกับผม ตอนนั้น ป.6 ผมก็ไม่ชอบ ผมก็เลยนัดชกกันหลังโรงเรียน ครูรู้เลยจับตีทั้งคู่” **จอมเล่าว่า** “ตอนเด็กชอบบู้ ๆ หน่อย จะมีเรื่องชกต่อยกับบอย เพื่อนชื่อไอ้กุก แขนมันสั้น ๆ คอด ๆ ทำผมต่อยทุกวันเลย ตอนอยู่ ป.1 เอง ตอนอยู่โรงเรียนวัดเหนือตอน ป.5 ต่อยกับเพื่อนชื่อไอ้เอียด เกที่สุดในห้อง เขาทำผมก่อน ในห้องไม่มีใครกล้ายุ่ง หัวใจเลย เพื่อนไม่กล้ายุ่ง มีผมคนเดียว ไม่มีอะไรมาก ชกต่อยเล็ก ๆ น้อย ๆ มุมเขาล้มไปเลย เพื่อน ๆ ยุกันด้วย” **กล้าเล่าว่า** “ตอนอยู่ ป.5 ผมไปเลี้ยงควายกับไอ้บัณฑิต มันลื้อเชื้อแม่ผม สี ๆ แม่ผมชื่อสี ผมก็เลยปีบคอมันก็เล็ก ร้องใหญ่เลย ตอนนั้นอยู่บ้าน พอไปโรงเรียนบัณฑิตพาพวกใหญ่เลย พาพวกหมดห้องเลย รุมตีผมคนเดียว ทั้งห้องไม่มีใครสู้ผมได้สักคน หมดห้องรุมตีผม มันวิ่งเข้ามา ผมเขกหัว ปีก มันก็ไม่กล้าเข้ามา” กล้าจะเล่าถึงน้ำที่ชื่อบัณฑิตว่าจะมีเรื่องทะเลาะกับบอย ๆ และจะเอาชนะกันด้วยการใช้กำลัง **กล้าเล่าต่อว่า** “ตอนเป็นเด็กทะเลาะกับบัณฑิต 2 – 3 ครั้ง ผมว่าอย่าให้เรียกน้ำเลย อายุเท่ากัน ผมเรียกไอ้บัณฑิต บอกว่ามึงมาเรียกอะไรกูยั้งี้ แม่มึงเฮีย ไอ้บัณฑิตดำแม่ผม” **กล้ายังเล่าอีกว่า** “ชนะด้วยกำลัง เข้าไปต่อย จับคอเสื้อ แล้วก็ต่อย” **เด่นเล่าว่า** “มักมีเรื่องทะเลาะและชกต่อยกับพี่ชายบ่อย ๆ **เด่นเล่าว่า** “ผมทะเลาะกันตั้งแต่เด็กแล้ว ทะเลาะกันทุกวันแหละ ไม่เบื่อไม่เมา ถ้าเกิดผมมีเงินเนี่ยมันจะอิจฉา มันชอบไปปล้นระดมผมนะ ไม่ให้มันก็กระที่บผมนะ ตัวมันก็เท่าผม ผมก็กระที่บมัน มันชอบข่มผม แล้วผมไม่ใช่คนใจเย็น”

6.3 หนีโรงเรียน มีจำนวน 4 ราย ซึ่งพบว่าทุกรายไม่มีความสุขกับการไปโรงเรียน ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพครอบครัวในช่วงไปโรงเรียน เช่น บิดามารดาทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำ บิดามารดาแยกทาง เนื่องจากบิดาฆ่าคนตาย ต้องหนีคดี หรือหย่าร้างกัน ทำให้ขาดผู้ดูแล ผลการเรียนไม่ดี สอบตก เรียนซ้ำชั้น หรือถูกครูลงโทษจากปัญหาพฤติกรรมคือ เกเร ทำให้ไม่อยากไปโรงเรียน หนีโรงเรียนบ่อย ๆ มีรายละเอียดดังนี้

จอมเล่าว่า “ตอนอยู่ ป.1 ผมหยุดเรียน หนีเรียนบ่อย เขาให้ข้าวไปกิน ผมแวะเล่น มันจะมีสนามเด็กเล่น อับอันกลม ๆ กินแถวนั้นแล้วไม่ไปโรงเรียน” **จอมเล่าต่อว่า** “หยุดเรียนบ่อย หนีเรียนไปเล่นชิงช้าสวรรค์ เล่นม้ากระโดดบ้างพอถึงเวลาก็กลับบ้าน” **โชติเล่าว่า** “ช่วง 5 เดือนแรกไปเรียนได้ดี หลังจากพ่อหนีคดี แม่ไปทำงานกรุงเทพ ต้องไปอยู่กับย่า ก็เริ่มไม่อยากไปโรงเรียนแล้ว” **โชติเล่าต่อว่า** “ช่วงหลังไม่มีใครดูแลด้วย เคยบอกแม่ไม่อยากไปโรงเรียนตอน ป.2 ป.3 ตอนออกจากโรงเรียนรู้สึกดี ไม่ต้องไปโรงเรียนอีกแล้ว” **โชติเล่าอีกว่า** “ถูกครูตีบ่อย หนีเรียนไปเที่ยวกับเพื่อน ครูตี 3 ที โดนทำโทษบ่อยจัดทำให้เบื่อ อาทิตย์หนึ่ง 2-3 ครั้ง เลยไม่อยากไป” **เด่นเล่าว่า** “เคยครับ ป.4 ครับไปหัดขับรถสิบล้อ ผมขับรถสิบล้อเป็น ป.6 นี่ผมขับรถสิบล้อเป็นแล้ว หัดแถว ๆ ใกล้บ้าน เป็นที่นา แมคโครเขาขุดลอกที่นา ถนน ป.4 หนึ่งวันเดียว ช่วงอยู่ ป.4 - ป.5 หนีบ่อย” **เด่น** จะไม่อยากไปโรงเรียน จะไปนั่งคนเดียวตามชายแม่น้ำ **เด่นเล่าว่า** “บางวันรู้สึกไม่อยากไปโรงเรียน อยากไปนั่งหลบแถวชาน้ำ ชายคลอง ลมเย็น ๆ บ้าง อยากไปหาความสงบอยู่ มันมีความสุข โลกเราอยู่คนเดียว โลกอยู่กับเรา ไม่มีใครมารบกวน มาวุ่นวายกับเรา” **เด่นเล่าต่อว่า** “ไม่ไปเรียนมันเครียด มันไม่มีสมาธิเรียน เลยไม่ได้” **ส่วนแดงนั้น**เคยถูกครูทำโทษโดยใช้หนังสือหนา ๆ ตีที่ศีรษะ ครูเคยมาเตือนแดงที่บ้านเรื่องหนีเรียน **แดงเล่าว่า** “ครูบอกตีอมาก บางวันตอนเที่ยงจะไม่ขึ้นไปเรียน หนีไปเล่นน้ำอะไรเนี่ยประมาณ 4-5 ครั้ง ครูก็ไปเตือนที่บ้าน แม่ก็บ่นให้ว่าทำไมไม่ไปเรียน ผมไม่อยากไปเรียนแล้ว ช่วง ป.4 อยากมากกรุงเทพ” **แดงเล่าต่อว่า** “ตอนอยู่ ป.4 ไม่ค่อยสนใจ ครูสอนก็นั่งเล่นกับเพื่อน บางทีครูก็เอาหนังสือมาปิดหัว มีแบบบางที่เนี่ยเที่ยงก็เอาแล้ว โดดเรียน ไปโน้น ไปเล่นน้ำในคลอง ช่วงที่เขาปล่อยให้พักเที่ยง ตอนกลับก็มาปิ่นเอาสมุดกลับ แม่ก็ว่าทำไมมาเรียนแล้วต้องโดดหนีด้วยทุกวัน ๆ เรียนไม่ค่อยสนใจ”

6.4 แก้วหรือรังแกสัตว์ มี 2 ราย ทั้ง 2 ราย จะจับแมลงมาขังและเด็ดปีกทิ้ง หรือฆ่าเพื่อเป็นอาหาร **จอมเล่าว่า** “จับแมลงปอใส่ถุง แล้วเขย่า ๆ บางทีก็เด็ดปีกทิ้งให้มันบินไม่ได้ ตอน ป.1 ที่อยู่สากเหล็กเอาถุงอันหนึ่ง จับแมลงปออันหนึ่ง ผมลืมนใส่ถุง มันตายหมดเลย ผมก็สนุกไปตามเพื่อน จับมาขังในมุ้งแม่ ไม่ให้มันบินหนีบ้าง” **โชติเล่าว่า** “ช่วง ป.1 ไล่ครอบครัวแม่กะบี (ผีเสื้อ) ที่มันมีหลาย ๆ สี ที่มาตรอมดอกไม้ จับมาเด็ดปีกทิ้ง แล้ววางมันก็บินไปไหนไม่ได้ มันไม่ตาย มันก็เดินหลาย ๆ ตัว ตอนอยู่ ป.3 ป.4 ก็ยิงกระแตมาแกงกิน”

6.5 เล่นไฟ มีจำนวน 2 ราย **จอมนั้น**จะมีเพื่อนเล่นนอกบ้าน จะไม่ค่อยเล่นกับเด็กในบ้านที่อายุรุ่นราวคราวเดียวกัน และจะเป็นผู้นำในบรรดาเพื่อนๆ จอมมีพฤติกรรมเล่นไฟบ่อยๆ **จอมเล่าว่า** “ตอนอยู่ ป.1 ชอบเผากระเบื้อง ผมจะเอาก้อนหินมาตั้ง 2 อัน แล้วก่อไฟให้ติดกัน แล้วเอากะเบื้องโยนใส่ไฟ กระเบื้องแผ่นบาง ๆ พอร้อนมาก ๆ มันจะแตกเปี๊ยะ ๆ เล่นบ่อย ชอบเล่น รู้สึกสนุก

เล่นเกือบทุกวัน เพื่อนก็ช่วยหากระเบื้องมาใส่ มันก็แตกเป๊ะ ๆ” **กล้าเล่าว่า** “เคยเล่นไฟกระโดดข้ามไป ไปเล่น 3 – 4 คน มีน้ำติ น้ำชาญ น้ำบัณฑิต น้ำติแก่กว่า 10 ปี เป็นคนจุดไฟ เล่นกันบ่อย แต่ไม่เคยเล่นคนเดียว”

7. ประวัติพัฒนาการในเรื่องปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่นที่พบในผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น ได้แก่ การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมา การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น

7.1 การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมา มี 10 ราย ทุกรายดื่มสุราและมีการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ยาบ้า กัญชา สารระเหย เฮโรอีน เหตุผลที่ใช้พบว่า ส่วนใหญ่ใช้เพราะมีเรื่องไม่สบายใจ เช่น ทะเลาะวิวาทกับญาติพี่น้อง สูญเสียบุคคลสำคัญ หรือใช้เพื่อให้ร่างกายทนต่อการทำงานได้นานๆ หรืออยากลอง เพื่อนๆชวน มีกลุ่มเพื่อนที่ใช้สารเสพติดด้วยกัน และมี 2 รายที่ดื่มสุรากับ บิดามารดา หรือญาติพี่น้องในบ้าน มีรายละเอียดดังนี้

หนุ่มเล่าว่า “ไม่ติดพอรู้รสชาติ ทำให้ทำงานหนักมากขึ้น รู้ว่ามันกระตุ้นประสาท” หนุ่มเริ่มดื่มสุรากับเพื่อนๆ เมื่อเมามักมีเรื่องทะเลาะกับผู้ร่วมงาน **หนุ่มเล่าว่า** “ทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน มีเรื่องทุกอย่างจนเขาระอาหนุ่มแล้ว” **ส่วนจอมนั้น** เริ่มดมสารระเหยครั้งแรกเมื่ออายุ 13 ปี ขณะเรียนชั้นม.1 และใช้ทุกครั้งที่เปิดเทอมใช้มาเรื่อย ๆ จนกระทั่งจบชั้นม.3 เมื่อน้ำชายไปรับกลับมาอยู่กรุงเทพฯ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเรื่องปัญหาขัดแย้งในครอบครัวระหว่างมารดากับญาติพี่น้องในบ้าน ได้กลับไปใช้สารระเหยต่อเป็นช่วง ๆ ช่วงเรียนปวช. ปี 3 จอมเริ่มใช้ยาบ้าโดยวิธีสูบบวันละ ¼ เม็ด ใช้ติดต่อกัน 5-6 เดือน ซึ่งมีผลกระทบต่อการเรียนและทำให้จอมเรียนหนังสือไม่จบในระดับปวช. ปี3 เนื่องจากมีอาการทางจิต จอมใช้ยาบ้าเป็นช่วง ๆ ใช้ไม่บ่อยเนื่องจากไม่มีเงิน และยาบ้าราคาแพง จอมเล่าถึงอาการที่เกิดขึ้นจากการใช้สารระเหยว่า “เหมือนฝันไปจินตนาการตามวิชาที่เรียน ม.2 เรียนวิทยาศาสตร์เรื่องการหักเหของแสง พอดมกาวก็เหมือนฝันเห็นดาวเป็นแสง หันมามองดวงโน้นดวงนี้เป็นแสงแว็บ ๆ” **จอมเล่าต่อว่า** “ตอนเรียน ปวช. มีอาการหนัก บางครั้งเห็นอสุรกายมากดทับตรงหน้าอก จะอึดอัดหายใจไม่ออกเหมือนจะตาย” จอมเล่าถึงอาการที่เกิดจากการใช้ยาบ้าว่า “สูบแล้วได้ยินเสียงคนพูดตอนแรกรู้สึกกลัวเสียง มันต้องมาหาเราแน่ เสียงอาม่า สูบครั้งแรกก็เริ่มกลัวเลย กลัวอาม่าจะมาหลอก กลัวอากงจะมาหา แกจะเสียใจว่าผมดูเดหัวเมายา” จอมเคยดื่มสุราจนเมา ดื่มติดต่อกัน 1 เดือน ช่วงที่อากงซึ่งจอมรักและผูกพันเสียชีวิต ขณะที่จอมเรียนปวช.ปี 2 **จอมเล่าว่า** “ใช้ตอนปวช.ปี2 ตอนอากงเสียแล้ว กินคนเดียวใส่ขวดกระทิงแดง นั่งกินที่วัดกันเพราะไม่สบายใจกินเกือบทุกวันเลย เมาแล้วกลับบ้านกินเป็นเดือน เลิกกินช่วงปี 3” **โชตินั้น** โชติใช้ยาบ้าร่วมกับเพื่อนช่วงอายุ 21-22 ปี ด้วยวิธีการสูบลับดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 2 เม็ด ติดต่อกัน 2 ปี เลิกใช้ประมาณ 4-5 เดือนก่อนกระทำผิด เนื่องจาก

มารดาขอร้อง โชติติ่มสุราครั้งแรกตั้งแต่อายุ 15-16 ปี ขณะไปทำงานก่อสร้างกับพี่ชาย จะติ่มทุกวัน ในช่วงแรกที่ลองหัดติ่ม ติ่มติดต่อกัน 1 เดือน **ส่วนกล้านั้น** เมื่ออายุ 16-17 ปี ขณะทำงานก่อสร้างเริ่มใช้กัญชาและยาบ้า ใช้ครั้งแรกมีหูแว่ว การใช้ประวัติไม่ชัดเจนกล้าเล่าว่าใช้ยาบ้านาน ๆ ครั้ง **ส่วนเด่น**จะใช้สารเสพติดร่วมกันหลายชนิด สูบบุหรี่ เริ่มสูบบุหรี่ช่วงอยู่ ม.3 โดยแอบสูบในห้องน้ำที่โรงเรียน ของมีเงินมาเริ่มติ่มเปียร์ สุรา กับเพื่อน ซึ่งเด่นคิดว่าทำให้ลืมเรื่องที่เกิดขึ้น และมีความสุข **เด่นเล่าว่า** “กินเปียร์ช่วงที่ลองบุหรี่ จะมีเปียร์สิงห์ขวดเล็กอยู่นะ นาน ๆ กินครั้ง กินกับเพื่อน มันจะเมาลิ้มหมดทุกอย่าง” กัญชา เริ่มใช้เมื่อ 17-18 ปี และใช้อย่างต่อเนื่องมาเรื่อย ๆ ซื้อมีครั้งละ 50-100 บาท และสูบได้หลายวันเมื่อมีโอกาส เด่นสูบกัญชาบ่อย 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ เด่นให้เหตุผลการใช้ว่าต้องการลืมเรื่องทุกซีใจปัญหาความขัดแย้งภายในครอบครัว และเล่าถึงอาการที่เกิดขึ้นหลังการใช้ว่า เด่นเล่าว่า ใช้ช่วงอายุ 17-19 ปี เด่นถูกพาไปบำบัดยาเสพติดที่ถ้ากระบอก 2 เดือนหลังใช้เฮโรอีนจะรู้สึกตัวอดทนต่อปัญหาและอุปสรรคต่างๆได้ และมีประสาทหลอน **เด่นเล่าว่า** “เฮโรอีนดีกว่ากัญชา มันทำให้เราไม่หลอนมาก ทำใจแข็ง ทำให้เราไม่กลัวอะไรด้วย ใช้ฉีด แต่ส่วนใหญ่ผมจะไม่ฉีดหรอก เพราะไม่มีเข็มใช้เข็มแล้วมันติดด้วย จะใช้สอดใส่ บุหรี่สูบมันจะไหม้ไฟจะขึ้นสมองเลย” **เด่นเล่าต่อว่า** “ช่วงใช้เพื่อเจ้อว่าเราเป็นผู้ยิ่งใหญ่ประมาณนี้ ภูมิใจตัวเองที่อดทนต่อสู้กับอุปสรรคทั้งหลายได้ ทนเสียดูดาไว้ ทนแม่ทนพ่อว่าได้ ทนพี่น้อง พี่ป้าหน้าอาได้ เข้มแข็ง ตอนนั้นยังไม่มีประสาทหลอน” ยาบ้า เริ่มใช้ครั้งแรกหลังจากออกจากโรงเรียน อายุ 16-17 ปี ใช้กิน ½ เม็ด บดผสมเครื่องตีหมูกำลังใช้ช่วงที่ไปขับสิบล้อและกลับมาใช้อีก เมื่ออายุประมาณ 20 ปี โดยวิธีการสูบครั้งละ 1 เม็ด ประมาณ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ใช้มาเรื่อยๆ จนกระทั่งกระทำผิด **สำหรับแห้ว** เริ่มติ่มสุราช่วง 15-16 ปี ช่วงที่ไปอยู่กับน้ำที่ต่างจังหวัด โดยจะติ่มสุรากับเพื่อน ประมาณ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยแห้วจะทำงานรับจ้างออกเรือไปหาปลาเป็นเวลาประมาณ 10 วัน แล้วเข้าฝั่ง 2-3 วัน ช่วงที่เข้าฝั่งจะติ่มสุรากับเพื่อน ยาบ้า แห้วเริ่มใช้ยาบ้าช่วงอายุ 19 ปี หลังกลับมาอยู่กาญจนบุรีและไปทำงานโรงงานอยู่กับเพื่อน ใช้ประมาณ ½ - 1 เม็ด ใช้มาเรื่อยๆ ประมาณ 3-4 ครั้ง / สัปดาห์ ครั้งแรกที่ใช้เนื่องจากอยากรู้อยากเห็น **แห้วเล่าว่า** “ครั้งแรกที่ดูดี เพราะอยากจะรู้มันทำให้สมองตึง ไม่่วงนอน รู้สึกขยันทำงานได้ทนทำงานอึด” แห้วเล่าถึงอาการที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาบ้าว่า “ครั้งแรกที่ดูดีไปครึ่งเม็ด ไม่ได้นอนเลยทั้งคืน” **แดง** นั้น แแดงติ่มสุรา เป็นประจำ และติ่มมากขึ้นเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเนื่องจากคิดว่าสุราช่วยให้ลืมเรื่องทุกซีใจ แแดงเล่าว่า “มันไม่คิดอะไรสักอย่างได้กินแล้วไม่คิดอะไรจะใหญ่ไม่กลัวอะไร” เริ่มติ่มเมื่ออายุ 21 ปี และติ่มต่อเนื่อง ติ่มครั้งสุดท้ายประมาณ 4-5 วันก่อนกระทำผิด **แดงเล่าต่อว่า** “ก็ออกกะทุ่มหนึ่ง กลับบ้านแบบวันไหนหยุดหึงดมันนอนไม่หลับจะไปซื้อเหล้าเซียงซุนมากินแก้วหนึ่ง 10 บาทเพราะมันไม่แพง” **สำหรับพัฒน์** ใช้สารเสพติดหลายชนิดร่วมกัน และหยุดใช้ทุกชนิด 1 เดือนก่อนกระทำผิดเนื่องจากถูกพาไปรักษาพื้นบ้านสุราใช้มาเรื่อยๆตั้งแต่เป็นวัยรุ่นและใช้ครั้งสุดท้าย

2 เดือนก่อนกระทำผิด ดื่มน้ำ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ักัญชา ใช้ช่วงวัยรุ่นและใช้ติดต่อมาเรื่อย ๆ 2 เดือนก่อนกระทำผิด สูบทุกวัน สอดใส่บุหรี่บ้าง สูบเป็นบั้งบ้าง สารระเหย เริ่มใช้ตั้งแต่วัยรุ่น และใช้บ่อยกว่าชนิดอื่นเนื่องจากราคาถูก หาง่าย 2 วัน ใช้ 1 กระป๋อง ส่วนบอยนั้น บอยเริ่มดื่มสุราช่วงวัยรุ่น ดื่มน้ำกับเพื่อนบ้างกับบิดามารดาบ้าง **บอยเล่าว่า** “อายุประมาณ 18-19 กินกับเพื่อนบ้าง บางทีก็กินกับแม่ แม่เขากินเหล้าขวด 2 ขวด” **บอยยังเล่าอีกว่า** “กินวันเว้นวัน บางทีก็ทุกวัน กินตอน 5 โมงครึ่ง เลิกงานแล้วมาเจอกัน กินกัน มีเพื่อนมีฝูงในหมู่บ้าน 5-6 คน ในบ้าน ผม น้องผม แม่ พ่อ กินแต่ละครึ่งขวด 2 ขวด กินไม่เมา” ช่วงอายุ 19-21 ปี บอยมาทำงานทำงานบริษัทโคคา-โคล่า เริ่มใช้ยาบ้าบดผสมในเครื่องดื่มชูกำลัง ดื่มน้ำละ 1 เม็ด บอยใช้ยาบ้าตั้งแต่ปี 2538 ซึ่งเป็นช่วงทำงาน ใช้ติดต่อกันทุกวันจนถึงปี 2540 หยุดใช้ไปประมาณ 1 เดือนเนื่องจากไปรับราชการทหาร **ส่วนโตนั้น** เริ่มดื่มสุราหลังจากออกจากโรงเรียน เมื่ออายุ ประมาณ 15-16 ปี และใช้มากช่วงขับรถ 10 ล้อ บางครั้งดื่มน้ำกับบิดาและน้องชาย “...จะเรียกว่าติดก็ได้ กินพอเมา เพราะตั้งสัปดาห์นั้นยังมีไม่คอยเยอะ” โตเริ่มใช้ยาบ้าอายุประมาณ 19 ปี ขณะขับรถ 10 ล้อ ช่วง 2 ปีแรกใช้วิธีกิน ต่อมาเปลี่ยนเป็นสูบ ช่วงแรกใช้ทุกวัน วันละประมาณ 1 เม็ด 2-3 ปีก่อนกระทำผิดใช้สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง

7.2 การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น มี 5 ราย ซึ่งพบว่าทะเลาะวิวาทโดยการยกพวกตีกันกับวัยรุ่นฝ่ายตรงกันข้าม และมีการโต้ตอบอย่างรุนแรงด้วยอาวุธ หรือถูกข่มขู่ด้วยอาวุธ และบางรายได้รับบาดเจ็บจากการทะเลาะวิวาท สาเหตุเกิดจากปัญหาการควบคุมอารมณ์ในช่วงวัยรุ่น มีการดื่มเม้าสุราร่วมด้วย หรือการแย่งกันคบเพื่อนต่างเพศ มี 1 รายทำร้ายร่างกายครูในโรงเรียนที่ลงทะเบียนตนเอง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

หนุ่มเล่าว่า “ตอนนั้นอายุ 16 ตอนอยู่ท่าพระ ทะเลาะกันเรื่องจีบผู้หญิงแย่งกัน เขาเอาปืนมาขู่ตีคอเสื้อผมด้วย เขามากัน 10 กว่าคน เราคนเดียวเขาไม่กล้าทำอะไรผมเพราะพวกเราทั้งขอยเยอะกว่า เพราะทำมาหากินอยู่ในซอย ถ้ามาต่อยกันเขาก็ทำงานอยู่ในซอยไม่ได้ เขาก็อยู่ในซอยไม่ได้” **จอมเล่าว่า** “ตอนนั้นผมไปอยู่วัดกับเพื่อน ความจริงไอ้เพื่อนผมนั่นแหละเป็นคนเอาเสื้อนักเรียนเขาไปเผาไฟแต่ผมลงไปช่วยมัน มันโดนตอยแต่ไม่มาก ผมซิโดนหลายคนเลยโดนชกเบี๊ยะเดียวกำลังคุยกันอยู่ได้กวัดมันวัยรุ่นทั้งนั้นเลยและอีกอย่างหมัดหนัก ๆ ทั้งนั้น” **โชติเล่าว่า** “ช่วงทำงานโรงงานหลายครั้งมีเรื่องช่วงอ้อมน้อย อ้อมใหญ่ยกพวกตีกัน พวกเรา 30 คน เขา 4 คน เขาและหูขาด หลังโดนฟันเย็บเป็นร้อย ๆ เข็มไหลโดนฟัน มันกวนตีนในโรงงาน เพื่อนๆ บอกให้ตีให้ก็เลยตีให้ ใช้มีด มีดอีดาบฟัน มีดเพื่อน ผมกวัดตีเขา ตำรวจจับไม่ได้ บ้าแหวะหลังแหวะ พอดีออกก็หนีเลย สนุกดี” **ส่วนเด่นนั้นเล่าว่า** “เขาเชิญไปพบผ.อ. แต่ก็ไม่ว่าอะไรผม เขายังชงกาแฟให้ผมกินเลย เขาบอกใจเย็นนะลูก ใจเย็น ผ.อ.ไม่ว่าอะไรหรอก” ขณะอยู่ 3 เดือน ชัดแย้งและมีพฤติกรรมทำร้ายครูทุกคนที่เข้ามาทำโทษเด่น **เด่นเล่าว่า** “เจ็บใจ ไม่สนใจ มาสะใจ

ตอนอยู่ ม.3 ต่อยไม่เลือกหน้าเลยตีผมก็ต่อยหมด ไม่ได้ตีผมหรอก จะตีเรื่องมาสาย โดดเรียน บางวัน รู้สึกไม่อยากไปร.ร.” **แห้วเล่าว่า** “เพื่อนถูกต่อยล้มแล้วตามไปเอาคืนไปกันหลายคน ใช้มีดปลายปืนเข้าไปแทงเย็บ 16 เข็ม แล้วก็รุมกระทืบ” **แห้วเล่าอีกว่า** “ตอนแรกจะเข้าไปช่วยแต่คนมันเยอะ เห็นท่าไม่ดีก็เลยไม่เข้าไปส่วนใหญ่เพื่อนไม่ค่อยมีเรื่องหรอกถ้ามีโดยมากก็กินเหล้ามาแล้วมีเรื่อง”

8. รูปแบบการเลี้ยงดู พบว่า ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย 6 ราย รักตามใจ 5 ราย เข้มงวดกวดขัน 3 ราย และแบบประชาธิปไตย 1 ราย ดังนี้

8.1 กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย 6 ราย จะมีมารดาเป็นผู้เลี้ยงดู และมีเวลาอยู่กับบุตรน้อย เนื่องจากต้องทำงานนอกบ้าน ส่วนบิดาติดสุรา ไม่รับผิดชอบครอบครัว 3 ราย บิดาเป็นผู้เลี้ยงดูซึ่งต้องทำงานนอกบ้าน และมีมารดาป่วยเป็นโรคจิต 1 ราย และอีก 2 ราย ยาย และปู่กับย่าเป็นผู้เลี้ยงดูเนื่องจากบิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่ยังเด็ก ซึ่งมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

หนุ่มเล่าว่า “เขาไม่มีเวลาดูแล พ่อต้องทำงานก่อสร้าง ต่างคนต่างอยู่ ผมดูแลทำกับข้าว หุงหากินเอง ตอนอยู่ ป.3 – ป.4 ต้องดูแลตัวเอง พี่น้องแยกครอบครัวไปหมด ส่วนมากจะอยู่คนเดียวโดดเดี่ยวมาก” **หนุ่มเล่าต่อว่า** “แม่เขาก็อยู่ของเขา แยกตัวเองอยู่ในบ้าน ผมรู้สึกว่าเป็นคนขาดความรัก ไม่เคยได้อยู่ใกล้ ๆ แม่ ถึงอยู่ใกล้เขาก็จะบ่นอะไรของเขา ไม่ได้สนใจผม” **ส่วนจอม**นั้นบิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่เด็ก ปู่กับย่าเป็นผู้เลี้ยงดูมากกว่ามารดา จอมคิดว่าปู่กับย่าไม่รักและเอาใจใส่ เนื่องจากบิดาพาจอมมาให้ปู่กับย่าเลี้ยง แล้วไม่ส่งเงินมาให้ เป็นการเพิ่มภาระ ซึ่งไม่เหมือนกับหลานคนอื่น ๆ ที่บิดามารดาจะนำเงินมาฝากให้ จอมเล่าว่า “ปู่เขาเป็นคนเฉย ๆ ย่าไม่ค่อยตามใจ ผมรู้สึกว่าในบรรดาหลาน ๆ ปู่กับย่าดูแลไม่เท่ากัน ย่าไม่ค่อยรักผม เพราะเงินพ่อผมไม่ค่อยฝากไว้ มีอะไรก็โดนหนักกว่าเขา เขาไปให้เขาเลี้ยงเป็นการเอาภาระไปให้เขาอีก” **จอมเล่าต่อว่า** “ก็รู้สึกน้อยใจว่าผมไม่ใช่หลานรัก รู้สึกว่าปู่ย่าจะรักไอ้เอี๊ย ไอ้ฮาทมากกว่าผม” บางครั้งจอมไปอยู่กับมารดา มารดาก็เอาใจ แต่มองว่าป่วยเป็นโรคจิต ไม่ค่อยมีเหตุผล ไม่อบอุ่นเมื่ออยู่ด้วย ไม่มีใครสั่งสอน เรียงลำดับญาติไม่ถูกต้อง **จอมเล่าว่า** “ย่าจะเลี้ยง ดูย่าไม่ค่อยเอาใจใส่ จะทำอะไรก็ได้ แต่จะต้องไม่เถกเถก ไม่ทะเลาะกัน ถ้าใครร้องไห้ในบ้านเขาก็เดินมาที่ผม ไม่มีคนนำทางในทางที่ถูกต้องเหมาะสม พี่ป้าน้ำอาเรียกผิดหมด ไม่มีใครสอน เหมือนเขาไม่สนใจเลี้ยงให้โตไปวัน ๆ แม่ก็เหมือนกัน เหมือนปล่อยปละละเลย บางทีก็ดูตามอกตามใจ แม่ไม่ได้สั่งสอนอะไร เพราะแม่ก็จะบ่นอยู่ตลอด แล้วก็ทะเลาะกับคนในบ้าน อยู่บ้านพ่อก็ทะเลาะกับปู่กับย่า อยู่บ้านแม่ก็ทะเลาะกับอาอี่เหมียว จิตแก่วิกลจวิตไว้ไม่รู้คิดว่ถ้าแม่สุขภาพจิตดีก็คงดี” **ส่วนกล้า**เล่าว่า “แม่ใหญ่ทองจะเลี้ยงมากที่สุด แกบอกว่แกเลี้ยงตั้งแต่ตื่นเท่าผ่าหอย” **กล้าเล่าต่อว่า** “อยู่กับปู่ได้

ย่าน้อยอบอุ่น พอแก่ตายหมดก็มีแม่ใหญ่ทองกินเหล้าเมา ผมก็ว่าเหว่ วุ่นวายไปใหญ่เลย ผม
 กลุ่มใจ กลัวแต่ผี พอค่ำมาผมอยู่คนเดียวไม่ได้ ต้องวิ่งไปหาแก แกก็เมา ค่าคนโน้นทีคนนี่ที ผม
 ก็อยู่คนเดียว ไม่มีใครหุงหา ไม่มีใครทำกับข้าวให้กิน” **ส่วนเด่นเล่าว่า** “ ในบ้านไม่มีผู้ใหญ่ดู
 หรอก ผู้ใหญ่ไปปากช่องหมด แล้วทิ้งให้พวกผม 3 คน อยู่ในบ้าน ก็ต้องไปรบกวนบ้านน้ำ พอผม
 เปิดประตูมาก็จะเห็นบ้านน้ำแล้ว บางทีก็ไปกินข้าวบ้านน้ำ ไปนอนบ้านน้ำ บางทีไปตลาดก็ซื้อขนม
 มาฝาก น้ำเขาคงเวทนาผม” **เด่นเล่าต่อว่า** “ พี่สะใภ้ชื่อทองก้อน เขาบอกว่าผมเนี่ยกินนมหมา
 โตมากินน้ำข้าว เขาบอกไม่ใช่แม่มีงหรอก แม่มีงจะเป็นคนอย่างงี้ได้ไง อย่าไปคิดเลยว่าเขาเป็น
 แม่มีง” **พี่สะใภ้ของเด่นเล่าว่า** “แม่ทิ้งไปตั้งแต่เด็กยังไม่อดนมเลย พ่อก็ตีแม่แต่เหล้าไม่ค่อยถูก
 กับแม่เขาหรอก” **สำหรับแห้ว** เพื่อนบ้านซึ่งเป็นญาติข้างบิดาเล่าว่า “ครอบครัวเขาต่างคนต่างอยู่
 อยู่แบบไม่อบอุ่นหรอก ลำบาก พี่ ๆ น้อง ๆ ต้องแย่งกันกิน พี่น้องหลายคน พ่อเขากินเหล้ามาก
 แยกทางกัน ต่างคนต่างบวช” **แห้วเล่าถึงมารดาว่า** “ไม่ซื่อบนก็ดี ทำอะไรก็ไม่ว่า ไปไหนก็ไม่ว่า
 แม่ไม่ค่อยสั่งสอนเท่าไร ส่วนมากเหมือนกับสอนแต่ไม่สอน จะเตือนมากกว่า” **สำหรับพัฒน์**
นั้น มารดาของพัฒน์เล่าว่า “ฉันเลี้ยงลูกและก็ทำงาน ทำตลอด ลำบาก ลูกก็ลำบาก ชีวิตเขานี้
 ไม่เคยโหดเลย หุงให้กินทิ้งเอาไว้ ทิ้งไกลมากจากบ้านที่แยกไปอยู่ แล้วทิ้งไปทำนาทำไร่ทั้งวันเลย
 นะ 4 คน ห่างจากบ้าน 3-4 กิโลเมตร ก็ทิ้งเอาไว้ทั้งวันเต็ม ๆ ถือว่ามีข้าวมีน้ำมีกับให้แล้ว สุก ๆ ดิบ
 ๆ ก็กิน ลูก 4 คน ส่วนมากกลางวันจะดูตัวเอง พ่อก็ทะเลาะไป กลับมิดเขาก็ดูแลกันเอง” **พัฒน์เล่า**
ว่า “บ้านยากจน ของเล่นอะไรก็ไม่มี ครอบครัวต้องดิ้นรน ทำอะไรตามลำพังตลอด”

8.2 การได้รับการเลี้ยงดูแบบรักตามใจ ซึ่งมี 5 ราย มารดาเป็นผู้เลี้ยงดู จำนวน 3
 ราย บิดาเป็นผู้เลี้ยงดู 1 ราย และยายเป็นผู้เลี้ยงดู 1 ราย ทั้ง 5 ราย จะมีความใกล้ชิดกับผู้เลี้ยงดู
 มาก จะไม่ค่อยทำโทษเมื่อกระทำผิด และจะให้ในสิ่งที่ต้องการเสมอ ดังนี้

บอยจะเล่าถึงมารดาว่า “แม่จะรับฟัง ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ถ้าอยากได้อะไร ไม่
 แพงเกินไปแม่ก็จะให้ เพราะแม่เขารักลูกทุกคน หรือถ้าอยากได้อะไร บางทีก็ขอเงินแม่ไปซื้อเอง”
บอยเล่าต่อว่า “แม่เขาจะชอบฟังลูก ๆ พูด แม่เขาเชื่อลูก เขาไว้ใจให้อิสระจะทำอะไรก็ตาม” **บอย**
เล่าว่า “ใจดี รักลูกห่วงลูก ให้เงินทอง เทศกาลก็ถามว่าจะเอาเท่าไร เงินพอใช้ไหม” **ส่วนดี**
 มารดาของดีเป็นภรรยาใหม่ของบิดา ตีมีพี่สาวต่างมารดา 3 คน ซึ่งไม่ค่อยชอบดีเท่าไร และมีพี่สาว
 ต่างบิดา 1 คน ซึ่งช่วยมารดาในการเลี้ยงดูดี พี่สาวคนดังกล่าวจะรักดีมาก ดีเป็นลูกชายคนเดียว
 และเป็นลูกคนสุดท้องของบิดามารดา ซึ่งทั้งบิดามารดาและพี่สาว จะรักตามใจดีมากที่สุด **ดีเล่าว่า**
 “แม่จะรักตามใจมาก พ่อกับแม่จะรักมากกว่าพี่น้องคนอื่น เป็นลูกคนสุดท้อง แล้วแม่หมดเม็นส์
 ด้วย พ่อก็รัก รักมาก จนบางครั้งเกินไป เอาใจ ตามใจ ไม่ใช่โทษเขานะ เราก็ดูใจ รักว่าให้ผูก
 รักลูกให้ดี แต่น้อยครั้งที่เขาจะตี ถึงที่สุดจริง ๆ รักเรามาก” **ดีเล่าว่า** “ถ้าแม่ตี พี่สาวก็จะอุ้มไป

จะประหลาด เจ้หน่อยนี่ตามใจผมน่าดูเลย เหตุที่แกตามใจเพราะว่าพ่อแม่อ่อน แล้วมันก็เคยตัวนะชิ พาลพาให้พี่ ๆ ไม่ชอบผมด้วย” **ส่วนโชค** จะอยู่กับมารดากับน้องสาว รวม 3 คน บิดาจะหายหน้าไป โชคไม่เคยเห็นหน้าบิดา พี่ๆแยกครอบครัวไปหมด พี่ๆเล่าให้โชคฟังว่าบิดาเป็นคนเจ้าชู้ ไม่รับผิดชอบครอบครัว **โชคเล่าว่า** “พี่ ๆ เขาพูดว่าพ่อเป็นคนเที่ยว เจ้าชู้ พุดหยาบ ๆ มาทำแม่ท้องทีไรแล้วก็กลับไป” มารดาของโชคจะรักและห่วงใยโชคมาก **โชคเล่าว่า** “แม่จะตามใจผมกับน้องมาก เขาจะเป็นห่วงมากเพราะเขารัก พี่ชายผมไปเป็นทหารก็เหลือผม 2 คน ก็เลี้ยงแม่ พี่ปลดทหารมาก็มีแฟน” **โชคเล่าต่อว่า** “แม่จะเป็นห่วงจะคอยดูแล จะรักตามใจมากกว่าพี่น้องคนอื่น อยากกินอะไร แม่ก็จะทำให้กิน จะเอาใจใส่มากกว่าคนอื่นเพราะตอนเด็กผมป่วยบ่อย เป็นไข้ ตัวร้อน ต้องเอาไว้ผมแกะ 4 อัน” **สำหรับน้อยนั้น** เป็นบุตรคนสุดท้องในบรรดาพี่น้อง 8 คน บิดามารดาและพี่สาวคนที่ 6 จะเป็นผู้เลี้ยงดู โดยบิดาจะเลี้ยงน้อยมากกว่าคนอื่น ๆ **น้อยเล่าว่า** “พ่อดี เอาใจผม พ่อรักผมมากกว่าเขา รักมากกว่าลูกคนอื่น ๆ ผมดูเขาออก ถ้าพวกพี่มาดูผมไม่ได้หรือ พ่อจะดูไม่ให้เขามาดูผม พ่อจะบ่นจะด่าเขา” **น้อยเล่าว่า** บิดาว่าจะเชื่อและฟังความคิดเห็นของน้อยในเรื่องเล็กสุรว่า “พ่อเลิกเหล้านานแล้ว ตั้งแต่ผมอยู่โรงเรียน ผมบอกให้พ่อเลิก พ่อก็เลยเลิก กินแล้วแบบว่าทะเลาะกับแม่ ผมเลยรำคาญ ผมก็เลยบอกให้เขาเลิก เขาเลยเลิก เข้าวัด ฟังธรรม แยกไปทำบุญตักบาตร” บิดามักจะช่วยเหลือเมื่อน้อยจะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ **น้อยเล่าว่า** “ตอนเด็กผมทำเบ็ดตกปลา ตอนเล็ก ๆ ชอบหาปลา บักเบ็ด พ่อก็มาช่วย ทำอะไรพ่อจะมาช่วยทุกอย่างแหละ” **สำหรับโตนั้น** ยายจะเป็นผู้เลี้ยงดู เมื่อถูกมารดาตีโตจะวิ่งไปหายาย ยายจะรักโตมากกว่าหลานคนอื่น เมื่ออยากได้อะไรยายก็จะให้ “ที่บ้านก็ตามใจมันก็ธรรมดา มันอยากได้อะไรก็ให้ ยายจะซื้อให้ ยายจะซื้อให้ ยายจะให้มากกว่าแม่ ขอทุกครั้งก็ให้ทุกครั้ง” **โตเล่าต่อว่า** “ถ้าแม่เขาตีก็หนีไปฟ้อง ยายก็จะบอกอยู่กับแม่จ๋าแหละ เขาจะพูดให้ท้ายหลานหน่อย ๆ ส่วนมากผมจะวิ่งไปทวนเขา แย่งมือแย่งไม้เขา ก็เวลาอ่อนกินขนม เรียกอะไรจ้ะเขาก็ไปลูกไป ๆ” **มารดาของโตเล่าว่า** “ยายจะรักมากกว่าหลานคนอื่น จะตามใจ อยากได้อะไรจะให้ แกจะห่วง จะสั่ง แกจะตามใจ อยากได้อะไร ขออะไรก็ได้ เขาจะฝึกลงแต่ยาย ถ้าขอแม่ แม่จะผลัดเพราะช่วงเขาเกิดเรายังจน ยังขัดสน”

8.3 การได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน ซึ่งมี 3 ราย จะได้รับการเลี้ยงดูโดยวางกฎเกณฑ์ และคาดหวังให้กระทำตามสิ่งที่ผู้เลี้ยงดูต้องการ และใช้อำนาจในการอบรม และลงโทษเมื่อทำสิ่งที่ผู้เลี้ยงดูไม่พอใจ มีรายละเอียดดังนี้

โชตินั้น มารดาจะเป็นผู้เลี้ยงดูตั้งแต่เกิดจนอายุประมาณ 7 ขวบ บิดาจะตีเมสุรามาบ่อย ๆ ถ้าไม่เมาก็เป็นผู้นำครอบครัวที่ดี มารดานั้นเป็นโรคจิตและเลี้ยงกุมารทองไว้ในบ้าน มารดาจะมีอาการทางจิตเป็นช่วงๆ มารดาจะรักและตามใจโชติมาก **โชติเล่าว่า** “แม่ดี ไม่บ่น ไม่ด่า

แม่เขาเอาใจดี ผมสนิทกับแม่มากกว่า พี่ชายจะสนิทกับพ่อ” **อาของโชติเล่าว่า** “พ่อตีผมเหล้ามาก ทะเลาะกันบ่อย พ่อจะเผด็จการ แม่เขาจะตามใจ อยากได้อะไรก็ให้ ไม่อยากไปโรงเรียนก็ตามใจ รักเขามากกว่าพี่ชายเพราะว่าตอนที่พี่ชายเขาเกิดตอนนั้นไม่อยากให้เกิดแม่เขากินยาขับออก แบบคนสติไม่ดีบางครั้งนะ แม่เขาเป็นตั้งแต่ยังไม่ได้แต่งงาน เขาไปรับขันต์ 5 อะไรรนะเลี้ยงกุมารทองด้วย”

โชติเล่าว่า “แม่ดูแลผม ผมกินนมแม่” โชติเล่าต่อว่าช่วงอยู่โรงเรียนจะย้ายบ้านมาอยู่บ้านปู่กับย่า เนื่องจากบิดายิ่งคนตาย มารดาจึงพาโชติไปให้ย่าเลี้ยง แล้วมารดาไปทำงานที่กรุงเทพฯ จะกลับไปหาโชติประมาณเดือนละครั้ง **โชติเล่าว่า** “ ก่อนเข้าโรงเรียนอยู่กับพ่อกับแม่ แม่เล่าให้ฟังตอนโตนี่เอง พ่อพ่อยิ่งคนตาย แม่ผมก็เอาผมกับพี่ไปฝากปู่กับย่าเลี้ยง พ่อมาอยู่ด้วยตอนโต หนีคดีไปไหนไม่รู้ครับ พ่อหนีไป 20 ปี ตั้งแต่อยู่ ป.1 พ่อกลับมาจำไม่ได้” ส่วนย่าของโชตินั้นจะเลี้ยงดูในลักษณะเข้มงวด เจ้าระเบียบ โชติมาอยู่บ้านย่าช่วงเรียน ป.1 ถึง ป.4 แต่โชติสอบตก 2 ปี โชติอยู่บ้านย่า 6 ปีเต็ม **โชติเล่าว่า** ย่าเป็นคนเจ้าระเบียบ กลับบ้านต้องเป็นเวลา ไปไหนต้องบอก จะทำอะไรต้องบอก ต้องทำตามที่เขาบอก ถ้ารันโดน กินข้าวกินอะไรก็ต้องนั่งพับเพียบ ต้องนั่งให้เป็นระเบียบเรียบร้อย” **โชติเล่าต่อว่า** “ ย่าตีผมเยี่ยวแตกตอนอยู่ ป.2 ป.3 หนีไปเที่ยวไร่น้ำเปี้ยกเขาชวนไป ผมไม่ได้บอกย่า เขาหาไม่เจอ เขาหว่าง” **แดงนั้น** มารดาจะเป็นผู้เลี้ยงดู ทั้งบิดามารดาต้องทำงานนอกบ้าน แแดงเป็นพี่ชายคนโตจึงได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานบ้าน และดูแลน้อง ๆ และเมื่อมารดา กลับจากทำงานจะถามเสมอว่าทำงานตามที่ตั้งหรือไม่มารดาจะมีอารมณ์โกรธถ้าแดงไม่ปฏิบัติตาม **แดงเล่าว่า** “ เขาก็ว่าบอกครั้งเดียวมันก็รู้แล้วมั้ง อย่าให้บอกหลายครั้ง 2 คนช่วยกัน เวลาพูดก็เชื่อฟัง ให้รับผิดชอบน้อง ทำนองนี้ เขาไม่ชม ก็มีแต่ผ่านแล้วก็ผ่านไปทำนองนี้” เมื่อแดงทำผิดมารดาจะลงโทษแล้วไม่ให้เห็นความโกรธ และห้ามโต้เถียง แแดงมักถูกมารดาทำโทษมากกว่าน้อง ๆ แแดงคิดว่าเพราะแดงเป็นลูกคนโต **แดงเล่าว่า** “แม่นี้ถ้าพูดเถียงอะไรหน่อยเขาจะตวาดให้หยุดไป พ่อไม่ค่อยพูด แต่ถ้าตีก็ตีแรง แม่จะว่าด้วยปากมากกว่า” **ราตรีนั้น** พี่สาวคนโตเป็นผู้เลี้ยงดู เนื่องจากบิดามารดาแยกไปทำไร่ซึ่งอยู่ไกลจากบ้านมาก มารดาจะกลับมาบ้านนาน ๆ ครั้ง **ราตรีเล่าว่า** “ตั้งแต่ราตรีเป็นเด็กเหมือนไม่ได้อยู่เป็นครอบครัว พ่อแม่จะไปอยู่อีกที่หนึ่ง ตอนนั้นก็ยังเป็นเด็กไซ้มะ พ่อก็ไปทำไร่เลื่อนลอย 2 คนกับแม่ ให้ลูก ๆ อยู่บ้าน” **ราตรีเล่าต่อว่า** เราโตมานี้ โทเพราะพี่น้องไง พี่มุกดาอยู่บ้านประจำ เขาเป็นนางพยาบาลนะ แล้วก็ติดเชื่อวัดโรค ก็เลยลาออกมาอยู่บ้านดูแลน้อง ๆ” **ราตรีเล่าถึงพี่สาวคนโตว่าจะเข้มงวดกับราตรีมาก** เรื่องการเรียน กฎระเบียบภายในบ้าน **ราตรีเล่าว่า** “เขาเข้มงวดมาก ทำอะไรก็ บังคับ ใช้ทำโน่นทำนี่ ทำอะไรหลาย ๆ อย่าง แต่เราไม่ทำ ก็เด็กนะ แต่ก็ทำนะ ก็เขาบังคับไง” **ราตรีเล่าต่อว่า** “พี่สาวแจะดูผลการเรียนเรา สอนทำแบบนี้ เหมือนครูคนที่ 2 ที่โรงเรียนก็เรียน ที่บ้านก็เรียน ขนาดจุดตะเกียงเรียนนะ ไม่มีไฟฟ้าเข้า พี่สาวจะเอาใจใส่น้อง ๆ ราตรีเรียนเก่งนะ” **ราตรีเล่าถึงการกระทำ** กิจกรรมต่าง ๆ ในบ้านว่า จะต้องทำตามสิ่งที่พี่สาวบอกห้ามโต้แย้ง **ราตรีเล่าว่า** “เขาจะมอบหมาย

หน้าที่ แล้วเราต้องทำให้เรารับผิดชอบ ส่วนใหญ่จะเข้มเรื่องกฎระเบียบ เพราะพี่สาวเป็นคนเจ้าระเบียบ ทำอะไรผิดไม่ได้ บอกกฎพี่ก็ต้อง กฎพี่ บอกล้างจานก็ต้องล้างจาน เขาเข้มงวด ถ้าทำไม่ดีก็ถูกตำหนิ”

8.4 การได้รับการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย 1 ราย ได้แก่ **หนึ่ง** วัยเด็กมารดาจะเป็นผู้เลี้ยงดูและมีบทบาทกับหนึ่งมากกว่าบิดา มารดาจะมีลักษณะเป็นผู้นำครอบครัว บิดายอมรับการตัดสินใจของมารดา บิดาเป็นคนเฉย ไม่ค่อยพูดมารดาเป็นคนใจดีมีเหตุผลกับลูก ๆ ทุกคน ในเรื่องการตอบสนองความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ มารดาจะรับฟังว่าสิ่งไหนที่หนึ่งอยากได้ ถ้ามีเหตุผลก็จะให้ หนึ่งเล่าว่ามารดาใจดีมีเหตุผล รักครอบครัว เมื่อต้องการแสดงความเห็นแม่จะรับฟังว่ามีเหตุผลแค่ไหน **หนึ่งเล่าว่า** “แม่ก็จะรับฟังจะพูดอะไรตอนเด็กเรื่องปลูกต้นไม้ ก็จะบอกแม่ว่าต้นไม้มันเกะกะนะ น่าจะตัดออกแม่ก็รับฟัง” เมื่อจะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ หนึ่งทำอะไรตามความพอใจดูแลรับผิดชอบเรื่องของตนเอง **หนึ่งเล่าว่า** “จะทำอะไรแม่จะปล่อยให้ทำ แต่ถ้าทำแล้ว มีปัญหาแม่ก็จะบอกว่าให้แก้ไขยังไง แม่จะตามตรวจสอบว่าสิ่งที่ทำเป็นยังไง แม่จะให้บริหาร ตัวเองแม่ค่อนข้างใจดี มีเหตุผล การลงโทษเมื่อกระทำผิดมารดาจะซักถามสาเหตุก่อนลงโทษ ถ้ากระทำผิดจริงจะถูกลงโทษตี 2 ที่ **หนึ่งเล่าต่อว่า** “คิดว่าเป็นครอบครัวที่อบอุ่น แม่ดูแลลูกได้เหมาะสม รู้สึกดีใจอบอุ่น ไม่มีฐานะร่ำรวยก็อบอุ่น”

9. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง

กลุ่มตัวอย่างที่ถูกลงโทษอย่างรุนแรงมีจำนวน 10 ราย ซึ่งถูกบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูลงโทษอย่างรุนแรง อย่างไม่มีกฎเกณฑ์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือข่มขู่ให้หวาดกลัว เนื่องจากปัญหาพฤติกรรม ด้วยการด่าว่าประจานอย่างหยาบคายหรือทำร้ายร่างกายให้เจ็บ ด้วยวิธีตีบตีระชระ ต่อหน้า ตบ ตี เตะ ในลักษณะระบายนามณ์ ขู่โดยใช้น้ำตาเทียนหยดบนอวัยวะเพศ และไล่ออกจากบ้าน และมี 3 ราย ที่ได้รับการลงโทษในวัยผู้ใหญ่ จากบิดามารดา ญาติ โดยการทุบตีอย่างรุนแรงช่วงที่มีอาการทางจิต และจากการฝึกทหารเกณฑ์ มีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

บอย เคยถูกบิดาไล่ออกจากบ้านบ่อย ๆ เนื่องจากเกียจคร้าน ไม่ช่วยทำงาน **บอยเล่าว่า** “บอย พ่อไล่ส่ง ผมก็เลยเก็บเสื้อผ้าไปอยู่กับพี่สาว พี่สาวตัดยาง เก็บยาง ไปช่วยพี่สาวคนโต ตอนนั้นอายุประมาณ 20 ปี” ช่วง 1 เดือนก่อนกระทำผิด บอยถูกบิดาใช้ไม้ตีกลางหลังโดยไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งทำให้บอยรู้สึกเสียใจเรื่อยมา นอกจากนี้ช่วงรับราชการทหาร บอยเริ่มมีอาการทางจิตหลังหยุดใช้ยาบ้า บอยเคยถูกลงโทษอย่างรุนแรง เนื่องจากไม่ปฏิบัติตามระเบียบของทหาร โดยถูกทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรง และถูกแช่ตัวในถังอุจจาระ **บอยเล่าว่า** “เขาไม่ให้ฝึก ให้อวด หยากไย เคยลงแช่น้ำขี้ 10 กว่านาที่ เพราะไม่ทำเวร เขาจับได้ ความกว้าง 2 – 3 เมตร สีเหลือง เหม็นมาก

เหม็นหึ่ง อาบน้ำ ก็อาบได้แค่ 5 ชั้น อาบน้ำเป็นอาทิตย์ เพื่อน ๆ ซ้ำกัน” **ส่วนจอมนั้น** จะถูกผู้ใหญ่หลายคนในบ้านลงโทษด้วยการตี และการใช้น้ำตาเทียนหยดบนอวัยวะเพศ **จอมเล่าว่า** “ตอนเป็นเด็กผมเยี่ยวรดที่นอน เขาแกล้งผมหนัก เขาแกล้งเอาเทียนหยดใส่ไข่ผม ตอนนั้นอายุไม่เท่าไร ตอนอยู่ ป.2...” ช่วงที่จอมไปอยู่กับผู้ตายซึ่งเป็นน้ำชาย จอมเคยถูกน้ำชายทำร้ายด้วยการตบศีรษะและตอยหน้า **จอมเล่าว่า** “อาทู่เขาแกล้งเสียใจไม่รู้ บ้า ๆ บวม ๆ ผมไปนั่งกินข้าว เขาตบหัวผมเฉยเลย คนเต็มเลย ผมอายุชายขึ้นหน้าไม่รู้จะทำยังไง รีบย้ายหนี งานใหญ่ที่ไรอาทู่เขาชกหน้าเราทุกที่เลย ผมคิดเขาหาเรื่องหรือไงเนี่ย เพราะเขานิสาเป็นคนพาล” **สำหรับโตนั้น** วัยเด็กจะถูกมารดาตีรุนแรงด้วยอารมณ์เนื่องจากปัญหาพฤติกรรม **โตเล่าว่า** “ก็ตีไม่นับ ก็แค่หายโมโห” ช่วงที่โตมีอาการทางจิตกำเริบแต่ละครั้ง จะถูกบิดามารดาทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรงทุกครั้งเพื่อให้อาการทางจิตสงบก่อนพาไปโรงพยาบาล ซึ่งก่อนกระทำการตี หลังจากถูกบิดามารดาทำร้ายโตเริ่มคิดว่าทั้งบิดามารดาเป็นฝ่ายตรงกันข้าม และหนีออกจากบ้าน **โตเล่าว่า** “เหตุเกิดประมาณ 4 ทุ่ม มารู้ตัวแจ่มแล้ว เขาตี 2 รอบ 3 รอบ ตีพอเขาเหนื่อยเขาก็หยุด แล้วผมก็หาเรื่องอีก เขาก็ต่ออีก ผมก็นึกว่าเขาเลิกแล้ว เขาก็บอกให้ช่วยส่งเคราะห์อีกหน่อย.....” **ส่วนหนุ่มนั้น** เคยถูกบิดาเตะ เนื่องจากหนุ่มลืมนำข้าวเข้าคอก **หนุ่มเล่าความรู้สึกว่า** “เขาดูน่ากลัว เวลาโมโห” **สำหรับโชตินั้น** ถูกย่าเขียนตีอย่างรุนแรงเช่นกัน **โชติเล่าว่า** “ย่าตีผมเยี่ยวแตกตอนอยู่ ป.2 – ป.3 หนีไปเที่ยวไร่ น้ำเปียกเขาชวนไป ผมไม่ได้บอกย่า เขาหาไม่เจอ เขาหวัง” **สำหรับน้อยนั้น** ได้รับการลงโทษด้วยการเขียนตีจากมารดาและพี่ชายคนโต ซึ่งเป็นคนที่น่าอึดใจเมื่อมีอาการทางจิต **น้อยเล่าว่า** “พี่โตตีแรง 2 – 3 ที ใช้ไม้ตี แดงเป็นรอยเลย เขาตีสั่งสอน ทำอะไรผิดก็ตี...” **น้อยเล่าต่อว่า** “ตอนเป็นเด็กกลัวพี่ชาย เขาดูผมอยู่เรื่อย ก็เรื่องกับข้าวกลับจากโรงเรียน ไม่มีกับข้าวกินก็ทุบหม้อ พี่เขาก็เลยดูให้ มันหิวโมโหด้วย แล้วเขาก็ไล่จับตี แต่ไล่ผมไม่ทัน พอดูก่อน” นอกจากเขียนตีแล้ว บางรายยังใช้วิธีตีว่าด้วยวาจาหยาบคาย ประจาน และข่มขู่โดยไม่มีเหตุผล เช่น **เด่น** จะถูกมารดาตำหนายาบคาย และเขียนตีอย่างรุนแรง ช่วงที่เด่นเริ่มเข้าโรงเรียน **เด่นเล่าว่า** “รู้สึกไม่อยากไปครับ คือคนอื่นเขาไปเขาดู แต่มีผมนี่ แม่ดำที่โรงเรียน เพื่อนเขามองผม ผมนี่เป็นตัวอะไรไปเลย แม่ไปดำที่โรงเรียน ไล่เหยี่ยว ไล่สัตว์ในโรงเรียน” **เด่นเล่าต่อว่า** “ร้องครับ ร้องแล้วแม่ตีครับ ตีที่โรงเรียนเลย ให้อยู่ที่โรงเรียน เจ็บตูด โห ! ตีไม้อันเบ้อเริ่มเลย ไม่เรียวดูตูด ตีผมแดงเจ็บไปหมดเลย ตีแรงไม่นับเลย ตีฟาดครูกี่ไม่ว่าไป.....” **เด่นเล่าอีกว่า** “เกลียด เขาไม่ใช่แม่เรา เขาไม่รักเรา” **ส่วนแห้วเล่าว่า** “แม่เคยตี ตอนอยู่ ป.2 ถูกแม่ตี ตีหลายที จำได้แค่ว่าตีตอนกำลังกินข้าวเอาไม้ขีดหม้อตี ตีเจ็บเป็นรอยไม้” **ส่วนแดงนั้น** จะถูกบิดาลงโทษ ด้วยการเขียนตีและตบศีรษะเช่นกัน **แดงเล่าว่า** “พ่อจะตีแรง แล้วแกยี้จะตบหูเลย” **ส่วนพัฒน์นั้น** เมื่อบิดาเมาสุราจะหาเรื่องทะเลาะกับมารดา และจะพาลด่าว่าพัฒน์ และเคยทำร้ายร่างกายเมื่อพัฒน์ยังเด็ก **มารดาเล่าว่า** “ใช้คำหยาบๆ ตอนเล็กก็ตี

กำลังชน รู้สึกยังไม่เข้าเรียนมั้ง วิ่งแก๊ว 2-3 รอบ พ่อก็ตามตีเลย พ่อเขาเป็นคนโมโหร้าย ยังไม่อยู่” มารดาเล่าว่า “.....มีคราวนั้น ที่เอาฝักบัวเขี่ยเขาหางายห้องเลยตอนเล็กๆ”

10. ความสัมพันธ์และแรงสนับสนุนในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก และขาดแรงสนับสนุนในครอบครัว จำนวน 8 ราย ซึ่งมีลักษณะบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำทุกราย ซึ่งมี 6 ราย ทะเลาะวิวาทรุนแรงถึงขั้นหย่าร้างหรือแยกทางกันหรือทอดทิ้งครอบครัว และ 5 ใน 6 รายนี้บิดามารดาหย่าร้างหรือแยกทางกันตั้งแต่กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยเด็ก องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทคืออาการเมาสุราของบิดา ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว และอาการทางจิตประสาทของบิดามารดา เมื่อทะเลาะวิวาทกันจะแสดงออกโดยการใช้อาวุธอย่างหยาบคาย ทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน กลุ่มตัวอย่างบางรายถูกดึงเข้ามาเป็นพวก ด้านแรงสนับสนุนในครอบครัว ในกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้จะขาดการยกย่องชื่นชมเมื่อกระทำสิ่งที่ถูกต้อง ขาดการรับฟังความคิดเห็น ขาดการรับฟังเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ พุดคุยปลอบโยนให้สบายใจ และเมื่อกระทำผิดจะไม่ได้รับการให้อภัยจากบุคคลในครอบครัว มี 2 ใน 8 รายแยกทางกับภรรยาและใช้ชีวิตตามลำพัง มีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกเหงา ขาดความรัก ความอบอุ่น ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

หนุ่มนั้น ในวัยเด็กบิดาจะดื่มสุราเป็นประจำ ส่วนมารดามีอาการทางจิต เมื่อบิดาเมาสุราจะทะเลาะและทำร้ายร่างกายมารดา มารดาซึ่งมีอาการทางจิตจะระแวง หวาดกลัวบิดามากขึ้น บางครั้งหนุ่มต้องหนีไปนอนที่อื่น ตั้งแต่วัยเด็กหนุ่มจะมีลักษณะเป็นเด็กเงียบๆ เหงาๆ อยากรู้อยากเห็นไกลๆมารดา แต่มารดามักจะแยกตัวเองอยู่ในบ้าน หนุ่มรู้สึกว่าเป็นคนขาดความรัก ความอบอุ่น **หนุ่มเล่าว่า** “ผมจะรักพ่อนะ พ่อเขาไปไหนก็พาเราไปด้วย ไม่เมาใจดี แต่เวลาเมาลูกๆ ไม่เข้าใกล้ เขาจะเมามากกว่าไม่เมา ทำให้ลูกเครียดตลอด ผมหนักที่สุด พอเมาจะเอะอะโวยวายด่าว่าลูกทุกคน โดยเฉพาะผมจะโดนมากกว่าคนอื่น พี่ๆ เขาโดนน้อยเพราะแยกไปหมดแล้ว รุ่นหลังมีผมกับน้องโดนเ็ดโดนว่า บางครั้งไม่มีเหตุผล จะนอนก็ไม่ได้นอน อดหลับอดนอนหนีไปโน้นหนีไปนี่ ไปนอนบ้านอื่น **หนุ่มเล่าว่า** “พอกินเหล้าเก่ง เมาเกือบทุกวัน เมามาที่ก็มาทะเลาะกับแม่ แม่ก็ประสาทไม่ตีอยู่แล้วก็ไปกันใหญ่เลย ยิงพ่อเมายังกลัว” **หนุ่มเล่าถึงความรู้สึก**ว่า “รู้สึกเสียใจ นอนร้องไห้ตอนเด็กไม่ได้ความรักความอบอุ่นด้วย พี่เขาก็แยกมีผิวมีเมียกันหมด เราก็รับกรรมต่อไป” ช่วงหนุ่มเป็นวัยรุ่นมักถูกบิดาด่าว่าเป็นประจำเนื่องจากหนุ่มจะดื่มสุราและไม่รับผิดชอบครอบครัว บิดามารดาแยกทางกัน เมื่อ 3 ปีก่อน โดยบิดาบวชเป็นพระ ส่วนมารดานั้นพี่ชายรับไปอยู่ด้วย ภรรยาแยกทางกับหนุ่มช่วงที่หนุ่มมีอาการทางจิตกำเริบ ซึ่งหนุ่มจะใช้ชีวิตตามลำพังช่วงก่อนกระทำผิด ในครอบครัวนั้นบิดามักไม่รับฟังความคิดเห็น และไม่มีการพุดคุยกันภายในครอบครัว หนุ่มคิดว่าไม่มีใครเข้าใจ และไม่สามารถระบายความไม่สบายใจที่มีให้ใครฟังได้

โดยเฉพาะเรื่องความคิดหลงผิดที่มีต่อผู้ตาย **หนุ่มเล่าว่า** “...ตอนที่มาทำงานกรุงเทพฯ ใหม่ ๆ ก็ได้ทดแทนเขาบ้าง แต่เขาจะด่ามากกว่าชม เพราะเราทำตัวไม่ดีด้วย” **หนุ่มเล่าว่า** “พ่อเขาไม่ค่อยฟังใครด้วย คนบ้านนอกใช้ชีวิตไปวันๆ ไม่พูดคุยแต่ก็รู้สึกอะไรมันชินมานานแล้วปกติเป็นคนไม่กล้าพูด” **หนุ่มเล่าว่า** “ถ้ามีคนเข้าใจผมปานนี้ผมหายไปแล้ว เพียงแค่คอยรับฟัง นี่ก็ทำให้จิตใจเราได้ระบายความในใจแล้ว” หนุ่มคิดว่าเหตุผลหนึ่งที่บิดาบวชคือความเบื่อหน่ายในพฤติกรรมของตนเอง **หนุ่มเล่าว่า** “ก็เรื่องกินเหล้า พ่อเขาคงระอาผม ผมก็ทำให้เขาเบื่อหน่าย เตือนก็แล้ว ว่าก็แล้ว ผมก็ยังเหมือนเดิม เขาคงระอา” **หนุ่มให้ความหมายของครอบครัวที่ดีว่า** “พ่อแม่พื้นฐานมั่นคง เข้าใจเรื่องเลี้ยงดูลูก อบรมสั่งสอนลูกสอนให้รู้จักกิน รู้จักใช้ ให้ความรักความอบอุ่นกับลูก ๆ บ้าง”

จอม วัยเด็กบิดามารดามักจะทะเลาะกันเป็นประจำ บิดาเป็นคนเจ้าชู้ส่วนมารดาป่วยเป็นโรคจิตจะทะเลาะกับคนอื่นบ่อยๆ เมื่อทะเลาะกันจอมจะถูkmารดาตีมาเป็นพวก บิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่จอมอายุประมาณ 5 ขวบ และต่างฝ่ายต่างมีครอบครัวใหม่ จอมมีน้องสาว 1 คน น้องสาวไปอยู่กับบิดา ส่วนจอมจะอยู่กับปู่ย่าบ้าง บางครั้งก็จะกลับมาอยู่กับมารดาหรือตากับยาย จอมรู้สึกที่ตนเองไม่สนิทสนมกับบุคคลในครอบครัว **จอมเล่าว่า** “เวลาพ่อทะเลาะกันแม่ดูน่ากลัวผมไม่กล้าคุยด้วย ปกติพ่อจะเป็นคนเฉยๆ ไม่ค่อยพูด ใจดี เจ้าชู้ ตั้งแต่เล็กจนโตผมยังคุยกับพ่อไม่เป็นเลย พ่อจะไปทำงานต่างจังหวัดเป็นเดือนมีแม่ใหม่หลายคน ใจผมอยากอยู่กับพ่อ” **จอมเล่าต่อว่า** “แม่บอกว่าถ้าพ่อกลับมาให้ว่าพ่อว่าไอ้หน้ามิด” **จอมบอกถึงความรู้สึกว่า** “รู้สึกเครียด ไม่อบอุ่น ครอบครัวแตกแยก ไม่ได้อยู่กับพ่อกับแม่ น้องสาวก็ไม่สนิทกันเพราะแยกกัน พ่อก็มีเมียใหม่ แม่ก็มีพ่อใหม่” มารดาจะมีเรื่องทะเลาะกับน้ำสาวบ่อย ๆ ทำให้จอมรู้สึกเบื่อไม่อยากจะอยู่บ้าน จอมเคยเข้าไปห้ามแต่ถูกน้ำทำร้าย จอมรู้สึกเสียใจ **จอมเล่าว่า** “ตอนผมอยู่กรุงเทพฯ เขาชอบทะเลาะกัน แม่จะบ่นทั้งวัน พ่ออีมาได้ยินก็ทะเลาะกันเรื่องจานชาม ล้างไม่เอี่ยม ห้องน้ำไม่ขัด สกปรกบ้าง แม่จะคอยพูดมากทะเลาะกันทั้งวัน แม่เหมือนคนบ้า อากงจะคอยห้ามช่วยดูแล ส่วนมากอากงจะด่าแม่ผม จะเข้าข้างอีเล็ก ปัญหาในบ้านเยอะ” **จอมเล่าถึงความรู้สึกว่า** “ผมเบื่อไปหมดเบื่อคนที่ทะเลาะกันจนเสียประสาทหนีออกไปเดินเล่นข้างนอก กลับมาเดี๋ยวก็ทะเลาะกันอีกไม่อยากจะกลับบ้าน” **จอมเล่าต่อว่า** “ผมเสียใจหลายครั้งแล้ว ไม่มีเหตุผลเลยเบื่อไปหมดเบื่อคนที่ทะเลาะกัน...” **จอมให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีว่า** “กลับบ้านมาได้กินข้าวเจอหน้าเจอตากันทุกวันแค่นี้ก็สบายใจแล้ว มีทั้งพ่อแม่ อากง อาม่า มีผมเท่านั้นเองผมก็คงจะดีกว่านี้ไม่ต้องคิดอะไรอยู่ข้างนอกก็คงคิดอะไรเกี่ยวกับการศึกษาคิดอะไรที่มันสนุก เฮฮาอีเล็กอีแซวที่ไม่ถูกกันก็ค่อยว่ากันอีกทีหนึ่ง” ในครอบครัวนั้นจอมจะมองว่าทุกคนจริงจัง ไม่มีใครสนใจหรือรับฟังความคิดเห็น **จอมเล่าว่า** “...พ่อโตไม่มีอากงอาม่าก็ไม่มีความรู้สึกดีด้วยหรอก” **จอมเล่าอีกว่า** “เขาไม่สนใจเท่าไร แต่ถ้าเป็นไอ้เฮ็ด ไอ้ฮาต เขาจะฟังมากกว่า เพราะพ่อผมเขาไม่ค่อยมีเงินด้วย **จอมเล่าอีกว่า** “ แม่ก็ตามใจ แต่ไม่ค่อยฟังใคร” ช่วงที่จอมมีอาการทางจิต

นั่นน้ำชายรับจ่อมไปอยู่ด้วย ซึ่งจ่อมจะรู้สึกว่าน้ำชายไม่ค่อยสนใจจ่อมเท่าที่ควร จ่อมรู้สึกอึดอัดไม่สบาย จ่อมอยากคุยกับน้ำ แต่น้ำมักจะดุ และพูดกับจ่อมเสียงดัง **จ่อมเล่าว่า** “ดูแกไม่ค่อยสนใจ ผมด้วยยังงี้ก็ไม่วู้ เขาดุๆเสียงดัง...” จ่อมเคยถูกน้ำชายทำโทษต่อหน้าผู้อื่นเนื่องจากจ่อมรับประทานอาหารมูมามาม ซึ่งทำให้จ่อมไม่พอใจน้ำชาย **จ่อมเล่าว่า** “อาถูเขาแกนิสัยยังงี้ไม่วู้บ้ำๆบอๆ ผมไปนั่งกินข้าว เขาตบหัวผมเฉยเลย คนเต็มเลย ผมอายชายชี้หน้า ไม่รู้จะทำยังงี้รับย้ายหนี...”

ส่วนโชตินั้น ้วยเด็กเมื่อบิดาตีมีสุราจนเมามักจะทะเลาะกับมารดา ทำร้ายทุบตีมารดา บางครั้งโชติจะถูกทำร้ายด้วย มารดาจะร้องไห้และจะพาลูกๆ หลบออกไป **โชติเล่าว่า** “... แต่ถ้าพ่อเขาเมามา มาพาลแม่แล้วตีกันบ่อย เมมาแล้วเขาอาละวาด เคยเตะแม่พ่อบ้างที่ก็หลบกัน เมอาทิตยละ 2 ครั้งได้” **โชติเล่าอีกว่า** “แม่จะร้องไห้เคยหนีไปบ้านเขาที่สว่าง พ่อพ่อบหายเมาก็ไปตาม พ่อดู เคยเป็นครูมวย ผมเคยห้ามไม่ให้ตีกันผมก็โดนเตะ เคยหลบกัน...” ช่วงที่โชติอายุ 7 ปี บิดายังคนตายและหนีคดี มารดาจึงพาโชติกับพี่ชายมาอยู่กับปู่กับย่า ส่วนมารดาจะกลับมาหาโชติ เดือนละครั้ง บิดาจะแอบมาหาโชติและพี่ชายนานๆ ครั้ง บิดาหายหน้าไปนานมากเป็นปี เมื่อพบบิดาครั้งแรกโชติจำบิดาไม่ได้ บิดาจะมาอยู่กับโชติไม่นาน ไม่เคยมานอนค้างคืนด้วย แล้วบิดาก็จะกลับไป บิดาหนีคดีจนหมดอายุความและกลับมาอยู่บ้านเมื่อ 3 ปีก่อนซึ่งเป็นช่วงที่มารดาตงงานเนื่องจากมีอาการทางจิตกำเริบ บิดากลับมาอยู่บ้านจะตีมีสุราทุกวันไม่ทำงานจะแบ่งที่ดินขาย เมื่อได้เงินจะนำไปตีมีสุราเมาก็จะทำร้ายทุบตีมารดา บิดากลับมาอยู่บ้านได้ 2 ปีจึงไปบวชเป็นพระ **โชติเล่าว่า** “กินเหล้าเมาทุกวัน งานการไม่ทำระรานตบตีลูกเมียชายที่ทีละ 2 งาน ได้ 5 พันก็กินเหล้าหมด ช่วงหลังบวชเป็นพระก็เลิกดีเยอะ” ในครอบครัวนั้นโชติมักเป็นคนเฉยๆ แยกตัวเองไม่ผูกพัน ไม่แสดงความคิดเห็นอะไรนัก **โชติเล่าว่า** “พ่อจะเฉยไม่ถึงกับไม่ผูกพัน จะไม่ผูกพันกับอาปราชัยมากกว่า อาปราชัยเขาไม่ดุ แต่เขาไม่ยุ่งกับผม ไม่สูงส่ง” **โชติเล่าอีกว่า** “ผมจะเป็นคนเฉยมีอะไรไม่สบายใจก็ไม่พูดกันหรือจะทำมากกว่าไม่ค่อยพูดกันหรือกในบ้าน แต่ก็เคยคุยกับแม่เมื่อพ่อจ้งเลยไ้เรื่องชายที่ชายทาง คือถ้ามันไม่หนักจริงๆก็ไม่อยากพูด” **โชติให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีว่า** “อยู่กับพร้อมหน้าพร้อมตา มีอะไรคุยกันปรึกษากัน มีความอบอุ่น”

กล้านั้น อยู่กับยายเนื่องจากบิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่กล้ายังเด็กทั้งบิดามารดาต่างมีครอบครัวใหม่มารดาเคยเล่าให้กล้าฟังว่าตาไม่ชอบบิดาของกล้าและทำให้บิดามารดาแยกทางกันวัยเด็กเมื่อกล้าไปหาบิดาหรือมารดา กล้ามักถูกปฏิเสธการไปอยู่ด้วยทั้งบิดามารดาจะให้กล้ากลับมาอยู่กับยาย **กล้าเล่าว่า** “ตอนเด็กแม่ไม่มาหาผมหรือก จนผมเรียนจบ ป.6 ก็ไม่มา เขามาตอนงานศพ พ่อใหญ่ถมตายตอนเด็ก สบายดีครับ แต่มันเศร้า ตอนว่าเหว่ กลุ้มใจไม่มีความอบอุ่น ไม่มีพ่อ ไม่มีแม่ ขาดพ่อ ขาดแม่ ไม่ได้กอด ไม่ได้หอม ไม่ได้อยู่ครบหน้า ไม่อบอุ่น” หลังออกจากโรงเรียนกล้าไปอยู่กับมารดาและบิดาเลี้ยงบิดาเลี้ยงจะทะเลาะกับมารดาและเคยทำร้ายร่างกายมารดา **กล้าเล่าว่า** “เขาเคยตบหน้าแม่ ไม่พอใจเรื่องผม ผมก็ไม่ได้ทำอะไร เขาเป็นคนอย่างนั้น เขาไม่ชอบผมเป็น

ลูกเลี้ยงเขา เขาทะเลาะกันบ่อย เขาตบหน้า แม่ก็ต่อสู้อ” หลังจากกล้ามีอาการทางจิตจะเร่ร่อนไปตามบ้านญาติ แต่ญาติมักจะไล่ไม่ต้อนรับกล้า ช่วงที่กล้าคลุ้มคลั่งเคยเผาบ้านญาติ **กล้าเล่าว่า** “ญาติพี่น้องมีก็เหมือนไม่มี เขาจะไล่ผมมากกว่า ตอนนั้นผมเคยเผาบ้านน้ำบัณฑิตเขาไล่ผม เอาปืนมาขู่จะยิงผม...” มารดากับกล้าจะไม่ค่อยได้พูดคุยกัน **กล้าเล่าว่า** “ผมจะฟังแม่มากกว่า แต่ก็ไม่ค่อยคุยกันหรอก” กล้าเคยไปทำงานรับจ้างและอาศัยอยู่บ้านตาบ่อยๆ เคยไปทำงานตัดไม้กับตา และทำมิดที่ใช้ฟันไม้หล่นใส่ศีรษะตา ซึ่งตาจะโกรธและเกลียดและมักจะไล่ออกจากบ้านตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา **กล้าเล่าว่า** “ผมทำมิดตกใส่หัวเขาตั้งแต่ตอนไปนาไปไร่ ผมไปฟันเชือกแถววัลย์ ผมขึ้นไปฟันปือกๆ มิดยังงไม่รู้ว่าลูกใส่หัวแกเลือดออกไหลเต็มไปหมด แกก็โกรธตั้งแต่วันนั้นอีกคนกลายเป็นอีกคนหนึ่งเลย” **กล้าเล่าต่อว่า** “เขาว่าไอ้หาจิมึงเี้ย ทำไมทำอย่างนี้วะ ตั้งแต่นั้นถูกแกดำประจำเลย ถูกไล่หนี ไม่ให้อยู่บ้านผมก็วิ่งหนีพอมิดงส์ก็กลับบ้านตัวเอง” **กล้าให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีว่า** “พ่อแม่ไม่ทิ้งกันอยู่กันพร้อมหน้าลูกเต้า ไม่ผิดลูกผิดเมียกันต่างคนต่างพ่อคนนั้นคนนี้ พ่อของใครของมัน ไม่ต้องมีไหมถึงจะมีความสุข”

ส่วนโชค นั้นตั้งแต่เล็กจนโตโชคไม่เคยเห็นหน้าบิดา พี่ๆ เล่าให้โชคฟังว่าบิดาเป็นคนเจ้าชู้ ไม่รับผิดชอบครอบครัว จะมาหามารดาเป็นช่วง ๆ แล้วก็จะหายหน้าไปอีก จนครั้งสุดท้ายบิดามาหามารดาและมารดาท้องน้องคนสุดท้าย หลังจากนั้นก็ไม่กลับมาอีก โดยบิดาไปบวชเป็นพระอยู่ที่บ้าน จ.อุบลราชธานี จนกระทั่งเสียชีวิตขณะที่โชคยังเด็ก **โชคเล่าว่า** “พี่ ๆ เขาพูดว่าพ่อเป็นคนเที่ยว เจ้าชู้ พุดหยาบ ๆ มาทำแม่ท้องที่แล้วก็กลับไปบ้านที่จ.อุบลฯ พ่อแม่คลอดแล้วก็มาใหม่ พ่อแม่ท้องแล้วก็ไปอีก ผลสุดท้ายท้องน้องสาวเขาก็ไปบวชที่อุบลฯเลย...” หลังจากแยกทางกับภรรยาคนที่ 1 และ 2 และแยกมาอยู่ตามลำพังกับภรรยาคนที่ 3 (ผู้ตาย) ซึ่งมีอายุได้เดียวกับลูกสาวของโชค โชครักและหลงภรรยาคนนี้มาก ซึ่งทำให้โชคห่างเหินกับพี่น้องๆ และลูกไป หลังจากแยกทางกับภรรยา โชคใช้ชีวิตตามลำพัง เริ่มคิดมาก เหงา มีอารมณ์เศร้า ซึ่งช่วงที่โชคมีความทุกข์ใจเรื่องภรรยาทอดทิ้งไป โชคขาดกำลังใจจากครอบครัว ลูกสาวจะมานานๆ ครั้ง โชคหาทางออกด้วยการทำงานหนักกว่าเดิมโดยขับรถรับจ้าง และกินยานอนหลับ และคิดที่จะบวช **โชคเล่าว่า** “ช่วงอยู่คนเดียวหลังเขาไปแล้ว คืออยู่แบบซังกะตาย เหงา ลูกก็ไม่มา ก็ได้ขับรถเนี่ยคลายเครียดหากไม่ได้ขับรถเนี่ยแยะ คือเข้าบ้านก็ต้องให้มิดเลย กินยาแล้วนอนเลย บางคืนก็กิน 2 ...” **โชคเล่าต่อว่า** “ช่วงเขาไปจากผมอารมณ์ซึมเศร้า ลูกสาวบอกพ่อใส่เสื้อผ้าไม่ซักเลย ใส่ 10 กว่าวันไม่ได้ซัก หลังจากเขาไปเราก็ดูไม่มีกะจิตกะใจจะทำอะไร ลูกมาหาที่ดีใจ...” **โชคให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีว่า** “ต้องพร้อมทุกอย่าง พ่อบ้านต้องเป็นหลัก มีบ้านอยู่ มีลูกมีเต้า มีกำลังใจในการใช้ชีวิต”

ส่วนเด่น คิดว่ามารดามีปัญหาทางอารมณ์ สติไม่ดี ส่วนบิดาจะไม่รับผิดชอบครอบครัวและเมาสุราเป็นประจำ และมักมีเรื่องทะเลาะกับมารดา รุนแรงถึงขั้นทำร้ายร่างกายกัน และ

ถ้าเด่นอยู่ใกล้ ๆ ก็จะถูกทำร้ายด้วย จึงทำให้เด่นต้องหลบออกไปนอกบ้านกับเพื่อนๆ และกลับบ้านดึกๆ **เด่นเล่าว่า** “มึงจะเมาทำไม มึงจะปากดีไปถึงไหน ฝ่ายแม่บอกพ่อจะกินไปทำไมเหล้านะ ส่วนพ่อจะพูดมึงจะดำไปถึงไหนต่างคนต่างว่ากัน ผมว่าพอกัน” **เด่นเล่าต่อว่า** “โห ! ทะเลาะกับแม่เขา 2 คนก็ต้องแยกกันอยู่คนละทิศละทางไม่ได้เดี๋ยวลงไม้ลงมือ ชอบตีกันผมเคยห้ามหลายที ผมโดนลูกหลง โดนตบกบาล ผมว่าพ่อแม่อย่าทะเลาะกันเลย ไม่มีประโยชน์อะไรเขาว่าเป็นเด็กอะไรมึงมาสอนกู” **เด่นยังเล่าต่ออีกว่า** “ลูกหลง พาลต้องหลบ เคยถูกมีดขว้างครับ มีดมาจากในครัวเฉียวครับ ก็ไม่รู้มาจากไหน ผมก็หนีเลย วิ่งหนีเลย วิ่งหนีไปข้างนอก กลับเข้ามาโน่นแหละ ดึกเลย รอให้เขาเลิก ผมเดินเข้าในบ้านหมามันจะไม่เห่าผมหรอก เพราะมันจำได้ พอรู้ว่าเขาเจียบถึงเข้าบ้านถ้าไม่เจียบผมก็อยู่ข้างนอกอยู่กับเพื่อนแก๊งค์เพื่อนที่พ่อแม่บ่นอยู่ศาลา” ส่วนมารดานั้นเมื่อทะเลาะกับบิดา ก็จะได้ตอบบิดาด้วยความรุนแรงถึงขั้นใช้อาวุธ **เด่นคิดว่า** การที่บิดามารดาทะเลาะกันบ่อย ๆ มีผลกระทบทำให้เด่นกลัวคนทำร้าย คิดมากเรื่องครอบครัว น้อยใจเมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวอื่นที่มีความสุข อยากจะทำลายทุกสิ่งทุกอย่าง **เด่นเล่าว่า** “กลัวคนมาทำร้าย เป็นมานานแล้วตั้งแต่เด็กจำได้ว่าผมคิดมาก บางทีเรียนไปคิดมาก ครอบครัวมันหลอนตั้งแต่เด็กบางทีก็จำไม่ได้ มันทำให้เราไม่มีสมาธิ แบบครอบครัวผมหลอนมาก” **เด่นเล่าต่อว่า** “อยากจะพังบ้านพังให้หมดทุกสิ่งทุกอย่าง” 10 ปี ก่อนบิดามารดาแยกทางกัน **เด่น** จะอยู่กับมารดา เมื่อมีใครมาบ้านมารดาจะต่อว่าและประจานเด่นเรื่องอาการทางจิตและการติดสารเสพติดเสมอ ซึ่งเด่นมองว่าไม่ให้เกียรติ **เด่นเล่าว่า** “เวลามีคนมาเยี่ยมก็พูด เนี่ยมีลูกชายอยู่คนติดยา เขาจะพูดอย่างเนี่ย ใครมาก็ช่างเขาจะพูดแต่เรื่องผมติดยา พูดไม่รู้เรื่องบ้าง ประสาทบ้าง ดูเขาไม่ให้เกียรติไม่ไว้หน้า เขาบอกมีลูกอยู่คนไอ้เนี่ยอย่างเหี้ยเลยเขาว่าแสบ ๆ” **เด่น** มักจะไม่มีใครรับฟังเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจจากบุคคลในครอบครัว **เด่นเล่าว่า** “คนนอกบ้านเขาจะฟังผมมากกว่า คนในบ้านเขาไม่สนใจผมหรอก”

เด่นให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีว่า “ครอบครัวต้องสามัคคีพี่น้องรักกันมีอะไรช่วยกัน พ่อแม่ไม่ทะเลาะเบาะแว้ง มีอะไรปรึกษาหารือ มีเหตุผลให้ความอบอุ่นเข้าใจลูกรักลูกเท่ากัน”

ส่วนหัวนั้น บิดามารดาจะทะเลาะกันเป็นประจำเนื่องจากบิดาจะเมาสุราและระแวงว่ามารดามีชู้ มารดาจะได้ตอบด้วยความรุนแรง บิดาไม่รับผิดชอบครอบครัวและมักจะมีหนี้สินจากการดื่มสุรา **มารดาเล่าว่า** “...ความโมโหของฉัน ฉันตีซะสลบเลยนะฉันบอกตรงๆ ฉันพินไม่กลับมาก็เหนื่อยยังไม่ได้กินข้าว ลูกจะกินขนมก็เลยไปเอาที่ร้านค้าวันพระแล้วจะไปจ่ายเพราะถ้าแก่จะจ่ายเงินเรา กลับมาหน้าหนึ่งก็บัญญัติเหล่า โห! แล้วด่าอวดด่าประจานเราก็อยู่ตัวคนเดียวทำใจไม่ได้นะ” บางครั้งบิดาเมามากจนกลับบ้านเองไม่ได้ต้องเอาใส่รถเข็นพากลับบ้าน **หัวรู้สึก** อาย เมื่อบิดาเมา จะรู้สึกเบื่อ ไม่อยากอยู่ใกล้ และจะเห็นบิดามารดาทะเลาะกันบ่อย ๆ **หัวเล่าว่า** “พ่อแม่ทะเลาะตบตีกันกับแม่ พ่อกินเหล้ามากเกินแม่ไม่ชอบ กินแล้วไม่ทำงาน” **หัวเล่าอีกว่า** “พ่อแม่อย่าไป กินไม่มาก เมามาก” **หัวเล่าอีกว่า** “ก็อายเขาเหมือนกันบางคนต้องเอารถเข็นมาส่งบ้านไม่

อยากเข้าใกล้ไม่อยากอยู่บ้าน มันเบื่อ คิดว่าแม่คงอยากพาลูกหนีไป พ่อเมมาแล้วมาโวยวายคนอื่น” ช่วงที่แห้วอายุ 8-9 ปีบิดามารดาแยกทางกัน บิดากลับไปอยู่บ้านตนเอง และยังมีสุราอยู่ และบวชเป็นพระช่วงแห้วอายุ 20-21 ปี แห้วไม่ผูกพันกับบิดา จะรักและผูกพันกับมารดามากกว่า หลังออกจากโรงเรียนแห้วอยู่ช่วยมารดาทำงานรับจ้างจนอายุ 13 ปี แห้วจึงไปอยู่กับครอบครัวของน้ำซึ่งรับจ้างหาปลาที่ต่างจังหวัด หลังจากแห้วไปอยู่กับน้ำ มารดาจึงขายบ้านและไปบวชชื้ออยู่วัดแห่งหนึ่ง แห้วเปรียบเทียบครอบครัวของน้ำว่ามีความอบอุ่นไม่ทะเลาะเบาะแว้ง และพูดถึงครอบครัวตนเองจะทะเลาะกันไม่มีความสุข แห้วมักใช้ชีวิตอยู่กับเพื่อนในช่วงเป็นวัยรุ่น **แห้วเล่าว่า** “บ้านน้ำเขาไม่ทะเลาะ ไม่กินเหล้า ไม่เอะอะ เขาดีกว่า ครอบครัวผมมันกินเหล้าโวยวายค่าเขา” แห้วรู้จักกับผู้ตายหลังจากมีอาการทางจิต ผู้ตายมักมีพฤติกรรมลักขโมย มารดาและพี่ชายจะต่อว่าและบอกให้แห้วเลิกคบกับผู้ตาย แต่แห้วก็ยังคบกับผู้ตายเรื่อยมาและมีพฤติกรรมลักขโมย และสูบบุหรี่ร่วมกับผู้ตาย **แห้วเล่าว่า** “ไม่มีใครยกย่อง เขาจะว่าเรื่องคบกับคนตายมากกว่า...” ภายในครอบครัวของแห้วจะมีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ขาดการดูแลเอาใจใส่ ไม่ค่อยพูดคุยกัน **แห้วเล่าว่า** “ไม่พูดเรื่องความคิดเห็น ส่วนใหญ่จะเป็นคนฟัง ในบ้านไม่ค่อยพูดกันหรือทำไม่ดีถึงจะเตือน” **แห้วเล่าว่า** “ถ้าไม่สบายใจก็คุยกับแม่ แต่ไม่ค่อยเล่าหรือบอกแม่ไม่ค่อยดี เดี่ยวเป็นลม ส่วนน้อยจะคุย” **แห้วให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีว่า** “อยู่เป็นกลุ่มไม่ทะเลาะกันติดต่อกันได้ รู้เรื่องราวของกัน เจ็บไข้ได้ป่วยอะไรก็รู้กัน”

ส่วนพัฒน์นั้นเมื่อบิดาเมาสุรา มักจะพาลทะเลาะกับมารดา ต่ำว่ามารดาและลูกๆ บิดาเคยใช้ปืนขู่จะทำร้ายมารดาและพัฒน์เคยเห็นมารดาพยายามจะฆ่าตัวตายซึ่งพัฒน์รู้สึกเสียใจ **พัฒน์เล่าว่า** “เมามาถึงขั้นพ่อเอาปืนยิง แบบบ้านนี้กูต้องใหญ่ มึงไม่มีที่แล้ว แม่ก็ต้องเก็บไว้ในใจ แม่จะหนี จะฆ่าตัวตาย เขาเสียใจ แต่เขาทำไม่ได้เพราะติดลูก” **พัฒน์เล่าอีกว่า** “มองว่ามันไม่สมเหตุสมผล คือเขาคนพาล พ่อพาลอลาละวาด โมงผาง แต่เขาไม่ทำจริงนะ” **พัฒน์เล่าต่อว่า** “พูดภาษาผู้ชายนะ มึงอย่าขึ้นเสียงกับกูนะ มึงอย่างเถียงกูนะ เดี่ยวเตะ ตบอะไรอย่างนี้ ถ้าไม่เถียงเขาจะไม่ทำ ก็อะไรจนตายจากกัน” **พัฒน์เล่าว่า** “ไม่มีหรือทำดีก็ไม่มีใครเห็น ไม่มีใครเอ่ยปาก” **พัฒน์เล่าอีกว่า** “เคยเห็นจะผูกคอตาย เสียใจมาก ก็เหนื่อยใจทำไมพ่ต้องทำกับแม่” **มารดาเล่าต่อว่า** “ไม่พอใจก็จะยิง จะฆ่า จะฟัน ให้ลูกเมียกลัว” **พัฒน์เล่าถึงความรู้สึกต่อบิดาว่า** “เบื่อ หดหู่ใจ กับการกระทำของพ่อ” พัฒน์จะขาดการสนับสนุนในครอบครัวในด้านการยกย่องชื่นชมเมื่อกระทำการสิ่งที่ดี **พัฒน์เล่าว่า** “ไม่มีหรือทำดีก็ไม่มีใครเห็น ไม่มีใครเอ่ยปาก” และจะรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ คิดว่าทุกคนในครอบครัวรังเกียจ **พัฒน์เล่าว่า** “ไม่มีใครดีหรือยกแต่ละคน มองเหมือนผมเป็นสัตว์ตัวหนึ่ง” ช่วงที่พัฒน์ระแวงกลัวผู้ตายจะมาทำร้าย และอยากทำร้ายผู้ตาย พัฒน์เล่าให้เจ้าของบ้านฟัง ทุกคนไม่ใส่ใจคำพูดพัฒน์นัก **พัฒน์ให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีว่า** “ต้องเข้าใจซึ่งกันและกัน สามัคคีกัน มีความสุขความพอใจ รับฟังกันทำสิ่งที่อยากทำได้”

11. ความเครียด

ความเครียดเป็นสภาวะจิตใจที่เริ่มต้นของการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียด เนื่องจากการหย่าร้างแยกทางบาดหมางของสามีภรรยาหรือคนรัก 8 ราย รองลงมาคือ การเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว 5 ราย ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการทางจิตเนื่องจากอาการทางจิตนั้นเกิดขึ้นภายหลังการสูญเสียบุคคลในครอบครัวไม่นาน และพบว่าความเครียดที่เป็นสาเหตุสำคัญในการกระทำผิด ซึ่งพบว่ามี 3 ราย ซึ่งเป็นความเครียดจากปัญหาเศรษฐกิจ การหย่าร้างแยกทางของภรรยา และการทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายภรรยา จนกระทั่งภรรยาเสียชีวิตในที่สุด 1 ราย ความเครียดจากการห่างเหินของภรรยาเมื่อมีอาการทางจิต ระวังภรรยา มีชู้ ก่อนกระทำผิดเมื่อมีภรรยาแล้ว จึงคิดว่าผู้ตายเป็นผู้ชู้กับภรรยา 1 ราย และ ความเครียดจากการที่สามีนอกใจมีผลกระทบต่อความผิดปกติทางจิต และเกิดความแค้นจากการถูกสามีทอดทิ้ง และวางแผนฆ่าในเวลาต่อมา 1 ราย

11.1 กลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดจากการหย่าร้างแยกทางหรือบาดหมางในครอบครัว หรือคนรักตีจาก 8 ราย ซึ่งมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

หนุ่มนั้น 3 ปีก่อนกระทำผิด หนุ่มมีอาการทางจิต มีความคิดว่าผู้ตายพาคนมาข่มขืนภรรยา หนุ่มจะคาดคั้นจากภรรยา เมื่อภรรยาปฏิเสธ หนุ่มคิดว่าภรรยากลัวอิทธิพลจากผู้ตาย ช่วงที่หนุ่มมีอาการกลัวถูกทำร้าย หนุ่มได้พาภรรยาและลูกหนีไปอยู่บ้านญาติ ญาติพาไปรักษาที่บ้าน อาการไม่ดีขึ้น ต่อมาภรรยาทนต่ออาการทางจิตไม่ไหวจึงกลับไปอยู่บ้านบิดามารดา **หนุ่มเล่าว่า** “ช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ผมใช้ชีวิตโดดเดี่ยว แฟนเขาไม่เอาเรา เพราะเขาว่าผมบ้าไม่หาย เมาทุกวัน เลี้ยงเขาไม่ได้ เขาก็ไม่เอา เขาก็เลยปล่อยให้ผมแคว้งคว้างอยู่คนเดียว ผมก็ไป ๆ มา ๆ พิษณุโลก ราชบุรี กระทบกระเทือนจิตใจผมมาก” **สำหรับตี** นั้นได้หย่ากับภรรยาเนื่องจากถูกภรรยาต่อว่าเรื่องเมาสุราแล้วไปต่อว่าน้องชายของภรรยา ซึ่งตีโกรธว่าภรรยาเข้าข้างน้องชาย หลังภรรยาคลอดลูกตีจึงพาลูกกลับมาอยู่บ้านบิดามารดาที่ต่างจังหวัด หลังหย่ากับภรรยาตีเสียใจ คิดมาก แยกตัว ซึมลง เริ่มดื่มสุรามากขึ้น และเมาเป็นประจำ **ตีเล่าว่า** “พูดถึงผมแยกทางกับแฟนคนนี้ผมคิดมากนะครับ...” **สำหรับโชค** หลังจากโชคหย่ากับภรรยา โชครู้สึกเหงา เศร้าเสียใจ นอนไม่หลับ รับประทานอาหารไม่ได้ มีความคิดฆ่าตัวตาย **โชคเล่าว่า** “ช่วงอยู่คนเดียว หลังเขาไปแล้ว คืออยู่แบบซังกะตาย เหงา...” **โชคเล่าต่อว่า** “ช่วงเขาไปจากผม อารมณ์ซึมเศร้า ลูกสาวบอกพ่อใส่เสื้อผ้าไม่ซักเลย ใส่ 10 กว่าวัน...” หลังจากภรรยาหย่ากับโชคจะโทรศัพท์มาคุยด้วย และยังคงบอกให้โชคพยายามหาเงินให้ โชคคิดว่าไม่สามารถหาเงินให้ภรรยาได้จึงคิดจะบวช แต่ก็ยังมีความหวังว่าภรรยาจะกลับมาหาโชคอีก **โชคเล่าว่า** “...ช่วงนั้นปลงแล้ว ไปวัดลาดบัวหลวงครั้งหนึ่ง ไหว้พ่อพระกาฬบ่อย เพราะอยู่ปากซอยบ้าน ตอนนั้นผมก็สับสนนะ จะบวชหรือไม่บวช ยังมีความหวังว่าเขาจะกลับมา

แต่เขายังรักผมนะ ตอนไปเขาก็ก้มลงกราบเท้าผม” **สำหรับน้อย** 1 ปีก่อนกระทำผิด ช่วงที่น้อยมีอาการทางจิต ไม่สามารถทำงานได้ ภรรยาจึงไปทำงานรับจ้างกับบิดา และจะกลับมาหาน้อยและลูกประมาณ 1 – 2 เดือนต่อครั้ง และภรรยาจะพาน้อยไปรักษาอาการทางจิต ซึ่งโรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้านบิดามารดาของภรรยา บางครั้งภรรยาจะส่งยามาให้ทางไปรษณีย์ 4 – 5 เดือนก่อนกระทำผิด น้อยเริ่มคิดว่าภรรยาห่างเหิน ระแวงภรรยามีชู้ และมีปากเสียงกับภรรยา 2 เดือนก่อนกระทำผิด ภรรยาไม่กลับมาหาน้อย ซึ่งทำให้น้อยขาดยาไปประมาณ 2 สัปดาห์ และมีอาการทางจิตกำเริบและกระทำผิดขึ้น **สำหรับโชตินั้น** 2 – 3 ปีก่อนกระทำผิด ภรรยาเริ่มห่างเหินและสนิทสนมกับเพื่อนผู้ชาย ซึ่งโชติคิดว่าภรรยานอกใจโชติ อาเคยกบอกกับโชติว่าภรรยามีผู้ชายอื่น ซึ่งทำให้โชติเสียใจ เครียดมาก และหนีไปทำงานที่อื่นไม่ติดต่อกับมาหาทางบ้านเป็นเวลา 9 เดือน **โชติเล่าว่า** “ผมเครียดเรื่องแฟนมันไม่เหมือนเก่า แต่ก่อนยังไง เดี่ยวมันเปลี่ยนไปหมด อยู่ที่อ้อมน้อย อ้อมใหญ่ ผมหายไป 9 เดือน หายไปทำงาน...” **โชติเล่าต่ออีกว่า** “...มันไปนอนบ้านพี่สาว ห้องมีก็ไม่นอน ห่าง ๆ เหมิน ๆ กัน ผมคิดว่ามันมีผัวใหม่อยู่แล้ว” **สำหรับโตนั้น** เมื่อมีอาการทางจิตมีความต้องการทางเพศสูงและจะทำร้ายร่างกายภรรยาเป็นประจำ จนภรรยาต้องหนีออกมาขอความช่วยเหลือจากบิดามารดา โตมีความรู้สึกที่ภรรยาห่างเหินกับโตมา ~ 6 เดือน โตคิดว่าภรรยารังเกียจเนื่องจากโตป่วยเป็นโรคจิต และเบื่อความจำเริญในชีวิตคู่ ช่วงที่มีอาการทางจิต โตจะระแวงภรรยามีชู้ และก่อนกระทำผิด เมื่อโตมีภาพลวงตาเห็นใบหน้าภรรยาของผู้ตายเปลี่ยนเป็นหน้าภรรยาตนเองจึงคิดว่าผู้ตายเป็นชู้กับภรรยา **โตเล่าว่า** “คนที่ไม่พูดทั้งๆที่ผิดแสดงว่าเขาไม่แสดงความสนใจเราแล้ว คนนอกสายตา ก็มีแฟนผมมั่งเฉยไปเลย ไม่รู้คิดไปเองหรือเปล่า แต่รู้สึกอย่างนี้มาเป็นเวลาครึ่งปี เขามีอะไรก็เสียบ ยังไงไม่รู้” **โตเล่าต่อว่า** “เขาก็ทำหน้าที่ เหมือนเขาอยู่ในหน้าที่มากกว่า ก็หุงข้าวหาข้าว หมัดเรื่องเขาก็นั่งเขาเฉย ผมคนชอบกระจุ๊กกระจิก เขาจะเฉย” โตเล่าถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นว่า “ก็ทำให้คิดมากเหมือนกับว่า มันอยู่กับเรามันไม่มีความสุขหรือไง” **โตเล่าอีกว่า** “อยากให้เขามาเอาอกเอาใจ เล่น เอาใจใส่” **โตยังเล่าอีกว่า** “เป็นธรรมชาติของคนเป็นโรคประสาทมั้งครับ เป็นโรคจิตอย่างผม คิดว่าเขาจะไม่ชอบไม่รัก”

สำหรับราตรีนั้น ราตรีจะรักและมั่นใจว่าสามีซื่อสัตย์ต่อตนเอง 4 เดือนก่อนกระทำผิด ราตรีทราบว่าสามีมีภรรยาใหม่ ซึ่งทำให้อาการผิดหวังในตัวสามี และเสียใจมาก และราตรียังทราบว่าสามีนำเงินของตนไปซื้อตึกและเปิดร้านเสริมสวยให้ภรรยาใหม่ ซึ่งสามีจะบอกให้ราตรียอมรับการกระทำของสามี เมื่อราตรีไม่สามารถปฏิบัติตามคำขอร้องของสามี สามีจึงพูดลักษณะขู่จะทำร้ายราตรี อีกทั้งภรรยาใหม่ยังโทรศัพท์มาข่มขู่ ซึ่งทำให้อาการราตรีรู้สึกกลัวมาก คิดว่าทั้งสามีและภรรยาใหม่อาจร่วมมือกันทำร้ายตนเอง **ราตรีเล่าว่า** “...คนละเมียดไปเลย 35 บาทเนี่ย เขาพูดอย่างนี้ หนูก็กลัวชิ หวาดระแวง ไหนจะกลัวทางโน้น มาระรานราวี้ แค่ว่าโทรมาหนูก็ร้องไห้แล้ว” ราตรีได้ปรึกษากับพี่ๆ และตัดสินใจหย่ากับสามี เพราะช่วงหลังสามีเริ่มมีหนี้สินจากการเล่นการพนัน

และคิดจะเปิดบริษัทยาม 3 เดือนก่อนกระทำผิด หลังจากหย่าราตรีจึงย้ายออกมาเช่าห้องพักอยู่คนเดียว ช่วงนี้ราตรีเริ่มเหงา คิดมาก เสียใจ ร้องไห้คนเดียว และพยายามที่จะฆ่าตัวตาย ต่อมาพี่ๆ จึงพาไปรักษาอาการทางจิตที่โรงพยาบาลศรีธัญญา และรับมารดามาอยู่กับราตรี **ราตรีเล่าว่า** “รู้สึกหดหู่ เศร้า เหมือนถูกกลอยแพ แต่ก็ยังทำงานได้...” **ราตรีเล่าอีกว่า** “...จะกระโดดตึกที่อยู่นั้นแหละ มัน 5 ชั้น คือหนูจะเดินเข้าออกจากห้องระเบียงนี่ นึกภาพเขาอยู่กับผู้หญิงอื่นแล้ว มันหดหู่ เศร้ามาก เขาคงไม่เอาเราแล้ว อะไรอย่างเงี้ย เกือบไปเหมือนกันนะ อยากจะกระโดด...” หลังจากราตรีย้ายมาอยู่ห้องพักไม่นาน สามี้จะมาขอคืนดีกับราตรีเรื่อยๆ

2 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด ราตรีตัดสินใจคืนดีและกลับมาอยู่กับราตรีตามเดิม ช่วงนี้อาการซึมเศร้าของราตรีทุเลาลง สามี้สัญญาว่าจะกลับมาอยู่กับราตรีและจะดูแลราตรีตลอดไป **ราตรีเล่าว่า** “เขาจะอยู่ดูแลเราตลอดชีวิต” แต่เมื่อราตรีกลับมาที่ห้องพักพบว่า เครื่องปรับอากาศภายในห้องหายไป และพฤติกรรมของสามี้เปลี่ยนไป สามี้ไม่เคยกลับมาอยู่กับราตรีเลย ราตรีจึงคิดว่าถูกสามี้หลอกหลวงเพื่อหวังที่จะเอาเงินของราตรี

3 วันก่อนกระทำผิด หลังจากรับประทานยาทางจิต ราตรีรู้สึกง่วงนอน และไม่สามารถทำงานได้จึงหยุดยา ช่วงนี้สามี้ไม่กลับมาหาราตรี ราตรีคิดว่าถูกสามี้ทอดทิ้งแน่จึงคิดฆ่าสามี้ ช่วงนี้ราตรีคิดว่าตนเองคงไม่หายป่วย และคงจะไม่สามารถทำงานได้อีก จึงคิดว่าต้องตายตามสามี้และวางแผนที่จะฆ่าสามี้ **สำหรับพัฒน์** มารดาและน้องสาวจะเล่าว่าช่วงที่พัฒน์มีอาการทางจิตกำเริบแต่ละครั้ง มักจะเป็นช่วงที่ผิดหวังเรื่องความรัก และคิดว่าเป็นองค์ประกอบที่ทำให้เกิดอาการทางจิต **มารดาเล่าว่า** “เขาเคยชอบผู้หญิงนะ คือประวัติมันจะสวมกันพอดีเลย มีแฟนพอดี ก็พอแฟนมีแฟนใหม่ ก็เลยกลายเป็นต่อกันมาเลย พอมาหลัง ๆ รักษาที่ดีขึ้นเรื่อย ๆ พอชอบผู้หญิงอีกก็เป็นอีก...” **พัฒน์เล่าว่า** เมื่อพัฒน์มีเรื่องไม่สบายใจทุกครั้ง เช่นเรื่องปัญหาครอบครัว ผิดหวังจากความรัก พัฒน์จะกลับไปใช้สารเสพติด **พัฒน์เล่าว่า** “มีรักที่ไหน ที่นั่นมีทุกข์”

11.2 กลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดจากการการเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีความรักใคร่ผูกพันกันอย่างแน่นแฟ้น ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการทางจิต พบจำนวน 5 ราย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

หนุ่มนั้น มารดาจะมีอาการทางจิต จะแยกตัวเอง ไม่ให้ใครเข้าใกล้ หนุ่มจะผูกพันกับบิดา วัยเด็กเมื่อบิดาไปทำงานบางครั้งบิดาจะพาหนุ่มไปด้วย 3 ปีก่อนกระทำผิด หลังจากบิดาเสียชีวิตด้วยอาการถ่ายดำ ขณะบวชเป็นพระ หนุ่มคิดมากกว่าตนเองอาจจะเป็นสาเหตุทำให้บิดาเสียชีวิต หลังบิดาเสียชีวิต หนุ่มเศร้าเสียใจมาก ต้มสุรามากขึ้น มีอาการทางจิตหลังบิดาเสียชีวิตได้ 1 เดือน **หนุ่มเล่าว่า** “พ่อเขาเลิกกินเหล้า เขาป่วยบ่อย ขายัวหมด แล้วก็ไปบวช เขาอาเจียน

ถ่ายเป็นเลือด คงตรอมใจเรื่องลูกทำตัวไม่ดี ผมนี่แหละตัวดีทำให้เขาเบื่อหน่าย เรื่องกินเหล้า...”

หนุ่มเล่าต่อว่า “เสียใจ สงสารเขา ขาดที่พึ่งทางใจ มันแว้งคว้าง หมดคู๋ หมดหวัง หมดบารมี ขาดร่มโพธิ์ร่มไทร” **ส่วนจอมนั้น** มารดาแยกทางกับบิดา บิดามีภรรยาใหม่ ส่วนมารดาจะมีอาการทางจิต จะทะเลาะกับพี่น้องในครอบครัวในบ้านของมารดานั้นจะมีตาซึ่งจอมเรียกว่าอากง ซึ่งเป็นบุคคลที่จอมรักและผูกพัน อากงเป็นคนที่จอมอยู่ด้วยแล้วอบอุ่น เมื่อไม่สบายจอมจะปรึกษา อากงเสมอ เมื่ออากงเสียชีวิตจอมรู้สึกเหงาและเสียใจมาก เริ่มคบเพื่อนและหันไปใช้ยาเสพติด และเริ่มมีอาการทางจิต **จอมเล่าว่า** “หดหู่ใจ เสียใจมาก ไม่มีที่พึ่ง รู้สึกเหงาไม่มีเพื่อน หดหู่เหมือนขาดอะไรไป อย่างความรู้สึกนานติดตัวเราไปเรื่อย แต่ผมไม่บอกใคร เก็บไว้ในใจ ไม่อยากอยู่บ้าน” **จอมเล่าต่อว่า** “ผมใช้ยาเพราะเพื่อนชวนให้ลอง ใช้เพราะเบื่อปัญหาที่บ้าน เศร้าเสียใจที่อากงตายด้วย” **ส่วนตินั้น** จะรักและผูกพันกับบิดามาก ตีจะตีมสุธาและมาเป็นประจำ เมื่อเมาสุธาจะมีอาการหงุดหงิด พุดเพื่อเจ้อ และมีอาการชัก บิดาซึ่งบวชเป็นพระเป็นห่วงสุขภาพของตีจึงขอร้องให้ตีบวช ขณะที่ตีบวชบิดาป่วยด้วยโรคชรา และทราบข่าวว่าตีตีมสุธาขณะที่บวช หลังจากตีไปเยี่ยมบิดาที่โรงพยาบาล บิดาได้เสียชีวิตลง ซึ่งตีคิดว่าตนเองมีส่วนทำให้บิดาเสียชีวิต **ตีเล่าว่า** “ผมมีส่วนทำให้พ่อเสีย ตอนนั้นผมห่มผ้าเหลืองไปเยี่ยมท่านที่โรงพยาบาล ตอนนั้นผมบวช ผมจำไม่ได้ไม่รู้ใครเอาเหล้ามาให้ผมกิน...” **ตีเล่าต่อว่า** “...พอนั่งบนเตียงว่าคุณทำแบบนี้แล้วพ่อจะกลับวัดได้ไงละ ท่านหมายถึงอับอายชาวบ้าน ชาวเมืองเขานะวันที่กลับจากเยี่ยมพ่อเจ้าอาวาสก็สั่งให้”หลังจากสึกตีก็กลับไปเยี่ยมบิดาที่โรงพยาบาลพบว่าบิดาเสียชีวิตแล้ว หลังบิดาเสียชีวิตลูกสาวเล่าว่า ตีคิดมาก เศร้า ซึมลง หงุดหงิด และร้องไห้บ่อย ๆ ซึ่งต่อมาเมื่อมีฝั่งมาทำรังได้รูป บิดาทำให้ตีคิดมากกว่าฝั่งคือบิดาที่เสียชีวิต**ส่วนกล้าั้น** บิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่กล้าเด็ก กล้าจะอยู่กับยายและปู่ทวด ยายชวดตั้งแต่เด็กจนกระทั่งเรียนหนังสือจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งกล้าจะรักและผูกพันกับปู่ทวดและยายชวดมากหลังจากออกจากโรงเรียนกล้าจึงไปทำงานอยู่กับมารดา และบิดาเลี้ยง เมื่อกล้าอายุ 16 ปี ยายชวดได้เสียชีวิตลงด้วยโรคชรา ซึ่งทำให้กล้าโศกเศร้า เสียใจ และเริ่มมีอาการทางจิตเรื่อยมา **กล้าเล่าว่า** “รู้สึกไม่ดี เสียใจมาก ร้องไห้เป็นวัน ๆ เดือน ๆ...” **กล้าเล่าต่อว่า** “ผมเป็นบ้าตั้งแต่ย่ำอายตายมีอะไรเข้ามาหาผมก็ไม่รู้พ่อเลี้ยงเลยเอาผมไปไว้บ้านโค้งยาง รักษากับแม่ชิตอนนั้นผมไม่สบายเป็นโรคจิตเขาว่าไม่ค่อยดี” **ส่วนแดงนั้น** แดงแต่งงานกับภรรยาคนที่2ซึ่งเป็นหญิงขายบริการทางเพศตามประเพณีทางเหนือหลังแต่งงานแดงให้ภรรยาออกจากงานทั้งแดงและภรรยารักใคร่ผูกพันกันมากและต่างทราบว่าตนเองมีผลเลือดAnti HIV positive1ปีก่อนกระทำผิดภรรยาเริ่มป่วยแดงเฝ้าดูอาการภรรยาอย่างใกล้ชิดหลังจากภรรยาเสียชีวิตแดงเศร้าโศกเสียใจอยู่นานเป็นเดือนและมีอาการทางจิตกำเริบระแวงกลัวบิดาของภรรยาจะมาฆ่า**แดงเล่าถึงภรรยาว่า** “...เขาบอกให้ผมขยับมือมาใกล้ๆเขาจับมือผมแน่นเลยสักพักตาค้างก็ยังไม่ไปนะรอให้ญาติมาหมดก่อนแล้วเรียกพี่แดงมายังผมกับบอกอยู่นี้เขาก็กลับไปคือๆเลยผมร้องไห้

เสียใจ” 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด แต่งซีมลงมากและคิดมากเรื่องการเสียชีวิตของภรรยา และมีอาการทางจิตกำเริบ

11.3 กลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดจากการทะเลาะวิวาทกับบุคคลในครอบครัว หรือไม่ลงรอยกับผู้อื่น มีจำนวน 4 ราย ซึ่ง 2 ใน 4 รายเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างก่อคดีฆ่าผู้อื่น โดยมีรายละเอียดดังนี้

บอยนั้น มักจะมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับน้องชายเป็นประจำตั้งแต่เด็ก บอยอ้างว่าน้องเป็นคนใจร้อน และมักจะไม่ให้เกียรติบอยในฐานะที่เป็นพี่ชาย บอยมีความคิดว่าบิดานั้นจะรักน้องชาย มากกว่าบอย ช่วงเด็กเมื่อบอยทะเลาะกับน้องชาย บิดามักจะลงโทษบอยมากกว่าน้องชาย **บอยเล่าว่า** “...ตอนเด็กน้องจะชวนทะเลาะมากกว่า น้องใจร้อน เขาคูมคลับคูมบาร์ เขาจะมาใหญ่กับผมเหมือนเคยคูมضب ผมคิดว่ามันก็น้องเรานี้หว่า” ก่อนกระทำผิดหลังจากเลิกจากการทำสวน บิดา น้องชาย บอย และเพื่อนบ้าน จึงมานั่งดื่มสุรารักัน ต่อมาบอยและน้องชายมีเรื่องโต้เถียงและทะเลาะวิวาทกัน น้องชายใช้ชะแลงตีศีรษะบอยจนแตก บอยรู้สึกโกรธมาก จึงวิ่งไปหยิบปืนจะมายิงน้องชาย เมื่อบอยถือปืนจะวิ่งตามน้องชายไป บิดามาขวางไว้โดยถือมีดไว้ในมือเดินเข้ามาหาบอย บอยรู้สึกกลัว คิดว่าบิดาจะเข้ามาทำร้าย บอยจึงเดินถอยหลัง และใช้ปืนปัดมีดไปมา บอยอ้างว่าปืนตั้งโกปืนไว้ และลั่นถูกบิดา เสียชีวิตในเวลาต่อมา **บอยเล่าว่า** “ยังหวัค้ำอยู่เลย น้องโมโหเดินไปหยิบชะแลงจากรถที่จอดอยู่หน้าบ้าน ผมมองอยู่คิดว่ามันทำเกินไปแล้ว ผมก็เลยหยิบมีดปลายแหลมในเขียงหมาก วิ่งไปจะแทง มันก็เลยฟาด 3 ที เลือดออกเต็มเลย” **ส่วนโชคนั้น** 2 วันก่อนกระทำผิด ภรรยาได้กลับมาจากหาโชค และยังขอร้องให้โชคหาเงินจำนวน 2 แสนบาทมาให้ เพื่อจะปลูกบ้านและกลับไปใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันที่บ้านของภรรยา แต่โชคยืนยันว่าไม่สามารถหาเงินได้ เข้าก่อนกระทำผิด ภรรยาได้ปลูกโชคและต้องการพูดคุยกับโชคเรื่องเงินที่ต้องการเป็นครั้งสุดท้าย โชคยืนยันว่าไม่สามารถหาเงินให้ได้ ภรรยาจึงพูดประชดประชันว่าจะไปเป็นภรรยาน้อยของคนรวย หรืออาจขายบริการทางเพศ โชคโกรธภรรยามาก จึงตบหน้าภรรยา 1 ครั้ง ภรรยาได้ตอบด้วยการใช้เท้าถีบหน้าอกทำให้ศีรษะโชคกระแทกฝาผนัง และวิ่งไปหยิบมีดมา **โชคเล่าว่า** “ผมหงายหลังหัวไปฟาด ฝาด้านหลัง แต่มันไม่เจ็บหรอก หัวไม่เจ็บ แต่โมโหเขาไม่เคยทำแบบนี้ เขาเล่นของต่ำ เขาเคยให้เกียรติเราเสมอ...” หลังจากภรรยาไปหยิบมีดมา โชคขอมัดและให้ภรรยานั่งลงคุยกัน แต่ภรรยาไม่ทำตาม โชคจึงเข้าไปแย่งมีด เมื่อโชคได้มีดดังกล่าว จึงใช้มีดจี้บริเวณคอภรรยา และบอกให้ภรรยานั่งคุยกัน ภรรยายอมทำตาม แต่พยายามใช้มือดึงมีดออกจากคอ โชคต้านแรงภรรยาโดยดึงมีดเข้าหาบริเวณคอของภรรยา ซึ่งเป็นขณะเดียวกับมีดบาดมือภรรยา ภรรยาจึงปล่อยมือจากมีด ทำให้มีดแทงเข้ามาตามแรงที่โชคดึงเข้ามา และมีดแทงเข้าบริเวณลำคอของภรรยาล้มลง และเสียชีวิตในที่สุด **โชคเล่าว่า** “เขาสะอึก อึกๆ ก็เลือดมันออกมาก ผมก็ร้องไห้ แล้วผายปอด เรียกชื่อเขา เขาชื่อน้อย เขาหลับตาแล้ว

ก็บีบหัวใจเขา เขาก็ไม่รู้...” **ส่วนหนุ่มนั้น** บิดากับผู้ตายมีเรื่องบาดหมางไม่ลงรอยกันเรื่องการบุก รุกที่ดินตั้งแต่หนุ่มเป็นเด็ก บ้านผู้ตายอยู่ติดกับบ้านหนุ่ม และเมื่อบิดาเมาสุราจะทะเลาะกับผู้ตาย เสมอ และเมื่อมีอาการทางจิตหนุ่มมีความคิดหลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย และให้คนมาข่ม ขืนภรรยาตนเอง ซึ่งทำให้หนุ่มรู้สึกโกรธผู้ตายมาเป็นเวลานาน หนุ่มเคยแค้นความกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ เคยถามภรรยาและเล่าให้ชาวบ้านฟัง ซึ่งหนุ่มรู้สึกว่ามีใครเข้าใจหนุ่ม **หนุ่มเล่าว่า** “ไม่พอใจเขามา นานแล้ว เขาร้าย ไม่ธรรมดาหรอก ยิ่งมารู้เรื่องเอาคนมาทำร้ายเสียอีก โมหามาก แค้นมาก ทำอะไรไม่ได้ เสียใจ ร้องไห้” **ส่วนเดนนั่น** จะทะเลาะกับพี่ชายอย่างรุนแรงถึงขั้นทำร้ายร่างกายด้วยอาวุธกัน เป็นประจำ เมื่อมีอาการทางจิตเดนนึกจะระแวงว่าพี่ชายจะมาทำร้าย ช่วงก่อนกระทำผิดเดนนึกใช้มีดฟัน ศีรษะพี่ชาย เดนนึกว่าทั้งมารดาและพี่ชายนั้นอาจจะฆ่าเดนนได้ **เดนนเล่าว่า** “วันนั้นต่อยตีมันเสร็จ วิ่งขึ้นบนบ้านเอาปืน.22 นั่งอยู่จ่อหัวกบาลมัน มันทำว่าแน่จริง มึงยิงกูเลย.” **เดนนเล่าอีกว่า** “ไต่ที่ เขาบอกว่า แม่ไม่กล้าฆ่าลูก พี่ไม่กล้าฆ่าน้องไม่จริงหรอก ไต่ยอดมันยังเอามีดไล่ฟันผมหลายทีเลย”

11.4 กลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดจากปัญหาเศรษฐกิจ พบว่ามีจำนวน 3 ราย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

โชค หลังจากโชคและภรรยาออกจากงาน โชคมาประกอบอาชีพขับรถรับจ้าง ส่วน ภรรยาอยู่ดูแลบ้าน 2 ปีก่อนกระทำผิด โชคเริ่มมีปัญหาทางเศรษฐกิจ เนื่องจากรายได้ไม่แน่นอน จึงขายของมีค่าที่มีอยู่มาเป็นค่าใช้จ่าย เงินที่มีอยู่เริ่มหมดไป ทำให้โชคต้องประหยัดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ลง รวมทั้งลดยาที่รับประทานเป็นประจำ โชคเริ่มหงุดหงิด คิดมาก กังวล นอนไม่หลับ อาการที่เกิดขึ้นรบกวนการทำงานประจำ บางช่วงขณะขับรถรับจ้างถ้ารถติดอากาศร้อน จะให้ผู้โดยสารลง จากรถ ช่วงนี้โชคมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย 1 ปีก่อนกระทำผิด ภรรยาต้องการให้โชคหาเงินมาให้เพื่อน จะนำเงินไปปลูกบ้านและซื้อรถเหมือนผู้อื่น ๆ แถวบ้าน ภรรยาที่มาทำงานในกรุงเทพแล้วจะมี เงินกลับไปปลูกบ้าน โชคไม่สามารถหาเงินมาให้ภรรยาได้ ซึ่งภรรยาจะบอกให้โชคหาเงินมาให้ เสมอ โชครู้สึกเครียด คิดมาก หงุดหงิด ท้อแท้ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ 2 เดือนก่อนกระทำผิดโชคมี พฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายถึง 3 ครั้ง ใน 1 เดือน **โชคเล่าว่า** “กินยาครั้งแรกปลายปี 45 กิน 30 เม็ด เรื่องแฟนทะเลาะกัน เรื่องเขาอยากมีบ้าน อยากมีรถ อายุยังน้อยอยู่ ช่วยสร้างบ้านให้เขา หลังหนึ่ง ซื้อรถให้เขาสักคันหนึ่ง แถวบ้านนอกนิยมปลูกบ้านแข่งกัน”

ส่วนน้อยนั้น 3 ปีก่อนกระทำผิด หลังจากรถยนต์ที่ใช้ในการประกอบอาชีพชนกับรถ 18 ล้อ สภาพรถพังยับเยิน และน้อยได้รับบาดเจ็บ ต้องเสียเงินรักษาตัวและซ่อมรถจำนวนมาก น้อยจึง กลับมาอยู่บ้าน น้อยรู้สึกเสียใจ คิดมาก ท้อแท้ หหมดกำลังใจในการทำงาน ครอบครัวเริ่มมีปัญหา เศรษฐกิจ ภรรยาจึงออกไปทำงานนอกบ้าน **น้อยเล่าว่า** “หมดหวังทุกสิ่งทุกอย่าง คิดมากทำให้ปวด หัว รถไปชนกัน คิดมาก นอนไม่หลับ พยายามไม่คิดแต่มันก็คิดอยู่นั่นแหละ ไม่อยากได้อะไรเลย ท้อ แท้ เบื่อหน่าย

หมดกำลังใจ” **น้อยเล่าต่อว่า** “เครียดเรื่องเศรษฐกิจ ถ้าเครียดมาก ๆ ปวดหัวเลย” ต่อมาน้อยเริ่มดื่มสุร่าอย่างหนัก และมีอาการทางจิต **ส่วนแดงนั้น** 3 – 4 ปีก่อนกระทำผิด แดงหมกมุ่นเล่นการพนันอย่างมากทำให้มีผลกระทบต่อการทำงานเนื่องจากความรับผิดชอบในงานลดลง ซึ่งแดงเสียเงินจากการเล่นการพนันจนหมดเนื้อหมดตัว เริ่มเครียด คิดมาก เสียใจ เสียหายเงินที่เสียไป และเริ่มมีอาการทางจิต **แดงเล่าว่า** “...เสียจนหมดเนื้อหมดตัว ไม่มีกำลังใจจะทำงานแล้ว” แดงเล่าอีกว่า “ก็คิดว่าชีวิตที่ผ่านมาล้มเหลว เพราะมาเสียการพนัน เสียเงินทอง หมดไปหลายแสน หมดจนไม่เหลืออะไรสักอย่าง...”

11.5 กลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดจากการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว พบจำนวน 3 ราย ทุกรายพบว่ามารดามีอาการทางจิตตั้งแต่ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นอยู่ในวัยเด็ก ซึ่งทำให้ทั้ง 3 รายขาดความรักความอบอุ่นจากมารดา บางรายมีการเลี้ยงดูที่ไม่คงเส้นคงวา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

หนุ่มนั้น มารดามีอาการทางจิตหลังจากคลอดน้องสาวของหนุ่ม ขณะนั้นหนุ่มอายุ 2 ขวบ มารดาจะแยกตัวเองอยู่ในบ้าน ไม่สูงส่งกับใคร พูดคนเดียว ซึ่งทำให้หนุ่มขาดความอบอุ่นและอายุขวบบ้าน **หนุ่มเล่าว่า** “ผมรู้สึกเศร้า ๆ เหงา ๆ มีแม่ก็เหมือนไม่มี รู้ว่าเป็นคนขาดรัก ขาดความอบอุ่น รู้ว่าเขาประสาทไม่ดี...” **หนุ่มเล่าต่อว่า** “แม่ก็จะอยู่ของเขา แยกตัวเอง อยู่ในบ้าน ผมรู้สึกว่าเป็นคนขาดความรักไม่เคยได้อยู่ใกล้ ๆ แม่ถึงอยู่ใกล้ เขาก็จะบ่นอะไรของเขา ไม่ได้สนใจผม” **ส่วนจอมนั้น** มารดามีอาการทางจิต ช่วงที่จอมอายุประมาณ 4 – 5 ขวบ มีอาการนอนไม่หลับ พูดคนเดียว กลัวคนจะมาฆ่า และจะทะเลาะวิวาทกับพี่น้องในบ้านเป็นประจำ แต่มารดาจะรักและตามใจจอมอย่างไม่ต้องสงสัย เมื่อจอมมีเรื่องไม่สบายใจคุยกับมารดาจอมรู้สึกเครียดมากขึ้น **จอมเล่าว่า** “...เวลาไม่สบายใจปรึกษาแม่ยิ่งหลงทางไปใหญ่ ยิ่งทำให้ปัญหามันหนักขึ้นไปอีก คุยกับแม่แล้วจะเครียด ยิ่งพูดกับเขายิ่งประสาทขึ้น ไม่ค่อยดี” **จอมเล่าอีกว่า** “ผมเห็นแม่ตัวเองเสียประสาท เสียสติก็เสียใจเหมือนกัน เขาถูกแบบผมมาเหมือนกัน กอดกันด้านจิตใจ...” **ส่วนโชตินั้น** จำได้ว่ามารดามีอาการทางจิตกำเริบ 2 ครั้ง ครั้งแรกช่วงที่บิดามีคดีฆ่าผู้ใหญ่อบ้าน และประมาณ 1 – 2 เดือน ก่อนที่โชติจะกระทำผิด มารดามีอาการทางจิตกำเริบขึ้นอีก ซึ่งเป็นช่วงที่โชติมีอาการทางจิต แต่โชติจะดูแลพามารดาไปฉีดยาบำรุงคลินิกใกล้บ้าน โชติรู้สึกเสียใจที่เห็นมารดามีอาการทางจิต **โชติเล่าว่า** “รู้สึกเสียใจ ไม่รู้จะทำยังไง” **โชติเล่าต่อว่า** “โฮ! เศร้าเลยครับ เป็นห่วงเขา”

11.6 กลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดจากการดำรงชีวิตอย่างโดดเดี่ยว ถูกทอดทิ้ง ทุกรายจะมีความรู้สึกเหงา ขาดความรักความอบอุ่น ซึ่งเป็นความเครียดที่พบจำนวน 3 ราย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

จอนั้น บิดามารดาหย่าร้าง และแต่งงานมีครอบครัวใหม่ ช่วงเด็กจอนอยู่กับปู่และย่าเป็นส่วนใหญ่ บิดาจะไปทำงานต่างจังหวัด นานๆจะกลับมาหาจอน ซึ่งจอนจะคิดถึงบิดามาก

และรู้สึกว่าคุณบิดาทอดทิ้ง ห่างเหิน และไม่เข้าใจความรู้สึกของจอม ช่วงที่ย้ายมาอยู่กรุงเทพฯ จอมมักจะนั่งรอบิดาที่บ้าน **จอมเล่าว่า** “อยากหนีไปหาพ่อ รู้สึกเหงา คิดถึงพ่อ เหงาไม่มีเพื่อน คิดถึงพ่อ ไม่รู้พ่อจะคิดถึงเราหรือเปล่า....” ช่วงก่อนกระทำผิดน้ำชาย(ผู้ตาย)รับจอมไปอยู่ด้วยตามลำพัง 2 คน บางครั้งน่าจะไปทำงานต่างจังหวัดหลายวัน จอมจะอยู่บ้านคนเดียว เมื่อจอมเหงาไม่มีเพื่อน จอมจึงไปบ้านร้างทรงบ่อยๆ ซึ่งจอมจะได้รับการรักษาทางไสยศาสตร์บ่อยๆและทำให้จอมมีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น **ส่วนกล้า** บิดามารดาหย่าร้าง และแต่งงานมีครอบครัวใหม่ ตั้งแต่กล้ายังเด็ก ้วยเด็กกล้าจะอาศัยอยู่กับปู่ทวด ยายชวด และยายซึ่งเป็นผู้เลี้ยงดู หลังจากปู่ทวด ยายชวดเสียชีวิต ยายจะดื่มสุรา และไม่ได้เอาใจใส่ และได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย กล้ามักถูกปล่อยให้อยู่บ้านคนเดียว เมื่อกล้าไปหาบิดาและมารดา มักจะถูกปฏิเสธที่จะรับไปอยู่ด้วย โดยจะให้กล้ากลับมาอยู่กับยาย บางครั้งกล้าจึงเร่งร้อนไปอยู่ตามบ้านญาติ ช่วงที่มีอาการทางจิตกล้าจะเร่งร้อนไปอยู่ตามบ้านญาติ และถูกไล่ออกจากบ้านที่ไปอาศัยอยู่ เนื่องจากมีอาการทางจิตและก่อความเดือดร้อน และเคยเผาบ้านญาติที่ไปอาศัยอยู่ **กล้าเล่าว่า** “ขาดพ่อ ขาดแม่ พ่อป่วยตาย แม่ใหญ่ของก็ปฏิบัติตัวไม่ดี” **ส่วนพัฒน์นั้น** ครอบครัวยากจน บิดามารดามีลูก 4 คน มารดาจะเป็นหลักให้กับครอบครัว บิดาจะไม่รับผิดชอบครอบครัว พัฒน์ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย พัฒน์มีความรู้สึกว่าครอบครัวไม่มีความสามัคคี ต่างคนต่างอยู่ เมื่อพัฒน์มีอาการทางจิต ทุกคนจะพยายามหนี เมื่อพาไปรักษาก็จะทิ้งให้อยู่ในสถานที่นำไปรักษาเป็นเวลานานๆ ไม่ไปเยี่ยม **พัฒน์เล่าว่า** “เบื่อหน่าย ไม่อยากมีชีวิตอยู่ ไม่มีใครสนใจ” **พัฒน์เล่าต่อว่า** “น้อยคนนักที่จะเข้าใจความรู้สึกผม ส่วนใหญ่เขาไม่รับรู้หรือกว่าผมเป็นยังไง” **พัฒน์เล่าอีกว่า** “ไม่มีใครดีหรืออก แต่ละคนมองเหมือนผมเป็นสัตว์ตัวหนึ่ง”

12. ประวัติการกระทำผิด พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกเร ของกลุ่มตัวอย่าง และบุคคลในครอบครัว

12.1 ประวัติการกระทำผิด พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกเร ของกลุ่มตัวอย่าง มี 11 ราย พบว่าพฤติกรรมผิดศีลธรรมเกี่ยวกับเพศ 6 ราย ทุกรายเกิดในช่วงก่อนมีอาการทางจิต ซึ่งมักพบว่า มีภรรยาหลายคน ไม่รับผิดชอบครอบครัว ลวนลามทางเพศ มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศตั้งแต่วัยรุ่น เทียบหญิงบริการ รวมทั้งมีคดีโทรมหญิง ซึ่งในรายที่มีคดีโทรมหญิงนี้เคยฆ่าคนตาย และทำร้ายร่างกายครูตั้งแต่อยู่โรงเรียน และมี 2 รายที่พบช่วงที่มีอาการทางจิตด้วย ได้แก่ พฤติกรรมเปลี่ยนการสำเร็จความใคร่ด้วยต่อหน้าผู้อื่น และข่มขืนภรรยาต่อหน้าบิดามารดา ส่วนพฤติกรรมทำร้ายร่างกายผู้อื่นพบ 3 ราย ลักขโมย และเล่นการพนัน อย่างละ 1 รายเท่ากัน และมีกลุ่มตัวอย่าง 3 ราย ที่เคยมีคดีมาก่อน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตีนั้นจะมีเพศสัมพันธ์กับ ผู้หญิงหลายคน บางคนมีลูกด้วยกัน แต่ตีไม่รับผิดชอบ ตีเล่าว่า “ผมเสียเรื่องผู้หญิง เย่มาก ๆ เลย ได้แล้วไม่รับผิดชอบ” ตีเล่าอีกว่า “...แม่เขาพามา 2 แถงที่คลองสานเนี่ย เขาบอกกับลูกว่า ชีบอกว่านี่พ่อมึง เพราะผมนั่งอยู่ท้ายรถ รอคิวรถจะออก แถงพาไต่ปุ้ ผมงก็หันไปเห็น ผมสมควรจะคุยกับลูก กับภรรยา แต่ชีไม่ลงไปหาเขา...” **ส่วนกล้า** นั้นมีพฤติกรรมลวนลามทางเพศโดยกอดน้องสาวต่างมารดาตั้งแต่อายุประมาณ 12 - 13 ปี กล้าเล่าถึงบิดาว่า “...เขาวางมาได้แต่ไม่ให้อยู่นาน เดียวน้องมันกลัว น้องเป็นผู้หญิง เป็นสาว ผมเคยกอดเขา ตอนนั้นอยู่ ป.6 ผมชอบเขา เขายอมให้กอด” และช่วงที่กล้ามีอาการทางจิตกำเริบ กล้าจะมีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม จะเปลือยกาย โขว้อวัยวะเพศ และเคยจุดไฟเผาบ้านญาติ **ส่วนโชค**นั้นจะมีภรรยา 3 คน คนแรกนั้นพาหนีไปใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันสักพักแล้วจึงพากลับมา ต่อมาช่วงที่อยู่กับภรรยาคนที่ 1 โชคมีภรรยาคนที่ 2 และแยกทางกับภรรยาคนที่ 1 เมื่อโชคมาทำงานดูแลโต๊ะสนุ๊กเกอร์ โชคชอบพอและมีแอบคบหากับภรรยาคนที่ 3 เมื่อภรรยาคนที่ 2 ทราบ เริ่มมีเรื่องขัดแย้งและแยกทางกัน **โชคเล่าว่า** “คนที่ 1 คนที่ 2 มีลูกคู่ ๆ กัน คือจะมีช้อนคู่ ๆ กันเลย คือผมมีลูกคนหนึ่งแล้วไปเป็นทหารที่ชลบุรี คนหนึ่งแล้วนะ ช่วงที่เป็นทหารผมก็ทำอีกคนหนึ่ง...” โชคเล่าถึงเมื่อภรรยาคนที่ 2 ทราบว่าโชคมีภรรยาใหม่ว่า “ได้เสียกับแคชเชียร์ คือเขารู้จัก 38 - 39 เขาก็บอกเขาตรง ๆ ตอนนั้นอายุ 41 ปี เขาก็โมโห เขาบอกให้เลิกเขาว่าจะอยู่กับใคร ถ้าไม่เลิกเขาจะไปนอก...” **สำหรับโต**นั้นเริ่มมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนผู้หญิงตั้งแต่อายุรุ่น และเริ่มเที่ยวหญิงบริการตั้งแต่อายุ 17 - 18 ปี ขณะที่ขับรถสิบล้อ จนกระทั่งหลังแต่งงานกับภรรยาโตก็ยังเที่ยวหญิงบริการ เฉลี่ยมากกว่า 10 ครั้ง/เดือน **โตเล่าว่า** “เคยมีอะไรกัน ก็ไม่มีพันธะอะไรกัน ไวไฟทั้งคู่” โตยังเล่าอีกว่า “เมาเหล้าเที่ยวมองสาว ๆ อย่างเดียว” โตยอมรับว่าตนเองมีความต้องการทางเพศสูง และหญิงขายบริการทางเพศเคยบ่นกับโตเสมอ **โตเล่าว่า** “เขาบอกว่าหลุดมาจากป่าไหนนี่” และเมื่อโตมีอาการทางจิตกำเริบโตจะมีความต้องการทางเพศสูง และเคยมีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายภรรยา เนื่องจากกระแวงภรรยามีชู้ **ส่วนเด่น**นั้น ขณะที่เรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษา เคยมีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายครูหลายคนในโรงเรียนและเรียนไม่จบ เคยรับจ้างฆ่าคนตาย และเคยหนีคดีโทรมหึงมาอยู่บ้านญาติต่างจังหวัดเป็นเวลา 2 ปี **เด่นเล่าว่า** “เคยต่ออาจารย์ฝ่ายปกครองครับ ผมไม่ได้สูบบุหรี่ เขาหาว่าผมสูบบุหรี่...” **เด่นเล่าต่อว่า** “เจ็บใจ ไม่สนใจ มาสะใจ ตอนผมอยู่ ม.3 ต่ออย่างไม่เลือกหน้าเลย ตีผมก็ต่อยอมหมด ไม่ได้ตีผมหรอก จะตีเรื่องมาสาย โดดเรียน...” **เด่นยังเล่าต่อว่า** “เสียตังให้ผมยิง 2 หมื่น บารมีเขา เขาดูแลเราตลอดเวลา มีอะไรฉุกเฉินก็ไปหาเขาได้ ผมไม่มีเงินทองใช้ เขาก็ให้เงิน คือเราไม่มีอนาคต เราก็เลยต้องเลือกเดินแบบนี้”

ส่วนกลุ่มตัวอย่างอีก 2 ราย ที่เคยมีคดีมาก่อนนั้นพบว่า เคยมีคดีผิดพระราชบัญญัติอาวุธปืน และคดีทำให้เสียทรัพย์ ซึ่งมีคดีช่วงที่มีอาการทางจิต มีรายละเอียดดังนี้

บอย มักจะพกปืนหรือมีดเป็นประจำ และเคยถูกจับคดีผิดพระราชบัญญัติอาวุธปืน ซึ่งบิดาเคยต่อว่าบอยเรื่องความประพฤติของบอยและการใช้ปืน **บอยเล่าว่า** “เรื่องของมีง ไม่ว่าแล้ว ว่าแต่มีงอย่าไปมีเรื่องกับใครเท่านั้นแหละ หมดกับมีงไปเยอะแล้ว ส่วนมากเรื่องปืน เาปืนจริงไป เปลี่ยน เปลี่ยนสำนวนใหม่” **ส่วนพัฒน์นั้น** เคยถูกจับคดีทำให้เสียทรัพย์เนื่องจากใช้มีดจี้จับเจ้าของ บ้านที่บิดามารดาพาไปรักษาอาการทางจิตตามพื้นบ้านและทำลายทรัพย์สินบ้านหลังดังกล่าว

ส่วนตัวอย่างที่มีพฤติกรรมทะเลาะวิวาท หรือทำร้ายร่างกายผู้อื่น มี 1 ราย ดังนี้

โชตินั้น มีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทกับผู้อื่นโดยยกพวกตีกัน ใช้มีดไล่ฟันฝ่ายตรงข้าม ได้รับบาดเจ็บ และเคยทำร้ายร่างกายภรรยาอย่างรุนแรง **โชติเล่าว่า** “ช่วงทำงานโรงงานหลายครั้ง มีเรื่องช่วงอยู่หอมน้อย หอมน้อย ยกพวกตีกัน พวกเรา 30 คน เขา 4 คน เขาละ หูขาด หลัง โดนฟันเย็บเป็นร้อย ๆ เข็ม ไหลโดนฟัน มันถอนตีนในโรงงาน เพื่อนบอกให้ตีให้ ก็เลยตีให้ใช้มีดอี ดาบฟัน...” **โชติเล่าอีกว่า** “เพื่อนมอง ๆ แฟน ผมก็กระที่บแฟนผม นอนด้วยกัน 3 คน ผม เมียผม เพื่อนผม ผมก็รู้สึกหึงว่าไอ้หามีเมียแล้วมีงยังมานอนกับกูอีก มันจะลงใจผมมีง...”

ในรายที่มีพฤติกรรมลักขโมย และเล่นการพนันพบอย่างละ 1 ราย เท่ากันมีรายละเอียดดังนี้

สำหรับแห้วนั้น รู้จักและคบกับผู้ตายมาประมาณ 1 - 2 ปี ทั้งแห้วและผู้ตายมีพฤติกรรมลักขโมยของผู้อื่น เมื่อขายได้เงินก็จะนำมาแบ่งกัน ก่อนกระทำผิดแห้วขโมยของคนละแวก บ้าน ได้ทองคำหนัก 2 สลึง และยาบ้าอีกจำนวนหนึ่ง **แห้วเล่าว่า** “...ไปลักม้าเขาได้มา 8 เม็ด 10 เม็ดไม่รู้ มาดูแล้วไม่ใช่ ก็มีเรื่องกับตาจัน วันนั้นตอนเช้าตอนเย็นก็ไปลักม้ามาดู มาขายที่หมู่บ้าน” **แห้วเล่าว่า** “เดียวกับคนตายใครเอาเงินไปใช้ เงินดูม้า เอาไปก็ไม่แบ่ง เอาไปหลายร้อย เป็นพัน พันกว่าบาท เอาม้าไปขาย ได้เงินแล้วไม่แบ่ง” **แห้วยังเล่าต่อว่า** “ยังมีทอง 2 สลึงอยู่ที่บ้าน เดียวให้น้องมาเยี่ยมจะบอกที่ซอ”

สำหรับแดงนั้น 3 - 4 ปีก่อนกระทำผิด แแดงหมกมุ่นเล่นการพนันจนเงินที่มีอยู่หมด ไป **แดงเล่าว่า** “เล่นเสียแล้วก็เล่นต่อไป ผมไม่ยอม ต้องมาสู้กันอีก ผลสุดท้ายก็ไม่มีอะไรหมดสู้ เขาไม่ได้ จนหมดตัว แแดงเล่าต่อว่า “มีครั้งหนึ่งหมดเนื้อหมดตัวเลย ปี 43 วันนั้นเสียไป 8 หมื่น กว่า”

12.2 การเคยประกอบคดี พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกเร ของบุคคลในครอบครัว พบว่ามี จำนวน 4 ราย ซึ่งเป็นคดีฆ่าผู้อื่น 3 ราย และอีก 1 รายเป็นการทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น และถูกทำร้ายร่างกาย ได้รับบาดเจ็บสาหัส ดังรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

บิดาของบอย บอยอายุประมาณ 7 ปี บิดามีเรื่องทะเลาะวิวาทเนื่องจากเมาสุรา และถูกทำร้ายร่างกายได้รับบาดเจ็บสาหัส สลบ สมองได้รับความกระทบกระเทือน ต้องรักษาต่อในหอผู้ป่วยวิกฤต (I.C.U.) ของโรงพยาบาลเป็นเวลานาน 2 เดือน ซึ่งบอยต้องหยุดเรียนและไปเฝ้าบิดาที่โรงพยาบาล ต่อมาบอยได้ย้ายโรงเรียนมาอยู่โรงเรียนที่ใกล้บ้าน **บอยเล่าว่า** “พอมีเรื่อง

กับใครไม่รู้ ผิดใจกัน แล้วจะยิงกัน พ่อไปแย่งปืน เขาเอาด้ามปืนตีพ่อเข้า I.C.U. พ่อถูกตีหัว ใบหน้า เอาด้ามปลายปืนตีจนสมองกระทบกระเทือน นอนโรงพยาบาล 2 เดือนกว่า ผั่งโน้นมี 2 คน พ่อมีคนเดียว...” **บิดาของโชติ** เมื่อโชติอายุประมาณ 7 ปี บิดายิงผู้ใหญ่นบ้านเสียชีวิต เนื่องจากมีเรื่องทะเลาะวิวาทเรื่องที่ดิน หลังจากกระทำผิดสภาพครอบครัวโชติเปลี่ยนแปลงไป มารดาต้องไปทำงานกรุงเทพ โชติและพี่ชายต้องย้ายไปอยู่กับปู่กับย่า โดยปิดบ้านไว้ไม่มีใครไปอยู่ บิดาหนีคดีไปเป็นเวลาเกือบ 20 ปี จนกระทั่งหมดอายุความของคดี ระหว่างที่หนีคดีบิดาจะแอบมาหาโชติกับพี่ชาย ครั้งแรกที่บิดามาหาโชตินั้น โชติจำบิดาไม่ได้ **โชติเล่าว่า** “พ่อยิงผู้ใหญ่นบ้าน เขาโกงที่บ้าน พ่อเอาโฉนดไปฝากเขาไว้ ฝากให้เขาเก็บให้ ไว้ใจเขา ไม่รู้เขาโกงยังไง พ่อเล่าให้ฟังตอนโตแล้ว” **โชติเล่าว่า** “หนีคดีไปไหนไม่รู้ครับ พ่อหนีไป 20 ปี ตั้งแต่อยู่ ป.1 พ่อกลับมาจำไม่ได้” **น้าชายน้องมารดาของจอม** จะดื่มสุราและใช้กัญชาตั้งแต่จอมเป็นเด็กและเคยมีคดีฆ่าคนตายและติดคุกมา 2 ครั้ง **จอมเล่าว่า** “ชอบฆ่าคน ผมจะกลัวเขา กลัวจะถูกฆ่า เขานิสังข์เฝงผางติดเหล้า ติดกัญชา เห็นมาตั้งแต่เด็ก แม่เล่าให้ฟังว่าตอนอยู่ ม.2 - ม.3 เขาเคยใช้มีดแทงเพื่อนตาย 2 คน ติดคุกมา 2 ครั้ง เวลากินเหล้า พาล เอะอะโวยวาย ทะเลาะกับคนข้างบ้าน” **ตาของเด่น** ยายเคยเล่าให้เด่นฟังว่าเป็นโจรปล้นทรัพย์และฆ่าคนตายบ่อยๆ และต้องเสียทีนาเป็นค่าตอบแทนในการปกปิดความผิดให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจบ่อย ๆ **เด่นเล่าว่า** “...ยายเล่าให้ฟังว่าตาเป็นเสือเก่า ไปฟันเขาตาย ตอนบวชยังขี่หลังข้างบวชเลย ไปฟันเขาตายไปฆ่าเขาตายหลายคนเหมือนกันแหละ ตำรวจมาเสียทีนาให้ที่เป็น 10 ไร่ ตำรวจจับที่ที่นาก็น้อยลงไป ฆ่าเขาตายบ่อย”

13. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุคคลในครอบครัวมีประวัติป่วยเป็นโรคทางจิตเวช จำนวน 10 ราย โดยมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

บอยนั้นบิดามีอาการทางประสาทโมโหร้าย ทำร้ายร่างกายมารดา เมื่อมีอาการเมาสุรา เมื่อหายจากอาการเมาสุราจะจำเหตุการณ์ไม่ได้ มีอาการหลังจากได้รับความกระทบกระเทือนทางสมอง และลูกของป้ามีอาการทางจิตรักษาที่โรงพยาบาลศรีธัญญา **บอยเล่าถึงบิดาว่า** “...พ่อชอบหาเรื่องพาลด่าเ็ดดไปหมด เวลาเมาเรื่องประสาทไม่ดีด้วย กินเหล้าที่ไรเปลี่ยนนิสัยทุกที โตขึ้นหาเงินได้เองก็พอจะเตือนได้ เวลาพ่อเมาอาละวาด ชกแม่เตะแม่ แม่เจ็บก็ชวนหย่าเรื่อย หน้าบวม ตื่นเช้าก็ตีกัน ตื่นเช้าพ่อถามเรื่องอะไรเป็นอะไร ก็เล่าให้เขาฟังเขาก็ว่า เป็นยังงี้ร้อ อ่าว!” **บอยเล่าถึงอาการทางจิตของลูกของป้าว่า** “ลูกชายป้า เขาพูดไม่รู้เรื่อง ถามอย่างตอบอย่าง ต้องไปเอายาของศรีธัญญาให้กินเรื่อย พอขาดยาแล้วพูดไม่รู้เรื่อง” **หนุ่มนั้น**มารดาจะมีอาการพูดพึมพำคนเดียว แยกตัว กลัวคนมาทำร้าย มีอาการหลังคลอดน้องสาวของหนุ่ม **หนุ่มเล่าว่า** “พูดคนเดียว เรื่อยเปื่อย เห็นโน้นเห็นนี่ เห็นภาพหลอน ตั้งแต่เด็กก็เห็นเขาเป็นแบบนี้แล้ว” **หนุ่มเล่าอีกว่า** “เขาบอกเขาไม่เป็นอะไร แต่ผมคิดว่าเขาก็คล้ายผมกลัวคน เคย

พี่ก็ไปแย่ง พอดีปีนลั่นขึ้นฟ้า...” ลูกของน้องสาวของย่ามีอาการทางจิต พูดจาไม่รู้เรื่อง เอะอะ
โวยวาย ลูกของน้องสาวบิดา มีอาการทางจิต พูดคุยไม่รู้เรื่อง เพื่อเจ้า หวาดกลัว

พัฒน์นั้น ญาติทางบิดามีอาการทางจิต หลังการใช้ยาเสพติด จะทำร้ายบิดามารดา
เมื่อไม่ให้เงิน **มารดาของพัฒน์เล่าว่า** “ก็ไม่ว่ากรรมพันธุ์ทางพ่อเขาหรือเปล่า ทางนั้นเขาก็มีอยู่
คนหนึ่งสติไม่ดี แต่เขาติดยา มันเพี้ยน คลั่ง ดีพ่อตีแม่มัน....”



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross Sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ณ สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับคดี

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น 15 ราย เป็นเพศชาย 14 ราย (ร้อยละ93.33) เพศหญิง 1 ราย (ร้อยละ6.67) อายุต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 41 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส โสด 6 ราย (ร้อยละ40) คู่มีเพียง 1 ราย (ร้อยละ6.67) ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา 9 ราย(ร้อยละ60) ว่างานและไม่มีรายได้ มากที่สุด7 ราย (ร้อยละ46.67)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับคดี พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติกระทำผิด 12 ราย(ร้อยละ80) ด้านความสัมพันธ์ส่วนใหญ่รู้จักกับผู้ตาย 14 ราย(ร้อยละ93.33) ส่วนใหญ่บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยคือผู้ที่ถูกฆ่าตาย 11ราย(ร้อยละ68.75) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบิดามารดา สามีภรรยา หรือญาติสนิท 10ราย สถานที่กระทำผิดส่วนใหญ่คือบ้าน 13 ราย(ร้อยละ81.25) ซึ่งอีก 3รายกระทำผิดที่สาธารณะ(ร้อยละ18.75) ช่วงเวลาในการกระทำผิดในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเวลาเข้าถึงเที่ยงวัน 8 ราย (ร้อยละ53.34) ส่วนใหญ่ใช้มีดเป็นอาวุธในการกระทำผิด 6 ราย (ร้อยละ40) รองลงมาคือปืน 5 ราย (ร้อยละ33.33)

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน ประกอบด้วย ผลการทดสอบทางจิตวิทยา พยาธิสภาพทางสมอง ผลการตรวจทางพยาธิวิทยา ผลการวินิจฉัยโรค และผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก)

1. ผลการตรวจทางจิตวิทยา ส่วนใหญ่พบ psychotic sign 14 ราย(ร้อยละ93.33) ระดับเชาวน์ปัญญา พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ low average 6 ราย(ร้อยละ40) รองลงมา borderline mentally retardation 4 ราย(ร้อยละ26.66) ลักษณะบุคลิกภาพส่วนใหญ่มีความรู้สึกไม่มั่นใจ หรือไม่ปลอดภัย และอ่อนแอหวั่นไหวง่าย12 รายเท่ากัน(ร้อยละ80) รองลงมา มีลักษณะหวาดระแวง และก้าวร้าว 11(ร้อยละ73.34), 9 ราย(ร้อยละ60)ตามลำดับ วุฒิภาวะไม่สมวัย และหุนหันพลันแล่น 8 รายเท่ากัน (ร้อยละ53.34)มีอารมณ์เศร้า 4 ราย(ร้อยละ26.66) ความคิดทำร้ายตนเอง 2 ราย(ร้อยละ13.33) พยาธิ

สภาพทางสมองจาก organic test ส่วนใหญ่ปกติ 14 ราย(ร้อยละ93.33) มีเพียง 1 ราย(ร้อยละ6.67)ที่พบ organic soft sign

2. พยาธิสภาพทางสมองจากการตรวจคลื่นสมอง(EEG) 4 รายพบว่าปกติทั้ง 4 ราย
3. ผลการตรวจทางพยาธิวิทยา Anti – HIV 2 ราย พบว่ามีผลลบทั้ง 2 ราย
4. ผลการวินิจฉัยโรคส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคทางจิตเวช 14 ราย(ร้อยละ93.33) ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัย Schizophrenia Paranoid type 7 ราย(ร้อยละ46.66) รองลงมาได้รับการวินิจฉัย Schizophrenia undifferentiated type 2 ราย (ร้อยละ13.33) และSchizoaffective disorder, Delusional disorder, Organic delusional (Schizophrenia – like) disorder ,Epilepsy e Other organic personality and behavioural disorder due to brain disease,damage and dysfunction, Major depressive disorder อย่างละ 1 ราย(ร้อยละ6.67) เท่ากัน และได้รับการวินิจฉัยว่าไม่ विकलजित มีปัญหาสุขภาพจิตและมีความผิดปกติทางสมองอยู่บ้าง 1 ราย(ร้อยละ6.67)
5. ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ 7ราย (ร้อยละ46.66) แบ่งเป็น ยังต่อสู้คดีไม่ได้ 5 ราย(ร้อยละ33.33) ต่อสู้คดีได้ 2ราย(ร้อยละ13.33) รองลงมาป่วยเป็นโรคจิต ขณะนี้อาการยังไม่สงบ สมควรรักษาต่อสักกระยะหนึ่ง 3 ราย(ร้อยละ20)

ส่วนที่ 2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งมีโครงสร้าง

1 ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา ทุกรายมีประวัติป่วยเป็นโรคทางจิตเวช (ร้อยละ100) โดยพบว่า14 ราย ป่วยเป็นโรคจิต ส่วนอีก 1 ราย ป่วยเป็นโรคประสาท ได้แก่โรคแพนิค และมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วยระยะเวลาที่ป่วยก่อนกระทำผิดส่วนใหญ่ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีจำนวน 14 ราย มีเพียง 1 รายที่มีระยะเวลาป่วยก่อนกระทำผิด 3 เดือน ซึ่งอาการทางจิตเกิดขึ้นหลังการหย่าร้างกับผู้ตาย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 10 ราย เคยได้รับการรักษาตามพื้นบ้านด้วยวิธีรดน้ำมนต์ อบสมุนไพรด้วยความร้อน กินยาสมุนไพร กักขัง ล่ามโซ่ ทรงเจ้าเข้าทรง และใช้อาวุธจี้ตามร่างกาย ซึ่ง 8 ใน 10 ราย เมื่อเริ่มมีอาการทางจิตญาติจะพาไปรักษาตามพื้นบ้าน โดย 6 ราย มีอาการทางจิตมากขึ้นด้วยวิธีอบสมุนไพรด้วยความร้อน กินยาสมุนไพร กักขัง ล่ามโซ่ ทรงเจ้าเข้าทรง และใช้อาวุธจี้ตามร่างกาย ซึ่งเป็นการรักษาที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน หวาดกลัว และเมื่อรวมรายที่รักษาตามพื้นบ้านช่วงก่อนกระทำผิดพบว่ามีมากถึง 7 ราย ที่มีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีกลุ่มตัวอย่าง 3 ราย ที่เคยรักษาทางจิตเวชมาก่อน แต่กลับไปรักษาตามพื้นบ้าน

การรักษาตามพื้นบ้านช่วงก่อนกระทำผิด พบว่ามี 4 ราย 3 ใน 4 ราย มีอาการทางจิตกำเริบมากขึ้น(3 รายนี้ รวมอยู่ใน 7 รายที่มีอาการทางจิตกำเริบข้างต้น) และเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อกระทำผิด โดยการฆ่าบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่นมารดา บิดาร่างทรง และผู้มีอาการทางจิตที่พักอาศัยอยู่ด้วยกัน และมีอีก 1 รายที่มีความผิดหลงผิดเชิงภยพิบัติ มีความเชื่อทางไสยศาสตร์ และ

ได้รับคำยืนยันจากชาวบ้านบางคน และพระภิกษุที่เคารพนับถือ ว่าจะมีเคราะห์ ทำให้มีความเชื่อมากขึ้น ส่วนการรักษาตามพื้นบ้านด้วยวิธีกินยาสมุนไพร รดน้ำมนต์ ซึ่งไม่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน จะมีอาการไม่เปลี่ยนแปลง ซึ่งพบในกลุ่มตัวอย่าง 3 ราย

ในรายที่เคยรักษาอาการทางจิตทั้ง 12 ราย ขาดการรักษาก่อนกระทำผิด ส่วนใหญ่ขาดการรักษาตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป จำนวน 10 ราย ส่วนอีก 2 รายนั้นขาดการรักษา 2 สัปดาห์ และ 3 วัน

สาเหตุการขาดการรักษา พบว่ามีหลายสาเหตุ ได้แก่ การขาดผู้ดูแล 5 ราย ความทุกข์ทรมานที่เคยได้รับจากผลข้างเคียงของยาทางจิต 4 ราย การปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิตเวช 3 ราย การขาดความรู้ของญาติในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช 2 ราย ปัญหาเศรษฐกิจ 2 ราย การขาดความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชของผู้ป่วยจึงไปรักษาทางไสยศาสตร์ 1 ราย การยอมรับความเจ็บป่วยทางจิตเวชแต่ไม่ตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากอาการป่วย 1 ราย ซึ่งบางรายพบหลายสาเหตุร่วมกัน

2. ความผิดปกติทางจิตเวชที่พบในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด

2.1 ด้านความคิด ได้แก่

2.1.1 ความคิดว่าถูกกลั่นแกล้งปองร้าย 12 ราย ซึ่ง 7 ใน 12 รายได้รับวินิจฉัย Schizophrenia paranoid type และเป็นความคิดหลงผิด 7 ราย แบ่งเป็น

1) ความคิดว่าจะถูกฆ่า 6 ราย Schizophrenia paranoid type 3 ราย โดยเป็นความคิดหลงผิด 4 ราย ได้แก่ หลงผิดว่ามารดา(ผู้ตาย)เป็นคนรู้จักซึ่งเป็นเสื้อสมิงแปลงร่างจะมาฆ่า, หลงผิดว่าผู้ตายได้รับว่าจ้างจากขบวนการค้ายาเสพติดพาตนเองไปฆ่า, หลงผิดว่ามารดา(ผู้ตาย)ให้พี่ชายมาฆ่า, หลงผิดว่าผู้ตายจะฆ่า, เป็นความคิดช่วงที่มีอาการทางจิต 2 ราย ได้แก่ ช่วงที่เห็นภาพหลอนคิดว่าเจ้าพ่อสิงขรจะมาเอาชีวิต, คิดว่าผู้ตายเป็นนักแม่นปืนที่ฆาตกรรมจะมาฆ่า

2) ความคิดถูกปองร้ายอื่นๆ 6 ราย เป็นความคิดหลงผิด 3 ราย ได้แก่ หลงผิดว่าผู้ตายวางยาพิษในอาหาร 2 ราย ซึ่ง 1 ใน 2 รายนี้หลงผิดว่าผู้ตายให้คนมาข่มขืนภรรยา และเล่นสงครามประสาททางความฝันด้วย ส่วนอีก 1 รายหลงผิดว่าลูกผู้ตายที่ 2 ทำไสยศาสตร์ใส่ทำให้ตนเองฆ่าผู้ตายที่ 1, หลงผิดว่าผู้ตายนำน้ำเมือกจากอวัยวะเพศผสมในอาหารให้กิน 1 ราย, เป็นความคิดช่วงที่มีอาการทางจิต 4 ราย ได้แก่ มีความคิดระแวงกลัวผู้ตายถือมีดเข้ามาทำร้าย, ช่วงที่มีภาพหลอนคิดว่าถูกผู้ตายที่ 1 ตัดแขนขา, คิดว่าพี่ชายจะมาทำร้าย, คิดว่าบิดามารดาเป็นพวกเดียวกับภรรยา เป็นขบวนการฝ่ายตรงกันข้ามที่จะมาทำร้าย 1 ราย และถูกน้ำชาวยวางยาพิษในอาหาร

2.1.2 ความคิดเกี่ยวกับการฆ่าผู้อื่น ได้แก่ ความคิดฆ่าผู้อื่น 12 ราย ไม่คิดฆ่า 3 ราย แบ่งเป็น

1) กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าหลังจากมีอาการทางจิตมี 11 ราย ได้แก่ หลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย 7 ราย หลงผิดแปลกประหลาดที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าผู้ตาย 1 ราย มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียงบอกว่าจะถูกฆ่า 8 ราย มีภาพหลอน 4 ราย, ภาพลวงตา 1 ราย ซึ่งเกิดในรายที่ระแวงภรรยาฆ่า และเมื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของอาการทางจิตในกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าผู้ตาย นั้น พบว่า 6 ใน 7 ราย ที่หลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย และหลงผิดแปลกประหลาดที่เกี่ยวข้องกับการฆ่า จะมีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียงบอกว่าจะถูกผู้ตายฆ่าร่วมด้วย มีเพียง 1 รายที่พบว่ามีความคิดหลงผิดว่าจะถูกผู้ตายฆ่า โดยไม่มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียงบอกว่าจะถูกผู้ตายฆ่า และ 3 ใน 4 รายของกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าผู้ตาย จะมีภาพหลอนร่วมกับหลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย หลงผิดแปลกประหลาดที่เกี่ยวข้องกับการฆ่า หรือ หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียงบอกว่าจะถูกผู้ตายฆ่า

2) กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีความคิดฆ่าผู้ตาย มี 3 ราย การกระทำผิดเกิดขึ้นในระหว่างเมาสุราทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น และระแวงผู้ตายซึ่งถือมีดเดินเข้ามาหา หรือเกิดในรายที่เมาสุรา และบันดลโทสะ หรือเกิดขึ้นในขณะที่มีการยื้อแย่งอาวุธและใช้อาวุธเพื่อให้ผู้ตายสงบสติอารมณ์ ซึ่งทั้ง 3 ราย ไม่มีเจตนาให้ผู้ตายเสียชีวิต

3) ตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าที่ไม่เกี่ยวข้องกับอาการทางจิต 1 ราย ซึ่งวางแผนฆ่าเนื่องจากความแค้นที่ถูกสามีทอดทิ้ง พบในรายที่ได้รับวินิจฉัย Major depressive disorder

2.1.3 กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดแปลกประหลาดเป็นไปไม่ได้ 8 ราย แบ่งเป็น

1) ความคิดหลงผิด 5 ราย ได้แก่ หลงผิดว่าในตัวมีของดี มีพระพุทธรูปเจ้าคุ้มครอง เป็นพระอินทร์อยู่บนสวรรค์ มีภรรยาอยู่บนสวรรค์ มีกระแสจิตล่วงรู้เหตุการณ์ และถูกผู้ตายเล่นสงครามประสาททางความฝัน, หลงผิดว่าผู้ตายที่ 1 เป็นผี, หลงผิดว่าผู้ตายเป็นคนรู้จัก ซึ่งเป็นเสื้อสมิงแปลงร่างมา, หลงผิดว่าชาติก่อนเคยถูกผู้ตายฆ่าชาตินี้ผู้ตายเสกคาถาให้ตนเองฆ่า เพราะกลัวมารดาจะโกรธที่ถูกลูกชายผู้ตายตีศีรษะ, หลงผิดว่าผู้ตายไม่ใช่คนปกติ มีวิญญาณพระพุทธรูปเจ้าอยู่ในตัว

2) ความคิดช่วงมีอาการทางจิต 3 ราย ได้แก่ คิดว่าตนเองเป็นคนเฝ้าสมบัติ, ช่วงที่มีหูแว่วภาพหลอนคิดว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญ ในศีรษะมีเพชรฝังอยู่ มีพระมหากษัตริย์คุ้มครอง เป็นผู้วิเศษ เป็นองครักษ์รัชกาลที่ 5 มีฤทธิ์ ตาทิพย์ มีเหล็กไหลอยู่กลางหลัง, คิดว่าตนเองเป็นร่างทรง เป็นคนที่ตายไปแล้ว

2.1.4 กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดฆ่าตัวตายมี 3 ราย ซึ่งพบว่าความคิดฆ่าตัวตายนั้นจะเกี่ยวข้องกับผู้ตายเสมอ ได้แก่ คิดฆ่าตัวตายเนื่องจากน้อยใจที่ถูกผู้ตายตี, คิดฆ่าตัวตายเพราะหลงผิดว่าจะถูกฆ่า, คิดฆ่าตัวตายเพราะคิดว่าอาการป่วยทางจิตทำให้ไม่สามารถทำงานต่อไปได้ และคงถูกสามีหลอกลวง และทอดทิ้งไปอยู่กับภรรยาใหม่

2.1.5 กลุ่มตัวอย่างที่หลงผิดเชิงภัยพิบัติมี 2 ราย ซึ่งเป็นความคิดหวาดระแวงว่าจะมีภัยใกล้ และใกล้ตัว ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง และสถาบันศาสนา ได้แก่ หลงผิดว่ามีภัยพิบัติเกิดกับตนเองและครอบครัวและสิ่งที่มาทำรังได้รูปภาพบิดาคือบิดาที่เสียชีวิตไป และเป็นนางบอกเหตุร้าย , หลงผิดว่าศาสนาจะล่มจม มีองค์กรล็บจ้องจะทำลาย

2.1.6 กลุ่มตัวอย่างที่หลงผิดว่าถูกควบคุมโดยอำนาจลึกลับมี 2 ราย ซึ่งเป็นความคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาย ได้แก่ หลงผิดว่าไม่มีใครช่วยผู้ตายได้ การติดต่อสื่อสารถูกตัดขาดจากโลกภายนอก เนื่องจากมีอำนาจบางอย่างควบคุม และคอยช่วยเหลือตนเองอยู่, คิดว่ามีวิญญาณมาแฝงในตัวและบังคับให้ยิงผู้ตายที่ 1

2.1.7 กลุ่มตัวอย่างที่หลงผิดว่าผู้อื่นล่วงรู้ความคิดมี 2 ราย ได้แก่ หลงผิดว่าผู้ตายล่วงรู้ความคิด อ่านใจตนเองได้ , คิดว่าความคิดของตนเองถูกขโมยไปมีคนล่วงรู้ความคิด

2.1.8 ตัวอย่างที่หลงผิดว่าความคิดถูกสอดใส่มี 1 ราย ซึ่งหลงผิดว่าผู้ตายนำความคิดสกรปรกมาใส่ให้กับตนเอง

2.1.9 ตัวอย่างที่หลงผิดว่าความคิดถูกถอดถอน 1 ราย ซึ่งคิดว่าตนเองไม่สามารถพูดคุยกับผู้ตายที่ 1 ได้เนื่องจาก ความคิดหาย ถูกขโมยไป

2.1.10 ตัวอย่างที่หลงผิดว่าถูกพูดพาดพิง 1 ราย เมื่อเห็นผู้ตายพูดพิมพ์คำคนเดียวและถ่มน้ำลายลงพื้น คิดว่าผู้ตายพูดพาดพิงถึงตนเองในลักษณะถูกเหยียดหยาม

2.1.11 ตัวอย่างที่มีความคิดระแวงภรรยา มี 1 ราย คิดว่าภรรยาเปลี่ยนไป ได้ประมาณ 6 เดือน เย็นชา ไม่สนใจ รังเกียจตนเองที่ป่วยทางจิต ช่วงที่มีอาการทางจิตระแวงภรรยา มี 1 ราย และมีภาพลวงตาเห็นใบหน้าภรรยาผู้ตายซึ่งไม่เคยรู้จักกันมาก่อนเปลี่ยนเป็นใบหน้าภรรยาตนเอง จึงคิดว่าผู้ตายเป็นคู่กับภรรยาตนเอง

2.2 ด้านอารมณ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอารมณ์โกรธ 12 ราย (ผู้ตาย 13 ราย) และ 11 ใน 12 ราย มีอารมณ์โกรธผู้ตาย และมีผู้ตาย 2 รายที่กลุ่มตัวอย่าง 2 รายไม่ได้ตั้งใจจะฆ่า แต่เข้ามาขวางขณะที่จะไปฆ่าผู้อื่น อารมณ์โกรธเหล่านั้นมีสาเหตุมาจาก ความคิดหลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย โกรธที่ถูกผู้ตายต่อว่าร่วมกับภาพหลอน ภาพลวงตาในรายที่ระแวงภรรยา มี 1 ราย โกรธที่ถูกผู้ตายต่อว่าร่วมกับอาการเมาสุรา การทะเลาะวิวาทกับผู้ตาย หรือบุคคลใกล้เคียง หรือคิดว่าถูกผู้ตายหลอกลวง

2.3 ด้านพฤติกรรม

แบ่งเป็น 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือพฤติกรรมด้านบวก และพฤติกรรมด้านลบ ซึ่งพฤติกรรมด้านบวกนั้นคือ พฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็นชัดเจน ในลักษณะไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ได้แก่ รุนวายเป็น

อยู่ไม่ติดที่ ก้าวร้าวรุนแรง เช่น ขว้างปาหลังคาบ้าน ฆ่าสัตว์เลี้ยงอย่างทารุณ ทำร้ายร่างกายบุคคลใกล้ชิด และพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เช่น สำเร็จความใคร่ หรือข่มขืนภรรยาต่อหน้าผู้อื่น ส่วนพฤติกรรมด้านลบนั้นคือ แยกตัว หนีจากสถานที่ที่เคยอยู่ พกอาวุธ ไม่สนใจความสะอาดร่างกาย และกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรายนั้นส่วนใหญ่จะพบพฤติกรรมที่ผิดปกติหลายอย่างร่วมกัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านลบจำนวน 11 ราย ได้แก่ พฤติกรรมแยกตัว 11 ราย พกอาวุธ 7 ราย หนีจากสถานที่อยู่ 5 ราย พฤติกรรมด้านบวก 3 ราย ได้แก่ อยู่นายอยู่ไม่ติดที่ ก้าวร้าวรุนแรง พฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสมก้าวร้าวรุนแรง และมี 1 ราย ที่พบว่าใน 1 สัปดาห์นั้นมีอาการเปลี่ยนแปลงโดยพบว่ามีความผิดปกติทั้ง 2 ด้าน ซึ่งช่วงแรกจะมีพฤติกรรมด้านบวกคือ กลางคืนไม่นอน กระวนกระวาย อยู่ไม่ติดที่ เดินเรื่อยเปื่อยตามวัด และร้านค้า หักบู้หรือผสมในเหล่าบังคับให้ผู้อื่นกิน เดินตามถนนทำทนายให้รถชน เปลือยกาย มีความต้องการทางเพศสูง ทำร้ายทุบตีภรรยา ข่มขืนภรรยากลางบ้านต่อหน้าบิดามารดา หลังจากถูกบิดามารดาทำร้ายทุบตีอย่างรุนแรง เริ่มระแวงกลัวทุกคนในบ้าน หนีออกจากบ้าน พกอาวุธติดตัวมาด้วย ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่พบว่ามีความผิดปกติของพฤติกรรมอย่างชัดเจนมี 2 ราย ซึ่งพบในรายที่ได้รับการวินิจฉัย Major Depressive disorder ซึ่งไม่พบพฤติกรรมที่ผิดปกติ สามารถไปทำงานได้ตามปกติ แต่ประสิทธิภาพการทำงานลดลงจากการขาดสมาธิ และ ในรายที่ได้รับการวินิจฉัย โรคจิตฟื้นเพื่อน ได้แก่ พฤติกรรมประชดประชันมารดาออกไปตีมสุราติดต่อกัน 3 วัน และเกิดอาการชัก

2.4 ด้านการรับรู้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความผิดปกติด้านการรับรู้ จำนวน 11 ราย แบ่งเป็น

2.4.1 หูแว่ว 11 ราย เป็นเสียงสั่งให้ฆ่า 7 ราย เสียงบอกว่าจะถูกฆ่า 4 ราย โดย 2 ใน 4 รายนี้พบร่วมกัน คือเสียงสั่งให้ฆ่าและเสียงบอกว่าจะถูกฆ่า ส่วนเสียงอื่น ๆ 2 ราย ได้แก่ เสียงสั่งให้ถอดอาหาร ให้รับประทานของแปลกๆ ที่ไม่ใช่อาหาร และเสียงด้วยขามแตกเสียงคนทะเลาะวาท

2.4.2 ภาพหลอน จำนวน 6 ราย ส่วนใหญ่เป็นภาพผู้ตายเป็นสัตว์ร้าย หรือสิ่งประหลาด 4 ราย ได้แก่ พระพรหม ภูเหลิ้ม เสือ ยมบาล ส่วนภาพอื่นๆ ได้แก่ ภาพวิญญาณมาขอไปเกิด , ภาพตนเองและน้องชายในโทรทัศน์ อย่างละ 1 ราย ภาพลูกชายของนางสาวเปลือยกายใช้ว้อวัยวะเพศ

2.4.3 ภาพลวงตาพบ 1 ราย เป็นภาพใบหน้าผู้ตายเปลี่ยนไปมา ใบหน้าภรรยาผู้ตายเปลี่ยนเป็นใบหน้าภรรยาตนเอง ซึ่งเป็นรายที่เกิดจากการใช้สารเสพติดประเภทกัญชา และระแวงภรรยามีชู้

3. ประวัติการใช้สารเสพติด หรือของมึนเมา ช่วงก่อนกระทำผิด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติการใช้สารเสพติด หรือของมึนเมา 10 ราย โดยพบว่ามี การใช้สุรา 7 ราย ยาบ้า 3 ราย กัญชา 3 ราย สารระเหย 1 ราย และ 4 ใน 10 รายมักมีการใช้สารเสพติด หรือของมึนเมาร่วมกัน

4. สิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วงก่อนกระทำผิด

กลุ่มตัวอย่างมีสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายช่วงก่อนกระทำผิดมี 11 ราย โดยพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากการทะเลาะวิวาทหรือถูกตำหนิจากผู้ตายหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นบุคคลที่รู้จัก จำนวน 8 ราย การใช้สารเสพติดหรือของมีเมา จำนวน 5 ราย ซึ่งทุกรายพบร่วมกับการทะเลาะวิวาทหรือการถูกตำหนิจากผู้อื่น ถูกผู้อื่นทำร้าย 2 ราย ถูกกระตุ้นจากผู้ตายหรือผู้อื่น โดยเข้ามาขวางขณะที่จะไปทำร้ายผู้อื่น 2 ราย อาการเมาสุราของผู้อื่น 1 ราย หรืออาการทางจิตของผู้ตาย 1 ราย การถูกผู้ตายที่เป็นสามีทอดทิ้ง 1 ราย บางรายมีหลายเหตุการณ์เกิดร่วมกัน และพบว่ามีเพียง 5 ราย ที่ไม่มีสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายช่วงก่อนกระทำผิด โดย กลุ่มตัวอย่าง 1 ใน 15 ราย ฆ่าผู้ตาย 2 ราย ผู้ตายที่ 1 ไม่มีสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาย แต่ผู้ตายที่ 2 มีสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายช่วงก่อนกระทำผิด

5. ความรู้ผิดชอบในการก่อคดี

จากผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชของกลุ่มตัวอย่าง 11 ราย พบว่า ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ 7 ราย ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบบ้าง การควบคุมตนเองลดลง 1 ราย ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบ 1 ราย และมีกลุ่มตัวอย่างอีก 2 ราย ที่ไม่พบว่ามีกรวินิจฉัยทางนิติจิตเวช แต่ศาลส่งมารักษาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48

5.1 กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชว่า ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ 7 รายนั้นมีอาการหลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย 5 ราย หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าหรือเสียงบอกว่าจะถูกฆ่า 5 ราย ภาพหลอน 3 ราย ภาพลวงตา 1 ราย

5.2 ตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชว่า ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบบ้าง การควบคุมตนเองลดลง มี 1 ราย พบในรายที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคจิตฟั่นเฟือน ซึ่งป่วยเป็นโรคลมชัก และกระทำผิดขณะเมาสุรา

5.3 ตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชว่า ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบ มี 1 ราย พบในรายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าไม่วิกลจริต แต่มีปัญหาสุขภาพจิต และความผิดปกติทางสมองอยู่บ้าง ซึ่งพบในรายที่ป่วยเป็นโรคแพนิค ขณะกระทำผิดทะเลาะวิวาทกับผู้ตาย

5.4 กลุ่มตัวอย่างที่ถูกศาลส่งมารักษาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 มีจำนวน 2 ราย ซึ่งพบว่าขณะกระทำผิดมีภาพหลอนผู้ตายซึ่งเป็นมารดาที่มีเขางอกออกมาเหมือนยมบาล เป็นปีศาจไม่ใช่คน มีลักษณะจ้องจะทำร้าย ส่วนอีก 1 ราย มีภาพหลอนเห็นเสื้อวิ่งบนหลังคา หลงผิดว่าผู้ตายซึ่งเป็นมารดาเป็นเสื้อส้มแปลงร่างมาเป็นมารดา และได้ฆ่าบิดาและพี่ชายตายไปแล้ว มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าผู้ตาย และเสียงบอกว่าถ้าไม่ฆ่าตนเองและมารดาจะถูกฆ่า

6. ประวัติพัฒนาการในเรื่องปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก

- 6.1 บัสสาวะรดที่นอน มี 7 ราย ซึ่งจะบัสสาวะรดที่นอนช่วงเป็นเด็กโต
- 6.2 ชกต่อยกับผู้อื่น มีจำนวน 4 ราย ซึ่งพบว่าทุกรายจะมีเรื่องชกต่อยกับเพื่อนนักเรียนที่เกเร หรือเป็นหัวใจในห้อง หรือพี่ชายที่อายุไล่เลี่ยกัน
- 6.3 หนีโรงเรียน มีจำนวน 4 ราย ซึ่งพบว่าทุกรายไม่มีความสุขกับการไปโรงเรียน ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพครอบครัวในช่วงไปโรงเรียน เช่น บิดามารดาทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำ บิดามารดาแยกทาง เนื่องจากบิดาฆ่าคนตาย ต้องหนีคดี หรือหย่าร้างกัน ทำให้ขาดผู้ดูแล ผลการเรียนไม่ดี สอบตก เรียนซ้ำชั้น หรือถูกครูลงโทษจากปัญหาพฤติกรรมคือ เกเร ทำให้ไม่อยากไปโรงเรียน หนีโรงเรียนบ่อยๆ
- 6.4 แก๊งหรือรังแกสัตว์ มี 2 ราย ทั้ง 2 ราย จะจับแมลงมาขังและเด็ดปีกทิ้ง หรือฆ่าเพื่อเป็นอาหาร
- 6.5 เล่นไฟ มีจำนวน 2 ราย

7. ประวัติพัฒนาการในเรื่องปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น

- 7.1 การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมา มี 10 ราย ทุกรายดื่มสุราและมีการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ยาบ้า กัญชา สารระเหย เฮโรอีน เหตุผลที่ใช้พบว่า ส่วนใหญ่ใช้เพราะมีเรื่องไม่สบายใจ เช่น ทะเลาะวิวาทกับญาติพี่น้อง สูญเสียบุคคลสำคัญ หรือใช้เพื่อให้ร่างกายทนต่อการทำงานได้นานๆ หรืออยากลอง เพื่อนๆชวน มีกลุ่มเพื่อนที่ใช้สารเสพติดด้วยกัน และมี 2 รายที่ดื่มสุรากับ บิดามารดา หรือญาติพี่น้องในบ้าน
- 7.2 การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น มี 5 ราย ซึ่งพบว่าทะเลาะวิวาทโดยการยกพวกตีกันกับวัยรุ่นฝ่ายตรงกันข้าม และมีการโต้ตอบอย่างรุนแรงด้วยอาวุธ หรือถูกข่มขู่ด้วยอาวุธ และบางรายได้รับบาดเจ็บจากการทะเลาะวิวาท สาเหตุเกิดจากปัญหาการควบคุมอารมณ์ในช่วงวัยรุ่นและเมาสุราร่วมด้วย หรือการแย่งกันคบเพื่อนต่างเพศ มี 1 รายทำร้ายร่างกายครูในโรงเรียนที่ลงโทษตนเอง

8. รูปแบบการเลี้ยงดู

- 8.1 กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย 6 ราย จะมีมารดาเป็นผู้เลี้ยงดู และมีเวลาอยู่กับบุตรน้อย เนื่องจากต้องทำงานนอกรบ้าน ส่วนบิดาติดสุราไม่รับผิดชอบครอบครัว 3 ราย บิดาเป็นผู้เลี้ยงดูซึ่งต้องทำงานนอกรบ้าน และมีมารดาป่วยเป็นโรคจิต 1 ราย และอีก 2 ราย ยาย และปู่กับย่าเป็นผู้เลี้ยงดูเนื่องจากบิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่ยังเด็ก

8.2 การได้รับการเลี้ยงดูแบบรักตามใจ ซึ่งมี 5 ราย มารดาเป็นผู้เลี้ยงดูจำนวน 3 ราย บิดาเป็นผู้เลี้ยงดู 1 ราย และยายเป็นผู้เลี้ยงดู 1 ราย ทั้ง 5 ราย จะมีความใกล้ชิดกับผู้เลี้ยงดูมาก จะไม่ค่อยทำโทษเมื่อกระทำผิด และจะให้ในสิ่งที่ต้องการเสมอ

8.3 การได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน ซึ่งมี 3 ราย จะได้รับการเลี้ยงดูโดยวางกฎเกณฑ์ และคาดหวังให้กระทำตามสิ่งที่ผู้เลี้ยงดูต้องการ และใช้อำนาจในการอบรมและลงโทษเมื่อทำสิ่งที่ผู้เลี้ยงดูไม่พอใจ

8.4 การได้รับการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย 1 ราย มารดาเป็นผู้เลี้ยงดูและมีบทบาทมากกว่าบิดา มารดามีลักษณะเป็นผู้นำครอบครัวและได้รับการยอมรับการตัดสินใจจากบิดา มารดาเป็นคนใจดีมีเหตุผล ในเรื่องการตอบสนองความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ มารดาจะรับฟังว่าสิ่งไหนที่อยากได้ ถ้ามีเหตุผลก็จะให้ เมื่อต้องการแสดงความคิดเห็นมารดาจะรับฟังว่ามีเหตุผลแค่ไหน

9. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง

กลุ่มตัวอย่างที่ถูกลงโทษอย่างรุนแรงมีจำนวน 10 ราย ซึ่งถูกบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูลงโทษอย่างรุนแรง อย่างไม่มีกฎเกณฑ์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือข่มขู่ให้หวาดกลัว เนื่องจากปัญหาพฤติกรรม ด้วยการตำว่าประจานอย่างหยาบคายหรือทำร้ายร่างกายให้เจ็บ ด้วยวิธีตีศีรษะ ต่อยหน้า ตบ ตี ตะ ในลักษณะระบายนามณ์ ขู่โดยใช้น้ำตาเทียนหยดบนอวัยวะเพศ และไล่ออกจากบ้าน และมี 3 ราย ที่ได้รับการลงโทษในวัยผู้ใหญ่ จากบิดามารดา ญาติ โดยการทุบตีอย่างรุนแรงหรือทำร้ายร่างกาย และการถูกทำโทษช่วงฝึกทหารเกณฑ์ ช่วงที่มีอาการทางจิต

10. ความสัมพันธ์และแรงสนับสนุนในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก และขาดแรงสนับสนุนในครอบครัวจำนวน 8 ราย ซึ่งมีลักษณะบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำทุกราย ซึ่งมี 6 ราย ทะเลาะวิวาทรุนแรงถึงขั้นหย่าร้างหรือแยกทางกัน และ 5 ใน 6 รายนี้บิดามารดาหย่าร้างหรือแยกทางกันตั้งแต่กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยเด็ก องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทคืออาการเมาสุราของบิดา ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว และอาการทางจิตประสาทของบิดามารดา เมื่อทะเลาะวิวาทกันจะแสดงออกโดยการใช้อาวุธอย่างหยาบคาย ทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน กลุ่มตัวอย่างบางรายถูกดึงเข้ามาเป็นพวก ด้านแรงสนับสนุนในครอบครัว ในกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้จะขาดการยกย่องชื่นชมเมื่อกระทำสิ่งที่ถูกต้อง ขาดการรับฟังความคิดเห็น ขาดการรับฟังเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ พุดคุยปลอบโยนให้สบายใจ และเมื่อกระทำผิดจะไม่ได้รับการให้อภัยจากบุคคลในครอบครัว มีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกเหงา ขาดความรัก ความอบอุ่น

11. ความเครียด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียด เนื่องจากการหย่าร้างแยกทางบาดหมางของสามีภรรยาหรือคนรัก 8 ราย รองลงมาคือ การเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว 5 ราย ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการทางจิตเนื่องจากอาการทางจิตนั้นเกิดขึ้นภายหลังการสูญเสียบุคคลในครอบครัวไม่นาน และพบว่าความเครียดที่เป็นสาเหตุสำคัญในการกระทำผิด ซึ่งพบว่ามี 3 ราย ซึ่งเป็นความเครียดจากปัญหาเศรษฐกิจ การหย่าร้างแยกทางของภรรยา และการทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายภรรยาจนกระทั่งภรรยาเสียชีวิตในที่สุด 1 ราย ความเครียดจากการห่างเหินของภรรยาเมื่อมีอาการทางจิต ระแวงภรรยามีชู้ ก่อนกระทำผิดเมื่อมีภาพลวงตา จึงคิดว่าผู้ตายเป็นผู้ชู้กับภรรยา 1 ราย และความเครียดจากการที่สามีนอกใจมีผลกระทบโดยตรงต่อความผิดปกติทางจิต และเกิดความแค้นจากการถูกสามีทอดทิ้ง และวางแผนฆ่าในเวลาต่อมา 1 ราย

12. ประวัติการกระทำผิด พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกเร ของกลุ่มตัวอย่าง และบุคคลในครอบครัว

ประวัติการกระทำผิด พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกเร ของกลุ่มตัวอย่าง มี 11 ราย พบว่าพฤติกรรมผิดศีลธรรมเกี่ยวกับเพศ 6 ราย ทุกรายเกิดในช่วงก่อนมีอาการทางจิต ซึ่งมักพบว่า มีภรรยาหลายคน ไม่รับผิดชอบครอบครัว ลวนลามทางเพศ มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศตั้งแต่วัยรุ่น เทียบหญิงบริการ และทำร้ายร่างกายครูตั้งแต่อยู่โรงเรียน ส่วนพฤติกรรมทำร้ายร่างกายผู้อื่น พบ 3 ราย ลักขโมย และเล่นการพนัน อย่างละ 1 รายเท่ากัน และมีกลุ่มตัวอย่าง 3 ราย เคยมีคดีมาก่อน โดย 2 ใน 3 ราย มีคดีช่วงที่มีอาการทางจิต ได้แก่ คดีผิดพระราชบัญญัติอาวุธปืน คดีทำให้เสียชีวิต ส่วนอีก 1 รายมีคดีช่วงก่อนมีอาการทางจิต ได้แก่ คดีโทรมหญิง และฆ่าคนตาย

ประวัติการกระทำผิด พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกเร ของบุคคลในครอบครัวมี 4 ราย ซึ่งเป็นคดีฆ่า 3 ราย และอีก 1 ราย ทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น และถูกทำร้ายร่างกายได้รับบาดเจ็บสาหัส

13. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคทางจิตเวช จำนวน 10 ราย โดย 6 ใน 10 รายเป็นบิดามารดา

อภิปรายผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ พบประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปรายดังนี้ จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 15 รายพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 14 ราย และมีอายุเฉลี่ย $=32.13 \pm 7.79$ ปี มีสถานภาพโสดมากที่สุด 6 ราย และเมื่อนับรวมกลุ่มตัวอย่างที่เป็นม่าย หรือหย่าร้าง และแยกทางกัน ซึ่งมี 8 ราย คิดเป็นทั้งหมด 14 ราย ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง และมีการศึกษาระดับประถมศึกษา 9 รายเท่ากัน ในด้านอาชีพพบว่าว่างงานและไม่มีรายได้มากที่สุด 7 รายเท่ากัน สอดคล้องกับการศึกษาของประทีภษ์ ลิขิตเลอสรวง และคณะ⁽⁸⁷⁾ ซึ่งอาจเป็นผลจากการได้รับการศึกษาต่อโอกาสที่จะประกอบอาชีพที่มีรายได้พอเพียงแก่ความต้องการเป็นไปได้ยาก เพราะโอกาสทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมถูกปิดกั้นด้วยความสามารถของตนเองที่ลดลงจากผลกระทบของโรคจิต

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี พบว่าขณะกระทำผิดส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา กระทำผิดในบ้านตนเอง บ้านผู้ตาย หรือบ้านผู้ไปอาศัยอยู่ด้วย 13 ราย อาวุธที่ใช้มักจะเป็นมีดมากที่สุด 6 ราย ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะหีบฉวยของที่อยู่กับมือ และเป็นเครื่องใช้ในครัวเรือนที่ใช้กันในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว ผู้ถูกฆ่า 16 ราย ส่วนใหญ่เป็นคนรู้จัก 14 ราย (รวมผู้ที่มารับรักษาที่พักรักษาตัวด้วยกันมา 1 สัปดาห์) ซึ่งเป็นบิดามารดา สามีภรรยา หรือญาติสนิท หรือผู้ที่ใกล้ชิด 14 ราย สอดคล้องกับภิญญารัตน์ ศักดิ์วัฒนเวคิน⁽¹¹³⁾ ที่พบว่าผู้กระทำผิดส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา มีดเป็นอาวุธที่ใช้มากที่สุด และกระทำผิดในบ้านตนเอง ดังเช่น สุวัทนา อารีพรรค⁽²⁷⁾ กล่าวว่า ส่วนใหญ่การฆาตกรรมมักเกิดจากญาติผู้ใกล้ชิดกับผู้เคราะห์ร้าย ส่วนใหญ่มักเกิดภายในครอบครัวระหว่างเพื่อนบ้าน และคนใกล้ชิด เมื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสถานที่กับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถูกฆ่า กับกลุ่มตัวอย่าง จะพบว่ามีความสัมพันธ์กัน เนื่องจาก การที่ผู้ถูกฆ่ากับกลุ่มตัวอย่างรู้จักกันเป็นส่วนใหญ่ทำให้เป้าหมายของการทำร้ายชัดเจน หรืออาจจะเนื่องด้วยความใกล้ชิดทำให้เกิดความพอใจในชีวิตได้ และขณะเดียวกันก็เป็นผู้ที่ทำให้เกิดความขัดแย้งได้ ดังนั้นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดจึงเป็นผู้ที่มีโอกาสถูกฆ่าได้มากกว่าคนแปลกหน้า ซึ่งไม่ได้เป็นผู้ที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ

ผลการตรวจทางจิตวิทยาในระดับเชาวน์ปัญญาพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ low average 6 ราย ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าค่ามาตรฐานคือระดับ average ที่มีค่าระหว่าง 90-109 และถ้ารวมระดับ borderline mentally retardation อีก 4 ราย รวมเป็น 10 ราย สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาส อุครานันท์ และวีระเดช วีระพงศ์เศรษฐ์⁽¹⁸⁾ และกอดแดด(Goddard) อ้างถึงในวรเดช จันทรศร⁽¹¹⁴⁾ ซึ่งทำการวัดสติปัญญาของอาชญากร พบว่า ร้อยละ 89 มีระดับต่ำกว่า 75 ซึ่งเป็นพวกที่มีจิตใจอ่อนแอหรือระดับของจิตใจต่ำกว่าปกติและที่ผลการศึกษาในครั้งนี้เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษานั้น เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การพัฒนาอารมณ์ และความคิดของมนุษย์สมวัย หรืออาจจะเนื่องจากอาการทางจิตที่เกิดขึ้นมีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีระดับเชาวน์ปัญญาที่ต่ำกว่าปกติได้ ซึ่งเห็นได้ว่า มี 1 ราย ที่ไม่สามารถประเมินเชาวน์ปัญญาได้เนื่องจากอาการทางจิตที่เกิดขึ้น

ผลการวิจัยพบว่า ในด้านบุคลิกภาพนั้น ส่วนใหญ่พบ อ่อนแอหวั่นไหวง่าย และมีความรู้สึกไม่มั่นใจหรือไม่ปลอดภัย 12 รายเท่ากัน รองลงมา มีลักษณะหวาดระแวง และมีความก้าวร้าว 11 และ 9 รายตามลำดับ ส่วนวุฒิภาวะไม่สมวัย และลักษณะหุ่นหันพหลัง 8 รายเท่ากัน ซึ่งใกล้เคียงกับ ผลการศึกษาของเบญจวรรณ สามสาลี⁽⁶⁵⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยจิตเวชคดีซึมขึ้น ส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพหวาดระแวง และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของเนสเตอร์(Nestor)⁽⁹⁸⁾ ที่พบว่าลักษณะบุคลิกภาพหวาดระแวง และการควบคุมแรงผลักดันต่ำ และระดับอารมณ์ที่เพิ่มขึ้น เป็นความเสี่ยงของความรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวช ในเรื่อง บุคลิกภาพนั้น วรเดช จันทศรี⁽¹¹⁴⁾ กล่าวว่า ความโน้มเอียงต่อการกระทำผิดถูกกำหนดโดย บุคลิกภาพของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไปอาจกล่าวได้ว่า ระดับเซวาน์ปัญญาที่ค่อนข้างต่ำจะส่งผลต่อแนวคิดและการตัดสินใจของผู้ป่วย ประกอบกับบุคลิกภาพที่เป็นแบบก้าวร้าว หวาดระแวง และภาวะจิตใจที่ผิดปกติ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การประกอบอาชญากรรมรุนแรงในที่สุด ผลการทดสอบทางจิตวิทยานั้น จึงอาจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำนายพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชได้และเมื่อพิจารณาผลการตรวจทางจิตวิทยาในด้านบุคลิกภาพ สิ่งที่น่าสนใจ แม้ว่าจะพบไม่มากนัก คือ suicidal idea พบว่ามี 2 ราย แต่จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า มี 7 รายที่มีประวัติพยายาม หรือมีความคิดทำร้ายตนเอง ดังนี้ รายที่ 1 มีหนูแว่วเสียงสั่งให้ให้ทำร้ายตนเอง และเคยกินยาฆ่าแมลง และฟันนิ้วหัวแม่มือขาดไป 1 ข้อ, รายที่ 2 หลงผิดว่าผู้ตายให้คนมาข่มขืนภรรยา โกรธผู้ตาย และไม่มีใครเข้าใจ จึงใช้มีดกรีดแขนตนเอง และพยายามผูกคอตาย, รายที่ 7 กินยารักษาอาการแพนิค เป็นจำนวนมาก เนื่องจากเครียดเรื่องเศรษฐกิจ และภรรยาห่างเหิน, รายที่ 9 มีหนูแว่วและหลงผิดว่าจะถูกฆ่า ก่อนฆ่าผู้ตายคิดฆ่าตัวตายตามเพื่อหนีอาการกลัวการถูกฆ่า, รายที่ 13 เคยขอปิ่นมารดาจะยิงตัวตาย ซึ่งผู้ป่วยบอกว่ามีอาการเศร้าบ่อยๆ ช่วงที่ไม่ได้ใช้ยาบ้า, รายที่ 14 เคยพยายามจะกระโดดตึก คิดจะผูกคอตาย โทรศัพท์ให้ญาติมาฆ่าตนเอง หลังจากมีอาการเศร้าจากการถูกสามีทอดทิ้งไปมีภรรยาใหม่ คิดฆ่าตัวตายเพราะคิดว่าอาการทางจิตทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงคงทำงานต่อไปไม่ได้และคงถูกสามีทอดทิ้งไปอยู่กับภรรยาใหม่และพยายามฆ่าตัวตายเพื่อหนีความผิดหลังจากฆ่าสามี, รายที่ 15 ช่วงมีอาการคลุ้มคลั่ง กินน้ำยากัดสนิม ใช้ไฟฟ้าชอต ถ่วงน้ำ และจะกระโดดสะพานเพื่อหนีจากผู้ตาย จากการศึกษานี้ของ มาโนช หล่อตระกูล และคณะ⁽¹¹⁵⁾ พบว่าส่วนใหญ่เพศหญิงพยายามฆ่าตัวตาย เนื่องจากสามีหรือคนรักไปมีหญิงอื่นทำให้ตนเองมีความรู้สึกไม่มั่นคงในขณะที่เพศชายจะมีปัญหาทะเลาะกับญาติใกล้ชิดหรือคู่ครอง ซึ่งตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ กล่าวว่าถ้าหากความก้าวร้าวที่เป็นธรรมชาติของมนุษย์นั้นได้แสดงออกมาก็จะเป็นความก้าวร้าวและการทำลาย แต่ถ้าความก้าวร้าวนั้นกลับเข้าหาตัวคนก็จะทำให้ฆ่าตัวตายได้⁽⁴³⁾ซึ่งจะเห็นว่าช่วงที่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดจะทำร้ายตนเองนั้น เป็นช่วงที่มีอาการทางจิต หรือปัญหาสุขภาพจิต และหลายรายที่พฤติกรรมฆ่าตัวตายนั้นเป็นการตอบสนองประสาทหลอน หรืออาการหลงผิดที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับออตามูรา และคณะ

(Altamura et al.)⁽¹¹⁶⁾ ที่พบว่า ผู้ป่วยโรค Chronic schizophrenia และ Schizoaffective disorder ที่พยายามฆ่าตัวตายนั้น จะติดนิโคติน อย่างแรงและมีประวัติเคยเป็นโรคซึมเศร้า หรือผู้ที่อยู่ในช่วงไม่ได้รักษาอาการทางจิต และยังคงคลั่งคลั่งกับ ฮาร์คาวิ-ฟรีดแมน และคณะ(Harkavy-Friedman et al.)⁽¹¹⁷⁾ ที่ศึกษาในผู้ป่วย ทั้ง 2 โรคเช่นกัน พบว่า ร้อยละ 22 มีเสียงสั่งให้ฆ่าตัวตาย ร้อยละ 8 พยายามฆ่าตัวตายตามเสียงสั่ง(ร้อยละ 36 ของผู้มีเสียงสั่งให้ฆ่าตัวตายได้พยายามฆ่าตัวตาย) และกล่าวว่า คนที่มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าตัวตาย ไม่ได้เป็นตัวทำนายการพยายามฆ่าตัวตาย แต่จะเสียงมากขึ้นในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย เช่น การเคยฆ่าตัวตาย

อาจกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย หรือมี ลักษณะบุคลิกภาพที่มี suicidal idea มีความเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตาย ดังนั้นผู้รักษาควรเตรียมโปรแกรมการรักษาที่มีสัญญาณเตือนอย่างสม่ำเสมอ(Monitoring treatment programs)⁽¹¹⁸⁾ และควรรักษาทางแทรกแซงปัจจัยทางจิตสังคม โดยการให้ความรู้แก่ญาติ และเพิ่มคุณค่าให้กับผู้ป่วย

ด้านการวินิจฉัยโรค พบว่าส่วนใหญ่ ได้รับการวินิจฉัย Schizophrenia paranoid type 7 ราย สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิษฐา บำเพ็ญผล⁽⁹⁰⁾ ประภาส อุครานันท์ และวีระเดช วีระพงษ์เศรษฐ์⁽¹⁸⁾ เทย์เลอร์ และคณะ(Taylor et al.)⁽⁹⁷⁾ ที่กล่าวว่าผู้ป่วยจิตเภทมักก่อคดีรุนแรงมากที่สุด และยังคงคลั่งคลั่งกับการศึกษาของ อีโรเนน และคณะ(Eronen et al.)⁽⁹⁶⁾ ซึ่งพบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาฆาตกรรม กับความผิดปกติของฆาตกรชายที่เป็นโรคจิตเภทของประเทศฟินแลนด์ พบว่า มีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นฆาตกร 5 เท่า

ในการตรวจผลเลือด Anti-HIV 2 รายนั้นได้ผลบวกทั้งหมด โดย 1 ใน 2 ราย แพทย์วินิจฉัยว่าอาการทางจิต เป็นผลมาจากระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องซึ่งป่วยมาหลายปี แต่ในช่วงกระทำผิดมีอาการทางจิตกำเริบหลังจากมีความเครียดจากการเสียชีวิตของภรรยา ส่วนในรายที่แพทย์วินิจฉัยว่าไม่วิกลจริตนั้น จากการสัมภาษณ์ พบว่ามีประวัติการรักษาโรคแพนิค ที่แผนกจิตเวช และจากการทดสอบทางจิตวิทยาด้วย organic test พบ organic soft sign และแพทย์วินิจฉัยว่ามีปัญหาสุขภาพจิต และมีความผิดปกติทางสมองอยู่บ้าง โดยระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยไม่ถึงขั้นที่แพทย์วินิจฉัยว่าวิกลจริต สอดคล้องกับการศึกษาของสุปรีชา วงศ์พุทธา และคณะ⁽²⁴⁾ และยังคงคลั่งคลั่งกับการศึกษาของ ชนิษฐา บำเพ็ญผล⁽⁹⁰⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีฆาตกรรมทุกรายที่แพทย์วินิจฉัยว่าไม่วิกลจริต ผลการทดสอบทางจิตวิทยา พบว่า ล้วนมีปัญหาด้านสุขภาพจิตทั้งสิ้น

นอกจากนี้ในรายที่ได้รับวินิจฉัยหลังจากกระทำผิดว่าเป็นโรคซึมเศร้ารุนแรง และมีอาการทางจิตร่วมด้วยนั้น พบว่า เริ่มมีอาการซึมเศร้า หลังจากแยกทางกับผู้ตายซึ่งเป็นสามี เนื่องจากทราบว่ามีภรรยาใหม่ และได้รับการรักษาทางจิตเวช ซึ่งช่วงแรกก็ไปปรับการรักษานั้น ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคซึมเศร้ารุนแรง (Major depressive disorder) สอดคล้องกับโรเซนบอมม์ และเบนเน็ตท์ (Rosenbaum and Bennett)⁽¹⁰¹⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการฆาตกรรมและ

อารมณ์เศร้า โดยศึกษาเปรียบเทียบผู้ป่วยอารมณ์เศร้าที่ก่อและไม่ได้ก่อคดีฆาตกรรม พบว่า อารมณ์เศร้าจากเหตุกระตุ้นเป็นไปได้มากกว่า เป็นความไม่ซื่อสัตย์ทางเพศ ทั้งเรื่องจริง และจินตนาการ

ผลการศึกษานี้เมื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถูกฆ่าและกลุ่มตัวอย่าง กับการวินิจฉัยโรคพบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายที่ฆ่ามารดา 3 ใน 4 รายนั้น ได้รับการวินิจฉัย Schizophrenia คล้ายกับการศึกษาของกิลลี(Gillies)⁽¹¹⁹⁾ ที่กล่าวว่า "Matricide is the schizophrenic crime" คือการฆาตกรรมมารดา เป็นอาชญากรรมในลูกที่เป็นผู้ป่วยจิตเภท ชัดแย้งกับ ดอร์เบน และโอคอนเนอร์ (d'ORBA'N and O'CONNER)⁽¹²⁰⁾ ที่ศึกษามารดา 14 ราย ที่ถูกฆ่าพบว่า 13 รายนั้นถูกลูกสาวฆ่า แต่ผลการศึกษานี้ยังไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ อาจเนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ฆ่ามารดาน้อยเกินไป และอาจมีองค์ประกอบอื่น ๆ ในการฆาตกรรม ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าศึกษาต่อไป

การวินิจฉัยทางนิติจิตเวชพบว่าส่วนใหญ่ ผู้ป่วยเป็นโรคจิตขณะประกอบคดี 'ไม่รู้ผิดชอบ' 7 ราย สอดคล้องกับการศึกษาของ ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง และคณะ⁽⁸⁷⁾ และอ้าง ทศนาญชลี⁽¹²¹⁾ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าผู้ป่วยจิตเวชที่ประกอบอาชญากรรมไม่สามารถรู้ผิดชอบ เนื่องจากอาการทางจิตเป็นจำนวนมาก ซึ่งรายละเอียดของการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชจะอภิปรายในเรื่องความรู้ผิดชอบในการกระทำผิด ซึ่งจะมีรายละเอียดจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งมีโครงสร้าง

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา พบว่าทุกรายมีประวัติป่วยด้วยโรคทางจิตเวช โดยมีระยะเวลาที่ป่วยมานาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป 14 ราย ซึ่งส่วนใหญ่ 12 ราย เคยได้รับการรักษาทางจิตเวช และส่วนใหญ่ 10 ราย เคยได้รับการรักษาตามพื้นบ้านด้วย โดยพบว่าช่วงที่มีอาการทางจิตครั้งแรก 8 ใน 10 รายนี้บุคคลใกล้ชิดโดยเฉพาะมารดาจะพาไปรักษาทางไสยศาสตร์ เช่น รดน้ำมนต์ กักขัง ล่ามโซ่ ทำพิธีทางไสยศาสตร์ ทรงเจ้าเข้าทรง และในรายที่ไม่เคยได้รับการรักษาทางจิตเวชพบว่า 2 ใน 3 ราย ได้รับการรักษาพื้นบ้านเช่นกัน และยังพบว่า 3 ใน 4 ราย ที่รักษาตามพื้นบ้านก่อนกระทำผิด เคยได้รับการรักษาทางจิตเวชมาก่อน สอดคล้องกับวัชณี หัตถพนม อ้างถึงใน จินดา โสมนัส และคณะ⁽¹²²⁾ พบว่า สถานที่แห่งแรกที่ญาติพาผู้ป่วยไปรักษา คือ หมอออธรรม เพื่อขับไล่ผี และเพื่อรดน้ำมนต์ ใกล้เคียงกับ ขนิษฐา บำเพ็ญผล⁽⁹⁰⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีฆ่าคู่สมรส ร้อยละ 29.7 เคยรักษาทางไสยศาสตร์ หรือเคยรักษาหลายวิธีร่วมกัน และยังคงสอดคล้องกับขนิษฐา บำเพ็ญผล⁽¹²³⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีฆ่าบุพการี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.7 เคยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช หรือใช้วิธีการรักษาแบบอื่นร่วมด้วย เช่น รดน้ำมนต์ หมอพระ หมอผี และร้อยละ 33.3 ไม่เคยได้รับการรักษาทางจิตเวช และยังคงสอดคล้องกับสมโภชน์ สุขวัฒนา⁽⁸⁸⁾ พบว่าส่วนใหญ่ ผู้ป่วยคดีฆ่าคนตาย จะมีอาการทางจิตมาก่อนที่จะไปก่อเหตุฆาตกรรมขึ้นและบางรายเคยได้รับการรักษาทางไสยศาสตร์มาแล้ว

จากการสัมภาษณ์พบว่าสาเหตุที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการรักษาทางไสยศาสตร์นั้น ส่วนหนึ่งเพราะความเชื่อของญาติ โดยเฉพาะมารดา ซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิด และมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยมากกว่าบิดา สอดคล้องกับแคมเปียน และคณะ⁽⁹⁹⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยจิตเภทมักใช้ชีวิตตามลำพัง กับมารดา มารดาจะคิดว่าอาการทางจิตที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากภูตผีปีศาจ ถูกของขลัง หรือเป็นเพราะอาการทางจิต ของผู้ป่วยทำให้ปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิต ไม่รวมมือในการรักษา มารดาจึงให้กินยาสมุนไพร ซึ่งผู้ป่วยก็ให้ความร่วมมือในการรักษาด้วยวิธีดังกล่าว หรือเป็นเพราะอาการทางจิตของมารดา จึงทำพิธีรักษาตามความเชื่อที่มี เช่นทำพิธีโดยใช้เปลือกส้มโอครอบศีรษะของผู้ป่วย และอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไปรับการรักษาตามพื้นบ้าน คือ ประสบการณ์จากอาการไม่พึงประสงค์จากยาทางจิต ทำให้ไม่ร่วมมือในการรักษา การขาดผู้ดูแล ทำให้ขาดการรักษาที่ต่อเนื่อง เมื่อมีอาการทางจิตเกิดขึ้น จึงไปรักษาโดยการทรงเจ้า เพราะคิดว่าจะช่วยให้อาการดีขึ้น จากข้างต้นพบว่าวิธีที่รับรักษาตามพื้นบ้าน แบ่งตามลักษณะอาการทางจิตที่เกิดขึ้นเป็น 2 ประเภท คือ ชนิดการรักษาพื้นบ้านที่ทำให้อาการทางจิตกำเริบมากขึ้น โดยการรักษาทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน หรือความกลัวจากการรักษา ด้วยวิธีอบสมุนไพรด้วยความร้อน กักขัง ล่ามโซ่ ทำร้ายร่างกายเมื่อไม่ร่วมมือ ทรงเจ้าเข้าทรง และใช้อาวุธจี้ตามร่างกาย ซึ่งพบมากถึง 7 ราย ผู้ที่ได้รับการรักษาได้แก่ แม่ชี คนทรงเจ้า หมอดู และชาวบ้านที่รับรักษาผู้มีอาการทางจิต และวิธีการรักษาที่ไม่ทำให้อาการทางจิตเปลี่ยนแปลงมากนัก ซึ่งพบว่ามี 3 ราย ซึ่งรักษาด้วยวิธีรดน้ำมนต์ อาบน้ำมนต์ กินยาสมุนไพร ซึ่งผู้ที่ได้รับการรักษา ได้แก่ พระ

ผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาตามพื้นบ้าน รวมทั้งความคิดหลงผิดที่สอดคล้องกับความเชื่อทางไสยศาสตร์ของชาวบ้าน และ พระ นั้น ได้แก่

- 1) ในรายที่เริ่มป่วยนั้น หลายรายเสียเวลาไปกับการถูกพาไปรักษาตามที่ต่างๆ ทำให้สูญเสียโอกาสในการรับการรักษาทางจิตเวชในระยะเริ่มแรกของโรค
- 2) การรักษาด้วยการทำพิธีทางไสยศาสตร์ ที่นำ อาวุธ ของมีคม หรือความร้อนมากกระทำกับร่างกายผู้ป่วย หรือทำร้ายร่างกายเมื่อไม่ร่วมมือ ซึ่งทำให้เกิดความกลัว ความทุกข์ทรมาน ความเจ็บปวด หรือโกรธผู้ที่พาไปรักษา และผู้รักษา ซึ่งเมื่อมีอาการทางจิตจะทำร้ายหรือพยายามฆ่า หรือฆ่ามารดา และทำร้ายผู้รักษา ทำลายทรัพย์สินเจ้าของบ้าน คิดฆ่าร่างทรงที่รักษาด้วยความคิดว่าถูกร่างทรงทำไสยศาสตร์ใส่ และฆ่าบิดาร่างทรงที่เข้ามาขวาง รวมทั้งมีอาการทางจิตกำเริบ ระวัง กลัว กระทำผิดฆ่าผู้ที่ไปรักษาอาการทางจิตด้วยกัน
- 3) ผู้ป่วยมีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากการถูกพาไปรักษาตามพื้นบ้าน โดยวิธีที่ทำให้เกิดอาการหวาดกลัว โดยการอบสมุนไพรด้วยความร้อน กักขัง ล่ามโซ่ ใช้อาวุธจี้ตามร่างกายนั้น จึงไม่ร่วมมือในการไปรับการรักษาทางจิตเวช ทำให้เกิดความยากลำบากของญาติในการพาไปรักษา ในครั้งต่อไป

4) ในรายที่กลับมารักษาที่บ้านนั้น ทำให้ขาดการรักษาทางจิตเวชอย่างต่อเนื่อง มีผลให้อาการทางจิตกำเริบมากขึ้น

5) ในรายที่หลงผิดว่าผีที่มารำรังได้รูปภาพบิดาในห้องนอนของตนเองคือบิดาที่เสียชีวิตไปแล้ว และคิดว่าจะมีเหตุร้ายเกิดขึ้นกับตนเอง เมื่อได้รับคำยืนยันความเชื่อจากผู้สูงอายุบางคนในหมู่บ้าน และพระภิกษุที่นับถือทักว่าจะมีเคราะห์ แต่มารดานั้นไม่เชื่อและไม่ตอบสนองของความคิดหลงผิดดังกล่าว ทำให้โกรธมารดา หลังจากถูกมารดาตำหนิช่วงที่อยู่ในอาการเมาสุรา จึงบันดาลโทสะโยนครกใส่มารดา

เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างที่รักษาตามที่บ้านนั้น 3 ใน 10 ราย เคยรับการรักษาทางจิตเวชมาก่อน สาเหตุที่กลับไปรักษาตามที่บ้านคือ

1) อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากอาการทางจิต ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความทุกข์ ทรมาน จึงเลือกวิธีการรักษาตามที่บ้าน

2) การขาดผู้ดูแล ทำให้การรักษาทางจิตเวชไม่ต่อเนื่อง เมื่อมีอาการทางจิตกำเริบ รู้สึกทุกข์ทรมาน จึงบำบัดอาการทางจิตของตนเองตามความคิดที่เกิดจากอาการประสาทหลอน และอาการหลงผิด คิดว่าตนเองถูกผีเข้าสิง โดยไปรับการรักษาด้วยการทรงเจ้าเข้าทรง

3) ญาติขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เมื่อมีอาการทางจิตกำเริบ ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรักษา เนื่องจากปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิต แต่มารดาเห็นว่ามีอาการทางจิตเมื่อไม่สามารถพาไปรับการรักษาอย่างเคยได้ จึงต้มยาสมุนไพรให้กิน ซึ่งผู้ป่วยก็ร่วมมือในการกินยาสมุนไพรดังกล่าว

4) ด้วยความเชื่อทางไสยศาสตร์อย่างมกมายมานานของญาติ หรืออาจเป็นอาการป่วยทางจิตของญาติเอง แม้ว่าจะเคยพาไปรักษาอาการทางจิตจนอาการสงบลง แต่ยังมีความคิดว่าอาการทางจิตน่าจะหายขาด โดยในช่วงแรกที่มีอาการทางจิตมารดาซึ่งเป็นคนทรงเจ้าเคยทำพิธีรักษา แต่ไม่ได้ผล ก่อนกระทำการผดุงใจพาไปรับการรักษาที่บ้านซึ่งรับรักษาอาการทางจิตด้วยการกินยาสมุนไพร และล่ามโซ่

มีการกล่าวกันว่ากำเนิดของจิตเวชชุมชน ถือได้ว่าเป็นการปฏิวัติวงการจิตเวชครั้งที่ 3 ซึ่งการปฏิวัติครั้งที่ 1 เกิดขึ้นหลังยุคกลางของประวัติศาสตร์(Middle ges)โดยมีการยกเลิกความเชื่อถือเก่าๆที่ว่าสาเหตุของโรคทางจิตเวชมาจากบาปการถูกสาปของแม่มดหรืออิทธิพลของเรื่องทางไสยศาสตร์ต่างๆ⁽¹²⁴⁾ กอปรกับผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจ ทางจิตเวช และการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ซึ่งทำให้เกิดแง่คิดในเรื่องที่น่าจะมีการพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อให้ความรู้ ข่าวสาร เป็นการให้การศึกษากับสาธารณชน โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลที่ได้รับความศรัทธาจากชาวบ้าน เพื่อให้เกิดความรู้ เจตคติ และมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในเชิงสุขภาพจิต และช่วยลดความเครียดทางจิตใจ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่ง

ของโรคทางจิตเวช⁽²⁹⁾ และอำนวยความสะดวกในการเข้ารับบริการสาธารณสุข ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการรักษา หรืออาจจะสอดคล้องดูแล และป้องกันผู้ที่ทำการรักษาอย่างผิดวิธีซึ่งทำให้ขาดโอกาสในการรับการรักษาทางจิต และส่งผลให้อาการทางจิตของผู้ไปรับรักษามากขึ้นจนก่ออาชญากรรมรุนแรงขึ้น

ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เคยรักษาอาการทางจิตทั้ง 12 รายนั้น ทุกรายขาดการรักษาก่อนกระทำผิด โดยพบว่ามีสาเหตุหลายประการ ได้แก่ ขาดผู้ดูแล ความทุกข์ทรมานที่เคยได้รับจากผลข้างเคียงของยาทางจิต การปฏิเสธความเจ็บป่วยทางจิตทำให้ไม่ร่วมมือในการรักษา การขาดความรู้ของผู้ป่วยในการปฏิบัติตัว และการขาดความรู้ของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต ปัญหาเศรษฐกิจ และการไม่ตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากอาการป่วยซึ่งพบในรายที่ป่วยเป็นโรคลมชัก ซึ่งบางรายพบหลายสาเหตุร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของประภาส อุครานันท์ และวีระเดช วีระพงศ์เศรษฐ์⁽¹⁸⁾ ที่พบว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยจิตเวชมักเกิดจากการขาดยา ทำให้อาการกำเริบ หรือขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยของครอบครัว ทำให้เกิดแรงกดดันภายในจิตใจของผู้ป่วย ดังนั้นความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมโดยผู้ป่วยโรคจิต ส่วนหนึ่งอาจจะไม่ได้เกิดจากความตั้งใจที่จะก่ออาชญากรรมอย่างที่หลายคนอาจจะเข้าใจกัน

ความผิดปกติด้านความคิดที่พบในช่วง 1 สัปดาห์ ก่อนกระทำผิด แบ่งเป็นความคิดหลงผิด กับความคิดในช่วงที่มีอาการทางจิต ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ อาการทางจิตที่พบ 9 ใน 13 รายเป็นความคิดหลงผิด ซึ่งจะอภิปรายในความคิดหลงผิดที่มีในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด และความคิดฆ่าผู้ตาย

1. หลงผิดว่าถูกกลั่นแกล้งปองร้าย 7 รายมีดังนี้

หลงผิดว่าจะถูกฆ่า 4 ราย ได้แก่ หลงผิดว่าผู้ตายเป็นคนรู้จักซึ่งเสียสมีงแปลงร่างมาจะฆ่าตนเอง, หลงผิดว่าผู้ตายได้รับว่าจ้างจากขบวนการฆ่ายาเสพติดพาตนไปฆ่า, หลงผิดว่าผู้ตายให้พี่ชายมาฆ่า, หลงผิดว่าผู้ตายจะมาฆ่า

หลงผิดว่าถูกกลั่นแกล้งอื่นๆ 3 ราย ได้แก่ หลงผิดว่าผู้ตายวางยาในสุราที่ดื่ม หลงผิดว่าผู้ตายกลั่นแกล้งเล่นสงครามประสาททางความฝัน หลงผิดว่าผู้ตายให้คนมาข่มขืนภรรยา หลงผิดว่าผู้ตายให้คนมาหักเบ้าปน้ำทำให้น้ำไม่ไหล, หลงผิดว่าผู้ตายที่1วางยาในอาหาร หลงผิดว่าร่างทรงซึ่งเป็นลูกผู้ตายที่2ทำไสยศาสตร์ใส่ทำให้ต้องฆ่าผู้ตายที่1, หลงผิดว่าผู้ตายนำน้ำหล่อส่นจากอวัยวะเพศมาคลุกข้าวให้กิน

2. หลงผิดแปลกประหลาดเป็นไปไม่ได้ ได้แก่ หลงผิดว่าตนเองมีของดีในตัว มีพระพุทธรูปเจ้าคุ้มครอง เป็นพระอินทร์อยู่บนสวรรค์ มีภูษาอยู่บนศีรษะ มีกระแสจิตล่วงรู้เหตุการณ์, หลงผิดว่าผู้ตายเป็นผู้, หลงผิดว่ามารดาเป็นคนที่รู้จักที่เป็นเสียสมีงแปลงร่างมาฆ่า, หลงผิดว่าชาติก่อนถูกผู้ตายฆ่าชาตินี้ผู้ตายเสกคาถาให้ฆ่า, หลงผิดว่าผู้ตายไม่ใช่คนปกติมีวิญญาณพระพุทธรูปอยู่ในตัว

3.หลงผิดเชิงภัยพิบัติ ได้แก่ หลงผิดว่าศาสนาจะล่มจมมีองค์กรลับๆจ้องจะทำลาย, หลงผิดว่าผีคือบิดาที่ตายไปแล้ว และเป็นนางบอกเหตุร้าย

4.หลงผิดว่าความคิดถูกสอดใส่ ได้แก่ หลงผิดว่าผู้ตายนำความคิดสกปรกมาให้ให้ตนเอง

5.หลงผิดว่าผู้อื่นพูดพาดพิงถึงตนเอง ได้แก่ หลงผิดว่าผู้ตายพูดพาดพิงในลักษณะไม่มีปัญญาทำมาหากิน

6.หลงผิดว่าถูกควบคุมโดยอำนาจลึลับ ได้แก่ หลงผิดว่ามีอำนาจบางอย่างคอยช่วยเหลือในการฆ่าผู้ตาย, หลงผิดว่ามีผีมาแฝงในตัวเองและบังคับให้ยิงผู้ตาย

7.หลงผิดว่าความคิดถูกถอดถอน ได้แก่ หลงผิดว่าไม่สามารถพูดคุยกับผู้ตายได้ เพราะความคิดหาย ถูกขโมยความคิดไป

8.หลงผิดว่าผู้อื่นล่วงรู้ความคิด ได้แก่ หลงผิดว่าผู้ตายล่วงรู้ความคิด อ่านใจเดาทางตนเองออก, หลงผิดว่ามีคนล่วงรู้ความคิด เพราะความคิดหาย ถูกขโมยความคิดไป

จะเห็นว่าความคิดหลงผิดที่เกิดขึ้นนั้นจะเกี่ยวข้องกับผู้ตายเสมอซึ่งทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 9 รายหวาดระแวง ระมัดระวังตัว เป็นความคิดหวาดระแวง(Paranoid idea)ที่เป็นภัยใกล้ตัวและไกลตัวเองออกไป โดยเฉพาะภัยที่คิดว่าอาจจะเกิดจากผู้ตาย สุวัทนา อารีพรรค⁽²⁷⁾ กล่าวว่าผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการและคิดว่ามีคนปองร้าย จะมีความเสี่ยงสูงเป็นพิเศษเมื่อความคิดหลงผิดนั้นมุ่งไปยังบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือมีเหตุผลที่แปลกประหลาดซึ่งอยู่บนพื้นฐานของอาการประสาทหลอน หรือความคิดหลงผิดที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง ซึ่งจะมีความเสี่ยงของการฆาตกรรมสูงขึ้น ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับ ดอร์เบน และโอคอนเนอร์ (d'ORBA'N and O'CONNER)⁽¹²⁰⁾ ที่พบว่า 5 ใน 6 รายของผู้ป่วยจิตเภท หลงผิดว่าถูกกลั่นแกล้งปองร้าย, 2 ใน 3 รายของผู้ป่วยจิตเภทหลงผิดว่าถูกมารดาวางยาพิษ, 3 รายได้รับความทุกข์ทรมานจากความคิดหลงผิดว่าตนเองเจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ อังกร ทศนาถุชลี⁽¹²⁵⁾ สมโภชน์ สุขวัฒนา⁽⁸⁸⁾ และสุปริชา วงศ์พุทธา และคณะ⁽¹²⁶⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่ฆ่าเพราะเหตุหลงผิด หรือประสาทหลอน โดยกลัวว่าจะมีคนมาฆ่าหรือมาทำร้ายมากที่สุดอีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของคราเวนส์ และคณะ (Craven et al.)⁽¹⁰⁵⁾ พบว่า 4 ใน 9 รายที่ฆ่าบิดามีความคิดหลงผิดว่าถูกบิดาคูกคามความเป็นชายหรือทำลายล้างจะเห็นว่าความคิดหลงผิดนั้นจะมีลักษณะของการถูกปองร้าย กลั่นแกล้งส่วนอาการทางจิตที่เกิดขึ้นโดยไม่มีความคิดหลงผิดอีก 4 รายนั้นมีส่วนสำคัญในการกระทำผิดขัดแย้งกับเทย์เลอร์และคณะ(Taylor et al.)⁽⁹⁷⁾ ที่พบว่าถ้ามีอาการประสาทหลอนอย่างเดียวโดยไม่มีอาการหลงผิด จะไม่มีผลต่อการก่อความรุนแรง ซึ่งทำให้เกิดคำถามว่านอกจาก ความคิดหลงผิด ที่เป็นมูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช มีปัจจัยอะไรอีกบ้างที่เป็นแรงผลักดันในการกระทำผิด จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยจิตเวชที่ฆ่าคนตายนั้นส่วนใหญ่การกระทำผิด เป็นการ

ตอบสนองความคิดหลงผิด หรืออาการประสาทหลอนที่เกิดขึ้น เนื่องจากระแวงกลัวว่าตนเองจะถูกทำร้าย หรือถูกฆ่า ซึ่งบางรายคิดและพยายามฆ่าตัวตายเพื่อหนีความกลัวที่เกิดขึ้น ไม่ได้ฆ่าโดยปราศจากเหตุผลภายใต้อาการทางจิตเลย สอดคล้องกับการศึกษาของเทย์เลอร์ และคณะ (Taylor et al.)⁽⁹⁷⁾ ที่พบว่า แรงผลักดันที่เกิดจากอาการหลงผิดสัมพันธ์กับคดีที่ร้ายแรงมากกว่าคดีทั่วไป บุคคลทั่วไปที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ มักกลัวและรังเกียจผู้ป่วยนิติจิตเวช อาจเนื่องมาจากการพบเห็นคดีฆาตกรรมที่มีความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมนั้น ส่วนใหญ่ผู้ที่กระทำผิดมักจะมีอาการทางจิตเวช ความคิดฆ่าผู้ตาย พบ 12 ราย และมี 3 รายได้พูดกับผู้อื่นหรือผู้ตายว่าจะฆ่าผู้ตาย แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ฟังไม่ได้สนใจคำพูดนี้ อาจเนื่องจากคิดว่าเป็นคำพูดของคนสติไม่สมประกอบ ไม่น่าเชื่อถือ และคงไม่ทำอย่างที่พูด ดังมีสำนวนไทยว่า “อย่าถือคนบ้า อย่าว่าคนเมา” ซึ่งคำพูดนั้น เป็นส่วนหนึ่งของความคิดที่มีอยู่ในใจ และเป็นแนวโน้มของการแสดงพฤติกรรม 2 ใน 4 ราย ที่เคยคิดฆ่ามารดา และมี 1 รายที่ฆ่ามารดาตายในครั้งนี้ ทั้ง 2 ราย คิดว่าการฆ่ามารดาเป็นการช่วยเหลือมารดาให้พ้นทุกข์ หรือช่วยให้พ้นจากการถูกฆ่า สอดคล้องกับการศึกษาของโฮลคอมบี้ (Holcomb)⁽¹⁰⁰⁾ ที่ศึกษาความก้าวร้าวในฆาตกรคดีฆ่ามารดา พบว่า ความเชื่อที่ว่าเขาจะต้องช่วยชีวิตมารดาจะปรากฏขึ้นบ่อยๆ จากผลการศึกษาที่พบนั้นเป็นความคิดหลงผิด ดังนั้นจึงควรให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาแต่เนิ่นๆ แทนที่จะปล่อยให้กลายเป็นภัยสังคมต่อไป

ด้านอารมณ์ พบว่า ในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด ส่วนใหญ่จะมีอารมณ์หลายลักษณะเกิดขึ้น เช่น โกรธ กลัว เศร้า หงุดหงิด และรู้สึกยิ่งใหญ่ แต่อารมณ์ที่เกิดขึ้นก่อนกระทำผิดนั้น พบว่า ส่วนใหญ่ 12 รายมีอารมณ์โกรธ ส่วนอีก 4 รายมีอารมณ์กลัว (1 ราย มีอารมณ์โกรธและกลัว เกิดใน 1 สัปดาห์) ซึ่งอารมณ์โกรธที่เกิดขึ้นนั้น ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับ ความคิดหลงผิดที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาย และอารมณ์กลัวที่พบทั้ง 4 ราย นั้นมีสาเหตุมาจาก ระแวงกลัวผู้ตายจะเข้ามาทำร้าย หลงผิดว่าผู้ตายจะมาฆ่า มีเหตุว่าผู้ตายจะฆ่า จะเห็นว่าอารมณ์กลัว และโกรธที่เกิดขึ้นนั้นส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากความคิดหลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย

ด้านพฤติกรรมที่พบช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิดนั้น ส่วนใหญ่ แยกตัว 11 ราย พกอาวุธ 7 ราย หนีจากสถานที่ที่เคยอยู่ 5 ราย และมีเพียง 3 รายที่อยู่นายอยู่ไม่ติดที่ ก้าวร้าวรุนแรง

สุพัฒน์นา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา⁽²⁹⁾ กล่าวว่า ลักษณะพฤติกรรมทั่วไปเป็นการแสดงออกทางหนึ่งของอารมณ์ และความคิด จากผลการศึกษาถ้าพิจารณาความสัมพันธ์กันระหว่างอารมณ์ และพฤติกรรม พบว่า ในรายที่มีอารมณ์โกรธ ส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมแยกตัว ซึ่งอาจเป็นการพยายามควบคุมอารมณ์โกรธของตนเองโดยการหลบเลี่ยงออกจากสถานการณ์ หรือบุคคลที่ทำให้โกรธ และยังพบว่าในกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง จะมีอารมณ์โกรธอยู่ด้วย นอกจากนี้ยังพบว่า 7 ใน 15 ราย ที่มีการพกอาวุธนั้น จะมีอารมณ์โกรธ และอารมณ์กลัวว่าจะถูกทำร้าย

เป็นที่น่าสังเกตว่าพฤติกรรมที่มีแนวโน้มเป็นอันตรายเหล่านี้ ญาติ หรือบุคคลใกล้ชิด จะเห็นว่าเขาเหล่านั้นพกอาวุธ และจากการสัมภาษณ์ญาติมีบางรายเห็นว่าพกและเคยหยิบอาวุธ เหล่านั้น และญาติก็เคยถูกไล่ทำร้าย บางรายญาติเก็บซ่อนอาวุธ ของมีคมต่างๆ แต่อาวุธที่อยู่ ใกล้ๆที่ญาติไม่คาดคิด ก็ถูกนำมาใช้ในการกระทำผิด เช่น มีดปลอกผลไม้ หรือมีการแย่งอาวุธใน มือผู้ตายที่กำลังใช้งาน 2 ใน 15 ราย เคยทำร้ายมารดา ซึ่งเป็นบุคคลที่ตนคิดฆ่า และ 1 ใน 2 ราย ได้ฆ่ามารดาตายในครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของแคมเปียน และคณะ(Campion et al.)⁽⁹⁹⁾ ที่ศึกษาผู้ฆาตกรรมมารดา ซึ่งพบว่า ความเสี่ยงของผู้ชายที่ฆาตกรรมมารดา คือ การมีประวัติข่มขู่ หรือมีการคุกคามมารดาตนเอง ในทุกรายที่มีพฤติกรรมหนีออกจากสถานที่ที่เคยอยู่นั้น มีการพกอาวุธไว้ ใกล้ตัว หรือพกติดตัวไปด้วย และอาวุธที่พกไปนั้น 6 ใน 7 ราย ใช้อาวุธดังกล่าวกระทำผิดในครั้งนี้

พฤติกรรมที่พบไม่มากนักแต่เป็นที่น่าสนใจคือพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมนั้นพบ 3 ราย ซึ่งพบในช่วงที่มีอาการทางจิตกำเริบ ได้แก่ เปลือยกาย โขวและสำเร็จความใคร่ต่อหน้าผู้อื่น และข่มขืนภรรยากลางบ้านต่อหน้าบิดามารดา ซึ่งในรายที่ข่มขืนภรยานั้น จากการสัมภาษณ์พบว่า มีความต้องการทางเพศสูง และเที่ยวหญิงบริการบ่อยๆ และมีผล Anti-HIV positive และเมื่อ เชื่อมโยงกับผลการวินิจฉัยของแพทย์ได้แก่ Schizoaffective disorder ซึ่งจากการศึกษาของ สมชาย จักรพันธ์ และคณะ⁽¹²⁷⁾ พบว่าพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ในผู้ป่วยSchizophrenia คือ เรื่องเพศสัมพันธ์และอีก 2 รายนั้น ได้รับการวินิจฉัย Schizophrenia พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมนั้นจะมีลักษณะของความรุนแรงก้าวร้าวร่วมด้วยมากน้อยต่างกัน ตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ แรงผลักดันของจิตใฝ่มนุษย์ มี 2 ชนิด คือ sexual drive และ aggressive drive โดยจะ ทำงานควบคู่กันไปเสมอ แต่ความรุนแรงของแต่ละอันอาจไม่เท่ากันก็ได้ ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นสัญชาตญาณ ที่ยับยั้งการกลั่นกรองตามธรรมชาติ และพฤติกรรมส่วนใหญ่ อยู่ที่จิตไร้สำนึก^(41,43) จากการสัมภาษณ์ 1 ใน 3 ราย หลังจากอาการทางจิตสงบ ไม่เข้าใจว่าเพราะอะไรตนจึงมีพฤติกรรมดังกล่าว และรู้สึกสงสารภรรยาในรายที่ยังหลงผิดอยู่คิดว่าผู้ตายเอาความคิดสปรกเรื่องเพศมาใส่ให้ตนเอง พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมนั้น เป็นไปตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พบในผู้ป่วยจิตเวช อาการผิดปกติดังกล่าวเป็นอาการที่เด่นชัด ที่บุคคล ทั่วไปรู้ได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ผิดปกติ ซึ่งมีแนวโน้มก่อให้เกิดพฤติกรรมรุนแรงได้ ดังนั้นถ้าประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจในอาการของโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นการป้องกันอันตรายด้วยการนำผู้ป่วยเหล่านั้นมารักษาจึงมีความสำคัญและถือได้ว่าเป็นการป้องกันทางด้านจิตเวชระยะที่สอง(Secondary prevention) คือการค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มเป็น และให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนอกจากจะป้องกันการด้อยความสามารถในด้านต่างๆแล้ว ยังเป็นการลดความชุกของโรคในชุมชนลง⁽¹²⁴⁾

ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร⁽¹²⁸⁾ กล่าวว่าอารมณ์มีความสำคัญต่อบุคลิกภาพของบุคคลเปรียบเหมือนเป็นหัวใจของจิตใจเช่นเดียวกับหัวใจที่มีความสำคัญมากต่อร่างกาย ผู้ที่มีอารมณ์กลัว บางคนจะวิ่งหนีไป

ยั้งที่ที่ปลอดภัย หรือเมื่อเกิดอารมณ์โกรธบางคนเตรียมพร้อมจะแสดงออกในรูปของการทำลาย ทำร้ายผู้อื่น ในเรื่องPsychic determinism พรอยด์ถือว่าพฤติกรรมทุกอย่างของมนุษย์มีสาเหตุ ไม่ใช่เกิดขึ้นเองโดยไม่มีสาเหตุ⁽⁴¹⁾ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมที่พบมีความหมายและเป็นสัญญาณเตือนภัยที่ไม่ควรมองข้าม

ด้านการรับรู้ พบว่า ส่วนใหญ่ 11 ใน 15 ราย มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า 7 ราย เสียงบอกว่า จะถูกฆ่า 4 ราย 2 ใน 4 รายเกิดร่วมกันระหว่างเสียงสั่งให้ฆ่า และเสียงบอกว่าจะถูกฆ่า โดยเสียงนั้นจะเกี่ยวข้องกับผู้ตายเสมอ เช่น เสียงสั่งให้ฆ่า หรือจะถูกผู้ตายฆ่า ส่วนภาพหลอนนั้น ส่วนใหญ่ 4 ใน 6 รายที่มีภาพหลอนจะเป็นภาพผู้ตาย เป็นผี สัตว์ร้าย หรือสิ่งประหลาด(พระพรหม)และที่น่าสนใจคือภาพลวงตานั้น พบ 1 ราย ซึ่งคิดระแวงว่าภรรยาฆ่า โดยเป็นภาพใบหน้าผู้ตายซึ่งไม่เคยรู้จักกันมาก่อนเปลี่ยนไปมาและเห็นหน้าภรรยาผู้ตายเปลี่ยนเป็นหน้าภรรยาตนเอง จึงคิดว่าผู้ตายเป็นคู่กับภรรยา เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดหลงผิด ประสาทหลอน หรือภาพลวงตา ที่เป็นมูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด พบว่า ส่วนใหญ่ 9 ใน 13 รายที่มีอาการทางจิตจะมีความคิดหลงผิดเกี่ยวกับการถูกฆ่า ถูกกลั่นแกล้งปองร้าย 7 ใน 9 รายที่มีความคิดหลงผิดนั้น จะมีเสียงสั่งให้ฆ่าหรือจะถูกฆ่าร่วมด้วย ส่วนอีก 2 ใน 9 ราย มีเฉพาะความคิดหลงผิดว่าจะถูกผู้ตายฆ่า และอีก 1 ราย หลงผิด แต่มีสิ่งกระตุ้นอื่นที่ซึ่งจะอภิปรายในหัวข้อต่อไปและพบว่ามี 2 รายที่มีเฉพาะภาพหลอนภาพลวงตาโดยปราศจากหูแว่ว หรือความคิดหลงผิด สอดคล้องกับอ้าง ทศนาถุชลี⁽¹²⁵⁾ และ สมโภชน์ สุขวัฒนา⁽⁸⁸⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่ฆ่าเพราะเหตุหลงผิดหรือประสาทหลอนโดยกลัวคนมาฆ่าหรือมาทำร้ายมากที่สุด

สิ่งกระตุ้นหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นช่วงก่อนกระทำผิดที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายพบมากถึง 11 ราย ซึ่งส่วนใหญ่ 8 ใน 11 รายเป็นการทะเลาะวิวาท หรือถูกผู้ตายตำหนิ รวมทั้งอาการทางจิตของผู้ตาย หรือผู้ตายเข้ามาขวางในขณะที่คิดจะทำร้ายผู้อื่น นอกจากนี้ยังพบว่ามีการใช้สุรา หรือสารเสพติดร่วมด้วย 5 ราย และเมื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์กันจะพบว่า ในรายที่มีการใช้สุรา หรือสารเสพติดนั้น ทุกราย มีการทะเลาะวิวาท หรือถูกตำหนิจากผู้ตาย หรือผู้อื่นร่วมด้วย ซึ่งไม่พบว่าการใช้สารเสพติดหรือของมีนเมา โดยปราศจากการถูกกระตุ้นทางอารมณ์ จะทำให้เกิดการฆาตกรรมในกลุ่มตัวอย่างขึ้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สารเสพติดหรือของมีนเมา นั้นอาจไม่ใช่สิ่งกระตุ้นหรือสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชก่อคดีฆาตกรรมขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของประภาส อุครานันท์ และวีระเดช วีรพงษ์เศรษฐ⁽¹⁸⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยโรคจิตมีอาการทางจิตขณะประกอบคดีและมีสาเหตุกระตุ้นภายนอก และยังสอดคล้องกับ คราเวนส์ และคณะ(Cravens et al)⁽¹⁰⁵⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกกล่าวหาว่าฆ่าบิดาทุกราย กระทำผิดในระหว่างที่เมาสุรา และทะเลาะวิวาทกับบิดานอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของเนสเตอร์ (Nestor)⁽⁹⁸⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของความเครียดต่อความรุนแรงในผู้ป่วยโรคทางจิตเวชพบว่า การควบคุมแรงผลักดันต่ำและระดับอารมณ์ที่เพิ่มขึ้นเป็นความเสี่ยงของความรุนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่พบร่วมกันอันดับแรก คือ ความผิดปกติที่พบร่วมกับโรคติดสารเสพติด จะเห็นได้ว่าการทะเลาะวิวาทนั้นนับเป็นสิ่งกระตุ้นที่มีความสำคัญ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การสื่อสารที่ขาดประสิทธิภาพ

ใช้คำพูดที่กระตุ้นอารมณ์ทำให้เกิดความรู้สึกโกรธ เกลียด หรือใช้คำพูดในเชิงข่มขู่ ต่ำหยาบคาย นำไปสู่การโต้เถียง ทะเลาะวิวาท ร่วมกับการเมาสุรา หรือใช้สารเสพติด ซึ่งอาจเป็นปัจจัยเสริมให้ความไม่พอใจ ลูกถามมากขึ้น ขาดสติในการควบคุมตนเอง และอาจจะมีพื้นฐานทางอารมณ์ต่ำ หรืออารมณ์ไม่มั่นคง ไม่สามารถใช้เหตุผลในการตัดสินใจ เมื่อมีเหตุกระตุ้น จึงกระทำผิดในที่สุด

ส่วนในรายที่ที่ได้รับวินิจฉัยว่าโรคซึมเศร้า พบว่าความโกรธแค้นจากการถูกผู้ตายซึ่งเป็นสามีทอดทิ้งไปมีภรรยาใหม่ เป็นแรงผลักดันให้ตัดสินใจกระทำผิด จากการสัมภาษณ์พบว่าหลังจากผู้ตาย มีภรรยาใหม่ และหย่าร้างกับผู้ตาย ผู้ป่วยเริ่มเศร้าโศก เสียใจ พยายามฆ่าตัวตาย ต่อมาสามีกลับมาขอคืนดี และสัญญาว่าจะกลับมาใช้ชีวิตคู่ด้วยกันอีก แต่สามีกลับไปอยู่และนำของมีค่าของผู้ป่วยไปให้กับภรรยาใหม่ ผู้ป่วยคิดว่าผู้ตายหลอกหลวง รู้สึกโกรธแค้น แต่เก็บอารมณ์โกรธไว้ในใจ ไม่แสดงออกให้ผู้ตายรู้ และวางแผนฆ่าผู้ตายในเวลาต่อมา เมื่อเชื่อมโยงกับอาการทางจิต ในช่วงก่อนกระทำผิดนั้น พบว่า 10 วันก่อนกระทำผิดได้ไปรับการตรวจจากโรงพยาบาลเฉพาะทางทางจิตเวช ซึ่งแพทย์ตรวจพบว่าอาการทางคลินิกดีขึ้น ยังมีอารมณ์เศร้าและหงุดหงิดอยู่บ้าง สนใจตนเอง และมีสมาธิมากขึ้น นอนหลับได้ ยังมีความคิดฆ่าตัวตายอยู่ สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ในเรื่องสาเหตุที่กระทำผิดที่เกิดจากความโกรธแค้นที่ถูกสามีทอดทิ้ง และเป็นสิ่งที่ยืนยันได้อีกประการหนึ่งคือ การพยายามฆ่าตัวตาย เพื่อหนีความผิดจากการกระทำผิด เนื่องจากรู้ว่าจะต้องได้รับโทษจากการกระทำผิดในครั้งนี้ ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าการกระทำผิดนั้นอาจไม่เกี่ยวข้องกับอาการทางจิต สอดคล้องกับ ปสธรณีย์ สิทธิสรเดช⁽⁹¹⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี พบว่า ความคับแค้นใจที่เกิดขึ้นโดยฉับพลัน และที่สะสมเป็นเวลานาน ถูกทำร้ายร่างกาย จิตใจ และเกิดความหึงหวง เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี คำกล่าวของ Shakespeare กวีของอังกฤษ ซึ่งได้รับการสนับสนุนภายหลัง จากทฤษฎีของฟรอยด์ อ้างถึงใน ปสธรณีย์ สิทธิสรเดช⁽⁹¹⁾ กล่าวว่า “บุคคลสามารถจะรักและฆ่าคนที่ตนเองรักและปรารถนาได้ หากความรักและความปรารถนานั้นถูกปฏิเสธ” และผู้ป่วยรายนี้มีอารมณ์เศร้าร่วมด้วย ซึ่งเบื้องหลังความเศร้า จะมีความโกรธ ความไม่เป็นมิตรแฝงอยู่ รวมทั้งถ้ารู้สึกผิดหวัง หมดหวัง จะนำไปสู่การทำร้ายผู้อื่นในที่สุด⁽³³⁾ จะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่ผู้ตายนั้น มักเป็นต้นเหตุที่สำคัญ เป็นผู้จุดชนวนนำความตายมาสู่ตนเอง

ความรู้ผิดชอบในการกระทำผิดนั้น ในกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับวินิจฉัยทางนิติจิตเวชว่าขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ 7 ราย พบว่าขณะประกอบคดีมีอาการหลงผิดว่าถูกผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย 5 ราย หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า หรือเสียงบอกว่าจะถูกฆ่า 5 ราย ภาพหลอน 3 ราย ภาพหลงตา 1 ราย วิหุรย์ อึ้งประพันธ์⁽⁸³⁾ กล่าวว่าในทางจิตเวชศาสตร์นั้น ความไม่สามารถรู้ผิดชอบนี้จะพิจารณาจากสภาพจิตของผู้ที่ตนเองว่ามีความผิดปกติถึงขนาดเป็นโรคจิตหรือไม่ เช่น มีอาการประสาทหลอนหลงผิด เช่นนี้ย่อมถือได้ว่าไม่สามารถรู้ผิดชอบ ซึ่งการที่ผู้กระทำผิดนั้นไม่รู้ว่าการกระทำนั้นไม่รู้ว่า การกระทำของตนถูกหรือผิด ดีหรือชั่ว ควรหรือไม่ควรทำ ความหมายนี้ครอบคลุมทั้งกฎหมายและ

ทางศีลธรรม⁽¹⁷⁾ ซึ่งจะพิจารณาได้จากข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบรายละเอียดของอาการทางจิตที่เกิดขึ้น เช่น ในรายที่ถูกกล่าวหาว่าฆ่าหน้าชาย และฆ่าบิดาร่างทรงนั้น มีความคิดหลงผิดว่าหน้าชายเป็นผี มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า และคิดว่าตนเองถูกผีบังคับให้ฆ่าหน้าชาย ซึ่งหลังกระทำผิดนั้น ได้พยายามทำร้ายตนเอง โดยการกัดนิ้ว เพื่อต้องการให้มือออกจากร่าง เช่นจากคำพูดของจอมที่ว่า “ตอนแกลุกขึ้นมาแล้วนั่งลง ผมเอาปืนหยิบขึ้นมาด้วย ช่วงนั้นผีบังคับ บอกเอายังฆ่าให้ตาย แกมีปืน เอาปืนมายิง ผีมันพยายามบังคับเรา” และจากคำพูดที่ว่า “ผมเสียใจตัวเอง เจ็บใจ กัดนิ้วตัวเองข้างนี้ หลังทำแล้ว เพราะช่วงนั้นผมไม่มีสติ ทำยังไงก็ได้ให้สติ ผีมันจะได้ออกจากร่าง” หรือในรายที่มีภาพลวงตามองเห็นภรรยาของผู้ตายเปลี่ยนหน้าเป็นภรรยาตนเอง และมองหน้าผู้ตายซึ่งไม่เคยรู้จักกัน หรือมีเรื่องโกรธเคืองกันมาก่อน เปลี่ยนไปมาเป็นใบหน้าคนอื่น ภาพผู้ตายยิ้มเยาะ จะตามมาทำร้าย คิดว่าผู้ตายเป็นชู้กับภรรยา จึงใช้ปืนยิงผู้ตาย ซึ่งจากคำพูดของโตที่ว่า “ผู้หญิงเห็นเป็นแฟน ว่ามาอยู่ที่นี่ได้ไง ตอนแรกเป็นคนอื่น แล้วก็เปลี่ยนผู้ชายเปลี่ยนไวกว่า ผมก็ยังสงสัยอยู่ว่าผู้หญิงนั้นนะ เป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย คิดว่าเขาเป็นชู้กัน หลังจากนั้นก็ไม่รู้เรื่องแล้ว” อาจกล่าวได้ว่ารายนี้อาจไม่สามารถขัดขืนหรือทนต่อพลังผลักดันบางอย่างให้กระทำการได้ ซึ่งอาจเป็น irresistible impulse⁽⁸³⁾ จะเห็นได้จากคำกล่าวของโตที่ว่า “...ที่ไปยิงเขานี้ ผมรู้สึกอึดอัดจนเราทนไม่ไหว มันเกิดควบคุมตนเองไม่ได้ ไม่คิดอะไรเลย” หรือในรายที่หลงผิดว่าเมื่อชาติก่อนถูกผู้ตายฆ่า ชาตินี้ผู้ตาย แสกคาถาให้ตนเองฆ่า ก่อนกระทำผิดเห็นภาพหลอนงูเหลือมเลื้อยไปทางผู้ตาย คิดว่าผู้ตายเป็นงู และมีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าผู้ตาย ซึ่งจากคำบอกเล่าของกล้าที่เล่าว่า “แกใส่เสื้อเหมือนงูเหลือม เหมือนมีงูตัวใหญ่ๆ แล้วก็เลื้อยไป แล้วเสื้อพอใหญ่ก็คล้ายงูเหลือม ผมคิดว่าแกเป็นงู ผมก็เห็นมีสีเหลืองกับสีดำลายเป็นงูเหลือม ผมคิดว่าพอใหญ่ดีเคยฆ่าผมตายแล้วผมก็เกิดมาได้ผมก็เลยเอาเม็ดพินแก 3 ที...” จะเห็นได้ว่าขณะกระทำผิดนั้นกลุ่มตัวอย่างรู้ว่าตนเองได้กระทำผิด สามารถเล่าเรื่องคดีได้ แต่ในขณะกระทำผิดนั้นไม่สามารถรู้ได้ว่าการกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ผิดศีลธรรม เป็นการกระทำที่เป็นไปตามความคิดหลงผิด หรืออาการประสาทหลอนหรือภาพลวงตาที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับกฎของแมคนอตัน(Mc Naughton Rules) ที่กล่าวว่า การไม่รู้สึกลึกซึ้งชอบ ก็คือการไม่รู้ว่าคุณกำลังทำอะไรในขณะนั้น หรือรู้ว่าทำอะไร แต่ไม่รู้ว่าการกระทำนั้นเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย⁽⁸³⁾

นอกจากนี้พฤติกรรมกรรมการแสดงออกจะถูกนำมาเป็นข้อมูลส่วนหนึ่งในการพิจารณาสภาวะทางจิตขณะกระทำผิด และการวินิจฉัยทางนิติจิตเวชด้วย⁽¹²⁹⁾ โดยพฤติกรรมก่อน และหลังกระทำผิด และอาการทางจิตช่วงที่ประกอบคดีนั้น จากผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีอาการทางจิตระแวง หลงผิด ประสาทหลอน กลัวคนมาทำร้าย 12 ราย และเมื่อกระทำผิดแล้วส่วนใหญ่จะแสดงออกโดยการอยู่เฉยๆ ในที่เกิดเหตุ หรือหลบไปอยู่ไม่ไกลจากที่เกิดเหตุหนัก ส่วนพฤติกรรมที่อาจไม่เกี่ยวข้องกับอาการทางจิตนั้น พบว่า ช่วงกระทำผิดมีความโกรธแค้น การทะเลาะวิวาท เมามสุรา บันดาลโทษะ ซึ่งจะพบพฤติกรรมหลังกระทำผิด จะแสดงออกโดย อาการเนื่องจากกลัวความผิดที่ก่อขึ้นจึง

พยายามฆ่าตัวตาย หรือแสดงออกโดยพยายามช่วยเหลือผู้ตาย ร้องให้กอดศพ และพยายามฆ่าตัวตายตาม สอดคล้องกับชนิษฐา บำเพ็ญผล⁽⁹⁰⁾ ที่พบว่าสามารถแบ่งพฤติกรรมหลังกระทำผิด 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือ ทำไปแล้วรู้ว่าทำอะไรลงไป จะพยายามช่วยเหลือร้องให้กอดศพ และพยายามฆ่าตัวตายตาม ลักษณะที่ 2 คือ ทำไปแล้วไม่รู้ว่าทำอะไรลงไป จะอยู่เฉยๆไม่หลบหนีไปไหน

รูปแบบการเลี้ยงดูพบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย 6 ราย ส่วนการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันพบ 3 ราย

การเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย พบว่า บิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดู จะมีเวลาอยู่กับบุตรน้อย ในรายที่มารดาเป็นผู้เลี้ยงดู บิดามารดาจะไม่รับผิดชอบครอบครัว ติดสุรา ซึ่งพบ 3 ราย บิดาเป็นผู้เลี้ยงดูซึ่งต้องทำงานนอกบ้าน และมีมารดาที่มีอาการทางจิต ไม่สนใจใครอยู่ในบ้าน 1 ราย ส่วนอีก 2 ราย ยาย และย่า เป็นผู้เลี้ยงดูตั้งแต่เด็ก เนื่องจากบิดามารดาแยกทางกัน ทุกรายต้องรับผิดชอบช่วยเหลือตนเองตั้งแต่เด็ก บางรายมารดาออกไปทำงานทั้งวัน จะให้ลูกๆอยู่ด้วยกันตามลำพัง บางราย ผู้เลี้ยงดูเล่นการพนัน เมาสุรา ซึ่งพบว่าทุกรายมีความรู้สึกด้านลบจากการที่ได้รับการเลี้ยงดูดังกล่าวคือ รู้สึกเหงา โดดเดี่ยว ขาดความรัก น้อยใจ ไม่อบอุ่น หวาดกลัวสิ่งที่ไม่มีความหมาย บางรายเรียงลำดับความสัมพันธ์เครือญาติไม่ถูกต้อง หรืออาจรู้สึกโกรธเกลียด รวมทั้งคิดว่าไม่ได้รับความจริงใจจากบิดามารดา ผลการศึกษาสอดคล้องกับปรียา เกตุทัต⁽⁵⁹⁾ ที่กล่าวว่าผลกระทบที่ได้รับจากการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยทำให้เด็กมีเจตคติไม่ดีต่อบิดามารดา บางครั้งถึงกับเกลียดชัง ส่วนใหญ่มีความผิดปกติทางจิตค่อนข้างสูง ซึ่งสุพัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา⁽⁶¹⁾ กล่าวว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูลักษณะนี้ จะรู้สึกว่าโลกนี้โหดร้าย ไร้ความยุติธรรม และจะมีปมด้อย อาจแสดงความก้าวร้าวต่อผู้อื่น ซึ่งจะเห็นได้ว่า บางรายกระทำผิดตั้งแต่วัยรุ่น เพราะคิดว่าตนเองขาดเป้าหมายในชีวิต เช่น ในรายที่เคยรับจ้างฆ่าคนตายมาก่อนกล่าวว่า “.....เพราะเราไม่มีอนาคต เราก็เลยต้องเลือกเดินแบบนี้” และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจวรรณ สามสาลี⁽⁶⁵⁾ ที่ศึกษาภูมิหลังครอบครัวของผู้ต้องหาคดีข่มขืน ด้านการเลี้ยงดู พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย อาจเนื่องมาจาก ครอบครัวบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ค่อนข้างยากจน บิดามารดามีการศึกษาต่ำ และมีลูกหลายคน บิดามารดาจึงต้องทำงานนอกบ้านและปล่อยให้ลูกๆอยู่ด้วยกันตามลำพัง จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยนั้น บิดามารดามักไม่ใส่ใจความรู้สึก มีความสัมพันธ์กับบุตรในลักษณะห่างเหิน ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกด้านลบ หรือไม่ผูกพันกับบิดามารดามากนัก เพราะบุคคลที่ควรจะให้ความรักกับตนเองมากที่สุด กับยื่นความโหดร้ายให้ ทำให้ขาดคนอบรมสั่งสอน ขาดระเบียบวินัย ในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น มองโลกในแง่ร้าย ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม เกเร ขาดความมั่นคงทางจิตใจ

การเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน พบ 3 ราย ซึ่งได้รับการเลี้ยงดูจาก มารดา ย่า และพี่สาว ซึ่งจะเข้มงวดระเบียบวินัยภายในบ้าน ทำให้เกิดความรู้สึกโกรธ คับข้องใจ ต่อต้าน 2 ใน 3 ราย

หนีเรียนบ่อย แม้ว่าจะถูกลงโทษ ส่วนอีก 1 ราย ต่อด้านบางสิ่งที่ถูกบังคับให้ทำ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุนันทา กาญจนพงศ์⁽⁵⁶⁾ ในเรื่องการเลี้ยงดู และยังสอดคล้องกับ สุพัฒน์นา เศษดิวงค์ ณ อยุธยา⁽⁶¹⁾ ที่กล่าวว่า บิดามารดาที่เข้มงวด ดู ชอบตำหนิ หรือลงโทษเสมอๆ ลูกจะเป็นเด็กที่กลัว ขี้กังวล แต่ขณะเดียวกันก็เกลียดชังบิดามารดาอย่างเสียบๆ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ กล่าวว่า ปัจจัยสำคัญที่มีส่วนให้เกิดอาชญากรรมคือ คุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์ที่ต่อกัน ระหว่างบิดามารดากับเด็กในวัยเยาว์ หากเด็กได้รับการถ่ายทอดค่านิยมที่ดึงมาจากบิดามารดาอย่างสม่ำเสมอ คอยควบคุมอย่างเหมาะสม ไม่เคร่งครัดและไม่ย่อหย่อนในระเบียบวินัยจนเกินไป เชื่อว่าเด็กจะไม่กระทำผิดเมื่อโตขึ้น⁽⁶⁾ การเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และแบบปล่อยปละละเลย เป็นการเพิ่มความกดดันด้านจิตใจให้กับเด็ก เด็กจะเกิดความรู้สึกด้านลบกับผู้เลี้ยงดู ทำให้เกิดการต่อต้านความมีอำนาจของผู้เลี้ยงดูในบ้านซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการต่อต้านกฎระเบียบของสังคมในวัยต่อมาซึ่งปัญหาอาชญากรรมนั้นล้วนเป็นการฝ่าฝืนกฎระเบียบของสังคม ดังนั้นจึงควรให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลี้ยงดูบุตรหลานด้วยพื้นฐานของความรัก ความเข้าใจ เพื่อป้องกันปัญหาด้านจิตใจและเป็นผู้อยู่ภายใต้กฎระเบียบของสังคมต่อไป

การลงโทษอย่างรุนแรงตั้งแต่วัยเด็กจากบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดู พบถึง 10 ราย โดยการด่าว่าอย่างหยาบคาย ทำร้ายร่างกาย ไล่ออกจากบ้าน 2 รายได้รับการลงโทษก่อนกระทำผิด ซึ่งทำให้มีอาการระแวงกลัวถูกทำร้ายมากขึ้น 1 ใน 2 รายพกอาวุธ หนีออกจากบ้าน และไปกระทำผิดฆ่าคนที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน และ 4 ใน 10 ราย ฆ่าผู้ที่เคยลงโทษอย่างรุนแรงกับตนเองมาก่อน ผลการศึกษาสอดคล้องกับชูทิพย์ ปานปรีชา⁽⁶²⁾ กล่าวว่าผู้ป่วยโรคทางจิตเวช เช่น โรคจิตหวาดระแวง โรคซึมเศร้า กำลังอยู่ในภาวะประสาทหลอน หลงผิด ในวัยเด็กมักถูกบิดามารดา ผู้เลี้ยงดูทารุณ อยู่เสมอ ทำให้โตมาเป็นคนมีอารมณ์รุนแรง ขาดความยับยั้งชั่งใจ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้ นอกจากนี้ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษาของเอบซีฟ(Evseeff)⁽¹⁰⁷⁾ พบว่าแนวโน้มของการฆาตกรรมสามารถคาดหมายในประชาชนที่ได้รับความทุกข์ทรมานในวัยเด็กจากการถูกทารุณทางร่างกายและอารมณ์ และสอดคล้องกับบาร์โนว์ และคณะ(Barnow et al.)⁽¹⁰⁸⁾ ที่ศึกษาวัยรุ่นพฤติกรรมก้าวร้าว ในด้านพฤติกรรม ผู้ปกครอง ซึ่งประกอบด้วย การลงโทษอย่างรุนแรง การปฏิเสธอารมณ์ความรู้สึก เปรียบเสมือนการแยกจากครอบครัวในระยะแรกของชีวิตซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งขัดแย้งกับผลการศึกษาของวิสแมนและคณะ(Weisman et al.)⁽¹⁰²⁾ ที่ศึกษาภูมิหลังของคดีฆ่าบิดามารดาพบว่าปราศจากประวัติที่มีความโน้มเอียงของการได้รับการทารุณกรรม หรือ การปฏิบัติอย่างเลวร้ายจากครอบครัว ส่วนใหญ่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบุคคลในครอบครัว

จากการสัมภาษณ์พบว่า การลงโทษอย่างรุนแรงเช่นการด่าว่าอย่างหยาบคายประจาน ชม ชู เตะตี ในลักษณะระบายอารมณ์ การใช้เปลวเทียนหยดลงบนอวัยวะเพศ รวมทั้งการทุบตีอย่างรุนแรง ในช่วงที่มีอาการทางจิตกำเริบ เหตุผลของการลงโทษอย่างรุนแรง คือ ปัญหาพฤติกรรม เช่น ปัสสาวะรดที่นอน การหนีเที่ยว ไม่ช่วยเหลืองานบ้าน รวมทั้งพฤติกรรมจากอาการทางจิต ซึ่งทำให้

เกิดความรู้สึกเสียใจ โกรธ เกลียด กลัว หวาดระแวง กลัวถูกทำร้าย และเมื่อมีอาการทางจิต บุคคลที่เคยทำร้ายกลุ่มตัวอย่างมาก่อนจะเป็นเป้าของความคิดหวาดระแวงหรืออาจถูกทำร้าย ซึ่งจะเห็นได้ว่า 6 ใน 10 ราย ระแวงบุคคลที่เคยลงโทษตนเองอย่างรุนแรง และ 4 ใน 10 ราย ได้ฆ่าบุคคลเหล่านั้นในที่สุด ผลการศึกษาสอดคล้องกับซาโดฟ (Sadoff)⁽³⁶⁾ ที่กล่าวว่าความรุนแรงให้กำเนิดความรุนแรง โดยศึกษาผู้ที่ฆ่าบิดามารดา หรือญาติสนิท พบว่า บิดามารดา เป็นผู้กำหนดความรุนแรงอย่างซ้ำๆ ในการกระทำผิดดังกล่าว โดยพบว่ามีภาวะการถูกทารุณในวัยเด็ก ซึ่งการฆ่า เป็นการแก้แค้นโดยการระเบิดความโกรธ หลายรายที่ก่ออาชญากรรมมักมีประวัติได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย และอารมณ์ในระยะเริ่มต้นของชีวิต จะเห็นว่าการที่บิดามารดาทำร้ายเสียใจ ซึ่งเป็นการลงโทษทางร่างกายและจิตใจนี้ อาจเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมรุนแรงและการกระทำผิด ซึ่งอาจทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมดังกล่าวในการแสดงออกทางอารมณ์ พะยอม อิงคตานุวัฒน์⁽¹⁾ กล่าวว่าการทำโทษนั้น ต้องมีหลัก ทำได้ แต่ทำอย่างไร และทำเมื่อไรต่างหากที่บิดามารดา จะต้องนำไปใช้ในการเลี้ยงลูก ไม่ใช่ว่าจะตีลูกไม่ได้ ตามคำโบราณว่า “รักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี” ไม่ได้หมายความว่าต้องเสียใจทุกครั้ง คำว่า ตี หมายความว่า Punishment of any kinds เพราะฉะนั้นจึงอยู่ที่ how และ when to punish ดังนั้นการให้ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรหลาน รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยจิตเวชนั้น เป็นปราการด่านสำคัญที่จะป้องกันความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นได้

ความสัมพันธ์และแรงสนับสนุนในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก และขาดแรงสนับสนุนในครอบครัว 8 ราย ซึ่งมีลักษณะบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำทุกราย ซึ่งมี 6 ราย ทะเลาะวิวาทรุนแรงถึงขั้นหย่าร้างหรือแยกทางกัน และ 5 ใน 6 รายนี้บิดามารดาหย่าร้างหรือแยกทางกันตั้งแต่กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยเด็ก องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทคืออาการเมาสุราของบิดา ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัวและอาการทางจิตประสาทของบิดามารดาเมื่อทะเลาะวิวาทกันจะแสดงออกโดยการใช้วาจาว่าอย่างหยาบคายทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกันกลุ่มตัวอย่างบางรายถูกดึงเข้ามาเป็นพวกด้านแรงสนับสนุนในครอบครัวในกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้จะขาดการยกย่องชื่นชมเมื่อกระทำการที่ถูกต้อง ขาดการรับฟังความคิดเห็นขาดการรับฟังเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจพูดคุยกุญปลอบโยนให้สบายใจและเมื่อกระทำผิดจะไม่ได้รับการให้อภัยจากบุคคลในครอบครัวผลการศึกษาสอดคล้องกับศาสตราจารย์ นายแพทย์ ฝน แสงสิงแก้ว⁽⁷³⁾ ที่กล่าวว่า ผลที่ตามมาของครอบครัวแตกแยก คือ โรคจิตประสาทและเรื่องอาชญากรรม เด็กเกเร จะไม่พอใจตนเองและสิ่งแวดล้อม เทียบไขว่คว้าหาความอบอุ่นและความพอใจจากที่อื่นไปเรื่อยๆ ไม่มีจุดจบจะหงุดหงิดฉุนเฉียวและอยากทำลาย จากการสัมภาษณ์พบว่า กลุ่มตัวอย่างบางรายที่ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก จะอยู่ในเหตุการณ์หรือถูกดึงเข้ามาเป็นพวก หรือถูกทำร้ายด้วยในการทะเลาะวิวาทกันระหว่างบิดามารดา และพบว่ามารดาที่ป่วยทางจิต 3 ราย จะมีอาการทางจิตกำเริบช่วงที่มีการทะเลาะวิวาท หรือเมาสุราของบิดา

กลุ่มตัวอย่างทุกรายมีความรู้สึกเศร้า เบื่อ หวาดกลัว สงสารมารดาที่ถูกทำร้าย บางรายหลบหนีออกจากบ้าน ไปนั่งคนเดียว ไปอยู่กับกลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับโลเบอร์ และโลเบอร์ อ้างถึงในกุนท์ และเทย์เลอร์ (Gunn and Taylor)⁽⁷⁸⁾ กล่าวว่าปัจจัยของครอบครัวที่มีความสัมพันธ์เป็นตัวทำนายปัญหาเด็ก และเยาวชนเกราะ กระทบผิด ปัจจัยหนึ่งคือครอบครัวแตกแยก และการแยกจากครอบครัวก่อนวัยอันควร อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุนันทา กาญจนพงศ์⁽⁵⁶⁾ ชไมพร ทวีศรี⁽⁹⁴⁾ และรัชณี อุดชาชน⁽⁹⁵⁾ ในด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว หรือสภาพครอบครัวที่แตกแยกที่มีผลต่อการกระทำผิด ชัดแย้งกับการศึกษาของอุมาพร ตรังคสมบัติ และวชิระ ลาภบุญทรัพย์⁽⁹²⁾ ที่ศึกษาความผิดปกติทางจิต และปัจจัยด้านครอบครัวในวัยรุ่นที่กระทำผิดกฎหมายรุนแรง และไม่รุนแรงพบว่าปัจจัยทางสังคม ไม่มีความแตกต่างกันในทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มที่กระทำผิดรุนแรงกลับมีปัจจัยต่างๆโดยเฉลี่ยน้อยกว่าอีกกลุ่มหนึ่ง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาในวัยรุ่นนั้นอาจมีปัจจัยทางด้านยาเสพติด ซึ่งอาจแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความเจ็บป่วยทางจิตทางพันธุกรรมเป็นส่วนใหญ่ ครอบครัวที่แตกแยกขาดแรงสนับสนุนในครอบครัว บิดามารดาขาดความรักใคร่บงบอง ขาดความรู้สึกอบอุ่น ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และขาดแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต อาจเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการกระทำผิด

ความเครียดจากการเสียชีวิตของบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน พบ 5 รายได้แก่การเสียชีวิตของผู้เลี้ยงดูและภรรยา ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการเกิดอาการทางจิต โดยพบว่า 4 ใน 5 รายพบอาการทางจิตครั้งแรกหลังการสูญเสียบุคคลดังกล่าวไม่กี่เดือนส่วน 1 ใน 5 รายนั้น หลังสูญเสียภรรยา มีอาการทางจิตกำเริบซึ่งเกิดในรายที่ป่วยเป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องมานาน ความเครียดจากการเสียชีวิตของบุคคลที่มีความผูกพันอย่างใกล้ชิด อาจมีความสัมพันธ์กับการกระตุ้นอาการทางจิต สอดคล้องกับ Stress diathesis model⁽²⁸⁾ ที่กล่าวว่าการเกิดโรค ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของความเครียด ซึ่งแปรผันกับความเสี่ยงในการเกิดโรคที่บุคคลนั้นมีอยู่ (predisposing factors) กล่าวคือแม้ว่าบุคคลนั้นจะมีระดับของความเครียดไม่รุนแรง แต่มีความเสี่ยง ในการเกิดโรค ความเครียดนั้นก็ สามารถกระตุ้น (precipitating factors) ให้เกิดโรคได้ อย่างไรก็ตามความเครียดเหล่านั้นไม่สัมพันธ์โดยตรงกับการกระทำผิดในครั้งนี้ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าสิ่งที่เกี่ยวข้อง หรือเป็นเหตุกระตุ้นในการกระทำผิด คือ การทะเลาะวิวาท และอาการทางจิตระแวงกลัว ผู้ตายจะทำร้าย

ส่วนความเครียด ที่เป็นองค์ประกอบหลัก ในการกระทำผิดพบ 2 ราย ได้แก่ ความเครียดจากปัญหาเศรษฐกิจ ซึ่งนำมาสู่การหย่าร้างกับภรรยา และปัญหาสุขภาพจิต และทะเลาะวิวาทกับภรรยาจนทำร้ายภรรยาถึงแก่ความตาย และในรายที่มีความเครียดจากการรู้ว่าสามี มีภรรยาใหม่ ซึ่งทำให้มีอาการทางจิต ซึมเศร้า คิดฆ่าตัวตาย และเมื่อรู้ว่าสามีจะทอดทิ้ง จึงเกิดความแค้น และวางแผนฆ่า และฆ่าสามีในเวลาต่อมา ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ สุปริษา วงศ์พุทธา และคณะ⁽²⁴⁾ ที่ศึกษาสุขภาพจิต แรงจูงใจ และบุคลิกภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำ ที่กระทำผิดฐานฆ่าผู้อื่น พบว่ามีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งแสดงออกในลักษณะของความเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า

แต่ไม่พบว่ามีความผิดปกติรุนแรงถึงขั้นโรคจิต และแรงผลักดันให้กระทำผิด คือ การทะเลาะวิวาท เมาสูรา ต้องการแก้แค้น และต้องการเงิน และเมื่อเชื่อมโยงกับผลการทดสอบทางจิตวิทยา และการวินิจฉัยของแพทย์ พบว่าผลการทดสอบทางจิตวิทยา ทั้ง 2 รายมีความผิดปกติ โดยพบว่ารายที่ฆ่าภรรยา ผลพยาธิสภาพทางสมองพบ organic self sign ผลการวินิจฉัยโรคมึปัญหาสุขภาพจิต แต่ไม่ถึงขั้น วิกฤตจิต ส่วนในรายที่ฆ่าสามีนั้น ผลการทดสอบทางจิตวิทยาพบ psychotic sign และได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า แต่จากการสัมภาษณ์พบว่า ช่วงก่อนกระทำผิด ได้รับการรักษาจนอาการ ซึมเศร้าสงบลง และเมื่อรู้ว่าสามีทอดทิ้ง กลับไปหาภรรยาใหม่ จึงเกิดความแค้น และวางแผนฆ่า ขณะที่สามีนอนหลับ โดยมีเจตนาฆ่า เนื่องจากคิดว่าต้องสูญเสียสามีไป และในรายที่ฆ่าภรรยา นั้น เกิดขึ้นในระหว่างการทะเลาะวิวาทกัน เนื่องจากภรรยาต้องการเงิน และเมื่อไม่มีเงินให้ ภรรยาจึง ขอแยกทาง และเมื่อคิดว่าต้องสูญเสียภรรยาไปจริงๆ จึงทนต่อการแยกจากภรรยาไม่ได้ เมื่อเกิด ความเครียดอย่างท่วมท้นจากการถูกภรรยาใช้เท้าถีบหน้าอก จึงบันดาลโทสะตบหน้าภรรยา และเกิด การต่อสู้กัน จนกระทั่งภรรยาเสียชีวิตในที่สุด ในรายที่ฆ่าสามีนั้น เมื่อคิดว่าถูกสามีหลอกลวงและทอด ทิ้ง และคงเสียสามีให้กับผู้หญิงอื่น จึงทนต่อการสูญเสียสามีให้กับคนอื่นไม่ได้ จึงฆ่าสามี จะเห็นว่า ทั้ง 2 รายนั้น มีความเครียดจากการสูญเสียคู่สมรส และทนต่อการจากไปไม่ได้ และเมื่อได้ฆ่าคู่สมรส ตายทั้ง 2 ราย มีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย ในรายที่ฆ่าสามีเพราะความแค้นนั้น พยายามฆ่าตัว ตายเนื่องจากกลัวความผิด ส่วนในรายที่ฆ่าภรรยา นั้นต้องการตายตามคู่สมรสไปจริงๆ ความเครียดนั้น เป็นตัวกระตุ้น หรือเป็นพลังงานที่ไปกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นใน ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ และพฤติกรรม ทำให้สุขภาพจิตเสื่อมโทรมได้ง่าย ผู้ที่มีความเครียดบ่อยๆ จะทำให้ การทำงานของจิต ใจแปรปรวนไป และถ้าความเครียดท่วมท้น(over whelming) ไม่สามารถปรับตัวทัน อาจทำให้เกิดโรคจิต โรคประสาท รวมถึงปัญหาการใช้สารเสพติด และความรุนแรงด้วย^(130,131) ประภาส อุครานันท์⁽¹³¹⁾ กล่าวว่า การปรับตัวต่อความเครียดของแต่ละบุคคลนั้น ขึ้นกับ บุคลิกภาพ ค่านิยม วัฒนธรรม สุขภาพร่างกาย และจิตใจขณะพบมาศ ธีรเวคิน⁽⁴³⁾ กล่าวว่า ความก้าวร้าวจะมากขึ้นกับการกระตุ้น ความคับแค้น บุคลิกภาพ ความไม่สบายกาย และสิ่งแวดล้อมที่เต็มไปด้วยอาวุธ และตัวคนที่เป็นตัวอย่างพฤติกรรม ก้าวร้าว จากผลการศึกษาเมื่อเชื่อมโยงกับผลการทดสอบทางจิตวิทยาในเรื่องบุคลิกภาพพบว่าทุกรายมี บุคลิกภาพในลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่ หุนหันพลันแล่น ก้าวร้าว มี ปัญหาในการควบคุม impulse, หวาดระแวง, passive aggressive, อ่อนแอหวั่นไหวง่าย อาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมีปัญหาบุคลิกภาพ เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นจึงปรับตัวไม่เหมาะสม แสดง พฤติกรรมก้าวร้าว และกระทำผิดโดยฆ่าผู้อื่น เพราะฉะนั้นในผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรค เมื่อพบว่า มีความเครียดเกิดขึ้น เช่น การสูญเสียบุคคลในครอบครัว บุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดควรจะให้ กำลังใจ หรือหาทางช่วยเหลือให้สามารถเผชิญกับปัญหา ผ่านภาวะวิกฤติ และสามารถปรับตัวอยู่ ในสังคมได้ตามปกติ

การเคยประกอบคดี พฤติกรรมผิดศีลธรรม ของบุคคลในครอบครัว พบถึง 4 ราย ซึ่งเป็นคดีฆ่าผู้อื่น 3 ราย และเป็นการทะเลาะวิวาทกันอย่างรุนแรงถูกทำร้ายร่างกายได้รับบาดเจ็บสาหัส 1 ราย ซึ่งในคดีฆ่าผู้อื่นนั้นทั้ง 3 ราย พบว่ามีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นบิดา ตา และน้าชาย ในรายที่บิดาก่อคดีฆ่าผู้อื่นนั้น อยู่ในช่วงที่ผู้ป่วยอยู่ในวัยเด็ก เริ่มไปโรงเรียนซึ่งทำให้สภาพครอบครัวเปลี่ยนแปลง เนื่องจากบิดาต้องหนีคดี มารดามีอาการทางจิตกำเริบตัวผู้ป่วยมีพฤติกรรมเกเร หนีโรงเรียน และถูกทำโทษรุนแรงบ่อยๆ จากการสัมภาษณ์พบว่าในด้านความรู้สึกที่มีต่อการกระทำผิดนั้น ส่วนใหญ่ 3 ใน 4 ราย ไม่มีความรู้สึกด้านลบ เช่น หวาดกลัวหรือต่อต้านการกระทำผิดดังกล่าว เช่น บอกว่าบิดาฆ่าคนตายเพราะถูกโกงที่ดิน หรือบิดาถูกฝ่ายตรงข้าม ทำร้าย หรือบอกว่าตามีฐานะดี เพราะว่าตาเป็นเลื้อ(โจร)เก่าปล้นฆ่าเขาตายบ่อย ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ แพร์ริงตัน และคณะ⁽¹¹⁰⁾ที่พบว่าการถูกจับกุมของบุคคลชั่ว 3 อายุคนเป็นสิ่งทำนายนายการกระทำผิดกฎหมายในเด็กผู้ชาย และที่สำคัญที่สุดคือ บิดาที่ถูกจับกุมเป็นสิ่งทำนายนายการกระทำผิดอย่างอิสระจากการถูกจับกุมอื่นๆ สอดคล้องกับคำกล่าวของวิจารณ์ วิชัยยะ⁽¹³²⁾กล่าวถึงสาเหตุทางจิตใจ ที่ทำให้เด็กมีความประพฤติผิดปกติตามทฤษฎีของฟรอยด์ ข้อหนึ่งคือ บิดามารดาเป็นอาชญากร การเจริญเติบโตของร่างกาย และจิตใจของเด็กอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี จะเกิด criminal ego และ criminal superego และสอดคล้องกับทฤษฎีความแตกต่างในการคบหาสมาคม ของชัทเทอร์แลนด์⁽⁴⁰⁾ กล่าวว่าคนกระทำผิดเพราะเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรจากผู้ที่สนิทสนมคุ้นเคยเป็นเวลานาน จนเห็นสิ่งที่ผิดกฎหมายเป็นสิ่งที่จะต้อง ทำให้เรียนรู้เทคนิค แรงจูงใจ แรงกดดัน วิธีการหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง และเจตคติในการกระทำผิด จากผลการศึกษา อาจกล่าวได้ว่าการพบเห็นเหตุการณ์รุนแรง หรือผิดกฎหมาย ของบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีความใกล้ชิด มีความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เนื่องจากอาจทำให้จดจำพฤติกรรมดังกล่าว และเห็นว่าเป็นสิ่งปกติธรรมดาของสังคม ประกอบกับขาดผู้ชี้แนะว่าสิ่งที่พบเห็นเหล่านั้นเป็นสิ่งผิด ไม่ควรกระทำ จึงเลียนแบบพฤติกรรมที่ได้พบเห็น และเมื่อได้กระทำเป็นครั้งแรกแล้ว ก็มีแนวโน้มจะทำต่อไป ซึ่งจะสังเกตได้ว่าทุกรายนั้น ก่อนที่กระทำผิดครั้งนี้ เคยกระทำผิด หรือมีพฤติกรรมรุนแรงมาก่อน เช่น การทำร้ายร่างกายภรรยาอย่างรุนแรง การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น การใช้อาวุธมีดไล่ฟันวัยรุ่นฝ่ายตรงข้าม และการรับจ้างฆ่าคนตาย ซึ่งอาจเป็นพฤติกรรมที่พบในเด็กเกเรโดยอาจไม่เกี่ยวข้องกับการฆาตกรรมที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยจิตเวช ที่พบว่าการฆาตกรรมส่วนใหญ่เกิดจากอาการทางจิต

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว พบ 10 ราย ซึ่ง 6 ใน 10 ราย คือบิดา หรือมารดา การศึกษาวิจัยในหลายทศวรรษที่ผ่านมา สนับสนุนแนวคิดด้านชีวปัจจัยซึ่งก่อให้เกิดอาการของโรคทางจิตเวช⁽²⁹⁾ เจลเดอร์ และคณะ(Gelder et al.)⁽³⁰⁾ กล่าวว่า 1 ใน 3 ปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดอาการทางจิต ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงซึ่งในระยะแรกของชีวิต ซึ่งเป็นความเปราะบางในการเกิดโรครวมทั้งพันธุกรรม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ ประสาท อูครานันท์ และวีระเดช วีระพงศ์เศรษฐ์⁽¹⁸⁾

ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของการกระทำผิดอย่างมีนัยสำคัญมีหลายปัจจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีประวัติทางจิตในครอบครัว จากการศึกษาครั้งนี้กล่าวได้ว่า โรคทางจิตเวชนั้นสามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม จากการศึกษาของแคลแมน(Kallman) อ้างถึงในสมภพ เรื่องตระกูล⁽⁵⁰⁾ ศึกษาญาติของผู้ป่วยจิตเภท 5000 ราย พบว่า ญาติสนิท ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง และบุตร มีอัตราการเป็นโรคจิตเภท สูงกว่าที่พบในประชากรทั่วไป ดังนี้ บิดามารดาร้อยละ5.6 พี่น้องร้อยละ 10.1 บุตรที่บิดาหรือมารดาป่วยร้อยละ12.8 ส่วนบุตรที่บิดาและมารดาป่วยมีแนวโน้มที่จะป่วยสูงถึงร้อยละ40 ในผู้ป่วยจิตเวชโดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเภทนั้น ถ้าบิดามารดาป่วยบุตรมีแนวโน้มที่จะป่วยสูง ฉะนั้นในกรณีที่หญิงและชายจะแต่งงานกัน ถ้าพบว่าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรือทั้งสองฝ่าย ต่างมีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชในครอบครัว ควรขอคำปรึกษาจากบุคลากรทางด้านสุขภาพจิต เพื่อวางแผนเรื่องการมีบุตร โดยควรมีความรู้ถึงข้อมูล ในเรื่องแนวโน้มการป่วยทางจิตของลูก ซึ่งเป็นทางเลือกในการพิจารณาวางแผนครอบครัว หรือพร้อมที่จะ ยอมรับได้ในกรณีที่ลูกนั้นมีแนวโน้มที่จะป่วยทางจิตเวชต่อไป

นอกจากนี้จากผลการศึกษาพบว่าประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบิดามารดาซึ่งเป็นปัจจัยทางชีววิทยานั้น ทำให้ทราบถึงแนวโน้มการเลี้ยงดูบุตรหลานที่ขาดคุณภาพ ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ถูกทอดทิ้ง มีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยกขาดแรงสนับสนุนในครอบครัว ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดอาการป่วยทางจิต ของคนในครอบครัว รุ่นต่อๆมา ดังนั้นในครอบครัวของผู้มีความเสี่ยงในการป่วยทางจิตนั้นควรได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพจิต ซึ่ง สมชาย จักรพันธุ์⁽¹³³⁾ กล่าวว่า การป้องกันทางจิตเวชมักเริ่มต้นด้วยการศึกษาถึงผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค วิธีการติดต่อ และภาวะบีบคั้นที่สามารถทำให้เกิดโรค ในทางปฏิบัติการป้องกันทางจิตเวชระยะแรกนั้นคือ การป้องกันเพื่อลดความผิดปกติทางจิต โดยพยายามลดภาวะที่เป็นอันตรายหรือความบีบคั้นทางสังคมแวดล้อม ที่อาจจะป็นสาเหตุให้เกิดโรคทางจิตเวชลงให้น้อยที่สุด และสามารถแก้ไขได้ทันทีที่เกิดภาวะเช่นนั้น โดยการสร้างระบบสนับสนุนช่วยเหลือกันเองในชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนสามารถแก้ไขภาวะวิกฤติและช่วยเหลือกันเองเมื่อเกิดความผิดปกติขึ้นมา ซึ่งการป้องกันสามารถทำได้โดยอาศัยผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชนนั้น เช่น ครู พระ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และที่สำคัญที่สุดคือ ครอบครัวของผู้ป่วยเอง

ครอบครัวนั้นนับเป็นปัจจัยพื้นฐานในการป้องกันการเกิดอาชญากรรม ในทางตรงกันข้ามครอบครัวอาจเป็นบ่อเกิดอาชญากรรมเช่นกัน บิดามารดานั้นต้องเข้าใจเรื่องของสุขภาพจิต เพื่อให้ความรัก ความอบอุ่น เป็นแบบอย่างที่ดี มีศีลธรรม ป้องกันปัญหาทางด้านจิตใจ และความรุนแรงในสังคม และในการจะป้องกันการเกิดอาชญากรรมในผู้ป่วยจิตเวชนั้น นอกจากพื้นฐานเรื่องความรักความเข้าใจกันในครอบครัว ควรตระหนักถึง ความผิดปกติทางจิตเวช ซึ่งการบำบัดรักษาอย่างถูกวิธี และต่อเนื่อง และลดการกระตุ้นอารมณ์ ความรู้สึกด้านลบ นอกจากการดูแลด้านยาแล้ว

ควรแทรกแซงปัจจัยทางจิตสังคม โดยเฉพาะครอบครัว ควรให้สมาชิกในครอบครัว รวมทั้งประชาชน ในชุมชนตระหนักถึงการมีความรู้ และการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และเพิ่มคุณค่าให้กับผู้ป่วย ควรมีการ เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ ในครอบครัวที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางจิตเวช และในรายที่มีประวัติการ รักษาทางจิตเวช ควรมีกระบวนการคุมประพฤติ หรือกระบวนการที่จะดูแลรักษาโดยการพัฒนา โปรแกรมการรักษาที่มีสัญญาณเตือนอย่างสม่ำเสมอ หรืออาจมีทีมการรักษาหน่วยย่อยไปอยู่ในชุมชน ที่ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อลดการเสื่อมถอยของโรคหรือรักษาอาการที่เริ่มมีอาการ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อยู่ในสังคม เป็นส่วนหนึ่งของสังคม และใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ

ปัญหาและอุปสรรคในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีปัญหาและอุปสรรคคือ

1. จากคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยคัดเลือกเฉพาะในรายที่มี อาการทางจิตสงบ บางราย ช่วงที่สัมภาษณ์มีอาการทางจิตกำเริบ จึงต้องหยุดการสัมภาษณ์ 1 - 2 สัปดาห์ เมื่ออาการทางจิตสงบจึงสัมภาษณ์ได้ ซึ่งทำให้ใช้เวลานานในการเก็บข้อมูล
2. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคิดระแวงผู้อื่น โดยเฉพาะคนแปลกหน้า ฉะนั้นจึง ต้องใช้ระยะเวลาในการเข้าไปอยู่ในหอผู้ป่วย บางครั้งต้องเข้าร่วมกิจกรรมของผู้ป่วย และ สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยรายอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาค้นคว้า มารดา มักเป็นผู้ที่ถูกผู้ป่วยจิตเวชระแวงและทำร้าย จึงน่าจะ ศึกษาผู้ป่วยจิตเวชที่มาตกรรมมารดา โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสัมพันธ์กับความเชื่อทางไสยศาสตร์ โดยใช้การศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อหาสาเหตุและป้องกันปัญหาอาชญากรรมในผู้ป่วยจิตเวช
2. ผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่มักขาดการรักษาทางจิตเวช ทำให้อาการกำเริบ และก่อ อาชญากรรมขึ้น จึงควรศึกษาวิจัยโปรแกรมการรักษา เพื่อลดอาการขาดยา และป้องกันการกระทำผิด โดยอาจศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรม กับผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาทั่วไป เพื่อให้ ทราบข้อมูลที่จะเอื้อยั้งขึ้นของระบบบริการสุขภาพและจิตเวชของผู้ป่วยในชุมชน
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำเสนอประเด็นสุขภาพ และจิตเวชให้แก่สังคม เพื่อกระตุ้นให้ สังคมสนใจช่วยเหลือ ตลอดจนเฝ้าระวัง ป้องกันมิให้ ผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตเวชกระทำผิดขึ้น

รายการอ้างอิง

1. สำนักงานอัยการสูงสุด ร่วมกับโครงการ สำนักงานส่งเสริมการวิจัยกฎหมายการแพทย์ สาธารณ
สิ่งแวดล้อม และวิทยาศาสตร์. อาชญากรรมในครอบครัว : อาการป่วยของสังคมไทย
ยุคไฮเทค. การเสวนาทางวิชาการ, 191-232. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานอัยการ
สูงสุด, 2539.
2. ฝน แสงสิงแก้ว. เรื่องลักษณะและสุขภาพจิตของอาชญากร. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่ง
ประเทศไทย 12(2510) : 268-81.
3. คณะผู้เชี่ยวชาญแห่งชาติ เรื่องสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2529-2530. รายงานการ
วิเคราะห์สถานภาพปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย.กรุงเทพมหานคร, ม.ป.ป.(อัต
สำเนา)
4. กรมสุขภาพจิต. แผนพัฒนาสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9
(พ.ศ.2545-2549).กรุงเทพมหานคร : สยามอินเตอร์มาร์เก็ตติ้ง, 2545: 16-35.
5. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. แผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ : กลุ่มปัญหาสุขภาพ.ขอนแก่น,
ม.ป.ป.(อัตสำเนา)
6. ศูนย์สุขภาพจิต เขต 9 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ภาวะสุขภาพจิตคนไทยในระดับ
จังหวัด ปี 2542. รายงานการวิจัย, 2542.
7. สมภพ เรื่องตระกูล, อรพรรณ ทองแดง, เกียรติไกร แก้วพณีรังสี, ครรชิต อมาตยกุล, วิฑูรย์ อึ้ง
ประพันธ์, เย็นใจ ศรีวรรณบุรณ์. การฆ่าลูก. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
ไทย 21(2519) : 9-23.
8. อังณพ ชูบำรุง. ทฤษฎีอาชญาวิทยา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2527: 64-5.
9. อ่าง ทศนาญชลี, ขนิษฐา บำเพ็ญผล, สาลิกา คุ้มบุญงาม. ปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขัง. รายงาน
การวิจัย โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรมการแพทย์, 2530.
10. Goldman HH. Review of general psychiatry. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey :
Prentice Hall, 1992: 473-4.
11. กรมตำรวจ. สถิติคดีอาญาที่น่าสนใจทั่วราชอาณาจักร ปี พ.ศ.2540-2544[online]. แหล่งที่มา :
http://www.police.go.th/pol_stat/pol_stat.php?year=2540-2543 [2545,
เมษายน 10]
12. คณิต ณ นคร. ประมวลกฎหมายอาญา หลักกฎหมาย และพื้นฐานการเข้าใจ. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพมหานคร : พี.เจ.เพลท โปรดักส์, 2540: 70.

- 13.สง่า ลีนะสมิต. กฎหมายอาญา 1. กรุงเทพมหานคร : อรุณการพิมพ์, 2524: 189.
- 14.แสวง บุญเฉลิมวิภาส. หลักกฎหมายอาญา. พิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2544: 153.
- 15.อรัญ สุวรรณบุปผา. หลักอาชญาวิทยา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2518: 103-4,109-11.
16. โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรมสุขภาพจิต. สถิติการรับผู้ป่วยนิติจิตเวช ระหว่าง พ.ศ.2540-2544. กรุงเทพมหานคร: งานเวชระเบียนและสถิติ, 2544.
17. ประทีภ ลิขิตเลอทรง. นิติจิตเวชศาสตร์ 2. ในเกษม ตันติผลลาชีวะ, ตำราจิตเวชศาสตร์, 1079-95. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
18. ประภาส อุดรฉัตร, วีระเดช วีระพงศ์เศรษฐ์. ผู้ป่วยโรคจิตกับอาชญากรรมรุนแรง. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรมสุขภาพจิต, 2541.
- 19.อัมพร ไชตระกูล. สุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร : นำอักษรการพิมพ์, 2538.
- 20.ฝน แสงสิงแก้ว. สุขภาพจิตของหญิงมีครรภ์และเด็กในระยะเวลาก่อนคลอด. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 12(2510) : 105-14.
21. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์และแนวโน้มของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต. ใน พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, สุขภาพจิตไทย พ.ศ. 2543-2544, 30. นนทบุรี : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2544.
22. ดุสิต สุนทรานู. เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสาธารณสุข หน่วยที่8-15. กรุงเทพมหานคร : สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ม.ป.ป : 769.
23. มุกดา สุขสมาน. มนุษย์: ภาวะทางร่างกายและจิตใจ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527: 44-5.
24. สุปรีชา วงศ์พุกธา, บุญเหลือ ชาญณรงค์, ชนิษฐา บำเพ็ญผล, บุญนำ เล้าโสภากิรมย์. สุขภาพจิต แรงจูงใจ และบุคลิกภาพของผู้ต้องขังเรือนจำกลางนครปฐมที่กระทำผิดฐานฆ่าผู้อื่น. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรมสุขภาพจิต, 2543.
25. บุรณี กาญจนถวัลย์. Psychosis. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544. (อัดสำเนา)
26. Kaplan HI, Sadock BJ. Pocket handbook of clinical psychiatry. Baltimore, Maryland : Williams&Wilkins, 1990: 1.

27. สุวัทนา อารีพรอค. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
28. มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุคนิษฐ์. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : หจก. สวิชาญการพิมพ์, 2544.
29. สุพัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา. อาการทางจิตเวช. ใน เกษม ตันตินลาชีวะ, ตำราจิตเวชศาสตร์, 37-65. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536
30. Gelder M, Gath D, Mayou R. Oxford textbook of psychiatry. 2nd ed. : Oxford University Press, 1989: 97-8.
31. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2525: 201.
32. รัชนีวรรณ วณิชยถนอม. การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะองค์ประกอบทางบุคลิกภาพระหว่าง นักโทษคดีฆ่าคนตาย เพศชายและเพศหญิง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
33. ธนู สว่างศิลป์. ฆ่าคนตายในแง่จิตเวชศาสตร์และกฎหมาย. ที่ระลึกครบรอบ 20 ปี โรงพยาบาลนิติจิตเวช, 81-2. กรุงเทพมหานคร : ปิยชนวิซซ์การพิมพ์, 2534.
34. Kaplan HI, Sadock BJ. Concise textbook of clinical psychiatry. New York : William&Wilkins, 1996:133.
35. Baxter R. Dangerousness : Evaluation and treatment. In Macdonald JM, Psychiatry and the criminal, 145. Illinois : Charles C Thomas, 1976: 145.
36. Sadoff RL. Forensic psychiatry. Illinois : Charles C Thomas, 1975: 98.
37. พรชัย ชันดี, รัชชัย ปิตะนีละบุตร, อัศวิน วัฒนวิบูลย์. ทฤษฎีและงานวิจัยทางอาชญาวิทยา. กรุงเทพมหานคร : บู้คเน็ท, 2543: 33-69.
38. ปุรชัย เปี่ยมสมบุญ. อาชญาวิทยา: สหวิทยาการว่าด้วยปัญหาอาชญากรรม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531: 48-9.
39. สุดสงวน สุธีสาร. อาชญากรรม: ความหมาย ขอบเขต และทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร : 2541.
40. Sutherland EH, Cressey DR. Principle of criminology. 6th ed. Chicago : J.B.Lippincott company, 1960: 74-81.
41. ปราโมทย์ เชาวศิลป์. คู่มือทฤษฎีจิตวิเคราะห์. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์, 2526: 4-19.
42. Strachey J. The ego and the id. New York : W.W.Norton&Company, 1961: 57-8.
43. นพมาศ ธีรเวคิน. จิตวิทยาสังคมกับชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539: 74.

44. อัมพล สุอำพัน. วิทยาทกรและช่วงต้นของปฐมวัย. ในวันเพ็ญ บุญประกอบ, อัมพล สุอำพัน และ นงพงา ลิ่มสุวรรณ, จิตเวชเด็กสำหรับกุมารแพทย์ (ฉบับปรับปรุง), 20-1. กรุงเทพมหานคร : หจก.โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2538.
45. โสภกา ซปัดมันน์. อาชญากรรม : ปัญหาที่ควรแก้ไขในสังคมปัจจุบัน. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2537: 97.
46. จำลอง ดิษยวณิช. ปัจจัยด้านpsychodynamic ต่อการเกิดโรคทางจิตเวช. ในเกษม ตันติผลลาชีวะ, ตำราจิตเวชศาสตร์, 268-9. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
47. Gelder M, Gath D, Mayou R. Oxford textbook of psychiatry. Oxford University Press, 1983: 720-4.
48. สมภพ เรืองตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพมหานคร : ภาพพิมพ์, 2528: 192- 5.
49. นันทิกา ทวิชาชาติ. บุคลิกภาพผิดปกติ. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544. (อัดสำเนา)
50. สมภพ เรืองตระกูล. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้ว, 2542: 134-42.
51. สมภพ เรืองตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่4. กรุงเทพมหานคร : ภาพพิมพ์, 2533: 116-7.
52. สมพงษ์ รังสีพราหมณกุล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. ขอนแก่น : โรงพิมพ์ศิริภรณ์ออฟเซ็ท, 2528: 157-9.
53. วสุ จันทรงค์ดี. ผู้ป่วยโรคจิตจากยาบ้าที่รับไว้ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 45(2543) : 17-31.
54. รักสุดา วงศ์วัฒน์, เจ็ดจรัส แดงศรี. เอดส์. ใน วิวัฒน์ ยถาภูพานนท์, พันธุ์ศักดิ์ วราอัศวปติ, อภิชัย มงคล, ทวี ตั้งเสรี, คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป, 315-6. ขอนแก่น : โรงพิมพ์ศิริภรณ์ออฟเซ็ท, 2536.
55. สุมน อมรวิวัฒน์, ทิศนา เขมมณี, วารี ธิรกิจตร, อุดมลักษณ์ กุลพิจิตตร. การอบรมเลี้ยงดูเด็กตามวิถีชีวิตไทย. กรุงเทพมหานคร : โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัย ฝ่ายวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534: 19.
56. สุนันทา กาญจนพงศ์. การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการอบรมเลี้ยงดู สภาพครอบครัว และกลุ่มเพื่อน ระหว่างเยาวชนชายที่ได้และไม่ได้กระทำผิด จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

57. Mussen PH, Conger JJ, Kagan J, Huston AC. Child development and personality. 7th ed. New York : Harper & Row, 1990: 491-5.
58. McDevitt TM, Ormrod JE. Child development and education. New Jersey : Pearson education, 2002: 464-6.
59. ปรียา เกตุทัต. เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการเด็กและการเลี้ยงดู หน่วยที่1-7. กรุงเทพมหานคร : สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2536: 262-4.
60. สรจักร์ ศิริบริรักษ์. เลี้ยงลูกอย่างไรไม่ให้เป็นฆาตกร. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มติชน, 2541.
61. สุปัทมา เดชาดิวงส์ ณ อยุธยา. ลูกรักจึงเป็นเด็กดี. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 45(2543) : 215-9.
62. ชูทิตย์ ปานปรีชา. จิตเป็นเหตุ. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2524: 188.
63. เกษม ต้นติผลาชีวะ, กุลยา ต้นติผลาชีวะ. สุขภาพจิตในครอบครัว. การพัฒนาครอบครัว, 217. คณะอนุกรรมการด้านครอบครัว สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2537.
64. ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์. สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว. รวมความเกี่ยวกับการจัดการจิตเวชดีการครอบครัวและเด็กและอื่นๆ, 116. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.
65. เบญจวรรณ สามสาลี. บุคลิกภาพและภูมิหลังครอบครัวของผู้ต้องหาคดีข่มขืน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
66. กมลลา แสงสีทอง. สภาพการณ์ของคนชราในครอบครัวไทย: กรณีศึกษากลุ่มคนชราในสถานสงเคราะห์บางแค. กรุงเทพมหานคร : แผนกสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526. (อัดสำเนา)
67. ณัฐกมล ชาญสาธิตพร, ชัยวัฒน์ วงษ์อาษา, ศิริกุล อิศรานุรักษ์. สัมพันธภาพในครอบครัว การยอมรับจากเพื่อน กับการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กวัยรุ่นตอนต้น. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 32(2545) : 129-39.
68. ภัสสร ลิมานนท์, เกื้อ วงศ์บุญสิน, สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐี, วิพรรณ ประจวบเหมาะะ รุฟโฟโล. สรุปผลการวิจัยเบื้องต้นโครงการศึกษาครอบครัวไทย. กรุงเทพมหานคร : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
69. สิริพรรณ มิ่งวานิช. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ และการปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวกับการปรับตัวของผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุการจราจร รักษาในโรงพยาบาลสระบุรี.

- วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.
70. จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย. ครอบครัวของเด็กและเยาวชนกระทำผิด: จำแนกตามกลุ่มชาติพันธุ์ใน กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
 71. ศิริรัตน์ แอดสกุล. ครอบครัว : สาระที่นำรู้. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540 : 60.
 72. กองพัฒนาสตรี เด็ก และเยาวชน กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย. ปัจจัยที่สนับสนุนความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร, 2543.
 73. ฟัน แสงสิงแก้ว. ความผูกพันรักใคร่ในครอบครัว. บทบรรณาธิการ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 45(2543) : 5-10.
 74. โสภาก ชูพิกุลชัย. ความรู้เบื้องต้นทางบุคลิกภาพอันมีแนวโน้มต่อการประกอบอาชญากรรมในประเทศไทย. ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532: 109.
 75. Sutherland EH, Cressey DR. Principle of criminology. 7th ed. Chicago : J.B.Lippincott company, 1966.
 76. ก่อ สวัสดิ์พาณิชย์. ความสัมพันธ์ในครอบครัว. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช, 2518: 118-20.
 77. อรทัย ชื่นมนุษย์. จิตวิทยาเกี่ยวกับโรคจิตโรคประสาทและความผิดปกติทางเพศ. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2518: 44.
 78. Gunn J, Taylor PJ. Forensic psychiatry: Clinical, legalðical issue. Oxford : Butterworth-Heinemann, 1993: 263.
 79. พูนพร ศรีสะอาด. การศึกษาเปรียบเทียบการสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลสภราชพิทักษ์ ประสงค์ อุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.
 80. Cutrona CE. Social support in couples: Marriage as a resource in times of stress. ThousandOaks : Sage Publications, 1996: 3.
 81. Kaplan HI, Sadock BJ. Comprehensive textbook of psychiatry. 6th ed. New York : William& Wilkin, 1995: 357-8.

82. โสภิต สุวรรณเวลา. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
83. วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. นิติเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่5. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย รามคำแหง, 2533: 171-3.
84. หยุต แสงอุทัย. กฎหมายอาญา ภาคทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 14. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2520: 267.
85. จิตติ ดิงศภัทย์. คำอธิบายประมวลกฎหมายอาญา ภาค1. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร : สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา, 2509: 536-45.
86. สุปรีชา วงศ์พุกธา, วิชัย ตรงต่อศักดิ์. นิติจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 31(2529) : 151-76.
87. ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง, สาลิกา ไคว์บุญงาม, ราณี ฉายินทุ. การศึกษาในเชิงป้องกันในผู้ป่วย คดีฆ่า. จุลสารโรงพยาบาลนิติจิตเวช 3(2532) : 10-1.
88. สมโภชน์ สุขวัฒนา. A study on psychiatric patients with homicidal acts. วารสารสมาคม จิตแพทย์แห่งประเทศไทย 10(2508) : 29-34.
89. ราณี ฉายินทุ, นงลักษณ์ สาตรา. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดครั้งแรกและการกระทำผิด ซ้ำของ ผู้ป่วยนิติจิตเวช. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรมสุขภาพจิต, 2543.
90. ชนิษฐา บำเพ็ญผล. การศึกษาผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีฆ่าคู่สมรส. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรมสุขภาพจิต, 2540.
91. ปสาธนี สติสรเดช. ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
92. อุมพร ตรังคสมบัติ, วชิระ ลาภบุญทรัพย์. ความผิดปกติทางจิตในวัยรุ่นที่กระทำผิดกฎหมาย. รายงานผลการวิจัย กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
93. มานิดา สิงห์ตษฐิต. ภาวะทางสังคม-จิตใจของผู้ป่วยจิตเวชคดี. รายงานการวิจัย อุบลราชธานี : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต, 2539.
94. ชไมพร ทวิศรี, รัชสรรค์ วรวงค์, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. ลักษณะทางสังคมที่นำไปสู่ความรุนแรง และการกระทำผิดในวัยรุ่นและเยาวชน. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 7(2542) : 101-10.
95. รัชนีย์ อุดชาชน. สภาวะทางจิตสังคมของเด็กชายที่กระทำผิดกฎหมาย. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

96. Eronen M, Hakola P, Tiihonen J. Mental disorders and homicidal behavior in Finland. Arch Gen Psychiatry 53(1996) : 497-501.
97. Taylor PJ, Leese M, Williams D, Butwell M, Dary R, Larkin E. Mental disorder and violence. Br J Psychiatry 172(1998) : 218-26.
98. Nestor PG. Mental disorder and violence: Personality dimensions and clinical features. Am J Psychiatry 159(2002) : 1973-8.
99. Champion J, Craven JM, Rotholc A, Weinstein H.C, Covan F, Alpert M. A study of 15 matricidal men. Am J Psychiatry 142(1985) : 312-7.
100. Holcomb WR. Matricide : primal aggression in search of self- affirmation [online]. Available from: URL: <http://proquest.umi.com/pqdweb?Did=000000065269241&Fmt=4&Deli=1&Mtd=1&Idx=102&Sid=0&RQT=309&Ldid=0000000746927> [2003, March 18]
101. Rosenbaum M, Bennett B, Homicide and depression. Am J Psychiatry 143(1986):367-70.
102. Weisman AM, Ehrenclou MG, Sharma KK. Double parricide: Forensic analysis and psycholegal implication. J Forensic Sci 47(2002) : 313-7.
103. Soyka M. Substance misuse, psychiatric disorder and violent and disturbed behaviour. Br J Psychiatry 176(2000) : 345-50.
104. Arseneault L, Moffitt TE, Caspi A, Taylor PJ, Silva PA. Mental disorders and violence in a total birth cohort. Arch Gen Psychiatry 57(2000) : 979-86.
105. Cravens JM, Champion J, Rotholc A, Covan F, Cravens RA. A study of 10 men charged with patricide. Am J psychiatry 142(1985) : 1089-92.
106. Singhal S, Dutta A, Who commits patricide?. Acta Psychiatr Scand 82(1990) : 40-3.
107. Evseeff GS. A potential young merderer. J Forensic Sci 21(1976) : 441-50.
108. Barnow S, Lucht M, Freyberger H-J. Influence of punishment, emotional rejection, child buse, and broken home on agression in adolescen: An examination of aggressive adolescents in Germany[online]. Available from: URL: <http://proquest.umi.com/pqdweb?Did=000000084616312&Fmt=4&Deli=1&Mtd=1&Id> [2003, March 18]

109. Kolvin I, Miller FJW, Fleeting M, Kolvin PA. Social and parenting factors affecting criminal-offence rates: Findings from the Newcastle thousand family study (1947-1980). Br J Psychiatry 152(1988) : 80-90.
110. Farrinton DP, Jolliffe D, Loeber R, Loeber MS, Kalb LM. The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys' delinquency. J Adolescence 24(2001) : 579-96.
111. วลัย ธรรมโกสิทธิ์. การตรวจทางจิตวิทยา: ภาวะไขปริศนาทางนิติจิตเวช. ใน คณะข้าราชการและเจ้าหน้าที่สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์, วิชาการนิติจิตเวชสาส์นสรร ผู้สถาบันกัลยาณิราชนครินทร์, 75-82. กรุงเทพมหานคร, 2545.
112. พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่8. กรุงเทพมหานคร : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2543: 34.
113. ภิญญาวัฒน์ ศักดิ์วัฒน์เวคิน. การศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับผลการพิพากษาของศาลต่อผู้ป่วยโรคจิตกระทำผิดฐานฆ่าผู้อื่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
114. วรเดช จันทรส. สาเหตุของอาชญากรรม : ทฤษฎีและแนวความคิดที่เกี่ยวข้อง. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ 19(2522) : 37-55.
115. มาโนช หล่อตระกูล, สุพรรณิ เกกนิชะ, อัมพรศรี ธนไพศาล. สภาพปัญหาและการปรับตัวในชายหญิงผู้พยายามฆ่าตัวตาย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 46(2544) : 37-47.
116. Altamura AC, Bassetti R, Bignotti S, Pioli R, Mundo E . Clinical variables related to suicide attempts in schizophrenic patients: a retrospective study [online]. Available from: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list> [2003,July 25]
117. Harkavy-Friedman JM, Kimhy D, Nelson EA, Venarde DF, Malaspina D, Mann JJ. Suicide attempts in schizophrenia : the role of command auditory hallucinations for suicide [online]. Available from: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list> [2003,July 25]
118. Carr VJ, Johnston PJ, Rajkumar S, Carter GL, Issakidis C [online]. Available from: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db>

=PubMed&list [2003,July 25]

119. Gillies H. Murder in the West of Scotland. Br J Psychiatry 3(1965) : 1087-94.
120. d'ORBA'N PT, O'CONNOR A. Woman who kill their parents. Br J Psychiatry 154(1989) : 27-33.
121. อ่าง ทศนาญชลี. ความสัมพันธ์ระหว่างอาชญากรรมกับผู้ป่วยจิตเวช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 23(2521) : 168-75.
122. จินดา ไสมนัส, ราณี ฉายินทุ, ขนิษฐา บำเพ็ญผล. การติดตามผลการรักษาผู้ป่วยจิตเวชคดีเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำของโรงพยาบาลนิติจิตเวช. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลนิติจิตเวช กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2534.
123. ขนิษฐา บำเพ็ญผล. การศึกษาผู้ป่วยนิติจิตเวชคดีฆ่าบุพการี. วารสารโรงพยาบาลนิติจิตเวช 4(2539) : 13-24.
124. กวี สุวรรณกิจ. จิตเวชชุมชน. ใน เกษม ตันติผลลาชีวะ, ตำราจิตเวชศาสตร์, 1048-54. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
125. อ่าง ทศนาญชลี. การกระทำคามผิดฐานฆ่าคนตาย-วิกลจริต. สารศิริราช 38(2529) : 347- 51.
126. สุปรีชา วงศ์พุทธา, ราณี ฉายินทุ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพิพากษาของศาลกับผลการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ในผู้กระทำผิดทางอาญาที่มีปัญหาทางจิตเวช. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลนิติจิตเวช สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2532.
127. สมชาย จักรพันธุ์, สาลิกา ใ้วบุญงาม. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยจิตเวช กับการติดเชื้อ HIV. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลนิติจิตเวช กองสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2534.
128. ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร. อารมณ. พฤติกรรมศาสตร์, 1-3. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
129. สุรินทร์ ปิ่นรัตน์. นิติจิตเวชศาสตร์1. ใน เกษม ตันติผลลาชีวะ, ตำราจิตเวชศาสตร์, 1067-8. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
130. ดุสิต สุนทรานู. เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสาธารณสุข หน่วยที่ 1-7. กรุงเทพมหานคร : สาขาวิชาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ม.ป.ป : 27.
131. ประภาส อุกฉานันท์. ความเครียด ปัญหาเสพติด และอาชญากรรม. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลนิติจิตเวช, ม.ป.ป : 1-6. (อัดสำเนา)

132. วิจารณ์ วิชัชยะ. วิจารณ์กับปัญหาสังคมและอาชญากรรม. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 17(2515) : 139-65.
133. สมชาย จักรพันธุ์. นิติจิตเวชศาสตร์2. ในเกษม ตันติผลาชีวะ, ตำราจิตเวชศาสตร์, 1134-41.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปิติพร
 อาจารย์จิตแพทย์
 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงบุรณี กาญจนถวัลย์
 อาจารย์จิตแพทย์
 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. นายแพทย์ประภาส อุครานันท์
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
4. แพทย์หญิงดวงตา ไกรภัสสรพงษ์
 ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ฝ่ายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
5. อาจารย์สาธิตา โคว์บุญงาม
 นักจิตวิทยาคลินิก
 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
6. รองศาสตราจารย์ดร. วิพรรณ ประจวบเหมาะ
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยประชากรศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 วิทยาลัยประชากรศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

เรื่อง ความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมา ตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช

เรียน ผู้เข้าร่วมการวิจัย

ดิฉัน นางสาวพรณี แสงรักษา นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทย
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง “ความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคม
ของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์
โดยมีรายละเอียดของการวิจัยดังต่อไปนี้

1.วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตวิทยาหรือสังคมวิทยา ที่อาจเป็นสาเหตุของ
ความผิดปกติทางจิตเวช ของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ซึ่งผลการศึกษาจะ
เป็นประโยชน์ต่องานส่งเสริมป้องกันในการนำไปเป็นข้อมูลในการพิจารณาแนวทางการป้องกันการกระทำผิด
ซ้ำ และดำเนินการวางแผนป้องกันการก่อคดีที่รุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชรายอื่น ๆ ต่อไป

2.วิธีดำเนินการวิจัย

2.1 การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิจัยโดย ผู้วิจัยจะพูดคุยกับผู้เข้าร่วมการวิจัยซึ่ง
เป็นผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นทุกรายที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช ที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จำนวน
ประมาณ 15 ราย และท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับเกียรติในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

2.2 ผู้วิจัยจะพูดคุยกับท่านในรายละเอียดเรื่องประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต ประวัติ
ครอบครัว โดยจะใช้เวลาในการพูดคุยประมาณ 2-3 ครั้งๆละประมาณ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง จนได้ข้อมูลครบถ้วน
และในขณะที่พูดคุยจะขออนุญาตบันทึกเสียงการพูดคุย ข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเสียงจะนำไปถอดความ และเก็บ
รักษาไว้เป็นความลับ ซึ่งจะถูกลบทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ส่วนสถานที่ และเวลาที่ใช้ในการพูดคุยขึ้นอยู่กับ
ความสะดวกของท่าน

3.ท่านมีสิทธิ์จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และหากท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ภาย
หลังเกิดเปลี่ยนใจ สามารถขอยกเลิกได้ตลอดเวลา โดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะเป็นไปตามความสมัครใจของท่าน รวมทั้งไม่มีผลกระทบต่อ การตรวจ
วินิจฉัย และรักษาพยาบาลตามปกติของท่าน และท่านจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ เป็นพิเศษทั้งสิ้น ส่วน
การนำเสนอจะสรุปผลวิจัยในภาพรวม การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่าน ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกระทำได้
เฉพาะกรณีที่น่าจำเป็น ด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

หากท่านมีปัญหา หรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อผู้วิจัย ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทย
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 02 - 2564298 ซึ่งยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

ใบยินยอมให้ทำวิจัยในมนุษย์

การวิจัยเรื่อง **ความคิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น
ที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช**

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบยินยอมในการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านคำอธิบายของผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อนำข้อมูลจากผลการวิจัยนี้ไปวางแผนป้องกันการกระทำผิดซ้ำ และวางแผนป้องกันการก่อกวนที่รุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชรายอื่น ๆ ต่อไป

วิธีการวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะสรุปผลรวมของการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และยินดีที่จะให้สัมภาษณ์ จึงได้ลงนามในใบยินยอมด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย
(นางสาวพรณี แสงรักษา)

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนาม หรือประทับลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย
(นางสาวพรณี แสงรักษา)

แบบสัมภาษณ์

วิจัยเรื่อง ความผิดปกติทางจิตเวช และปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น
ที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช

- | | |
|-----------|---|
| ส่วนที่ 1 | แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป |
| ส่วนที่ 2 | ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับคดี |
| ส่วนที่ 3 | ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน |
| ส่วนที่ 4 | แบบบันทึกข้อมูลผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช |
| ส่วนที่ 5 | แบบสัมภาษณ์ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช (Semi - structure In - depth Interview) |

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

รายชื่อ..... การสัมภาษณ์ครั้งที่..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
 ระยะเวลาในการสัมภาษณ์..... สถานที่..... เวลา.....
 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

.....

สภาพแวดล้อมและสถานการณ์ในขณะที่สัมภาษณ์.....

.....

หมายเหตุ.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

(นางสุพรรณิ แสงรักษา)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับคดี

1. เพศ ชาย หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุปี
3. ขณะกระทำผิดท่านอายุ.....ปี
4. ท่านเป็นบุตรคนที่.....มีพี่น้องรวมทั้งท่านจำนวน.....คน
5. เชื้อชาติ.....
6. ศาสนา.....
7. สถานภาพสมรส
 โสด คู่ หม้าย / หย่า แยกกันอยู่
8. ระดับการศึกษาสูงสุดก่อนต้องคดี
 ไม่ได้เรียน
 ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษา
 อนุปริญญา (ปวส., ปวท.)
 ปริญญาตรี
 สูงกว่าปริญญาตรี
 อื่น ๆ เช่น บวชเรียน
9. ภูมิดำเนา
 กรุงเทพฯ ภาคกลาง
 ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
 ภาคใต้ ภาคตะวันออก
10. อาชีพก่อนต้องคดี
 ไม่มี รัฐวิสาหกิจ
 เกษตรกรรม รับราชการ
 รับจ้าง อื่น ๆ ระบุ.....
 ค้าขาย

11. รายได้
- มี.....บาท / เดือน หรือ.....บาท / วัน
- ไม่มี
12. ท่านคิดว่าฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัวท่านเป็นเช่นไร
- ขากจน ออกอยาก มีหนี้สินมาก พอกินพอใช้ไม่เดือดร้อน
- ขากจนแต่ไม่มีหนี้สิน ฐานะค่อนข้างดี หรือร่ำรวย
13. ประวัติการกระทำผิด
- ไม่เคยกระทำผิดมาก่อน
- เคย คำพิพากษาตัดสินให้.....
- ถ้าเคย กระทำผิดครั้งนี้นับรวม.....ครั้ง
- เคยกระทำผิดฐาน.....
14. ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่กับใคร
- อยู่คนเดียว ญาติ
- บิดา มารดา เพื่อน
- สามี ภรรยา อื่น ๆ ระบุ.....
15. ลักษณะการกระทำผิดครั้งนี้มีผู้ร่วมกระทำผิดกับท่านหรือไม่
- เป็นผู้ชวนเพื่อน ทำตามเพื่อน
- ไม่มีกระทำเพียงลำพัง อื่น ๆ ระบุ.....
16. กระทำผิดในสถานที่ใด
- บ้าน
- ที่สาธารณะ
- อื่น ๆ ระบุ.....
17. อาวุธที่ใช้ในการกระทำผิดครั้งนี้
- ไม่ได้ใช้อาวุธ ปืน
- มีด อื่น ๆ ระบุ.....
- ไม่มี

18. เวลาที่กระทำผิด

- เช้าถึงเที่ยงวัน (06.01 - 12.00 น.) หลังเที่ยงวัน (12.01 - 18.00 น.)
 เย็นถึงเที่ยงคืน (18.01 - 24.00 น.) หลังเที่ยงคืน (00.01 - 06.00 น.)

19. มูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ทะเลาะวิวาท
 เมาสุรา
 แก่แก้น
 ต้องการเงิน
 มีอาการทางจิต เช่น.....
 ไม่ได้กระทำความผิด
 อื่น ๆ ระบุ.....

20. ทราบหรือไม่ว่าเมื่อกระทำความผิดแล้วจะต้องถูกจับและถูกควบคุมตัว

- ไม่ทราบ
 ทราบ แต่มีความจำเป็นต้องทำ
 ทราบ แต่อยากทดลองเสี่ยงดู
 ทราบ แต่มีผู้อื่นบังคับ
 ไม่คิดว่าตำรวจจับกุม
 ไม่สนใจว่าจะถูกจับกุมหรือไม่
 อื่น ๆ ระบุ.....

21. ความสัมพันธ์กับผู้เสียหาย

- ไม่รู้จัก
 รู้จัก ระบุ.....

22. ในการกระทำผิดครั้งนี้ ท่านได้ใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาหรือไม่

- ไม่ใช่
 ใช่ ระบุ.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย

ผลการตรวจทางจิตจิตเวช จากการบันทึกข้อมูลโดยนักจิตวิทยาคลินิก

1. ระดับความปัญญา

- ชนิดของการทดสอบ Progressive ผลการทดสอบ.....
-
- WAIS ผลการทดสอบ.....
-

2. ลักษณะบุคลิกภาพ

- ชนิดของการทดสอบ The Rorschach Inkblot Test
- Thematic Apperception Test
- Sentence Completion Test
- House - Tree - Person
- Draw - A - Person
- MMPI
- อื่น ๆ ระบุ.....

- ผลการทดสอบ อ่อนแอ หัวใจไหวง่าย
- วุฒิภาวะไม่สมวัย
- ก้าวร้าว
- หุนหันพลันแล่น
- ความรู้สึกไม่ปลอดภัย
- หวาดระแวง
- อื่น ๆ ระบุ.....
-
-

3. พยาธิสภาพทางสมอง

- ชนิดของการทดสอบ Bender Gestalt Test
- อื่น ๆ ระบุ.....
- ผลการทดสอบ Organic
- Non Organic

ผลการวินิจฉัย

4. ผลการวินิจฉัยโรค

- ป่วยเป็นโรคจิต ชนิดจิตเภท (Schizophrenia) ชนิด.....
- ป่วยเป็นโรคจิตทางอารมณ์ (Mood Disorder with Psychosis)
- โรคจิตหวาดระแวง (Delusion Disorder)
- โรคจิตจากพยาธิสภาพทางสมอง (Organic Brain Syndrome)
- อื่น ๆ ระบุ.....

5. ผลการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช

- ไม่รู้ผิดชอบขณะกระทำผิด เพราะป่วยเป็นโรคจิต
- รู้ผิดชอบบ้างขณะกระทำผิด เพราะป่วยเป็นโรคจิต
- ไม่รู้ผิดชอบขณะกระทำผิด เพราะจิตบกพร่อง
- อื่น ๆ ระบุ.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นถูกส่งมาตรวจทางนิติจิตเวช

A. ประวัติส่วนตัวในแต่ละวัย (สัมภาษณ์ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น)

วัยเด็กเล็ก (3-5 ปี)

1. เหตุการณ์ในวัยเด็ก

- บุคคลที่เป็นที่รัก(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)
 - บิดา มารดา
 - พี่ น้อง
 - อื่น ๆ ระบุ.....
- ความรู้สึกและเหตุการณ์ที่ทำให้ชอบบุคคลดังกล่าว.....
- เหตุการณ์รุนแรง/สะเทือนใจที่ยังจำได้ครั้งแรก.....
- ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ดังกล่าว.....

พัฒนาการด้านต่าง ๆ

2. พัฒนาการด้านอารมณ์

- ลักษณะความยากง่ายของการเลี้ยง
 - ร้องไห้ง่าย ไม่เคย นานๆครั้ง บ่อย ระบุ..... โมโหง่าย
 - ปาข้าวของ ไม่เคย นานๆครั้ง บ่อย ระบุ.....
 - ชกต่อยกับผู้อื่น ไม่เคย นานๆครั้ง บ่อย ระบุ.....
- บุคคลที่นอนด้วยและลักษณะนิสัยของบุคคลดังกล่าว.....
- อายุที่เริ่มแยกห้องนอน.....
- การเคยเห็นบิดามารดามีเพศสัมพันธ์ ไม่เคย เคย ความรู้สึกที่เกิดขึ้น
- การเล่น
 - ชอบเล่นอะไร.....
 - ลักษณะการเล่น
 - เล่นคนเดียว เหตุผล.....
 - เล่นกับเพื่อน

3. พัฒนาการด้านเพศ

- การแต่งตัวเป็นเพศตรงข้าม
 - ไม่เคย เคย (ลักษณะการแต่ง, ผู้ที่แต่งให้, แต่งเอง) ระบุ.....
- ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....

4. อาการผิดปกติ/ปัญหาพฤติกรรม

- การคิดมารดา ไม่เคย เคย ระบุ.....

-สมาธิสั้นหรือซนผิดปกติ(เช่นวิ่งออกนอกห้องเรียน)

ไม่เคย เคย ระบุ.....

-ปัสสาวะรดที่นอน

ไม่เคย เคย ระบุ.....

-การแกล้ง/รังแกสัตว์

ไม่เคย เคย ระบุ.....

-การขโมย

ไม่เคย เคย ระบุ.....

-อื่นๆระบุ.....

วัยเด็กโต(6-11ปี)

5.ในครอบครัว

-ลักษณะการอบรมสั่งสอนของที่บ้าน (การอบรมเรื่องความถูกต้อง)

ใครอบรม.....อย่างไร.....

-วิธีการลงโทษเมื่อกระทำผิด.....

-ปฏิบัติยาต่อการอบรม เชื่อฟัง ไม่เชื่อฟัง ระบุ.....

-อื่นๆ ได้แก่ ระเบียบวินัย,การช่วยเหลืองานบ้าน,ความสัมพันธ์และการช่วยเหลือผู้อื่น,การรู้จักผิดชอบชั่วดี เช่น การกระทำผิดในวัยเด็ก,ปฏิบัติยาต่อการย้ายที่อยู่ และการทะเลาะวิวาท หรือหย่าร้างของบิดามารดา

6.พัฒนาการด้านสติปัญญา

-อายุที่เริ่มไปโรงเรียน.....

-ความรู้สึกต่อการไปโรงเรียน.....

-อื่นๆ ได้แก่ ปฏิบัติยาต่อการไปโรงเรียน,ชีวิตการไปโรงเรียนในชั้นประถม,ปัญหาและความรู้สึกต่อการเรียน ครู และเพื่อนๆ,ผลการเรียน,การแก้ปัญหาการเรียน,การสอบตกซ้ำชั้นและสาเหตุ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น

7.ปัญหาพฤติกรรม

-การติดมารดา ไม่มี มี ระบุ.....

-อื่นๆ ได้แก่ ปัสสาวะรดที่นอน,สมาธิสั้น หรือซนผิดปกติ,แกล้ง หรือรังแกสัตว์,พูดโกหก,ขโมย,การหนีโรงเรียน,ชกต่อยกับผู้อื่น,เล่นไฟ

8. ลักษณะนิสัย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

วานอนสอนง่าย ดื้อ เอาแต่ใจตัวเอง เป็นผู้ตาม เป็นผู้นำ

- การแก้ปัญหาในวัยเด็กส่วนใหญ่เป็นแบบ

ใช้การแสดงออกทางอารมณ์,กำลัง ปรึกษาคณะในครอบครัว

หาทางออกเองคนเดียว ออกกำลังกาย

อื่นๆ.....

วัยรุ่น(12-21ปี)

9.ความรู้สึกต่อตนเอง

- ความรู้สึกต่อตนเอง.....
- ความรู้สึกต่อการเปลี่ยนแปลงในรูปร่างหน้าตา.....
- บุคคลที่ชื่นชอบและเลียนแบบ.....
- เหตุผลที่ชอบ.....
- ความคาดหวังของตนเองในอนาคต.....

10.พัฒนาการด้านเพศ

- ผู้หญิง** อายุที่เริ่มมีรอบเดือน.....
- ผู้ชาย** อายุที่เริ่มมีเสียงแตก.....
- อายุของการเป็นหนุ่ม.....
- อายุครั้งแรกที่เริ่มมีเพื่อนต่างเพศ.....
- อื่นๆ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ, ความรู้สึกต่อเพื่อนต่างเพศ, การไปเที่ยวหญิงบริการ, การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อริ, ปัญหาเรื่องเพศในขณะนั้น

11.พัฒนาการด้านสังคม

- ความสัมพันธ์กับเพื่อน.....
- การยอมรับจากเพื่อน.....
- การปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อน.....

12.ปัญหาพฤติกรรม

- การขัดแย้งกับบิดามารดา ไม่เคย เคย ระบุ.....
- ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
- อื่นๆ ได้แก่ การขัดแย้งกับครู, ปัญหาการเรียน, การหนีโรงเรียน, การหนีออกจากบ้าน, การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น หรือการยกพวกตีกันกับวัยรุ่นกลุ่มอื่น, การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า, การทดลองใช้สารเสพติดอื่นๆ

วัยรุ่นใหญ่(21-40ปี)

13.อุปนิสัย

- ลักษณะนิสัยของตนเอง.....
- อื่นๆ ได้แก่ ลักษณะนิสัยจากคำบอกเล่าของผู้อื่น, ความคิดเห็นต่อคำบอกเล่านั้น, วิธีการแก้ปัญหาส่วนใหญ่

14.เหตุการณ์ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงชีวิต, ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ดังกล่าว.....

- 15.อื่นๆ ได้แก่ ประวัติการทำงาน, การเปลี่ยนงาน, ความรู้สึกต่องาน, ความสนใจในความก้าวหน้าของงาน, ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน, การรับราชการทหาร, ชีวิตครอบครัว, พฤติกรรมการแต่งงาน เช่น หนีตามมา ลูกมาอยู่ด้วยกันเฉยๆ หรือแต่งงานตามประเพณี, ความรับผิดชอบในครอบครัว เช่น ค่าใช้จ่ายในครอบครัว,

การเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว, การขัดแย้งกับคู่สมรส, พฤติกรรมที่เกิดขึ้นหลังการขัดแย้ง, ความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ เช่น การเมือง ศาสนา ไซยศาสตร์ ผีสางเทวดา ทรงเจ้าเข้าทรง

B. รูปแบบการเลี้ยงดูในวัยเด็ก

ผู้ที่เลี้ยงดูหลัก.....

1. การได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย และจิตใจ
 - ได้รับการตอบสนองความต้องการ ระบุ รายละเอียด ใคร อย่างไร เพราะเหตุใด.....
-ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
 - ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการ ระบุ รายละเอียด ใคร อย่างไร เพราะเหตุใด.....
-ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
2. เมื่อแสดงความคิดเห็น หรือเหตุผลในเรื่องต่าง ๆ จะได้รับการตอบสนองโดย
 - มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ระบุรายละเอียด ใคร อย่างไร เพราะอะไร.....
-ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
 - ไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ระบุรายละเอียด ใคร อย่างไร เพราะอะไร.....
-ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
3. เมื่อจะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ
 - ปล่อยให้ทำตามใจ ไม่มีคนแนะนำแนวทาง, ทำอะไรตามลำพังเสมอ
 - ได้รับการช่วยเหลือตลอด
 - ต้องทำตามสิ่งที่บอกห้ามได้แข็ง, ไม่ทำตามถูกลงโทษ
 - ทำอะไรตามความพอใจ ดูแลรับผิดชอบเรื่องของตนเอง, ใช้อิสระในการคิดหรือทำสิ่งต่าง ๆ
 - อื่น ๆ ระบุ.....
-ระบุรายละเอียด ใคร อย่างไร เพราะอะไร.....
-ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
4. อื่นๆ ได้แก่ ระเบียบวินัยภายในครอบครัว, คำชมเชย หรือรางวัลที่ได้รับเมื่อทำความดี, การลงโทษเมื่อกระทำผิด, ลักษณะนิสัยผู้เลี้ยง

C. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

1. ในวัยเด็กบิดามารดา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ สาเหตุ.....
 - หย่า สาเหตุ.....
 - บิดามารดาเสียชีวิต(ระบุว่าใคร).....สาเหตุ.....
 - บิดามารดาแต่งงานใหม่(ระบุว่าใคร).....

2. ถ้าบิดามารดาอยู่ด้วยกันความสัมพันธ์ของบิดามารดาเป็นอย่างไร.....
3. ความรู้สึกต่อบิดามารดา.....
4. ความรู้สึกต่อสมาชิกในครอบครัว.....
5. ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว.....
6. อื่นๆ ได้แก่ ประสบการณ์การถูกทำร้ายร่างกาย ก้าวร้าวด้วยวาจา ทารุณทางเพศ, รูปแบบการสื่อสารของสมาชิก, ความสนิทสนมใกล้ชิดหรือห่างเหินของสมาชิกในครอบครัว, การเข้าใจความรู้สึกระหว่างกันของสมาชิกในครอบครัว, การช่วยเหลือเกื้อกูลเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ, ความรักใคร่ผูกพันของสมาชิกในครอบครัว, การมีกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว, ความหมายของครอบครัวที่ดี

D. การสนับสนุนทางสังคม

1. การได้รับการยกย่องและแสดงความชื่นชมเมื่อกระทำสิ่งที่ถูกต้อง
 - ความถี่ของการได้รับการยกย่อง และแสดงความชื่นชมเมื่อกระทำสิ่งที่ถูกต้อง
 - บ่อย ปานกลาง นาน ๆ ครั้ง ไม่เคยได้รับ
 - ความสัมพันธ์กับบุคคลดังกล่าว
 - บิดา มารดา พี่ น้อง
 - เพื่อน ญาติ ระบุ.....
 - ระบุรายละเอียดอย่างไร เพราะอะไร.....
 - รู้สึกอย่างไร.....
2. อื่นๆ ได้แก่ การรับฟังความคิดเห็น, การรับฟังเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ และพูดคุยปลอบโยนให้กำลังใจ, การได้รับการให้อภัยในการกระทำสิ่งที่ผิดพลาด

E. ความเครียด ในด้านสาเหตุและอาการ

ปัญหาภายในครอบครัว

1. การตายของสมาชิกในครอบครัว ไม่มี มี
 - ความสัมพันธ์กับท่าน บิดา มารดา พี่ น้อง อื่นๆ ระบุ.....
 - ระดับความผูกพัน
 - มาก ปานกลาง น้อย ไม่ผูกพัน
 - ระบุรายละเอียดอย่างไร เพราะอะไร.....
 - ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
 - ผลกระทบหรืออาการที่เกิดขึ้น.....
2. อื่นๆ ได้แก่ ปัญหาการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว, การหย่าร้าง แยกทาง หรือบาดหมางในครอบครัว, การไม่ลงรอยกันของสมาชิกในครอบครัว

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสังคม สิ่งแวดล้อม

- 5.การดำรงชีวิตอย่างโดดเดี่ยว, การถูกทอดทิ้ง ไม่มี มี
 -ระบุรายละเอียด อย่างไร เพราะเหตุใด.....
 -ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
6. การตาย หรือการสูญเสียเพื่อน.....
- 7.การไม่ลงรอยกับผู้อื่น.....
- 8.ปัญหาที่อยู่อาศัย.....
- 9.ปัญหาทางเศรษฐกิจ.....
- 10.เรื่องรุนแรงอื่นๆ ที่ทำให้ไม่สบายใจอย่างมาก.....

F.ประวัติในอดีต และช่วงก่อกบฏ

ตอนที่ 1ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา ช่วงก่อนก่อกบฏ และช่วง 1 สัปดาห์ก่อนก่อกบฏ

ระบุรายละเอียด ระยะเวลาที่ป่วย, ลักษณะอาการในช่วงแรก ช่วงกลาง ช่วงหลังสุดก่อนก่อกบฏ,การดำเนินโรค ระยะเริ่มต้น และรูปแบบการดำเนินโรค, ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคทั้งด้านชีวภาพ และด้านจิตใจ,รวมทั้งผลกระทบจากอาการต่อคนรอบข้างอาชีพ หรือการเรียน.....

ตอนที่ 2.ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา

1.การเจ็บป่วยทางจิตก่อนก่อกบฏ

- อาการเริ่มแรก.....
- ความรุนแรงของอาการ.....
- ลำดับเวลาของอาการ
- เวลาที่เริ่มมีอาการ.....
- ระยะเวลาของการเกิดอาการแต่ละครั้ง.....
- ความถี่ของการเกิดอาการ.....
- ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของอาการ.....
- ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการ.....
- ปัจจัยที่ทำให้อาการบรรเทาลง.....
- อาการสำคัญที่พบ.....
- ระยะเวลาที่เจ็บป่วยก่อนก่อกบฏ.....
- ผลกระทบจากความเจ็บป่วยต่อตนเองและครอบครัว ไม่มี มี(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)
- ต่อตนเอง.ระบุ.....
- ต่อครอบครัวระบุ.....

- วิธีแก้ปัญหาของตนเองและสมาชิกในครอบครัว.....
- สิ่งที่ได้รับการเจ็บป่วย
- ความสนใจ ความเอาใจใส่ ยกเว้นจากการรับผิดชอบงาน
- อื่น ๆ ระบุ.....
2. ช่วง 1 สัปดาห์ก่อนก่อคดี และวันเกิดคดี
- อาการที่เกิดขึ้น
- ด้านความคิด.....
- ด้านอารมณ์.....
- ด้านพฤติกรรม.....
- ด้านการรับรู้.....
- เหตุกระตุ้นของอาการดังกล่าว.....
- ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของอาการ.....
- ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
- การจัดการกับอาการดังกล่าว.....
- 3.การรักษาทางจิตเวชและการดำเนินโรค ไม่เคยรักษา เคยรักษา
- ลักษณะการติดตามการรักษา
- ต่อเนื่อง ไม่ต่อเนื่อง ระบุ ระยะเวลาที่ขาดยา เหตุผล.....
- อาการที่เกิดขึ้นหลังขาดยา.....
- ความเข้าใจและความรู้สึกต่อการรักษาแต่ละครั้ง.....
- 4.ประวัติการป่วยทางกาย
- โรคประจำตัว
- ไม่มี มี ระบุโรค.....
- อื่นๆ ได้แก่ การผ่าตัด, การได้รับอุบัติเหตุ, โรคลมชัก
- อาการเปลี่ยนแปลงหลังการเจ็บป่วย.....
- อาการเปลี่ยนแปลงหลังการเจ็บป่วยจากคำบอกเล่าของผู้ใกล้ชิด.....
- อื่นๆ ได้แก่ ผลกระทบของการเจ็บป่วยทางกาย ต่อการเจ็บป่วยทางจิต การใช้ชีวิตในสังคม และการใช้
ความรุนแรง
- 5.การใช้สารเสพติดชนิดต่างๆ ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา และช่วงก่อคดี
- การใช้สารเสพติดในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา ไม่เคยใช้ เคยใช้
- 1) ชนิดของสารเสพติดที่ใช้.....
- ปริมาณของสารเสพติดที่ใช้.....
- ระยะเวลาและความถี่ของการใช้.....
- อาการที่เกิดขึ้นหลังการใช้.....

- ผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังการใช้ ไม่มี มี ระบุ ต่อตนเอง,ครอบครัว.....
 ความรู้สึกต่อการใช้สารเสพติด.....
- การใช้สารเสพติดช่วงก่อนก่อคดี ไม่เคยใช้ เคยใช้
- 2) ชนิดของสารเสพติดที่ใช้

 ปริมาณของสารเสพติดที่ใช้.....
 ระยะเวลาและความถี่ของการใช้.....
 อาการที่เกิดขึ้นหลังการใช้.....
 ผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังการใช้ ไม่มี มี ระบุ ต่อตนเอง,ครอบครัว.....
 สิ่งกระตุ้นให้กลับไปใช้สารนั้น.....

6.การก่อคดี

- คนหรือสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้น หรือช่วยให้ออกคดี ไม่มี มี ระบุ.....
 -ความรู้สึกต่อเจ้าทุกข์ก่อนกระทำคดี.....
 -เหตุการณ์ของคดีที่เกิดขึ้น ในครั้งนี้.....

G 1.ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตในครอบครัว

- บุคคลที่มีอาการทางจิต บิดา มารดา พี่ น้อง ญาติ ระบุ
 -ลักษณะอาการ.....
 -การจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นของสมาชิกในครอบครัว.....
 -ผลกระทบของอาการทางจิตที่เกิดขึ้นต่อท่าน และครอบครัว.....
 -ความรู้สึกต่ออาการทางจิตที่เกิดขึ้น.....

2.ประวัติการใช้สารเสพติดของบิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดู

- บุคคลที่ใช้สารเสพติด บิดา มารดา ผู้เลี้ยงดู ระบุ.....
 -ชนิดของสารเสพติดที่ใช้.....
 -ลักษณะการใช้.....
 -อายุของท่านที่เห็นการใช้สารเสพติดครั้งแรก.....
 -ความรู้สึกที่เกิดขึ้น.....
 -ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อท่าน และครอบครัว.....

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์ผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นที่ถูกส่งมาตรวจทางนิติจิตเวช

A. ประวัติส่วนตัวในแต่ละวัย สัมภาษณ์ถึง

1. วัยเด็กเล็ก (3-5ปี) บุคคลที่เป็นที่รัก ความรู้สึก และเหตุผลที่ทำให้ชอบบุคคลนั้น เหตุการณ์ที่รุนแรงหรือสะเทือนใจที่ยังจำได้ ความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้นๆ และพัฒนาการด้านต่างๆ

- ด้านอารมณ์ ความยากง่ายของการเลี้ยงจกคำบอกเล่าของบิดามารดา ซึ่งประกอบด้วยลักษณะพฤติกรรม ร้องไห้ง่าย โมโหง่าย ปาข้าวของ ชกต่อยกับผู้อื่น บุคคลที่นอนด้วย ลักษณะนิสัย อายุที่เริ่มแยกห้องนอน การเคยเห็นบิดามารดามีเพศสัมพันธ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น การเล่น

- ด้านเพศ การแต่งกายเป็นเพศตรงข้าม แต่งเองหรือผู้ใหญ่แต่งให้ และความรู้สึกที่เกิดขึ้น

- อาการผิดปกติต่างๆ ได้แก่ การติดมารดา สมาธิสั้น หรือชนผิดปกติ เช่นการวิ่งออกนอกห้องเรียน ปัสสาวะรดที่นอน การแกล้ง หรือรังแกสัตว์ การขโมย และอื่นๆ

2. วัยเด็กโต (6-11ปี) สิ่งแวดล้อมในครอบครัวในเรื่องลักษณะการอบรมสั่งสอนของทางบ้าน วิธีการลงโทษเมื่อกระทำผิด ปฏิบัติต่อการอบรม ระเบียบวินัย ความสัมพันธ์กับผู้อื่น การช่วยเหลืองานบ้านและผู้อื่น การรู้จักผิดชอบชั่วดี ได้แก่ การกระทำผิดในวัยเด็ก และความรู้สึกที่เกิดขึ้น ปฏิบัติต่อการย้ายที่อยู่หรือ โรงเรียน (กรณีมีการย้าย) และต่อการทะเลาะหรือหย่าร้างของบิดามารดา (กรณีมีการหย่าร้าง)

- ด้านสติปัญญา ได้แก่ อายุที่เริ่มไปโรงเรียน ความรู้สึกและปฏิบัติต่อการไปเรียน ชีวิตการไปโรงเรียนในชั้นประถม ความรู้สึกต่อการเรียน ครู เพื่อน ปัญหากับครูและเพื่อน ๆ ผลการเรียน การแก้ปัญหาเรื่องการเรียน การสอบตกซ้ำชั้นและสาเหตุ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น ปัญหาพฤติกรรม ได้แก่ การติดมารดา ปัสสาวะรดที่นอน ชนสมาธิสั้น รังแกสัตว์ พุดปิด ขโมย การหนีโรงเรียน ชกต่อยกับผู้อื่น เล่นไฟ ลักษณะนิสัยว่านอนสอนง่ายหรือคือ เป็นผู้นำหรือผู้ตาม ลักษณะการแก้ปัญหา

3. วัยรุ่น (12-21ปี) ความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ต่อการเปลี่ยนแปลงในรูปร่างหน้าตา บุคคลที่ชื่นชอบและเลียนแบบ เหตุผลที่ชอบ ความคาดหวังของตนเองในอนาคต

- พัฒนาการด้านเพศ ได้แก่ สำหรับผู้หญิง อายุที่เริ่มมีรอบเดือน สำหรับผู้ชาย อายุที่เริ่มมีเสียงแตก หรือเริ่มเป็นหนุ่ม อายุครั้งแรกที่เริ่มมีเพื่อนต่างเพศ ความสัมพันธ์และความรู้สึกต่อเพื่อนต่างเพศ การไปเที่ยวหญิงบริการ การมีเพศสัมพันธ์กับคูรัก ปัญหาเรื่องเพศในขณะนั้น

- พัฒนาการด้านสังคม ความสัมพันธ์กับเพื่อนเพศเดียวกัน การยอมรับจากเพื่อน การปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อน

- ปัญหาพฤติกรรม การขัดแย้งกับบิดา มารดา ครู ปัญหาการเรียน การหนีโรงเรียน หนีออกจากบ้าน การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น การยกพวกตีกันกับวัยรุ่นกลุ่มอื่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การทดลองใช้สารเสพติดอื่น ๆ ลักษณะการใช้ ใช้กับกลุ่มเพื่อน หรือใช้ตามลำพัง สาเหตุการใช้

4. วัยผู้ใหญ่ (21ปีขึ้นไป)

- ลักษณะนิสัยของตนเอง และจากคำบอกเล่าของผู้อื่น ความคิดเห็นต่อคำบอกเล่านั้น การแก้ปัญหา

- เหตุการณ์ในชีวิตที่มีผลต่อการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในชีวิตความรู้สึกต่อเหตุการณ์ดังกล่าว

-ความรับผิดชอบต่อการทำงานและครอบครัว การเปลี่ยนงาน ลักษณะของงานที่ทำ ความรู้สึกต่องาน ความสนใจในความก้าวหน้าในงานและเหตุผล ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ความรู้สึกต่อการรับราชการทหาร (กรณีเป็นทหาร) ค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว การหาเลี้ยงชีพด้วยตนเองหรือต้องพึ่งผู้อื่น การเลี้ยงดูบิดามารดา

-ชีวิตในครอบครัว(กรณีแต่งงานแล้ว) พฤติกรรมการแต่งงาน หนี นาค อยู่ด้วยกันเฉยๆ แต่งตามประเพณี อายุเมื่อแต่งงาน อายุเมื่อมีบุตรครั้งแรก การวางแผนเรื่องบุตร ค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว การหาเลี้ยงชีพด้วยตนเองหรือต้องพึ่งผู้อื่น การเลี้ยงดูบุตร ภรรยา บิดามารดา การขัดแย้งและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นหลังการขัดแย้งกับคู่สมรส

-ความคิดเห็นในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเมือง ศาสนา ไซศาสตร์ ผีสาางเทวดา ทรงเจ้าเข้าทรง

B. รูปแบบการเลี้ยงดูในวัยเด็ก ผู้เลี้ยงดูหลัก การปฏิบัติของผู้เลี้ยงดูในเรื่อง การได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ การแสดงความคิดเห็นหรือเหตุผลในเรื่องต่าง ๆ การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ระเบียบวินัยในครอบครัว คำชมเชย หรือรางวัลที่ได้รับเมื่อกระทำความดี การลงโทษเมื่อกระทำผิด ลักษณะการปฏิบัติและ เหตุผลในการได้รับการปฏิบัติดังกล่าว ลักษณะนิสัยของผู้เลี้ยงดู

C. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ลักษณะครอบครัวในวัยเด็ก ความสัมพันธ์ของบิดามารดา ความรู้สึกต่อบิดามารดาและสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว การใช้กำลังทำร้ายการก้าวร้าวด้วยวาจา หรือการทารุณทางเพศของสมาชิกในครอบครัว ลักษณะและสาเหตุในการแสดงพฤติกรรมดังกล่าว ความรู้สึก การสื่อสาร ความสนิทสนมหรือห่างเหิน ความเข้าใจความรู้สึกระหว่างกันของสมาชิกในครอบครัว การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาหรือเรื่องไม่สบายใจ การได้รับความรักจากสมาชิกในครอบครัว การมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การรับประทานอาหาร การไปเที่ยว การให้ของขวัญ ลักษณะและสาเหตุของพฤติกรรมดังกล่าว ลักษณะนิสัยของสมาชิกที่มีปฏิสัมพันธ์กัน และความคิดเห็นในเรื่องลักษณะของครอบครัวที่ดี

D. การสนับสนุนทางสังคม ในด้านอารมณ์และสังคม การได้รับการยกย่อง การแสดงความชื่นชมเมื่อกระทำสิ่งที่ถูกต้อง การรับฟังความคิดเห็น การรับฟังเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ การพูดคุยปลอบโยนให้สบายใจ การได้รับการให้อภัยในการกระทำสิ่งที่ผิดพลาด ลักษณะและสาเหตุของพฤติกรรมดังกล่าว ความรู้สึกที่เกิดขึ้น

E. ความเครียด ในเรื่องสาเหตุที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจอย่างมาก ในอดีต บุคคลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ลักษณะปัญหา สาเหตุและความรู้สึกที่เกิดขึ้น ผลกระทบ และอาการที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่

1. ปัญหาภายในครอบครัว เช่น การสูญเสียสมาชิกในครอบครัว ปัญหาการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว การหย่าร้าง แยกทาง บาดหมางในครอบครัว การไม่ลงรอยกันที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว
2. ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสังคมสิ่งแวดล้อม เช่น การดำรงชีวิตอย่างโดดเดี่ยว การถูกทอดทิ้ง การตาย หรือการสูญเสียเพื่อน การไม่ลงรอยกับผู้อื่น

3. ปัญหาที่อยู่อาศัย เช่น การไร้ที่อยู่อาศัย สภาพที่อยู่อาศัยไม่ดีพอ ความไม่ปลอดภัยจากเพื่อนบ้าน การไม่ลงรอยกับเพื่อนบ้านหรือเจ้าของที่ดิน
4. ปัญหาทางเศรษฐกิจ เช่น ความยากจนอย่างมาก สภาพทางการเงินไม่คล่องตัว การมีหนี้สิน
5. เรื่องรุนแรงอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สบายใจ

F. ประวัติในอดีต และช่วงก่อกวี ประกอบด้วย ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา ประวัติการป่วยทางกาย ประวัติการใช้สารเสพติด การก่อกวี

1.1 ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวช สัมภาษณ์ถึงการเจ็บป่วยทางจิตก่อนก่อกวี ลักษณะอาการเริ่มแรก ความรุนแรงของอาการ ลำดับเวลาของอาการ ได้แก่ เวลาที่เริ่มมีอาการ ระยะเวลาของการเกิดอาการแต่ละครั้ง และความถี่ในการเกิดอาการ และลักษณะการเปลี่ยนแปลงของอาการ ปัจจัยกระตุ้นและบรรเทาอาการ อาการสำคัญที่พบในแต่ละบุคคล ระยะเวลาที่เจ็บป่วยก่อนก่อกวี การเจ็บป่วยทางจิตช่วง 1 สัปดาห์ก่อนก่อกวี และวันเกิดคดี อาการที่เกิดขึ้นในด้านความคิด อารมณ์ พฤติกรรม การรับรู้ เหตุกระตุ้นอาการดังกล่าว ความรู้สึกที่เกิดขึ้น การจัดการกับอาการดังกล่าว ผลกระทบจากความเจ็บป่วยต่อตนเองและครอบครัว วิธีแก้ปัญหของตนเองและสมาชิกในครอบครัว สิ่งที่ได้รับการเจ็บป่วย เช่น ความสนใจ ความเอาใจใส่ การได้รับการยกเว้นจากการรับผิดชอบงาน

1.2 การรักษาทางจิตเวชและการดำเนินโรค ลักษณะการติดตามการรักษา ระยะเวลาที่ขาดยา อาการที่เกิดขึ้นหลังขาดยา ความเข้าใจและความรู้สึกต่อการรักษาแต่ละครั้ง

1.3 ประวัติการป่วยทางกาย โรคประจำตัว การผ่าตัด การได้รับอุบัติเหตุ โรคลมชัก การได้รับการรักษาในโรงพยาบาล อาการเปลี่ยนแปลงหลังการเจ็บป่วยที่สังเกตได้ หรือจากคำบอกเล่าของผู้ใกล้ชิด ผลกระทบของการป่วยทางกาย ที่มีต่อการป่วยทางจิต การใช้ชีวิตในสังคม และผลต่อการใช้ความรุนแรง

1.4 การใช้สารเสพติดชนิดต่าง ๆ ในรอบปีที่ผ่านมาในเรื่อง ชนิด ปริมาณ ระยะเวลาที่ใช้ อาการและผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังการใช้ ความรู้สึกต่อสารเสพติดนั้น ๆ สิ่งทีกระตุ้นหรือมีผลต่อการกลับไปใช้สารนั้น ๆ การใช้สารเสพติดในช่วงก่อกวี อาการที่เกิดขึ้นหลังการใช้

1.5 การก่อกวี อิทธิพลของบริบทของสังคมก่อนก่อกวี ความรู้สึกที่มีต่อเจ้าทุกข์ก่อนกระทำความผิด เหตุการณ์ของคดีที่เกิดขึ้น

Gประวัติการเจ็บป่วยทางจิตในครอบครัว การป่วยเป็นโรคทางจิตเวชของพันธุกรรม เช่น โรคจิต โรคประสาท โรคลมชัก ภาวะปัญญาอ่อนที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว การจัดการกับอาการดังกล่าวที่เกิดขึ้น ผลกระทบที่เกิดขึ้น และความรู้สึกต่ออาการทางจิตที่เกิดขึ้น

ประวัติการใช้สารเสพติดของบิดามารดา, ผู้เลี้ยงดู การใช้สารเสพติดของบิดามารดา ชนิด ลักษณะการใช้ ความจำครั้งแรกที่เห็นการใช้ ความรู้สึกขณะนั้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสมาชิกในครอบครัว

ภาคผนวก ก

ข้อมูลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย จำแนกตามเพศ อายุปัจจุบัน อายุขณะกระทำผิด ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้เฉลี่ย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) n = 15	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	14	93.33
หญิง	1	6.67
อายุปัจจุบัน		
น้อยกว่า 25 ปี	2	13.33
25 - 30 ปี	7	46.67
มากกว่า 30 ปี	6	40
Mean = 32.13 SD = 7.79		
Minimum = 23 Maximum = 48		
อายุขณะกระทำผิด		
น้อยกว่า 25 ปี	3	20
25 - 30 ปี	6	40
มากกว่า 30 ปี	6	40
Mean = 31.2 SD = 7.77		
Minimum = 23 Maximum = 48		
ศาสนา		
พุทธ	15	100
สถานภาพสมรส		
โสด	6	40
แยกกันอยู่	4	26.67
ม้าย / หย่า	4	26.67
คู่	1	

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) n = 15	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	9	60
มัธยมศึกษา	3	20
อนุปริญญา	1	6.67
ปริญญาตรี	2	13.33
ภูมิลำเนา		
เขตภาคกลาง	9	60
เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3	20
เขตภาคตะวันออก	2	13.33
เขตภาคเหนือ	1	6.67
อาชีพ		
ว่างงาน	7	46.67
รับจ้างทั่วไป	4	26.67
เกษตรกรกรรม	2	13.33
รัฐวิสาหกิจ	1	6.67
รับราชการ	1	6.67
รายได้เฉลี่ย / เดือน		
ไม่มีรายได้	7	46.67
ต่ำกว่า 3,000 บาท	1	6.67
3,001 - 6,000 บาท	3	20.00
6,001 - 9,000 บาท	2	13.33
9,001 บาทขึ้นไป	2	13.33
Mean	= 3,784.67	SD = 4,636.31
Minimum	= 0	Maximum = 15,000

จากตารางที่ 4 พบว่าผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.33 มีเพียง 1 ราย หรือร้อยละ 6.67 ที่เป็นเพศหญิง อายุโดยเฉลี่ย = 32.13 ± 7.79 ปี อายุขณะกระทำผิดโดยเฉลี่ย = 31.2 ± 7.77 ปี ทุกรายนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่สถานภาพโสด ร้อยละ 40 และที่พบน้อยที่สุดคือสถานภาพคู่ ร้อยละ 6.67 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60 ส่วนใหญ่อยู่ภาคกลาง ร้อยละ 60 และที่พบน้อยที่สุดคือ

ภาคเหนือ ร้อยละ 6.67 การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 46.67 และไม่มีรายได้ ร้อยละ 46.67 โดยคิดเป็นรายได้เฉลี่ย = 3784.67 ± 4636.94

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับคดี จำแนกตามประวัติการกระทำผิด บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยก่อนกระทำผิด สถานที่กระทำผิด เวลาในการกระทำผิด อาวุธที่ใช้ในการกระทำผิด มุลเหตุจูงใจในการกระทำผิด การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาในการกระทำผิด ความเข้าใจในผลของการกระทำผิด ความสัมพันธ์กับผู้ตายและผู้นำส่ง

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	n = 15	
ประวัติการกระทำผิด		
ไม่เคย	12	80
เคย	3	20
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยก่อนกระทำผิด		
บิดา มารดา	5	33.33
ญาติ	4	26.67
อยู่คนเดียว	3	20
สามี ภรรยา	2	13.33
คนไม่รู้จัก	1	6.67
สถานที่กระทำผิด*		
บ้านตนเอง	8	50
บ้านผู้ตาย	4	25
บ้านผู้ที่รับรักษาตามพื้นบ้าน	1	6.25
ที่สาธารณะ	3	18.75
เวลาในการกระทำผิด		
เช้าถึงเที่ยงวัน (06.00 - 12.00 น.)	8	53.34
หลังเที่ยงวัน (12.01 - 18.00 น.)	2	13.33
เย็นถึงเที่ยงคืน (18.01 - 24.00 น.)	3	20
หลังเที่ยงคืน (00.01 - 06.00 น.)	2	13.33

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับคดี (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
n = 15		
อาวุธที่ใช้ในการกระทำความผิด		
มีด	6	40
ปืน	5	33.33
ไม้	1	6.67
จอบ	1	6.67
ขวาน	1	6.67
ครก	1	6.67
มูลเหตุจูงใจในการกระทำความผิด		
มีอาการทางจิต	12	80
ทะเลาะวิวาท	1	6.67
เมาสุรา บันดาลโทสะ	1	6.67
แก้แค้น	1	6.67
การใช้สารเสพติด หรือของมึนเมาในการกระทำความผิด		
ไม่ใช้	8	53.34
ใช้	7	46.66

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับคดี (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
n = 15		
ความเข้าใจในผลของการกระทำผิด		
ไม่ทราบ	11	73.33
ไม่เจตนาให้เสียชีวิต	2	13.33
ไม่คิดว่าตำรวจจับกุม	1	6.67
ทราบ	1	6.67
ความสัมพันธ์กับผู้ตาย*		
รู้จัก	13	81.25
บิดา หรือมารดา	5	31.25
ญาติ	3	18.75
สามี หรือภรรยา	2	12.50
เพื่อนบ้าน	2	12.50
เพื่อน	1	6.25
ไม่รู้จัก	3	18.75
ผู้นำส่ง		
ศาล	8	53.34
เจ้าหน้าที่ตำรวจ	7	46.66

* มีผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น 1 ราย ถูกกล่าวหาฆ่าผู้อื่น จำนวน 2 ราย

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติกระทำความผิด ร้อยละ 80 ก่อนกระทำความผิดอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 33.33 ส่วนใหญ่บ้านเป็นสถานที่ในการกระทำความผิด ร้อยละ 81.25 และที่พบน้อยที่สุดคือ ที่สาธารณะร้อยละ 18.75 เวลาในการกระทำความผิดส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเช้าถึงเที่ยงวัน ร้อยละ 53.34 อาวุธที่ใช้ในการกระทำความผิดส่วนใหญ่คือ มีดและปืน ร้อยละ 40 และ 33.33 ตามลำดับ มูลเหตุจูงใจในการกระทำความผิด ส่วนใหญ่คือ อากาศทางจิต ร้อยละ 80 ใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาในการกระทำความผิด คิดเป็นร้อยละ 46.66 ความเข้าใจในผลของการกระทำความผิดส่วนใหญ่ไม่ทราบร้อยละ 73.33 ทราบในผลของการกระทำความผิดและไม่คิดว่าตำรวจจับกุม ร้อยละ 6.67เท่ากัน ความสัมพันธ์ส่วนใหญ่รู้จักกับผู้ตาย ร้อยละ 81.25 ในจำนวนนี้เป็นบิดามารดา ร้อยละ 31.25 ศาลและตำรวจเป็นผู้นำส่งคดีเป็นร้อยละ 53.34 และ 46.66 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงมูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด และความเข้าใจผลของการกระทำผิด

รายที่	มูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด	ความเข้าใจ
1	ระแวงกลัวผู้ตายจะเข้ามาทำร้าย	ไม่คิดว่าจะถูกจับกุม
2	หลงคิดว่าผู้ตายกลั่นแกล้งปองร้าย, พุดพาดพิงถึงตนเอง, หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า	ไม่ทราบ
3	หลงคิดว่าผู้ตายที่1เป็นผีและถูกผีบังคับให้ฆ่า, มีภาพหลอนเห็นตนเองและผู้ตายที่มีเมฆร้ายราสวขงามและถูกผู้ตายที่1ตัดแขนไปเป็นของตนเอง, หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าผู้ตายที่1, หลงคิดว่าร่างทรงซึ่งเป็นลูกชายผู้ตายที่2ทำไสยศาสตร์ใส่ทำให้ต้องฆ่าผู้ตายที่1, เสียงสั่งให้ไปฆ่าคน	ไม่ทราบ
4	หลงคิดว่าผู้ตายเป็นเสือสมิงปลอมตัวจะมาฆ่าตนเองและมารดา, บิดากับพี่ชายถูกฆ่าตายไปแล้ว, หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่าและเสียงบอกว่าจะถูกฆ่า, ภาพหลอนเห็นเสืออยู่บนหลังคาบ้าน	ไม่ทราบ
5	หลงคิดว่าสิ่งที่มาทำร้ายในบ้านคือบิดาที่เสียชีวิตและเป็นนางบอกเหตุร้ายที่จะเกิดกับตนเอง, โกรธผู้ตายที่ไม่ตอบสนองความคิดหลงผิด เมาสุราถูกต่อว่า บันดาลโทษ	ไม่เจตนาให้เสียชีวิต
6	หลงคิดว่าถูกผู้ตายฆ่าเมื่อชาติที่แล้วชาตินี้ผู้ตายเสกคาถาให้ฆ่า, มีหูแว่วเสียงผู้ตายสั่งให้ฆ่า, ภาพหลอนผู้ตายเป็นงูเลื้อยผ่าน, คิดว่าผู้ตายเป็นงู	ไม่ทราบ
7	ทะเลาะวิวาท	ไม่เจตนาให้เสียชีวิต
8	หลงคิดว่าผู้ตายได้รับรางวัลจากขบวนการค้ายาเสพติดจะพาไปฆ่า	ไม่ทราบ
9	หลงคิดว่าผู้ตายให้พี่ชายมาฆ่า, หูแว่วเสียงผู้ตายให้พี่ชายมาฆ่า	ไม่ทราบ
10	ภาพหลอนผู้ตายเป็นปีศาจ เป็นขมบาล, โกรธที่ถูกผู้ตายต่อว่า	ไม่ทราบ
11	หลงคิดว่าผู้ตายนำน้ำเมือกจากอวัยวะเพศลูกข่าวให้กิน, หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า	ไม่ทราบ
12	หูแว่วมาผู้ตายจะมาฆ่า และเสียงสั่งให้ฆ่าผู้ตาย	ไม่ทราบ
13	ระแวงกรรยามีชู, มีภาพลวงตาเป็นใบหน้าผู้ตายเปลี่ยนไปมา และเห็นใบหน้ากรรยามีชูเปลี่ยนเป็นหน้ากรรยาดตนเอง คิดว่าผู้ตายเป็นชู้กับกรรยา	ไม่ทราบ
14	แก้แค้น	ทราบ
15	หลงคิดว่าผู้ตายจะมาฆ่า, หูแว่วเสียงผู้ตายจะมาฆ่า	ไม่ทราบ

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า อาการทางจิตที่เป็นมูลเหตุจูงใจในการกระทำผิดนั้นมี 12 ราย และพบว่าส่วนใหญ่ 8 ราย มีความคิดหลงผิดที่เกี่ยวกับการถูกผู้ตายทำร้ายหรือจะมาฆ่า จะเห็นว่ามี 4 ใน 12 ราย ที่ไม่มีความคิดหลงผิด แต่มีอาการทางจิตระแวงว่าผู้ตายจะเข้ามาทำร้าย, มีภาพหลอนผู้ตายเป็นปีศาจ, มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า และระแวงกรรยามีชู และมีภาพลวงตาคิดว่าผู้ตายเป็นชู้กับกรรยา ส่วนใหญ่ไม่ทราบในผลของการกระทำ จำนวน 11 ราย มีเพียง 1 ราย ที่ทราบในผลของการกระทำ ซึ่งการแก้แค้นเป็นมูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด

ข้อมูลจากเพิ่มเวชระเบียน ซึ่งประกอบด้วย ผลการทดสอบทางจิตวิทยา ได้แก่ ระดับ เซวาน์ปัญญา ลักษณะบุคลิกภาพ พยาธิสภาพทางสมอง ผลการตรวจทางพยาธิวิทยา ผลการวินิจฉัยโรคและผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช

ตารางที่ 7 แสดงผลการตรวจบุคลิกภาพ จากการทดสอบด้วย Personality test

รายที่	ลักษณะบุคลิกภาพ					
	อ่อนแอ หวั่นไหวง่าย	ไม่ปลอดภัย ไม่มั่นใจ	หวาดระแวง	ก้าวร้าว	หุนหัน พลันแล่น	วุฒิภาวะ ไม่สมวัย
1	✓	✓	-	-	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	-
3*	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	-	✓	-	✓	-
5	-	✓	-	✓	-	✓
6	✓	-	✓	-	-	✓
7*,**	✓	✓	-	✓	-	-
8**		✓	✓	✓	✓	✓
9**	✓	✓	✓	-	-	-
10	✓	-	-	-	-	-
11	✓	✓	✓	✓	✓	-
12**		✓	✓	✓	-	-
13	✓	✓	✓	✓	-	✓
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	✓	✓	✓	-	✓	✓
รวม	12	12	11	9	8	8

* suicidal idea

** depress mood

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า ลักษณะบุคลิกภาพที่พบในผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น ส่วนใหญ่พบมีความรู้สึกละอายอ่อนแอหวั่นไหวง่าย และรู้สึกไม่มั่นใจหรือไม่ปลอดภัย 12 รายเท่ากัน รองลงมาคือลักษณะหวาดระแวง และก้าวร้าว 11,9 ราย ตามลำดับ วุฒิภาวะไม่สมวัย และหุนหันพลันแล่น 8 รายเท่ากัน อารมณ์เศร้านั้นพบว่ามีจำนวน 4 ราย มีเพียง 2 ราย ที่มีความคิดทำร้ายตนเอง

ตารางที่ 8 แสดงผลการตรวจระดับเชาวน์ปัญญาพยาธิสภาพทางสมอง และผลการตรวจ Anti - HIV

รายที่	เชาวน์ปัญญา		พยาธิสภาพทางสมอง		Anti - HIV
	คะแนน	ระดับ	organic test	EEG	
1	79	borderline mentally retardation	non - organic	-	-
2	76	borderline mentally retardation	non - organic	-	-
3	98	average	non - organic	-	-
4	81	low average	non - organic	ปกติ	-
5	81	low average	non - organic	ปกติ	-
6	ยังไม่สามารถประเมินได้เนื่องจากมีอาการทางจิต		non - organic	-	-
7	85	low average	organic soft sign	ปกติ	-
8	92	average	non - organic	-	-
9	83	low average	non - organic	-	-
10	92	average	non - organic	-	-
11	82	low average	non - organic	-	-
12	80	low average	non - organic	-	positive
13	106	average	non - organic	ปกติ	positive
14	74	borderline mentally retardation	non - organic	-	-
15	73	borderline mentally retardation	non - organic	-	-

จากตารางที่ 8 พบว่าผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่นส่วนใหญ่มีเชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับ low average จำนวน 6 ราย พยาธิสภาพทางสมองจากการทดสอบด้วย organic test ส่วนใหญ่ non - organic จำนวน 14 ราย มีเพียง 1 ราย ที่พบว่า มี organic soft sign พยาธิสภาพทางสมองจากการตรวจคลื่นสมอง (EEG) 4 ราย พบว่าผลปกติ ผลการตรวจ Anti - HIV จากการตรวจ 2 ราย พบว่าทั้ง 2 ราย มีผล positive

ตารางที่ 9 แสดงผลการตรวจวินิจฉัยโรค และผลการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช

ตารางที่ 9.1 (แสดงผลแบบที่ 1)

	ผลการวินิจฉัยโรค	ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช
1	Schizophrenia Paranoid type	ป่วยเป็นโรคจิต ยังไม่สามารถต่อสู้คดีได้ สมควรรักษาต่อสักระยะหนึ่ง
2	Schizophrenia Paranoid type	ป่วยเป็นโรคจิตขณะนี้อาการยังไม่สงบ สมควรรักษาต่อสักระยะหนึ่ง
3	Schizophrenia Paranoid type	ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ยังต่อสู้คดีไม่ได้
4	Schizophrenia Undifferentiated type	ป่วยเป็นโรคจิต ขณะนี้อาการยังไม่สงบ สมควรรักษาต่อสักระยะหนึ่ง
5	Epilepsy e Other organic personality and behavioural disorder due to brain disease, damage and dysfunction	โรคจิตที่เ็นเพื่อน ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบบ้าง การควบคุมตนเองลดลง
6	Schizophrenia Undifferentiated type	ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ยังต่อสู้คดีไม่ได้
7	ไม่วิกลจริต มีปัญหาสุขภาพจิต และความผิดปกติทางสมองอยู่บ้าง	ไม่วิกลจริต ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบ สู้คดีได้ ควรรักษาต่อเนื่อง
8	Delusional disorder	ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ยังต่อสู้คดีไม่ได้
9	Schizophrenia Paranoid type	ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ยังต่อสู้คดีไม่ได้
10	Schizophrenia Paranoid type	ขณะนี้อาการทางจิตสงบ ซึ่งอาการทางจิตของผู้ป่วยไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้โดยปลอดภัย เห็นสมควรเพิกถอนตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 ได้ แต่ต้องได้รับการรักษาทางยาอย่างต่อเนื่องโดยได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกและมีผู้ดูแล
11	Schizophrenia Paranoid type	ป่วยเป็นโรคจิตขณะนี้อาการยังไม่สงบ สมควรรักษาต่อสักระยะหนึ่ง
12	Organic delusional (Schizophrenia – like) disorder	ขณะประกอบคดีมีอาการวิกลจริตจากพยาธิสภาพทางสมอง ไม่รู้ผิดชอบ ต่อสู้คดีได้
13	Schizophrenia disorder	ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ต่อสู้คดีได้
14	Major depressive disorder	ป่วยเป็นโรคจิต เป็นโรคซึมเศร้ารุนแรงที่มีอาการทางจิตร่วมด้วย อาการสงบ ต่อสู้คดีได้
15	Schizophrenia Paranoid type	ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ยังต่อสู้คดีไม่ได้

ตารางที่ 9.2 (แสดงผลแบบที่ 2 ต่อ)

ผลการตรวจวินิจฉัย	รายชื่อ															รวม (ราย)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
-ขณะนี้อาการทางจิตสงบ ซึ่งอาการทางจิตของผู้ป่วยไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้โดยปลอดภัย เห็นสมควรเพิกถอนตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 ได้ แต่ต้องได้รับการรักษาทางยาต่อเนื่อง โดยได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกและมีผู้ดูแล											✓						1

จากตารางที่ 9.1 และ 9.2 พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นโรคทางจิตเวช มีจำนวน 14 ราย ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัย Schizophrenia Paranoid type จำนวน 7 ราย น้อยที่สุดจำนวน 1 ราย ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคว่าไม่ विकलजित มีปัญหาสุขภาพจิต และมีความผิดปกติทางสมองอยู่บ้าง

ผลการตรวจทางนิติจิตเวช ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ จำนวน 7 ราย มีเพียง 1 ราย ที่ถูกส่งมารักษาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 โดยขณะนี้อาการทางจิตของผู้ป่วยไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้โดยปลอดภัย เห็นสมควรเพิกถอนตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 ได้ แต่ต้องได้รับการรักษาทางยาอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกและมีผู้ดูแล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 แสดงลักษณะความคิดของผู้ถูกกล่าวหาที่เข้าผู้อื่น จำแนกตามการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชในกลุ่ม
Schizophrenia Paranoid type ในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด

ลักษณะความคิด	รายที่							รวม (n = 7)
	1	2	3	9	10	11	15	
ความคิดว่าถูกกลั่นแกล้งปองร้าย	✓	✓**	✓**	✓*,**	✓*	✓**	✓*,**	7
ความคิดฆ่าผู้อื่น		✓	✓	✓	✓	✓	✓	6
ความคิดแปลกประหลาดเป็นไปไม่ได้		✓**	✓**			✓	✓**	4
ความคิดฆ่าตัวตาย	✓			✓				2
ความคิดว่าผู้อื่นล่วงรู้ความคิดตนเอง		✓**	✓**					2
ความคิดว่าตนเองถูกควบคุมโดยอำนาจลึกลับ		✓**	✓**					2
หลงผิดว่าความคิดถูกถอดถอน			✓**					1
ความคิดเชิงกึ่งพิบัติ		✓**						1
ความคิดว่าผู้อื่นพูดพาดพิงถึงตนเอง		✓**						1
หลงผิดว่าความคิดถูกสอดใส่							✓**	1

* ความคิดว่าจะถูกฆ่า

** เป็น Delusion จากการวินิจฉัยของนิติจิตแพทย์

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัย Schizophrenia Paranoid type ทุกราย มีความคิดว่าถูกกลั่นแกล้งปองร้าย และมีจำนวน 5 ใน 7 รายเป็นความคิดหลงผิด, รองลงมาคือความคิดฆ่าผู้อื่น 6 ราย, หลงผิดแปลกประหลาดเป็นไปไม่ได้ 3 ราย, หลงผิดว่าผู้อื่นล่วงรู้ความคิด 2 ราย, หลงผิดว่าตนเองถูกควบคุมโดยอำนาจลึกลับ 2 ราย, ส่วนหลงผิดว่าความคิดถูกถอดถอน หลงผิดเชิงกึ่งพิบัติ หลงผิดว่าผู้อื่นพูดพาดพิงถึงตนเอง และหลงผิดว่าความคิดถูกสอดใส่ พบอย่างละ 1 รายเท่านั้น

ตารางที่ 11 แสดงลักษณะความคิดของผู้ถูกกล่าวหาคดีฆ่าผู้อื่น จำแนกตามการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชอื่น ๆ และปัญหาสุขภาพจิต

รายที่	การวินิจฉัยโรค	ลักษณะความคิด					
		ฆ่า ผู้ตาย	ถูกก่ ลั่น แกล้ง ปองร้าย	แปลก ประหลาด	ฆ่าตัว ตาย	เชิงกั ยพิบัติ	ระเว งกรรยา มีชู้
4	Schizophrenia Undifferentiated type	✓	✓*,**	✓**			
5	Epilepsy e Other organic personality and behavioural disorder due to brain disease, damage and dysfunction					✓**	
6	Schizophrenia Undifferentiated type	✓	✓**	✓**			
7	Non – Psychotic						
8	Delusional disorder	✓	✓*,**				
12	Organic delusional (Schizophrenia – like) disorder	✓	✓*	✓			
13	Schizophrenia disorder	✓	✓	✓			✓
14	Major depressive disorder	✓			✓		
	รวม (n = 8)	6	5	4	1	1	1

* ความคิดว่าจะถูกฆ่า

** เป็น Delusion จากการวินิจฉัยของนิติจิตแพทย์

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่า Schizophrenia Paranoid type ส่วนใหญ่มีความคิดฆ่าผู้ตาย จำนวน 6 ราย, รองลงมา มีความคิดว่าถูกก่ก่ลั่นแกล้งปองร้าย จำนวน 5 ราย โดย 3 ใน 5 รายความคิดหลงผิด ส่วนความคิดฆ่าตัวตาย หลงผิดเชิงกัยพิบัติ และความคิดระเวงกรรยามีชู้ พบอย่างละ 1 รายเท่านั้น

ตารางที่ 12 แสดงลักษณะพฤติกรรม ภายใน 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด

รายที่	ลักษณะพฤติกรรม							
	แยกตัว	วุ่นวาย อยู่ไม่ติดที่	พกอาวุธ	หนีจาก สถานที่อยู่	ก้าวร้าว รุนแรง	พฤติกรรมทาง เพศไม่เหมาะสม	ตาขวาง ไม่เป็นมิตร	อื่น ๆ
1	✓		✓					✓*
2	✓		✓		✓		✓	
3		✓						
4	✓							
5								✓**
6		✓			✓	✓		
7	✓							
8	✓		✓	✓				
9	✓			✓				
10	✓				✓		✓	
11	✓		✓					
12	✓		✓	✓				
13***	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14								
15	✓		✓	✓		✓		
จำนวน	11	3	7	5	4	3	2	2

* มีพฤติกรรมอดอาหาร กินของแปลก ๆ ที่ไม่ใช่อาหาร

** ประชดประชันออกจากบ้าน ไปตี๋มสุราติดต่อกัน 3 วัน

*** ช่วงแรกของสัปดาห์มีอาการวุ่นวาย อยู่ไม่ติดที่ ช่วงก่อนกระทำผิดแยกตัวเอง

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า ลักษณะพฤติกรรมที่พบส่วนใหญ่คือ แยกตัว 11 ราย วุ่นวายอยู่ไม่ติดที่ 3 ราย และประชดประชันออกไปตี๋มสุรากับเพื่อน 1 ราย ซึ่ง 7 ใน 15 ราย พกอาวุธ, 5 ใน 15 ราย หนีจากสถานที่ที่เคยอยู่ เนื่องจากกลัวถูกทำร้าย, 4 ใน 15 ราย มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ได้แก่ ปาหลังคาบ้านผู้ตาย ฆ่าสัตว์เลี้ยง ทำร้ายร่างกายภรรยา และพี่ชาย นอกจากนี้ 3 ใน 15 ราย ยังพบพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม ได้แก่ เปลือยกาย สำเร็จความใคร่ต่อหน้าผู้หญิง และข่มขืนภรรยาต่อหน้าบิดามารดา

ตารางที่ 13 แสดงลักษณะการรับรู้ที่พบภายใน 1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด

รายที่	หูแว่ว			ภาพหลอน			ภาพลวงตา
	เสียงสั่งให้ฆ่า	เสียงบอกว่าจะถูกฆ่า	เสียงอื่น ๆ	สัตว์ร้าย/สิ่งประหลาด	วิญญาณ	ภาพตนเอง+ผู้อื่นในโทรทัศน์	
1			✓*				
2	✓						
3	✓			✓			
4	✓	✓		✓			
5							
6	✓			✓			
7							
8							
9		✓					
10	✓***			✓			
11	✓				✓		
12	✓	✓				✓	
13			✓**				✓
14							
15		✓					
รวม	7	4	2	4	1	1	1

* เสียงสั่งให้ถอดอาหาร ให้อินของแปลกๆที่ไม่ใช่อาหาร

**เสียงคนทะเลาะกัน เสียงถั่วขามแตก

***เสียงสั่งให้ฆ่าที่เคยมีก่อนกระทำผิด แต่ไม่พบช่วงกระทำผิด

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่มีหูแว่ว 11 ราย เป็นเสียงสั่งให้ฆ่า จำนวน 7 ราย เสียงบอกว่าจะถูกฆ่า 4 ราย โดย 2 ใน 4 รายนี้พบร่วมกัน ระหว่างเสียงสั่งให้ฆ่าและเสียงสั่งบอกว่าจะถูกฆ่า ส่วนเสียงอื่น ๆ 2 ราย ได้แก่เสียงสั่งให้ถอดอาหาร ให้อินของแปลก ๆ เสียงถั่วขามแตก เสียงคนทะเลาะวาท ส่วนภาพหลอนมีจำนวน 6 ราย ส่วนใหญ่เป็นภาพหลอนเห็นผู้ตายเป็นสัตว์ร้ายหรือสิ่งประหลาด 4 ราย ภาพวิญญาณมาขอไปเกิด, ภาพตนเองและน้องชายในโทรทัศน์ อย่างละ 1 ราย ส่วนภาพลวงตานั้นพบ 1 ราย เป็นภาพใบหน้าผู้ตายเปลี่ยนไปมา ใบหน้าภรรยาผู้ตายเปลี่ยนเป็นใบหน้าภรรยาตนเอง ซึ่งเป็นรายที่เกิดจากการใช้สารเสพติดประเภทกัญชา

ตารางที่ 14 แสดงถึงกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วงก่อนกระทำผิด และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง กับสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วงก่อนกระทำผิด

รายชื่อ	การถูกรบกวนจากผู้ตาย	สิ่งกระตุ้น/สถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วงก่อนกระทำผิด				ถูกผู้ตายทอดทิ้ง
		เมาสูรา / สารเสพติด		ทะเลาะวิวาท / ถูกตำหนิ		
		ตนเอง	ผู้อื่น	ผู้อื่น	ผู้ตาย	
1	✓	✓		✓		
2						
3*						✓
4						
5		✓				✓
6		✓				✓
7						✓
8						
9			✓			
10		✓		✓		✓
11						✓
12						
13		✓		✓		
14						✓
15	✓					
รวม (n=16)	2	5	1	3	6	1

* รายที่ 3 ถูกกล่าวหาว่าฆ่าผู้อื่น 2 ราย

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่า ส่วนใหญ่มีสิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายช่วงก่อนกระทำผิด จำนวน 11 ราย ส่วนใหญ่เกิดจากการทะเลาะวิวาทหรือถูกตำหนิจากผู้ตายหรือผู้อื่นซึ่งเป็นบุคคลที่รู้จัก จำนวน 8 ราย ซึ่งการทะเลาะวิวาทหรือการถูกตำหนิ นั้นมักพบร่วมกับการใช้สารเสพติดหรือของมีเงินมาซึ่งพบร่วมกัน จำนวน 5 ราย และพบว่ามี 5 ราย ที่ไม่มีสิ่งกระตุ้นที่เป็นองค์ประกอบในการกระทำผิด มี 1 ราย ที่ถูกกล่าวหาว่าฆ่าผู้อื่น 2 ราย โดยผู้ตายที่ 1 นั้น ไม่มีสิ่งกระตุ้นในการกระทำผิด ส่วนผู้ตายที่ 2 นั้น เป็นสิ่งกระตุ้นให้กระทำผิดเนื่องจากถูกผู้ตายตำหนิและเข้ามาขวางขณะจะมาฆ่าลูกชายผู้ตาย

ตารางที่ 15 แสดงโรคประจำตัว อุบัติเหตุ หรือการได้รับความกระทบกระเทือนทางสมอง

รายชื่อ	โรคประจำตัว และอุบัติเหตุหรือการได้รับความกระทบกระเทือนทางสมอง				
	อุบัติเหตุ / กระทบ กระเทือนทางสมอง	อาการ เหนื่อยหอบ	โรคมะเร็ง ทุกชนิด	โรคหลอดเลือด หัวใจ	โรคไต
1		✓		*	
2					
3					
4	✓				
5	✓			✓	
6					
7	✓				✓
8					
9	✓				
10		✓			
11					
12	✓		✓		
13			✓		
14					
15					
รวม	5	2	2	1	1

* อาการชักตั้งแต่เด็กจนกระทั่งอายุประมาณ 12 ปี

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่า ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว อุบัติเหตุ หรือการได้รับความกระทบกระเทือนทางสมอง จำนวน 8 ราย 5 ใน 8 รายได้รับอุบัติเหตุหรือการกระทบกระเทือนทางสมอง รองลงมาคือ อาการเหนื่อยหอบและโรคมะเร็งทุกชนิด จำนวน 2 รายเท่ากัน โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคไต โรคละ 1 รายเท่ากัน

ตารางที่ 16 แสดงปัญหาพฤติกรรมที่พบในวัยเด็ก

รายชื่อ	ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก				
	ปัสสาวะรดที่นอน	ชกต่อยกับผู้อื่น	หนีโรงเรียน	เล่นไฟ	แก้มหรือ รังแกสัตว์
1		✓			
2					
3	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓		✓		✓
5					
6	✓	✓		✓	
7					
8	✓				
9					
10		✓	✓		
11					
12	✓		✓		
13					
14	✓				
15	✓				
รวม	7	4	4	2	2

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่า ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็กที่พบส่วนใหญ่คือ ปัสสาวะรดที่นอน จำนวน 7 ราย รองลงมาคือหนีโรงเรียน และชกต่อยผู้อื่น มีจำนวน 4 รายเท่ากัน เล่นไฟและการแก้มหรือรังแกสัตว์ มีจำนวน 2 รายเท่ากัน และเป็นที่น่าสนใจว่า ปัญหาพฤติกรรมที่พบในวัยเด็ก ส่วนใหญ่มักพบร่วมกันมากกว่า 1 อย่าง ในแต่ละราย และพบในรายที่มีพฤติกรรมคดียี่สิบแรง ได้แก่ รายที่ 3,4,6 และ 10

ตารางที่ 17 แสดงการถูกลงโทษอย่างรุนแรง และความสัมพันธ์และแรงสนับสนุนในครอบครัว

รายที่	ถูกลงโทษ อย่างรุนแรง	ความสัมพันธ์และแรงสนับสนุนในครอบครัว			
		ทะเลาะวิวาท เป็นประจำ	หย่าร้าง/ แยกทางกัน	แยกทาง ตั้งแต่เด็ก	ขาดแรงสนับสนุน ในครอบครัว
1	✓*				
2	✓	✓	✓		✓
3	✓*	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓
5					
6			✓	✓	✓
7			✓	✓	✓
8					
9	✓*				
10	✓*	✓	✓		✓
11	✓	✓	✓	✓	✓
12	✓				
13	✓				
14					
15	✓	✓			✓
รวม(n=15)	10	6	7	5	8

* ฆ่าผู้ที่เคยลงโทษอย่างรุนแรง

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่า ส่วนใหญ่ได้รับการถูกลงโทษอย่างรุนแรง จำนวน 10 ราย จะสังเกตเห็นว่า 4 ใน 10 ราย ฆ่าผู้ที่เคยทำโทษตนเองอย่างรุนแรง ส่วนใหญ่พบว่ามีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก 8 รายได้แก่ทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำของบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดู จำนวน 6 ราย ส่วนใหญ่บิดามารดาหย่าร้างแยกทางกัน จำนวน 7 ราย มี 5 ราย ที่บิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่อยู่ในวัยเด็ก ขาดแรงสนับสนุนในครอบครัว 8 ราย

ตารางที่ 18 แสดงปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น ในเรื่องการใช้สารเสพติดหรือของมีนเมา และการทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น

รายที่	การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมา					ทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น
	สุรา	ยาบ้า	กัญชา	สารระเหย	เฮโรอีน	
1	✓	✓				
2	✓	✓				✓
3	✓	✓		✓		✓
4	✓	✓				✓
5						
6		✓	✓			
7						
8						
9						
10		✓	✓		✓	✓
11	✓	✓				✓
12	✓					
13	✓	✓				
14						
15	✓		✓	✓		
รวม	8	8	3	2	1	5

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นว่า ช่วงวัยรุ่นส่วนใหญ่มีการใช้สุราหรือกัญชา จำนวน 8 รายเท่ากัน จะสังเกตเห็นว่าในรายที่ใช้ นั้น มีการใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาเหมือนกันมากกว่า 1 อย่างในแต่ละราย มีการทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น จำนวน 5 ราย

ตารางที่ 19 แสดงการใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาช่วงก่อนกระทำผิด

รายที่	การใช้สารเสพติด หรือของมีนเมาช่วงก่อนกระทำผิด
1	สุรา, ยาบ้า
2	ดื่มสุราทุกวันเว้น วันที่กระทำผิด
3	ไมใช่
4	ไมใช่
5	สุรา
6	สุรา
7	ไมใช่
8	ไมใช่
9	สุรา
10	ยาบ้า, กัญชา
11	ยาบ้า
12	ไมใช่
13	สุรา, กัญชา
14	ไมใช่
15	ไมใช่

จากตารางที่ 19 แสดงให้เห็นว่ามีการใช้สารเสพติดมาก่อนกระทำผิด จำนวน 7 ราย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 แสดงความเครียดในเรื่องการหย่าร้างแยกทางบาดหมางของกลุ่มสมรส หรือคนรักที่จาก การเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว การทะเลาะวิวาทกับบุคคลในครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ การเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว และการใช้ชีวิตอย่างโดดเดี่ยวถูกทอดทิ้ง

รายที่	หย่าร้าง แยกทางบาดหมาง ในครอบครัว	การเสียชีวิต ในครอบครัว	ความเครียด			โดดเดี่ยว ถูกทอดทิ้ง
			การทะเลาะ กับบุคคลใน ครอบครัว	ปัญหา เศรษฐกิจ	การเจ็บป่วย ในครอบครัว	
หย่าร้าง แยกทาง	คู่สมรสนอกใจ/ คนรักที่จาก					
1			✓			
2	✓	✓	✓		✓	
3		✓			✓	✓
4	✓				✓	
5	✓	✓				
6		✓				✓
7	✓		✓	✓		
8						
9	✓			✓		
10			✓			
11						
12		✓		✓		
13	✓					
14	✓					
15	✓					✓
รวม	8	5	4	3	3	3

จากตารางที่ 20 พบว่าส่วนใหญ่มีความเครียด เนื่องจากการหย่าร้างแยกทางบาดหมางของสามีภรรยาหรือคนรัก 8 ราย รองลงมาคือ การเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัวหรือ ผู้อื่น 5 ราย และพบว่าความเครียดที่เป็นสาเหตุสำคัญในการกระทำผิด มี 3 ราย ได้แก่ ความเครียดจากปัญหาเศรษฐกิจ การหย่าร้างแยกทางของภรรยา และการทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายภรรยาจนกระทั่งภรรยาเสียชีวิตในที่สุด, ความเครียดจากการห่างเหินของภรรยา เมื่อมีอาการทางจิต ระแวงภรรยามีชู้ ก่อนกระทำผิดเมื่อมีภาพลวงตา จึงคิดว่าผู้ตายเป็นชู้กับภรรยา และความเครียดจากการที่สามีนอกใจมีผลกระทบต่อความผิดปกติทางจิต เกิดความแค้นจากการถูกสามีทอดทิ้งและคิดว่าถูกสามีหลอกหลวงจึงวางแผนฆ่าในเวลาต่อมา

ภาคผนวก ง
กรณีศึกษาที่ 1

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทย ชื่อบอย (นามสมมติ) สถานภาพโสด อายุขณะกระทำผิด 23 ปี ปัจจุบันอายุ 26 ปี มีพี่น้อง 5 คน เป็นบุตรคนที่ 4 การศึกษา จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภูมิลำเนา จังหวัดจันทบุรี อาชีพก่อนต้องโทษ ทำสวนผลไม้ร่วมกับครอบครัว รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ~8,000 บาท/เดือน บิดาเสียชีวิตเนื่องจากคดีที่เกิดขึ้น มารดา ยังมีชีวิตอยู่

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

บอยเคยกระทำผิดคดีผิดพระราชบัญญัติอาชญากรรม ศาลพิพากษาตัดสินให้ภาคทัณฑ์ 2 ปี ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่กับบิดามารดา

การกระทำผิดครั้งนี้บอยกระทำเพียงลำพัง เหตุเกิดในบ้าน ใช้อาวุธปืน มูลเหตุจูงใจการกระทำผิดคือ เมาสุรา มีอาการคลุ้มคลั่ง ระวังกลัวบิดาจะทำร้าย คิมสุร่าก่อนกระทำผิด ความเข้าใจในผลของการกระทำไม่เจตนาให้เสียชีวิต ความสัมพันธ์กับผู้ตาย เป็นบิดา ผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดีที่เกิดขึ้น : เหตุเกิดเมื่อวันที่ 24 ก.ย. 2542 เวลา ~ 22.00 น. บอยได้ใช้อาวุธปืนยิงบิดาเสียชีวิต ก่อนเกิดเหตุบอยนั่งคิมสุร่ากับบิดา น้องชาย และเพื่อนบ้าน น้องชายได้พูดหยอกล้อว่า “บอยบัว” ทำให้บอยโกรธจึงชกต่อยน้องชาย น้องชายใช้ชะแลงตีศีรษะบอย 3 ครั้ง ขณะที่บอยใช้มีดจะแทงน้องชายแต่น้องหลบทัน บอยถูกชะแลงตีศีรษะแตกและกลับไปตักกรู บอยเล่าว่า “ยังหัวค้ำอยู่เลย น้องโมโหเดินไปหยิบชะแลงจากรถที่จอดอยู่หน้าบ้าน ผมมองอยู่คิดว่ามันทำเกินไปแล้วผมก็เลยหยิบมีดปลายแหลมในเขียนหมากวิ่งไปจะแทง มันก็เลยฟาด 3 ทีเลือดออกเต็มเลย” ต่อมาเพื่อนบ้านและบิดาจึงแยกย้ายกันไปนอน บอยตื่นขึ้นมาอะลวะหวัดหนีบปืนจากบ้านพี่สาวจะมายิงน้องชาย แต่น้องชายวิ่งหนีไปก่อนแล้ว มารดาและพี่สาวต่างพากันวิ่งหนีหลบซ่อนในป่าข้างบ้านกลัวถูกบอยทำร้าย บิดาได้ยินเสียงบอยจึงร้องเรียกและวิ่งตามโดยถือมีดไปด้วยเมื่อวิ่งไปทันบอยก็ตะโกนห้ามไม่ให้บอยไปและจะจัดการกับน้องเอง บอยยืนยันที่จะไป ขณะนั้นเป็นเวลากลางคืนจึงมองไม่เห็นอะไรชัดเจนทำให้บอยเห็นเหมือนบิดาจะวิ่งเข้ามาแทง จึงใช้ปืนปิดไปมาและปืนลั่นถูกบิดา มารดาเล่าว่าได้ยินเสียงบอยพูดว่า “อย่ามายุ่งเดี๋ยวกูยิง” หลังจากนั้นได้ยินเสียงปืนดัง 1 นัด จึงวิ่งไปดูพบบิดาถูกยิง และบอยพูดว่า “ยิงพ่อแล้วเอาไปหาหมอด้วย” บอยเล่าว่าบิดาวิ่งมาถือมีดทำท่าจะแทงบอยจึงใช้ปืนปิดมีดและปืนดังไถ่ล้างไว้จึงลั่นไปโดนบิดา หลังจากนั้นบอยกลัวความผิดจึงหนีไปนอนบ้านญาติใกล้ ๆ กันโดยไม่ทราบที่บิดาเสียชีวิต บอยเล่าว่า “พ่อก็วิ่งเข้ามาถือมีดทำท่าจะแทงผม ผมก็ถอยหลังมันมีดด้วย ผมก็เอามือปิด ไม่รู้ว่าปืนตังนกไว้แล้ว ปืนมันลั่นลั่น เห็นพ่อนั่งลง ผมนึกว่าถูกขาเห็นเขานั่งอยู่ๆ ก็คิดว่ากูอยู่ไม่ได้แล้วปืนโดนพ่อ เลยหนีไปนอนบ้านญาติใกล้ๆกัน ไม่คิดว่าพ่อก็จะตาย เข้ามาหาที่ก็ลูกออกมาดู เห็นตำรวจมากันเต็มไปหมด”

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : บิดาเข้ามาขวางและถือมีดไว้ทำให้บอยกลัวว่าบิดาจะมาทำร้ายจึงใช้ปืนปิดมิด ไปมา และปืนลั่น บอยคิดว่าถูกบริเวณขาของบิดาไม่คิดว่าจะเสียชีวิต

ความรู้สึกหลังกระทำผิด : รู้สึกเสียใจที่ปืนโดนบิดา เพราะบอยคิดว่าเป็นลั่นถูกขาบิดาเนื่องจากบิดาทรุดตัวลงนั่ง เมื่อมารดาและพี่สาวมาที่เกิดเหตุบอยจึงบอกว่ายิงบิดาและให้พาไปรพ. หลังจากนั้นบอยจึงหนีไปนอนบ้านญาติเนื่องจากกลัวจะถูกบิดา มารดาทำโทษ บอยเล่าว่า “ผมเสียใจปืนโดนพ่อเดี่ยวเขาว่า เดี่ยวเขาโมโหฟุ้งซ่านตบตี ผมเลยหนีไปนอนบ้านญาติ ตอนเช้าเสียงหมาเห่าตำรวจมาจับตอนแรกนึกว่าโดนเขาเห็นเขานั่งยอง ๆ ผมคิดว่าอยู่ไม่ได้แล้ว”

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2546 หลังรับไว้ ประมาณ 4 เดือน

อาการที่พบ : สีหน้าแจ่มใส ท่าทางเป็นมิตร จำผู้วิจัยได้ว่าเลขทำงานที่สถาบันฯ ร่วมมือในการสัมภาษณ์ ปฏิเสธอาการหูแว่วและภาพหลอน มักจะมองนิ้วหัวแม่มือข้างขวาที่ตนเองใช้มีดตัดหายไป 1 ซี่ และบอกว่ารู้สึกเจ็บใจตัวเองที่เชื่อเสียงหูแว่วสั่งให้ทำ คิดว่าเป็นบทเรียนถ้ามีเสียงสั่งอีกจะไม่ทำตามอีก

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการตรวจทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา : I.Q. = 79 อยู่ในระดับ Borderline Mentally Retardation

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หัวสั้นใจง่าย วุฒิภาวะไม่สมวัย หุนหันพลันแล่น ความรู้สึกไม่มั่นคง สมยอม พบ Distortion of idea ชัดเจน มีความขัดแย้งกับบิดา และปัญหาที่ปรับตัวกับคนอื่น

พยาธิสภาพทางสมองจากการทดสอบด้วย Organic test : Non - organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia Paranoid type

ผลการตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช: ป่วยเป็นโรคจิตยังไม่สามารถต่อสู้คดีได้สมควรรักษาต่ออีกระยะหนึ่ง

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวช และการรักษา

2 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากบอยทำงานบริษัท โคลา-โคลา บอยเล่าว่างานหนักต้องยกของหนัก จึงใช้ยาบ้าวันละ 1 เม็ด บดผสมเครื่องดื่มชูกำลังใช้ทุกวันติดต่อกัน 2 ปี ต่อมาบอยถูกเกณฑ์เป็นทหาร ขณะฝึกทหาร บอยมักจะไม่ปฏิบัติตามระเบียบของทหารจึงถูกลงโทษรุนแรง ถูกขังคุกในค่ายทหาร ถูกแช่ตัวในถังอุจจาระบ้าง และถูกทำร้ายร่างกายจนสลบหลายครั้งบางครั้งถึงกับกระดูกซี่โครงหัก หลังจากลากลับบ้านบอยไม่กลับไปอีก ช่วงนี้บอยมาช่วยบิดา-มารดาทำสวนทุเรียนและเริ่มกลับมาใช้ยาบ้าอีกโดยวิธีสูบวันละ 1 เม็ด และดื่มสุราเกือบทุกวัน มารดาเริ่มสังเกตว่าบอยแยกตัวเอง ซึม เหม่อลอย ไม่ค่อยพูดกับใครหัวเราะคนเดียว หวาดกลัวคนจะมาฆ่า ต้องนอนใกล้มารดา กลางคืนนอนไม่หลับ บอยเล่าว่ามีหูแว่วทั้งเสียงผู้หญิงและผู้ชายมาเรียกชื่อ พูดคุยด้วยจึงจับผิดต่อว่าทั้งวันทั้งคืน มารดาพาไปรักษาศีลนิกได้รับยาฉีดและยารับประทาน อาการสงบลงและไม่ได้รับการรักษาอีก

1 ปีก่อนกระทำผิด : บอยเริ่มมีอาการกำเริบ พูดคุยโต้ตอบไม่ตรงคำถามยิ้มหัวเราะคนเดียวชอบอยู่ในที่มืด ระวังคนมาทำร้าย คิดว่าคนอื่นล่วงรู้ความคิด มีหูแว่วเสียงสั่งให้ทำร้ายตัวเอง มีพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง

บอย ๆ เช่น กินยาฆ่าแมลง ฟันนิ้วหัวแม่มือข้างขวาขาดไป 1 ข้อ บอยเล่าว่าเสียงลั้งให้ตัดนิ้วแล้วจะได้เกิดอีก 10 ชาติ และให้หน้าตาดี บอยเล่าว่า “พูดจาเขาฟังแล้วเพี้ยน ผมเชื่อเสียงเขามากเกินไปดูซินี้อามีคฟันนิ้วตอนปี 41 ผมเชื่อที่เขาพูดว่าตอนเช้าก็เห็นดวงอาทิตย์ ตอนกลางวันก็เห็นพระจันทร์ เขาพูดแบบเกริ่น ๆ แบบที่เจ้าที่เขานูชากัน ผมเชื่อพวกเขาให้เกิด 10 ชาติ ให้หน้าผ่องไม่เหมือนหน้าจริง” บอยเล่าอีกว่า “...ผมคิดว่าเดี๋ยวนี้เขาเจริญ มีเสียงมีสื่อสารก้าวหน้า คิดว่าทุกคนน่าจะได้อิน ไม่แปลก ในใจก็ว่าแบบไหนกันวะประเทศไทย” มารดาไปบรรยายที่คลินิกมาให้ แต่บอยไม่ยอมกินยาบอกว่าไม่เป็นอะไร อาการจึงเป็น ๆ หาย ๆ เรื่อยมา

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : บอยทำงานตัดหญ้าและรดน้ำทุเรียนในสวน อาการทางจิตมากขึ้น ระแวงกลัวคนมาทำร้าย มีหูแว่วมากขึ้น หงุดหงิดเสียงหูแว่วสั่งให้ถอดข้าวให้กินของแปลก ๆ บอกรับพฤติกรรมกินเม็ดหิน ใบไม้ กินน้ำมันชุปเปอร์ กินลูกแก้ว บอกว่าเป็นอาหารทิพย์ อดข้าวติดต่อกันเป็นเวลาประมาณ 10 วัน ขณะที่บอยทำงานอยู่ในสวนทุเรียนบอยถูกบิดาคัดกลางหลังโดยบอยไม่ทราบสาเหตุ รู้สึกเสียใจมีความคิดว่าบิดาไม่รักและอยากตาย บอยเล่าว่า “ให้ถอดข้าวแล้วจะเป็นคนดี บางทีให้ถอดวันต่อวัน ให้กินยาฆ่าแมลง ผมเข้าน้ำอยู่ ๆ พ่อก็เอาไม้ตีผม ตอนนั้นหูแว่วให้กินน้ำมันรถเข้าใจว่าต่างประเทศพูดชื่อผม ว่าอีริกจะมาโจมตีเมืองไทยถ้าจะช่วยให้มีตังกินน้ำมัน หูแว่วเสียงผู้ชายมั่งผู้หญิงมั่ง ผมกินน้ำมันชุปเปอร์ 1 แก้ว แล้วก็กินข้าวกินเม็ดหิน ใบไม้ ไม่อยากกินข้าว น้อยใจด้วย อยากจะตาย” บอยทำงานตัดหญ้าในสวนช่วงเย็นก็จะดื่มสุรา อาการทางจิตมากขึ้นเรื่อย ๆ พุดคุยไม่รู้เรื่อง หูแว่วจนฟังไม่รู้เรื่อง มารดาพาไปรักษาที่พื้นบ้านกับพระที่วัดโดยวิธีรดและกินน้ำมัน กินยาต้ม บอยเล่าว่า “ก่อนมีเรื่องผมไปรักษาเขาฟังว่าผมคิดเพี้ยน ถามอย่างไปอีกอย่างเลยเอาตัวไปรักษาที่วัดแถวบ้าน กินน้ำมันให้พระรดหัว กินยาต้มประมาณ 2-3 วัน แม่ต้มให้ รักษาหมอพระ คิดว่าตัวเราเป็นแบบนี้เพราะอะไรกินเหล้า ดูดยามากไปก็ไม่รู้”

1 วันก่อนกระทำผิด : ช่วงเย็นบอยนั่งดื่มสุราร่วมกับบิดา น้องชาย และเพื่อนบ้าน 2-3 คน บอยดื่มเหล้าจนเมาและเริ่มมีปากเสียงกับน้องชาย บอยเล่าว่าน้องชายไอ้อวด บอยจะได้แย้งที่น้องพูดจึงทะเลาะกัน น้อยว่าบอยบ้า บอยรู้สึกโกรธจึงชกต่อยและเริ่มมีอาการคลุ้มคลั่ง เมื่อเห็นน้องไปหยิบชะแลงบอยกลัวน้องจะมาทำร้ายเลยไปหยิบมีดจะมาแทงน้องแต่ถูกน้องตีศีรษะ 3 ครั้งบอยอุบลงสักครู่ เมื่อตื่นขึ้นมาบอยรู้สึกหงุดหงิดโมโหที่ถูกน้องตีศีรษะแตกจึงวิ่งไปหยิบปืนจะยิงน้องแต่บิดาตามมาขวางไว้บอยระแวงคิดว่าบิดาเข้าข้างน้องและจะมาทำร้ายจึงใช้ปืนยิงบิดา บอยเล่าเหตุการณ์ทะเลาะกับน้องชายว่า “คืนนั้นกินเหล้ากัน 4-5 คน น้องกับผมก็แวงกันไปแวงกันมาน้องบอกมีค่ากู ึงแล้วไปเปิดประตูเอาชะแลงมาผมมองดูว่ามันกินไปแล้วผมก็เลยหยิบมีดในเขี่ยนหมากมีมีดปลายแหลมผมวิ่งจะแทงมันก็เลยฟาด ผมโมโหตัวเกร็งสั้นจะเอาให้ได้ ไปหาปืนโมโหเต็มที่แล้ว เอามืออุบผมเห็นเลือดเต็มไปหมด ตัวสั้น” บอยเล่าว่า “พ่อบอกว่ามันทำมีงหัวแตก เดียวก็จัดการเองไม่ต้องตามมันไป ผมก็ว่ามันทำขนาดนี้ปล่อยมันได้ไง พ่อก็วิ่งเข้ามาถือมีดทำท่าจะแทงผม ผมก็ถอยหลังมันมีดแล้วด้วย”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 10 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบรักตามใจ : วัยเด็กมารดาจะเป็นผู้เลี้ยงดูบอย บิดาจะทำสวนผลไม้ เช่น ทุเรียน ลองกอง เงาะ มังคุด ทั้งมารดาและพี่ ๆ จะช่วยกันทำสวน มารดาเล่าให้บอยฟังว่าวัยเด็กบอยร้องไห้บ่อยอยากได้อะไรก็ได้ บอยเริ่มแยกห้องนอนกับบิดามารดาตอนอายุ ~ 7 ขวบ ไปนอนกับน้องชาย เวลามารดาไปไหนบอยจะร้องตามบอย ๆ มารดารักและตามใจลูกทุกคนคอยถามทุกข์สุขรับฟังความคิดเห็น อยากได้อะไรมารดาก็

จะซื้อให้และจะคอยถาม บอยเล่าว่า “แม่จะรับฟังช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ถ้าอยากได้อะไรไม่แพงเกินไปแม่ก็จะให้ เพราะแม่ซื่อรักลูกทุกคน หรือถ้าอยากได้อะไรบางทีก็ขอเงินแม่ไปซื้อเอง” บอยเล่าต่อว่า “ใจดีรักลูกห่วงลูกให้เงินทอง เทศกาลทีก็ถามว่าจะเอาทำไหว้เงินพอใช้ไหม” บอยมีปัญหาจะมาเล่าให้มารดาฟัง มารดาจะเชื่อเรื่องที่บอยเล่า และจะให้อิสระเมื่อจะทำกิจกรรมต่าง ๆ บอยเล่าว่า “แม่เขาจะชอบฟังลูก ๆ พูด แม่เขาเชื่อลูก เขาไว้ใจให้อิสระจะทำอะไรก็ทำซื่อรักลูกทุกคน” มารดาจะไม่ค่อยบ่นจะมองโลกในแง่ดีและจะถามทุกข์สุขของลูกเสมอ บอยเล่าต่อว่า “แม่จะมองแง่ดีถ้าไม่บ่นก็ชม มี 2 อย่าง ส่วนมากเขาจะถามก่อนว่าเรื่องราวมันเป็นยังไงไหนลองเล่าให้ฟังสิ สาเหตุแบบไหนเล่าให้แม่ฟังซิ ความรู้สึกนะเมื่อยากรู้บอกให้รู้บ้าง”

2. ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก : บอยจะมีปัญหาชกต่อยกับผู้อื่นซึ่งอยู่ร.ร.เดียวกับบอยและถูกครูทำโทษ บอยเล่าว่า “ตอนอยู่ ป.5 เรื่องผู้หญิงไปจีบแฟนเขา คือเขาจีบอยู่แล้วผมไปจีบมันงั้นเขาทำผมชกที่หลังร.ร. พอศิครุมาเห็นเลิกเรียนแล้วลงโทษไม่ได้ต่างคนต่างกลับ” บอยเล่าต่อว่า “ทะเลาะกันเขานักเลงโจนในห้องเรียนจะทำชกกัน ครูรู้เลยถูกตี ผมก็ว่ามันไม่ถูกผมไม่ชอบให้ใครมาวุ่นกับผม ตอนนั้น ป.6 ผมก็ไม่ยอมผมก็เลยชกชกกันหลังร.ร. ครูรู้เลยจับตีทั้งคู่”

3. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง : บอยเคยถูกบิดาไล่ออกจากบ้านบ่อย ๆ เนื่องจากไม่ช่วยทำงาน บอยเล่าว่า “บ่อย พ่อไล่ส่งผมก็เลยเก็บเสื้อผ้าไปอยู่กับพี่สาว พี่สาวตัดยาง เก็บยาง ไปช่วยพี่สาวคนโตตอนนั้นอายุ ~ 20” บอยคิดว่าบิดารักน้องชายมากกว่าบอย เมื่อทะเลาะกันบิดาก็จะทำโทษบอยมากกว่าน้องชาย

ช่วง 1 เดือนก่อนก่อคดี ขณะที่บอยทำงานในสวนทุเรียน บิดาตีบอยกลางหลังโดยที่ไม่ทราบสาเหตุโดยไม่ได้มีเรื่องทะเลาะกันมาก่อน ทำให้บอยรู้สึกเสียใจเรื่อยมาและเป็นสาเหตุหนึ่งที่บอยอยากทำร้ายตนเอง

เมื่ออายุ 21 ปี บอยถูกเกณฑ์ทหาร ขณะเป็นทหารมักถูกทำโทษอย่างรุนแรงเนื่องจากไม่ปฏิบัติตามระเบียบและปฏิบัติไม่เหมือนผู้อื่น เคยถูกทำร้ายร่างกายจนสลบหลายครั้ง และถูกส่งให้ไปแช่ในถังอุจจาระบ้าง เมื่อฝึกจนครบเดือนได้รับการปล่อยตัวให้มาเยี่ยมบ้าน 10 วัน บอยไม่กลับไปอีก บอยเล่าว่า “โดนเรียกทหารผมจับโดนใบแดงหมดแรงเลยรู้สึกกร่อย ๆ คนในบ้านไปช่วยสู้แม่ซึมไปเลยไปได้เดือนเดียวก็หนีกลับบ้านประท้วง ทหารเขาไม่ตามแต่อย่าให้จับได้หรือมีคดีจะติดคุกในฐานะทัพไปก็ไม่ได้ฝึกหัดออกฝึกไม่เหมือนเขาปฏิบัติเร็วบ้าง ช้าบ้าง ไม่เหมือนเพื่อนเขาให้ซัดปืน เก็บกันบูห์ เราโดนคนเดียว คนอื่นเขาฝึกกันแต่ฝ้ายามก็ต่างคนต่างฝ้าย” บอยเล่าอีกว่า “เขาไม่ให้ฝึก ให้กวาดหยากไย่ เคยลงแช่น้ำขี้ 10 กว่านาที เพราะไม่ทำเวรเขาจับได้ ความกว้าง 2-6 ม. สีเหลือง เหม็นมาก เหม็นทั้งอาบน้ำก็อาบได้แค่ 5 ชั้น อาบน้ำเป็นอาทิตย์ เพื่อน ๆ ชำกััน” บอยเล่าถึงเหตุถูกทำร้ายจนกระดูกซี่โครงหักว่า “เถียงจ่า จ่าเลยจับไปคุกทหาร จ่าถามว่ามีง้าวหรือ ก็โดนเตะให้วิ่งรอบสนามแล้วจะมีคนดัก พอวิ่งมาถึงก็เตะที่จันทันค้ำ บอกว่าพอแล้ว สงสารมัน มันทำอะไรผิดนักหนา เตะอ้อมกลับมาเล่าให้พ่อแม่ฟัง พ่อบอกมึงไม่ต้องไปมันทำกินไปจริง ๆ วิชาพื้น 30-40 ก็พอแล้ว นี่ทั้งเตะทั้งชก เหารองเท้าคอมแบทเตะ กระดูกซี่โครงหัก กลิ้งรอบสนาม กลิ้งหกคะเมน กลิ้งแล้วม้วน” บอยเล่าถึงความรู้สึกที่ “รู้สึกเสียใจมากกว่า คือว่ามันเกินไปในกรมทหารทำผมเกินไป ผมก็ไม่ได้มีคดีอะไรแต่ทำเหมือนผมเป็นนักโทษ”

4. ความสัมพันธ์ในครอบครัว : ผลกระทบจากการดื่มสุราของบิดาและมารดา

บิดามารดาเมื่ออาชีพทำสวนผลไม้ หลังจากกลับมาจากการทำงานสวนผลไม้ บิดามารดา และเพื่อนบ้านมักจะมานั่งดื่มสุราร่วมกัน ที่บ้านของบอย มารดาจะเป็นผู้ทำอาหารให้และจะมานั่งดื่มสุราร่วมด้วย บอยชอบบรรยากาศในการนั่งร่วมวงดื่มสุรา เพราะสนุกสนาน บอยเล่าว่า “กินวันเว้นวัน บางทีก็ทุกวัน กินตอน 5 โมงครึ่ง เลิกงานแล้วมาเจอกัน กินกันมีเพื่อนมีฝูงในหมู่บ้าน 5-6 คน ในบ้านผม น้องผม แม่ พ่อ กินแต่ครั้งละครึ่งขวด 2 ขวด กินไม่เมา ชอบกินเหล้า กินแล้วสนุกสนาน” บอยเล่าว่าเห็นบิดามารดาดื่มสุราตั้งแต่บอยยังเป็นเด็ก บอยเล่าว่า “ตั้งแต่เด็กผมก็เห็นเขากินแล้วมีเพื่อนกินด้วย” บิดามารดารู้จักใครกันดี แต่จะทะเลาะกันเป็นประจำ เมื่อบิดาเมาสุราจะทะเลาะทำร้ายร่างกายมารดา บางครั้งชู้ด้วยอาวุธมีด และปืน เมื่อบิดาเมาจะเอะอะโวยวายพูดไม่รู้เรื่อง นิสัยเปลี่ยนเหมือนคนประสาทไม่ดี แต่หลังจากหายเมาบิดาค่อยกลับจำเหตุการณ์ที่ทำร้ายมารดาไม่ได้ บอยเล่าว่า “รักกันดีแต่ถ้าพ่อเมาก็ชวนพูดไม่รู้เรื่อง หาเรื่องแม่ พ่อกินเหล้าที่ไร่เปลี่ยนนิสัยทุกที ทะเลาะกันบ่อย ออกมีดออกปืนกันน่าดู พ่อส่วนใหญ่เตะตบแม่ ทะเลาะกันไม่มีสาเหตุมาพ่อชอบหาเรื่องพาลด่าเอาไปหมด เวลาเมาเอาเรื่องประสาทไม่ดีด้วย พ่อตื่นเช้าพ่อจะถามแม่ว่าเป็นอะไรพอล่าให้ฟังเขาก็ว่าเป็นอย่างนี้หรืออ้าว” มารดาก็จะต่อสู้อย่างดุเดือดบิดาทำร้าย “แม่สู้ ชวนหย่ากันเรื่อยแต่ตอนเช้าตื่นมาก็ดีกัน แม่หน้าบวมหน้าเขียว” บอยกับพี่ ๆ เคยช่วยกันไม่ให้บิดาทำร้ายมารดา รู้สึกสงสารมารดา บอยเล่าต่อว่า “สงสารแม่ พี่ช่วยกันแม่ไว้บ้าง ไม่ให้พ่อทำร้ายแม่ รู้ว่ามันไม่ดี ไม่รู้จะห้ามยังไงเรายังเล็กเขาพ่อเราในใจสงสารแม่เคยเข้าไปช่วยกันจับไม่ให้พ่อตี” เมื่อบิดามารดาทะเลาะกันบอยจะคอยสังเกต ถ้าบิดาเริ่มใช้กำลังกับมารดาบอยจะช่วยกันมารดาออกไป บอยเล่าว่า “ผมก็นั่งฟังบ้าง ไม่ฟังบ้าง ไม่กลัว คอยฟังจะคอยช่วยแม่ ดูว่าจะหนักขึ้นไหม บางทีกินเหล้ากันพอถึงกันแล้วเพื่อนบ้านจะขอลากลับหมดไปสุระกันหมด” บางครั้งบอยจะห้ามบิดาแต่ก็ถูกบิดาต่อว่าไม่ให้เข้ามายุ่ง บอยเล่าว่า “พ่อแม่ทะเลาะกัน ชกต่อยหน้าตาเขียว ลงไม้ลงมือแต่ไม่ถึงขั้นเลือดตกยางออก ตอนผมโตผมห้าม ทำกินไปเรื่องไม่เป็นเรื่อง เขาก็ฟัง เขาว่ามึงไม่ต้องสอนกู กูรู้ดีกว่ามึงมากนะมึงไปนอนซะ ไม่ใช่เรื่องของมึง”

5. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติด บอยเริ่มดื่มสุราช่วงวัยรุ่น ดื่มกับเพื่อนบ้างกับบิดามารดาบ้าง บอยเล่าว่า “อายุ ~ 18-19 กินกับเพื่อนบ้าง บางทีก็กินกับแม่ แม่เขากินเหล้าขวด 2 ขวด” บอยยังเล่าอีกว่า “กินวันเว้นวัน บางทีก็ทุกวัน กินตอน 5 โมงครึ่ง เลิกงานแล้วมาเจอกัน กินกัน มีเพื่อนมีฝูงในหมู่บ้าน 5-6 คน ในบ้านผม น้องผม แม่ พ่อ กินแต่ครั้งละครึ่งขวด 2 ขวด กินไม่เมา” ช่วงอายุ 19-21 ปี บอยมาทำงานที่บริษัทโทรคมนาคม โคล่า เริ่มใช้ยาบ้าผสมในเครื่องดื่มชูกำลัง ดื่มวันละ 1 เม็ด บอยใช้ยาบ้าตั้งแต่ปี 2538 ซึ่งเป็นช่วงทำงาน ใช้ติดต่อกันทุกวันจนถึงปี 2540 หยุดใช้ไป ~ 1 เดือนเนื่องจากไปรับราชการทหาร

6. ความเครียด : การทะเลาะวิวาทกับน้องชาย บอยมีน้องชาย 1 คน อายุห่างกับบอย 2 ปี มีนิสัยใจร้อน บอยเล่าว่า “ใจร้อน โผงผางจะชกใครทำใครทำเลย เจอหน้าถามเขาเลย” บอยเล่าว่าบิดาจะรักน้องชายมากกว่าบอย เพราะเมื่อบอยกับน้องมีเรื่องกันพ่อจะตีบอยมากกว่าน้อง บอยเล่าว่า “พ่อลงไม้ลงมือครั้ง 2 ครั้ง เองเท่าที่จำได้ส่วนใหญ่พ่อหยาบไม่ผมก็วิ่งแล้ว ตอนนั้นทะเลาะกับน้องแย่งจักรยานสลัดกันไปกันมาก็ถูกตีทั้งคู่ ตอนนั้นอายุ ~ 9 ขวบ” บอยเล่าต่อว่า “เสียใจนิด ๆ หน่อย ๆ ผมถูกตี 3-4 ที น้อง 2-3 ที ไม่เท่ากันนะ” บอยทะเลาะกับน้องบ่อย ๆ ตั้งแต่เด็กจนกระทั่งโต บอยเล่าว่า “ชกต่อยส่วนมากกินเหล้าด้วยกัน นั่งเบรกกันไปเบรกกันมา ผมว่าอย่าไปเชื่อมั่นพอมันพูดอะไรผมก็บอกอย่าไปเชื่อมั่น ไม้มันก็พาลหาเรื่อง” บอยเล่าต่อว่า “ถ้าผมคิดผมรับ ตอนเด็กน้องจะชวนทะเลาะมากกว่า น้องใจร้อนเขาคุมกลับกุมบาร์ เขาจะมาใหญ่กับผมเหมือนเคยกุมผม ผมก็คิดว่ามันก็น้องเรานี้หว่า” เมื่อมีเรื่อง

ทะเลวิวาท ชกต่อยกับน้อง บอยจะสงสารกลัวน้องจะเจ็บ แต่น้องจะใช้ความรุนแรง โดยบอย มองว่าน้องไม่คิดว่าบอยเป็นพี่ บอยเล่าว่า “แต่จะทำอะไรผมก็ว่ามัน ไม่นึกถึงที่ข้างเลย ผมนะเวลาทะเลาะกันชกต่อยกันผมก็กลัวมันจะเจ็บจะสงสารมัน มันไม่กลัว ไม่คิดว่าเราเป็นพี่ อายุห่างกัน 2 ปีนะ”

7. การใช้สารเสพติดในช่วงก่อนกระทำผิด : บอยดื่มสุราและสูบบุหรี่ทุกวันวันละ ~ 1-2 เม็ด ตั้งแต่บอยหนีทหารมาในปี 2540 ใช้ติดต่อกัน 2 ปี จนกระทั่งวันเกิดคดี “กินช่วงทำงานโค้ก และช่วงงานทูลเรียน ช่วงปี 40.42 ใช้มาตลอด ทำงานบริษัทปี 38 กินแล้วเกิดความขยัน แล้วก็อดหลับอดนอน ตาแข็งใช้หนี้มันดีทำงานไม่ยอมเลิกขยัน พอมีเรื่องหมดสนุกเลยไม่ได้ใช้เลย”

8. โรคประจำตัว : ในวัยเด็กบอยมีอาการชัก หลังจากมีไข้สูงทุกครั้งและจะชักบ่อย ๆ อาการชักหายไปเมื่อเรียนหนังสือชั้น ป.6

9. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของญาติ : บุตรชายของป้า ซึ่งเป็นพี่สาวของมารดามีอาการทางจิตรักษาที่ร.พ.ศรีธัญญา บอยเล่าว่า “พูดไม่รู้เรื่อง ถามอย่าง ตอบอย่าง จำอะไรไม่ค่อยได้ เคยไปนอน ร.พ.ศรีธัญญา ป้าต้องไปเอายามาให้กิน ขาดยาไม่ได้ ถ้าหยุดกินแล้วพูดไม่รู้เรื่อง”

10. การเคยประกอบคดี พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกร ของตนเองและบิดา: บอยเล่าว่า เคยถูกตำรวจจับคดีผิดพระราชบัญญัติอาวุธปืน ซึ่งปืนดังกล่าวเป็นปืนของบิดาที่ลืมหิ้วไว้ บอยเล่าว่า “พ่อลืมหิ้วไว้ ผมเก็บมาตำรวจตั้งด่านประมาณ 2 ทุ่ม เพราะมีเหตุยิงกันตาย พ่อลืมหิ้วเอาไว้ผมเอาไปให้พ่อเสียค่าปรับ 4 พัน หรือไม่กี่จำคุก 6 เดือน ถึง 1 ปี ภาคทัณฑ์ 2 ปี ต้องขึ้นศาล เรื่องส่งไปให้ผู้กำกับแล้ว” บอยเล่าอีกว่า “พ่อไปสวนแล้วลืมหิ้วไว้ ผมก็ตามเข้าสวนเก็บแล้วกลับบ้าน เจอด่านเลยถูกจับ” บอยเล่าว่าบิดาเคยต่อว่าบอยเรื่องความประพฤติของบอย เกี่ยวกับปืนว่า “เรื่องของมึงไม่แล้ว ว่าแต่มึงอย่าไปมีเรื่องกับใครเท่านั้นแหละ หมดกับมึงไปเยอะแล้วส่วนมากเรื่องปืน เขาปืนจริงไปเปลี่ยน เปลี่ยนจำนวนใหม่” พี่สาวเล่าว่าบอยมักจะพกปืนไปยิงนกตกปลา ซึ่งปืนนั้นเป็นปืนแก๊ป ซึ่งไม่มีทะเบียนและถูกตำรวจค้นตัว บิดาจึงนำปืนของบิดาที่มีทะเบียนไปเปลี่ยน โดยเสียเงินไป 4,000 บาท

บิดาของบอยเคยเมาสุราแล้วมีเรื่องทะเลาะวิวาท และถูกทำร้ายร่างกายจนสลบ สมองได้รับความกระทบกระเทือน ต้องรักษาตัวในห้อง ICU ของร.พ. เป็นเวลา 2 เดือน หลังจากนั้นบิดาจะความจำไม่ค่อยดี โมโหง่าย ขณะนั้นบอยอายุ ~ 7 ปี บอยเล่าว่า “พ่อก็มีเรื่องกับใครไม่รู้ ผิดใจกัน แล้วจะยิงกัน พ่อไปแย่งปืน เขาเอาด้ามปืนตีพ่อ เข้า ICU พ่อถูกตีหัวด้วยด้ามปลายปืน จนสมองกระทบกระเทือนนอนร.พ. 2 เดือนกว่า ฝั่งโน้นมี 2 คน พ่อมีคนเดียว หลังออกจากร.พ. ประสาทไม่ดีหน่อย ๆ เป็นหลังถูกตี” บอยเล่าต่อว่า “จำอะไรไม่ค่อยได้ โมโหง่าย มีรอบแผลเย็บ”

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีศึกษาที่ 2

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อหนุ่ม (นามสมมติ) สถานภาพ แยกกันอยู่ อายุขณะกระทำผิด 29 ปี อายุปัจจุบัน 29 ปี มีพี่น้อง 7 คน เป็นคนที่ 6 การศึกษา จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภูมิลำเนา จังหวัดราชบุรี อาชีพ รับจ้าง รายได้เฉลี่ย 5,000 บาท/เดือน บิดาเสียชีวิตขณะบวชเป็นพระเมื่อ 1 ปีก่อนด้วยอาการถ่ายดำ มารดายังมีชีวิตอยู่

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

หนุ่มไม่เคยกระทำผิดมาก่อน ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่ตามลำพัง การกระทำผิดครั้งนี้ หนุ่มกระทำเพียงลำพัง เหตุเกิดบริเวณถนนหน้าบ้าน อาวุธที่ใช้มีด ฆูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด หนูแ้วเสียงสั่งให้ฆ่า หลงผิดว่าผู้ตายกลั่นแกล้งและข่มขืนภรรยา หยดคឹมสุรา 1 วัน ก่อนก่อคดี ความเข้าใจในผลของการกระทำ ไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย เพื่อนบ้าน ผู้นำส่ง เจ้าหน้าที่ตำรวจ

เหตุการณ์ของคดีที่เกิดขึ้น : เหตุเกิดวันที่ 7 ก.ค. 2545 เวลา 8.00 น. ขณะที่หนุ่มกำลังใช้มีดฉาดงหญ้าอยู่หน้าบ้าน ผู้ตายซึ่งอยู่บ้านติดกับหนุ่มได้เดินมาบริเวณถนนเยื้องไปทางหน้าบ้าน หนุ่มจึงใช้มีดฉาดงหญ้าฟันผู้ตายหลายครั้งจนกระทั่งผู้ตายนอนแน่นิ่งไป หนุ่มยืนตะลึงอยู่สักครู่แล้วขับรถจักรยานยนต์หลบหนีไปบวชเณรอยู่ ~ 3 เดือน และทำงานร้านอาหารอยู่ไม่นานจึงมอบตัว ชาวบ้านเล่าว่าก่อนหน้านี้ หนุ่มเล่าให้ฟังว่าภรรยาถูกผู้ตายไปขายบริการทางเพศให้คนอื่นมาข่มขืนภรรยา และ 2 วันก่อนเกิดเหตุ หนุ่มถืออาวุธมีดดังกล่าวเดินผ่านไปมาบริเวณบ้านที่เกิดเหตุและไม่พูดกับใคร

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : หนุ่มโมโหผู้ตายมาก คิดว่าผู้ตายกลั่นแกล้ง ตัดน้ำประปา และดูถูกหนุ่มโดยถ่มน้ำลาย และพูดในลักษณะดูถูก หนุ่มเล่าว่า “เช้าเปิดน้ำไม่ไหลก็เอามีดไปตัดหญ้าหน้าบ้าน นายประสิทธิ์พูดอะไรจำไม่ได้แต่มีความหมายว่าดูถูกเขาเคยถ่มน้ำลายใส่ แปลว่าไม่มีปัญหาทำอะไร เขาทำอย่างนี้บ่อยนะ 4-5 ครั้ง เจอเมื่อไหร่ก็ถ่มน้ำลายลงพื้น แต่ไม่เคยคุยกันนะ”

ความรู้สึกหลังกระทำผิด : หนุ่มรู้สึกตกใจว่าตนเองได้ฆ่าคนตายจริงหนีไป ขณะหนีไปหนุ่มโทรศัพท์กลับมาถามญาติว่าหนุ่มได้ฆ่าคนตายจริงหรือไม่ หรือฆ่าสุนัขตายกันแน่และหนุ่มกลับมาบวชเณรเนื่องจากคิดว่ามอบตัวเพื่ออิสรภาพอาจจะมีคนช่วยหนุ่มได้

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2546 หลังรับไว้ ประมาณ 3 เดือน

อาการที่พบ : สีหน้าเฉย ร่วมมือในการสัมภาษณ์ แรกๆทำทางระมัดระวังตัว บอกว่าไว้ใจผู้วิจัย 80 % กล่าวเอาข้อมูลไปให้องค์กรอื่น หรือเอาไปทำให้เสียชื่อเสียง ระยะเวลาทำทางเป็นมิตรมากขึ้น ยอมรับไม่ค่อยไว้ใจคนแปลกหน้า ยังมีความคิดหลงผิดเรื่องภรรยาถูกข่มขืน และมีองค์กรลับๆจ้องทำลาย ปฏิเสธหนูแ้วและภาพหลอน

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา : I.Q.= 76 ระดับ Borderline mentally retardation

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หัวสั้นไหวง่าย ก้าวร้าว หุนหันพลันแล่น ความรู้สึกไม่มั่นคง พบ Sign ของ Psychosis ชัดเจน และมี Paranoid signs ร่วมด้วย ก่อนข้างก้าวร้าว มีปัญหาในการควบคุม Impulse ของตนเอง มีแนวโน้มที่จะกระทำในสิ่งที่เป็นอันตรายต่อตนเอง และผู้อื่น

พยาธิสภาพทางสมองจากการทดสอบด้วย Organic test Non – organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia Paranoid type

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช:ป่วยเป็นโรคจิต ขณะนี้อาการยังไม่สงบสมควรรักษาต่อสักระยะหนึ่ง

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

3 ปีก่อนกระทำผิด : หนุ่มทำงานเย็บจักรอยู่ บิดาได้เสียชีวิต ขณะบวชเป็นพระ ทำให้หนุ่มเสียใจ เริ่มคิดมาก อยู่ไม่คิดที่พูดเพื่อเจ้อ บางครั้งรู้ตัว บางครั้งไม่รู้ คิดว่าถูกวางยาในสุราที่ดื่มทำให้มามากขึ้น อาเจียน ไม่มีสมาธิทำงาน มีภาพหลอน เจาคำที่ฝาบ้าน มักเห็นช่วงนั่งทำงาน เมื่อหันไปเจาคำก็หายไป มีความคิดระแวงกลัวคนมาทำร้ายจึงพาภรรยาและลูกหนีไปบ้านญาติห่างจากบ้าน 15 ก.ม. ไปอยู่ 1-2 เดือน หนุ่มจึงไปหาพี่ชาย พี่ชายจึงพาไปรักษาที่บ้านโดยวิธีคนน้ำมนต์ แต่อาการไม่ดีขึ้น ช่วงนี้เริ่มมีหูแว่วเสียงผู้ตายพูดว่า “เดี๋ยวนี้เอาไว้ไม่ได้แล้ว” มีความคิดว่าผู้ตายจะมาทำร้าย รู้สึกกลัว หงุดหงิด อยู่ไม่คิดที่ จึงพาภรรยาและลูกกลับไปบ้านภรรยาที่ จ.พิษณุโลก ส่วนหนุ่มไปเป็นลูกศิษย์วัดอยู่กับพระได้ 2 เดือน ช่วงนี้หนุ่มจะกลัวคนมาทำร้าย อาการเป็น ๆ หาย ๆ

2 ปีก่อนกระทำผิด : หนุ่มกลับมาบวชเณรที่บ้าน จ.ราชบุรี ขณะบวชจะแยกตัวไม่สูงส่งกับใครมีความคิดว่าตนเองเป็นร่างทรงรัชกาลที่ 5 เป็นพระอินทร์บนสวรรค์ มีภาพหลอนเป็นแสงวูบวาบในตา คิดว่าตนเองมีของดีในตัวไม่มีใครทำอะไรได้ พุคคุยกับพระพุทธรูป ระแวงคนมาทำร้ายแล้วสึกออกมาหนุ่มกลับมาดื่มสุราหนักหนุ่มระแวงกลัวคนมาทำร้ายมากขึ้น หนุ่มเล่าว่า “ยิ่งกินยิ่งระแวง” หนุ่มกลับมาอยู่บ้านคนเดียว (พี่สาวรับมารดาไปอยู่ด้วย) หนุ่มมีหูแว่วเสียงผู้ตายบอกว่า “ลูกเมียถูกทำหมดแล้ว เมียถูกข่มขืนลูกถูกถีบตรอก” หนุ่มเล่าให้พี่ชายฟังแต่ไม่มีใครเชื่อ จึงไปแจ้งความแต่ตำรวจไม่รับแจ้ง หนุ่มรู้สึกแค้นผู้ตายแต่ทำอะไรไม่ได้ร้องไห้ สวดมนต์ ไม่ดีขึ้นจึงใช้มิดครีเดนตัวเอง และพยายามผูกคอตายภรรยากลับมา หนุ่มถามภรรยาเรื่องถูกข่มขืน แต่ภรรยาปฏิเสธ มีภาพหลอนผู้ตายพาคนมาข่มขืนภรรยา หนุ่มเล่าว่า “รู้สึกแค้นทำอะไรไม่ได้ ร้องไห้สวดมนต์ก็ไม่ดีขึ้น ไม่รู้จะทำยังไงก็เลยเอามิดครีเดน ไปบอกเมียก็บอกว่าไม่มีอะไร ผมคิดว่าเขากลัวอิทธิพลข่มขืนจะเอาตาย” หนุ่มเล่าต่อว่า “เสียงที่ได้ยินไม่ชัดเจนเสียงไม่ได้ ไม่แน่ใจจิตได้สำนึกหรือเปล่านั้นกระวนกระวาย” มีความคิดหลงผิดว่าถูกผู้ตายวางยา หนุ่มเล่าว่า “นอนอยู่บนบ้านกระตุกระตักไม่ได้ ถูกวางยา แล้วนายประสิทธิ์ก็พาพวกที่พากันมาข่มขืนเมียผม 10-20 คน เห็นกับตาเลยเรื่องจริง รู้สึกเครียดมาก โมโห กินเหล้าหนักเข้าไปอีก” ช่วงนี้หวาดระแวงกลัวคนมาทำร้าย มีหูแว่ว หงุดหงิดง่ายคิดว่าตนเองเป็นพระพุทธรูป เข้ารู้เหตุการณ์ล่วงหน้า ส่งกระแสจิตได้ อ่านใจผู้อื่นออก พี่ชายมารับไปรักษาที่ร.พ.ราชบุรี แพทย์วินิจฉัย Alcohol induced psychotic disorder โดยไปครั้งแรกเมื่อ 31 พ.ค. 43 แต่หนุ่มกินยาไม่สม่ำเสมอ ไปรับยาต่ออีก 3 ครั้ง เมื่อ 28 มิ.ย. 43 , 9 ส.ค. 43 และ 11 ต.ค. 43 ต่อมาได้ไปรักษาที่ร.พ.

สมเด็จพระปิ่นเกล้า เมื่อ 14 ก.ย. 43 ด้วยอาการนอนไม่หลับคิดมาก เครียด ขาดยา 1 สัปดาห์ แพทย์วินิจฉัย Schizotypal disorder และขาดการติดต่อกับโรงพยาบาล

ช่วง 1 ปีก่อนกระทำผิด : หนู่มยังมีความคิดหลงผิดถูกผู้ตายกลั่นแกล้ง มีหูแว่วเสียงผู้ตายพูดดูถูกนอนไม่หลับ หนู่มจะอยู่กับที่ไม่ได้นาน จะไปบ้านภรรยาบ้างและกลับมาบ้านบ้าง และไปรับการรักษาที่ร.พ.ราชบุรีอีกครั้งเมื่อ 4 ม.ค. 44 แพทย์วินิจฉัย Schizotypal disorder และขาดการติดต่อกับร.พ.เรื่อยมา ช่วงนี้อาการสงบลงบ้าง มีหูแว่ว และหวาดระแวงกลัวผู้ตายทำของใส่ เหม่อลอย พุดจาเพื่อเจือเกี่ยวกับศาสนาและสงครามกลางเมือง ภรรยาพาไปรับยาอีกครั้งที่ร.พ.พระพุทธชินราช เมื่อ 13 ก.พ. 45 และขาดการติดต่อกับร.พ.เรื่อยมา

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : หนู่มขาดการรักษาอาการทางจิตมากขึ้น และจะดื่มสุราจนเมาทุกวัน มีความคิดหลงผิดว่าถูกวางยา รู้สึกเครียด ดื่มสุรามากขึ้น ยังมีความคิดหลงผิดว่าผู้ตายให้คนมาข่มขืนภรรยาโดยผู้ตายเป็นคนรับเงิน หนู่มเล่าให้ชาวบ้านฟัง ต่อมาก็ไม่พูดอะไรกับใครอีก และจะตาขวางเดินถือมีดเดินไปมาหน้าบ้านผู้ตาย และปากอ้อนหिनบนหลังคาบ้านผู้ตาย คิดว่าผู้ตายล่วงรู้ความคิด อ่านใจ และระแวงกลัวคิดว่าผู้ตายจ้องจะทำร้าย คิดว่าผู้ตายกลั่นแกล้ง เล่นสงครามประสาททางความฝัน หนู่มจะฝันว่าถูกทำร้าย ถูกยิง คิดว่ามีของดีในตัว มีพระพุทธเจ้าคุ้มครองเป็นร่างทรงรัชกาลที่ 5 และเป็นพระอินทร์บนสวรรค์ มีฤาษีอยู่บนสิริษะ มีความคิดว่ามีกระแสจิตล่วงรู้เหตุการณ์ว่าศาสนาจะล่มจม มีองค์กรลับ ๆ จ้องทำลาย กลางคืนนอนหลับ ๆ ตื่น ๆ

วันที่กระทำผิด : หลังจากหนู่มตื่นนอน พบว่าน้ำประปาไม่ไหล มีความคิดที่ผู้ตายให้คนมาหักเบ้าหน้าไม่ใช้ใช้น้ำ จึงไปถางหญ้าหน้าบ้าน ผู้ตายออกมาขึ้นบริเวณถนน และพุดพึมพำ หนู่มไม่ได้ยินว่าผู้ตายพูดอะไร แต่คิดว่ามีความหมายว่าถูกไม่มีปัญญาทำมาหากิน หนู่มรู้สึกโมโหมาก คิดว่าจะฟันผู้ตายให้แค่บาดเจ็บ เมื่อฟันไป 1 ครั้ง มีหูแว่วเสียงคนหัวเราะและตั้งว่า “ให้ฆ่ามัน” ผู้ตายเดินเข้ามาหาอีกหนู่มรู้สึกแปลกใจจึงใช้มีดฟันไปหลายครั้งนับไม่ถ้วน จนผู้ตายแน่นิ่งไป หนู่มตกใจจึงขับรถจักรยานยนต์หนีไปอยู่ 3 เดือน และกลับมามอบตัว หนู่มเล่าว่า “มอบตัวเพื่ออิสรภาพ เพื่อจะมีใครช่วยได้”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคมประกอบด้วย 7 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย : ฐานะครอบครัวยากจนวัยเด็กบิดาจะเป็นผู้เลี้ยงดูหนู่ม ส่วนมารดาตั้งแต่หนู่มอายุ 3 ขวบ มารดาก็มีอาการทางจิต จะแยกตัวอยู่ในบ้านบนพืมหาตลอดเวลา ไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร เมื่อเข้าไปใกล้ ๆ ก็จะถูกไล่ออกไปให้ห่าง หนู่มต้องทำงานบ้านและทำอาหารให้มารดาตั้งแต่อยู่ชั้น ป.3-4 ช่วงเด็กจะมีหนู่มกับน้องสาว 2 คน พี่แยก ๆ ครอบครัวไปหมด บิดาทำงานก่อสร้าง บางครั้งหนู่มจะไปกับบิดา แต่ส่วนมากจะอยู่บ้านกับน้องมากกว่า บิดาจะดื่มสุราและเมาบ่อย ๆ หนู่มจะผูกพันกับบิดามากกว่ามารดา กลางคืนหนู่มจะนอนกับบิดา หนู่มเล่าว่า “เขาไม่มีเวลาดูแล พ่อต้องทำงานก่อสร้างต่างคนต่างอยู่ ผมดูแลทำกับข้าวหุงหากินเอง ตอนอยู่ ป.3-4 ต้องดูแลตัวเอง พี่น้องแยกครอบครัวไปหมด ส่วนมากจะอยู่คนเดียวโดดเดี่ยวมาก” บิดาจะรักหนู่มมากกว่าลูกคนอื่น หนู่มรักบิดามาก และไม่ยอมให้บิดาเมา หนู่มเล่าว่า “นิสัยดีใจเย็น รักลูกทุกคน แต่จะรักผมมากกว่าคนอื่น กินเหล้าเก่งทุกวันวันละกั๊ก ช่วงอายุมากขึ้นกินนิดเดียวก็เมาแล้ว” หนู่มจะไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นเนื่องจากบิดาไม่ค่อยฟัง และหนู่มเป็นคนไม่ค่อยพูด หนู่มเล่าว่า “ไม่ค่อยจะเสนอความเห็น

พ่อเขาไม่ค่อยฟังใครด้วย ผมเป็นคนซิม ๆ เสรี ๆ เรียบง่าย ไม่กล้าพูด อาย ต่างคนต่างอยู่ ไม่เสนออะไร คนบ้านนอก ใช้ชีวิตไปวัน ๆ ไม่ค่อยพูด”

2. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง : บิดาจะซักถามสาเหตุก่อนลงโทษถ้ากระทำผิดจริงหนุ่มจะถูกตี 2-3 ที บิดาเคยทำโทษรุนแรงด้วยการเตะ 2 ครั้ง เนื่องจากหนุ่มเลี้ยงวัวแล้วไม่นำวัวเข้าบ้านในตอนเย็น หนุ่มเล่าว่า “เขาคูณวก ล้วเวลาโมโห”

3. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก : ผลกระทบจากการดื่มสุราของบิดา บิดาของหนุ่มจะดื่มสุราเกือบทุกวัน เมื่อเมาก็จะทะเลาะทุบตีมารดา มารดาจะมีอาการหวาดกลัวมากขึ้น หนุ่มก็จะโดนต่อว่า หนุ่มกับน้องจะหนีลงไปอยู่ใต้ถุนบ้านบ้าง ไปอยู่บ้านคนอื่นบ้าง หนุ่มมักจะนอนร้องไห้บ่อย ๆ หนุ่มเล่าว่า “ทะเลาะกันบ่อย พ่อกินเหล้าเก่งเมาเกือบทุกวัน เมามาที่ก็มาทะเลาะกับแม่ แม่ก็ประสาทไม่ได้อยู่แล้วก็ไปกันใหญ่เลย ยิ่งพ่อเมายังกลัว “ หนุ่มเล่าต่อว่า “ผมจะรักพ่อนะ พ่อเขาไปไหนก็พาเราไปด้วย ไม่มาใจดี แต่เวลาเมาลูก ๆ ไม่เข้าไปใกล้ เขาจะเมามากกว่าไม่เมา ทำให้ลูกเครียดตลอด ผมหนักที่สุด พอเมาจะอะอะไววายคำว่าลูกทุกคน โดยเฉพาะผมจะ โคนมากกว่าคนอื่นที่ ๆ เขาโดนน้อยเพราะแยกไปหมดแล้ว รุ่นหลังมีผมกับน้อง โคนเอ็ด โคนว่า บางครั้งไม่มีเหตุผล จะนอนก็ไม่ได้นอน อดหลับอดนอนหนีไปโน่นหนีไปนี่ ไปนอนบ้านอื่น “หนุ่มเล่าถึงความรู้สึก “รู้สึกเสียใจ นอนร้องไห้ตอนเด็กไม่ได้ ความรักความอบอุ่นด้วย พี่เขาก็ก่อนมีผมมีเมียกันหมด เราก็รับกรรมต่อไป” หนุ่มให้ความหมายของครอบครัวที่คิดว่า “พ่อแม่พื้นฐานมันคง เข้าใจเรื่องเลี้ยงดูลูก อบรมสั่งสอนลูกสอนให้รู้จักกิน รู้จักใช้ ให้ความรักความอบอุ่นกับลูก ๆ บ้าง” 3ปีก่อนกระทำผิด บิดามารดาแยกทางกัน บิดาบวชเป็นพระ ส่วนมารดาพี่ชายรับไปอยู่ด้วย

4. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติด เมื่ออายุ 19 ปี ทดลองใช้ยาบ้า ครั้งเมื่อบดผสมกับเครื่องดื่มชูกำลังใช้ ~ 2-3 ครั้ง หนุ่มเล่าว่า “ไม่คิดใช้พอรู้สึกดี ทำให้ทำงานทนมากขึ้น รู้ว่ามันกระตุ้นประสาท” หนุ่มเริ่มดื่มสุรา ~16-17 ปี ดื่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ช่วงเวลา 2 ปีก่อนกระทำผิดจะดื่มจนเมาทุกวัน ช่วงที่หนุ่มเป็นวัยรุ่นเข้ามาทำงานในกรุงเทพ เริ่มดื่มสุรากับเพื่อน ๆ เมื่อเมามากมีเรื่องทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน หนุ่มเล่าว่า “ทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน มีเรื่องทุกงานจนเขาจะอาหุมนแล้ว” การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น หนุ่มเคยมีเรื่องทะเลาะกับวัยรุ่นกลุ่มอื่น เรื่องผู้หญิงหนุ่มถูกกระชากคอเสื้อและใช้ปืนขู่ หนุ่มเล่าว่า “ตอนนั้นอายุ 16ตอนอยู่ท่าพระ ทะเลาะกันเรื่องจีบผู้หญิงแย่งกัน เขาเอาปืนมาขู่อัดคอเสื้อผมด้วย เขามากัน 10 กว่าคน เราคนเดียวเขาไม่กล้าทำอะไรผมเพราะพวกเราทั้งขอยเยอะกว่า เพราะทำมาหากินอยู่ในซอย ถ้ามาต่อกันเขาก็ทำงานอยู่ในซอยไม่ได้ เขาก็อยู่ในซอยไม่ได้”

5. ความเครียด : การเสียชีวิตของบิดา ขณะที่หนุ่มอายุ 26 ปีบิดาได้ไปบวชเป็นพระเนื่องจากป่วยขาเดินไม่ได้ และต้องการเลิกสุรา บวชได้ 2 ปี บิดาก็เสียชีวิตด้วยอาการถ่ายดำ ทำให้หนุ่มรู้สึกเสียใจมาก รู้สึกขาดที่พึ่งทางใจ หลังจากบิดาเสียได้ 1 เดือน หนุ่มก็เริ่มมีอาการทางจิต หนุ่มเล่าว่า “พ่อเขาเลิกกินเหล้า เขาป่วยด้วย ขายัวหมดแล้วก็ไปบวช เขาเอาเขียนถ่ายเป็นเลือดคงตรอมใจเรื่องลูกทำตัวไม่ดี ผมนี่แหละตัวดี ทำให้เขาเบื่อหน่ายเรื่องกินเหล้า บวชได้ 2 ปีก็เสีย” หนุ่มเล่าถึงความรู้สึก “เสียใจ สงสารเขา ขาดที่พึ่งทางใจมันแคว้งคว้าง หมดคู่ หมดหวัง ขาดร่มโพธิ์ร่มไทร” หลังจากบิดาเสียชีวิต หนุ่มเริ่มมีอาการหงุดหงิด คมตัวเองไม่ได้ อยู่ไม่คิดที่ ผลกระทบจากการทางจิตของมารดา หลังมารดาคลอดน้องของหนุ่ม เริ่มมีอาการแยกตัวพูดพึมพำคนเดียวทั้งวันทั้งคืน มีภาพหลอน กลัวคนมาทำร้าย และจะมีอาการมากขึ้น เมื่อบิดาเมาสุราและถูกบิดาทำร้าย หนุ่มจะรู้สึกว่าตนเองขาดความรักความอบอุ่นรู้ว่าเขาประสาทไม่ดี แต่ก็สงสารเขา” หนุ่มเล่าต่อว่า “แม่ก็จะอยู่ของเขา แยกตัวเองอยู่ใน

บ้าน ผมรู้สึกว่าเป็นคนขาดความรัก ไม่เคยได้อยู่ใกล้ๆแม่ ถึงอยู่ใกล้ เขาก็จะบ่นอะไรของเขา ไม่ได้สนใจผม” การไม่ลงรอยกับผู้อื่น บิดาของหนุ่มมีเรื่องบาดหมางกับผู้ตายซึ่งเป็นญาติฝ่ายบิดา ตั้งแต่หนุ่มยังเด็ก บ้านผู้ตายอยู่ติดกับบ้านหนุ่ม เมื่อหนุ่มเป็นเด็กบิดาจะทะเลาะกับผู้ตายเรื่องการบุกรุกที่ดินและจะพุดจากระทบกระแทกกันอยู่บ่อย ๆ เมื่อบิดาเมาสุรา เอะอะโวยวายผู้ตายก็จะว่าบิดาเสมอ ๆ รั้วหนุ่มเล่าว่า “ไม่ค่อยถูกกันตั้งแต่รุ่นพ่อแล้ว นายประสิทธิ์ เขารุกที่ที่บ้านผมทำกินมาในที่ ๆ บ้าน เขากับผมทะเลาะกันไปกันมาไม่พุดกันหรอก บางทีพ่อเมามาเขาก็ด่า” เมื่อมีหนุ่มมีอาการทางจิต หนุ่มมีความคิดว่าผู้ตายมาข่มขืนภรรยาตัวเอง ทำให้หนุ่มเสียใจและเครียดมาก หนุ่มเล่าว่า “ไม่พอใจเขามานานแล้ว เขาร้าย ไม่ธรรมดาหรอก ยิ่งมารู้เรื่องเอาคนมาทำร้ายเมียอีก โหมโหมมากแค้นมาก ทำอะไรไม่ได้ เสียใจร้องไห้” หนุ่มไม่พุดกับบ้านผู้ตายมาตั้งแต่หนุ่มเด็ก ภรรยาบิดา หนุ่มแต่งงานกับภรรยาเมื่ออายุ 20 ปี 2 ปีต่อมาขณะที่ยังภรรยาตั้งท้อง หนุ่มเริ่มดื่มสุราและเที่ยวคิดผู้หญิงอื่น และจะถูกภรรยาต่อว่าเสมอ หนุ่มเล่าว่า “เมามายและทะเลาะครอบครัวก็ไม่ได้ดูแล” 2 ปีก่อนหนุ่มเริ่มมีอาการทางจิตมากขึ้น ทำงานไม่ได้และจะคาดคั้นภรรยาเรื่องการถูกผู้ตายพาคนอื่นมาข่มขืน ภรรยาปฏิเสธ ช่วงที่หนุ่มมีอาการทางจิตมากขึ้นเคยพาภรรยาและลูกหนีไปอยู่บ้านญาติ ต่อมาภรรยาได้พาลูกกลับไปอยู่บ้านภรรยาที่ต่างจังหวัด และไม่กลับมาหาหนุ่มอีก หนุ่มเล่าว่า “ช่วง 2 ปีที่ผ่านมาผมใช้ชีวิตโดดเดี่ยวแฟนเขาก็ไม่เอาเรา เพราะเขาว่าผมบ้าไม่หาย เมาทุกวัน เลี้ยงเขาไม่ได้ เขาก็ไม่เอา เขาก็เลยปล่อยให้ผมเคืองค้างอยู่คนเดียว ผมก็ไป ๆ มา ๆ พิชญ์โลกกับราชบุรี กระแทกกระทอนจิตใจผมมาก” หนุ่มเล่าถึงความเครียดเรื่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นว่าคลิดอยากตาย “เศร้าเสียใจหุดหุดเคียดจะผูกคอตายไม่อยากอยู่ชีวิตมันไม่มีหวัง”

6. การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาช่วงก่อนก่อคดี : 2 ปีก่อนก่อคดีหนุ่มชายที่คืนได้เงิน 2 แสนบาท หนุ่มแบ่งให้ภรรยา 7 หมื่น และใช้หนี้ทั้งกู้ยืมมา 7 หมื่น เงินที่เหลือหนุ่มจะใช้ไปกับการดื่มสุราทุกวันเรื่อยมาวันละ 1 ขวดแม่โขง หยุตใช้ 1 วันก่อนก่อคดี หนุ่มเล่าว่า “เมาและทะเลาะทั้งวัน” “ผมเสียคนก็เพราะเหล้า กินเหล้าจนเสียประสาทเงินเก็บที่มีอยู่ก็ละลายไปหมดแล้ว”

7. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของมารดา : หลังจากมารดาคลอดน้องของหนุ่ม ขณะที่หนุ่มอายุ 3 ขวบ มารดาเริ่มมีอาการทางจิต พุดพึมพำคนเดียว แยกตัว มีอาการขึ้นเมื่อบิดาเมาสุราและถูกทุบตี เมื่อหนุ่มเข้าใกล้มารดา ก็จะได้ออกมาและบอกว่า “อย่ามายุ่งกับกู” มารดาจะมีอาการปฏิเสธอาการเจ็บป่วยไม่ไปรักษาที่ใด

8. พฤติกรรมผิดศีลธรรม : ช่วงวัยรุ่นหนุ่มจะดื่มสุรา และมักจะมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับผู้ร่วมงานเป็นประจำ หลังจากหนุ่มแต่งงานแล้ว หนุ่มยังคงดื่มสุราและเที่ยวเตร่ และมีความสัมพันธ์เชิงชู้สาวกับผู้หญิงอื่น และไม่รับผิดชอบครอบครัว ซึ่งหนุ่มยอมรับว่าต้องการความรักจากผู้หญิงอื่น มีความรู้สึกที่ตนเองขาดความรักตั้งแต่เด็ก หนุ่มเล่าว่า “อยากมีแฟน จะจีบผู้หญิงหลายคน แต่ก็จีบไม่ค่อยติด อาจเป็นเพราะหน้าตาไม่ดี อยากให้ผู้หญิงเขารักเราอยากได้ความรักจากเขา” หนุ่มเล่าอีกว่า “เมามายและทะเลาะครอบครัวก็ไม่ได้ดูแล”

กรณีศึกษาที่ 3

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อจอม (นามสมมติ) สถานภาพโสด อายุขณะกระทำผิด 23 ปี อายุปัจจุบัน 23 ปี มีพี่น้อง 2 คน เป็นบุตรคนโต การศึกษา ไม่จบปวช. ปี 3 ภูมิลำเนา จังหวัดพิจิตร ไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ ไม่มีรายได้อื่น บิดาแยกครอบครัวไปอยู่กับภรรยาใหม่ มารดาอาศัยอยู่กับญาติที่กรุงเทพฯ

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่ตามลำพัง การกระทำผิดครั้งนี้ จอมกระทำเพียงลำพัง จอมถูกกล่าวหาว่า ก่อคดีฆ่าผู้ตาย 2 ราย เหตุเกิดในบ้านผู้ตาย ที่ 1 ที่จอมอาศัยอยู่ด้วยและบ้านของผู้ตายที่ 2 อาวุธที่ใช้ ปืน มุลเหตุจูงใจในการกระทำผิด ระวังงกลัวถูกทำร้าย หูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า ภาพหลอนผีสิงผู้ตายคนที่ 1 และมีความคิดหลงผิดว่า บุตรผู้ตายที่ 2 ทำไสยศาสตร์ใส่ทำให้ต้องฆ่าผู้ตายคนที่ 1 ความเข้าใจในผลของการกระทำ ไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย ผู้ตายคนที่ 1 เป็นน้ำของจอม ผู้ตายคนที่ 2 เป็นบิดาของร่างทรง ผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 2 มี.ค. 2545 เวลา ~ 6.30 น. จอมได้ใช้อาวุธปืนของผู้ตายคนที่ 1 ซึ่งอยู่ได้หมอนที่ผู้ตายที่ 1 นอนอยู่ ยิงบริเวณศีรษะ 1 นัด และยิงซ้ำที่บริเวณหน้าอก 2 นัด และจอมได้ไปที่บ้านของผู้ตายที่ 2 โดยนำปืนพกไปด้วยเพื่อจะไปฆ่าร่างทรง แต่พบผู้ตายที่ 2 ซึ่งกำลังกวาดบ้านอยู่ ต่อว่าเรื่องของจอมไม่ถอดรองเท้าก่อนขึ้นบ้าน จอมจึงใช้อาวุธปืนดังกล่าวยิงผู้ตายที่ 2 1 นัด เสียชีวิตทันที หลังจากนั้น จอมจึงวิ่งขึ้นไปชั้นบนของบ้านผู้ตายที่ 2 แต่ไม่พบร่างทรง เมื่อลงมาข้างล่างพบร่างทรงจึงใช้ปืนกระบอกเดียวกันไล่ยิงร่างทรงแต่ยิงไม่ถูกตัวถูกปลายนิ้วก้อยมือขวา และปืนขัดลากล้อ ร่างทรงต่อสู้แย่งปืนกับจอม ร่างทรงแย่งปืนได้ และโยนทิ้งห่างตัว แต่ก็ถูกจอมทำร้ายด้วยก้อนหินทุบได้รับบาดเจ็บจนต้องหนีออกจากบ้านหลังเกิดเหตุจอมถูกจับกุมได้ในละแวกใกล้เคียงกับที่เกิดเหตุ

ความรู้สึกต่อผู้ตายที่ 1 ก่อนกระทำผิด : จอมรู้สึกกลัวคิดว่าผู้ตายเป็นผี และเคยบอกกับผู้ตายว่าจะฆ่าผู้ตาย แต่ช่วงนั้นผู้ตายที่ 1 ไม่สนใจและพูดต่อว่าจอมเสียงดัง จอมรู้สึกโกรธแค้นเมื่อเห็นภาพหลอนว่าถูกผู้ตายตัดแขน ตัดขาของจอม จอมเล่าว่า “ผมสังหรณ์ใจอยู่แล้วว่า จะฆ่าแก อาวุธที่เขาไม่พูดอะไรมั้งเลย คุณเขาไม่ค่อยสนใจผมด้วย ยังไงก็ไม่รู้ เขาพูด ๆ เสียงดัง และอีกอย่างผมเป็นโรคปวดหัวใจกลัวคนรอบข้าง ผมกลัวแก กลัวแกตีผม ก่อนฆ่ารู้สึกเหมือนแกเป็นผีแต่ไม่กลัว รู้สึกอยากคุยด้วย แต่คุยไม่ได้เหมือนความคิดมันหายไป”

ความรู้สึกต่อผู้ตายที่ 2 ก่อนกระทำผิด : จอมไม่ได้ตั้งใจจะไปฆ่าต้องการจะฆ่าร่างทรง แต่พบผู้ตาย และพูดจาเสียงห้วน ๆ ต่อว่าจอม บังคับให้จอมถอดรองเท้า จอมไม่ยอมถอดเมื่อผู้ตายมาขวางผมจึงยิงไป 1 นัด เสียชีวิต จอมเล่าว่า “ผมเสียใจตัวเอง เจ็บใจ กัดนิ้วตัวเองข้างนี้ๆ หลังทำแล้ว เพราะช่วงนั้นผมไม่มีสติ ผีมันจะได้ออกจากร่าง”

ความรู้สึกหลังกระทำผิด : หลังยิงน้ำชายเสียชีวิต จอมรู้สึกเสียใจ และคิดว่าร่างทรงเป็นคนทำให้จอมต้องฆ่าหน้าชายจึงคิดไปฆ่าร่างทรงแต่บิดาร่างทรงมาขวางและต่อว่าจึงยิงบิดาร่างทรงหลังกระทำผิดจอมกลัวความผิดจึงหนีไป

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2546 หลังรับไว้ ประมาณ 3 เดือน

อาการที่พบ : สีหน้าเฉย ท่าทางเป็นมิตร จะมีหูแว่วช่วงสัมภาษณ์เป็นเสียงน้ำสาวมาเรียกชื่อ บอกกับผู้วิจัยว่ารู้สึกไร้ค่า และเครียด ต้องหยุดการสัมภาษณ์เป็นช่วงๆ ยังมีความคิดหลงผิดว่าผู้ตายที่ 1 เป็นผี และตนเองถูกลูกชายผู้ตายที่ 2 ฆ่าไสยศาสตร์ใส่ ปฏิเสธภาพหลอน

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา : I.Q. = 98 ระดับ Average

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หัวใจไหวง่าย วุฒิภาวะไม่สมวัย ก้าวร้าว หุนหันพลันแล่น ความรู้สึกไม่มั่นคง หวาดระแวง พบลักษณะของ Severe distortion มี paranoid idea มาก มีลักษณะของ aggressive acting out ขณะเดียวกันก็มี suicidal tendency สูงด้วย

พยาธิสภาพทางสมอง : Non-organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia Paranoid type

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : ป่วยเป็นโรคจิตขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบยังต่อสู้อคดีไม่ได้

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

6 ปีก่อนการกระทำผิด : ขณะจอมเรียนหนังสือระดับปวช. ปี 2 เทอม 2 หลังจากที่ถูกจอมใช้สารระเหยตั้งแต่เรียนม.3 และใช้ยาบ้า ¼ เม็ดติดต่อกัน ~ 5 เดือน จอมเล่าว่ามารดามักมีเรื่องทะเลาะมีปากเสียงกันบ่อย ๆ กับพี่ ๆ น้อง ๆ ในบ้านรวมทั้งคำว่าจอม ประกอบกับอาการที่จอมรักมากเสียชีวิตไปช่วงนั้นจอมจึงไม่กลับบ้าน ไปค้างตามบ้านเพื่อนหรือเร่ร่อนนอนตามวัด กลับมาขอเงินมารดาบางครั้ง จอมเล่าว่า “ผมใช้ยาเพราะเพื่อนชวนให้ลองใช้เพราะเบื่อปัญหาที่บ้าน เสรีเสียใจที่อาจตายด้วย” จอมเริ่มมีอาการนอนไม่หลับ เครียด คิดว่ามีผีเข้าร่าง มีหูแว่วคล้ายเสียงน้ำสาว คำว่าคล้ายจะทำร้ายโดยมองไม่เห็นตัว บางครั้งมีภาพหลอนเห็นอสุรกายมากดทับหน้าอกอึดอัด หายใจไม่สะดวกเหมือนจะตาย จอมคิดว่าน้ำสาวทำไสยศาสตร์ใส่ และเมื่อหยุดใช้สารเสพติด อาการทุเลาลง แต่จอมยังคงใช้สารเสพติดเป็นช่วง ๆ

2 ปีก่อนกระทำผิด : จอมสูบบุหรี่เป็นช่วง ๆ ใช้ ~ ¼ เม็ด เสพเป็นบางวันเนื่องจากไม่มีเงิน จอมเริ่มมีอาการหูแว่วเสียงน้ำสาว และญาติคนอื่น ๆ มาเยาะเย้ย บางครั้งเสียงอาจมาปลอมใจ นอนไม่หลับ มารดาพาไปรักษาอาการทางจิตที่ร.พ. สมเด็จพระยาครั้งแรกเมื่อ 6 ม.ค. 43 จอมรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ยังมีหูแว่วเสียงน้ำสาวโกรธคิดว่าน้ำสาวทำไสยศาสตร์ใส่ จึงต่อหย่าน้ำสาว จอมเล่าว่ามีความคิดอยากจะฆ่าหน้าสาว อยากหิบบิดมาพัน มารดาพาไปร.พ.สมเด็จพระยาอีกครั้ง แพทย์วินิจฉัย Amphetamine Psychosis ต่อ

มาน้ำชาย (ผู้ตาย) รับจ่อมไปอยู่ด้วยที่ จ.ลพบุรี จ่อมยังมีอาการทางจิต ใจสั้น นูแ่ว นอนไม่หลับ บางครั้งควบคุมตัวเองไม่ได้ ความคิดฟุ้งซ่าน อยากจะฆ่าคนบ้างแต่พยายามยับยั้งจิตใจ น้ำชายพาไปรักษาอาการทางจิตที่ร.พ. อานันทมหิตล จ.ลพบุรี ครั้งแรกเมื่อ 8 ก.ย. 43 แพทย์วินิจฉัย Substance Induce Psychosis จ่อมไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่องแต่รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ขาดยาบ่อย ๆ ทำให้มีอาการกำเริบเช่นเดิม ช่วงอยู่กับน้ำชายจ่อมจะกลับไปบ้านปู่กับย่า บิดาพาไปรักษาที่ร.พ. โทธิประทับช้าง จ.พิจิตร ด้วยอาการนูแ่วว ได้ยินเสียงคนบอกให้ฆ่าตัวตาย ได้ยินเสียงผีเสียงคนทะเลาะกัน มีภาพหลอนเห็นจ้าวในวังซึ่งข้างเรียกให้ไปอยู่ด้วย มีอาการตัวแข็ง กล้ามเนื้อแขนขาเกร็ง แพทย์วินิจฉัย Psychosis with muscle strain

1 ปีก่อนกระทำผิด : จ่อมจะรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ มีนูแ่ววเสียงน้ำสาวมาด่าว่า บางครั้งเสียงชวนจ่อมมีเพศสัมพันธ์ด้วย จ่อมเล่าว่า “เสียงผีเสียงแหลม ๆ คล้ายอีเล็ก เสียงเขากุยกั๊กแปลก ๆ ใ้อลิบหายนี่อย่าทำอะไรรุนแรง บางทีเสียงก็ชวนผมไปทำอะไรมั่ง ชวนไปนอนด้วยมั่ง” บิดาพาจ่อมไปรักษาที่ ร.พ. โทธิประทับช้างอีกครั้งเมื่อ 20 ก.พ. 44 ด้วยอาการนูแ่ววมา ~ 1 สัปดาห์ แพทย์วินิจฉัย Unspecified nonorganic psychosis ช่วงที่อยู่กับบิดาจ่อมมีนูแ่ววให้พี่นางบิดาแต่จ่อมควบคุมตัวเองได้ และกลับไปรักษาที่ ร.พ. อานันทมหิตล จ.ลพบุรี อีกเมื่อ 24 ธ.ค. 44 ด้วยอาการนูแ่วว รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ และขาดการติดต่อกับร.พ. เรื่อยมา

~1 เดือนก่อนกระทำผิด : ช่วงนี้จ่อมขาดการรักษาที่ทางร.พ. และได้รู้จักกับคนที่เป็นร่างทรงเนื่องจากจ่อมนำพระเครื่องของน้ำชายไปขาย จ่อมจึงเริ่มรักษาทางไสยศาสตร์กับร่างทรง ช่วงนี้อาการไม่ดีขึ้น มีนูแ่ววเป็นเสียงน้ำสาวและเสียงผีเพิ่มมากขึ้น เสียงผู้หญิงเรียก “พี่ชวา ๆ” มีภาพหลอนวิญญานมาหลอกหลอนควบคุมตัวเองได้บ้าง ไม่ได้บ้าง

2 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : จ่อมอาการมากขึ้น อยู่ไม่คิดที่จ่อมกลับมาหามารดาที่กรุงเทพฯ เนื่องจากน้ำชายไม่อยู่บ้าน ไปทำงานต่างจังหวัด อยู่กับมารดาไม่นานจ่อมก็กลับมาบ้านน้ำชายอีก ช่วงนี้จ่อมรู้สึกเหงาหงุดหงิดเหมือนใจแทบขาด นอนไม่หลับมีนูแ่ววเสียงผีมาสั่งให้ทำโน่นทำนี่ สั่งให้น้ำสาวรำศีระะ สั่งให้เอาศีระะมุดไปในชักโครก จ่อมพยายามควบคุมตัวเองไม่ทำตามเสียงสั่ง เมื่อน้ำชายกลับมาบ้านจะพูดเสียงดังและไม่ค่อยพูดคุยกับจ่อม จ่อมมีความคิดอยากฆ่าน้ำ จ่อมเล่าให้น้ำฟังแต่น้ำไม่ได้สนใจนัก จ่อมเล่าว่า “เขาเป็นคนเสียงดังด้วย มีงานยุ่งผมเคยเตือน อาวุธหลายครั้งแล้วว่าไม่รู้เป็นไงอยากฆ่าอาวุธแล้วอาวุธก็ว่าทำไฉนล่ะ”

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : รู้สึกควบคุมตัวเองไม่ได้ จ่อมรู้สึกว่าคุณเองรับประทานอาหารหกละตะเอะไม่เหมือนเดิม มีความคิดว่าตนเองเป็นเทพมาจุติ มีนูแ่ววเสียงน้ำสาวและสามีของน้ำสาว เห็นภาพหลอนลูกชายของน้ำสาวเปลือยกายและโซ้วอวัยวะเพศจ่อมกลับไปหาร่างทรงอีกครั้ง เชื่อก่อนวันกระทำผิด และทำพิธีรักษาทางไสยศาสตร์โดยการทรงเจ้าเข้าทรงและอาบน้ำมนต์ จ่อมรู้สึกกลัว

คืนวันกระทำผิด : น้ำชายเรียกจ่อมไปนอนด้วย จ่อมนอนไม่หลับทั้งคืนอยากคุยกับน้ำแต่คุยไม่ได้มีความรู้สึกว่าคุณคิดหายไป ถูกขโมยความคิดไป มีคนลวงรู้ความคิด มีความรู้สึกว่าคุณขังอยู่ในกล่องสี่เหลี่ยมความคิดของน้ำอยู่ครึ่งบน มีภาพหลอนตนเองมีแขนหลายแขน เป็นเทพมาจุติร้ายร้ายอย่างสวยงาม แต่ถูกน้ำชายตัดแขนตัดขาของตนเองไปเป็นของน้ำ มีความคิดว่าน้ำชายเป็นผี คิดว่ามีวิญญานมาแฝงในตัวออกมาบังคับ มีนูแ่ววเสียงสั่งให้หนีบป็นจากใต้หมอนที่น้ำชายนอนยิงน้ำชาย จ่อมเล่าว่าช่วงที่หนีบป็นออกมาน้ำชายตื่นและนอนหลับต่อ

ช่วงนี้จอมมีหูแว่วเสียงสั่งให้ยิงจอมแล้วว่า “ช่วงนั้นสี่บังคับบอกเอาไว้ฆ่าให้ตายเอาเป็นมาอิงสีมันพยายามบังคับเรา” จอมจึงใช้ปืนยิงบริเวณศีรษะผู้ชาย 1 นัด น้ำชายร้องและลุกขึ้นยืนบนเตียง จอมคิดว่าน้ำชายเป็นผีแน่นอน ยิ่งแล้วไม่ตายจึงยิงซ้ำ ถูกบริเวณหน้าอกอีก 2 นัด หลังจากนั้นจอมมีความคิดว่าวิญญาณของน้ำชายออกจากร่าง หูแว่วเสียงสั่งให้จอมกินเลือดของน้ำชายแล้วจะมีฤทธิ์ปาฏิหาริย์ จอมจึงกินเลือดของน้ำชายเข้าไปและเสียงสั่งให้จอมไปฆ่าคนอื่นอีก จอมมีความคิดหลังคิดว่าร่างทรงทำไสยศาสตร์ใส่ทำให้จอมต้องฆ่าน้ำชายตาย จอมจึงไปบ้านร่างทรงตามเสียงสั่งนั้น เมื่อไปถึงจอมพบผู้ตายที่ 2 ซึ่งเป็นบิดาของร่างทรงต่อว่าและบอกให้จอมถอดรองเท้า จอมเล่าว่าคิดอย่างเดียวว่าจะฆ่าร่างทรงผู้ตายมาวางจอมจึงยิงผู้ตายที่ 2 1 นัด และวิ่งขึ้นไปเพื่อฆ่าร่างทรงบนบ้านแต่ไม่พบ เห็นร่างทรงวิ่งหนีออกไปจึงไล่ยิงและต่อสู้อีก จอมใช้ก้อนหินตีศีรษะร่างทรงได้รับบาดเจ็บและวิ่งไปแอบที่วัดแห่งหนึ่ง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 8 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย : บิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่จอมยังเด็ก บิดามีภรรยาใหม่แยกครอบครัวไปและให้จอมอยู่กับปู่กับย่า จอมอยากพูดคุยกับบิดา และมีความรู้สึกที่บิดาไม่เข้าใจ เข้าไม่ถึงความรู้สึกจอม จอมเล่าว่า “ตั้งแต่เล็กจนโตผมยังคุยกับพ่อไม่เป็นเลย จะบอกว่าพ่อครับผมสบายดีแล้วครับพูดไม่เป็น เขาเข้าใจไม่ถึงเลยใจเขาหายไปทางไหนก็ไม่รู้” ส่วนมารดามีปัญหาทางอารมณ์ จะทะเลาะกับคนอื่น ๆ ในบ้านของบิดาและบ้านมารดาเอง ปู่กับย่าเป็นผู้เลี้ยงดูจอมมากกว่ามารดา จอมมีความรู้สึกที่ปู่กับย่าไม่รักและเอาใจใส่ เนื่องจากบิดาไม่ได้ส่งเงินค่าเลี้ยงดูมาให้เหมือนหลาน ๆ คนอื่น ๆ ในบ้าน ปู่จะเป็นคนเฉย ๆ ไม่ค่อยยุ่งกับใคร ย่าจะไม่ตามใจและเห็นแก่เงิน จอมจึงรู้สึกเป็นปมค้อยมาตั้งแต่เด็ก จอมเล่าว่า “ปู่ย่าเลี้ยงมาตอนเด็ก ย่าเลี้ยงก่อนอยู่.ร. เลี้ยงมากกว่าแม่ ตอนแยกไปอยู่ที่ซากเหล็กแม่ก็เลี้ยงพอมารุงกรุงเทพแม่ก็เลี้ยง” จอมเล่าต่อว่า “ปู่เขาเป็นคนเฉย ๆ ย่าไม่ค่อยตามใจ ผมรู้สึกว่าในบรรดาหลาน ๆ ปู่กับย่าดูแลไม่เท่ากัน ย่าไม่ค่อยรักผม เพราะเงินพ่อกผมไม่ค่อยฝากไว้มีอะไรก็โดนหนักกว่าเขา เขาไปให้เขาล้างเป็นการเอาภาระไปให้เขามาก” จอมเล่าถึงความรู้สึกว่า “ก็รู้สึกน้อยใจว่าผมไม่ใช่หลานรัก รู้สึกว่าปู่ย่าจะรักไอ้เฮีย ไอ้ฮาทมากกว่าผม” เมื่อจอมอยู่กับมารดา มารดาก็จะเอาใจแต่มองว่ามารดาป่วยเป็นโรคจิต ไม่ค่อยมีเหตุผล ไม่อบอุ่นเมื่ออยู่ด้วย ไม่ค่อยมีใครอบรมสั่งสอน แม้กระทั่งการเรียกตำแหน่งของญาติไม่ถูกต้อง จอมเล่าว่า “ย่าจะเลี้ยงดู ย่าไม่ค่อยเอาใจใส่จะทำอะไรก็ได้ แต่จะต้องไม่เกรงกัน ไม่ทะเลาะกัน ถ้าใครร้องไห้เขาก็เล็งมาหาผมไม่มีใครนำทางในทางที่ถูกต้องเหมาะสม พี่ป้าหน้าอาเรียกผิดหมดไม่มีใครสอน เหมือนเขาไม่สนใจ เลี้ยงให้โตไปวัน ๆ แม่ก็เหมือนกันเหมือนปล่อยปละละเลย บางทีก็ดูตามอกตามใจ แม่ไม่ได้สั่งสอนอะไรเพราะแม่ก็จะบ่นอยู่ตลอด แล้วก็ทะเลาะกับคนในบ้าน อยู่บ้านพ่อก็ทะเลาะกับปู่กับย่า อยู่บ้านแม่ก็จะทะเลาะกับอาอีเล็ก จิตแกววิกลจริตไปไม่รู้ คิดว่าถ้าแม่สุขภาพจิตดี ก็คงดี”

2. ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก : ปีศาจระดที่นอน จอมจะมีปีศาจระดที่นอนตั้งแต่เด็กจนกระทั่งโตเรียนปวช. ปี 3 ซึ่งเป็นช่วงที่ตายเสียชีวิต จอมเล่าว่า “นี่ตั้งแต่เด็ก ๆ ฝันถึงระดที่โตหายตอนอาจาม่าตาย” จอมเล่าต่อว่า “ช่วงที่อยู่ซากเหล็กนอนกับแม่ ช่วงอยู่นุบาลแต่จะอยู่บ้านปู่กับย่ามากกว่า ถ้าอยู่บ้านปู่กับย่าจะนอนคนเดียวเพราะเขี่ยระดที่นอนบ่อย” แกล้งหรือรังแกสัตว์ จอมมีพฤติกรรมจับแมลงมาขังบางครั้งจะเค็ดปีกแมลง จอมเล่าว่า “จับแมลงปอใส่ถุงแล้วเขย่า ๆ บางทีก็เค็ดปีกทิ้ง ให้มันบินไม่ได้ ตอน ป.1 ที่อยู่ซากเหล็ก เอาถุงอันหนึ่งจับแมลงปออันหนึ่งผมลืมนำถุงมันตายหมดเลย ผมก็สนุกไปตามเพื่อน จับมาขังในถุงแม่ ไม่ให้มันบิน

หนีบ้าง” หนีโรงเรียน จอมเริ่มหนีโรงเรียน ไปเล่นตามสนามเด็กเล่น ไปเล่นทั้งวัน เมื่อถึงเวลากลับบ้านก็จะกลับตามปกติตั้งแต่เช้า ป.1 ซึ่งมีผลให้สอบตกต้องเรียนซ้ำชั้น จอมเล่าว่า “ตอนอยู่ ป.1 ผมหยุดเรียนหนีเรียนบ่อย เขาให้ข้าวไปกิน ผมแะเล่น มันจะมีสนามเด็กเล่นข้าวอับกลม ๆ กินแถวนั้นแล้วไม่ไปร.ร.” จอมเล่าต่อว่า “หยุดบ่อย หนีเรียนไปเล่นชิงช้าสวรรค์ เล่นม้ากระโดดบ้าง พอถึงเวลากลับบ้าน” เล่นไฟ ช่วงวัยเด็กจอมจะมีเพื่อนเล่นนอกบ้านจะไม่ค่อยเล่นกับเด็ก ๆ ที่เป็นรุ่นราวคราวเดียวกันในบ้าน และจะเป็นผู้นำในบรรดาเพื่อน ๆ จอมมีพฤติกรรมเล่นไฟบ่อย ๆ ในวัยเด็ก จอมเล่าว่า “ตอนอยู่ป.1 ชอบเผากระเบื้อง ผมจะเอาก้อนหินมาตั้ง 2 อัน แล้วก่อไฟให้ติดกัน แล้วเอากะเบื้องโยนใส่ไฟ กระเบื้องแผ่นบาง ๆ พอร้อนมาก ๆ มันจะแตกเป๊ะ ๆ เล่นบ่อยชอบเล่น รู้สึกสนุก เล่นเกือบทุกวัน เพื่อนก็ช่วยหาคะเบื้องมาให้มันก็แตกเป๊ะ ๆ” ชกต่อยผู้อื่น จอมจะมีเรื่องชกต่อยกับเพื่อนที่เป็นหัวโจกของห้องตั้งแต่เริ่มเข้าร.ร. จอมเล่าว่า “ตอนเด็กชอบบู๊ ๆ หน่อย จะมีเรื่องชกต่อยกันบ่อย เพื่อนชื่อ ไอ้ก๊วก แขนมันสั้น ๆ คอค ๆ ทำผมต่อยทุกวันเลย ตอนอยู่ ป.1 เอง ตอนอยู่ร.ร. วัดเหนือตอน ป.5 ต่อยกับเพื่อนชื่อ ไอ้เขียด เกที่สุดในห้องเขาทำผมก่อนในห้องไม่มีใครกล้ายุ่ง หัวโจกเลย เพื่อนไม่กล้ายุ่ง มีผมคนเดียวไม่มีอะไรมาชกต่อยเล็ก ๆ น้อย ๆ พวกเขาล้มไปเลย เพื่อน ๆ ยุกันด้วย”

3. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง : จอมมักจะถูกทำโทษอย่างรุนแรงเนื่องจากปัญหาพฤติกรรมจากผู้ใหญ่หลาย ๆ คน ในบ้าน ทำให้จอมรู้สึกเป็นปมค้อย น้อยเนื้อต่ำใจว่าเป็นที่รังเกียจ จอมเล่าถึงปู่ซึ่งทำโทษจอมว่า “ปู่ชอบตีผมเรื่องไปแกล้งไอ้เสีรท์ ไอ้ฮาท ปู่จะตีจนแขนลากขึ้นมาตีแรงตีหลายที คนแถวนั้นเขายังจำได้เลย เขาเคยเล่าให้ฟังว่าตีลากขาผมตีจนผมขึ้นมาตี ร้องไห้สะอึกสะอื้น เขาก็ตามมาตีอีกเขาไม่ประเลาะเราเขาเห็นเราน่ารังเกียจ อาจเป็นเพราะเงินพ่อฝากน้อยนั้ง” จอมถูกทำโทษอย่างรุนแรงจากป้าโดยใช้น้ำตาเทียนร้อน ๆ หยดลงบนอวัยวะเพศเนื่องจากจอมปัสสาวะรดที่นอนซึ่งจอมรู้สึกกลัวมาก จอมเล่าว่า “ตอนเป็นเด็กผมเขี่ยรดที่นอน เขาแกล้งผมหนัก เขาแกล้งเอาเทียนหยดใส่ที่ผมตอนนั้นอายุไม่เท่าไร” ตอนอยู่ป.2 เขาคงจู๋แกล้ให้เลือด ไม่โดนใจตรง ๆ เขาคงอยากให้ผมหายเขี่ย” จอมเล่าต่อว่า “ผมไม่รู้จะทำยังไงผมกลัว ร้องเหมือนกับว่าอือย่า ตอนหลังผมไม่เขี่ยแล้ว” จอมเล่าถึงผู้ตายซึ่งเป็นน้ำชาขายเป็นข้าราชการชั้นผู้ใหญ่คู่มืออำนาจ เป็นที่พึ่งให้กับญาติพี่น้อง มีลักษณะนิสัยโพงผาง พุดเสียงดัง จอมมองว่าเป็นคนพาล และหาเรื่อง และทำร้ายจอมต่อหน้าคนอื่นบ่อย ๆ จอมเล่าว่า “อาทู่เขาแก่นิสัยยังไม่รู้บ้า ๆ บอ ๆ ผมไปนั่งกินข้าวเขาตบหัวผมเฉยเลยคนเต็มเลย ผมอายขยี้หน้าไม่รู้จะทำยังไงรีบย้ายหนี งานใหญ่ที่โรอาทู่เขาชกหน้าเราทุกทีเลย ผมคิดเขาหาเรื่องหรือไงเนี่ยเพราะเขานิสัยเป็นคนพาล” ช่วงเรียนม.3 จอมถูกปู่กับย่าจับได้ว่าใช้สารเสพติดประเภทกาว จึงถูกปู่กับย่าตีอย่างรุนแรง เมื่อน้ำชาขยี้มาจึงไปปรับจอมกลับมาเรียนต่อที่กรุงเทพฯ ในระดับชั้น ปวช.

4. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก : ช่วงวัยเด็กบิดามารดามักจะทะเลาะกันบ่อย บิดาเป็นคนเจ้าชู้ส่วนมารดาป่วยเป็นโรคจิตจะทะเลาะกับคนอื่นบ่อย ๆ เมื่อทะเลาะกันจอมจะถูกดึงมาเป็นพวก มารดาจะบอกให้จอมต่อว่าบิดาเรื่องพฤติกรรมเจ้าชู้ บิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่จอมอายุประมาณ 5 ขวบ และต่างฝ่ายต่างมีครอบครัวใหม่ จอมมีน้องสาว 1 คน น้องสาวไปอยู่กับบิดา ส่วนจอมจะอยู่กับปู่ย่าบ้าง บางครั้งก็จะกลับมาอยู่กับมารดา จอมจะย้ายร.ร.บ่อย ๆ ในช่วงประถมศึกษา และมีมัธยมศึกษาเข้าร.ร.ถึง 4 แห่ง เนื่องจากจอมจะไปอยู่กับปู่กับย่าบ้าง และอยู่กับตากับยายบ้าง จอมเล่าถึงความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาว่า “เวลาพ่อทะเลาะกับแม่ดู

น่ากลัวผมไม่กล้าคุยด้วย ปกติพ่อจะเป็นคนเฉย ๆ ไม่ค่อยพูด ใจดี เจ้าชู้ ตั้งแต่เล็กจนโตผมยังคุยกับพ่อไม่เป็นเลย พ่อจะไปทำงานต่างจังหวัดเป็นเดือนมีแม่ใหม่หลายคน ใจผมอยากอยู่กับพ่อ” จอมเล่าต่อว่า “แม่บอกถ้าพ่อกลับมาให้ว่าพ่อว่าไอ้หน้ามึง” จอมบอกถึงความรู้สึก “รู้สึกเครียด ไม่อบอุ่น ครอบครัวแตกแยก ไม่ได้อยู่กับพ่อกับแม่ น้องสาวก็ไม่สนิทกันเพราะแยกกัน พ่อก็มีเมียใหม่ แม่ก็มีพ่อใหม่” มารดาจะมีเรื่องทะเลาะกับน้ำสาวบ่อย ๆ ทำให้จอมรู้สึกเบื่อไม่อยากอยู่บ้าน จอมเคยเข้าไปห้ามแต่ถูกน้ำทำร้าย จอมรู้สึกเสียใจ จอมเล่าว่า “ตอนผมอยู่กรุงเทพ เขาชอบทะเลาะกัน แม่จะบ่นทั้งวัน พ่ออีมาไต่ถามก็ทะเลาะกันเรื่องงานขาม ล้างไม้เอี่ยม ห้องน้ำไม่ขัด สกปรกบ้าง แม่จะคอยพูดมากทะเลาะกันทั้งวัน แม่เหมือนคนบ้า อาจจะทำช่วยดูแล ส่วนมากอาจจะทำแม่ผม จะเข้าข้างอีเล็ก ปัญหาในบ้านเยอะ” จอมเล่าถึงความรู้สึก “ผมเบื่อไปหมดเบื่อกันที่ทะเลาะกันจนเสียประสาท หนีออกไปเดินเล่นข้างนอก กลับมาเดี๋ยวก็ทะเลาะกันอีกไม่อยากกลับบ้าน” จอมเล่าต่อว่า “ผมเสียใจหลายครั้งแล้ว ไม่มีเหตุผลเลย เบื่อไปหมด เบื่อกันที่ทะเลาะกัน ครั้งที่ถูกมะม่วงหาหัวรู้สึกอยากเอามะม่วงปาหัวคืน จับหัวมีริบเดินมานั่งทำใจต่ออยากหยิบก้อนหิน หยิบมะม่วงปาสหัวอีเล็ก ผมออกมาตั้งใจพยายามเดินสงบสติอารมณ์ นั่งคิดว่าไม่ควรเอาเรื่องเขา” จอมให้ความหมายความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ว่า “กลับบ้านมาได้กินข้าวเจอน้ำเจตาคันทุกวันแค่นี้ก็สบายใจแล้ว มีทั้งพ่อแม่ อากง อาม่า มีผมเท่านั้นเอง ผมก็คงจะคิดว่านี่ไม่ต้องคิดอะไรอยู่ข้างนอกก็คงคิดอะไรเกี่ยวกับการศึกษา คิดอะไรที่มันสนุกเฮฮา อีเล็ก อีแซร์ที่ไม่ถูกกันก็ค่อยว่ากันอีกทีหนึ่ง”

5. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติด จอมเริ่มคบสารระเหยครั้งแรกเมื่ออายุ 13 ปี ขณะเรียนชั้นม.1 และใช้ทุกครั้งที่เปิดเทอมใช้มาเรื่อย ๆ จนกระทั่งจบชั้นม.3 เมื่อน้ำชายไปปรับกลับมาอยู่กรุงเทพ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเรื่องปัญหาขัดแย้งในครอบครัวระหว่างมารดากับญาติพี่น้องในบ้าน ได้กลับไปใช้สารระเหยต่อเป็นช่วง ๆ ช่วงเรียนปวช. ปี 3 จอมเริ่มใช้ยาบ้าโดยวิธีสูบวันละ ~ ¼ เม็ด ใช้ติดต่อกัน ~ 5-6 เดือน ซึ่งมีผลกระทบต่อการศึกษาและทำให้จอมเรียนหนังสือไม่จบในระดับปวช. ปี3 เนื่องจากมีอาการทางจิต จอมใช้ยาบ้าเป็นช่วง ๆ ใช้ไม่บ่อย เนื่องจากไม่มีเงิน และยาบ้าราคาแพง จอมเล่าถึงอาการที่เกิดขึ้นจากการใช้สารระเหยว่า “เหมือนฝันไป จินตนาการตามวิชาที่เรียน ~ ม.2 เรียนวิทยาศาสตร์เรื่องการหักเหของแสง พอดมกาวก็เหมือนฝันเห็นความเป็นแสง หันมามองดวงโน้นดวงนี้เป็นแสงแว็บ ๆ” จอมเล่าต่อว่า “ตอนเรียน ปวช. มีอาการหนัก บางครั้งเห็นอสุรกายมากดทับตรงหน้าอก จะอี๊ดอี๊ดหายใจไม่ออกเหมือนจะตาย” จอมเล่าถึงอาการที่เกิดจากการใช้ยาบ้าว่า “สูบแล้วไต่ยีนเสียงคนพูดตอนแรกรู้สึกกลัวเสียง มันต้องมาหาเราแน่ เสียงอาม่า สูบครั้งแรกก็เริ่มกลัวเลย กลัวอาม่าจะมาหลอก กลัวอากงจะมาหา แกจะเสียใจว่าผมดูเหี้ยมมา” จอมเล่าอีกว่า “เพื่อนครับ บางทีคุยอะไรไม่รู้ตัว คุยไปเรื่อย ยกมือไหว้อาจารย์” จอมเคยดื่มสุราจนเมา ดื่มติดต่อกัน 1 เดือน ช่วงที่อากงซึ่งจอมรักและผูกพันเสียชีวิต ขณะที่จอมเรียนปวช.ปี 2 จอมเล่าว่า “ใช้ตอนปวช.ปี2 ตอนอากงเสียแล้ว กินคนเดียวใส่ขวดกระทิงแดง นั่งกินที่วัดกันเพราะไม่สบายใจกินเกือบทุกวันเลย เมาแล้วกลับบ้านกินเป็นเดือน เลิกกินช่วงปี 3” การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น จอมเคยมีเรื่องชกต่อยกับนักเรียนร.ร.เดียวกันเนื่องจากไม่เข้าแถวซื้ออาหาร และมีเรื่องทะเลาะกับกลุ่มวัยรุ่นถูกรุมทำร้ายกรามหัก จอมเล่าว่า “ตอนนั้นผมไปอยู่วัดกับเพื่อน ความจริงไอ้เพื่อนผมนั่นแหละเป็นคนเอาเสื้อ ร.ร.เขาไปเผาไฟแต่ผมลงไปช่วยมัน มันโดนต่อยแต่ไม่มาก ผมชกโดนหลายคนเลย โดนชกเปรี้ยงเดียวกำลังคุยกันอยู่เด็กวัดมันวัยรุ่นทั้งนั้นเลยและอีกอย่างหมัดหนัก ๆ ทั้งนั้น”

6. ความเครียด : การเสียชีวิตของอากง จอมจะรู้สึกรักและผูกพันกับอากง เป็นคนที่จอมอยู่ด้วยและรู้สึกอบอุ่น เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจจอมจะมาพูดคุยกับอากงเสมอ จอมเล่าถึงอากงว่า “เวลามีเรื่องไม่สบายใจ เรื่องเครียด ๆ ก็มาเล่าให้แกฟัง อากงก็รับฟังก็อยู่กับอากงแล้วอบอุ่น” จอมเล่าว่า “บ้านที่กรุงเทพฯ ถ้ามีอากงอยู่ก็มีความสุข อากงชอบสวนคนดี ใจดี ชอบไหว้พระ ชอบสอนภาษาจีน รับฟังเวลามีเรื่องไม่สบายใจ” ขณะที่จอมเรียนหนังสือ ปวช.ปี3 อากงเสียชีวิตจากโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ซึ่งจอมรู้สึกเสียใจมากเหงาและขาดที่พึ่งทางใจ ซึ่งหลังอากงเสียชีวิตจอมเริ่มคบเพื่อนและไปใช้ชีวิตอยู่กับเพื่อนนอกบ้าน ใช้สารเสพติดมากขึ้น “หุดหู่เหมือนขาดอะไรไปอย่างความรู้สึกมันนานคิดตัวเราไปเรื่อง แต่ผมไม่บอกใคร เก็บไว้ในใจไม่อยากอยู่บ้าน” จอมเล่าถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นว่า “ทะเลาะกันก็ไม่มีคนห้าม บ้านหลังนั้นมีอากงเป็นหลัก ถ้าขาดอากงนี่องทะเลาะกันทั้งวันไม่หยุด มีอากงช่วยดูแลอากงห้าม ผมก็ไม่ค่อยอยู่บ้านเจอเพื่อนกินเหล้า ก็พลอยติดไปกับเขาด้วย ผมก็หาเพื่อนคุย เพื่อนติดยา ติดบุหรี่ เหล้า ซ้อเหล้ามากินคนเดียว นั่งคิดอะไรคนเดียวไม่อยากกลับบ้าน” อาการทางจิตของมารดาทำให้จอมเครียดมากขึ้น มารดามีอาการนอนไม่หลับ พูดคนเดียว หูแว่ว คิดว่าจะมีคนมาฆ่า หงุดหงิดง่าย ทะเลาะกับคนในบ้านบ่อย ๆ จะมีอาการมากช่วงกลางคืน จอมรู้สึกเครียดเมื่ออยู่กับมารดา จอมเล่าว่า “ผมจะผูกพันกับแม่ แต่แม่จะคอยคอยอะไรที่เรารู้ไม่รู้อะไรผมคิดในใจแม่บ้าแล้ว เวลาไม่สบายใจปรึกษาแม่ยิ่งหลงทางไปใหญ่ ยิ่งทำให้ปัญหาหม่นหมองหนักขึ้นไปอีก คุยกับแม่แล้วจะเครียด ยิ่งพูดกับเขายิ่งประสาทขึ้น ไม่ค่อยดี” จอมเล่าอีกว่า “ผมเห็นแม่ตัวเองเสียประสาท เสียสติก็เสียใจเหมือนกัน เขาถูกแบบเลี้ยงแบบผมมาเหมือนกันก็อดคิดด้านจิตใจแล้วก็เสียผู้เสียคนไปเลย” มารดาจะไม่เคยสั่งสอนหรือตักเตือนเมื่อจอมใช้สารเสพติดหรือของมีเงินเมา มารดาจะตามใจบางครั้งก็จะซื้อสุราให้จอม จอมเร่ร่อนไปอยู่ตามบ้านเพื่อนเมื่อกลับมาขอเงินมารดาก็จะให้ การดำรงชีวิตอย่างโดดเดี่ยวถูกทอดทิ้ง ช่วงเด็กจอมอยู่กับปู่กับย่าจอมจะรอการกลับมาของบิดา บิดาจะไปทำงานต่างจังหวัดเป็นเดือน ๆ จอมรู้สึกถูกบิดาทอดทิ้ง บิดาห่างเหินและเข้าไปไม่ถึงจิตใจของจอม จอมอยากพูดคุยกับบิดาช่วงที่ย้ายมาเรียนหนังสือที่กรุงเทพฯ จอมจะไปนั่งรอบิดาที่บ้าน จอมรู้สึกเหงาว่าแล้ว เมื่อจอมกลับไปเรียนหนังสือชั้น ม.1 บิดาก็มีภรรยาใหม่ จอมเล่าว่า “ตอนอยู่บ้านอากงอามาไปนั่งหลังบ้าน รอพ่อเขาถามไปนั่งทำอะไร ผมบอกว่ารอพ่อ พ่อถามผมจะกระโดดขึ้นรถ” จอมเล่าต่อว่า “อยากหนีไปกับพ่อ รู้สึกเหงาคิดถึงพ่อเหงาไม่มีเพื่อน คิดถึงพ่อไม่รู้พ่อจะคิดถึงเรารึเปล่า ผมเป็นอยู่หลายเดือน” จอมเล่าอีกว่า “ตอนกลับมาเรียนม.1 พ่อมีแม่ใหม่ พ่อจะไปทำงานต่างจังหวัดเป็นเดือน ทั้งผมตอนนั้นผมอายุ 12,13,14 พ่อไปทางแม่ไปทาง”

7. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของมารดา : บิดาเล่าว่ามารดาของจอมจะมีอาการนอนไม่หลับ พูดคนเดียว มีหูแว่ว คิดว่ามีคนจะมาทำร้าย และจะมีอาการมากช่วงกลางคืน บิดาพาไปรักษาอาการทางจิตหลายแห่ง เช่น ร.พ.อานันทมหิดล , ร.พ.พิจิตร และรักษาทางไสยศาสตร์โดยการรดน้ำมนต์ เมื่ออาการกำเริบจะหงุดหงิดทะเลาะกับคนในบ้าน บิดาทนไม่ไหวจึงแยกทางกันขณะจอมอายุ 5-6 ปี (2528)

8. การเคยประกอบคดี พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกเร ของบุคคลในครอบครัว : นำชายน้องของมารดา จอมจำได้ว่าเห็นนำชายดื่มสุราและใช้กัญชาตั้งแต่จอมเป็นเด็ก นำชายมีลักษณะนิสัยพูดจาโผงผาง เคยก่อคดีฆ่าคนตายติดคุกมา 2 ครั้ง จอมเล่าว่า “ชอบฆ่าคน ผมจะกลัวเขากลัวจะถูกฆ่า เขานิสัยโผงผาง ติดเหล้า ติดกัญชาเห็นมาตั้งแต่เด็กแม่เล่าให้ฟังว่าตอนอยู่ม.2-ม.3 เขาเคยใช้มีดแทงเพื่อนตาย 2 คน ติดคุกมา 2 ครั้ง เวลากินเหล้าพาล เออะอะ โวยวาย ทะเลาะกับคนข้างบ้าน”

กรณีศึกษาที่ 4

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อ โชติ (นามสมมติ) สถานภาพ แยกกันอยู่ อายุขณะกระทำผิด 25 ปี อายุปัจจุบัน 25 ปี มีพี่น้อง 2 คน เป็นคนที่ 2 การศึกษาจบชั้นป.4 ภูมิลำเนา จังหวัดนครสวรรค์ ทำงาน ไม่มีรายได้ บิดาบวชเป็นพระประมาณ 1 ปี มารดาเสียชีวิตจากคดี

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่กับมารดาตามลำพัง การกระทำผิดครั้งนี้ โชติกระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้มีด มูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด หลงผิดผู้ตายเป็นผู้อื่นซึ่งเป็นเสื่อสมิงปลอมตัวมา ระแวงกลัวถูกทำร้าย มีหูแว่วเสียงสั่งให้ฆ่า ความเข้าใจในผลการกระทำ ไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย มารดา ผู้นำส่ง เจ้าหน้าที่ตำรวจ

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 26 ก.ย. 2545 เวลา ~ 6.00 น. โชติได้ใช้อาวุธมีดเหรียญสำหรับตัดหญ้าซึ่งเก็บอยู่บริเวณฝ้าบ้านบริเวณครัวทำอาหารนำมาฟันมารดาซึ่งกำลังนั่งอยู่ในบ้าน มารดาใช้มือรับและปิดป้องจนมือทั้ง 2 ข้างขาด มารดาหลบหนีลงจากบ้านเดินไปบ้านปู่ของโชติ และนั่งบริเวณโต๊ะหินอ่อนโดยไม่ได้ร้องให้คนช่วยแต่อย่างใด ต่อมาโชติถือมีดลงจากบ้านตามมาพบมารดาจึงตรงเข้าใช้มีดไล่ฟันมารดา มารดาพยายามหลบหนีแต่ไม่พ้น โชติฟันมารดาถึงแก่ความตาย จากนั้นโชติใช้มีดตัดศีรษะ แขน ขาของมารดาออกจากลำตัว และยื่นถือมีดอยู่ในที่เกิดเหตุโดยไม่มีอาการเสียใจหรือตกใจ เหมือนลอยยิ้ม หัวเราะ สักครู่ต่อมาจึงนั่งร้องไห้

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : รู้สึกเป็นห่วงมารดา (ผู้ตาย) กลัวถูกผู้อื่นปลอมเป็นเสื่อสมิงขึ้นมาฆ่า คิดว่ามารดาเป็นเสื่อสมิงปลอมตัวมา และโกรธแค้นที่ได้ยินว่าบิดาและพี่ชายถูกเสื่อสมิงฆ่าไปแล้ว และกำลังจะฆ่ามารดาและโชติ

ความรู้สึกหลังกระทำผิด : หลังจากเริ่มรู้สึกตัวโชติรู้สึกเสียใจที่ได้กระทำผิดฆ่ามารดา นั่งร้องไห้ โชติเล่าว่า “ถ้าดี ๆ โครจะฆ่า ผมน่าจะรักแม่ผมจะตายห่า ถ้าดี ๆ ผมก็ไม่ทำ นี่มันควบคุมตัวเองไม่ได้”

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2545 หลังรับไว้ 78 วัน

อาการที่พบ : สีหน้าเฉย ตาแข็งๆ มักจะแยกตนเองหลบนอน ร่วมมือในการสัมภาษณ์ และจะมากอดผู้สัมภาษณ์ก่อนเวลานัด ปฏิเสธหูแว่วและภาพหลอน ดีใจเมื่อทราบว่าญาติๆ ให้อภัยเรื่องคดี และให้รักษาอาการทางจิตที่สถาบันฯ

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการตรวจทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา : I.Q. = 81 อยู่ในระดับ Low average

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หัวใจไหวง่าย หุนหันพลันแล่น หวาดระแวง พบ Sign ของ Psychosis และมี Paranoid sign ร่วมด้วย ผู้ป่วยค่อนข้างแยกตัว ขาดความยึดหยุ่นในตัวเอง มีปัญหาเรื่อง Sex และมีปัญหาในการ Control Impulse ของตนเอง

พยาธิสภาพทางสมองจาก Organic-test Non – organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia Undifferentiated type

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : ป่วยเป็นโรคจิต ขณะนี้อาการยังไม่สงบสมควรรักษาต่อสักระยะหนึ่ง

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

1 ปีก่อนกระทำผิด : ขณะโชติทำงานโรงงาน โชติมักจะเปลี่ยนงานบ่อยถึง 3-4 แห่ง เริ่มมีอาการซึมเฉย เหม่อลอย ไม่พูดกับใคร บางครั้งยิ้มคนเดียว อาการเป็น ๆ หาย ๆ ไม่ได้รักษาที่ไหน มีอาการหลังจากเข้าข้าย้าติดต่อกัน 2 ปี อาการดังกล่าวเป็นเรื่องมาทำให้โชติต้องออกจากงาน และกลับมาอยู่บ้านกับมารดา ช่วงนี้โชติเริ่มสนิทสนมกับลุง ซึ่งโชติเรียกว่า “ลุงเหลียว” โชติมักจะไปหาปลา ตกปลาไหลตามลำพังกับลุงเหลียว ไปเข้าเย็นกลับแต่นำไปขายและแบ่งเงินกัน ลุงเหลียวจะดื่มสุราบ่อยมาแล้วจะมีเรื่องทะเลาะกับผู้อื่น บางครั้งหาเรื่องทะเลาะกับโชติ ลุงเหลียวมักจะพกมิดคิดตัวเป็นประจำ และเคยพูดขู่ว่าจะใช้มีดตัดรอยสักรูปทรงจักรซึ่งมีคำว่าพ่อแม่อยู่ตรงกลางบริเวณแขนซ้ายของโชติ ซึ่งโชติรู้สึกกลัว โชติเล่าว่า “ลุงเหลียวเขาขู่ สักวันจะตัดกัจกรมึงทิ้ง” โชติเล่าต่อว่า “รู้สึกเสีย ๆ เหมือนกัน เพราะเขาใช้มีดเป็นอาวุธ ถ้าตัดกัจกรทิ้งก็เท่ากับตัดหัวผมเพราะผมสักพ่อแม่ผมไว้วันสำคัญ”

2 เดือนก่อนกระทำผิด : ภรรยาติดต่อให้โชติไปทำงานเป็นร.ป.ภ. ของบริษัทที่ภรรยาทำงานอยู่ก่อนมาทำงานโชติดื่มสุรากับลุงเหลียวจนเมาและมีเรื่องทะเลาะกันเมื่อโชติมาทำงานเป็น ร.ป.ภ. เริ่มมีอาการพูดเพ้อเจ้อ ยิ้มหัวเราะคนเดียว ขณะปฏิบัติงานมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับผู้ที่มาติดต่อกับบริษัท และถูกตีจนสลบ โชติเล่าว่าปล่อยให้เขาทำร้ายเพราะกลัวความผิดที่ไปทำร้ายเขาก่อนขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ โชติทำงานได้ ½ เดือน มารดาเริ่มมีอาการทางจิตกำเริบ โชติจึงพาไปดูแล ช่วงนี้โชติเริ่มระแวงกุมารทองของมารดาที่อยู่ในบ้าน

1 เดือนก่อนกระทำผิด : โชติกลับไปทำงานเป็นร.ป.ภ. อีกครั้ง ช่วงนี้มีอาการไม่ค่อยรู้ตัว เอะอะโวยวาย หงุดหงิด หัวเราะคนเดียว ทำงานได้ ½ เดือนจึงออกจากบ้าน

2 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : หลังจากโชติกลับมาบ้าน เริ่มมีอาการทางจิตมากขึ้นควบคุมตัวเองไม่ได้ รู้สึกตัวน้อยลง มีหูแว่วเสียงลุงเหลียวบอกว่ามารดาไม่ใช่มารดาแต่เป็นลุงเหลียว ซึ่งเป็นเสื่อสมิงแปลงกายมาจะมาฆ่าโชติ โชติเล่าถึงเสียงหูแว่วที่ได้ยินว่า “เขาไม่ใช่แม่มึงหรอก เขาเป็นเสื่อสมิง แปลงกายมาจะกินมึง เขาก็ต้องฆ่ามึง มึงต้องฆ่าเขาละ ๆ”

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : โชติมีหูแว่วเสียงลุงเหลียวมากขึ้นเรื่อย ๆ ระแวงกลัวคนจะมาทำร้าย มีภาพหลอนเห็นเสื่อสมิงวิ่งบนหลังคา ไม่ค่อยรู้ตัว ช่วงนี้โชติอยู่กับมารดา 2 คน โชติบอกว่ามารดาอาการดีขึ้นและจะบอกให้โชตินอนพัก โชตินอนไม่ค่อยหลับ ~ 3-4 เดือน ก่อนกระทำผิดจะนั่งเฝ้ามารดา ระแวงกลัวคนจะมาฆ่า มีหูแว่วเสียงลุงเหลียวบอกว่ามารดาไม่ใช่มารดาเป็นลุงเหลียวแปลงกายมาสั่งให้ฆ่ามารดาถ้าโชติไม่ฆ่า จะฆ่ามารดากับโชติและได้ฆ่าบิดากับพี่ชายของโชติแล้ว โชติเล่าว่า “มีแต่เสียงลุงเหลียว บอกนี้ไม่ใช่แม่มึง เป็นกุปปลอม

ตัวมาเป็นแม่มีงูแปลงกายมาเป็นแม่มีงูถ้ามีงูไม่ฆ่ากู กูจะฆ่ามีงูมันเป็นอย่างนี้ ผมคิดว่าแม่เป็นลุงเหลียว นี่ไม่ใช่แม่มีงู เป็นกู ไอ้เหลียว ปลอมตัวมาแปลงกายมาจะกินมีงู มีงูไม่ฆ่ากูจะฆ่ามีงู” โซติเล่าว่า “ในหมู่บ้านบอก มันนะไอ้เหลียว ฆ่าหมดแล้ว ฆ่าพ่อมีงูด้วย ฆ่าพี่มีงูด้วยเหลือแต่มีงูกับแม่ยังไม่ฆ่า ผมโกรธโมโห เขาบอกกูจะกินมีงูให้ได้ ต้องฆ่า เสียสสิ่งให้ฆ่าอย่างเดียว “ โซติจึงไปหอบิหรียญในครัวมาฟันขณะมารดา นั่ง มารดาเห็นโซติจึงเอามือปกป้องทำให้มือทั้ง 2 ข้างขาด โซติเล่าว่า “ผมก็เลย โอ้โฮ! ให้ฆ่าอย่างเดียวเลย ผมก็ไปหอบิหรียญเลยหอบิมาฟันมือ 2 ข้างขาดขาดไปเลย ช่วงข้อมือ 2 ข้าง ผมจะพันคอ แล้วเขาเอามือบัง เขากำลังล้างกระเป๋าสตางค์จะไปซื้อของหรืออะไรเนี่ย เขาตั้งตัวไม่ทันผมไปหวดเลย มือขาด 2 ข้าง แก้มนี้ก็บาดลึกเข้าไปเลย ผมก็หยุดทำ เอ! ไอ้เหี้ยนี่ไม่ตายโวยในใจคิดไม่ตาย นิพทายถ้าเป็นคนมันต้องตายแล้วนี่ เอ๊ะนี่ไม่ใช่คนแล้ว เดินลงบ้านเลยเลยไปนอนครางบ้านปู่ ผมก็ตามไป ฟันคอขาดตายเลย เสร็จแล้วก็นั่งร้องไห้ ดำรงมาเต็มบ้านเลยเริ่มรู้สึกตัวแล้ว เสียงก็หายไปช่วงฆ่าแม่เสร็จแล้ว”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 9 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน : วัยเด็กโซติจะอยู่กับบิดามารดา มารดาเป็นผู้เลี้ยงดู โซติตั้งแต่เกิดจนอายุ ~ 7 ปี มารดามีอาการทางจิตตั้งแต่ก่อนแต่งงานกับบิดา โซติจำได้ว่ามารดามีอาการกำเริบช่วงที่บิดาฆ่าคนตาย ซึ่งทำให้ครอบครัวต้องแยกกันอยู่ ช่วงเด็กมารดาจะเลี้ยงกุมารทองไว้ในบ้าน บิดาจะดื่มสุราเมา ~ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง เมื่อเมามามากครั้งจะมาทำร้ายมารดา มารดาจะร้องไห้และพาลูก ๆ หลบออกไป ถ้าบิดาไม่เมาระลึกใครมารดาและลูกดี โซติบอกว่า “คุยกันกระหนุงกระหนิง” บิดาเป็นผู้นำครอบครัว ฐานะค่อนข้างดี บิดาเลี้ยงไม่ขาย และเป็นเจ้าของค่ายมวย โซติมีพี่ชายอีก 1 คน พี่ชายจะใกล้ชิดบิดา ส่วนโซติจะใกล้ชิดมารดามากกว่า มารดาจะรักและตามใจโซติมากกว่าพี่ชาย โซติเล่าว่า “แม่ดี ไม่บ่น ไม่ด่า แม่เขาเอาใจดีผมจะสนิทกับแม่มากกว่า พี่ชายจะสนิทกับพ่อ” โซติเล่าอีกว่า “แม่ดูแลผม ผมกินนมแม่” โซติเล่าต่อว่า “แม่รักตามใจอยากได้อะไรก็ให้ อยากได้ทองแม่ก็ซื้อให้ ช่วงที่แม่ป่วย โห! เสรีเลยครับเป็นห่วงเขา” อาจของโซติเล่าว่ามารดาจะรักตามใจโซติมากกว่าพี่ชาย เนื่องจากช่วงที่ตั้งท้องพี่ชาย มารดามีอาการทางจิตทะเลาะกับบิดาบ่อยเนื่องจากบิดาเมาสุรา จึงกินยาเพื่อให้แท้งไม่ยอมให้เกิดมา แต่ช่วงที่ท้องโซติมารดาจะต้องการลูกมากกว่า มารดาจะรักตามใจโซติจนเกินไปอยากได้อะไรก็ให้ ช่วงโตไม่ยอมไปร.ร.ก็ไม่ว่าอะไร ไม่ค่อยทำโทษเมื่อโซติกระทำผิด อาเล่าว่า “พ่อคึดเหล้ามากทะเลาะกันบ่อย พ่อจะเผด็จการ แม่เขาจะตามใจ อยากได้อะไรก็ให้ ไม่ยอมไปร.ร.ก็ตามใจ รักเขามากกว่าพี่ชายเพราะตอนที่พี่ชายเขาเกิดตอนนั้นไม่ยอมให้เกิด แม่เขากินยาขับออกแบบคนสติไม่ดีบางครั้งนะ แม่เขาเป็นตั้งแต่ยังไม่แต่งงาน เขาไปปรับขัน 5 อะไรนะ เสียงกุมารทองด้วย” ช่วงจะเข้าร.ร. บิดายังคนตายจึงหนีคดี นำโซติและพี่ชายมาอยู่กับปู่กับย่า ส่วนมารดาไปทำงานที่กรุงเทพ บิดาจะแอบมาหาโซตินาน ๆ ครั้ง จนบางครั้งโซติจำบิดาไม่ได้ ช่วงอยู่บ้านปู่กับย่า ย่าจะเป็นคนเลี้ยงดู 6 ปีเต็ม ช่วงที่โซติอยู่ร.ร. ย่าจะเป็นคนเจ้าระเบียบ เข้มงวด และทำโทษรุนแรงเมื่อทำผิด โซติเล่าว่า “ย่าเป็นคนเจ้าระเบียบกลับบ้านต้องเป็นเวลา ไปไหนต้องบอก ทำอะไรมาต้องมาบอกต้องทำตามที่เขาบอก ถ้าฉันโดนกินข้างกินอะไรก็ต้องนั่งพับเพียบต้องนั่งให้เป็นระเบียบเรียบร้อย” โซติเคยถูกย่าทำโทษรุนแรงเนื่องจากหนีไปเที่ยว “ย่าตีผมเขี้ยวแตกตอนอยู่ ป.2-3 หนีไปเที่ยวไร่ น้ำเป็ยกเขาชวนไปผมไม่ได้บอกย่า เขาหาไม่เจอเขาหัวง”

2. ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก : ปัสสาวะรดที่นอน โซติปัสสาวะรดที่นอนตั้งแต่เด็กจนกระทั่งโตหาย เมื่ออายุ ~ 15 ปี โซติเล่าว่า “มีประจำเลย เยี่ยวมาตั้งแต่เด็กตอนอยู่ ร.ป.1 ยันป.4 ทุกคืนเลยต้องนอนเสื้อ แม่ก็ให้เอาผ้าห่มไปตากซะ ตอนเป็นเด็กจะบ่อย โดมาหน้อยก็ห่างลง หายตอนอายุ 15 พี่ชายไม่เป็น” แกล้งหรือรังแกสัตว์ โซติจะจับแมลงมาขังและเค็ดปีกทิ้ง ยิ่งสัตว์เล็ก ๆ โซติเล่าว่า “ช่วงป.1 ไล่จับแมงกะปี่(ผีเสื้อ) ที่มันมีหลาย ๆ สีที่มากดมดอกไม้ จับมาเค็ดปีกทิ้งแล้ววางมันก็บินไปไหนไม่ได้ มันไม่ตาย มันก็เดินหลาย ๆ ตัว ตอนอยู่ ป.3 ป.4 ก็ยังกระเตมาแกงกิน” หนีโรงเรียน หลังจากไปโรงเรียน ได้ ~ 5 เดือน โซติเริ่มไม่อยากไปโรงเรียน หลังจากบิดาก่อคดีฆ่าคนตาย แต่โซติก็จะหนีโรงเรียน ไปเรียน ~2-3 ครั้ง/สัปดาห์ และมักถูกครูทำโทษบ่อย ๆ โซติสอบได้ที่สุดท้ายของห้องและสอบตก 2 ครั้ง โซติบอกว่าครูต้องช่วยให้เลื่อนชั้น และเมื่อจบป.4 โซติก็ไม่เรียนต่อ โซติเล่าว่า “ตอนเข้าป.1 ช่วง 5 เดือนแรกอยู่กับพ่อกับแม่ก็เรียนดี ช่วงหลังไม่มีใครดูแลด้วย เคยบอกแม่ไม่อยากไปโรงเรียน ตอนป.2-3 ตอนออกจากโรงเรียน รู้สึกไม่ต้องไปเรียนอีกแล้ว” โซติเล่าต่อว่า “ถูกครูตีบ่อยหนีเรียนไปเที่ยวกับเพื่อนครูตี 3 ที โคนทำโทษบ่อยจัดทำให้เบื้อ อาทิตย์หนึ่ง 2-3 ครั้ง เลยไม่อยากไป”

3. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง : โซติจะถูกข่าทำโทษรุนแรงในปัญหาพฤติกรรมเช่น หนีโรงเรียน และหนีเที่ยว ข่าเคยตีโซติช่วงอยู่ ป.2-ป.3 จนปัสสาวะรด โซติเล่าว่า “ย่ำตีผมเยี่ยวแตกตอนอยู่ ป.2-ป.3 หนีไปเที่ยวไร่ น้ำเปียกเขาชวนไปผมไม่ได้บอกย่า เขาหาไม้จอบเขาหว่ง” โซติเล่าต่อว่า “โอ้โฮ! โหด พอรู้ว่าโหดเรียนนะตี ที หนักเลย 5-6 ที ทีเป็นแนวเลย ตีบ่อย อาทิตย์ละ 2-3 ครั้ง”

4. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก : ช่วงวัยเด็กเมื่อบิดาคัดมีสุราจนมามากจะทะเลาะกับมารดา ทำร้ายทุบตีมารดา บางครั้งโซติจะถูกทำร้ายด้วย มารดาจะร้องไห้และจะพาลูก ๆ หลบออกไป มารดาเคยหนีกลับไปบ้านเมื่อบิดาหายเมาจะไปตามมารดากลับมา โซติเล่าว่า “ก่อนเข้า ร.อยู่กับพ่อแม่ มีความสุขดีครับ อยู่กันแบบครอบครัว แต่ถ้าพ่อเขาเมา มาพาลแม่แล้วตีกันบ่อย เมาแล้วเขาอาละวาด เคยเตะแม่พอพ่อเมาบางทีก็หลบกัน เมาอาทิตย์ละ 2 ครั้งได้” โซติเล่าอีกว่า “แม่จะร้องไห้เคยหนีไปบ้านเขาที่สว่าง พอพ่อหายเมาก็ไปตาม พ่อเคยเป็นครูมวย ผมเคยห้ามไม่ให้ตีกันผมก็โดนเตะ เคยหลบกัน ตอนเด็กพ่อเคยสอนมวยให้คนเยอะเลยคนก็มาฝึกซ้อมกันคนแถวบ้านก็จะมาซ้อมกันแล้วพ่อก็เลี้ยงไม่ขายด้วย” ช่วงที่โซติอายุ ~ 7 ปี บิดายังคนตายและหนีคดี มารดาจึงพาโซติกับพี่ชายมาอยู่กับปู่กับย่า ส่วนมารดาจะกลับมาหาโซติ ~ เดือนละครั้ง บิดาจะแอบมาหาโซติและพี่ชายนาน ๆ ครั้ง โซติเล่าว่าบิดาหายไปนานมากเป็นปี ๆ เมื่อโซติเจอหน้าบิดาครั้งแรกจำบิดาไม่ได้ บิดาจะมาอยู่กับโซติไม่นาน ไม่เคยมานอนค้างคืนด้วย แล้วบิดาก็จะกลับไป บิดาหนีคดีจนหมดอายุความและกลับมาอยู่บ้านเมื่อ 3 ปีก่อน 3 ปีก่อนมารดาตกงานเนื่องจากมีอาการทางจิตกำเริบบ่อยขึ้น และบิดากลับมาอยู่บ้านจะดื่มสุราทุกวันไม่ทำงานอะไร จะแบ่งที่ดินขายครั้งละ 2 งาน เมื่อได้เงินจะนำไปดื่มสุราเมาก็จะทำร้ายทุบตีมารดา บิดากลับมาอยู่บ้านได้ 2 ปีจึงไปบวชเป็นพระ โซติเล่าว่า “กินเหล้าเมาทุกวัน งานการไม่ทำระรานตบตีลูกเมียขายที่ทีละ 2 งาน ได้ 5 พันก็กินเหล้าหมด ช่วงหลังบวชเป็นพระก็เลิกชื้อ”

5. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมา โซติใช้ยาบ้าช่วงอายุ 21-22 ปี ด้วยวิธีการสูบสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 2 เม็ด ติดต่อกัน 2 ปี เลิกใช้ประมาณ 4-5 เดือนก่อนกระทำผิด เนื่องจากมารดาขอ ร้อง โซติดื่มสุราครั้งแรกตั้งแต่อายุ 15-16 ปี ขณะไปทำงานก่อสร้างกับพี่ชาย จะดื่มทุกวันในช่วงแรกที่

ลองหัดดื่ม ดื่มติดต่อกัน 1 เดือน การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น ช่วงอายุ ~ 20-21 ปี ขณะที่โซติมาทำงานในกรุงเทพฯ เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาททักท้วงกับวัยรุ่นกลุ่มอื่น โซติใช้อาวุธมีดทำร้ายฝ่ายตรงข้ามได้รับบาดเจ็บสาหัสและวังวนการจับกุมของตำรวจ โซติเล่าว่า “ช่วงทำงานโรงงานหลายครั้งมีเรื่องช่วงอ้อมน้อย อ้อมใหญ่ทักท้วง พวกเรา 30 คน เขา 4 คน เขาละหุขาด หลังโดนฟันเย็บเป็นร้อย ๆ เข็มไหลโดนฟัน มันกวนตีนในโรงงาน เพื่อน ๆ บอกให้ตีให้ก็เลยตีให้ ใช้มีด มีค้อนคานฟัน มีดเพื่อน ผมกวาดตีเขา ตำรวจจับไม่ได้ บ่าแหวะ หลังแหวะ พอตีออกก็หนีเลย สนุกดี”

6. ความเครียด : ทรานออกใจ ช่วงที่โซติอยู่กับภรรยา โซติจะเห็นภรรยาสนิทสนมกับเพื่อนผู้ชาย มีเพื่อนเยอะและจะห่างเหินไป บางครั้งภรรยาบอกโซติว่าไปนอนบ้านพี่สาว โซติเคยเครียดเสียใจ เมื่อรู้ข่าวภรรยาออกใจ เคยหนีไปทำงานที่อื่นเป็นเวลาเกือบปีโดยไม่ติดต่อกับใคร โซติเล่าว่า “ผมเครียดเรื่องแฟน มันไม่เหมือนเก่า แต่ก่อนยังงี้เดี๋ยวนี้มันเปลี่ยนไปหมด อยู่ที่อ้อมน้อย อ้อมใหญ่ก็เปลี่ยน ผมหายไป 9 เดือน หายไปทำงานที่อื่น 9 เดือนไปบางพลีทำงานก่อสร้างคนเดียว ไม่ได้กลับมาเลย อาเขามาบอกมันมีแฟนใหม่แล้ว ผมก็เลยโมโหจัด ไป 9 เดือนไม่กลับเลย เขาก็เลยมีใหม่เขาคิดว่าผมทิ้งเขา” โซติเล่าว่า “เครียด เสียใจ ทำงานไปวัน ๆ อยู่ไป” โซติเล่าว่า “ช่วงอยู่สาธู ก็มีเพื่อนเยอะ เพื่อนผู้ชาย ผู้หญิงจับบ่ากอดเอว ผมเห็น ไอ้โฮถึงขนาดเชียวรี” โซติเล่าถึงภรรยาที่ห่างเหินกับโซติว่า “ช่วงทำงานที่อ้อมน้อย สาธูประดิษฐ์ เลิกงานไปอยู่บ้านคนเดียว เหงา ไม่มีเพื่อนคุย ไม่รู้จะคุยกับใคร แฟนก็ทำงานสวนทางกัน มันก็ไม่กลับมาอนห้องด้วย มันไปนอนบ้านพี่สาว ห่าง ๆ เห็น ๆ กัน ผมคิดว่ามันมีตัวใหม่อยู่แล้ว” อาการทางจิตของมารดา มารดาเคยทำพิธีแปลก ๆ ให้กับโซติช่วงก่อนกระทำผิด โดยนำไปถือส้มโอดัดเป็นรูปเลข 9 แล้วนำมาครอบศีรษะให้โซติ โซติรู้สึกเสียใจที่เห็นมารดามีอาการทางจิต ไม่รู้สึกอับอายคนอื่น ยอมรับว่าเป็นภาระมากขึ้น โซติเล่าว่า “รู้สึกเสียใจ ไม่รู้จะทำยังไง” ซึ่งโซตินั้นจะไม่เชื่อเรื่องไสยศาสตร์ ผีตางเทวดา ทรงเจ้าเข้าทรง มารดาจะมีรูปปั้นเด็ก 3 คน ซึ่งมารดาเรียกว่ากุมารทองไว้ในบ้าน 3 องค์ และจะซื้อน้ำแดงมาตั้งไว้และเรียกกุมารทองให้กินของที่ให้ โซติเล่าว่า “เลี้ยงกุมาร 3 องค์ ไม่รู้เลี้ยงยังไงกุมารทอง พลายคำ พลายลม” เมื่อมารดานำน้ำแดงมาตั้งจะพูดว่า “เอาน้ำแดงมาสังเวท มากินซะนะ” โซติบอกว่าไม่รู้สึกลัว ตั้งแต่เล็กโซติเห็นมารดามีอาการกำเริบ 2 ครั้ง ครั้งแรกช่วงที่บิดาก่อคดีฆ่า ครั้งที่ 2 คือช่วงก่อนกระทำผิด โซติเล่าว่า “โฮ เสรีเลยครับ เป็นห่วงเขา” ช่วงมารดามีอาการกำเริบช่วง ~1 เดือนก่อนกระทำผิด โซติจึงลางาน 1 สัปดาห์ กลับมาดูแลพามารดาไปคลินิกใกล้บ้านโดยฉีดยาบำรุงไป 1 เข็ม หลังจากนั้นโซติจึงกลับไปทำงานต่อ

7. อุบัติเหตุและการถูกกระทบกระเทือนทางสมอง : อายุ 17 ปี รถจักรยานยนต์คว่ำ แขนและไหล่ปลาร้าหักทั้ง 2 ข้าง ศีรษะกระแทกพื้นสลบ ~ 20 นาที 2 เดือนก่อนกระทำผิด มีเรื่องทะเลาะวิวาท ถูกขวาดน้ำอัดลมตีศีรษะแตก สลบ ~ 5-10 นาที แพทย์เย็บให้ 4 เข็ม และให้กลับบ้าน

8. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของมารดา : มารดามีอาการทางจิตตั้งแต่ก่อนแต่งงานกับบิดา โดยมีอาการเปลือยกายวิ่งไปตีกลองบนวัด บิดาเล่าให้โซติฟังว่า “แม่สติไม่ดีโดนน้ำมันพรายตั้งแต่เป็นสาว วิ่งไปตีกลอง แก้วฟ้าแก้วฟ่อนวิ่งตีกลองบนวัด พ่อเล่าให้ฟังก่อนจะได้กับแม่ แม่เขาเป็นมาก่อนแล้ว” ช่วงที่มีอาการกำเริบคล้ายคนทรงเจ้าร้องรำทำเพลง บางครั้งพูดเสียงแปลก ๆ เสียงเล็กแหลม บางครั้งพูดเสียงใหญ่ ภาษาแปลก ๆ ฟังไม่รู้เรื่อง และเปิดน้ำทิ้งบ่อย ๆ

9. การเคยประกอบคดี พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกรของตนเอง และบิดา : โชติมีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทกับผู้อื่นโดยยกพวกตีกัน ใช้มีดไล่ฟันฝ่ายตรงข้ามได้รับบาดเจ็บและเคยทำร้ายร่างกายภรรยาอย่างรุนแรง โชติเล่าว่า “ช่วงทำงานโรงงานหลายครั้งมีเรื่องช่วงอ้อมน้อย อ้อมใหญ่ ยกพวกตีกันพวกเรา 30 คน เขา 4 คน เขาและหูขาด หลังโดนฟันยับเป็นรอย ๆ เข้ม ไล่โดนฟัน มันกวนในโรงงานเพื่อนบอกให้ตีก็ตีให้ใช้มีดคาบฟัน...” และมีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายภรรยาอย่างรุนแรง โชติเล่าว่า “เพื่อนมอง ๆ แฟน ผมก็กระต๊อบแฟนผมนอนด้วยกัน 3 คน ผม เมียผม เพื่อนผม ผมก็รู้สึกหึงว่า ไอ้ห้ามเมียแล้วมึงยังมานอนกับกูอีก มันจะลงใจผมมั้ง....”

บิดาของโชติเมื่อโชติอายุ ~ 7 ปี บิดามีเรื่องทะเลาะวิวาทเรื่องที่ดิน และยิงผู้ใหญ่บ้านเสียชีวิตและถูกตำรวจตามจับ หลังกระทำผิดบิดาจึงหนีคดีไป และนาน ๆ จะแอบมาหาโชติกับพี่ชาย เมื่อบิดากลับมาหาโชติครั้งแรก โชติจำบิดาไม่ได้ ช่วงที่หนีคดีบิดาไม่เคยมานอนค้างคืนกับโชติ จะอยู่ไม่นานแล้วก็จะกลับไป โชติเล่าว่า “หนีคดีไปไหนไม่รู้ครับ พ่อหนีไป 20 ปี ตั้งแต่อยู่ ป.1 พ่อกลับมาจำไม่ได้” โชติเล่าว่า “พ่อยิงผู้ใหญ่บ้าน เขาโกงที่บ้าน พ่อเอาโจนคไปฝากเขาไว้ฝากให้เขาเก็บให้ไว้ใจเขาไม่รู้เขา โกงยังไง พ่อเล่าให้ฟังตอนโตแล้ว”



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีศึกษาที่ 5

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อตี๋ (นามสมมติ) สถานภาพสมรส หย่า อายุขณะกระทำผิด 40 ปี อายุปัจจุบัน 40 ปี เป็นบุตรคนเดียว มีพี่น้องต่างบิดา 1 คน ต่างมารดา 3 คน การศึกษา จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ภูมิลำเนา จ.ระยอง อ.วังจันทร์ ไร่จ่าง รายได้ 3,500 บาท บิดาเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเมื่อ ~ 1 ปี มารดาเสียชีวิตจากคดี

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนการกระทำผิดอาศัยอยู่กับมารดา พี่สาว และลูกของพี่สาว ลูกของตี๋ การกระทำผิดครั้งนี้ตี๋กระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้ครก กระทำผิดเวลา ~21.30 น. มูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด เมาสุรา บันดาลโทษความเข้าใจในผลการกระทำ ไม่เจตนาให้เสียชีวิต ความสัมพันธ์กับผู้ตาย มารดา ผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 9 ก.ค. 2545 ตี๋ซึ่งอยู่ในอาคารเมาสุราได้มานั่งบนบ้านชั้นบนซึ่งมารดา ลูกสาวตี๋ และลูกสาวของพี่สาว กำลังนั่งดูโทรทัศน์อยู่ มารดาใช้ให้ตี๋ไปหยิบครกหินในครัวและต่อว่าตี๋เมื่อตี๋ถือครกหินมาโยนใส่มารดาถูกบริเวณศีรษะของมารดาเป็นเหตุให้มารดาเสียชีวิตทันที หลังจากนั้นตี๋ก็นั่งอยู่ในที่เกิดเหตุ

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : ตี๋รู้สึกโมโหมารดา เนื่องจากมารดาต่อว่าเรื่องใช้ให้ไปหยิบครกมาให้แต่ตี๋หยิบมาให้ช้า

ความรู้สึกหลังกระทำผิด : ตี๋ไม่รู้เสียใจอะไร เลย รู้สึกเสียใจขณะที่ถูกจับเข้าห้องขัง ตี๋เล่าว่า “ความรู้สึกตอนนั้นมันบอกไม่ถูกหรือครับ มันไม่มีการเสียใจด้วย ไม่รู้ด้วยว่าจะอะไรเป็นอะไรดีเล่าต่อว่า “เสียใจตอนเข้าคุกแล้ว ทำอย่างไรละ มันเป็นไปแล้ว”

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2546 หลังรับไว้ 59 วัน

อาการที่พบ : สีหน้าแจ่มใส ทำทางเป็นมิตร ร่วมมือในการสัมภาษณ์ ทำทางจริงจัง พูดเสียงดัง ลักษณะคำพูดติดๆขัดๆ ตะกุกตะกัก บอกว่าตนเองคิดออกมาแล้วพูดไม่ออก จะเข้ามาหาผู้วิจัยและขอคุยด้วยบ่อยๆ บ่นอยากกลับบ้าน ยังมีความคิดหลงผิดเรื่องผีที่มาทำรังที่บ้าน คือบิดาที่เสียชีวิตไปแล้ว และเป็นนางบอกเหตุร้าย และคิดว่าการก่อคดีครั้งนี้คือเหตุร้าย

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา : I.Q. = 81 ระดับ Low average

ลักษณะบุคลิกภาพ : วุฒิภาวะไม่สมวัย ก้าวร้าว ความรู้สึกไม่มั่นคงใจ พบ Psychotic signs ชัดเจน ต้องการการพึ่งพาผู้อื่น แต่ก็มีปัญหาความขัดแย้งกับบุคคล โดยเฉพาะกับมารดา

พยาธิสภาพทางสมองจาก Organic -test Non-organic , poor memory EEG ปกติ

ผลการวินิจฉัยโรค : Epilepsy e Other organic personality and behavioral disorder due to brain disease , damage and dysfunction

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : โรคจิตฟั่นเฟือน ขณะประกอบคดีรู้ผิดชอบบ้าง การควบคุมตนเองลดลง

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

ตีมีอาการชัก ตั้งแต่อายุ~1ปี อาการชักหายไปเมื่อโตขึ้น ช่วงอายุ 14-35 ปี ไม่มีอาการชัก กลับมาชักอีกครั้งหลังกลับมาอยู่บ้านเมื่ออายุ 35 ปี รับการรักษาช่วงหลังครั้งแรกที่ร.พ. ราชสาส์น เมื่อ 21 ม.ค. 41 แพทย์วินิจฉัย Convulsion

5 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากตีเลิกกับภรรยาคนที่ 2 ตีออกจากงานรับจ้างขับรถบรรทุกอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย กลับไปอยู่ที่จังหวัดจันทบุรี มาทำงานรับจ้างทั่วไป ช่วงนี้ตีดื่มสุรามากขึ้น ซึมลง ไม่ค่อยพูดกับใคร อารมณ์หงุดหงิด คิดมาก ตีเล่าว่า “กินมากกว่า เพราะอยู่กรุงเทพฯ ก็กินเหล้าบ้าง เบียร์บ้าง หรือว่าเหล้าแดงผสมโซดา อยู่บ้านนอกมีแต่เหล้าขาว 30 ดีกรี บางทีก็เหล้าป่า กินมันแน่นนอนวันที่มีงานทำก็น้อย ๆ แบบหนึ่ง ถ้าไม่มีงานทำเต็มทีก็เป๊กหนึ่ง ถ้ามีงานทำก็ทุกเย็นหลังเลิกงานแล้ว”

4 ปีก่อนกระทำผิด : ตีเริ่มมีอาการชัก รุนแรงมีเลือดออกทางปากและจมูก พี่สาวและมารดาพาไปรักษาที่ร.พ.ราชสาส์น รับการรักษาครั้งแรกเมื่อ 20 ม.ค. 41 ด้วยอาการชักก่อนมาร.พ. 2 ชม. แพทย์วินิจฉัย Convulsion หลังจากนั้นขนาดการรักษา ~1 ปี ช่วงนี้ตีมีอาการชัก ~2 ครั้ง / เดือน โดยตีบอกจะชักช่วงคืนเดือนและปลายเดือน ตีไม่รู้สึกรู้ว่าอาการชักเป็นปัญหามากนัก เพราะจะชักหลังจากนอนหลับไปแล้วและไม่กระทบกระเทือนต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ไม่มีอาการอ่อนเพลียหรือมีนงงหลังตื่นนอน เมื่อมีอาการชักพี่สาวและมารดาจะได้ยินเสียงดังโครมครามก็จะมาช่วยจับแขนขาและมารดาก็คนวดท้อง และตีจะทราบว่าจะชักเมื่อตื่นนอนตอนเช้าแล้วพบว่าที่นอนและกางเกงเปียกเนื่องจากปัสสาวะรดที่นอน

3 ปีก่อนกระทำผิด : ตีรับการรักษาที่ร.พ.ราชสาส์นอีกครั้งเมื่อ ม.ค. 42 ด้วยอาการชักก่อนมาร.พ. 2 ชม. และรับการรักษาไม่ต่อเนื่อง ช่วงนี้ตีทำงานรับจ้างขับรถโรงงานน้ำแข็ง และดื่มสุราติดต่อกันทุกวันหลังเลิกงาน บิดาซึ่งบวชเป็นพระขอร้องให้ตีบวช ตีจึงบวชวัดเดียวกับที่บิดาอยู่ ช่วงบวช 3 เดือนไม่มีอาการชัก ช่วงนี้บิดาป่วยด้วยโรคชราและเข้ารับรักษาที่ร.พ. ตีดื่มสุราขณะบวชเมื่อบิดาทราบก็ต่อว่าตี หลังจากนั้นบิดาเสียชีวิต ตีคิดว่าบิดาเสียชีวิตเพราะเสียใจและตนเองเป็นสาเหตุที่ทำให้บิดาเสียชีวิต ตีเสียใจเรื่องมาและยังคงดื่มสุราเหมือนเดิม

1 ปีก่อนกระทำผิด : ตีเริ่มมีความคิดหลงผิด มีความรู้สึกผิดปกติกเกิดขึ้นในครอบครัวและตัวเอง ภายหลังพบว่าผีเข้ามารบกวนได้รูปภาพบิดาในห้องนอนของตี ตีรู้สึกร้อนรน กระวนกระวาย คิดมาก คิดว่าผีคือบิดา ตีจึงไปปลุกกระต๊อบแยกไปอยู่บริเวณชายรั้วบ้าน ตีเล่าว่า “ผมไม่รู้สาเหตุ มันอยู่บ้านไม่คิดผมผิดปกติไป ก่อนหน้านั้นผมดอกแก้ว ประมาณเดือนเมษายนช่วงสงกรานต์ที่รู้สึกเปลี่ยนไปหลังผีมาฉันกระวนกระวาย” ตีไป

ปรึกษากับผู้สูงอายุหลายคนและพระภิกษุรูปหนึ่งบอกว่าดีจะมีเคราะห์ ดีเล่าให้มารดาฟังแต่มารดาไม่ได้สนใจ ดีคิดว่ามารดาเปลี่ยนไป

1 เดือนก่อนกระทำผิด : ดีเฝ้าสุรทาสและจะทำร้ายพี่สาวโดยจะใช้ธูปถือคบทุบศีรษะพี่สาว แต่มารดาห้ามไว้ทัน ซึ่งดีคิดว่าสิ่งที่ทำให้ดีเปลี่ยนไปจะทำร้ายพี่สาวซึ่งเลี้ยงดีมาตั้งแต่เด็ก ดีเล่าว่า “ถ้าพูดไปแล้วใช้คำว่า จะเป็นเรื่องไสยศาสตร์ ทางผู้มีการศึกษาเขาจะไม่รับฟังรับเชื่อหรอกครับ แต่ความรู้สึกผมว่าไม่ใช่เรื่องไสยศาสตร์ แต่มันเป็นสิ่งที่จะทำให้เกิดเหตุ”

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : ช่วงนี้ดีขายเครื่องพิมพ์ดีดที่ไม่ได้ใช้งานของลูกสาวได้เงิน 2,500 บาท ดีนำเงินไปให้มารดาเพื่อจะให้มารดาทำบุญเนื่องจากดีอายุครบ 40 ปี และดีกลัวจะมีเคราะห์เกิดขึ้นแต่มารดาบอกว่าจะนำเงินไปซื้อข้าวสาร ดีมีปากเสียงกับมารดาแต่ไม่รุนแรง รู้สึกหงุดหงิดจึงไปดื่มสุรากับเพื่อน ๆ ติดต่อกัน 3 วัน 3 คืน ช่วงนี้ดีซั๊ก 1 ครั้ง ในคืนที่ 2 หลังดื่มสุรา

วันเกิดคดี : ช่วงเช้าดีกลับบ้านพบป้าซึ่งบวชชั่งนึ่งอยู่กับมารดา ต่อมาป้าได้ทำพิธีไล่ผี ช่วงเย็น ~15-16.00 น. ดีได้ดื่มสุราไป ~1/2 ขวด เริ่มมีอาการเมาและได้เดินขึ้นไปบนบ้านมารดา พบว่ามารดา ลูกสาว และหลานนั่งดูโทรทัศน์อยู่ มารดาบอกให้ดีกลับไปนอน เนื่องจากเมาสุราและใช้ให้ดีไปยกครกจากในครัวมาซึ่งดีขี้ขลาดไม่ได้ลุกไปหยิบให้ทันที มารดาจึงต่อว่า ดีรู้สึกโมโหจึงไปหยิบครกมาจากในครัวและมาโยนใส่มารดานั่งอยู่ถูกรับบริเวณศีรษะเสียชีวิตทันที ดีเล่าว่า “แม่ใช้ไปเอาครกในครัว เข่าบ่นว่า ครกแค่นี้เข้าไปยกไม่ได้หรืออย่างไร ผมก็มาค้ำมาเบลอ เอามาโยน” ดีเล่าว่า “แล้วแม่ก็เสียชีวิตเลย”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคมประกอบด้วย 5 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบรักตามใจ : มารดาจะเป็นผู้เลี้ยงดูดีมาตั้งแต่เด็ก มารดาของดีเป็นภรรยาใหม่ของบิดา ดีมีพี่สาวต่างมารดา 3 คน ซึ่งไม่ค่อยชอบดีเท่าไร และมีพี่สาวต่างบิดา 1 คน ซึ่งช่วยมารดาเลี้ยงดูดีในวัยเด็กช่วงที่มารดาต้องไปทำงาน พี่สาวคนดังกล่าวจะรักดีมาก ดีเป็นลูกชายคนเดียวและเป็นลูกคนสุดท้องของบิดามารดา ซึ่งทั้งบิดามารดาและพี่สาวจะรักตามใจดีมาก ดีเล่าว่า “แม่จะรักตามใจมาก พ่อกับแม่จะรักมากกว่าพี่น้องคนอื่น เป็นลูกคนสุดท้องแล้วแม่หมดเมตตาด้วย พ่อก็รัก รักมาก จนบางครั้งเกินไปเอาใจตามใจไม่ใช่โทษเขาที่เราเข้าไปใจ รักว่าให้ผู้รักลูกให้ดี แต่น้อยครั้งที่เขาจะตีถึงที่สุดจริง ๆ รักเรามาก” ดีเล่าต่อว่า “ถ้าแม่ตี พี่สาวก็จะอุ้มไปประหลาด เงินน้อยนี้ตามใจผมมาดูแล เหตุที่แกลตามใจเพราะว่าพ่อแม่รักน้องแล้วมันก็เคยด้วยนะสิ พาลพาให้พี่ ๆ ไม่ชอบผมด้วย”

2. ความเครียด : การเสียชีวิตของบิดา ดีจะรักและผูกพันกับบิดามาก ดีมักจะดื่มสุราและเมาเป็นประจำ เมื่อเมามีอาการหงุดหงิดพูดเพื่อเจ้า บิดาเป็นห่วงสุขภาพจึงขอร้องให้ดีบวช ช่วงที่ตีบวชบิดาป่วยเข้ารพ. 2-3 ครั้ง ด้วยโรคชรา ครึ่งสุดท้ายดีซึ่งเป็นพระอยู่ได้ดื่มสุรา บิดาทราบข่าวเสียใจและต่อว่าดีที่ทำให้บิดาอับอาย หลังจากกลับจากเยี่ยมบิดา เข้าอาวาสก็ให้ดีสึก เมื่อสึกแล้วดีจึงจะกลับไปเยี่ยมบิดาอีกครั้ง พบว่าบิดาเสียชีวิตแล้วดีคิดว่าบิดาเสียใจและดีรู้สึกผิดที่เป็นสาเหตุทำให้บิดาเสียชีวิต ดีเล่าว่า “ผมมีส่วนทำให้พ่อเสียตอนนั้นผมห่มผ้าเหลืองไปเยี่ยมท่านที่รพ. ตอนนั้นผมบวชผมจำไม่ได้ ไม่รู้ใครเอาเหล้ามาให้ผมกินตอนนั้นผมห่มผ้าเหลืองอยู่ที่นี้พ่อรู้ว่าจากไหนไม่รู้ พ่อถามว่านี่คุณดื่มเหล้าหรือเห็น โยมบอก ผมก็รับผิดพอนั่งบนเตียงว่าคุณทำแบบนี้แล้วพ่อจะ

กลับวัดได้ใจละ ท่านหมายถึงอับอายชาวบ้านชาวเมืองเขานะ วันที่กลับจากเยี่ยมพ่อ เข้าอวาตก็ให้สึกแล้ว” หลังจากบิดาเสียชีวิตลูกสาวของตีเล่าว่าตีคิดมาก เสรี ซีมลง หงุดหงิดบ่อย ๆ ตีเล่าว่าหลังบิดาเสียชีวิตรู้สึกเสียใจร้องไห้บ่อย เมื่อมารดาหุงหาอาหารจะเรียกบิดาให้มากินข้าวพร้อม ๆ กัน “ไอ้เสียใจมันก็มีบ้าง แม่พอทำกับข้าวเสร็จก็ว่าท่านมากินข้าวด้วยกันนะ ผมคนใจน้อยถ้าได้ยินคำพูดที่ตรงใจกับที่เราปฏิบัติมามันจะเสียใจ บางทีน้ำตาออกง่าย ๆ เสียใจที่เราเป็นต้นเหตุมันมากกระตุ้นเรา ที่นี้แม่ท่านเรียกหลวงตามากินข้าวด้วยกัน แม่ก็เสียใจนะแถมรักกันมาก”

การหย่าร้างกับภรรยา ตีมีภรรยา 2 คน คนแรกมีลูกด้วยกัน 3 คน คนที่ 1 และคนที่ 2 มารดาและพี่สาวของตีช่วยเลี้ยงดูตั้งแต่เด็ก ส่วนคนที่ 3 อยู่กับภรรยา ต่อมาแยกทางกันเนื่องจากตีไปคิดพันภรรยาคนที่ 2 ซึ่งเคยแต่งงานและมีลูกกับสามีเก่ามา 1 คน ตีมีลูกกับภรรยาคนที่ 2 1 คน 5 ปีก่อนตีเลิกกับภรรยาคนที่ 2 เนื่องจากภรรยาต่อว่าเรื่องตีเมาสุราแล้วไปต่อว่าน้องชายของภรรยา ตีเล่าว่ากับภรรยาคนนี้ไม่เคยทะเลาะกันจะรักและให้เกียรติกันเสมอ ตีเล่าว่า “เขาต่อว่าผมว่าเลิกงานแล้วกินเหล้า ไปบ่นพูดว่าน้องชายเขา เขามีน้องชายโตเป็นหนุ่ม เขาว่าไอ้แมวมันว่าเธอเมาเหล้าแล้วไปพูดต่อว่าเขาวงั้น ผมก็ว่าถ้างั้นก็ไปอยู่บ้านผม ผมพูดกับเขาไม่มีมีงูเลยนะ มีแต่ผมกับคุณทั้งนั้นเลย เขามาแล้วก็บอกว่าจะกลับไปบ้านที่กรุงเทพก่อนจะคลอดลูกแล้วนะ ผมก็เอาแต่ลูกผมมา ไม่มีเอาข้าวของอะไรสักอย่างตั้งแต่บัดนั้นเขาไม่เคยที่จะเข้ามาดูลูกเลย” หลังเลิกกับภรรยาของตีพาลูกคนสุดท้ายที่เพิ่งคลอดกลับมาอยู่บ้านกับมารดาและพี่สาว หลังเลิกกับภรรยาตีเสียใจคิดมาก แยกตัว ซึมลง เริ่มดื่มสุรามากขึ้น เขาเป็นประจำ ทำงานรับจ้างได้เงินมากก็จะนำไปซื้อสุราดื่ม ตีเล่าว่า “พูดถึงผมแยกทางกับแฟนคนนี้ก็ผมคิดมากนะครับ เพราะที่เอ๋ยพูดก็พูดเอะผมร้องเพลงราชาเงินผ่อนของแอ๊ด คาราบาว ของ ๆ ผม ผมผ่อน เครื่องใช้ไฟฟ้าละ วิทยุ สเตอร์โอ ไอ้โฮ! ผมไม่ได้ของอะไรมาสักอย่างเลย ขับรถอยู่บริษัทอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย 5 ปี ผมไปเลี้ยงลูกเขาด้วย แถมไปได้ลูกของคนหนึ่งมาด้วย คนไม่มีน้ำใจเลย”

เรื่องรุนแรงอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สบายใจ เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมา ตีเริ่มมีความรู้สึกผิดปกติเกิดขึ้นกับตีและครอบครัว เมื่อพบว่าผีเข้ามารบกวนได้รูปภาพบิดาในห้องนอนของตี ซึ่งตีคิดว่าผีนั้นคือบิดาที่เสียชีวิตและเป็นนางบอกเหตุร้ายบางอย่าง คิดว่าตนเองจะต้องมีเคราะห์ ตีเล่าถึงผีว่า “มาอยู่บ้านครับ พ่อเสียปีกว่าไม่ถึง 2 ปี ผมก็ดูภาพพ่อมาไว้ที่หิ้งบนห้องนอนผมที่ห้องผมนอนประจำทุกวัน อยู่มาก็มีผีมาอยู่ได้หิ้งรูปพระพุทธรูปใหญ่ตั้งแต่นั้นมาผมก็ผิดปกติไป บางคนก็ว่าดีแล้ว บางคนก็ว่าร้าย บางคนก็ว่าไม่ดี” ตีเล่าถึงสิ่งที่ตีคิดว่าผิดปกติว่า “มันไม่เหมือนเดิมในห้องมีผีมาอยู่ น่าแปลกผิดสังเกตไหม บ้านหลังโตสูงที่เยอะแยะนอกห้องก็มีหิ้งเยอะแยะก็ไม่ไปอยู่ เข้ามาอยู่ได้อย่างไรจะครึ่งห้องที่ผมนอนอยู่คนเดียว” ตีไม่สบายใจเมื่อพระภิกษุรูปหนึ่งมาบอกว่าอายุ 40 ปีตีจะมีเคราะห์ ให้ไปบอกมารดา ตีไม่สบายใจมากจึงย้ายห้องนอน โดยไปปลูกกระท่อบอยู่ชายรั้วของบ้าน ตีเล่าว่า “นอนได้ยังไง พอหงายขึ้นมาก็มองเห็น แล้วนี่มีผลทำให้ต้องกินเหล้า มันผิดปกติ ใจหงุดหงิดคิดว่าจะไม่นอนห้องไปปลูกกระท่อบชายรั้ว ใช้ไม้ไผ่สร้างเป็นรั้วไม้ไผ่นอนคนเดียวที่นั่นสักระยะทำงานที่ไหน ได้มาทำงานรับจ้างได้มานิดหน่อยก็กินเหล้ากินยา” ป้าของตีซึ่งเป็นแม่ชู้ได้มาไล่ผีออกไปทำให้ตีคิดว่าอาจดีหรือไม่ดีก็ได้ เนื่องจากมีชาวบ้านบางคนบอกกับตีว่าอาจจะไม่ดีก็ได้ ตีจึงคิดที่จะทำบุญบ้าน จึงขายเครื่องพิมพ์ดีดได้เงินมา 2,500 บาท ตีนำเงินไปให้มารดา แต่มารดาบอกว่าจะเก็บเงินไว้ซื้อข้าวสาร ทำให้ตีไม่พอใจมารดาและคิดว่ามารดาเปลี่ยนไปหลังจากผีมาอยู่ที่บ้าน จากคนที่เคยชอบทำบุญเปลี่ยนเป็นไม่ยอมที่จะทำบุญ และคิดมากเหมือนเป็นโรคซึมเศร้า ตีเล่าว่า “แม่ลักษณะ

เหมือนคนคิดมาก ซึมเศร้า สีหน้าเหมือนอะไรละเหมือนโรคซึมเศร้า แกงเศร้า คิดมาก แล้วไม่มีที่ระบาย แก่คิดมากที่ผสมจนกว่าแม่ไปหาพระคุณใหม่แกก็ยิ่งเฉย ๆ อยู่”

3. การใช้ของมีนเมาช่วงก่อนก่อคดี สุรา ดื่มสุราจนเมาเป็นประจำมา ~1-2 ปีก่อนกระทำผิด จะใช้ประมาณสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจดีก็จะดื่มสุรา ก่อนกระทำผิดดีไปดื่มสุรากับเพื่อนติดต่อกัน 3 วัน 3 คืน ไม่กลับบ้าน เมื่อเมาหลับไปตื่นขึ้นมาจะดื่มสุราต่อ ดีกลับมาเช้าวันที่กระทำผิดในเวลา 8.00 น. และ 1 ชม. ก่อนกระทำผิดดีได้ดื่มสุราไป ~1/2 ขวดแม่โจงจนมีอาการเมา

4. โรคประจำตัว และอุบัติเหตุหรือการถูกรบกวนกระทบกระเทือนทางสมอง : โรคลมชัก ตีมืออาการชักครั้งแรกอายุ ~1 ปี ชัก 2-3 ครั้ง / คืน ได้รับการรักษาที่ร.พ.ราชสาส์น ตั้งแต่ครั้งแรกที่มีอาการชัก อาการชักลดลงเมื่ออายุมากขึ้น อายุ 5-14 ปี ชัก 1-2 ครั้ง ภายใน 1-3 สัปดาห์ หดสตินาน 20-30 นาที / ครั้ง ได้รับการรักษาที่ร.พ.ราชสาส์น ตั้งแต่ครั้งแรกที่มีอาการชัก ช่วงอายุ 14-35 ปี ดีเข้ามาประกอบอาชีพในกรุงเทพ ปฏิเสธอาการชักไม่ได้รับการรักษาและไม่ได้รับประทานยาต่อเนื่อง อาการชักปรากฏอีกครั้งช่วงอายุ ~35 – ปัจจุบัน เมื่อดีกลับบ้านโดยชักนาน ๆ ครั้ง หดสตินาน 20-30 นาที / ครั้ง เคยชักรุนแรง 1 ครั้ง เลือดออกทางปากและทางจมูก ได้รับการรักษาที่ร.พ.ราชสาส์นครั้งนี้เมื่อ 20 ม.ค.41 โดยชัีกก่อนมาร.พ. 2 ชม. ก่อนกระทำผิด 1 วัน มีอาการชักหลังดื่มสุรา 1 ครั้ง ดีรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ชัีกครั้งสุดท้ายหลังกระทำผิด (ก่อนมาร.พ.) ขณะอยู่ในเรือนจำเมื่อ 11 ต.ค. 45 แพทย์วินิจฉัยว่า Epilepsy อุบัติเหตุทางสมอง เมื่อดีอายุ ~18-19 ปี เคยถูกตีบริเวณศีรษะด้านหลังสลับ ~1/2 ชม. เนื่องจากถูกจี้รถจักรยานยนต์ขณะขับไป จ.ราชบุรี

5.พฤติกรรมผิดศีลธรรม : ดีมีพฤติกรรมผิดศีลธรรมเกี่ยวกับเพศ ช่วงที่ดีทำงานขับรถ 2 แถวในกรุงเทพ ดีเจ้าชู้และมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้หญิงหลายคน บางคนมีลูกด้วยกันและดีจะไม่รับผิดชอบ ดีเล่าว่า “ผมเสียเรื่องผู้หญิง เย่มากๆเลย ได้แล้วไม่รับผิดชอบ” ดีเล่าอีกว่า “.....แม่เขาพามา 2 แถวที่คลองสานเนี่ย เขาบอกกับลูกว่า ชี๊ บอกว่านี่พ่อมึง เพราะผมนั่งอยู่ท้ายรถ รอคิวรถจะออก แกพาไอ้ปู้ ผมก็หันไปเห็น ผมสมควรจะคุยกับลูก กับภรรยา แต่นี่ชี๊ ไม่ลองไปหาเขา....”

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีศึกษาที่ 6

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อกล้า (นามสมมติ) สถานภาพ โสด อายุขณะกระทำผิด 26 ปี อายุปัจจุบัน 27 ปี เป็นบุตรคนเดียว การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภูมิลำเนา จ.นครราชสีมา อาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้~3,000 / เดือน บิดามารดายังมีชีวิตอยู่ หย่ากันตั้งแต่กล้ายังเด็ก

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอาศัยกับตา ตามลำพัง การกระทำผิดครั้งนี้กล้ากระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้มีด เหตุฉุกเฉินในการกระทำผิดมีหูแว่วเสียงผู้ตายสั่งให้ฆ่า มีภาพหลอนตาเป็นงูเหลือมเลื้อยผ่านหลังคิดคิดว่าตามีภาดา เมื่อชาติก่อนเคยถูกตาฆ่าชาตินี้ตาให้ตนเองฆ่า ความเข้าใจในผลของการกระทำ ไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย ตาผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 31 ธ.ค. 2544 เวลา ~18-19.00 น. ก่อนกระทำผิดกล้าได้ไปอาศัยอยู่กับตา ~2 สัปดาห์ เนื่องจากไปปรับจ้างตัดอ้อย ต่อมาวันเกิดเหตุตาได้ต่อกว่ากล้าว่าไม่ช่วยทำงาน กินข้าวไม่ล้างจาน ขณะที่ตากำลังนั่งหันหลังสานส้มอยู่กล้าได้ใช้อาวุธมีดฟันคอตาจำนวน 5 ครั้ง เป็นเหตุให้ถึงแก่ความตาย หลังจากนั้นได้ลากศพไปทิ้งในป่าอ้อย และหนีไปหลบบริเวณร.ร. ห่างจากที่เกิดเหตุ ~4-5 กิโลเมตร

ความรู้สึกล่ามก่อนกระทำผิด : หลังจากกล้ามาอาศัยอยู่บ้านตาจะถูกตาต่อว่าเรื่องกิจจรรี้นและไล่ออกจากบ้านเป็นประจำ ก่อนกระทำผิดตาต่อว่ากล้าเรื่องกิจจรรี้นอีก กล้ารู้สึกโกรธและมีเรื่องโต้เถียงกัน กล้าคิดว่าตา (ผู้ตาย) เป็นคนที่ทำให้บิดามารดาต้องแยกทางกันตั้งแต่เด็ก ทำให้ครอบครัวต้องแตกแยก และกล้าไม่ได้รับความอบอุ่นจากบิดามารดา ตาซึ่งกล้าเรียกว่าพ่อใหญ่ มักจะตำว่ากล้าเป็นประจำเคยใช้มีดไล่ฟันไม่ให้กล้าอยู่บ้าน คิดว่าตาสติไม่ดีเป็นคนไม่ดี กล้าเล่าว่า “กลัวเขาเขาเคยเอามีดวิ่งมาจะฟันผมกระโดดหนีก่อน มึงอย่าอยู่บ้านกู ให้อ้าไปไกล ๆ ไป เขาจะวิ่งมาฟันผมเลยกระโดดลงบ้าน” กล้าเล่าต่อว่า “ถามใครก็ได้ เขาสติไม่ดี รานเหล่าเขาก็ว่าสติไม่ดี เขาชอบดื่มเหล้าประจำเลย”

ความรู้สึกล่ามหลังกระทำผิด : กล้าไม่รู้สึกเสียใจในการกระทำยังมีความคิดหลงผิดว่าชาติที่แล้วถูกตาฆ่าชาตินี้จึงต้องฆ่าตา คิดว่าตาเป็นคนไม่ดี กล้าเล่าว่า “พ่อใหญ่ดี ร้อยเล่มพันเหลี่ยมผมไม่อยากจะพุดถึงเห็นแก่ตัว”

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน กันยายน 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2546 หลังรับไว้ 8 เดือน

อาการที่พบ : สีนหน้าแจ่มใส ทำทางกรุ้มกรุ้ม บางครั้งจะพูดเชิงผู้สาว และจะขอโทษบอกว่าอย่าถือสาตนเองเลย ช่วงสัมภาษณ์จะมีภาพหลอนเห็นงูเลื้อยอยู่บนต้นไม้ ปฏิเสธหูแว่ว

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลจากการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา : ยังไม่สามารถประเมิน IQ. ที่แท้จริงได้เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการทางจิตอยู่มากไม่มีสมาธิและความอดทนในการทำ เมื่อประเมินจาก test evidence อื่นไม่พบว่ามีควมบกพร่องทางเชาวน์ปัญญา

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หวั่นไหวง่าย วุฒิภาวะไม่สมวัย หวาดระแวง แยกตัวมากพบความผิดปกติทางจิตชัดเจน พบปัญหาการปรับตัว มีความขัดแย้งในด้านสัมพันธภาพกับบุคคลทั้งในครอบครัวและบุคคลอื่น

พยาธิสภาพทางสมอง Organic - test non-organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia Undifferentiated type

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบยังต่อสู้คดีไม่ได้

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

10 ปีก่อนกระทำผิด : ขณะทำงานก่อสร้างกับบิดาเลี้ยงและมารดา กล้าเริ่มใช้กัญชาและยาบ้า ~1/4 เม็ด กล้าให้เหตุผลว่าเพราะงานหนักใช้แล้วแข็งแรง ขยัน หลังจากใช้ครั้งแรก ๆ เริ่มมีหูแว่ว ภาพหลอน เห็นภาพคนที่ตายไปแล้ว รู้สึกกลัว กล้าเล่าว่า “เห็นภาพหลาย ๆ น่ากลัว กลัวผี ประสาทมันหลอน ผมเป็นคนที่ถูกผีถืออยู่แล้ว มันจะมาหลอนที่ผ่านมากลัวผี ใซยาบ้า ทำให้มันหลอนมากขึ้น เห็นภาพหลอนในตา บางครั้งเรานั่งอยู่ดี ๆ ครอบครัวที่เราอยู่ด้วยตายแล้วก็มี มันหลอนไปต่าง ๆ นา ๆ ไม่มีเสียงมีแต่ภาพ ผมกลัวจนนอนไม่หลับกินนึกเดียวคนละอ่อนไม่เคยเจอยาบ้ากำลังอ่อน ๆ มันคิดขึ้นมา” ต่อมาขายขวดซึ่งกล้ารักมากเสียชีวิต กล้าเสียใจมาก ร้องไห้อยู่นานเป็นเดือนเริ่มมีอาการทางจิต ญาติจึงพาไปรักษาที่บ้านกับแม่ซึ่งโดยการรูดน้ำมันต์และเข้าเตาอบ ซึ่งกล้ารู้สึกทรมานมาก

~7-8 ปี ก่อนกระทำผิด : กล้าสักยันต์เป็นรูปพระและมีตัวหนังสือด้านใน มีความคิดว่ารอยสักเป็นของขลัง และอักขระซึ่งเกี่ยวข้องกับบิดา กล้าเล่าว่าหลังไปสักยันต์อาการทางจิตมากขึ้น พุดพึมพำคนเดียว พุดหัวเราะคนเดียว มีหูแว่วเสียงพรายกระซิบ “บอกให้รักที่สาวให้ดี ๆ” เสียงสั่งให้เอามือตีศีรษะตนเอง มีเสียงคนเคยรู้จักมาคุยด้วยเสียงผิวปาก ซึ่งแปลว่ามีผู้หญิงมาชอบ ช่วงนี้มารดาพาไปรักษา ร.พ.จิตเวชนครราชสีมาเมื่อ 28 มี.ค. 36 ด้วยอาการหูแว่ว ประสาทหลอน นอนไม่หลับ แพทย์วินิจฉัย Psychosis ปี 2536 ร.พ.รับไว้เป็นผู้ป่วยใน 2 ครั้ง ช่วงอยู่ ร.พ.มีพฤติกรรมทำร้ายผู้ป่วยด้วยกัน กล้าจะรักษาไม่ต่อเนื่อง ขาดยาบ่อย ไม่รับประทานยาเนื่องจากคิดว่าเป็นยาพิษ คือ ไม่เชื่อฟังญาติ มีอาการกำเริบบ่อย ๆ พุดเพื่อเจ้อ นั่งซึมคนเดียว หัวเราะร้องไห้คนเดียว หงุดหงิด ตาขวางคู่ค้า บิดาเลี้ยง มีอาการมากจนต้องออกจากงาน เมื่ออาการสงบกล้าไปรับจ้างโรงงานตะปูกับบิดาเลี้ยงกับมารดา ทำงานได้ 2 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่รักษาต่อเนื่อง (ปี 37-39)

5 ปีก่อนกระทำผิด : กล้าเริ่มขาดยามีอาการทางจิตกำเริบจะอยู่ไม่ติดที่ เดินทางไปตามบ้านญาติ ๆ ต่างจังหวัด พุดเรื่อยเปื่อย มีความคิดว่าตนเองเป็นมนุษย์หมาป่า มีอายุ 3 พันปี ควบคุมตัวเองไม่ได้ มีพฤติกรรมก้าวร้าว หงุดหงิด ไล่ทำร้ายชาวบ้านและยายที่เลี้ยงดูมา ถูกยายใช้มีดไล่ฟันและคำว่า ชาวบ้านต้องให้ตำรวจช่วยจับส่งร.พ. ช่วงอยู่ร.พ. มีพฤติกรรมหลบหนี ญาติจึงพากลับเข้าร.พ.อีกครั้ง กล้าเล่าว่า “ผมไม่รู้ตัว ตีแม่ใหญ่ทอง

เต๋ต๋อยแก แก่เลือดกลบปากเลย ตอนนั้นแกได้ผมหนีจากกระต๊อบ เขาบอกว่ามีงอยู่ไหนมีก็ไปเอะไอ้ห่า เอามีคไล้ฟันผมครับ เขาค่าผม ผมเลยตีแกครับ บ้าคาเลียบเลยไปแจ้งตำรวจให้มาจับผม”

3 ปีก่อนกระทำผิด : กล้าจะเร่ร่อนอยู่ไม่เป็นที่ อยู่ตามบ้านญาติ ๆ คนโน้นคนนี้บ้างรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ เริ่มมีอาการปวดเพิ่มพำทำปากขมขมบิบ หัวเราะคนเดียว หงุดหงิด อาละวาดทุบทำลายข้าวของและป้อมตำรวจ ญาติจึงให้ตำรวจพาส่งร.พ.จิตเวชนครราชสีมา ร.พ.รับไว้เป็นครั้งที่ 7 อยู่ร.พ. ~1เดือน ช่วงแรกจะรับการรักษาสมาเสมอ และขาดการรักษาบ่อย ๆ

2 ปีก่อนกระทำผิด : กล้าไปอาศัยบ้านญาติจะไม่รับประทานยา นำยาไปทิ้ง มักจะเพิ่มภาระให้กับญาติที่อยู่ด้วย เกียจกร้านจึงทะเลาะกับญาติ อาการกำเริบ หงุดหงิด ควบคุมตนเองไม่ได้ ญาติจึงไล้กล้าออกจากบ้าน และใช้ปืนขู่จะยิง กล้าหงุดหงิดมาก อาละวาด และจุดไฟเผาบ้านญาติหลังดังกล่าวไหม้หมดทั้งหลัง ญาติจึงให้ตำรวจจับส่งร.พ. อีกครั้ง ร.พ.รับไว้เป็นผู้ป่วยใน 22 พ.ย. 43 จำหน่าย 8 ม.ค. 44 รวมอยู่ร.พ. 46 วัน ช่วงอยู่ร.พ.กล้ามีอาการคลุ้มคลั่งมาก มีภาพหลอนเห็นเจ้าหน้าที่ร.พ.เป็นสัตว์ร้าย น่าเกลียดน่ากลัว คิดว่าถูกเจ้าหน้าที่กลั่นแกล้งฉีดยาให้ กล้าเล่าว่า “น้ำบัณฑิตกับพ่อใหญ่นี้เขาเอาปืนยกใส่ผมครับ เขาเอาปืนมาขู่ ไม่ได้ทะเลาะกันเขากลับเปลี่ยนเลยไม่ให้อยู่บ้าน บ้านที่เคยอยู่เขาซื้อขายแล้ว ไม่มีบ้านอยู่ แม่ใหญ่ก็ไปอยู่กับแม่แล้ว” กล้ายังเล่าอีกว่า “ช่วงที่เผาบ้านน้ำบัณฑิตแล้วเขาร.พ. ผมเห็นหมอน่าเกลียดที่นั่นนะ หมอโคราชครับเหมือนปีศาจคางคกเหมือนอสูรกาย หน้าตาดูไม่ได้น่าเกลียดน่าชังฉีดยาให้ผม 50 เข็ม เขารู้ว่าเกลียดหน้าตาเขามาฉีดยา ผมเกลียดเขาแต่ตอนยังไม่ฉีดยาเหมือนอสูรร้าย”

2 เดือนก่อนกระทำผิด : หลังจากจำหน่ายออกจากร.พ. กล้ากลับไปทำงานรับจ้างกับมารดา แต่ทำได้ไม่นานกล้าไม่รับประทานยาจึงมีอาการกำเริบอีก เริ่มผลุดคุดผลุดนั้ง อยู่ไม่คิดที่ ไม่นอน มีหูแว่วเสียงผู้หญิงผิวปากให้ เอะอะวุ่นวาย มารดาต้องให้ตำรวจช่วยพามา ร.พ. จิตเวชนครราชสีมารับไว้เมื่อ 19 ต.ค. 44 จำหน่าย 4 มี.ค. 44 รวมอยู่ 46 วัน

ช่วง 2 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : อาการทางจิตกำเริบอีก กล้าเริ่มไม่อยู่กับที่ไปอยู่บ้านตา (ผู้ตาย) ที่จังหวัดชัยภูมิ โดยไปทำงานรับจ้างตัดอ้อยกล้าอยู่บ้านตา ~15 วัน ช่วงที่อยู่ด้วยตามักจะไล้และต่อว่ากล้าเสมอ ๆ กล้าเริ่มมีหูแว่วภาพหลอน เสียงคนมาด่าว่า

2 วันก่อนกระทำผิด : กล้ามียพฤติกรรมรุนแรงฆ่าแมวของลูกชายของตา เพื่อนำมาประกอบอาหารจึงถูกลูกชายของตาใช้ขวดเหล้าตีบริเวณศีรษะแตก หลังจากนั้นกล้าจึงวิ่งหนีออกมาและไปบ้านผู้หญิงที่กล้าหลงรัก ไปนอนหน้าบ้าน 1 คืน โดยนอนเปลือยกายและสำเร็จความใคร่ต่อหน้าหญิงสาวดังกล่าวจึงถูกต่อว่าและไล้ออกมา กล้าเล่าถึงเหตุการณ์ที่ฆ่าแมวว่า “ผมจับเขาเอมื่อตี ผมจับขามันแล้วก็เหวี่ยงไปกับต้นไม้ 3 ที จับเขาแล้วตีหัวกับเสา แล้วเอมื่อถอนขนมัน ถอนจนเกลี้ยง แล้วก็หาเครื่องปรุง แล้วนำทิดเหี้ยมาเห็นพอดี ทำเสร็จแล้วเป็นตัว ๆ จะเอามาผัดเผ็ดหาหัวข่าอยู่ เขากล่าวว่ามีข่ามันทำไม แกก็เอาขวดเหล้าตีหัวแตกขวดแตกกระจายเลย พ่อใหญ่ตีก็ห้าม” กล้าเล่าอีกว่า “ผมเป็นบ้าเลยฆ่ามัน”

วันเกิดคดี : ช่วงเย็นกล้าดื่มสุราไป ~2 แก้ว เริ่มเมา และมีปากเสียงกับตา ถูกตาต่อว่าเรื่องกล้าเกียจกร้าน รับประทานอาหารแล้วไม่ล้างจาน แล้วจึงโต้เถียง เริ่มมีหูแว่วเสียงด่าสั่งให้ฆ่า หลงคิดว่าผู้ตายเสกคาถา

ให้ มีภาพหลอนเป็นงูเหลือมเลื้อยผ่านไปข้างหน้า และเสื้อที่ตาใต้มีลายเหมือนงูเหลือม คิดว่าตาเป็นงูเหลือมและเคยฆ่าตนเองตายเมื่อชาติที่แล้ว ชาตินี้จึงให้ตนเองฆ่าเพราะกลัวว่ามารดาของตนเองจะโกรธที่ถูกลูกชายของดาตีศิระจะจึงต้องฆ่าตาเพื่อจะได้หายโกรธกัน ถ้าจึงใช้มีดฟันคอตา ~3 ที หลังจากฟันตาแล้วก็มีเสียงคนไม่รู้จกสั่งให้เอาไปฝัง ถ้าจึงลากศพไปทิ้งในดงอ้อย และหนีไปนอนหลับในร.ร.ห่างจากที่เกิดเหตุ ~4-5 ก.ม. ถ้าเล่าว่า “แกใส่เสื้อเหมือนงูเหลือม เหมือนมีงูตัวใหญ่ ๆ แล้วก็เลื้อยไป แล้วเสื้อพอใหญ่ก็คล้ายงูเหลือมผมคิดว่าแกเป็นงู ผมก็เห็นมีสีเหลืองกับสีดำลายเป็นงูเหลือม ผมคิดว่า พอใหญ่ตีเคยฆ่าผมตายแล้วผมก็เกิดมาได้ ผมก็เลยเอามีดฟันแก 3 ที แกนั่ง หันหลังสวนสู่มอยู่ แกก็ว่าไอ้กล้า พอฟันเสร็จก็มีเสียงคนเป็นเสียงคนที่บ้านเกลือเก่าที่โคราช เสียงใครไม่รู้บอกให้เอาไปฝังผมก็ลากไป เอาไปวางไว้จากนี้ไปตึกโน้น พอเสร็จผมก็หนีไปร.ร. นอนหลับ เข้าตำรวจก็มาจับ”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 8 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย : บิดามารดาของกล้าแยกทางกันตั้งแต่กล้ายังเด็ก ยายซึ่งกล้าเรียกว่าแม่ใหญ่ทองเป็นผู้เลี้ยงดูกล้าเป็นส่วนใหญ่ วัยเด็กกล้าจะอาศัยอยู่กับยาย และปู่ทวดและย่าชวด ยายเป็นโสดและจะดื่มสุราบ่อย ๆ เมมาเป็นประจำ ฐานะยากจน ปู่ทวดและย่าชวดจะเป็นคนที่กล้ารักและเคารพมากในบ้าน กล้าจะเรียกยายว่าแม่ใหญ่ทอง เรียกปู่ทวด ว่าปู่โล้น และเรียกย่าชวดว่าย่าน้อย ถ้าเล่าว่า “แม่ใหญ่ทองจะเลี้ยงมากที่สุด แกบอกว่ายายเลี้ยงตั้งแต่ตื่นเท่าฝ่าหอย” ถ้าเล่าอีกว่า “ปู่โล้น ย่าน้อย แม่ใหญ่ทองใจดีหมดทุกคนมีอะไรก็กิน อดก็อดเหมือนกันไม่มีก็ไม่มีด้วยกัน ย่าน้อยได้ขนมมาชาวบ้านเขาให้แจกมาแบ่งผม ผมก็ชอบกินขนม” ภายในครอบครัวจะไม่ค่อยพูดคุยกันเมื่อจะทำกิจกรรมอะไรก็จะปล่อยให้ทำตามใจ กล้ามักจะทำอะไรตามลำพังเสมอ ถ้าเล่าว่า “เขาก็ให้ทำ เขาไม่ว่าไม่คำ ทั้งปู่โล้นย่าน้อยเพราะแกใจดีเขารักผมด้วย เขาให้อิสระทำอะไรก็ทำ” เมื่ออายุได้ ~5 ขวบปู่โล้นเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ถ้าเล่าว่าทุกวันนี้ก็ยังคิดถึงปู่โล้นอยู่ หลังจากปู่ทวดเสียชีวิตยายก็เริ่มดื่มสุราจนมาเป็นประจำ รู้สึกว่าเหว และกลัวผีบ่อย ๆ ไม่มีคนดูแล ถ้าเล่าว่า “อยู่กับปู่โล้นย่าน้อยอบอุ่น พอปู่โล้นตายก็มีแม่ใหญ่ทองกินเหล้ามา ผมก็ว่าเหว วุ่นวายไปใหญ่เลย ผมกลัวใจกลัวแต่ผี พอเข้ามาผมอยู่คนเดียวไม่ได้ต้องวิ่งไปหาแก แกก็มาค่าคน โน้นคนนี่ที่ผมก็อยู่คนเดียวไม่มีใครหุงหาไม่มีใครทำกับข้าวให้กิน” ถ้าไม่เคยถูกลงโทษจากผู้เลี้ยงดู ถ้าเล่าว่า “ทั้งปู่โล้น ย่าน้อย แม่ใหญ่ทองแกไม่เคยตีเลยผมไม่เคยถูกตี ก็ดีใจนะ แกรักมากแกเลยไม่ตีแกเห็นว่าเป็นลูกกำพร้าแกเลยไม่ดี”

2. ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก : ปีศาจระรดที่นอน ถ้าปีศาจระรดที่นอนช่วงอยู่ชั้นป.3-5 กล้ามีความเข้าใจว่าเพราะถูกผู้ใหญ่ตีศิระจะ ถ้าเล่าว่า “สิรดที่นอนตอนป.3 ตอนนั้นอยู่บ้านแม่ใหญ่ทองน้ำเปียกเต็มเลย แกก็ไม่ค่า แกใจดีครับ ตอนป.4-5 น้ำชาติ น้ำดี เขกหัวเพราะสิรดที่นอน ฉี่แค่ครั้งเดียว” เล่นไฟ ช่วงวัยเด็กกล้าจะมีเพื่อนเล่นในละแวกหมู่บ้านเดียวกัน ซึ่งเป็นญาติพี่น้องกันและเลขชวนกล้าเล่นไฟบ่อย ๆ แต่กล้าไม่เคยเล่นเองคนเดียว ถ้าเล่าว่า “เคยเล่นไฟกระโดดข้ามไป ไปเล่น 3-4 คน มีน้ำดี น้ำชาญ น้ำบัณฑิต น้ำแก้วกว่า 10 ปี เป็นคนจุดไฟ เล่นกันบ่อย แต่ไม่เคยเล่นคนเดียว” ชกต่อยกับผู้อื่น กล้ามักมีเรื่องชกต่อยกับเพื่อนวัยเดียวกันซึ่งเป็นญาติกัน และทะเลาะกับเพื่อน ๆ ที่ร.ร. ถ้าเล่าว่า “ตอนอยู่ป. 5 ผมไปเลี้ยงควายกับไอ้บัณฑิต มันล้อชื่อผมผมสิ ๆ แม่ผมชื่อสิ ผมก็เลยบีบคอมันก็เลิก ร้องใหญ่เลย ตอนนั้นอยู่บ้าน พอไปร.ร. น้ำบัณฑิตพาพวกใหญ่เลยพาพวกหมดห้องเลขรุมตีผมคนเดียว ทั้งห้องไม่มีใครสู้ผมได้สักคนหมดห้องรุมตีผมมันวิ่งเข้ามา ผมเขกหัวบีบคอมันก็ไม่”

กล้าเข้ามา” กล้าจะเล่าถึงญาติที่ชื่อบัณฑิตว่าจะมีเรื่องทะเลาะกันบ่อย ๆ และจะเอาชนะกันด้วยการใช้กำลัง กล้าเล่าต่อว่า “ตอนเป็นเด็กทะเลาะกับบัณฑิต 2-3 ครั้ง ผมว่าอย่าให้เรียกน้ำเลยอายุเท่ากัน ผมเรียกไ้บัณฑิตเขาบอกว่า มึงมาเรียกอะไรทุกอย่าง แม่มีงัย ไ้บัณฑิต ค่าแม่ผม” กล้ายังเล่าอีกว่า “ชนะด้วยกำลังเข้าไปต่อจับคอเสื้อแล้วก็ต่อ”

3. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก : บิดามารดาแยกทางกันตั้งแต่กล้ายังเล็ก ทั้งบิดาและมารดาต่างแต่งงานใหม่กล้าจึงอยู่กับยายตั้งแต่เล็ก ช่วงโตกล้าจะไปหาบิดาไปนอนค้างคืนกับบิดา แต่บิดาจะไม่ให้กล้าอยู่ด้วยนานเพราะกล้าเคยลวนลามน้องสาวต่างมารดา กล้าเล่าว่า “พ่อก็ใจดีเคยไปหาเขาแต่เขาไม่ให้อยู่นานเขาก็อยู่กับเมียใหม่ เขาวางมาได้แต่ไม่ให้อยู่นาน เคียน้องมันกลั่นแกล้งเป็นผู้หญิงเป็นสาว ผมเคยกอดเขาตอนนั้นอยู่ป.6 ผมชอบเขา เขายอมให้กอด” บิดาจะให้เงินกล้าครั้งละ 100-200 บาท แล้วจะพามาส่ง กล้าเล่าว่าบิดาใจดี แต่กล้าคิดว่าบิดาไม่ค่อยรักกล้าเนื่องจากบิดามีลูกใหม่ ส่วนมารดานั้นแต่งงานและมีลูกใหม่ กล้าจำได้ว่าไปหามารดาครั้งแรกเมื่ออยู่ชั้นป.3 เนื่องจากอยู่คนเดียวไม่มีคนดูแล ยายคิมสุรามาไม่ค่อยกลับบ้าน ครั้งแรกที่กล้าไปหามารดา มารดาบอกให้กล้ากลับไปอยู่กับยาย กล้ารู้สึกเสียใจที่ถูกปฏิเสธจากมารดา กล้ารู้สึกขาดความรักความอบอุ่นจากบิดามารดา มารดาเคยเล่าให้กล้าฟังว่า ตา (ผู้ตาย) ไม่ชอบบิดาของกล้าจะดำว่าเป็นประจำเนื่องจากตาอับอายชาวบ้านที่พี่ชายของบิดาทั้ง 2 คน ได้เสียกับพี่สาวของมารดาทั้ง 2 คน ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้บิดามารดาแยกทางกันทั้ง ๆ ที่ทั้ง 2 คนยังรักกันอยู่ กล้าคิดว่าถ้าบิดามารดาไม่แยกทางกันชีวิตของกล้าคงมีความสุข กล้าเล่าว่า “แม่บอกว่าพ่อใหญ่ดีค่าพ่อผม เขาไม่ชอบพ่อผมที่ชายพอกี้ได้กับพี่สาวแม่ลูกพ่อใหญ่ดีทั้ง 2 คน แกอายเขากลับเขาวางทำไมบ้านนี้เป็นอย่างนี้” กล้าเล่าต่อว่า “แม่เขายังรักพ่อผมอยู่ถ้าพ่อแม่ไม่ทั้งกันผมก็เป็นคนรวยแล้วบ้านปู่ผมก็มีที่ดินเยอะ บ้านพ่อใหญ่ดีก็มีที่ดินเยอะมีบ้านหลังใหญ่เยอะ วิวยังมีเป็นฝูง ๆ มีควายด้วย” กล้าเล่าต่อว่า “ตอนเด็กแม่ไม่มาหาผมหรอกครับจนผมเรียนจบป.6 ก็ไม่มา เขามาตอนงานศพพ่อใหญ่ผมตาย ตอนเด็กสบายดีครับ แต่มันเศร้า ตอนว่าเหว่ กลุ่มใจไม่มีความอบอุ่นไม่มีพ่อ ไม่มีแม่ขาดพ่อ ขาดแม่ไม่ได้กอดไม่ได้หอมไม่ได้อยู่ครบหน้าไม่อบอุ่น” มารดากับบิดาเลี้ยงทะเลาะกันเป็นประจำ หลังจากกล้าเรียนหนังสือจบชั้นป.6 กล้าไปอยู่กับมารดาและบิดาเลี้ยงโดยไปช่วยทำงานรับจ้าง ย่าชวดจะอยู่บ้านกับยาย นาน ๆ ยายจะมาหากกล้า กล้าเล่าว่าบิดาเลี้ยงกับมารดามักจะทะเลาะกันเป็นประจำเรื่องมารดาดื่มสุรา บางครั้งมารดาจะถูกทำร้ายทุบตี กล้าคิดว่าการที่กล้าไปอยู่ด้วยทำให้มารดากับบิดาเลี้ยงทะเลาะกันบ่อยขึ้น เนื่องจากบิดาเลี้ยงไม่ชอบกล้า กล้าคิดว่าการที่มารดาดื่มสุราเนื่องจากเสียใจในชีวิตครอบครัวที่ล้มเหลว มีสามีถึง 2 คน กล้าเล่าว่า “แม่ออกไปดื่มเหล้า เมา จะไปโน่นไปนี่ พ่อเลี้ยงค่าว่ามึงกินเหล้าทำไมอีท่าหลกเอ๊ย ใครใช้ให้มึงไปกินอีท่า เขาจะเอาหินทุบหัวแม่ น้องเลี้ยง 3 คนก็ไปร้องไห้ว่าอย่านะพ่อ ๆ เขาก็เลยไม่ทำโยนหินทิ้ง เขาทะเลาะกันเรื่องผมไปอยู่ด้วยทะเลาะเรื่องแม่ผมกินเหล้า คนส่วนใหญ่มีเรื่องเศร้าใจก็กินเหล้า ไม่รู้ว่าทำไมแม่กินเหล้า ชีวิตของแกต้องมี 2 คู่ มีผู้ชาย 2 คน เขาอยากมีคนเดียว อยากมีพ่อผม” กล้าเล่าอีกว่า “เขาเคยตบหน้าแม่ไม่พอใจเรื่องผม ผมก็ไม่ได้ทำอะไร เขาเป็นคนอย่างนั้น เขาไม่ชอบผมเป็นลูกเลี้ยงเขา เขาทะเลาะกันบ่อยเขาตบหน้าแม่ก็ต่อสู้”

4. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติด เมื่ออายุ ~16-17 ปี ขณะทำงานก่อสร้างทดลองใช้กัญชาและยาบ้า ใช้ครั้งแรกมีอาการหูแว่ว การใช้ประวัติไม่ชัดเจนกล้าเล่าว่าใช้ย้านาน ๆ ครั้ง ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ กล้าเริ่มมีอาการทางจิตตั้งแต่อายุ ~16 ปี กล้ามีเพื่อนผู้ชายเพียง 1 คน ซึ่งเป็นญาติกันและไม่มีเพื่อนผู้หญิงช่วยวัยรุ่น กล้าเคยลวนลามน้องสาวต่างมารดา โดยการกอดน้องสาว บิดาจึงไม่ให้กล้าอยู่

ด้วยนาน ๆ เพราะน้องสาวกลัวกลัว กล้าจะชอบผู้หญิงซึ่งอยู่ที่ใกล้ ๆ บ้านตา ที่ จ. ชัยภูมิ ช่วงอายุ 17-18 ปี กล้าจะนั่งรถเมล์ไปหาซึ่งผู้หญิงคนดังกล่าวจะรังเกียจและเคียดว่ากลัว กล้าเล่าว่า “ชื่อสาวนุ้ย ผมรักเขามาก เขาสวยเหมือนคารา เขาก็รักผมเหมือนกันเขาเห็นผมหล่อเหมือนคารา” กล้าเล่าต่อว่า “ไม่เคยคุยกัน ผมเข้าไปหาเขาเขาไปซื้อเสื้อผ้าผมก็ยื่นตังค์ไปให้เขา 100 เขาไม่เอาครับเขาชอบแต่เขาซื้อเอาครับเขาเงินเขาสวยมีหนุ่มอื่นมาชอบ” กล้าย้ำเล่าอีกว่า “ต่อหน้าคนอื่นเขาพูดไม่ดีหรือแต่ลับหลังดี ลับหลังจะยิ้มให้จะดี ต่อหน้าคนอื่นจะด่า ด่าว่าไอ้บ้า ต่อหน้าแม่เขาจะด่าขากลับแม่เขารู้ว่าผมชอบเขา แต่พอลับหลังเขาว่าพี่มาทำไมอย่างงั้นอย่างงี้ครับ”

5. ความเครียด : การตายของสมาชิกในครอบครัว เมื่อกล้าอายุ 16 ปีได้มาทำงานรับจ้างที่จ.สมุทรปราการ โดยอาศัยอยู่กับญาติที่จ.สมุทรปราการ ขยายชีวิตซึ่งเป็นบุคคลที่กล้ารักและผูกพันได้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง กล้ารู้สึกเสียใจมาก รู้สึกเหงา ร้องไห้เป็นเดือน เริ่มมีอาการทางจิต บิดาเลี้ยงและมารดาจึงพาไปรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช อากาศทางจิต ที่ร.พ.จิตเวชนครราชสีมาเรื่อยมา กล้าเล่าว่า “รู้สึกไม่ดีใจ เสียใจมาก ร้องไห้เป็นวัน ๆ เป็นเดือน ๆ เสียใจจนแก่คนแก่ตายแล้วเราจะอยู่กับใครก็ไม่รู้ มีประวัติที่ปู่โดนตาย ไม่มีปู่อยู่ไม่ได้หยองเหงา มีคนแก่อยู่ด้วยก็ดีใจ” กล้าเล่าถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเสียชีวิตของย่าชวดว่า “ผมเป็นบ้าตั้งแต่ย่าน้อยตาย มีอะไรเข้ามาหาผมก็ไม่รู้พ่อเลี้ยงเลยเอาผมไปไว้บ้าน ไค้งยางรักษากับแม่ชี ตอนนั้นผมไม่สบายเป็นโรคจิตเขาว่าไม่ค่อยดี ไม่สบายแม่พาไปรูดน้ำมันต้อบน้ำมนต์ เข้าเตาอบ” การดำรงชีวิตอย่างโดดเดี่ยว ถูกทอดทิ้ง หลังจากปู่ตาย ขยายชีวิต ขยายซึ่งเลี้ยงดูมาตั้งแต่มีสุรามากขึ้นบิดาก็ปฏิเสธกล้า ทั้งบิดาและมารดามีครอบครัวใหม่ กล้าคิดว่าทั้งบิดามารดารักลูกใหม่มากกว่ากล้า กล้าเร่ร่อนไปอยู่ตามบ้านญาติ และถูกญาติไล่ออกจากบ้านเนื่องจากอาการทางจิต ก้าวร้าว ทำลายข้าวของ จนญาติไม่อยากให้อยู่ด้วยเพราะขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต กล้าเล่าว่า “ขาดพ่อขาดแม่ พอปู่ตาย แม่ใหญ่ทองก็ปฏิบัติตัวไม่ดี” เมื่อขยายชีวิตเสียชีวิตยายจึงขายบ้านซึ่งเก่าและผูกพัน

6. การใช้สารเสพติด หรือของมีนเมามาก่อนก่อคดี : สุรา ในช่วง 1 ปีก่อนกระทำผิดเมาสุรา~2-3 ครั้ง และดื่มสุรา ~2 แก้วในวันที่กระทำผิด กล้าเล่าว่า “ทะเลาะกับเขาเมาด้วย เมานิดหน่อย”

7. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของตน (ผู้ตาย) : ตาของกล้ามีอาการทางจิต หัวเราะคนเดียว หงุดหงิด ทะเลาะกับยายเคยใช้มีดจะทำร้ายยาย กล้าเล่าว่า “ถามใครก็ได้ เขาสติไม่ดี ร้านเหล้าเขาก็ว่าสติไม่ดี แยกชอบดื่มเหล้าประจำเลย”

8. พฤติกรรมผิดศีลธรรม : พฤติกรรมล่วงลามผู้หญิง กล้ามีพฤติกรรมล่วงลามผู้หญิงตั้งแต่อายุประมาณ 12-13 ปี โดยกอดน้องสาวต่างมารดาซึ่งทำให้บิดาไม่ยอมให้กล้าไปอยู่ด้วยนาน ๆ เนื่องจากน้องสาวจะกลัว บิดาเคยบอกกล้าว่า “...เขาว่ามาได้แต่ไม่ให้อยู่นาน เดียวน้องมันกลัวน้องเป็นผู้หญิงเป็นสาว ผมเคยกอดเขา...” ช่วงที่กล้ามีอาการทางจิตกำเริบ กล้าจะมีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม เปลือยกาย ไขว่คว้าจะเพศสำเร็จความใคร่ ต่อหน้าผู้หญิง

กรณีศึกษาที่ 7

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อโชค (นามสมมติ) สถานภาพสมรส หย่า อายุขณะกระทำผิด 48 ปี อายุปัจจุบัน 48 ปี มีพี่น้อง 8 คน เป็นบุตรคนที่ 7 การศึกษาจบชั้นป.2 ภูมิลำเนา จ.อยุธยา อาชีพ ขับรถรับจ้าง รายได้ 4,500 บาท/เดือน บิดาเสียชีวิตตั้งแต่โชคยังเด็ก มารดาเสียชีวิตเมื่อ 4 ปีที่ผ่านมา

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่กับภรรยาตามลำพัง การกระทำผิดครั้งนี้โชคกระทำผิดเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้มีดปลอกผลไม้ มูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด ทะเลาะวิวาท ต้องการชู้ให้ภรรยาสงบสติอารมณ์ ความเข้าใจในผลของการกระทำผิด ทราบแต่ไม่เจตนาฆ่า ความสัมพันธ์กับผู้ตาย ภรรยา ผู้นำส่ง เจ้าหน้าที่ตำรวจ

เหตุการณ์ของคดี : ภายหลังจากทะเลาะเบาะแว้งกับภรรยาได้ 1 เดือน ภรรยากับโชคยังติดต่อกันและภรรยาได้มาเยี่ยมและนอนค้างคืนกับโชค 2 วันก่อนกระทำผิด เช้าวันเกิดเหตุ วันที่ 6 ก.พ.46 เวลา ~ 7.00 น. ภรรยาได้ตื่นนอนและมีปากเสียงกับโชค ภรรยาต้องการให้โชคหาเงินมาให้เป็นจำนวน 2 แสนบาท เมื่อโชคบอกว่าหาไม่ได้ ภรรยาจึงบอกว่าจะไปเป็นภรรยาใหม่ของเสี่ย โชคจึงตบหน้าภรรยา ภรรยาใช้เท้าถีบหน้าอกโชค และใช้มีดจะแทงหน้าอกโชค โชคกับภรรยาจึงฮือแย่งมีดกัน โชคแย่งมีดได้ จึงใช้มีดจ่อที่คอภรรยาและแทงคอภรรยา 1 ครั้ง จนภรรยาเสียชีวิตในที่เกิดเหตุ

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : โชครู้สึกโกรธภรรยาหลังจากทะเลาะกับภรรยาและภรรยาใช้เท้าถีบหน้าอก เนื่องจากที่ผ่านมาภรรยาจะให้เกียรติโชคมาโดยตลอดและโชครู้สึกว่าภรรยาเหมือนกับเป็นลูกมากกว่า เนื่องจากอายุน้อยวัยไล่เลี่ยกับลูก ๆ ของโชค หลังจากแย่งมีดมาได้โชคต้องการชู้ให้ภรรยาสงบสติอารมณ์

ความรู้สึกต่อผู้ตายหลังกระทำผิด : รู้สึกเสียใจทนต่อการจากไปของภรรยาไม่ได้ จึงพยายามฆ่าตัวตายตามภรรยา

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2546

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2546 หลังรับไว้ 39 วัน

อาการที่พบ : สีหน้าเศร้าๆ ท่าทางสุภาพอ่อนน้อม ร่วมมือในการสัมภาษณ์ เมื่อพูดเรื่องคดีจะมีน้ำตาคลอๆ และร้องไห้เมื่อพูดถึงภรรยาได้กราบเท้าตนเองหลังจากหย่าและจะแยกจากกัน กังวลเรื่องการไปอยู่เรือนจำ อาจทำให้ขาดยา แล้วจะเกิดอาการแพนิค

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา I.Q. : = 85 อยู่ในระดับ Low average

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หัวใจไหวง่าย ความรู้สึกไม่มั่นใจ ไม่พบความผิดปกติในแนวความคิดมีลักษณะของ Low ego strength เป็นคน passive aggressive , low self - esteem มี depress ระวังเรื่อง suicidal risk

พยาธิสภาพทางสมองจาก Organic-test : Organic soft sign ปกติ

ผลการวินิจฉัยโรค : ไม่ विकलจิต มีปัญหาสุขภาพจิต และความผิดปกติทางสมองอยู่บ้าง

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : ไม่ विकลจิต ขณะประกอบคดีรู้สึกชอบ ต่อสู้คดีได้ ควรรักษาต่อเนื่อง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 6 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบรักตามใจ : วัยเด็กโชคจะอยู่กับมารดาและน้องสาว พี่ชาย และพี่สาว ส่วนคนอื่นแยกครอบครัวไปแล้วมารดาจะเป็นผู้เลี้ยงดูโชคมาตั้งแต่เด็กมีพี่สาวคนที่ 5 จะช่วยมารดาเลี้ยงโชคเป็นบางครั้ง ส่วนบิดานั้นตั้งแต่เล็กจนโต โชคไม่เคยเห็นหน้า พี่ ๆ เล่าให้โชคฟังว่าบิดาเป็นคนเจ้าชู้ ไม่รับผิดชอบครอบครัวจะอยู่กับมารดาเป็นช่วง ๆ เมื่อมารดาตั้งท้องบิดาก็จะหายหน้าไปอีก บิดาเป็นชาวอุบลราชธานี จนกระทั่งมารดาท้องน้องคนสุดท้ายก็กลับไปบวชเป็นพระ และไม่เคยกลับมาอีกเลยจนกระทั่งเสียชีวิตหลายปีก่อนซึ่งพี่ชายคนโตเป็นผู้ที่ไปงานศพเพียงคนเดียว โชคเล่าว่า “พี่ ๆ เขาพูดว่าพ่อเป็นคนเที่ยว เจ้าชู้ พุดหยาบ ๆ มาทำแม่ท้องที่แล้วก็กลับไปที มารดาจะรักและห่วงใยโชคมากเพราะวัยเด็กโชคป่วยเป็นไข้ ตัวร้อนปวดศีรษะบ่อย” โชคเล่าว่า “แม่จะตามใจผมกับน้องมาก เขาจะเป็นห่วงมาก เพราะเขารัก พี่ชายผมไปเป็นทหารก็เหลือผมกับน้อง 2 คน ก็เลี้ยงแม่ที่ปลดทหารมาก็มีแฟน” โชคเล่าต่อว่า “แม่จะเป็นห่วงจะคอยดูแลรักตามใจ มากกว่าพี่น้องคนอื่น อยากกินอะไรแม่ก็จะทำให้กินจะเอาใจใส่มากกว่าคนอื่น เพราะตอนเด็กผมป่วยบ่อย เป็นไข้ตัวร้อนต้องเอาไว้ผมแกละ 4 อัน” โชคยังพูดว่า “อ้อแม่มีพี่น้อง 8 คน เขาจะรักผมมากที่สุด” ช่วงที่เรียนจบชั้น ป.2 มารดาพาโชคและน้องย้ายมาอยู่เรือที่กรุงเทพฯ ช่วงนี้พี่สาวจะช่วยมารดาเลี้ยงดูโชคและน้อง พี่สาวจะเป็นคนดูแลใจร้อน โชคเคยถูกทำโทษมารดาที่จะต่อว่าพี่สาว

2. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก : การแยกทางกันของบิดามารดา ตั้งแต่เล็กจนโตโชคไม่เคยเห็นหน้าบิดา พี่ ๆ จะเล่าให้โชคฟังว่าบิดาเป็นคนเจ้าชู้ ไม่รับผิดชอบครอบครัว จะมามารดาเป็นช่วง ๆ แล้วก็หายหน้าไปอีก จนครั้งสุดท้ายบิดามารดาและมารดาท้องน้องคนสุดท้าย หลังจากนั้นก็ไม่กลับมาอีก โดยบิดาไปบวชเป็นพระอยู่ที่บ้าน จ.อุบลราชธานี จนกระทั่งเสียชีวิตขณะที่โชคยังเด็ก พี่ชายคนโตไปงานศพบิดาเพียงคนเดียว โชคเล่าว่า “พี่ ๆ เขาพูดว่าพ่อเป็นคนเที่ยว เจ้าชู้ พุดหยาบ ๆ มาทำแม่ท้องที่แล้วก็กลับไปบ้านที่จ.อุบลฯ พอแม่คลอดแล้วก็มาใหม่ พอแม่ท้องแล้วก็ไปอีก ผลสุดท้ายท้องน้องสาวเขาก็ไปบวชที่อุบลฯเลย แล้วก็เสียชีวิตในผ้าเหลืองโรครชรา ตอนนั้นผมยังเด็กยังอยู่บ้านนอกพี่ชายขึ้นไปเผาไปเอากระดูกมา”

ความสัมพันธ์กับภรรยา โชคแต่งงานกับภรรยาคนที่ 3 โดยมาเช่าบ้านอยู่ตามลำพังกับภรรยา 1 ปีก่อนเริ่มมีปัญหาความสัมพันธ์กับภรรยา และหย่าร้างกัน 1 เดือนก่อนกระทำผิด ภรรยาจะโทรศัพท์มาเป็นช่วงๆ เพื่อให้โชคหาเงินมาให้ปลูกบ้าน และซื้อรถยนต์ให้ภรรยา ซึ่งภรรยายืนยันที่จะไม่กลับมาใช้ชีวิตด้วยกัน ถ้าโชคไม่สามารถหาเงินได้ หลังแยกทางกับภรรยา โชคอยู่ตามลำพังคนเดียว นานๆ ลูกสาวจึงจะมาหา โชคเริ่มคิดมาก เหงา มีอารมณ์เศร้า พยายามทำงานหนักมากขึ้น และเพิ่มขนาดยานอนหลับเมื่อนอนไม่หลับ และคิดจะบวช

3. ความเครียด : ปัญหาเศรษฐกิจ ภรรยาที่เสียชีวิตเป็นภรรยาคนที่ 3 ซึ่งโชครู้จักขณะที่ทำงานเป็นผู้จัดการดูแลโตะสติกเกอร์ โดยภรรยาทำงานเป็นแคชเชียร์ที่เดียวกัน โชคสนิทสนมและใช้ชีวิตอย่างสามภรรยาขณะที่ยังมีภรรยาคนที่ 2 และต่อมาโชคขอแยกทางกับภรรยาคนที่ 2 โชครักภรรยาคนนี้มีภรรยาอายุน้อยกว่าอยู่ 20 ปี เป็นคนภาคเหนือ หน้าตาดี และเป็นคนใช้จ่ายฟุ่มเฟือยโชคแต่งงานกับภรรยาตามประเพณีเมื่อ 7 ปีก่อนกระทำผิด หลังแต่งงานได้ 1 ปี โชคและภรรยาออกจากงานเนื่องจากถูกลดเงินเดือนลงจากภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ และโชคขายรถยนต์มาซื้อรถสามล้อเครื่องเพื่อประกอบอาชีพขับรถรับจ้าง ส่วนภรรยาโชคให้อยู่บ้านเฉยๆ โดยโชคเป็นคนหาเลี้ยง

2 ปีก่อนกระทำผิด หลังจากโชคทำงานรับจ้างขับรถสามล้อเครื่อง เริ่มมีปัญหาเศรษฐกิจเนื่องจากรายได้ไม่แน่นอน โชคต้องขายของมีค่า เป็นสร้อยคอทองคำหนัก 5 บาท มาเป็นค่าใช้จ่ายเงินที่มีอยู่เริ่มหมดไปทำให้โชคต้องประหยัดค่าใช้จ่ายลง รวมทั้งลดยาที่เคยรับประทานจากร.พ.ศรีธัญญาวันละ 4 มื้อ เหลือวันละ 1 มื้อก่อนนอน ช่วงนี้เริ่มมีอาการหงุดหงิด เครียด คิดมาก กังวล นอนไม่ค่อยหลับ อาการที่เกิดขึ้นรบกวนการทำงานประจำ บางช่วงขับรถรับจ้างอยู่รถติด อากาศร้อนก็จะให้ผู้โดยสารลงจากรถไปนั่งคันอื่น แล้วโชคจะจอดรอรับประทานยาที่เตรียมใส่กระเป๋าไว้ โชคพยายามลดรายจ่ายโดยย้ายไปรักษาที่ร.พ. พระนั่งเกล้าตามสิทธิบัตร สปร. ไปครั้งแรกเมื่อ 5 พ.ย. 44 ด้วยอาการ panic และมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย ช่วงนี้ภรรยาจึงไปทำงานเป็นพนักงานเก็บเงินที่ห้างสรรพสินค้า

การหย่าร้างกับภรรยา

1 ปีก่อนกระทำผิด หลังจากภรรยาทำงาน ภรรยาเริ่มมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป คบเพื่อนต่างเพศ กลับบ้านไม่เป็นเวลา มีปากเสียงกัน โชคเล่าว่า “ทำงานช่วงนี้นิสัยเขาเปลี่ยนไป ส่วนใหญ่เขาไปไหนจะไปกับผม 2 คน ที่นี้ไปทำงานมีเพื่อนฝูงเยอะกลับบ้านไม่ตรงเวลา โทรศัพท์ก็มีมาที่ห้องเรื่อย ๆ แล้วก็โทรศัพท์ผู้ชายโทรมาหาแฟนผม ผมถามว่าชื่ออะไรเขาก็ไม่บอกบอกว่าเป็นเพื่อน” ภรรยาบ่นว่าทำงานเหนื่อยไม่อยากทำงาน และขอให้โชคหาเงินให้เพื่อปลูกบ้านและซื้อรถ ซึ่งทำให้โชคเครียด คิดมาก หงุดหงิด ท้อแท้ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ ซึม เบื่ออาหาร เรื่อยมา

3 เดือนก่อนกระทำผิด โชคมีปากเสียงกับภรรยาเป็นประจำ โดยภรรยาต้องการให้โชคหาเงินมาให้ โชคมีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย 3 ครั้ง ใน 1 เดือน ครั้งแรกกินยาจากร.พ.พระนั่งเกล้าที่รักษาโรค panic จำนวน 30 เม็ด ครั้งที่ 2 ใช้เชือกผูกคอตายแต่ญาติมาพบและห้ามไว้ทัน ครั้งที่ 3 กินยาจากร.พ. 40 เม็ด ลูกสาวมาพบและพาไปร.พ.พระนั่งเกล้า โดยล้างท้องทั้ง 2 ครั้ง โชคเล่าว่า “กินยาครั้งแรก ปลายปี 45 กิน 30 เม็ด เรื่องแฟนทะเลาะกันเรื่องเขาอยากมีบ้านอยากมีรถ อายุยังน้อยอยู่ ช่วยสร้างบ้านให้เขาหลังหนึ่งซื้อรถให้เขาสักคันหนึ่งแถวบ้านนอกนิยมปลูกบ้านแข่งกัน”

2 เดือนก่อนกระทำผิด ภรรยาออกจากงานหลังรับเงินเดือนงวดสุดท้าย และออกจากบ้านไม่กลับมาอยู่กับโชคเป็นเวลา 8 วัน แต่จะโทรศัพท์มาหาโชคทุกวัน บอกว่าอยู่กับโชคแล้วไม่มีอะไรดีขึ้น ขอแยกไปอยู่สักระยะหนึ่ง แต่โชคจะขอร้องให้ภรรยากลับมาทุกครั้งที่คุณ โชคเล่าว่า “เขาโทรมาหาที่ห้องทุกวัน 8 วันเนี่ยเขาบอกว่าไปทำงานที่อื่น งานจัสโก้หนัก อยู่กับผมไม่มีอะไรดีขึ้นมาเลย เขาขอไปอยู่คนเดียวสักระยะหนึ่ง” ต่อมาภรรยากลับมาอยู่กับโชค ~20 วัน โดยจะขอร้องให้โชคหย่าให้เพื่อที่จะได้พบคนที่ดีกว่า และจะได้มีบ้านมีรถตามที่ต้องการ โดยภรรยาสัญญาว่าถ้าโชคยอมหย่าจะกลับมาหาโชคทุก 15 วัน ทุกคืนที่นอนคุยกันเรื่องนี้โชคและภรรยาจะนอนร้องไห้ด้วยกันทุกคืน โชคเล่าว่า “เขากลับมาเขาขออิสระคือขอให้ผมหย่าให้เขา เขาอายุยังน้อยอยู่ ไม่มีบ้าน ไม่มีรถ เขาขอร้องให้ผมหย่าให้เขา 15 วันเขาจะมาเยี่ยมผมทีหนึ่ง อยู่ 20 วันเขาก็พูดอย่างนี้ ที่รักหนูที่ต้องยอมเสียสละให้ต้องหย่าให้หนูได้ หนูจะได้เจคนที่ดีกว่า มีบ้าน มีรถ เขาก็พูดอย่างนี้ตลอด นอนคุยกันร้องไห้กันทุกคืน”

1 เดือนก่อนกระทำผิด โชคตัดสินใจหย่ากับภรรยา และติดต่อให้พี่ชายของภรรยามารับภรรยากลับบ้าน เนื่องจากโชคลกลัวว่าภรรยาจะไปทำงานขายบริการทางเพศ ระหว่างรอที่ชายมารับ โชคยังอยู่กับภรรยาและพูดคุยกันดี ทั้งโชคและภรรยารู้สึกเสียใจที่จะจากกัน โชคลเล่าว่า “หลังจากหย่าก็อยู่ด้วยกันอีก 6 วัน ก็คุยกันดี คือเราหย่ากันด้วยดี แต่ก็มีเสียใจนอนกอดกันร้องไห้ เขาก็เสียใจ” ก่อนที่ภรรยาจะกลับภรรยาได้ล้มลงกราบเท้าโชค ทำให้โชคตื่นตกใจมาก หลังจากภรรยาจากไป โชคมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย รู้สึกเหงา นอนไม่หลับ รับประทานอาหารไม่ได้ น้ำหนักตัวลด ไม่สนใจความสะอาดร่างกาย แต่ยังขับรถสามล้อรับจ้างได้ โชคพยายามทำงานเพื่อที่จะไม่อยู่คนเดียวและคิดมาก เริ่มดื่มสุรา~1ครั้ง / สัปดาห์ ช่วงนี้ลูกสาวทราบข่าวจึงมาดูแล โชคลเล่าถึงอาการที่เกิดขึ้นว่า “ช่วงอยู่คนเดียวหลังเขาไปแล้ว คืออยู่แบบซังกะตาย เหงา ลูกก็ไม่มา ก็ได้ขับรถเนี่ยคลายเครียดหากไม่ได้ขับรถเนี่ยแย่ คือเข้าบ้านก็ต้องให้มืดเลย กินยาแล้วนอนเลย บางคืนก็กิน 2 ชุด ชุดหนึ่งนอนไม่หลับก็เพิ่มอีกชุด ดีหนึ่งยังไม่หลับเลย ต้องลุกมากินยานอนหลับซ้ำ” โชคลเล่าต่อว่า “ช่วงเขาไปจากผมอารมณ์ซึมเศร้า ลูกสาวบอกพ่อใส่เสื้อผ้าไม่ซักเลย ใส่ 10 กว่าวันไม่ได้ซัก หลังจากเขาไปเราก็ไม่มีกะจิตกะใจจะทำอะไร ลูกมาหาที่ใจ ลูกมาหา 3 ครั้งเขาเป็นห่วงผม” หลังจากภรรยา กลับไปจะโทรศัพท์มาหาโชคบ่อย โดยจะส่งข่าวให้ทราบว่ากำลังทำอะไรและยังคงบอกให้โชคหาเงินเพื่อปลูกบ้าน และมาอยู่ด้วยกัน โชคชวนภรรยาอยู่เสมอให้กลับมาอยู่ด้วยกัน โชคคิดว่าไม่สามารถหาเงินตามที่ภรรยาต้องการและคิดที่จะบวช โดยไปติดต่อกับพระที่วัดแห่งหนึ่งแต่โชคยังลังเลไม่อยากจะบวชเนื่องจากมีความหวังว่าภรรยาจะกลับมาหา โชคลเล่าว่า “เข้าวัดก็คืออารมณ์มันดีขึ้น อาศัยไหว้พระ ช่วงนั้นปลงแล้ว ไปวัดลาดบัวหลวงครั้งหนึ่งไหว้พ่อพระกาฬบ่อย เพราะอยู่ปากซอยบ้านตอนนั้นผมก็สับสนนะ จะบวชหรือไม่บวชยังมีความหวังว่าเขาจะกลับมา แต่เขาก็ยังรักผมนะ ตอนไปเขาก็ล้มกราบเท้าผม.....(โชคร้องไห้เมื่อพูดถึงตรงนี้)”

2 วันก่อนกระทำผิด ภรรยากลับมาหาและนอนค้างคืน 2 คืน โชครู้สึกดีใจและพูดคุยกันแต่ภร่ายังขอร้องให้โชคหาเงินจำนวน 2 แสนบาทซึ่งโชคยังยืนยันว่าไม่สามารถหาเงินให้ได้ แต่ขอให้ภรรยาอยู่ด้วยกันเหมือนเดิม

การทะเลาะวิวาทกับภรรยา

วันเกิดคดี เวลา ~7.00 น. ภรรยาตื่นนอนและเรียกโชคให้ตื่นเพื่อคุยเรื่องเงิน 2 แสนบาท ที่ภรรยาต้องการ เป็นครั้งสุดท้าย เมื่อโชคยืนยันว่าหาไม่ได้ ภรรยาจึงพูดว่าจะไปเป็นภรรยาของใครก็ได้ หรือทำงานขายบริการทางเพศ โชคคิดว่าภรรยาพูดประชดประชันซึ่งโชคโกรธภรรยามาก จึงตบหน้าภรรยา 1 ครั้ง ภรรยาได้ตอบด้วยการใช้เท้าถีบหน้าอกโชค 1 ครั้ง โชคโมโหมาก เนื่องจากที่ผ่านมารภรรยาให้เกียรติโชคมาตลอดและคิดว่าทำเป็นของต่ำ โชคลเล่าว่า “เขาลูกมานั่งบอกเนี่ยพูดเป็นเรื่องเป็นราวเลยนะ บอกจะหาได้ไหมเงินที่มากปลูกบ้าน ซื่อรถให้เนี่ยตอนนั้นไม่ได้กินเหล้า ผมก็บอกว่าทำไม่ได้หรอกจะไปหาที่ไหนเงินตั้ง 2 แสนถ้าสมัยก่อนที่อาจหาได้ยังหนุ่มอยู่ เขาบอกว่าหาไม่ได้เขาจะไม่มาแล้วเขาจะไปเป็นเมียคนอื่นเลย เดียวเขาก็ได้บ้านได้รถ ไม่งั้นก็ทำร้านเสริมสวยออฟแฟกไปด้วยเขาว่าผมโมโห พูดยังงั้นผมไม่ชอบ พอพูดผมก็ตบหน้าเขาทีหนึ่งเขาก็หันมาผมไม่ได้ระวังตัวเขาก็เอามือยันเอาเท้าถีบหน้าอกผม หัวผมไปฟาดข้างฝาเขาก็ลุกไปหยิบมิดเอามาป้องกัน ผมก็บอกว่าเอามีคมานี่ มานั่งคุยกัน พูดให้รู้เรื่องก่อน เขาก็บอกไม่งั้น” โชคลเล่าเหตุการณ์และความรู้สึกก่อนกระทำผิดอีกว่า “ผมหงายหลังหัวไปฟาดฝาด้านหลัง แต่ผมไม่เจ็บหรอก หัวไม่เจ็บแต่โมโหเขาไม่เคยทำแบบนี้ เขาเล่นของต่ำ เขาเคยให้เกียรติเราเสมอ แต่ผมไปตบเขาก่อนก่อนนี้ไม่เคย เขาพูดว่าถ้าเอาเงิน 2 แสนไปปลูกบ้านครพนมไม่ได้ เขาก็จะไม่มาหาผมแล้วเขาจะไปเป็นเมียน้อยเสียหรือไม่ก็หมกมวด เขารู้ว่าใจผมไม่ชอบเพราะเขาอยู่แล้ว หมกมวดได้ยังไงพิเศษยังได้บียิ่งง” หลังจาก

ภรรยาใช้เท้าถีบหน้าอกโชคก็ไปหยิบมีดมา โชคขอมัดและให้นั่งลงคุยกันภรรยาไม่ทำตาม โชคจึงเข้าไปเกิดการต่อสู้เพื่อแย่งมีด โชคได้มีดมาและใช้มีดจี้คอภรรยาออกให้ลุกขึ้นมานั่งคุยกัน ภรรยายอมทำตามแต่ใช้มือกำที่ใบมีดเพื่อดึงมีดให้ออกจากคอ ทำให้มีดบาดมือภรรยาจึงปล่อยมือลง ซึ่งขณะที่ภรรยาพยายามดึงมีดออกจากคอก่อนนั้น โชคด้านแรงของภรรยาโดยดึงมีดเข้ามาบริเวณคอ เมื่อภรรยาปล่อยมือจากมีด ทำให้มีดแทงเข้าไปที่บริเวณลำคอ ล้มลงและเสียชีวิตในที่สุด โชคเล่าว่า “เขาสะอึก อึก ๆ ก็เลือดคั่นออกมาผมก็ร้องไห้แล้วผายปอดเรียกชื่อเขา เขาชื่อน้อย เขาหลับตาแล้ว ก็บีบหัวใจเขา เขาก็ไม่รับรู้ผมก็คิดที่จะตายตามเขาไปก็หยิบยา.พ.ประสาทเอามากินหวังจะให้ตายตามเขาไปกินไป 160 เม็ด” หลังจากภรรยาเสียชีวิต โชคคิดจะตายตามจึงกินยาและเขียนจดหมายลาตายนอนร้องไห้กอดภรรยาเวลาผ่านไป 1 ชม. โชคยังไม่เป็นอะไรจึงนั่งรถจักรยานยนต์รับจ้างไปซื้อยามาปลวก 1 ขวด หลังจากกินยามาปลวกเวลาผ่านไปอีก ~1 ชม. โชคก็ยังมีสติปกติจึงโทรศัพท์บอกพี่ชายว่าตนได้ฆ่าภรรยาแล้ว และได้กินยามาตัวตายแล้ว พี่ชายและญาติจึงไปที่บ้านพบโชคและศพของภรรยาจึงนำส่งร.พ.เพื่อล้างท้อง

4. การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาก่อนกระทำผิด : สุรา โชคดื่มสุรา 1 ครั้ง / สัปดาห์ ดื่มครั้งสุดท้าย 3 วันก่อนกระทำผิด ประมาณ 1 แบน

5. โรคประจำตัวและการได้รับความกระทบกระเทือนทางสมอง : พฤติกรรมย้ำทำ เมื่อโชคอายุ 14-15 ปี ขณะอยู่ในเรือเริ่มมีพฤติกรรมแปลก ๆ มารดาสังเกตเห็นว่าโชคมีพฤติกรรมย้ำทำโดยจะกันมุ้งวนซ้ำ ๆ และเดินไปปิดเตาแก๊สซ้ำ ๆ โชครู้สึกรำคาญและเป็นปัญหา ขณะที่มืออาการรู้สึกตัวดีมารดาพาไปรักษาทางไสยศาสตร์ครั้นนั้นมนต์อาการไม่เปลี่ยนแปลง ต่อมาโชคมาทำงานเป็นพนักงานเสิร์ฟอาหาร และจะต้องไปสั่งอาหารตามสำนักงานโชคไปส่งอาหารตึกชั้นสูงๆ ซึ่งต้องขึ้นลิฟท์ ขณะที่อยู่ในลิฟท์ ลิฟท์เสียและค้างอยู่นาน ซึ่งทำให้โชคกลัวลิฟท์ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา อุบัติเหตุกระทบกระเทือนทางสมองเมื่ออายุ 26 ปี ขับรถจักรยานยนต์ชนสุนัขสลบไป 30 นาที ภรรยาพาไปรักษาร.พ.บาราศนราดรุ แพทย์ตรวจไม่พบความผิดปกติทางสมองและขณะที่โชคอายุ 31 ปี ถูกรถแท็กซี่ชน ขณะขับรถจักรยานยนต์ สिरษะกระแทกพื้นสลบไป 1 วัน ขณะอยู่ร.พ. มีอาการเวียนศีรษะ อาเจียนพุ่ง แพทย์ตรวจไม่พบความผิดปกติ หลังอุบัติเหตุมีอาการปวดศีรษะด้านขวาบ่อย ๆ บางครั้งต้องใช้ผ้าชุบน้ำแข็งโปะ และกินยาแก้ปวดเป็นประจำ เมื่ออายุ 36 ปี เข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลศรีธัญญาด้วยอาการ นอนไม่หลับ อารมณ์หงุดหงิดง่าย มือเท้าชาอ่อนแรง เหมือนจะเป็นลม มึนงง ไม่กล้าไปไหนไกลๆ แพทย์วินิจฉัย Panic disorder with Agoraphobia disorder และรับการรักษาจากโรงพยาบาลศรีธัญญา และโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเรื่อยมา โดยรับการรักษาครั้งสุดท้ายเมื่อ 8 ม.ค.46 แพทย์วินิจฉัย Panic disorder และมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย

6. การเคยประพฤติดีศีลธรรมของตนเอง : ขณะที่อายุ 18 ปีเริ่มชอบพอกับภรรยา และพาหนีไปใช้ชีวิตอยู่ด้วยกัน 15 วันจึงพากลับมาทำพิธีขอสมาคด้วยเงิน 3,000 บาท ต่อมา มีบุตรด้วยกัน 3 คน ขณะที่โชคอายุ 23 ปี หลังปลดทหารได้อยู่กับภรรยาคนที่ 2 โดยไม่ได้มีพิธีแต่งงานตามประเพณี และมีบุตรด้วยกันอีก 3 คน ขณะที่ยังใช้ชีวิตอยู่กับภรรยาคนที่ 2 ก็มีภรรยาคนที่ 3 และมีปากเสียงกับภรรยาคนที่ 2 และแยกทางกันในที่สุด โชคเล่าว่า “คนที่ 1 คนที่ 2 มีลูกคู่ ๆ กัน คือจะมีชื่อนคู่กันเฉย ๆ คือผมมีลูกคนหนึ่งแล้วไปเป็นทหารที่ชลบุรีคนหนึ่งแล้วนะ ช่วงที่เป็นทหารผมก็ท้องอีกคนหนึ่ง” โชคเล่าอีกว่า “ได้เสียกับแคชเชียร์ คือเขารู้ เขาถามก็บอกตรง ๆ ตอนนั้นอายุ 41 ปี เขาก็โมโห เขาบอกให้เลิกเอาไว้จะอยู่กับใคร ถ้าไม่เลิกเขาจะไปนอก...”

กรณีศึกษาที่ 8

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อหนึ่ง (นามสมมติ) สถานภาพโสด อายุขณะกระทำผิด 36 ปี อายุปัจจุบัน 40 ปี มีพี่น้อง 4 คน เป็นบุตรคนที่ 2 การศึกษาจบปริญญาตรี ภูมิฐานะจ.นครราชสีมา อาชีพรับราชการตำรวจ รายได้ 7,770 บาท / เดือน บิดามารคายังมีชีวิตอยู่

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอยู่คนเดียว การกระทำผิดครั้งนี้ หนึ่งจึงทำตามลำพัง อาวุธที่ใช้ ปืน กระทำผิดเวลา ~8-9.00 น. มูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด หลงผิดคิดผู้ตายเป็นผู้อยู่ในขบวนการค้ายาเสพติด ระวังว่าผู้ตายจะฆ่าตนเอง ความเข้าใจในผลของการกระทำผิด ไม่ทราบ แต่คิดว่าเป็นการป้องกันตนเองซึ่งไม่ต้องรับโทษเลย ความสัมพันธ์กับผู้ตาย คนไม่รู้จัก ผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 18 พ.ย. 2542 หลังจากปฏิบัติหน้าที่จราจรช่วงเช้าแล้วหนึ่งจะกลับบ้าน ต่อมาเมื่อถึงกระเบาะของผู้ตายกับพวกขับมาจอดติดไฟแดง หนึ่งจึงขออาศัยไปด้วยโดยนั่งกระเบาะหลังและมีผู้โดยสารอีก ~6 คน ซึ่งทั้งหมดไม่เคยรู้จักกับหนึ่งมาก่อน ผู้ตายได้ขับรถไปจอดหน้าธนาคารอยู่สักครู่ และขับรถออกมาด้วยความเร็ว ขับออกมาไม่นานจึงเกาะกระเจกรดให้ผู้ตายจอดให้ แต่ผู้ตายยังไม่ทันจอดหนึ่งจึงใช้ปืนพกขนาด .357 ยิงผู้ตาย 2 นัด รถเสียหลังตกลงกลองคนอื่นที่โดยสารมาด้วยกระโดดหนีพร้อมหนึ่งและมีคนวิ่งตามหนึ่งไป 1 คน หนึ่งใช้ปืนยิงผู้ 1 นัด จากนั้นจึงเข้ามาพบกับตำรวจในป้อมตำรวจบริเวณใกล้เคียง

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : หลงผิดคิดว่าผู้ตายจะพาหนึ่งไปมาเนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ในขบวนการค้ายาเสพติด

ความรู้สึกหลังกระทำผิด : หลงผิดยังคิดว่าผู้ตายเป็นผู้ที่อยู่ในขบวนการค้ายาเสพติด และไม่รู้สึกละอายใจในการกระทำดังกล่าว

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2546 หลังรับไว้ 9 เดือน 24 วัน

อาการที่พบ : สีหน้าเฉย แยกตัวเอง ไม่สูงส่งกับใคร เมื่อเข้าไปสร้างสัมพันธภาพ ทำทางเป็นมิตร เข้าใจในขั้นตอนของการทำวิจัย เนื่องจากเคยช่วยหัวหน้าทำวิจัย ปฏิเสธหิวแหว่งและภาพหลอน ยังมีความคิดหลงผิดเรื่องถูกปองร้ายจากขบวนการค้ายาเสพติด และผู้ตายคือผู้ถูกว่าจ้างให้มาฆ่าตนเอง

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา I.Q. = 92 อยู่ในระดับ Average

ลักษณะบุคลิกภาพ : วุฒิภาวะไม่สมวัย ก้าวร้าว หุนหันพลันแล่น ความรู้สึกไม่มั่นใจหวาดระแวง พบ distortion of idea (แนวความคิดที่ผิดปกติ) มีปัญหาความขัดแย้งทางเพศและมี depression ร่วมด้วย

พยาธิสภาพทางสมองจาก Organic-test : Non-organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Delusional disorder

ผลการวินิจฉัยทางจิตเวช : ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ยังต่อสู้คดีไม่ได้

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

4 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากหนึ่งรับราชการตำรวจหน่วยปราบปรามได้ 8 ปี หนึ่งเรียนจบปริญญาตรี คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัย หนึ่งต้องการเรียนต่อปริญญาโทรวมทั้งอยากสอบเทียบนายร้อยตำรวจจึงเคร่งเครียดอ่านหนังสือ ในช่วงนั้นหนึ่งเริ่มมีอาการแปลก ๆ ไม่ค่อยพูดกับใคร ซึม เศษ เหม่อลอย บางครั้งหงุดหงิดง่าย แต่ทำงานได้ตามปกติผู้ร่วมงานเล่าว่า ไม่พบความผิดปกติแต่อย่างใด แต่พบว่าหนึ่งมีลักษณะเป็นคนจริงจังกับชีวิต ไม่ค่อยรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น ก่อนข้างเอาแต่ใจตนเอง ถ้าไม่พอใจจะแสดงออกทันที เมื่อมีปัญหาจะไม่เล่าให้ใครฟัง ชอบอยู่คนเดียว ไม่มีเพื่อนฝูง ภายหลังเครียดเกี่ยวกับการทำงาน บางครั้งมีอาการหวาดระแวง หนึ่งเล่าเหตุการณ์ช่วงเตรียมสอบนายร้อยตำรวจว่า “จบปริญญาตรีนิติศาสตร์เริ่มสอบปี 38 ถึงปี 41 4-5 ครั้ง แข่งกันดูหนังสือกับเพื่อนแต่ไปไม่ได้สักคนเดียว ไป 4-5 คนจะมีรุ่นที่อยู่คนหนึ่งชื่อคาบสมพร เขาก็คุยให้ฟังก็ฟังเขาไปแต่ที่ไหนเรารู้เราก็บอกเหมือนกันแต่ที่รู้ ๆ ด้วยกันก็ตกด้วยกันหมด คนสอบ 7-8 พันคนเอา 70-80 คน” หนึ่งรับราชการได้ตามปกติเรื่อยมา

~ 5 เดือนก่อนกระทำผิด : หนึ่งทำงานให้ความรู้นักเรียนเรื่องยาเสพติดและช่วยผู้บังคับบัญชาท่านหนึ่งแจกแบบสอบถามตามบ้านเพื่อทำวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด หนึ่งเริ่มมีความคิดหลงผิดว่าถูกกลุ่มผู้มีอิทธิพลค้ายาเสพติดปองร้าย และพยายามจะฆ่าหนึ่ง และผู้บังคับบัญชาที่ทำวิจัยคนดังกล่าว เนื่องจากคิดว่าผู้มีอิทธิพลไม่พอใจที่หนึ่งเข้าไปในพื้นที่ หนึ่งคิดว่ามีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้น เริ่มจากเหตุการณ์ที่หนึ่งเข้าไปประจักษ์เหตุวัยรุ่นทะเลาะกัน แต่กลุ่มวัยรุ่นกลับจะทำร้ายหนึ่ง ซึ่งหนึ่งเริ่มระแวงกลัวคนทำร้ายเรื่อยมา หนึ่งเล่าว่า “เหตุการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดชีวิตต้องตกต่ำลงมาเลยเพราะว่าขวางทางกับผู้ชายแล้วก็มีมีปืน” หนึ่งเล่าต่อว่า “จากที่เรารอกทำงานต่อต้านกลายเป็นฝ่ายถอย ถอยคู่ต่อสู้เพราะคู่ต่อสู้เป็นผู้มีอิทธิพล เปลี่ยนแปลง เริ่มจากบุกมาเป็นถอย”

~3 เดือนก่อนกระทำผิด : ช่วงกลางดึกของคืนวันหนึ่งซึ่งเป็นฤดูฝน หนึ่งขับรถจักรยานยนต์กลับบ้านพักข้าราชการตำรวจ ได้มีรถกระบะคันหนึ่งขับเข้ามาใกล้ ๆ ทำให้น้ำบนถนนกระเด็นมาโดนหนึ่งเปียก หนึ่งจึงเร่งความเร็วขับรถหนี หนึ่งหวาดระแวงรู้สึกกลัวคิดว่าถูกกลุ่มผู้มีอิทธิพลดังกล่าวสะกดรอยตาม และปองร้าย ต้องการจะฆ่าหนึ่งจึงขอย้ายที่ทำงานมาอยู่อีกแห่งหนึ่ง ซึ่งห่างจากที่เดิม ~ 40 ก.ม. หนึ่งเล่าว่า “สะกดรอยติดตาม วันนั้นกลางเดือนสิงหา ผมขับรถออกจากสภ. 24.00 น. มีรถตามผมก็เลยเร่งเครื่องเขาก็เร่งเครื่องตามผมอีก พอผมชะลอเขาก็ชะลอตามอีก พยายามประกบผมให้ได้ พอผมเห็นรถจะชะลอประกบผม ผมก็เร่งความเร็วหนีอีก หนีออกไปจากเส้นทางเอกไปยังทางโท รถคันนั้นก็ตีรถกลับหายไปเลยครับนี่คือเหตุการณ์ก่อนจะย้ายไปพินายครับ” หลังจากย้ายมาหนึ่งปฏิบัติงานเป็นตำรวจจราจรร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติ หนึ่งรู้สึกปลอดภัยกว่าอยู่ที่เดิม แต่ยังมีระแวงระแวงกลัวคนปองร้ายอยู่บ้าง ทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

ช่วง 3 วันก่อนกระทำผิด : ช่วงกลางวันหนึ่งจะปฏิบัติงานจราจรได้ตามปกติโดยจะระแวงกลัวถูกปองร้ายช่วงกลางคืน ช่วงกลางคืน ขณะที่หนึ่งขับรถจักรยานยนต์ซ้อนเพื่อนตำรวจ ได้มีรถกระบะขับแซงรถของหนึ่ง

ทำให้น้ำกระเด็นถูกเพื่อนตำรวจที่ซ่อนท้าย และรดคันดังกล่าวได้ขับไปจอดเลยสี่แยกไฟแดงทำให้หนึ่งหลงผิดคิดว่าถูกรถคันดังกล่าวแกล้งและปองร้าย หนึ่งจึงขับรถหนีกลับบ้านพักตำรวจและไม่ได้พูดคุยกับเพื่อนตำรวจด้วยกัน วันต่อมาก็มีเหตุการณ์คล้าย ๆ กันเกิดขึ้นอีก หนึ่งเล่าว่า “วันที่ 15 ผมขี่รถมอเตอร์ไซค์อยู่บนถนนสายพิมาย – ชุมพล ตอนนั้นอยู่พิมายแล้ว แล้วเขาก็ใช้รถนิสสันสีเขียวกระแทกเหมือนจะแกล้ง หลาย ๆ อย่างนะ เพราะเขาเฉี่ยวไปอย่างแรง จนกระทั่งน้ำนี้กระเด็นใส่จำสหมวยจนเปียกหมดเลย แล้วรถเขาก็ไปจอดตรงสี่แยกไฟแดง เลยสี่แยกไปนิดหนึ่ง พอเขาจอดผมก็เห็นว่าอาการไม่ค่อยดี ผมก็เลยไม่จอดรถหนีคันนี้ไปเข้าบ้านบ้านพักตำรวจ” เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหนึ่งรู้สึกเครียดมีความคิดหวาดระแวง หลงผิดคิดว่าถูกรถกลุ่มผู้มีอิทธิพลที่เกี่ยวกับยาเสพติดปองร้าย คิดว่าเป็นการสะกดรอยตาม หนึ่งได้พบผู้บังคับบัญชาที่เคยร่วมทำวิจัยและหนึ่งได้ปรับทุกข์ และได้รับคำแนะนำให้ย้ายไปอยู่กรมบัญชาการศึกษา หนึ่งมองผู้บังคับบัญชาคูหน้าตาหมองคล้ำ ซึ่งทำให้หนึ่งคิดว่าคงจะเจอเหตุการณ์ร้าย ๆ แต่ไม่พูดให้ฟัง หนึ่งเริ่มคิดว่าช่วง 3 วันก่อนกระทำผิดเป็นช่วงวิกฤติ จึงไปพบผู้บังคับบัญชาท่านหนึ่ง เพื่อปรึกษาเรื่องที่เกิดขึ้น แต่ผู้บังคับบัญชาคณดังกล่าวบอกว่าไม่มีอะไรหนึ่งคิดว่ามากไปเองทำให้หนึ่งเริ่มระแวงว่าผู้บังคับบัญชานี้เป็นฝ่ายตรงกันข้าม เริ่มรู้สึกไม่ปลอดภัย ระมัดระวังตัวมากขึ้น กลางคืนต้องนอนเอาปืนพกไว้ใกล้ ๆ ตัว และสะดุ้งตื่นบ่อย ๆ

2 วันก่อนกระทำผิด : หนึ่งกลับบ้านบิดามารดา โดยเลือกกลับช่วงกลางวันเพราะคิดว่าปลอดภัยกว่า ตอนกลางคืน แต่ไม่ได้พูดอะไรให้มารดาฟัง มารดาค้างคิดว่าหนึ่งดูเคร่งเครียด เงียบขรึม ไม่ค่อยพูดจากับใคร หนึ่งเล่าว่า “มันก็นักแต่เราก็ควบคุมสติได้ เครียดที่สุดสุด เข้าวันที่ 18 17 ก็หนักแล้ว วันที่ 17 ทะเบียน 1500 ละเชิงเทรา ช่วง 15-16-17 วิกฤติของผมเลย ระวังตัวมากนอนก็เอาปืนไว้ในห้องนอนตลอด นอนหลับแต่ตื่นบ่อย” หนึ่งเล่าอีกว่า “วันที่ 16 นี้อยู่ไม่มีอะไร 17 นี้ผมขี่มอเตอร์ไซค์จากถนนแจ้งเรือจะเข้าบ้านพักนะครับก็มีรถเป็นรถสีแดง แต่จำทะเบียนไม่ได้แต่มีหลังคา เขาพยายามขับประกบผมให้ทันผมสังเกตจากที่เขาประกบผมแล้วเหยียบคันเร่งแรงให้ทันผม ผมก็เห็นว่าคันนี้จะทำมีดมีร้ายต่อเราแล้วก็เลยขับรถเข้าบ้านพักตำรวจ พอหลังจากนั้นผมก็เตรียมหาทางออกแล้ว จะกลับบ้านแล้ว ออกกลางคืนนี้ไม่ได้ตายแน่ คิดว่าเขาฆ่าเราแน่ 2 เหตุการณ์นี้มันอยู่ไม่ได้แล้ว ประเมินแล้วอยู่ไม่ได้ จะกลับบ้านคืนวันที่ 17 ก็กลัวแผนเขาจะเอาอย่างอื่นมาเล่นงานเรา”

วันที่กระทำผิด ; ช่วงเช้าหลังจากหนึ่งปฏิบัติหน้าที่ตำรวจจราจรหนึ่งคิดระแวงกลัวถูกปองร้ายคิดว่าทนอยู่ต่อไปไม่ได้แล้ว จึงกลับบ้าน โดยคิดจะนั่งรถโดยสารประจำทางไม่ขับรถจักรยานยนต์กลับ ซึ่งคิดว่าน่าจะปลอดภัยมากกว่า หนึ่งเริ่มหลงผิดระแวงว่าเหตุการณ์รอบตัวที่เกิดขึ้นไม่ปลอดภัย และมีผู้ปองร้ายหนึ่งเป็นขบวนการเริ่มตั้งแต่มีวัยรุ่นในบริเวณที่เคยมีรถประจำทางจอดอยู่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการที่ไม่มีรถโดยสารประจำทางกำลังถูกปิดทางไม่ให้เข้าไป เมื่อรถผู้ตายผ่านมาหนึ่งจึงเรียกและขออาศัยไปด้วยโดยนั่งกระเบียดด้านหลังซึ่งมีผู้ร่วมโดยสารไปด้วย หนึ่งเริ่มรู้สึกผิดปกติอีกเมื่อผู้ตายกดเงินที่ตู้ ATM ซึ่งหนึ่งคิดว่าเป็นเงินค่าจ้างในการฆ่าหนูม เมื่อนั่งรถรถก็ออกตัวอย่างแรงและขับเร็วจึงคิดว่าผู้ตายพาไปฆ่าจริง ๆ เมื่อใกล้ถึงบริเวณที่หนึ่งจะลงจึงส่งสัญญาณโดยการเงาะตัวรถกระเบียดให้ผู้ตายยังไม่จอดทันที หนึ่งระแวงทุกคนในรถจะพาหนึ่งไปฆ่าและรถกระเบียดอีกคันที่ตามมาเป็นพวกเดียวกันที่จะมาฆ่าตน หนึ่งจึงตัดสินใจให้ผู้ตายผ่านกระเบียดหลังจำนวน 2 นัด หลังจากนั้นหนึ่งจึงมอบตัวกับตำรวจป้อมยามบริเวณใกล้เคียง หนึ่งเล่าถึงวัยรุ่นที่ใช้วิทยุสื่อสารว่า “เงียบ คันอื่นไม่มีมาแล้วสังเกตเห็นวัยรุ่นถือวิทยุไม่รู้เขาพูดอะไรกันนะ แต่มันอยู่จุดรถโดยสารจอดครรถโดยสารก็ไม่เข้ามา มีรถคันนี้เข้ามาคันเดียวมันเงียบ” หนึ่งคิดว่าการไม่มีรถโดยสารเนื่องจากถูกปิดทางไม่ให้ไป “ผมก็หารถอื่นกลับ ไปหารถท่องเที่ยว

จะไปขออาศัยเขากลับเขาก็ไม่ให้กลับ รถที่วิ่งผู้โดยสารพิมายโคราช มันก็ไม่เข้ามาสักที แสดงว่ามีคนรู้แล้วปิดทางผมไว้ไม่ให้ผมออกทางนี้ บริเวณนั้นเป็นที่จอดรถเยอะแยะเลยครับ แต่วันนี้ไม่มีสักคันเลยแล้วก็มีคันหนึ่งมาคิดไฟแดง ผมก็ขออาศัยเขานั่งครับ บอกว่าจะไปเมืองคงเขาก็ให้ขึ้น เขารู้ว่าเป็นตำรวจครับใส่ชุดตำรวจเต็มยศ” หนึ่งเล่าถึงเหตุการณ์ก่อนถึงว่าผู้ตายไม่จอดรถว่า “พอขับไปถึง ก็ให้คนอยู่ข้างหลัง เกาะตัวถังข้างรถเพื่อให้เสียงดังแล้วก็จอดแต่คนขับไม่จอดวิ่งเร็วเท่าเดิม ก็หมายความว่าไอ้พวกนี้จะอุ้มผมไปแล้วผมก็จะยิงคนขับให้จอดแต่เขาก็วิ่งหนีผมมา แล้วก็มีรถตามมา ผมก็ยิงไล่ 2 นัด แล้วก็มีการจี้บ้อมยามหน้าวัด เข้ามาหาผมแล้วบอกว่าพี่หนึ่งเป็นอะไรผมบอกไม่เป็นอะไรหรือก็มีรถตามพี่ที่นี้เขาก็เดินไปในบ้อม เขาพาผมเข้าไปในบ้อม บอกว่าจะเอาเป็นผมบอกว่าเดี๋ยวก่อน ให้รถที่ตามผมหนีไปก่อน พอรถที่ตามหนีไปผมก็เอาปืนให้แล้วก็จับผมเข้าตะราง”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 4 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย : วัยเด็กมารดาจะเป็นผู้เลี้ยงดูและมีบทบาทกับหนึ่งมากกว่าบิดา มารดาจะมีลักษณะเป็นผู้นำครอบครัว บิดาขอรับการตัดสินใจของมารดา บิดาเป็นคนเฉย ไม่ค่อยพูด มารดาเป็นคนใจดีมีเหตุผลกับลูก ๆ ทุกคน ในเรื่องการตอบสนองความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ มารดาจะรับฟังว่าสิ่งไหนที่หนึ่งอยากได้ ถ้ามีเหตุผลก็จะให้ หนึ่งเล่าว่ามารดาใจดีมีเหตุผล รักครอบครัว เมื่อต้องการแสดงความเห็นแม่จะรับฟังว่ามีเหตุผลแค่ไหน หนึ่งเล่าว่า “แม่ก็จะรับฟังจะพูดอะไรตอนเด็กเรื่องปลูกต้นไม้ ก็จะบอกแม่ว่าต้นไม้มันกะกะนะ น่าจะตัดออกแม่ก็รับฟัง” เมื่อจะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ หนึ่งทำอะไรตามความพอใจดูแลรับผิดชอบเรื่องของตนเอง หนึ่งเล่าว่า “จะทำอะไรแม่จะปล่อยให้ทำ แต่ถ้าทำแล้วมีปัญหาแม่ก็จะบอกว่าให้แก้ไขยังไง แม่จะตามตรวจสอบว่าสิ่งที่ทำเป็นยังไง แม่จะให้บริหารตัวเองแม่ค่อนข้างใจดี มีเหตุผล การลงโทษเมื่อกระทำผิดมารดาจะซักถามสาเหตุก่อนลงโทษ ถ้ากระทำผิดจริงจะถูกลงโทษดี 2 ที หนึ่งเล่าต่อว่า “คิดว่าเป็นครอบครัวที่อบอุ่น แม่ดูแลลูกได้เหมาะสม รู้สึกดีใจอบอุ่น ไม่มีฐานะร่ำรวยก็อบอุ่น”

2. ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก : ปัสสาวะรดที่นอน หนึ่งปัสสาวะรดที่นอนตั้งแต่เด็กจนกระทั่งเรียนอยู่ชั้น ป.2-3 “จะฉี่ทุกคืน คืนละครั้ง”

3. ความเครียด : เหตุการณ์ในวัยเด็กที่รุนแรงหรือสะเทือนใจที่ยังจำได้ ช่วงเด็ก ๆ หนึ่งจำได้ว่ามารดาจะพาลูก ๆ วิ่งเข้าป่าไปแอบในวันที่สุนัขเห่าและมีคนมาเดินริมรั้วบ้าน เนื่องจากมารดากลัวว่าจะมีโจรมาปล้นบ้านและทำร้ายเจ้าของบ้าน ช่วงที่หนึ่งเป็นเด็กในหมู่บ้านจะมีโจรมาปล้นบ่อย ๆ บางครั้งช่วงกลางวันก็ถูกโจรปล้น มารดาจะเล่าให้หนึ่งฟังในช่วงวัยเด็ก หนึ่งรู้สึกกลัว หนึ่งเล่าว่า “เหตุการณ์ช่วงที่สามวัยเป็นเด็กมีการปล้นมาก พอถึงเวลากลางคืนแม่พาผมวิ่งเข้าป่า ผมถามว่าวิ่งทำไมเขาบอกว่าโจรมันขึ้นบ้าน แล้วมันจะทุบตี วิ่งหนีพวกโจร ถ้าจับได้เขาทำร้ายเลยพวกที่ซ่อนทอง แล้วก็ทรัพย์สินถือว่าเป็นเหตุการณ์ที่ทำให้ผูกพันกับแม่ พ่อจะไม่ลงไปมีแต่ผมแม่แล้วพวกเด็ก ๆ หนึ่งเล่าต่อว่า “แต่จริง ๆ แล้วไม่ใช่ทุกที่ที่หกรอกครับ แต่แม่ก็หาที่หลบไว้ก่อน สมัยก่อนปล้นบ่อยขนาด 4 โมงเย็นปล้นร้านค้าในตลาด” หนึ่งจะรู้สึกกลัวในสิ่งที่มารดาเล่า หนึ่งเล่าว่า “ทำให้รู้สึกผูกพันกับแม่ กลัวเหมือนกันเพราะแม่น่ากลัว ก็ไม่กลัวมาก จริง ๆ ผมก็ไม่ได้คิดอะไร ผู้นำคือแม่เขาก็พาไปครับ”

4. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของญาติ : ลูกพี่ลูกน้องป่วยเป็นโรคจิต

กรณีศึกษาที่ 9

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อน้อย (นามสมมติ) สถานภาพ แยกกันอยู่ อายุขณะกระทำผิด 41 ปี อายุปัจจุบัน 41 ปี มีพี่น้อง 8 คน การศึกษาจบชั้นป.4 ภูมิลำเนา จ. พิจิตร อาชีพ ว่างงาน ไม่มีรายได้ บิดาเสียชีวิต 10 กว่าปีก่อน มารดาเสียชีวิตจากคดี

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่กับ มารดา และลูกสาว 2 คน การกระทำผิดครั้งนี้ น้อยกระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้ จอบ มุดเหตุจูงใจในการกระทำผิด ระแวงกลัวถูกทำร้าย หลงผิดคิดว่ามารดาจะให้พี่ชายมาฆ่าตนเองช่วงเช้า หนูแหว่มารดาให้พี่ชายจะมาฆ่า ความเข้าใจในผลของการกระทำผิด ทราบแต่มีความจำเป็นต้องทำ (จนตรอก) ความสัมพันธ์กับผู้ตาย มารดา ผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 16 เม.ย. 2543 เวลา~ 4.00 น. น้อยได้ใช้จอบซึ่งวางอยู่ในห้องนอนทำร้ายมารดา ขณะมารดานอนหลับโดยใช้จอบฟันศีรษะ ~ 2-3 ครั้ง เป็นเหตุให้มารดาเสียชีวิต หลังจากฟันมารดา ลูกสาวทั้ง 2 คน ตื่นนอนร้องถามน้อย เมื่อตำรวจมาถึงน้อยใช้จอบยกขึ้นเหนือศีรษะลูกสาวไม่ให้เจ้าหน้าที่เข้าไปใกล้ เวลาผ่านไป 5-6 ชม. เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงบุกเข้าช่วยเหลือลูกสาวและควบคุมตัวน้อยไว้ได้

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : คิดว่ามารดารักพี่ชาย ไม่รักตนเอง และมารดาจะให้พี่ชายฆ่าตนในตอนเช้า น้อยเล่าว่า “แกก็ดี ทำไมแกไม่เอาไว้ไม่รู้ รักพี่มากกว่าผม ไม่งั้นเขาก็คงเอาผมไว้สิ เขาไม่รัก”

ความรู้สึกต่อผู้ตายหลังกระทำผิด : ยังมีความคิดว่ามารดาไม่รักตน และให้พี่ชายมาฆ่าตน ไม่รู้สึกผิดในการกระทำ

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัยครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2543

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2546 เมษายน 2546 หลังรับไว้ 3 ปี

อาการที่พบ : สีหน้าแจ่มใส ดูเด็กกว่าวัย ทำทางเป็นมิตร ร่วมมือในการสัมภาษณ์ ยังหลงผิดว่ามารดาให้พี่ชายคนโตฆ่าตนเอง และกลัวว่าหลังออกจากโรงพยาบาลจะถูกพี่ชายฆ่าเพราะโกรธที่ตนเองฆ่ามารดา

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา I.Q. = 83 อยู่ในระดับ Low average

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หัวสั้นไหวง่าย ความรู้สึกไม่มั่นใจ หวาดระแวง แยกตัวเอง มีความอดทนต่อภาวะความกดดันหรือภาวะความคับข้องใจต่ำ อารมณ์เศร้าและมีปัญหาด้านการปรับตัวกับผู้อื่น

พยาธิสภาพทางสมอง จาก Organic – test : Non-organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia Paranoid type

ผลการวินิจฉัยทางจิตเวช : ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ยังต่อสู้คดีไม่ได้

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

3 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากน้อยประสบอุบัติเหตุรถที่ขับไปชนกับรถพวก 18 ล้อ ทำให้รถเสีย หายมากจึงต้องซ่อมและขาย น้อยอยู่บ้านไม่มีงานทำ น้อยรู้สึกเศร้า เสียใจ หมดกำลังใจในการทำงาน เริ่มดื่มสุรา อย่างหนักติดต่อกัน ต่อมาปวดศีรษะมากจึงหยุดดื่ม หลังหยุดดื่มสุราได้ ~3 เดือน น้อยเริ่มมีอาการ นอน ไม่หลับ ระวังกลัวพี่ชายมาทำร้าย มีหูแว่วเสียงพี่ชายจะมาฆ่า ปัสสาวะอุจจาระไม่เป็นที่เป็นทาง ญาติพาไปรักษาที่ ร.พ. ศรีรัษฎา แพทย์วินิจฉัย Toxic Alcohol รับไว้รักษาตัวเมื่อ 24 มี.ค. - 25 เม.ย. 40 น้อยเล่าว่า “ตอนไปรักษา ศรีรัษฎา มีเสียงพี่ชายแล้ว เขาพูดตั้งแต่ปี 40 เขาพูดว่าจะฆ่าผม” หลังออกจาก ร.พ.ศรีรัษฎา ขาดยา ~ 4 เดือน เริ่มมีอาการซึม เก็บตัว หวาดกลัวคนจะมาฆ่า ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ มีอาการ ~ 3-4 วัน ภรรยาจึงพาไป รักษา ร.พ. จิตเวชขอนแก่น เมื่อ 2 ส.ค. 40 หลังรับประทานยาอาการดีขึ้น บางครั้งขาดยาไม่เกิน 1 สัปดาห์ อาการจะกำเริบอีก ช่วงรักษา ร.พ.จิตเวชขอนแก่น น้อยจะมาอยู่บ้านภรรยา น้อยเคยมีความคิดทำร้ายตนเอง เนื่องจากคิดว่าญาติของภรรยาเกี่ยวข้องกับน้อยเป็นภาระให้ภรรยา

2 ปีก่อนกระทำผิด : น้อยจะช่วยให้สาวทำนาบ้าง เริ่มไม่รับประทานยาโดยให้เหตุผลว่ายาทำให้ง่วง นอนมาก ทำงานไม่ได้ น้อยจึงเริ่มมีหูแว่วเสียงผู้หญิง 2 คน พูดคุยกัน ระวังพี่ชายจะมาฆ่า ภรรยาพาไปรักษา ร.พ. จิตเวชขอนแก่น หลังปรับยาอาการสงบลง น้อยเล่าว่า “มันหลับ ยามันแรงเขาไม่ได้เพิ่ม ไม่ลดกลางวันที่หลับทำอะไรไม่ได้ มันล้มตาไม่ขึ้นเลยไปหาหมอให้ลดตัวยาให้แล้วก็ดีขึ้น” ภรรยาจะกลับมาหาน้อยและถูกเป็นช่วง ๆ อย่างสม่ำเสมอ น้อยรับประทานยาเรื่อยมา โดยภรรยารับมาให้ ครั้งสุดท้าย เมื่อ 3 ก.ย. 42 แพทย์ให้ยาไป 2 เดือน

4-5 เดือนก่อนกระทำผิด : น้อยเริ่มระวัง หึงหวงภรรยา คิดว่าภรรยาเป็นพวกเดียวกับพี่ชาย คิดว่าภรรยามีคู่ ระวังว่าภรรยาสมรู้ร่วมคิดจะให้พี่ชายมาฆ่า น้อยจึงมีปัญหาทะเลาะกับภรรยา น้อยเล่าว่า “ก็ลำบากใจ เหมือนกัน แฟนร่วมกับลุงโตจะมาฆ่าผม มาเก็บผม ผมตัวคนเดียว” น้อยเล่าถึงภรรยาว่า “ไม่ซื่อสัตย์ต่อกัน ครอบครัวยังไม่สามัคคีกัน เขาอยากได้แฟนใหม่ พูดอะไรโกหกกันอยู่เรื่อย ไม่ซื่อสัตย์ต่อกัน”

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : น้อยไม่ได้รับประทานยา 1 สัปดาห์ เริ่มมีอาการหงุดหงิด ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ระวังกลัวคนจะมาฆ่า จะอยู่บนบ้านตลอด ระวังระวังตัว จะแอบมองใต้ถุนบ้าน เมื่อเห็นพี่เขยนั่งคุยกันเริ่มระวังว่าพี่เขยจะมาฆ่า มีหูแว่วเสียงมารดาบอกให้พี่ชายมาฆ่า เชื่อตามเสียงที่ได้ยินจริง ๆ รู้สึกว่าตนเองตัวคนเดียว น้อยเล่าว่า “เขาชอบรังแกผมอยู่เรื่อยตั้ง 3-4 ปีแล้ว ก่อนเกิดเรื่องเขาเคยจะมาฆ่ากันอยู่เรื่อย เขาพูดกับผมได้ยิน”

3 วันก่อนกระทำผิด : น้อยระวังกลัวพี่เขย ที่นั่งคุยกันข้างล่างจะขึ้นมาฆ่า กลัวมาก น้อยจึงวิ่งหนีจากบ้านไป ประมาณ 2 กม. ไปนอนศาลาคนเดียวทั้งคืน เช้าจึงเดินไปบ้านเพื่อน เพื่อนให้พี่ ๆ มารับน้อยกลับบ้าน เมื่อน้อยพบพี่ ๆ กลัวมาก ร้องไห้ ระหว่างทางที่กลับบ้านกระโดดลงจากรถอีก พี่สาวช่วยกันปลอบและพาคลับบ้าน น้อยเล่าว่า “เพื่อนว่ามายังไง ผมก็บอกพี่เขยจะมาฆ่าผม ผมก็เลยวิ่งหนีมาเพื่อนเลยให้ขึ้น ไปอยู่บนบ้าน ที่นี้เพื่อนก็บอก

พวกพี่สาวไปรับ” น้อยเล่าต่อว่า “กลัววิ่งหนีอีก เขาจับกัน พี่เขยจับกัน ผมก็ยังกลัว เขาจับได้เขาก็เอามาขึ้นรถกลับบ้าน ผมบอกผมไม่ไปผมกลัว พวกพี่เขาก็บอกไม่เป็นไรหรอกไปเถอะ ไม่มีใครทำอะไรหรอก ผมก็ร้องไห้ใหญ่เลย”

1 วันก่อนกระทำผิด : พี่ชายคนนี้น้อยกลัวกลับมาเยี่ยมบ้าน ทำให้น้อยหลงผิดแน่ใจว่าพี่ชายจะมาฆ่าตนเองช่วงเย็นพี่ชายมานั่งดื่มสุราใต้ถุนบ้าน เมา และพูดเสียงดัง มารดาและลูกสาวรู้ว่าน้อยกลัวพี่ชาย จึงปลอบใจแต่น้อยก็ยังกลัวมากขึ้น เริ่มคิดว่าตนเองไม่มีทางออก บิดประคอบบ้านตลอด มองจอบที่อยู่บนบ้านนานแล้ว ซึ่งเป็นจอบเก่ามีสนิมเคยใช้ฟันไม้ คิดว่าถ้าพี่ชายขึ้นมาบนบ้านมาจะใช้อจอบเป็นอาวุธป้องกันตัว เย็นวันนั้นน้อยจึงให้ลูกสาวไปซื้อสุรา 1 ขวด กระจกแดงมาดื่มเพื่อให้หายกลัวและนอนหลับ น้อยเล่าว่า “ได้ยินเสียงลูกลงโต ตอนเย็นคืนนั้นแหละ เขาก็กินเหล้าหมดทั้งคืน เขามาจากกำแพงเพชร เขากินเหล้าเก่ง เคยไปกินกับเขา เขามาแล้วอาละวาดเคยเตะผมด้วย สมัยผมกินเหล้า เมาแล้วชอบอาละวาด เวลาลูกลงโตกินเหล้าบ้าง ๆ จะไม่เข้าใกล้” ลูกสาวเล่าว่าลูกลงโตดื่มสุราตั้งแต่เย็นซึ่งเมื่อบิดารู้กลัวมากจนนอนไม่หลับ บิดประคอบบ้านตลอดเวลา

วันที่กระทำผิด : ช่วงบ่ายน้อยเห็นพี่ชายนั่งคุยกับพี่สาว มีหูแว่วเสียงพี่ชายพูดว่าจะฆ่าน้อยแน่ น้อยจึงให้ลูกสาวไปซื้อสุราและดื่มไป ~ 1 ขวดกระจกแดง ช่วงหัวค่ำ ต่อมาพี่ชายซึ่งนั่งดื่มสุราใต้ถุนบ้านเริ่มเมาพูดเสียงดัง น้อยรู้สึกกลัวมาก เกรียดย นอนไม่หลับ ช่วงกลางดึก 3.00 น. พี่ชายซึ่งมีอาการเมาสุราได้ขึ้นมาเคาะประตูบ้าน มารดาจึงบอกให้พี่ชายไปนอน ไม่เปิดไฟให้ขึ้นมาเพราะรู้ว่าน้อยกลัว น้อยคิดว่าพี่ชายจะขึ้นมาฆ่า มีหูแว่วเสียงมารดาบอกว่าพຽນี้ก่อน ซึ่งน้อยคิดว่าพຽນี้มารดาจะให้พี่ชายมาฆ่า น้อยคิดว่าพຽນี้เข้าตนเองจะต้องถูกฆ่าตายแล้ว จึงคิดฆ่ามารดาและตัดสินใจฆ่ามารดาโดยใช้จอบซึ่งวางไว้บนบ้านฟันมารดาขณะที่ยังนอนหลับ โดยคิดว่าหลังจากฆ่ามารดาแล้ว จะใช้เชือกผูกคอฆ่าตัวตายตาม น้อยเล่าว่า “ตัดสินใจทำวันนั้น คิดไว้หลายวันแล้วคิดว่าเขาจะทำแน่ ผมมองจอบไว้แล้ว” น้อยเล่าต่อว่า “เขาจะขึ้นมาฆ่าผม ได้ยินเสียงเรียกให้เปิดหน้าต่าง แม่บอกว่าอย่าขึ้นมา น้อยมันกลัว แม่ผมบอกลูกลงโต บอกให้พຽນี้ก่อน ให้สว่างก่อนเขาจะฆ่าผม แม่พูดกับพี่สาวบ้านติด ๆ กันแหละผมได้ยิน” น้อยเล่าต่อว่า “ผมก็นอนคิด ผมนอนไม่หลับ ผมก็ตัดสินใจฆ่าเลย ไหน ๆ พຽนเข้าเขาก็จะฆ่าผมแล้วลูกลงโตจะเก็บผมแล้ว ไหน ๆ แม่ก็ไม่เอาผมไว้แล้ว”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 5 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบรักตามใจ : น้อยเป็นบุตรคนสุดท้องในบรรดาพี่น้อง 8 คน ้วยเด็กครอบครัวยากจนต้องไปทำงานรับจ้างดำนา เกี่ยวข้าว บิดามารดาและพี่สาวคนที่ 6 เป็นผู้เลี้ยงดู โดยบิดาจะเลี้ยงน้อยมากกว่าคนอื่น ๆ บิดาจะรักตามใจน้อยกว่าพี่ ๆ คนอื่น ๆ และจะปกป้องเมื่อน้อยกระทำผิด ไม่ยอมให้ใครตีน้อย น้อยเล่าว่า “พ่อดีเอาใจผม พ่อรักผมมากกว่าเขา รักมากกว่าลูกคนอื่น ๆ ผมดูเขาออกถ้าพวกพี่มาดูผมไม่ได้หรอก พ่อจะดูไม่ให้เขามาดูผม พ่อจะบ่นจะค่าเอง” ช่วงเด็กบิดาจะดื่มสุราจนเมา และจะทะเลาะกับมารดาบ่อย ๆ น้อยขอร้องให้บิดาเลิกดื่ม บิดาจึงเลิกดื่มและเริ่มเข้าวัดปฏิบัติธรรมตามที่น้อยแนะนำ น้อยเล่าว่า “พ่อเลิกเหล้านานแล้ว ตั้งแต่ผมอยู่ร.ร. ผมบอกให้พ่อเลิก พ่อก็เลยเลิก กินแล้วแบบว่าทะเลาะกับแม่ ผมเลยรำคาญผมก็เลยบอกให้เขาเลิก เขาเลยเลิกเข้าวัดฟังธรรม แยกไปทำบุญตักบาตร” บิดาจะมีความใกล้ชิดกับน้อยมาก เมื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ บิดาจะเข้ามาช่วยเหลือ น้อยหลังเลิกเรียนบิดาก็จะเรียกน้อยเข้าไปหาและถามเรื่องการเรียนทุกครั้งทีกลับจากร.ร.

น้อยเล่าว่า “ตอนเด็กผมทำเบ็ดตกปลา ตอนเล็ก ๆ ชอบหาปลา ปักเบ็ด พ่อก็มาช่วยทำอะไรพ่อจะช่วยทุกอย่างและ น้อยเล่าต่อว่า “พ่อก็เรียกไปหา เรียกหาทุกวันพ่อก็ถามว่า เป็นไงบ้างเรียนหนังสือวันนี้ พ่อจะเรียกไปถาม”

2. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง : วัยเด็ก น้อยเคยถูกรุมประชาและพี่ชายคนโตทำโทษเนื่องจากปัญหาพฤติกรรม เช่น การหนีร.ร. และการทำลายข้าวของ เนื่องจากวัยเด็กน้อยจะถูกบีบคั้นตามใจจะเอาแต่ใจตนเอง เมื่อถูกตี น้อยจะวิ่งหนีและจะถูกตีบ่อย ๆ ซึ่งน้อยรู้สึกโกรธ และน้อยใจ และจะกลัวพี่ชายคนโตและมองว่าพี่ชายมีลักษณะทำทางเป็นนักเลง เป็นคนดุที่สุดในบ้าน น้อยเล่าว่า “แม่ไล่ตีตอนนั้นอยู่ ป. 1 วันนั้นไม่ไปร.ร.ก็เลยไปมันฝนตก แม่ก็เลยไล่จับตีแต่ตามไม่ทัน ผมวิ่งหนี” น้อยเล่าถึงความรู้สึกว่า “โกรธ รู้สึกน้อยใจ ทำคิดแม่ก็ตี” น้อยเล่าอีกว่า “พี่โตตีแรง 2-3 ที ใช้ไม้ตีแดงเป็นรอยเลย เขาตีสั่งสอนทำอะไรผิดก็ตี ทำอะไรผิดไม่รู้ลืม” น้อยเล่าต่อว่า “ตอนเป็นเด็กกลัวพี่ชาย เขาคุมผมอยู่เรื่อย ก็เรื่องกับข้าวกลับจากร.ร. แล้วไม่มีกับข้าวกินก็ทุบหม้อนี้เขาก็เลยคุให้ มันหิวโมโหด้วย แล้วเขาก็ไล่จับตีแต่ไล่ผมไม่ทัน พ่อคุณก่อน”

3. ความสัมพันธ์ในครอบครัว: บิดาจะใกล้ชิดและผูกพันกับน้อยมากกว่ามารดาบิดามารดามีความขัดแย้งทะเลาะกันเป็นประจำ หลังจากบิดาเมาสุราแล้วจะพาลหาเรื่องทะเลาะกับมารดา มารดาตอบโต้ด้วยการด่าว่ามีปากมีเสียงกันบ่อย ๆ น้อยจะอยู่ในเหตุการณ์และจะกลัวว่ามารดาจะถูกบิดาทุบตี ถ้าบิดาไม่เมาทั้งบิดามารดาจะไม่ค่อยพูดคุยกัน จะต่างคนต่างเฉย เมื่อมีปัญหามารดาจึงจะปรึกษาบิดา น้อยเล่าว่า “เขาทะเลาะกันบ่อย เวลาพ่อกินเหล้าเมาพ่อก็ทะเลาะกับแม่บ่อย พูดว่าเสียงกันแม่ก็เสียง” น้อยเล่าต่อว่า “พ่อเมอาทิตยละ 2 วันแม่ก็เสียงกันเรื่องส่วนมากแม่จะไปดูพ่อก่อน” 10 ปีก่อนบิดาเสียชีวิตเนื่องจากตกบันได ช่วง 3 ปีก่อนกระทำผิด หลังจากน้อยเริ่มมีอาการทางจิต น้อยกลับมาอยู่บ้านกับมารดา และพี่บ้านใกล้เคียงกันจะมาช่วยดูแลน้อย

4. ความเครียด : ปัญหาเศรษฐกิจ 3 ปีก่อนกระทำผิด หลังประสบอุบัติเหตุ ขับรถกระบะชนกับรถกับฟ่วง 18 ล้อ ทำให้น้อยได้รับบาดเจ็บ สภาพของรถเสียหายมาก น้อยต้องเสียเงินในการรักษาตัวและซ่อมรถ เป็นเงินจำนวนมาก จึงต้องขายรถไปเมื่อไม่มีรถในการขับเคลื่อนไปขายของ น้อยจึงหยุดทำงานและกลับมาอยู่บ้านที่ จ. พิจิตร น้อยรู้สึกเสียใจ คิดมาก ท้อแท้ หหมดกำลังใจ ในการทำงาน นอนไม่หลับ ปวดศีรษะบ่อย ๆ และดื่มสุราหนักกว่าเดิม ครอบครัวเริ่มมีปัญหาทางเศรษฐกิจภรรยาซึ่งเคยเป็นแม่บ้านต้องออกไปทำงานก่อสร้างกับบิดาที่ต่างจังหวัด น้อยเล่าว่า “หมดหวังทุกสิ่งทุกอย่าง คิดมากทำให้ปวดหัว รถไปชนกันคิดมากนอนไม่หลับพยายามไม่คิด แต่มันก็คิดอยู่นั่นแหละ ไม่อยากได้อะไรเลย ท้อแท้เบื่อหน่าย หหมดกำลังใจ” น้อยเล่าต่อว่า “เครียดเรื่องเศรษฐกิจ ถ้าเครียดมาก ๆ ปวดหัวเลย”

ความห่างเหินของภรรยา~ 1 ปีก่อนกระทำผิด ช่วงที่น้อยมีอาการทางจิต ภรรยาไปทำงานรับเหมาก่อสร้างกับบิดาซึ่งจะย้ายที่ทำงานไปเรื่อย ๆ ภรรยาจะกลับบ้านมาหา น้อยและลูก ๆ 1-2 เดือนต่อครั้งและจะกลับมาอยู่ด้วยกันประมาณ 1 สัปดาห์ แล้วจะกลับไปทำงานอีก น้อยเล่าว่า “เขาไปทำงานก่อสร้างไปแล้วก็กลับ 1 เดือน ก็กลับมาบางทีก็ 2 เดือน เขาทำกับพ่อ พ่อเขารับเหมาช่วงปี 43” ช่วง 3 ปีก่อนกระทำผิด ภรรยาจะไปรับยามาให้น้อยและบางครั้งจะพาน้อยไปตรวจ บางครั้งภรรยาจะส่งยามาให้ทางไปรษณีย์ 4-5 เดือนก่อนกระทำผิด ภรรยาจะกลับบ้านนาน ๆ ครั้ง น้อยเริ่มคิดว่าภรรยาห่างเหินเปลี่ยนไปเริ่มระแวงภรรยามีชู้ ระแวงแม่กระทั่งญาติพี่น้อง และ 2 เดือนก่อนกระทำผิดภรรยาไม่กลับมาและไม่ส่งข่าวมาหา น้อย ซึ่งทำให้น้อยขาดยาไป~ 2 สัปดาห์

5. การใช้สารเสพติด หรือของมีนเมา ก่อนกระทำผิด : สุรา น้อยดื่มสุราอย่างหนักช่วงบิดาเสียชีวิต ขณะอายุ 28 ปี และเริ่มดื่มมากอีกครั้ง ~3 ปีก่อนกระทำผิดภายหลังจากประสบอุบัติเหตุ และเครียดจากปัญหา เศรษฐกิจ หลังจากมีอาการทางจิตน้อยจึงเลิกดื่ม 1 วันก่อนกระทำผิด และช่วงเย็นของวันที่กระทำผิดน้อยดื่มสุรา ครั้งละ ~1 ขวดกระทิงแดง เพื่อช่วยให้นอนหลับได้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีศึกษาที่ 10

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อเด่น (นามสมมติ) สถานภาพสมรส แยกกันอยู่ อายุขณะกระทำผิด 25 ปี อายุปัจจุบัน 28 ปี มีพี่น้อง 9 คน เป็นบุตรคนที่ 9 การศึกษาไม่จบชั้นป.3 ภูมิลำเนาจ.อยุธยา อาชีพว่างงาน ไม่มีรายได้ บิดาเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ~ 3-4 ปี มารดาเสียชีวิตจากการกระทำผิด

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

เด่นเคยกระทำผิดคดีโทรมหญิง ศาลตัดสินยกฟ้อง , เคยฆ่าคนตายเมื่ออายุ 16 ปี ไม่ถูกดำเนินคดี การกระทำผิดครั้งนี้ กระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้ขวาน กระทำผิดเวลา ~ 10-12.00 น. มูลเหตุจูงใจ บันดาลโทสะ มีภาพหลอนมารดาเป็นปีศาจ , ยมบาล ความเข้าใจในผลการกระทำผิด ไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย มารดา ผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 22 เม.ย. 42 หลังจากเด่นถูกมารดาต่อว่าเรื่องฟันสิริษะพี่ชายเด่นได้เดินเข้าไปหามารดาซึ่งกำลังใช้ขวานผ่าฟืนอยู่ และแย่งขวานจากมือมารดา ฟันบริเวณคอของมารดา เมื่อมารดาล้มลงจึงฟันซ้ำบริเวณศีรษะและแขนขา แล้วจึงลากศพไปทิ้งที่บ่อน้ำ แล้วเดินขึ้นบ้าน กลับลงมาที่บ่อน้ำล้างตัวมารดา และได้ลากกลับมาที่หน้าเพิงแล้วจึงนำขวานมาฟันที่ข้อเท้าทั้งสองจนขาด แล้วจึงนำขวานดังกล่าวลับไว้ที่ต้นมะพร้าวและขึ้นไปนอนเล่นและนั่งกินข้าว

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : รู้สึกโมโหและทนไม่ไหวที่มารดาตำหนิขยาด คิดว่าไม่ใช่มารดาอีกต่อไป เด่นเล่าว่า “ไม่รู้จะเอาไปทิ้งไหนจริง ๆ ผมทนไม่ไหววันนั้นเป็นอุบัติเหตุที่ผมทนไม่ไหวแย่งมีดแล้วฟันเลย ผมหยุดหึงด้วยประสาทหลอนแล้วอยากยา ดูขยามาไม่เต็มทีด้วยมันหมด” เด่นเล่าต่อว่า “มันไม่ใช่แม่เพราะเขาคำผมนะคำขยาดมากเลย”

ความรู้สึกต่อผู้ตายหลังกระทำผิด : เด่นคิดว่าตนเองอดทนกับการถูกทารุณทางจิตใจจากมารดานาน และหมดความอดทนแล้ว การที่มารดาถูกเด่นฆ่า เพราะเป็นเวรกรรมที่มารดาได้รับ ‘ไม่รู้เสียใจในการกระทำผิดครั้งนี้ เด่นเล่าว่า “เสียใจครับ เสียความรู้สึกครับ ถ้าเป็นคนอื่นผมอาจจะฟันไปตั้งก่อนหน้านี้แล้ว อาจจะยิงทิ้งไปก่อนที่ผมจะไปติดคุก ผมอาจจะทำอะไรไปก่อน แต่นี่คิดว่าเป็นแม่ เป็นบุพการี ผมทนสุดขีดของความทนแล้ว เวิร์กรรมด้วย เวิร์กรรมของแม่ และที่เวิร์กรรมของผมด้วยต้องมาอยู่ในเรือนจำ” เด่นเล่าต่อว่า “นี่คิดว่าที่ฟันตายไปบางครั้งก็ไม่รู้สึกเสียใจ”

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้รักษาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 รับครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2546 หลังรับไว้ 1 ปี

อาการที่พบ : สีหน้าแจ่มใส ดูเด็กกว่าวัย ทำทางเป็นมิตร ร่วมมือในการสัมภาษณ์ บางครั้งอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เมื่อพูดเรื่องคดีจะมีอารมณ์โกรธมารดาและไม่รู้สึกผิด ปฏิเสธหนูแ้วและภาพหลอน

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับชวามปัญญา : I.Q. = 92 อยู่ในระดับ Average

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หวั่นไหวง่าย พบ Psychotic signs ชัดเจน แต่ไม่พบปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เป็น case ที่ได้รับการรักษาต่อเนื่องและเพิกถอน ม.48

พยาธิสภาพทางสมอง : จาก Organic test : Non-organic 7

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia Paranoid type

ผลการวินิจฉัยทางจิตจิตเวช : ขณะนี้อาการทางจิตสงบ ซึ่งอาการทางจิตของผู้ป่วยไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้โดยปลอดภัย เห็นสมควรเพิกถอนตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 48 ได้ แต่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก และมีผู้ดูแล

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

5 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากเล่นหนีคดีโทรมหึง 2 ปี ไปอยู่กับญาติตามต่างจังหวัด และทำงานรับจ้างช่วงนั้น เล่นใช้กัญชาและเฮโรอีนอยู่ ~ 2 ปี เมื่อกลับมามารดาและน้ำจิงพาไปบำบัดยาเสพติดที่ถ้ำกระบอก ช่วงอยู่ถ้ำกระบอกเล่นเริ่มมีอาการ พูดจาไม่รู้เรื่องบ้าง ไม่รู้เรื่องบ้าง บางครั้งพูดคนเดียว จับใจความไม่ค่อยได้ มีหูแว่ว ภาพหลอนเห็นผีใส่เสื้อคอกระเช้า เห็นทหารชุดดำ ๆ วิ่งในป่า มีปืน มีภาพปีศาจ ระแวง กลัวคนจะมาทำร้าย เล่นเล่นถึงอาการทางจิตขณะอยู่ถ้ำกระบอกกว่า “หลอนแล้วมีทั้งหูแว่ว ภาพหลอน แต่หลอนน่ากลัวนะมีปีศาจ หลอนพระ หลอนเจ้า หลอนเวทมนตร์ คาถา และยิ่งช่วงหลัง ๆ เขาจับแฉกรองค์หนึ่ง ไปอยู่ด้วยที่ถ้ำกระบอกยิ่งไปใหญ่ ยิ่งไม่กล้ายุ่งกับเขาเลย มันไม่ดี เขาน่ากลัวสักเต็มตัวเลย” หลังออกจากถ้ำกระบอก เล่นยังสูบกัญชา มีอาการอึดหัวเราะคนเดียว ร้องเพลง ไหว้เรื่อยเปื่อยนอนไม่หลับ บางครั้งอะอะโวยวายด่าคนในบ้าน คือ ออกเที่ยวนอกบ้าน มารดาพาไปรักษาทางไสยศาสตร์ เล่นรู้สึกกลัวและมีอาการมากขึ้น ญาติจึงพาไปรักษา.พ.ศรีธัญญา ครั้งแรกเมื่อ 24 ม.ค. 37 แพทย์วินิจฉัย Psychosis เล่นเล่าว่า “ก็เลย ความรู้สึกกลัว มันน่ากลัว เอมิดใจเต็มตัว ทรงเข้าเข้าสั้น ๆ พูดว่าชะตาเจ้าจะเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ มีเสียงเด็กมีมลทิน ไม่ดีต้องสะเดาะเคราะห์ต้องต่อชะตา เสียเงินเท่านั้นเท่านั้น ผมไม่ชอบไปแม่เขารับพาไปเรื่อย”

3 ปีก่อนกระทำผิด : เล่นขาดการรักษาไป 2 ปี และใช้กัญชาต่อเนื่อง เริ่มเสพยาบ้า เริ่มมีอาการระแวงกลัวคนมาทำร้าย เริ่มกลัวมารดาจะฆ่า บางครั้งควบคุมตัวเองไม่ได้ ฝันร้ายด่าทอมาจับเรื่องใช้ยาบ้าและกัญชา มีหูแว่ว เสียงเครื่องยนต์ เสียงคนด่าว่า ภาพหลอน เห็นผีเป็นเงาตะกุ่ม ๆ มีพฤติกรรมทำร้ายพี่สาว ค่อยหน้า และใช้ไม้ตีเขาและทำร้ายมารดาบ่อย ๆ โดยบีบบังคับ ใช้ไม้กวาดตีบ้าง ญาติพาไปรักษา.พ.ศรีธัญญาอีกครั้ง แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน เมื่อ 13 มิ.ย. 39 อยู่ ร.พ. มีอาการมากทำร้ายผู้อื่น ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าหลังออกจาก ร.พ.ศรีธัญญา เล่นมารับการรักษาต่อที่.พ.จิตเวชนครราชสีมา อาการทางจิตสงบลง ช่วยมารดาทำไร่ข้าวโพดได้เป็นช่วง ๆ ยังใช้สารเสพติดเป็นช่วง ๆ

2 ปีก่อนกระทำผิด : เริ่มมีอาการกำเริบ ซึม ไม่นอน มีหูแว่วเสียงผู้ชายมาสาปแช่งและบังคับให้เป็นบริวาร มีภาพหลอนเป็นสัตว์ประหลาด น่ากลัว และมีอาชญากรรมด้วย หวาดระแวงกลัวถูกทำร้าย อาละวาดขี้ม

คนเดียว ตาขวาง ทำลายข้าวของ มีพฤติกรรมทำร้ายเด็กซึ่งเป็นหลาน โดยหย่อนลงข้างบ้านจะทิ้งออกนอกบ้าน มารดาพาไปรักษา.พ.จิตเวชนครราชสีมา และรับไว้รักษาตัวที่ร.พ. เมื่อ 17 มี.ค. 40 รักษาในร.พ. ~1 เดือน หลังออกจาก ร.พ. เคนมักไม่รับประทานยา เคนเล่าถึงอาการทางจิตว่า “มีหูแว่วเสียงผู้ชายมาพูดว่า เจ้าต้องเป็นบริวารข้า ถ้าเจ้าไม่เป็นข้าจะสาปเจ้าให้ตกนรกโลกกันต์ไม่ได้พูดไม่ได้เกิด เห็นตัวร่างใหญ่ ๆ คำ ๆ มีเขา มีนอ มีมิด ผมรู้สึกกลัว ไม่รู้คิดไปเองหรือเปล่า”

1 ปีก่อนกระทำผิด : เคนจะอยู่บ้านเฉย ๆ จะขอเงินมารดาไปเสพยาอยู่บ่อย ๆ มารดาจะคิดว่า ช่วงนี้เคนไม่ทานยา เริ่มมีอาการทางจิตกำเริบ คบคุมตัวเองไม่ได้ ระวังกลัวมารดาและพี่ชายจะทำร้าย มีหูแว่วเสียงคนสั่งให้ทำโน้นทำนี่ นอนไม่หลับ ตาขวาง ไม่เป็นมิตร มีเสียงระเบิด คนปาหลังคาบ้าน มีพฤติกรรมแปลก ๆ นำกระดุกบิดา และโทรทัศน์ไปลอยน้ำ กินของแปลก เอาถ่านหุงข้าวไปประกอบอาหาร ให้ญาติที่มาเยี่ยมกิน มารดาจะพาไปรักษาทางไสยศาสตร์ เคนใช้เท้าถีบมารดาตกบันได มารดาจึงหนีมาหาญาติที่จ.อยุธยา เคนนั่งรถตามมา ตาขวาง ไม่พูด ทำทางไม่เป็นมิตร ญาติจึงพาไปรักษา.พ.จิตเวชนครราชสีมาอีกครั้ง เมื่อ 8 เม.ย. 41 เคนเล่าว่า “ก่อนมีคดีชกปีหนึ่ง เสียงคนขว้างหลังคาบ้าน เสียงระเบิด มีคนสั่งว่าต้องทำอะไรโน้นอย่างนี้”

5 เดือนก่อนกระทำผิด : ช่วงเด่นอาการสงบ มารดามักจะต่อว่าเมื่อเคนขอเงินเสมอ ๆ พี่ชายมักจะพาเคนไปไหนด้วย และเก็บซ่อนอาวุธทุกชนิด เนื่องจากเคนจะทำร้ายบ่อย ๆ เช่น ใช้ประตูดินขว้างมารดา เคนมีอาการหงุดหงิด มีหูแว่วคนด่าว่า มีภาพหลอนผีมาหลอก จุดไฟเผาบ้าน ญาติมาพบช่วยกันดับไฟไว้ทัน ญาติพาไปรักษา.พ.จิตเวชนครราชสีมาอีกครั้งระหว่าง วันที่ 21 ต.ค. – 17 พ.ย. 41

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : เคนกลับมาบ้านญาติที่จ.อยุธยา ญาติพบว่ามีอาการเหม่อลอย ตาขวางพูดกับญาติว่ามารดาล่าเอียง ให้เงินพี่สาวซื้อรถสิบล้อ แต่เมื่อเคนขอเงินมารดาจะไม่ให้จะต่อว่าและบอกว่าอีก 2 วันจะฆ่ามารดา ช่วงนี้เคนหงุดหงิดสุขภาพทุกเย็น มีหูแว่วเสียงคนปาหลังคาบ้าน เสียงปืน เสียงทหาร บอกว่าตนเองเป็นผู้ยิ่งใหญ่มีบริวารปกป้องและสั่งให้ฆ่าคนฆ่า ๆ ถ้าไม่ฆ่าจะถูกฆ่า เสียงสั่งให้โหดเหี้ยม ถ้าใจอ่อนจะหมดอำนาจ มีภาพหลอนทหารในสมรภูมิรบ รุมล้อมยิงกันทั้งวันทั้งคืน มีภาพผู้ชายแต่งตัวแบบไทย ๆ มานั่งกลางบ้านคิดว่าจะมาเอาชีวิตตนเอง รู้สึกกลัว คิดว่าจะอยู่ไม่ได้ กลัวคนจะมาฆ่า ระวังกลัวพี่ชายจะมาฆ่ามีพฤติกรรมทำร้ายพี่ชาย โดยใช้มีดฟันศีรษะเป็นแผลยาวเย็บ 28 เข็ม เคนเล่าว่า “เสียงปืนตูมตาม เหมือนมีทหารเต็มรอบสวน รุมล้อมเพื่อที่จะฆ่า มีทหารมาสั่งเราก็คือผู้ยิ่งใหญ่มีบริวารติดตามตัวเรา สั่งให้เราฆ่าคนโน้นคนนี้ ถ้าไม่ฆ่ามันจะฆ่าเราเสียงบอกฆ่ามัน ๆ เคนเล่าว่า “ภาพทหาร ภาพตำรวจตามจับแล้วจุดไฟเผาป่าไม่ให้ผมออกมา ผมนอนอยู่ในบ้าน เห็นคนใส่เสื้อมืออ้อม มีผ้าขาวม้าคาดพุง นั่งอยู่ตรงกลางบ้าน ตรงเสาบ้านที่ตักน้ำมัน ก่อนที่กติกคิเนี่ย ตอนกลางคืนนึกในใจ เจ้าพ่อสิงขรจะมาเอาชีวิตเราหรือเปล่าตายแน่อยู่ไม่ได้” เคนเล่าถึงอาการหูแว่วว่า “ถ้าเราคิดคำสั่ง ถ้าเราไม่โหดเหี้ยมจริง เราจะปกครองเขาไม่ได้เราอย่าใจอ่อน ถ้าใจอ่อนแล้วเราจะแพ้เขาอำนาจเราจะหมดไป” เย็นวันก่อนคดีเด่นสุขภาพและเมมาหลับไป

วันเกิดคดี : เคนสุขภาพบ้า 1 เม็ด ช่วงเช้าและนอนหลับ อยู่บ้านตามลำพังกับมารดา พี่ชายออกไปเอารถไถนาช่วง 10.00 น. โดยไม่ได้พาเคนไปด้วยเหมือนทุกครั้ง ขณะที่เคนนอนหลับอยู่ เพื่อนของพี่ชายได้มาหา เคนและบอกว่าพี่ชายวานให้มาเอาของ เคนจึงวานให้ไปซื้อกล้วยมาให้ แต่เพื่อนพี่ชายไม่ไปซื้อและขอยืมเงินเคน 200 บาท เคนไม่ให้และมีปากเสียงชกต่อยกัน และเพื่อนพี่ชายวิ่งหนีไป เคนจึงกลับมานอนหลับต่อ เคนเล่าว่า “มัน

บอกยอดให้มาเอาอะไรไม่รู้โมโหครับ ผมให้มันไปซื้อผักกัฐมา มันถามผมด้วยว่ามีเงิน 200 ไหม ผมบอกไม่มี มันให้ควยผม ผมเลยกระที่บมัน 2 ที บ่นว่าเคี้ยวว่าง ๆ เจอ มันก็สู่ม แล้วก็วิ่งหนี” ต่อมามารดาได้มาปลุกเด่น และต่อว่าที่เด่นนอนหลับโดยไม่สนใจว่าใครจะมาบ้าน และต่อว่าเรื่องที่เด่นใช้มีดฟันศีรษะพี่ชาย แล้วมารดาก็เดินมานั่งผ่าฟันบริเวณเพิงเก็บฟืน ขณะนั้นฝนตกพริ้ว ๆ เเด่นรู้สึกโมโหมารดาและมียาการอยากสูบกัฐชาด้วย จึงเดินออกมา เเด่นมีภาพหลอนเห็นมารดาไม่ใช้คน บริเวณศีรษะมีเงาออกออกมาเหมือนยมบาล เป็นปีศาจไม่ใช่คนจึงแย่งขวานจากมือมารดาฟันบริเวณศีรษะเสียชีวิต เเด่นเล่าว่า “แม่เขามาปลุก ใครจะไปจะมาก็ไม่รู้ ผมก็ไม่สนใจ ผมก็นอน ก็ค่าผม ผมง่วงนอน ได้ยินเสียงค่าผมก็ลงมาดูว่าเขาทำอะไร ผ่าฟันอยู่เขาพูดว่าผมไปฟันหัวไอ้ยอด” เเด่นเล่าต่อว่า “วันนั้นเป็นอุบัติเหตุที่ผมทนไม่ไหว แย่งมีดแล้วฟันเลย ผมหงุดหงิดด้วย ประสาทหลอน แล้วอยากยา ดูยาไม่เต็มที่ด้วยมันหมด”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 9 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย : เเด่นเป็นลูกคนสุดท้องในบรรดาพี่น้อง 9 คน ในวัยเด็กจะมีเด่นและพี่ ๆ อีก 2 คน ที่อยู่ในวัยไล่เลี่ยกัน บิดาของเด่นมักจะดื่มสุราและทะเลาะกันบ่อย ๆ หลังจากเด่นเกิดได้ไม่นาน มารดาไปซื้อที่ดินทำไร่อยู่ จ.นครราชสีมา ตั้งแต่เด่นอายุ 1 ขวบ โดยมารดาจะฝากเด่นและพี่ทั้ง 2 คนให้ญาติซึ่งอยู่บ้านใกล้ ๆ ช่วยดูแล นาน ๆ มารดาจะกลับมาหาลูก ๆ สักครั้ง เเด่นเล่าว่า “ในบ้านไม่มีผู้ใหญ่ดูรอก ผู้ใหญ่ไปปากช่องหมด แล้วทิ้งให้พวกผม 3 คน อยู่ในบ้าน ก็ต้องไปรบกวบ้านน้ำ พอผมเปิดประตูมาก็จะเห็นบ้านน้ำแล้ว บางทีก็ไปกินข้าวบ้านน้ำ ไปนอนบ้านน้ำ บางทีไปตลาดก็ซื้อขนมมาฝาก น้ำเขาคงเวทนาผม” เเด่นเล่าต่อว่า “พี่สะใภ้ชื่อสมจิตรเขาบอกว่าผมเนี่ยกินนมหมา โคมากินน้ำข้าว เขาบอกไม่ใช่แม่มีงหรือ แม่มีงจะเป็นคนอย่างนี้ได้ไงอย่าไปคิดเลยว่าเขาเป็นแม่มีง” พี่สะใภ้เล่าให้ฟังว่า “เลี้ยงเขามาตั้งแต่ยังไม่ถึงนม แม่เขาหนีไปทำไร่ เขาฝากไว้ให้ดูเขาร้องจะกินนม นมก็ไม่มี ทิ้งไปตั้งแต่อย่างนั้นเลยนะ เนี่ยเขาเล็กอย่างนั้นเลย เริ่มเดินแล้ว” ในเรื่องระเบียบวินัยภายในครอบครัวนั้นจะมีลักษณะที่ไม่มีข้อตกลง ทำอะไรก็ได้เด่นเล่าว่า “ไม่มีใครทำอะไรได้แล้วแต่ตัวใครตัวมัน” เเด่นเล่าถึงความรู้สึกที่ “เหมือนเราเป็นเด็กจรจัด มันบอกไม่ถูก”

2. ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก : หนีโรงเรียน เเด่นเริ่มหนีโรงเรียนขณะเรียนอยู่ชั้นป.4 ไปคลุกคลีอยู่กับคนขับสิบล้อ และหนีเรียนบ่อยขึ้น เมื่อเดือนชั้นอยู่ป.5-6 เเด่นเล่าถึงเหตุการณ์เกี่ยวกับการหนี.ร.ว่า “เคยหนีครับ ป.4 ครับไปหัดขับรถสิบล้อ ผมขับรถสิบล้อเป็นตอนป.6 หัดแถว ๆ ใกล้บ้าน เป็นที่นาแบคโคร เขาขุดคลองที่ถนน ป.4 หนีวันเดียว ป.5-6 หนีบ่อย” เเด่นไม่ยอมไปร.ร. จะไปนั่งคนเดียวตามชายแม่น้ำ ต้องการอยู่คนเดียวเงียบ ๆ เเด่นเล่าว่า “บางวันรู้สึกไม่อยากไปร.ร. อยากไปนั่งหลบแถวชายน้ำ ชายคลอง ลมเย็น ๆ บ้าง อยากไปหาความสงบอยู่ มันมีความสุข โลกเราอยู่คนเดียว โลกอยู่กับเราไม่มีใครรบกวน มาว่านวยกับเรา” ปัญหาการชกต่อยกับผู้อื่น เเด่นมักจะมีเรื่องทะเลาะและชกต่อยกับพี่ชายคนที่ 8 บ่อย ๆ และจะใช้กำลังรุนแรงทำร้ายกัน เเด่นเล่าว่า “ผมทะเลาะกันตั้งแต่เด็กแล้ว ทะเลาะกันทุกวันแหละ ไม้เบือไม้เมา ถ้าเกิดผมมีเงินเนี่ยมันจะอิจฉา มันชอบไปปล้นสะดมผมนะ ไม่ให้มันก็กระที่บผม ตัวมันก็เท่าผม ผมกระที่บมัน มันชอบข่มผม แล้วผมก็ไม่ใช้สนใจเย็น”

3. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง : ทั้งบิดามารดาเคยทำโทษเด่นอย่างรุนแรงช่วงเด็ก โดยเฉพาะมารดาจะทำโทษรุนแรง ซึ่งเด่นคิดว่าเป็นการระบายอารมณ์โกรธของมารดา และเป็นกรลงโทษที่ไม่มีเหตุผล เเด่น

จะได้รับการทารูณทางร่างกายและจิตใจโดยตรงจากราคา และรับรู้จากคำบอกเล่าของญาติว่าถูกทารูณมาตั้งแต่ยังเด็ก รับรู้ว่ามารดาเคยพยายามฆ่าเด่นตั้งแต่เด็ก แต่บิดามารดาพบและห้ามไว้ทัน เด่นคิดว่ามารดามีปัญหาทางอารมณ์ เด่นเล่าถึงเหตุการณ์การไปโรงเรียนครั้งแรกว่าถูกมารดาตีอย่างรุนแรงและคำว่าจะอย่างไรก็ตาม “รู้สึกไม่อยากไปครับ คือคนอื่นเขาไปเขาดี แต่ผมนี่แม่คำที่ร.ร. เพื่อนเขามองผม ผมนี่เป็นตัวอะไรไปเลย แม่ไปคำที่ร.ร. ไอ้เหี้ย ไอ้สัตว์ในร.ร.” เด่นเล่าต่อว่า “ร้องครับ ร้องแล้วแม่ตีครับ ตีที่ร.ร. เลยให้อยู่ที่ร.ร. เจ็บตูด ไอ้โหดไอ้อันเบ้อเรอเลย ไม่เรียวดีตูด ตีผมแดง เจ็บไปหมดเลย ตีแรงไม่นับเลย ตีฟาดครูกี่ไม่ว่าไง สมัยก่อนลูกเอาผิดกับแม่ไม่ได้ ไม่เหมือนสมัยนี้ สมัยนี้มีกฎหมายแจ้ง สมัยก่อนไม่มี ฆ่าตายก็ไม่มีประโยชน์อะไร นอกจากคนที่เราเห็นใจเขา เขาก็มาบอก มาเตือนก็แค่นั้นเอง” เด่นเล่าว่า “ไม่มีใครตามใจผมหรอก ของเล่นผมไม่สบาย แม่ไม่เคยตามใจเลย ได้ข่าวมาว่าแม่จะฆ่าผม ตอนเด็กพอตีพ่อห้ามไว้ ไม่ให้ฆ่า ตอนเด็กผมโดนแม่ตี ตีร้องไม่เจ็บบกัยดี ตีฟาดมันเจ็บมันก็ร้อง มันไม่ร้องได้ไง” เด่นยังเล่าอีกว่า “ไม่ได้ทำผิดหรอก เขาตีระบายอารมณ์ พอผมจะบอกที่ป่าน้ำอาไอส์ ๆ บ้าน เขาก็บอกว่าผมจะฆ่าเขาอย่างเดียว เขาบอกไอ้ฉันมันจะฆ่าก็เลยตีมัน เด็กตัวจะเบียดเดียวจะไปฆ่าใครได้ มีคไม้อะไรก็ไม่มี ไม่ใช่เขาไม่รู้นะ เขาก็บอกว่ามึงอย่าบ้านักเลยอีแหวนเขาว่าอย่าบ้านักเลย ไปร้านก็ไม่ไป ปู่ย่าตายายให้ตั้งไปซื้อขนม เขาก็ตามไปค้ายันร้านไม่ให้เข้าบ้าน” เด่นเล่าถึงความรู้สึกเมื่อถูกมารดาตีว่า “เกลียดเขาไม่ใช่แม่เรา เขาไม่รักเรา” ส่วนบิดานั้นจะไม่มืบทบาทกับเด่น จะดื่มสุราและเมาเป็นประจำ เมื่อเด่นเข้าไปใกล้ และห้ามบิดาจะต่อว่าและทำร้ายร่างกายและไล่เด่นออกไป เด่นเล่าว่า “พ่อว่าไปห่างๆ มึงอย่ามาอยู่กับกู กูไม่กินก็เรื่องของกู ไม่เกี่ยวกับมึง ตอนที่เขากินเหล้า ผมเคยโดนเขาตบกบาล...”

4. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก : บิดามารดาขัดแย้งกันเป็นประจำ เด่นคิดว่ามารดามีปัญหาทางด้านอารมณ์สติไม่ดี ส่วนบิดาจะไม่รับผิดชอบครอบครัวและเมาสุราเป็นประจำ หลังบิดาเมามากมีเรื่องทะเลาะกับมารดา รุนแรงถึงขั้นทำร้ายร่างกายกัน และถ้าเด่นอยู่ใกล้ ๆ ก็จะถูกทำร้ายด้วย จึงทำให้เด่นต้องหลบออกไปนอกบ้านกับเพื่อน ๆ และกลับบ้านดึก ๆ เด่นเล่าว่า “มึงจะเอาทำไม มึงจะปากดีไปถึงไหน ฝ่ายแม่บอกพ่อจะกินไปทำไมเหล้า นะ ส่วนพ่อจะพูดมึงจะคำไปถึงไหนต่างคนต่างว่ากัน ผมว่าพอกัน” เด่นเล่าต่อว่า “โห ! ทะเลาะกับแม่ เขา 2 คนก็ต้องแยกกันอยู่คนละทิศละทาง ไม่ได้ด้วยลงไม้ลงมือ ชอบตีกันผมเคยห้ามหลายที ผมโดนลูกหลง โดนตบกบาล ผมว่าพ่อเมื่อย่าทะเลาะกันเลย ไม่มีประโยชน์อะไรเขาว่าเป็นเด็กอะไรมีมาสอนกู” เด่นยังเล่าต่ออีกว่า “ลูกหลงพาลต้องหลบ เคยถูกมีดขว้างครับ มีดมาจากในครัวเฉี่ยวครับ ก็ไม่รู้มาจากไหน ผมก็หนีเลย วิ่งหนีเลย วิ่งหนีไปข้างนอก กลับเข้ามาโน้นแหละดีเลย รอให้เขาเลิก ผมเดินเข้าในบ้านหมามันจะไม่เห่าผมหรอก เพราะมันจำได้ พอรู้ว่าเขาเงียบถึงเข้าบ้าน ถ้าไม่เงียบผมก็อยู่ข้างนอก อยู่กับเพื่อน แก๊งค์ เพื่อนที่พ่อแม่บ่นอยู่ศาลา” ส่วนมารดานั้นเมื่อทะเลาะกับบิดา ก็จะโต้ตอบบิดาด้วยความรุนแรงถึงขั้นใช้อาวุธ เด่นเล่าว่า “เคยที่หนึ่งนึกว่าหวุดหวิด แขนพ่อถูกฟันแล้ว แม่เขาจะฟันพ่อสงสัยถ้าถูกนะแขนขาดแน่นอนเลย แม่จะเอามีดฟันพ่อ เขาทะเลาะกันทุกวัน ทะเลาะกันก็มีสากกะเบือขว้างอะไรด้วย ลอยมาเลย อะไรใกล้มือ” เด่นคิดว่ากรณีที่บิดามารดาทะเลาะกันบ่อย ๆ มีผลกระทบต่อทำให้เด่นกลัวคนทำร้าย คิดมากเรื่องครอบครัว น้อยใจเมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวอื่นที่มีความสุข อยากจะทำลายทุกสิ่งทุกอย่าง เด่นเล่าว่า “กลัวคนมาทำร้าย เป็นมานานแล้วตั้งแต่เด็กจำได้ว่าผมคิดมาก บางทีเรียนไปคิดมาก ครอบครัวมันหลอนตั้งแต่เด็กบางทีก็จำไม่ได้ มันทำให้เราไม่มีสมาธิ แบบครอบครัว

ผมหลอนมาก” เคนเล่าต่อว่า “อยากจะพังบ้าน พังให้หมดทุกสิ่งทุกอย่าง” ~10 ปี ก่อนบิดามารดาแยกทางกัน บิดาอยู่กับพี่สาวที่กรุงเทพ มารดาไปทำไร่อยู่ จ.นครราชสีมา

5. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติด เคนจะใช้สารเสพติดร่วมกันหลายชนิด สูบบุหรี่ เริ่มสูบบุหรี่ช่วงอยู่ ม.3 โดยแอบสูบในห้องน้ำที่ร.ร. ของมีนเมาเริ่มดื่มเบียร์ สุรา กับเพื่อน ซึ่งเคนคิดว่าทำให้ลืมเรื่องที่เกิดขึ้นและมีความสุขเคนเล่าว่า “กินเบียร์ช่วงที่ลองบุหรี่ จะมีเบียร์ลึกลับขวดเล็กอยู่นะ นาน ๆ กินครั้ง กินกับเพื่อน มันจะเมาลึกลับทุกอย่าง ก็เลย เริ่มใช้เมื่อ 17-18 ปี และใช้อย่างต่อเนื่องมาเรื่อย ๆ ซื้อมัครั้งละ 50-100 บาท และสูบได้หลายวันเมื่อมีโอกาส เคนสูบกัญชาบ่อย ~4-5 ครั้ง / สัปดาห์ เคนให้เหตุผลการใช้ว่าต้องการลืมเรื่องทุกข์ใจ ปัญหาความขัดแย้งภายในครอบครัว และเล่าถึงอาการที่เกิดขึ้นหลังการใช้ว่า เคนเล่าว่า ใช้ช่วงอายุ 17-19 ปี เคนถูกพาไปบำบัดยาเสพติดที่ถ้ำกระบอก 2 เดือน หลังใช้เฮโรอีน เคนเริ่มรู้สึกตัวอดทนต่อปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ได้ และมีประสาทหลอนเคนเล่าว่า “เฮโรอีนดีกว่ากัญชา มันทำให้เราไม่หลอนมาก ทำใจแข็ง ทำให้เราไม่กลัวอะไรด้วย ใช้ฉีด แต่ส่วนใหญ่ผมจะไม่ฉีดหรอก เพราะไม่มีเข็มใช้เข็มแล้วมันติดด้วย จะใช้สอดใส่บุหรี่สูบมันจะไหม้ไฟจะขึ้นสมองเลย” เคนเล่าต่อว่า “ช่วงใช้เพื่อเชื่อว่าเราเป็นผู้ยิ่งใหญ่ประมาณเนี่ย ภูมิใจตัวเองที่อดทนต่อสู้กับอุปสรรคทั้งหลายได้ ทนเสียงดูคำไว้ ทนแม่ทนพ่อว่าได้ ทนที่น้อง ที่ป้า น้ำอาได้ เข้มแข็ง ตอนนั้นยังไม่มีประสาทหลอน” ยาบ้า เริ่มใช้ครั้งแรกหลังออกจากร.ร. อายุ 16-17 ปี ใช้กิน ½ เม็ด บดผสมเครื่องดื่มชูกำลังในช่วงที่ไปจับสืบล้อและอยากกลับมาใช้อีก เมื่ออายุ ~20 ปี โดยวิธีการสูบครั้งละ 1 เม็ด ~2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ใช้มาเรื่อยๆ จนกระทั่งกระทำผิด

ความขัดแย้งกับมารดา เคนมีปัญหากับมารดาเป็นประจำ เนื่องจากมารดาห้ามไม่ให้เคนออกนอกบ้าน และด่าว่าหยาบคายเมื่อเคนไปใช้สารเสพติด ซึ่งเคนคิดว่าการใช้สารเสพติดเนื่องจากความกดดันที่ได้รับจากมารดา เคนเล่าถึงการขัดแย้งกับมารดาว่า “อันนี้ใช่เลย มันอยู่ที่ยุคสมัยด้วย เขาเรียกสิ่งจูงใจอะที่นี้คนโบราณเขาไม่เข้าใจ” เคนเล่าต่อว่า “เขาไม่ให้สูงส่งกับใคร ให้อยู่แต่ในบ้าน ไม่ให้คบเพื่อน เขากลัวผมสูบบุหรี่ สูบกัญชา เขานั้นแหละ ทำให้ผมใช้” เคนเล่าต่อว่า “แม่เขาชอบให้อยู่ใกล้ ๆ เขาไม่ให้ไปไกล ไม่เห็นหน้าผมจะให้หยอดไปตาม ผมจะออกไปข้างนอกเขาก็ด่าว่า “เคนเล่าว่าเมื่อมีใครมาบ้านมารดาจะด่าและประจานเคนเรื่องอาการทางจิตและการติดสารเสพติดเสมอ ซึ่งเคนมองว่าไม่ให้เกียรติ เคนเล่าว่า “เวลามีคนมาเยี่ยมก็พูด เนี่ยมีลูกชายอยู่คนติดยา เขาจะพูดอย่างเนี่ยใครมาก็ช่างเขาจะพูดแต่เรื่องผมติดยา พูดไม่รู้เรื่องบ้าง ประสาทบ้าง ดูเขาไม่ให้เกียรติไม่ไว้หน้า เขาบอกมีลูกอยู่คนไอ้เนี่ยอย่างเหี้ยเลยเขาว่าแสบ ๆ”

ความขัดแย้งกับครู ช่วงวัยรุ่น ขณะเคนอยู่มัธยม เคนมักมีปัญหาพฤติกรรมการใช้สารเสพติด หนีเรียน เมื่อถูกครูลงโทษเคนจะโต้ตอบด้วยความรุนแรง ทำร้ายร่างกายครู และถูกเรียกไปพบผู้อำนวยการร.ร. “เคยต่อยฝ่ายปกครอง ผมไม่ได้สูบบุหรี่ เขาหาว่าผมสูบบุหรี่ เขาเข้าห้องน้ำไปปิ่นคุดผมในห้องน้ำ ไอ้คนสูบบุหรี่อีกห้องปิ่นคุดห้อง เขาพูดว่าจะทำทัณฑ์บน ผมก็เถียงเขา เขาเลยตบหัวผมทีหนึ่ง ผมเลยตอยเขาเลย ต่อยปากเขาแตกทีนี้ก็เลยไม่กล้ายุ่งกับผมทั้งร.ร. เคนเล่าต่อว่า “เขาเชิญไปพบผ.อ. แต่ก็ไม่ว่าอะไรผม เขายังชงกาแฟให้ผมกินเลย เขาบอกใจเย็นนะลูก ใจเย็นผ.อ.ไม่ว่าอะไรหรอก” ขณะอยู่ ม.3 เคนขัดแย้งและมีพฤติกรรมทำร้ายครูทุกคนที่เข้ามาทำโทษเคน เคนเล่าว่า “เจ็บใจ ไม่สนใจ มาสะใจตอนอยู่ ม.3 ต่อยไม่เลือกหน้าเลยตีผมก็ตอยหมด ไม่ได้ตีผมหรอก จะตีเรื่องมาสาย โคตรเรียนบางวันรู้สึกไม่อยากไปร.ร.

การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น ช่วงอายุ 17-18 ปี เคนจะมีเรื่องทะเลาะวิวาทยกพวกตีกันกับวัยรุ่นกลุ่มอื่น และมีการใช้อาวุธตอบโต้อย่างแรง เคนเล่าว่า “17-18 ปี แหะละครับ ไปเที่ยวคูดนัฟงเพลงไปเที่ยวเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ไปจับสาว มีผู้หญิงมีการชกตีชกต่อย เฮ้ย ! มึงอยู่วัดนี่นะ เคียวออกมาเจอกู”

ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ และกับภรรยา เคนเป็นคนหน้าตาดี ขณะเรียนม.3 เคนเริ่มคบเพื่อนต่างเพศหลายคนและมีปัญหาทะเลาะหึงหวง ทำร้ายร่างกาย เคนเคยถูกเพื่อนผู้หญิงตบหน้าและเคนได้ตอบด้วยการต่อย กับภรรยามีลูกด้วยกัน ก็มีช่วงที่เป็นวัยรุ่นเล่นเล้าวกรรยาตามมาอยู่ด้วยและมีเพศสัมพันธ์กันไม่นานก็ต้องภรรยาขอเงินไปทำแท้ง แต่ไม่ได้ทำ ต่อมาก็ต่างคนต่างอยู่ห่างกัน ช่วงที่เคนหนีคดีโทรมหญิง และไม่ติดต่อกัน เคนไม่รู้สึกผูกพัน เคนเล่าว่า “ตามมาที่บ้านผมไม่ได้ชอบ ผมชอบเพื่อนเขามากกว่า อยู่ดี ๆ ก็มาชอบผมได้ไงไม่รู้ ผมไม่ได้พาเขามา ไม่ได้ชอบตอนมีอะไรกันมันมันไม่ได้เลยปล้ำเลยมันชอบมาคือ มาตอบแยม เขาก็ O.K. มีท่าที่อยู่แล้ว” เคนเล่าอีกว่า “จริง ๆ แล้วผมก็ไม่ชอบมันหรอก ผมก็แอบไปมีเหมือนกัน มันรู้จับได้เลยเป็นเรื่อง เขาบอกเคียวมีมึง”

6. ความเครียด : การทะเลาะวิวาทกับพี่ชายเป็นประจำ เมื่อเคนออกจากร.ร. เคนจะอยู่บ้านกับมารดาและพี่ชาย ที่จ.นครราชสีมา พี่ชายอายุมากกว่า 3-4 ปี พี่ชายกับเคนมีเพื่อนกลุ่มเดียวกัน นิสัยเกร และเคยมีคดีโทรมหญิงร่วมกับเคน เคนกับพี่จะทะเลาะกันและใช้ความรุนแรงบางครั้งใช้อาวุธ เคนไม่ชอบพี่ชาย คิดว่าพี่ชายไม่ชอบเคนและอาจทำร้ายเคนถึงขั้นเสียชีวิตได้ เคนเล่าว่า “วันนั้นต่อยตีมันเสร็จวิ่งขึ้นบนบ้านเอาปืน .22 นั่งอยู่จ่อหัวบาลมัน มันทำว่าแน่จริงมึงยิงกูเลย ไม่กล้ายิงไง ไม่ใช่ไม่กล้ายิงคือไม่อยากจะยิง ก็เลยตบไปด้วยค้ำปืนทีหนึ่ง หงายท้องเลยก็เลยบอกว่าจบกันไปเลย สักพักมาใหม่เคียวเจอ มันก็พูดจี้แต่ไม่ถึงกับยิงมัน เห็นหน้าเป็นที่เป็นที่นั่งกันถ้าเป็นคนอื่นอาจยิงทำไม่ลงเวลามีเรื่องอะไรกันก็เดินผ่านกันเลย ๆ ไม่เคยพูดอะไรกัน จบแล้วจบเลย นอกจากจะครั้งใหม่” เคนเล่าต่อว่า “ไอ้ที่เขายกกว่า แม่ไม่กล้าฆ่าลูก พี่ไม่กล้าฆ่าน้องไม่จริงหรอก ไอ้ยอดมันยังเอาเม็ดไล่ฟันผมหลายทีเลย”

7. การใช้สารเสพติดช่วงก่อนกระทำผิด : กัญชา เคนเล่าว่าสูบกัญชาติดต่อกันมานาน 3-4 ปี สูบเกือบทุกวัน จะใช้ 3-4 ครั้ง / สัปดาห์ และใช้ครั้งสุดท้ายช่วงเย็น 1 วันก่อนการกระทำผิด เคนเล่าว่า “กัญชานี้ถ้าผมมีโอกาศผมสูดทุกวันแหละเพราะมันไม่คิดมาก มันคิด เพลิน สบายใจ เคนเล่าถึงอาการประสาทหลอนที่เกิดช่วงใช้กัญชาว่า “มาเคยเจอผีหลอนช่วงสูบก่อนเกิดเรื่อง 1-2 เดือน มันนอนขวางถนน ผมเดินกลับบ้านตอนเที่ยงคืน ห่างจากกระด๊อบไป 500 ม. นอนขวางทางอยู่ข้างทางอีก 2 คน ขย่มต้นกฐินณรงค์ ผมตกใจวิ่งชน ผมร้องหัวตั้งผมชี้วิ่งเข้าบ้านบอกแม่เปิดประตูให้หน่อยผีหลอก ๆ “ ยาบ้า เคนเล่าว่าสูบยาบ้าช่วงอายุ ~20 ปี และใช้ครั้งละ 1 เม็ด / 2-3 ครั้ง / สัปดาห์ ใช้ครั้งสุดท้ายเช้าก่อนกระทำผิด

8. โรคประจำตัว : โรคหอบ ช่วงเด็กมีอาการหอบเหนื่อย ญาติเคยพาไปรักษา ร.พ.ท่าเรือ จ.อยุธยา ร.พ.สระบุรี และร.พ. ปากช่องนานา แพทย์แจ้งว่าเป็นโรคประจำตัว เคนมีอาการหอบและต้องนอนพักรักษาตัวในร.พ. ได้รับการรักษาด้วยการใช้ O_2 และฉีดยาวันละ 2-3 เข็ม ช่วงโตจะมีอาการเหนื่อยแต่ไม่หอบ

9. การเคยประกอบคดี พฤติกรรมผิดศีลธรรม ของตนเองและคนในครอบครัว : การกระทำผิดฆ่าคนตาย หลังออกจากร.ร. อายุ 15-16 ปี เคนจะคบเพื่อนที่เกร และเทียวเตร เคนเคยถูกว่าจ้างจากผู้มีอิทธิพลเป็นเงิน 2 หมื่นบาทให้ฆ่าคนตายจะไปเที่ยวงานกลางคืน ซึ่งมีการแสดงดนตรีเคนจึงฆ่าคนตาย

และไม่ถูกจับดำเนินคดี เนื่องจากเหตุการณ์ซุลมุน ตำรวจหาตัวผู้กระทำผิดไม่ได้ เคนเล่าว่า “เสี่ยซงให้ผม 2 หมื่น บารมี เขาดูแลเราตลอดเวลา มีอะไรฉุกเฉินไปหาเขาได้ ผมไม่มีเงินทองใช้เขาก็ให้เงินคือเราไม่มีอนาคตเราก็เลยต้องเลือกเดินแบบนี้” เคนเล่าต่อว่า “คืนกันในช่วงคนตรีเนี่ยแหละครับ รู้สึกว่าปืนมันจะมาจากรุ่นใหญ่รู้สึกว่าเขาฝากให้อือให้เก็บไว้ไม่ถูกกับรุ่นใหญ่ด้วย เขาบอกให้ผมยิงทิ้งเลย ผมก็เลยยิงเขา พอเสียงปืนดัง วงแตก ตำรวจก็มาไม่รู้ว่าเป็นใครเป็นใคร ต่างคนต่างหนี เมื่อก่อนตำรวจไม่เข้ามาอยู่ในชนบทหรอก”

กิติโทรมหญิง ขณะอายุ 17 ปี เคนได้พาผู้หญิงซึ่งเป็นพนักงานขายของในร้านอาหารนั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์มาที่บ้านมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงคนดังกล่าว ต่อมาพี่ชายและเพื่อนของเคนได้พาผู้หญิงคนดังกล่าวไปและกระทำข่มขืนเมื่อเจ้าของร้านอาหารทราบจึงแจ้งความดำเนินคดีกับเคน โดยเคนเป็นจำเลยคนที่ 1 ซึ่งเป็นผู้ที่พาผู้หญิงมา มารดาบอกให้เคนหนีคดี เพื่อความปลอดภัยของพี่ชายด้วย เคนจึงหนีมาอยู่กับญาติต่างจังหวัดเป็นเวลา 2 ปี เคนเล่าว่า “ช่วงมีคดี น.ส.เจ๊บบ ผมเป็นคนพาเขาไปที่บ้านเพื่อถูกเพื่อนลุดไปข่มขืนเรียงคิว เจ้าของร้านเขาเอเรื่องเพราะเด็กในร้านหายไป เขาหาว่าผมพาไปลงแขก ผมก็หนี แม่มาบอกให้ผมหนี ความจริงผมจะไม่หนีเพราะผมไม่ผิดเขาบอกมึงไม่หนีไม่ได้เดี่ยวพี่ชายมึงติดคุกนะ หนีไปก่อนเพราะมึงเป็นคนรับมา ผมหนีมากรุงเทพฯ ปี 33-34 ช่วงหลังเจอตำรวจ ตำรวจบอกว่าเอ็งไม่เกี่ยวหรือว่ายังงี้ พี่ชายคนเดียวแหละกูไม่ได้คิดจะจับมึงหรือ กูจะจับที่มึง”

การรับรู้การเคยกระทำผิดฆ่าคนตายของดา ดาของเคนเป็นผู้มีฐานะดี มีที่ดินหลายไร่ ขายเคยเล่าให้เคนฟังว่าดาเคยทำผิดปล้นทรัพย์และฆ่าคนตายบ่อย ๆ และต้องเสียทีน่าเป็นค่าตอบแทนในการปกปิดการกระทำผิดให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจบ่อย ๆ เคนเล่าว่า “มีที่มีทางไว้เยอะ ที่น่าเพราะตระกูลผมดากับยายมีที่เยอะเลยเล่าให้ฟังว่าดาเป็นเสือเก่าไปฟันเขาตาย ตอนบวชยังจี๋หลังข้างบวชเลย ไปฟันเขาตายไปฆ่าเขาตายหลายคนเหมือนกันแหละตำรวจมาเสียทีน่าให้ที่เป็น 10 ไร่ ตำรวจจะจับที่ ที่นาก็ปล่อยลงไปฆ่าเขาตายบ่อย”

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีศึกษาที่ 11

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อแก้ว (นามสมมติ) สถานภาพโสด อายุขณะกระทำผิด 25 ปี อายุปัจจุบัน 27 ปี มีพี่น้อง 5 คน เป็นบุตรคนที่ 4 การศึกษาจบชั้น ป.2 ภูมิลำเนา จ. กาญจนบุรี อาชีพ รับจ้าง รายได้ 7,000 บาท / เดือน บิดาและมารดายังมีชีวิตอยู่

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิด อยู่คนเดียวตามลำพัง การกระทำผิดครั้งนี้ แก้วกระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้ มีด กระทำผิดเวลา ~ 14.00 น. มูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด โกรธเรื่องผู้ตายไม่ให้เงินและมีหูแว่วเสียงสั่งให้ทำ ความเข้าใจในผลการกระทำผิด ไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย เพื่อน ผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 15 ธ.ค. 44 ผู้ตายได้มาหาแก้วที่บ้านเพื่อชวนไปรับจ้างเลี้ยงแพะ แก้วจึงทวงเงินที่ผู้ตายที่ค้างไว้จำนวน 1,000 บาท ผู้ตายยังไม่ให้จึงโต้เถียงกัน ทำให้แก้วรู้สึกโมโหและนั่งซ้อนรถจักรยานยนต์ซ้อนท้ายไป โดยมีผู้ตายนั่งกลาง และมีญาติผู้ว่าจ้างเลี้ยงแพะเป็นผู้ขับ เมื่อถึงที่เกิดเหตุซึ่งเป็นเนินสูง แก้วและผู้ตายจึงลงจากรถ คนขับรถได้จูงรถจักรยานยนต์นำหน้าลงไป แก้วและผู้ตายยังอยู่บนเนินดิน โดยแก้วยืนอยู่หลังผู้ตาย แก้วได้ใช้มีดที่พกมาด้วยฟันคอผู้ตายอย่างแรง 1 ครั้งจนศีรษะผู้ตายขาดส่วนลำตัวล้มลงอยู่บริเวณที่เกิดเหตุ หลังจากนั้นแก้วได้เดินหนีไปทางป่าละเมาะหนีไปนอน 1 คืน เวลา 12.00 น. จึงถูกจับกุม

ความรู้ต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : ก่อนที่จะซ้อนรถจักรยานยนต์รู้สึกโมโหที่ผู้ตายไม่ให้เงิน ขณะที่ฟันคอผู้ตาย นึกถึงเรื่องที่ผู้ตายไม่นำเงินซึ่งเป็นส่วนแบ่งจากการขายยาบ้ามาให้จึงโมโหขึ้นมาทันทีและมีเสียงสั่งให้ฟันจึงฟันตามเสียงสั่ง

ความรู้สึกต่อผู้ตายหลังกระทำผิด : ไม่รู้สึกเสียใจที่ฆ่าผู้ตาย

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2545

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2545 หลังรับไว้ 8 เดือน

อาการที่พบ : สิ้นน้ำลาย แยกตัวเอง ทำทางระมัดระวังตัว เมื่อคุ้นเคยกับผู้วิจัยร่วมมือในการสัมภาษณ์ ปฏิเสธหูแว่วและภาพหลอน ยังหลงคิดว่าผู้ตายนำน้ำเมือกจากอวัยวะเพศผสมอาหารให้กิน คิดว่าถูกวางยา เนื่องจากมีอาการท้องผูกบ่อยๆ

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการตรวจทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา I.Q.= 82 อยู่ในระดับ Low average

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ ห้วนใจง่าย ก้าวร้าว หุนหันพลันแล่น ความรู้สึกไม่มั่นคง หวาดระแวง พบ Psychotic signs ชัดเจน มี paranoid ร่วมด้วย แยกตัวเองมาก ไม่ไว้วางใจสิ่งแวดล้อม

พยาธิสภาพทางสมองจาก Organic-test : Non-organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia Paranoid type

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : ป่วยเป็นโรคจิต ขณะนี้อาการยังไม่สงบสมควรรักษาต่อสักระยะหนึ่ง

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

3 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากเข้ารับราชการเป็นพลทหารได้ 1 ปี แห้วเริ่มมีอาการหวาดระแวงกลัวครุฟีกทำร้าย กลัวตำรวจมาล้อมจับ มีอาการหลังจากใช้ยาบำบัดต่อกัน 3 ปี ขณะรับราชการทหาร แห้วยังคงแอบสูบบุหรี่อยู่ โดยใช้ช่วงลากลับบ้านและแอบนำมาสูบในค่ายทหาร โดยจะใช้ครั้งละ ½ - 1 เม็ด ประมาณ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ ใช้ทุกครั้งที่มีโอกาส และจะดื่มสุรากับเพื่อนทหารด้วยกันประมาณสัปดาห์ละครั้ง แห้วเล่าว่า “หลังเป็นทหารได้ปีหนึ่งเริ่มหวาดระแวงกลัวคนทำร้าย กลัวตำรวจมาล้อมจับ” แห้วเล่าต่อว่า “ได้เงินเดือนเบี่ยเลี้ยงออก 160 บาท เพื่อนสนิท ๆ กันเขาจะซื้อให้ เพื่อนกลับบ้านก็จะเอามาสูบ” ช่วงที่มีอาการระแวง กลัวคนมาทำร้ายนี้แห้วได้หนีทหารเป็นเวลา 2 เดือนโดยไปอยู่กับน้ำที่.อ.ปราณบุรี จ.ประจวบคีรีขันธ์ คืนแรกที่หนีไปมีอาการกลัวมาก วิ่งหนีไปแอบในป่า 1 คืน ขณะที่หลบในป่ามีหูแว่วเสียงคำรามให้ออกมาจะยิงให้ออกแตก แห้วหลบอยู่จนกระทั่งเช้า ระหว่างหนีทหารได้มารับจ้างออกเรือตัดเก็บน้ำและต่อมาจึงกลับไปอยู่วัดที่มารดาบวชเป็นแม่ชี และกลับเข้าค่ายทหาร หลังกลับเข้าป่าจะได้รับมอบหมายให้หลายหน้า ปลูกผัก ซึ่งเป็นงานไม่หนักและยังมีอาการหวาดระแวงกลัวคนทำร้าย วิ่งหนีเข้าป่าในบริเวณค่ายทหาร แห้วไม่เคยเล่าเรื่องอาการหวาดกลัวให้ใครฟัง ครุฟีกและเพื่อน ๆ ทหารก็ไม่พูดอะไร แห้วรับราชการทหารจนครบ 2 ปี และยังคงใช้ยาบ้าเป็นช่วง ๆ

2 ปีก่อนกระทำผิด : หลังปลดประจำการแห้วมาบวชเป็นพระอยู่วัดที่มารดาบวชชีอยู่ แห้วมีอาการไม่พูดคุยกับใครแยกตัว หงุดหงิด มีหูแว่ว เสียงพระด้วยกันคำว่า ขณะสวดมนต์และมีพฤติกรรมทำร้ายคบนหน้าพระรูปดังกล่าวและมีเรื่องชกต่อยกับลูกศิษย์วัด ระบุว่ามีคนมาจักกุฎี มีคนมาปัสสาวะใส่ยาม ช่วงที่บวชเป็นพระต้องย้ายวัดถึง 4 แห่ง โดยย้ายไปสักในวัดที่ 4

1 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากสึกพระ แห้วมาอยู่กับพี่ชายคนที่ 2 ช่วงนี้แห้วเริ่มคบกับผู้ตายซึ่งมีพฤติกรรมลักขโมย และเสพยาบ้าด้วยกัน ช่วงนี้จะใช้ยาบ้าประมาณ 3-4 ครั้ง / สัปดาห์ ช่วงนี้ญาติสังเกตเห็นแห้วแยกตัวเองไม่พูดคุยกับใครเดินไปเดินมา อึมครึมเรอะคนเดียว นั่งจ้องมองที่เดียวนาน ๆ แห้วเล่าว่าช่วงนี้หวาดระแวงกลัวคนมาทำร้าย มีมากช่วงเสพยาบ้า มีหูแว่วเสียงหลายเสียงมาพูดคุยด้วย เห็นภาพหลอนช่วงกลางคืนเป็นภาพคล้ายรูปปั้นพระเจ้าตากสิน สีดำ ลักษณะน่ากลัว น่านับถือ บางครั้งเห็นภาพคนมานั่งตรงหน้าแห้วเล่าว่า “มีภาพรูปปั้นพระเจ้าตากสิน สีดำ แล้วก็มีคนมานั่งตรงหน้าเนี่ย นั่งอยู่เนี่ย” ต่อมาญาติเริ่มสังเกตเห็นว่า แห้วเริ่มพกดคิดตัว และจะลับให้คมเสมอพกดคิดตัวอยู่ แห้วเล่าว่ารู้สึกระแวงกลัวคนทำร้ายคิดว่าตนเป็นคนเฝ้าของโบราณ ใครมาขโมยต้องฆ่าต้องฟัน

2 เดือนก่อนกระทำผิด : ช่วงนี้ยังพกดคิดตัวเฉย ไม่สูงสิงกับใคร อึมครึมและนั่งที่เดียวเป็นเวลานาน ๆ หัวเรอะคนเดียว เดินเข้าป่าหายไปนาน ๆ บางครั้งทำทางเคร่งเครียด มีหูแว่วช่วงกลางคืนได้ยินเสียงคนหลายคนมาต่อว่า มีความคิดว่าอยู่บนสวรรค์อยู่กับพระที่มีอายุมาก ๆ ที่มรณภาพไปแล้ว กลางคืนนอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย มีพฤติกรรมรุนแรงใช้มีดไล่จะทำร้ายพี่ชายคนที่ 3 เนื่องจากพี่ชายไปหยิบมีดของแห้วและพูดเสียงดัง หยอกล้อ ญาติพาไปปรึกษาอาการทางจิตที่ร.พ. พหลพลพยุหเสนา เมื่อ 12 ต.ค. 44 ด้วยอาการหูแว่ว อึมครึมคนเดียวมาประมาณ

1 สัปดาห์ แพทย์วินิจฉัย Amphetamine dependent หลังกลับมาแล้วรับประทานยา 4-5 วัน แล้วหยุดและไม่รับประทานอีก พี่ชายเล่าว่า “ไม่นาน พูดน้อย นั่งขัดสมาธิ นั่งจืดเดียว หัวเราะคนเดียว บางทีรำคาญหรืออะไรไม่รู้ลุกเข้าป่าเลย แล้วก็กลับมามืดก็นั่งตรงที่เก่า ไม่พูด เดินลอย ๆ ไปเรื่อย ๆ” แห้วเล่าว่า “ตอนนั้นมันกำลังเคร่งเหมือนเราไม่อยากอยู่กับใครอยู่กับสวรรค์อยู่กับพระแก่ที่ตายไปแล้วไม่สนใจใคร”

1 เดือนก่อนกระทำผิด : แห้วมีเรื่องขัดแย้งกับผู้ตาย เรื่องไม่นำเงินจากการนำของที่ขโมยไปขายมาให้ มีหูแว่วเสียงผู้หญิงคุยกับผู้ตายว่าน้ำน้ำหล่อลื่นจากอวัยวะเพศคลุกใส่ในข้าวให้กิน และมีความคิดหลงผิดเชื่อในเสียงนั้นจริง ๆ ให้เหตุผลว่า ไปกินข้าวบ้านผู้ตาย กลิ่นและรสชาติอาหารเปลี่ยนไปจริง ๆ แห้วเล่าว่า “เสียงผู้หญิงคุยกับคนตายว่า เขาของสกปรกใส่ให้กิน เป็นเสียงแว่วหาคุยกัน ได้ยินไม่ถนัด” มีหูแว่วเสียงคนมาค้าว่าทั้งกลางวัน กลางคืน มีภาพหลอนของวิญญาณมาให้เห็น เห็นมากช่วงใช้ยาบ้า หงุดหงิดเมื่อถูกกระตุ้น เอามัดฟันสีระคนเมาสุราที่เอะอะไว้วายเดินผ่านมา กลางคืนไม่นาน นั่งยิ้มคนเดียว

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : ผู้ตายมาหาแห้วที่บ้านพี่ชายจึงไล่กลับไป พี่ชายสังเกตพบว่าแห้วไม่สนใจตนเองร่างกายสกปรก ผมงรุงรัง ทำอาหารรับประทานได้เองแต่สกปรกเลอะเทอะ กลางคืนไม่นาน ต่อมาพี่ชายไปทำงานกรุงเทพ แห้วอยู่บ้านคนเดียว มีอาการหงุดหงิดมีสีระคน ไม่ค่อยรู้ตัว ระวังกลัวคนทำร้าย มีหูแว่วมากขึ้นทั้งกลางวันกลางคืน มีเสียงผู้หญิงผู้ชายมาอนคุยกันข้างบ้าน แอบมีเพศสัมพันธ์กัน ทำให้รู้สึกหงุดหงิด รำคาญ เหมือนมาเหยี่ยวอารมณ์ มีภาพหลอนเห็นวิญญาณ ยกมือไหว้ มาขอไปเกิด มีความคิดว่าตนเองเป็นผู้ยิ่งใหญ่มีความรู้มากมายเป็นคนเฝ้าสมบัติ ผู้ตายมาหาแห้วที่บ้านแห้วทวงเงินผู้ตายอีก แห้วเล่าว่าคุยกันรู้เรื่องบ้างไม่รู้เรื่องบ้าง และได้เถียงกับผู้ตายอีก ช่วงนี้ยังใช้ยาบ้าเป็นช่วง ๆ กลางคืนนอนไม่ค่อยหลับ แห้วเล่าถึงอาการที่เกิดจากการใช้ยาบ้าว่า “มันก็ใช้ไม่เยอะหรอกอยู่ที่ฤทธิ์ยามันนานกว่าจะหายมันทำให้ประสาทหวาดระแวง เห็นภาพลวงตา” แห้วเล่าต่อว่า “ก่อนมีเรื่อง มันเบลอ ๆ มัน ๆ หัว คุยยิ่งใหญ่เรื่องเยอะ”

วันกระทำผิด : รู้สึกหงุดหงิด นั่งอยู่ที่เดียวมานาน ๆ ช่วงบ่ายผู้ตายนั่งซ้อนรถจักรยานยนต์มาติดกับคนรู้จัก แห้วหงุดหงิดโมโหทวงเงินผู้ตายอีกครั้งและเถียงกัน ผู้ตายบอกว่าไม่มีให้และชักชวนให้ไปรับจ้างเลี้ยงแพะ โดยแห้วถือมีดเล่มที่พกติดตัวอยู่เป็นประจำไปด้วย ขณะซ้อนรถจักรยานยนต์แห้วมีหูแว่วเสียงคนไม่รู้จักทั้งผู้หญิงและชาย พูดเยาะเย้ยเห็นภาพหลอนเป็นวิญญาณมานั่งให้เห็น ช่วงลงจากรถมีหูแว่วเสียงใหญ่มีอำนาจสั่งให้ฟันคอผู้ตาย เสียงผู้ตายทำทนายให้ฟันคอ แห้วเล่าว่า “มีเสียงทั้งผู้หญิงผู้ชาย เสียงใครไม่รู้จักเป็นวิญญาณ ภาพหลอน” แห้วเล่าถึงภาพหลอนว่า “มีแบบนั่งอยู่ให้เห็นเป็นผู้ชายนั่งเยาะเย้ย แบบเราทำอะไรมาแล้วไม่ได้ผล” แห้วเล่าถึงเสียงสั่งให้ฆ่าว่า “ไปเลี้ยงแพะ นั่งซ้อนหลังไปแล้วก็มีเสียงที่หู เสียงแว่ว เสียงสั่งบอกให้ฟันเลย” “เป็นเสียงสั่งคนตายให้ฟันบอกเล่นคอกูเลย”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคมประกอบด้วย 7 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย : วัยเด็กค่อนข้างยากจน บิดาคี๋มสุราและเมาบ่อย ไม่รับผิดชอบครอบครัว มารดาเป็นคนเลี้ยงดูแห้วและพี่ ๆ น้อง ๆ มารดาทำงานรับจ้างหาเงินเลี้ยงลูก เพื่อนซึ่งเป็นญาติฝ่ายบิดาเล่าว่า “ครอบครัวเขาต่างคนต่างอยู่ อยู่แบบไม่อบอุ่นหรอก ลำบาก ที่ ๆ น้องต้องแย่งกันกิน พี่น้องหลายคน พ่อเขากินเหล้ามากแยกทางกันต่างคนต่างบวช” แห้วมองว่ามารดาตามใจทำอะไรก็ได้ และไม่คอยได้พูดคุยแสดงความเห็นอะไร จะมองว่ามารดาให้อิสระมาก แต่ถ้าทำผิดจะถูกลงโทษด้วยการตี แต่จะตีโดยไม่ค่อย

สั่งสอนก่อน แห้วเล่าว่า “ไม่จีบมัน ก็ดีตามใจทุกคน ทำอะไรก็ได้ไม่ว่าจะทำงานที่ไหนก็ได้” ในเรื่องระเบียบวินัยในครอบครัวนั้นจะไม่มีข้อตกลงจะทำอะไรก็ได้ ซึ่งทำให้แห้วรู้สึกว่าเขาระเบียบ พี่น้องต่างคนต่างอยู่ ไม่ผูกพันกัน แห้วเล่าว่า “ไม่มีระเบียบวินัยครอบครัวมันแยกกันไม่สนิทกัน ไม่ค่อยได้คุยกันแยกกันอยู่” แห้วเล่าต่อว่า “แม่ไม่ค่อยสั่งสอนอะไร ส่วนมากเหมือนกับสอนแต่ไม่สอนจะเตือนมากกว่า” แห้วเล่าต่ออีกว่า “เขาไม่ค่อยบ่นเท่าไรหรืออกถ้าผิดเขาจะตีแล้วก็บ่นเห็นแล้วตีเลยมั้ง”

2. การถูกลงโทษอย่างรุนแรงที่ได้รับจากมารดา : มารดาของแห้วจะตีรุนแรงถ้าลูกทะเลาะกัน แย่งกันกิน แย่งของเล่นกัน แห้วจำได้ว่าเคยถูกมารดาตีด้วยไม้ขีดหรือจันเป็นรอยไหม้เนื่องจากแย่งกันกินข้าว แห้วเล่าว่า “แม่เคยตีตอนอยู่ ป.2 ถูกแม่ตี ตีหลายทีจำได้ว่าตีตอนกำลังกินข้าว”

3. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก : บิดามารดาขัดแย้งกันประจำ บิดาไม่รับผิดชอบครอบครัว คึดมสุราและเมาเป็นประจำ และมักจะมีหนี้สินจากการคึดมสุรา มารดาจะเป็นผู้รับผิดชอบครอบครัวจะตามใช้หนี้ตามร้านค้าที่บิดาคิดหนี้สินไว้ เมื่อบิดามาสุราจะโวยวายพาลหาเรื่องทะเลาะกับมารดาเป็นประจำและมีกระแวงหึงหวง มารดาคิดว่ามารดามีหุ้น มารดาได้ตอบด้วยความรุนแรง มารดาเล่าว่า “คือว่าทะเลาะกันเพราะเขาเมา เมาแล้วเก่งครอบครัวของมันเป็นนะ ไม่ว่าใครก็เก่งหมดแหละ ความโมโหของมัน มันตีซะสลบเลยนะมันบอกตรง ๆ มันพินไม่กลับมาก็เหน้อยยังไม่ได้กินข้าว ลูกจะกินขนม ก็เลยไปเอาที่ร้านค้าวันพระแล้วจะไปจ่ายเพราะเค้าแก่จะจ่ายเงินเรา กลับมาหน้านี่ก็บุญซีเหี้ย โห! แล้วเราคำอวดคำประจานเราก็ออยู่ตัวคนเดียวทำใจไม่ได้สินะ” บางครั้งบิดาเมามากจนกลับบ้านเองไม่ได้ต้องเอาใส่รถเข็นพากลับบ้านแห้วรู้สึกอาย เมื่อบิดาจะมาจะรู้สึกเบื่อ ไม่อยากอยู่ใกล้ และจะเห็นบิดามารดาทะเลาะกันบ่อย ๆ แห้วเล่าว่า “พ่อเมาทะเลาะตบตีกันกับแม่ พ่อกินเหล้ามากเกินไปไม่ชอบ กินแล้วไม่ทำงาน” แห้วเล่าอีกว่า “พ่อเมาหย่าเป่ กินไม่มาก เมามาก” “ก็อ้ายเขาเหมือนกันบางคนต้องเอารถเข็นมาส่งบ้าน ไม่อยากเข้าใกล้ ไม่อยากอยู่บ้าน มันเขื่อ คิดว่าแม่คงอยากพาลูกหนีไป พ่อเมาแล้วมาโวยวายคนอื่น” การแยกทางกันของบิดามารดา ช่วงที่แห้วอายุ 8-9 ปีบิดามารดาแยกทางกัน บิดากลับไปอยู่บ้านตนเอง และยังคงคึดมสุราอยู่ และบวชเป็นพระช่วงแห้วอายุ 20-21 ปี แห้วไม่ผูกพันกับบิดา จะรักและผูกพันกับมารดามากกว่าหลังออกจาก ร.ร. แห้วอยู่ช่วยมารดาทำงานรับจ้างจนอายุ 13 ปี แห้วจึงไปอยู่กับครอบครัวของน้ำซึ่งรับจ้างหาลาที่ต่างจังหวัด หลังจากแห้วไปอยู่กับน้ำมารดาจึงขายที่ขายบ้านและไปบวชชื้ออยู่วัดแห่งหนึ่ง แห้วเปรียบเทียบกับครอบครัวของน้ำว่ามีความอบอุ่นไม่ทะเลาะเบาะแว้ง และพูดถึงครอบครัวตนเองจะทะเลาะไม่มีความสงบสุข แห้วมักใช้ชีวิตอยู่กับเพื่อนในช่วงเป็นวัยรุ่น แห้วเล่าว่า “บ้านน้ำเขาไม่ทะเลาะ ไม่กินเหล้า ไม่เอะอะ เขาดีกว่า ครอบครัวผมมันกินเหล้าโวยวายค่าเขา”

4. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติดหรือของมึนเมา สุรา แห้วคึดมสุราช่วง 15-16 ปี ช่วงที่ไปอยู่กับน้ำที่ต่างจังหวัด โดยจะคึดมสุรากับเพื่อน ประมาณ 1 ครั้ง / สัปดาห์ โดยแห้วจะทำงานรับจ้างหาลา ออกไปหาลาเป็นเวลาประมาณ 10 วัน แล้วเข้าฝั่ง 2-3 วัน ช่วงที่เข้าฝั่งจะคึดมสุรากับเพื่อน ยาบ้า แห้วเริ่มใช้ยาบ้าช่วงอายุ 19 ปี หลังกลับมาอยู่กาญจนบุรีและไปทำงานโรงงานอยู่กับเพื่อน ใช้ประมาณ ½ - 1 เม็ด ใช้มาเรื่อย ๆ ประมาณ 3-4 ครั้ง / สัปดาห์ ครั้งแรกที่ใช้เนื่องจากอยากรู้อยากเห็น แห้วเล่าว่า “ครั้งแรกที่คึด เพราะอยากจะรู้มันทำให้สมองตึง ไม่่วงนอน รู้สึกขยันทำงานได้ทนทำงานอึด” แห้วเล่าถึงอาการที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาบ้าว่า “ครั้งแรกที่คึดไป ครั้งเม็ด ไม่ได้นอนเลยทั้งคืน” การทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น ช่วงวัยรุ่นแห้วจะมีกลุ่มเพื่อนที่คึดมสุราและจะมี

เรื่องทะเลาะวิวาท บางครั้งเพื่อนจะไปมีเรื่องทะเลาะกับวัยรุ่นฝ่ายตรงข้ามและถูกรุมทำร้ายแต่ไม่บ่นอัย แห้วเคยจะเข้าไปช่วยเพื่อนแต่ก็ไม่เข้าเพราะฝ่ายตรงข้ามมีคนมากกว่า แห้วเล่าว่า “เพื่อนถูกต่อยล้มแล้วตามไปเอาคืนไปกันหลายคน ใช้มีดปลายปืนเข้าไปแทงเย็บ 16 เข็มแล้วก็รุมกระทืบ” “ตอนแรกจะเข้าไปช่วยแต่คนมันเยอะเห็นทำไม่ดีก็เลยไม่เข้าไปส่วนใหญ่เพื่อนไม่ค่อยมีเรื่องหรือถ้ามีโดยมากก็กินเหล้ามาแล้วมีเรื่อง”

5. การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาก่อนกระทำผิด : ยาบ้า แห้วใช้อย่างต่อเนื่องครั้งละประมาณ 1/2 -1 เม็ด ตั้งแต่อายุ 19 ประมาณ 1-2 ปี แห้วเริ่มรู้จักกับผู้ตายและจะไปไหนด้วยกัน ซึ่งจะไชยาบ้าด้วยกันบ่อย ๆ และใช้ครั้งสุดท้าย 1 เม็ด สูบ 1 วันก่อนกระทำผิด ช่วงหลัง ๆ ที่ใช้อาการหงุดหงิด ระวัง มีประสาทหลอน มีอาการมากกว่าครั้งแรก ๆ “ช่วงหลังจะมานานกว่าเดิมสูบครั้งหนึ่งมาค่าง 2-3 วัน”

6. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของป้า : ป้าซึ่งเป็นพี่สาวบิดาจะมีอาการทางจิตระแวง กลัว เดินไปมาไม่นอน และชอบเดินไปไหนไกล ๆ

7. การเคยประกอบคดีพฤติกรรมผิดศีลธรรม เกร : แห้วและผู้ตายรู้จักกันมาประมาณ 1-2 ปี ทั้งแห้วและผู้ตายจะมีพฤติกรรมลักขโมยของผู้อื่นเมื่อยายได้เงินก็จะนำมาแบ่งกัน ทั้ง 2 คนมักจะเสพยาบ้าด้วยกันบ่อย ๆ โดยจะแบ่งกันใช้คนละครั้ง พี่ชายของแห้วจะห้ามไม่ให้แห้วคบกับผู้ตายบ่อย ๆ

1เดือนก่อนกระทำผิด แห้วได้ขโมยยาบ้าและของมีค่าจากละแวกบ้านมาจำนวนหนึ่งและได้ให้ผู้ตายนำไปขายเพื่อนำเงินมาแบ่งกันหลังจากนั้นแห้วเจอผู้ตายและถามถึงเงินส่วนแบ่งประมาณ 1-2 พันบาทแต่ผู้ตายไม่ยอมให้และเกิดขัดแย้งกันเรื่อยมา

กรณีศึกษาที่ 12

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อแดง (นามสมมติ) สถานภาพสมรส ม่าย อายุขณะกระทำผิด 39 ปี อายุปัจจุบัน 39 ปี มีพี่น้อง 6 คน เป็นบุตรคนที่ 1 การศึกษาจบชั้นป.4 ภูมิลำเนา จ. ร้อยเอ็ดว่างงาน ไม่มีรายได้ บิดามารดายังมีชีวิตอยู่

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่กับน้องชายและหลาน การกระทำผิดครั้งนี้ แดงกระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้มีด กระทำผิดเวลา ~17.00 น. มูลเหตุจูงใจในการกระทำผิด ระแวงกลัวถูกทำร้าย มีหูแว่วเสียงผู้ตายพูดว่าจะฆ่า ความเข้าใจในผลการกระทำไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย หลาน ผู้นำส่ง เจ้าหน้าที่ตำรวจ

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 29 เม.ย. 46 ขณะที่ผู้ตายและแดงอยู่ในห้องพักกันตามลำพังผู้ตายได้ลุกขึ้นยืน แดงจึงใช้มีดปลอกผลไม้ซึ่งวางอยู่ใกล้ ๆ แดงแทงผู้ตาย 1 ครั้งถูกบริเวณชายโครง ผู้ตายแย่งมีดได้แต่ล้มล้มแดงจึงแย่งมีดกลับมาได้และแทงผู้ตายซ้ำอีก 1 ครั้ง ผู้ตายวิ่งออกมาร้องให้คนช่วย แดงเดินลงมาอีกทางและลงมาขึ้นคานหน้าต่างที่พัก และถูกจับดำเนินคดี

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : กลัวระแวงคิดว่าผู้ตายจะฆ่า

ความรู้สึกต่อผู้ตายหลังกระทำผิด : รู้สึกเสียใจ ไม่สบายใจ ไม่เข้าใจว่าฆ่าผู้ตายได้อย่างไร แดงเล่าว่า “รู้ตอนมาอยู่ที่นี่ น้องมาหาถามเขาว่าเขาเสีย ผมว่าเสียไปจริง ๆ เหมอ ผมก็ไม่สบายใจ ใจไม่คิดว่าเป็นไปได้ยังงี้ที่ผมไปแทงเขา ผมคิดคลุ้มคลั่งอยู่ในความฝันคล้ายฝันร้าย”

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2546

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2546 หลังรับไว้ 16 วัน

อาการที่พบ : สีหน้าเฉย แยกตัวเอง ไม่สูงส่งกับใคร ร่วมมือในการสัมภาษณ์ ยอมรับว่าระแวงกลัวผู้ป่วยบางคนในหอผู้ป่วยจะมาทำร้าย ปฏิเสธหูแว่วและภาพหลอน

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการตรวจทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา I.Q. = 80 อยู่ในระดับ Low average

ลักษณะบุคลิกภาพ : ก้าวร้าว ความรู้สึกไม่มั่นคง หวาดระแวง ไม่พบ Psychotic signs ที่เด่นชัดมีลักษณะของภาวะซึมเศร้า และความขัดแย้งในเรื่องเพศ

พยาธิสภาพทางสมองจาก Organic – test : Non-organic

ผลการตรวจทางพยาธิวิทยา : Anti HIV Positive

ผลการวินิจฉัยโรค : Organic delusional (Schizophrenia - like) disorder

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : ขณะประกอบคดีมีอาการวิกลจริตจากพยาธิสภาพทางสมอง ไม่รู้ผิดชอบ

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

~3 ปีก่อนกระทำผิด : ขณะแต่งงานสถานอาบอบนวด แดงจะหมกมุ่นกับการเล่นการพนัน และเสียพนันมาเรื่อย ๆ จนเงินเก็บที่มีอยู่หมดไป ภรรยาต่อว่าแดงและภรรยากลับไปอยู่บ้านต่างจังหวัดและบอกว่าจะไม่กลับมาหาแดงอีก แดงคิดมาก กลุ้มใจนอนไม่หลับ หงุดหงิด เป็นอยู่ 2-3 เดือน แดงเริ่มดื่มสุรามากขึ้น ถูกหัวหน้างานต่อว่า พูดเสียงดังว่าไม่รับผิดชอบงาน ทำให้แดงเริ่มมีอาการระแวง กลัวหัวหน้างานคนดังกล่าวจะมา มีหูแว่วเสียงหัวหน้าจะให้ลูกน้องทำร้ายแดงรู้สึกกลัวมากจึงปีนลงด้านล่างของตึก 4 ชั้น โหนต้นไม้ข้างตึกไต่ลงมาและวิ่งหนีผ่านบริเวณห้องชายฝั่งอยู่ และนั่งรถแท็กซี่กลับบ้านต่างจังหวัด น้องชายตามหาตัวไม่พบจึงแจ้งความกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ แดงเล่าว่า “มีเสียงอื้อ ๆ ดัง ๆ ในหูคล้าย ๆ เขาพูดว่าถ่มมันลงไปข้างล่าง ไปกินอาหารแล้วทุบมันเลยอ้วมมันตายเลย” ขณะอยู่บ้านมีอาการระแวงกลัวคนมาทำร้ายไม่ค่อยรู้ตัว มีความคิดว่าตนเองได้ฆ่าคนตายแล้ว 2 คน มารดาพาไปรักษาทางไสยศาสตร์และพาไปรักษาร.พ.โพหนอง เมื่อ 20 ต.ค. 42 ด้วยอาการนอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ได้รับการรักษาด้วยยาคลายกังวล (Diazepam [2] 1x2 pc) แดงรับประทานยา 5 วัน หลังจากนั้นแดงเล่าว่าอาการทุเลาลง ต่อมาภรรยารับแดงไปอยู่บ้านที่จ.พะเยา โดยไปทำงานรับจ้าง ช่วงนี้แดงดื่มสุราเป็นประจำมีอาการระแวงกลัวคนทำร้ายเป็นช่วงกลางคืนมีความคิดว่าญาติของภรรยาทำไสยศาสตร์ให้แดงหลงรักภรรยาเพื่อไม่ให้กลับมาทำงานกรุงเทพ

2 ปีก่อนกระทำผิด : แดงกับภรรยาได้มาขายอาหารอีสานและแจกคนรู้จักซึ่งเคยชักชวนแดงค้ายาบ้าขายอาหาร 3-4 เดือน เริ่มขัดแย้งกับเจ้าของร้านอาหารที่ขายอยู่ก่อนซึ่งรู้จักกับพวกค้ายาบ้า แดงเริ่มระมัดระวังตัวระแวงกลัวกลุ่มผู้ค้ายาบ้าจะมาทำร้ายกลัวถูกวางยาในอาหาร กลัวคนแปลกหน้าต่อมามีเงินเล็กขาย อยู่กับบ้านรับส่งภรรยาทำงานอาบอบนวด แดงเล่าว่า “ระแวงไปหมด ขนาดน้องสะใภ้ทำอะไรมาตอนขายลาบก็ระวังตัวตั้งแต่แฟนยังไม่เสีย กลัวเขาจะใส่ยาสั่งกินเหล้าใส่เหล้า”

1 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากรับส่งภรรยาทำงาน 2 เดือน ภรรยาเริ่มป่วยด้วยอาการอ่อนเพลีย น้ำหนักตัวลดแดงจึงพาภรรยากลับไปรักษาที่ร.พ.ในจังหวัดพะเยา ช่วงนี้แดงเฝ้าดูแลอาการของภรรยาทำให้อคนนอน 3-4 เดือน จนกระทั่งภรรยาเสียชีวิต แดงเศร้าโศกเสียใจกับการเสียชีวิตของภรรยามาก ต่อมาเริ่มระแวงกลัวมีหูแว่วว่าบิดาของภรรยาจะมาโดยจะฟันยาใส่ในผ้าห่ม เพื่อไม่ให้มีบาดแผล แดงจึงหนีกลับมาหาน้องชายที่กรุงเทพฯ น้องและญาติจึงพาแดงมางานศพจนเสร็จพิธี แดงเล่าว่า “มีเสียงเขาบอกว่าลูกสาวเขาตายมีงี้ก็ต้องตายด้วยเขาว่าจะเอาเงินไปด้วยจะหนียาฟันยาใส่ให้ตาย เอาผ้าห่มคลุม เอาสายยางสอดลงไปฟันยาใส่ให้เรานอนตายเลยเป็นอยู่ 2-3 วัน” หลังจากแดงกลับมากรุงเทพได้มาทำงานเป็นพนักงานรักษาความปลอดภัย ประมาณ 2-3 เดือน โดยทำงานช่วงกลางคืน ช่วงนี้แดงคิดถึงภรรยามาก อคนนอนไม่ค่อยรู้ตัวเป็นช่วง ๆ มีหูแว่วเสียงภรรยาเรียกรู้สึกเหมือนภรยายังมีชีวิตอยู่ ซึม ร้องไห้บ่อยไม่ยอมพูดกับใคร ทนง่วงนอนไม่ไหวจึงออกจากงาน และมาค้าขายอาหารเริ่มมีอาการระแวงกลัวถูกทำร้ายมีอาการเป็นช่วงๆมีช่วงที่ออกไปขายของนอกบ้าน

2 – 3 เดือนก่อนกระทำผิด : แดงทำงานค้าขายอาหารโดยใส่รถเข็นขายตอนกลางคืน แดงเริ่มขัดแย้งกับพ่อค้าที่ขายอาหารเหมือนกันอยู่ก่อน โดยต่อว่าและไม่ให้แดงขายและพูดในลักษณะข่มขู่แดง ทำให้แดงมีอาการกลัวระแวงคนมาทำร้าย กลัวกลุ่มรถจักรยานยนต์รับจ้างซึ่งรู้จักกับพ่อค้าที่ขัดแย้งกับแดงจะทำร้ายแดงจึงมาเล่าให้น้องชายฟัง น้องชายว่าแดงคิดมากไปเอง แดงน้อยใจน้องชายที่ไม่เข้าใจช่วงนี้แดงเริ่มนอนไม่หลับจึงดื่มสุรา

เป็นประจำประมาณ 1 ขวดกระทิงแดง ประมาณ 3-4 ครั้ง / สัปดาห์ เริ่มระแวงกลัวถูกวางยาในอาหารไม่ค่อยรู้สึกตัว คล้ายฝัน แดงเล่าว่า “นอนไม่หลับ ~10 กว่าวัน กลัวพวกวินมอเตอร์ไซค์จะมาทำร้ายตอนขายหมูบั้งคิดทุกวัน เริ่มระแวงอาหารเขาเรียกกินเหล้ากินอะไรไม่กล้ากินแต่ผมคิดไปเอง ใจนี่คงเคยว่าประสาทหลอนแล้ว”

1-3 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : หลังเลิกค้าขายแดงมาทำงานเป็นรปภ.อีกครั้งโดยเฝ้าอาคารซึ่งเคยเป็นที่พักของแดงและภรรยา แดงทำงานกลางวัน ช่วงนี้มาพักกับน้องชายซึ่งเป็นตำรวจ แดงอยู่ชั้นล่างครอบครัวน้องอยู่ชั้นบน น้องเริ่มสังเกตว่าแดงซึมลง แดงเล่าว่าคิดมากเรื่องการจากไปของภรรยา เครียด เรื่องเงินที่เสียไปกับการพนัน นอนไม่หลับระแวงอาหารมีพิษ มีหูแว่วเสียงบอกว่าแดงจะออกแตกตาย ไม่ค่อยรู้ตัว ยังคงดื่มสุราเรื่อย ๆ “ตอนนั้นรู้สึกเครียดไป เบลอ ๆ ทานกาแฟวันละกระป๋องตอนเช้า ใจมันคิดอะไรหลายอย่างตื่นขึ้นมามัน ๆ สมองไม่ได้ทำงานเลยคิดอะไรไม่รู้เรื่องไรสาระ” แดงพูดถึงเสียงหูแว่วว่า “มีเสียงบอกว่าเดี๋ยวมีออกแตกตาย เสียงผู้ชาย”

2 วันก่อนกระทำผิด : ขณะที่แดงทำงานเป็นรปภ.มีพนักงานเก็บค่าน้ำประปามาถามทาง แดงระแวงกลัวจะถูกฆ่ามีหูแว่วเสียงผู้ชายบอกว่าพนักงานคนดังกล่าวจะมาวางบิลเพื่อฆ่าตนเอง รู้สึกตึงในศีรษะ เครียดมากกลัวมากเดินออกมาหาน้องชาย เมื่อพบน้องแดงร้องไห้และไปแอบใต้โต๊ะที่น้องทำงานน้องจึงให้แดงลาออกจากงาน “เสียงในหูไม่ใช่คนรู้จัก เสียงใหญ่ๆรู้สึกมันเครียดมากหัวตึงไปหมดเลยแล้วจะไม่รับรู้อะไรซักอย่างในสมอง”

1 วันก่อนกระทำผิด : แดงมีหูแว่วเสียงผู้ชายพูดลักษณะข่มขู่จะฆ่าแดงตอนเที่ยงวัน แดงกลัวมากคิดว่าจะถูกฆ่าตายจึงวิ่งมาหาน้องชาย ร้องไห้และเล่าให้น้องชายฟัง น้องชายบอกไม่มีอะไร และบอกไม่ให้แดงกลัวแดงคิดว่าน้องไม่เชื่อคำพูดตนเอง “เช้าวันที่ 28 ก็พักอยู่บ้าน แดงนอน เสียงเขาว่าจะเอาบิดมาตามอีกแล้วเขาว่าวางที่นี่เลย เทียบกลางวันเขาว่าถ้าเอาบิดบอหลวงมึงตายเลย น้องผมเปิดโต๊ะบอลอยู่น้องบอกว่าใครจะมากล้า เราไม่ได้ทำอะไรผิดใครจะมายิง” ช่วงกลางวัน ผู้ตายมาที่ห้องพักโดยซื้อเบียร์มานั่งกินกับหลานอีกคนในห้อง แดงระแวงกลัวผู้ตายมีหูแว่วเสียงได้ตอบกันบอกว่าผู้ตายเป็นนักแม่นปืนได้รับค่าจ้าง 4 แสนบาทเพื่อมาฆ่าแดง คิดว่าอาหารที่ผู้ตายเรียกให้กินมีพิษมีหูแว่วว่าผู้ตายจะใช้ปืนยิงเข้าไปในหูโดยพกปืนติดตัวมาด้วย แดงจึงนอนเฝ้ามือปิดหูและถือมีดไว้ป้องกันตัวตลอดมีความคิดว่าหลาน ๆ ได้ร่วมกันฆ่าน้องชายของแดงตายไปแล้ว แดงจึงถามและต่อว่า หลาน ๆ หัวเราะในพฤติกรรมของแดงและว่าแดงบ้า แดงนอนมองทุกคนในห้องและจะคอยปิดประตูห้องเมื่อมีคนเปิด คิดว่ามีคนจะมาฆ่าตนเองแดงเล่าว่า “ระแวงกลัวคนมายิงพอดีพวกนั้นเปิดประตูไว้ผมก็ลุกไปปิด ไม่ต้องเปิดเดี๋ยวเขมายิงกูแล้ว เขาก็เปิดอีกเขาหัวว่าผมบ้า หัวเราะกัน คืน 28 หลานคนที่เสียมาได้ยืนยันว่ามึงขึ้นมาได้ไงเขาว่าเป็นญาติกันเขาไม่ทำ เขาเลยปล่อยให้ผมขึ้นมา แล้วมึงมาทำไมเขาจ้างมายิงผม เขาว่าเป็นปืนปากกาใช้ยิงตรงไหนก็ได้ที่มีรู”

วันกระทำผิด : แดงไม่ได้นอนติดต่อกัน 3 คืน ช่วงเช้าแดงถือมีดขู่ไม่ให้ใครออกจากห้อง คิดว่าทุกคนเป็นศัตรูมีหูแว่วว่าน้องชายถูกคนในห้องฆ่าตายแล้วและวันนี้จะฆ่าแดง แดงถือมีดไว้มีหูแว่วตลอดสั่งให้ฆ่าหลานคนโน้นคนนี้มีหูแว่วเสียงบอกว่ามีคนมากมายมาล้อมรอบห้องวันนี้ระวังตัวให้ดี แดงจึงคิดจับทุกคนเป็นตัวประกันญาติต่อว่าแดงบ้า ไม่มีใครแดงไม่แน่ใจจึงลงมาดูเมื่อแน่ใจว่าไม่มีอะไรจึงขึ้นมานบนห้อง “ที่แรกผมก็คัดค้านเขาไม่ให้เขาไปทำงาน พวกมึงนะหักหลังกู แต่ยังไม่ได้ทำเขา น้องกูก็ตายไปแล้วนี่ะพวกมึงขนาดบ้านเดียวกันยังทำมันได้” ช่วงนี้คิดว่ามีเพชรฆาตลี้ภัยมาอยู่และไม่มีใครทำอันตรายได้เพราะพระมหากษัตริย์คุ้มครอง “มันโยกเยก ฝันว่าตนเองมีมูลค่าหมื่นล้านมีเพชรเขี้ยวเริ่มในหัว เขาฝังไว้มีค่าตัวเป็นหมื่นล้านทำไมได้นะพ่อหลวงมาถ่ายรูปแล้ว” “ผมอยู่ในทีวี เป็นรูปผม น้องก็มี ก็หัวเราะดีใจว่าผมอยู่สมัยเลิกทาสก็เยี่ยมภูมิใจได้ท่องคาถาแบบอรหันต์ได้”

คิปีโธ 8 ทิศ ตัวใหญ่ขึ้น ว่าเดี่ยวเขาจะมายังแล้วเนี่ย หันหลังให้ยิง 2 นัดไม่เข้า แบ่งตัวมากล้าย ๆ ใหญ่เหมือนกากงู มีเหตุพิศ คนนี้นายกทักษิณจะเอาไปอยู่ด้วย...” ผู้ตายซื้ออาหารขึ้นมาและยังนั่งเล่นอยู่ในห้อง แดงหนูแหว่ตลอดว่าผู้ตายจะฆ่าและหนูแหว่สั่งให้ฆ่าผู้ตาย คิดว่าเป็นศัตรู ผู้ตายลุกขึ้นแดงคิดว่าฆ่าตนเองจึงใช้มีดที่วางใกล้ ๆ แทงผู้ตาย 2 ครั้ง ผู้ตายตกใจร้องให้คนช่วยและวิ่งออกมา แดงลงทางประตูฉุกเฉิน มีหนูแหว่เสียงสั่งไม่ให้พูด มีความคิดว่าตนเองหายตัวได้ ไม่มีใครเห็นจึงออกมาขึ้นด้านหน้าอาคารและถูกจับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคมประกอบด้วย 7 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน : วัลย์เด็กฐานะค่อนข้างยากจนประกอบกับมีลูกมากจึงต้องทำงานนอกบ้าน บิดามารดาไปทำไร่ทำนา แดงเป็นที่ชายคนโตต้องรับผิดชอบงานในบ้านและดูแลน้อง บิดามารดาจะกลับมาตอนเย็น บิดาเป็นคนเฉย ๆ ไม่มีบทบาทในการเลี้ยงดู แดงต้องอยู่บ้านตามลำพังกับน้อง “ก็รู้สึกว่าคุณเป็นคนโตต้องรับผิดชอบอะไรหลายอย่าง ว่าน้องก็ยังไม่ได้ ทำอะไรยังไม่ถูกต้อง พ่อแม่ไปทุ่งนาก็ไม่กลับมาบ้านในบ้านผมก็รับผิดชอบคนเดียว” เมื่อจะทำกิจกรรมต่าง ๆ ในบ้าน มารดาจะมอบหมายงานให้แดงทำ เมื่อกลับจากทำงานจะถามเสมอว่าทำตามที่ตั้งหรือไม่ และจะโกรธถ้าไม่ทำตาม “ก็เลิกเรียนมาให้เก็บกวาดบ้าน ตักน้ำ เอารังให้หมูกิน ต้องทำให้เสร็จก่อนที่เขาจะมาจากทุ่งนา 2 คนช่วยกันกับน้อง” “เขาก็ว่าบอกครั้งเดียวมันก็รู้แล้วมั้ง อย่าให้บอกหลายครั้ง 2 คนช่วยกัน เวลาพูดก็เชื่อฟัง ให้รับผิดชอบน้องทำงานนี้เขาไม่ชมก็มีแต่ผ่านแล้วผ่านไป” การลงโทษเมื่อทำผิด แดงมักถูกลงโทษจากมารดาแล้วไม่ให้เห็นความโกรธ และห้ามเถียง “แม่นี่ถ้าพูดเถียงอะไรหน่อยเขาจะตวาดให้หยุดไป พ่อไม่ค่อยพูดแต่ถ้าตีก็ตีแรงแม่จะว่าด้วยปากมากกว่า”

2. ปัญหาพฤติกรรมในเด็ก : ปัสสาวะรดที่นอน ช่วง 8-10 ปี ~2-3 ครั้ง / สัปดาห์ แดงกลับไปปัสสาวะรดที่นอนหลังเข้า.ร. แดงเล่าว่า “ช่วงอายุ 8-10 ปีตอนเป็นเด็กเล็กบ่อย” หนิ.ร. วัลย์เด็กมักถูกบ่นว่าไม่ตั้งใจเรียน หนิเรียนบ่อย “ครูบอกคือมากบางวันตอนเที่ยงไปเรียน หนิไปเล่นน้ำอะไรทำนองนี้ ตอนอยู่ป.4 ไม่ค่อยสนใจ ครูสอนก็นั่งเล่นกับเพื่อนไม่สนใจ ช่วงที่เขาปล่อยให้พักตอนกลับมาที่ป็นเอาสมุดกลับ”

3. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง : บิดาของแดงเป็นคนไม่ค่อยพูด เฉย แต่ถ้าแดงทำผิดหรือร้องไห้ถ้าถูกต้องว่าบิดาจะทำโทษซ้ำ บิดามักจะลงโทษแดงอย่างรุนแรงด้วยวิธีตีบ้าง ตีอย่างรุนแรงทำให้แดงรู้สึกโกรธ แดงเล่าว่า “จำได้ถูกพ่อตี เรื่องไม่ไปกินข้าว 2 ทุ่มไปเล่นจนดึกไม่เข้าบ้าน ตอนเด็ก ๆ เสื่อไม้ไผ่ เขาก็เอาไม้ก้านกล้วยพาดกลางหลังวิ่งร้องให้เข้าบ้านแม่ก็ตำต่อว่าให้เข้าบ้านแล้วเป็นไงพ่อโมโหตีหนักด้วย” แดงเล่าถึงความรู้สึกที่ “รู้สึกโมโหย่ะพ่อเหมือนกันแต่ต้นเช้าก็หาย” แดงเล่าต่อว่า “เรื่องกินข้าวสมัยก่อนช่วงตะวันตกดินพอตื่นมาแล้วจะเบล ๆ เป็นยังไงไม่รู้ไม่ค่อยรู้เรื่องแล้วมานั่งกินข้าว ให้กินก็ไม่กิน พ่อเขาพูดตวาดแล้วจะร้องให้ พ่อร้องให้น้ำตาไหลพอนั่งอยู่ที่ตบ ไม่กินข้าวเลย ก็ลุกออกไปก็ไปนอนอยู่ที่ข้างข้าวแต่ก็ไม่หนีหรอก”

4. ความเครียด : การเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว แดงแต่งงานกับภรรยาคนที่ 2 ตามประเพณีทางเหนือ หลังจากภรรยาคนแรกเสียชีวิต แดงรักใคร่ผูกพันกับภรรยาคนที่ 2 มาก ภรรยาเคยทำงานเป็นหญิงขายบริการทางเพศหลังแต่งงานกับแดงให้ออกจากงานและมาทำงานค้าขาย ภรรยาทำงานขายบริการอีกครั้งหลังแดงมีอาการทางจิต ทั้งแดงและภรรยาต่างทราบว่าตนเองมีผลเลือด Anti - HIV positive

~1 ปีก่อนกระทำผิด ทรายของแดงเริ่มด้วยอาการไข้อ่อนเพลีย น้ำหนักตัวลด แพทย์บอกได้ว่าไม่ทำงาน ป่วยไม่นาน แแดงเฝ้าดูแลอาการอย่างใกล้ชิด ช่วงที่ใกล้เสียชีวิตทรายจะเรียกหาแดงตลอดและเสียชีวิตในเวลาต่อมา แแดงเศร้าโศกกับการเสียชีวิตของทรายและมีอาการทางจิตกำเริบ “เห็นใจเขานอนตายคามือผม เขากางมุ้งไว้ เขารู้ตัว จะเสียแล้ว เขากบอกให้ผมขยับมือมาใกล้ ๆ เขาจับมือผมแน่นเลย สักพักตาค้างก็ยังไม่ไปนะ รอให้ญาติมาห่มคก่อน แล้วเรียกพี่แดงมายัง ผมก็บอกว่าอยู่นี่เขาก็หลับไปตั้ง ๆ เลย ผมร้องไห้เสียใจ” แแดงร้องไห้เสียใจหลังทรายเสียชีวิต อยู่นาน ~1/2 เดือนและจะคิดถึงทรายอยู่เสมอ มีอาการทางจิตกำเริบ “ช่วงเป็นยามคิดมาก เราคิดว่าฝันไป มันมืด ซึม ๆ ไม่อยากพูดกับใคร อยู่เงียบ ๆ คนเดียวก็มีน้ำตาไหล” “ผมไปนอนฝันนู่นแว่ไม่รู้คิดมากเปล่าเสียงเขามาเรียกว่าพี่แดงเหมือนเสียงเขาจริง ๆ กลางคืนตอนดึก ๆ ผมอยู่ในป้อมยามแถวเพชรบุรีกลางคืนมันเงียบผมวิ่งไปดูนึกว่านู่นแว่หรืออะไรไม่รู้คูก็ไม่มี”

ปัญหาทางเศรษฐกิจ ~4-5 ปีก่อนกระทำผิด แแดงหมกมุ่นอยู่กับการเล่นพนัน และเสียเงินไปกับการเล่นพนันเป็นจำนวนมาก จนเงินที่มีสะสมอยู่หมดลงเรื่อย ๆ ช่วงเสียการพนันแดงดื่มสุรามากขึ้น

3 ปีก่อนกระทำผิด แแดงเล่นการพนันเสียเงินไปมาก ดื่มสุราอย่างหนัก หมกมุ่นใจในชีวิต เริ่มมีอาการทางจิตครั้งแรกด้วยอาการกลัว ระวัง หัวหน้านางานจะมาทำร้าย “คิดมากกว่าที่เสียใจทำยังไงจะได้คืนมา รู้สึกเสียใจที่ว่าแฟนห้ามแล้วไม่อยู่ รู้สึกเครียดเรื่องตัวเองพอขึ้นไปข้างบนก็ตีตัวเอง ต่อยตัวเอง” “หมดอาลัยตายอยากในชีวิต ไม่มีกะจิตกะใจทำอะไร” “ก็คิดว่าชีวิตที่ผ่านมาล้มเหลว เพราะมาเสียการเล่น เสียเงินทอง หมดไปหลายแสน หมกมุ่นไม่มีเหลืออะไรสักอย่าง...”

5. การใช้สารเสพติด หรือของมีนเมาช่วงก่อนกระทำผิด : แแดงดื่มสุรา เป็นประจำ และดื่มมากขึ้น เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเนื่องจากคิดว่าสุราช่วยให้ลืมเรื่องทุกข์ใจ “มันไม่คิดอะไรสักอย่างได้กินแล้วไม่คิดอะไรจะใหญ่ ไม่กลัวอะไร” เริ่มดื่มเมื่ออายุ 21 ปี และดื่มต่อเนื่อง ดื่มครั้งสุดท้าย ~4-5 วันก่อนกระทำผิด “ก็ออกกะทุมหนึ่ง กลับบ้านแบบวันไหนหงุดหงิดมันนอนไม่หลับจะไปซื้อเหล้าเขี่ยชุนมากินแก้หนึ่ง 10 บาทเพราะมันไม่แพง”

6. โรคประจำตัว อุบัติเหตุ หรือการได้รับการกระทบกระเทือนทางสมอง : แแดงตรวจเลือดครั้งแรกเมื่อ ~10 ปีก่อนที่ร.พ.พระมงกุฎเกล้า เนื่องจากทรายคนแรกตั้งครรภ์และมีเลือด Anti-HIV Positive แแดงปฏิเสธความกังวลและคิดว่าไม่มีผลกระทบต่อร่างกายเพราะได้รับประทานยาที่ปู้ให้ไว้ และที่ผ่านมาแดงไม่เคยมีอาการผิดปกติอะไรแดงมั่นใจมากขึ้นเมื่อน้องคนที่2 ของแดงซึ่งคิดเชื่อพูดถึงสรรพคุณของยาดังกล่าว “ผมคิดว่าถ้าเป็นอะไรจะไม่เสียใจถ้าเกิดเป็นอะไร ไม่อยู่ได้ถึงปานนี้มัน 10 กว่าปีคิดว่าโรคนี้ทำอะไรผมไม่ได้ มีแต่ชื่อเฉย ๆ ผมคิดแค่นี้ คิดว่าผมกินยาหมอนี่มันจะทำอะไรผมไม่ได้” “น้องชายผมก่อนตาย เขาเคยพูดว่าเขาเสียตายวันนี้จริง ๆ แต่ปอดเขาไม่ทำงาน เขาเป็นเยอะแล้วถ้ากินก่อนคงดี” อุบัติเหตุกระทบกระเทือนทางสมอง อายุ ~11 ปี ตกรถสลบ ~1 ชม.หลังจากนั้นมีอาการคล้ายล้าล้ากน้ำ ปวดศีรษะ

7. การเคยประกอบคดี พฤติกรรมผิดศีลธรรม เกเร : การเล่นเกมพนัน 3-4 ปีก่อนกระทำผิด แแดงจะหมกมุ่นอยู่กับการเล่นพนัน แแดงเสียเงินจำนวนมากกับการเล่นสล็อตเกอร์ซึ่งทำให้เงินเก็บหมดลง และตัดสินใจออกจากงาน “เล่นเสียแล้วก็เล่นต่อไปผมไม่ยอมต้องมาสู้กันอีก ผลสุดท้ายก็ไม่มีอะไรหมดสู้เขาไม่ได้ จนหมดตัว” แแดงเล่าต่อว่า “มีครั้งหนึ่งหมดเนื้อหมดตัวเลยปี 43 วันนั้นเสียไป 8 หมื่นกว่า”

กรณีศึกษาที่ 13

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อโต (นามสมมติ) สถานภาพ คู่ อายุขณะกระทำผิด 28 ปี อายุปัจจุบัน 28 ปี มีพี่น้อง 3 คน เป็นบุตรคนที่ 1 การศึกษาจบชั้นม.6 ภูมิลำเนา จ.กำแพงเพชร อาชีพ เกษตรกรรม รายได้ 10,000 บาท/เดือน บิดามารคายังมีชีวิตอยู่

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่กับน้ำ การกระทำผิดครั้งนี้โตกระทำผิดเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้ปืน มลเหตุ ชูใจในการกระทำผิด มีภาพลวงตาใบหน้าผู้ตายเปลี่ยนไปมา ใบหน้าภรรยาผู้ตายเปลี่ยนหน้าเป็นภรรยาตนเอง จึงคิดว่าผู้ตายเป็นผู้กับภรรยาตนเอง ความเข้าใจในผลของการกระทำผิด ไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย คนไม่รู้จัก ผู้นำส่ง ศาล

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 14 ธ.ค.2545 เวลา~ 9.30 น. หลังจากน้ำชายขับรถยนต์พาโตมาที่ ตลาดสว่างอารมณ์ จ.อุทัยธานี ต่อมาโตได้ไปซื้อสาขานาฬิกาที่ร้านของผู้ตาย ส่วนน้ำชายนั่งรออยู่ร้านขายของข้างๆ ร้านผู้ตาย เมื่อซื้อสาขานาฬิกาแล้ว โตเดินมาที่รถและหยิบปืนในรถ เดินกลับไปยิงผู้ตายในร้าน จำนวน 4 นัด เป็นเหตุให้ผู้ตายหล่นลงจากเก้าอี้และเสียชีวิตทันที หลังจากนั้นโตจึงเดินออกมา และถูกน้ำชายจับตัวเอาไว้

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : โตรู้สึกโกรธผู้ตายมาก คิดว่าผู้ตายเป็นผู้กับภรรยาและมองเห็นหน้าผู้ตายยิ้มเยาะ และรู้สึกกลัว และอึดอัดจนทนไม่ไหว คิดว่าผู้ตายตามมาหลอกหลอน โตเล่าว่า “ที่ไปฆ่าเขานี้ ก็เป็นคนเปลี่ยนไปเปลี่ยนมา ทำให้เราอึดอัดจนทนไม่ไหว” โตเล่าอีกว่า “ผมก็กลัวมาก ๆ กลัวจนถึงระเบิดออกมา ก็มีเรื่องนั้นแหละเหมือนกับว่าเขามาตามหลอกหลอนอยู่อย่างนั้น” โตเล่าอีกว่า “ผมนึกในใจมันจะเปลี่ยนอะไรกันนักกันหนาอะ”

ความรู้สึกต่อผู้ตายหลังกระทำผิด : รู้สึกเสียใจกับการกระทำของตนเอง คิดว่าได้ทำให้ครอบครัวผู้ตายเดือดร้อน ขาดผู้นำครอบครัว

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2546

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2546 หลังรับไว้ 25 วัน

อาการที่พบ : สีหน้าแจ่มใส ท่าทางเป็นมิตร สุภาพอ่อนน้อม ร่วมมือในการสัมภาษณ์ สะท้อนใจง่ายเมื่อพูดถึงชายที่เคยเลี้ยงดู และเรื่องที่ผิดพลาดในอดีตซึ่งทำให้บิดามารดาเดือดร้อน จะชำเลื่องมอณาฬิกาของผู้วิจัยบ่อยๆ เมื่อซักถามจึงเล่าว่าสาขานาฬิกาลักษณะเหมือนเส้นที่ซื้อจากร้านของผู้ตาย ทำให้นึกถึงเรื่องคดี และขอเล่าเรื่องคดีให้ฟัง ปฏิเสธหูแว่ว ภาพหลอน และภาพลวงตา

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับชวาน์ปัญญา I.Q. : = 106 อยู่ในระดับ average

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หวั่นไหวง่าย วุฒิภาวะไม่สมวัย ก้าวร้าว ความรู้สึกไม่มั่นใจ หวาดระแวง Ppsigns ของ psychosis และ paranoid ชัดเจน ขาดความมั่นใจในตัวเอง มีภาวะความเครียดกว้างมาก และไม่มีทางออกที่เหมาะสม ขาดทักษะในทางสังคมค่อนข้างแยกตัวเองมากกว่าที่จะมีสัมพันธภาพกับบุคคล

พยาธิสภาพทางสมองจาก Organic-test : Non-organic

จาก EEG : ปกติ

ผลการตรวจทางพยาธิวิทยา Anti-HIV : Positive

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizoaffective disorder

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบ ต่อสู้คดีได้

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต และการรักษา

8 ปี ก่อนกระทำผิด ขณะที่โตมีอาชีพขับรถ 10 ล้อ ได้เสพยาบ้าโดยวิธีกิน ติดต่อกัน 2 ปี หลังจากนั้นโตเริ่มมีพฤติกรรมผิดปกติขณะบวชเป็นพระ จะนั่งสมาธิ หมกมุ่นการอ่านหนังสือธรรมะ แยกตัวเอง ไม่ปฏิบัติตามระเบียบของวัด กลางคืนไม่นอน รื้อค้นของในวัด นอนกลางวัน มีความคิดว่าตนเองบรรลุการปฏิบัติธรรม อารมณ์ดีกว่าปกติ มีความคิดว่าเหตุการณ์บางอย่างในปัจจุบันเคยเกิดขึ้นแล้วในอดีต บวชได้ 3 เดือน รู้สึกกระวนกระวาย อยู่ไม่ติดที่ จึงหนีไปสีกกับพระที่วัดอีกแห่งหนึ่ง หลังสีกกลับไปขับรถ 10 ล้อ และใช้ยาบ้ามาเรื่อยๆ

6 ปี ก่อนกระทำผิด โดแต่งงานและแยกครอบครัวมาอยู่กับภรรยา โดยมารดาให้รด 10 ล้อ 1 คัน รถยนต์ 1 คัน และเงินสด 1 แสนบาท เพื่อทำทุนประกอบอาชีพ โดยยังใช้ยาบ้าโดยเปลี่ยนมาเป็นวิธีการสูบ บางครั้งจะพาเพื่อนมาเสพยาบ้าที่บ้านทำให้มีปากเสียงกับภรรยา ขณะขับรถ 10 ล้อ จะระแวงภรรยามีชู้ ระแวงกลัวตำรวจจับ เริ่มเห็นภาพหลอนเงาคำๆ โดระแวงกลัวมากจนต้องจอดรถทิ้งไว้ในปั้มน้ำมัน และหนีมาหารมารดาที่บ้าน ระแวงกลัวคนมาทำร้าย กลัวขโมยจะมลักของ เอากระดาษอุดช่องข้างฝาบ้าน เริ่มหงุดหงิดง่าย ระแวงว่าภรรยาไม่ซื่อสัตย์นำเงินไปให้ญาติ ทำร้ายทุบตีภรรยาอย่างรุนแรง และพาภรรยากลับไปอยู่บ้านภรรยา หลังจากภรรยากลับไป เริ่มเครียด คิดมากนอนไม่หลับ กระวนกระวายอยากออกนอกบ้าน ใช้เงินเปลือง ดื่มสุรา ะอะโวยวาย ทำลายข้าวของ อาการเป็นๆหายๆ ถ้าเริ่มมีอาการจะไม่ดูแลความสะอาดร่างกาย มีอาการเรื้อรังมา ญาติพาไปรักษาทางไสยศาสตร์ 5-6 เดือน อาการมากขึ้น ระแวงกลัวคนมาทำร้าย บิดามารดามักจะตีโตอย่างรุนแรงทุกครั้งเพื่อให้อาการสงบก่อนที่จะพาไปรักษา ต่อมาจึงพาไปรับการรักษาที่ ร.พ.สวนปรุง ครั้งแรกเมื่อ 28 พ.ค. 2539 ด้วยอาการนอนไม่หลับ กลัวคนมาทำร้าย ดื่มสุรา และใช้ยาบ้า แพทย์วินิจฉัย Amphetamine induced insomnia รับประทานยาไม่นาน โดก็หยุดยา

4 ปี ก่อนกระทำผิด โดกลับมาอยู่บ้านกับบิดามารดา ช่วงนี้ใช้ยาบับาน้อยลง ไม่ต่อเนื่อง ช่วงหยุดใช้จะรู้สึกเบื่อ ใจคอไม่ดี ออกทำร้ายตนเอง หงุดหงิด เคยขอปิ่นมารดาจะมายิงตัวตาย ช่วงนี้จะมีอาการไม่ค่อยรู้สึกตัว เดินทั้งคืน ไม่นอน พุดพึมพำคนเดียว กลัวคนมาทำร้าย ทำร้ายสัตว์เลี้ยง บีบคอแมวในบ้าน ขวนมารดาไปขุดสมบัติจะนำที่ดินไปถวายเป็นหลวง นำของมีค่าไปให้ผู้อื่น ควบคุมตนเองไม่ได้ กินของแปลกๆ โดยนำสายสะดือแห้งๆที่มารดาเก็บไว้มาต้มน้ำดื่ม เอาสิริษะจุ่มน้ำบ้าง จะกระโดดลงจากรถขณะที่ญาติจะพาไปรักษา ญาติพาไปรักษา ร.พ.ศรีธัญญา แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในเมื่อ 7-13 ม.ค.41 ได้รับการวินิจฉัย Unspecified nonorganic psychosis

2 วัน ก่อนกระทำผิด โดมีอาการตาขวาง หงุดหงิด ระวังกรรยามีชู้ทูปติกรรยา มีความต้องการทางเพศสูง กรรยาวิ่งหนีมาหาบิดามารดา โดวิ่งตามมาข่มขืนกรรยาต่อหน้าบิดามารดา และถูกบิดามารดาทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรง เมื่อมีอาการขึ้นมาก็ทำร้ายอีก จนกระทั่งโตเพ็ลยหลับไป โดเริ่มคิดว่าทั้งบิดามารดาเป็นฝ่ายตรงข้าม เป็นขบวนการรู้สึกลักลั่นคนมาทำร้าย เมื่อตื่นเช้าจึงขับรถยนต์หนีออกมาจากบ้าน พร้อมนำปืน ขวาน และมีคพกดัดตัวมาด้วย โดเล่าว่า “ ระวังทุกคน แม่เขาเข้าไปอยู่ด้วย ผมก็ยังเห็นแก่เป็นแม่ และแม่ก็เข้าข้างลูกสะใภ้ หรือว่าเป็นพวกนั้น พวกไม่มีตัวตน ที่จะมาทำร้าย หรือว่าเขาทำเป็นขบวนการ เหมือนเขาเป็นพวกเดียวกันหมด มีผมแตกต่างจากเขา เพราะถ้าไม่อย่างนั้นคงไม่หนีออกมาจากบ้านหรอกครับ” ขณะขับรถหนีออกมา โดดื่มสุราหมดไป 1 กั๊ก ขณะขับรถฟังเพลง มีหูแว่วเสียงเพลงคุยโต้ตอบ ในลักษณะปลอบใจบ้าง ขวนทะเลาะบ้าง มีความรู้สึกว่าสิ่งแวดล้อมรอบตัวเปลี่ยนไป โดขับรถมาหน้าที่ จ.อุทัยธานี และขับรถหลงมากลางทุ่งนา ทำให้รถติดหล่มไปไม่ได้ โดจึงไปตามน้ำ น้ำจึงพาชาวบ้านมาช่วย เมื่อชาวบ้านมาโตเริ่มระแวงกลัวชาวบ้านจะทำร้าย มีภาพลวงตาเห็นชาวบ้านถืออาวุธจะมาทำร้าย มีหูแว่วเสียงคนสู้รบ ทะเลาะกัน เมื่อไปค้างคืนที่บ้านนี้ มีความคิดระแวงว่า จะถูกน้ำวางยาพิษในอาหาร ระวังคิดว่าน้ำจะให้สุนัขบ้านนำมากัด จึงไม่นอนทั้งคืน โดเล่าว่า “ไม่ได้นอนหรอกครับ เขาก็กับข้าวมาก็เอากับข้าวเขาให้หมากินหมดเลย หาวว่าเขาจะเมื่อ เขาก็ยกมามีเท่าไรเขาก็ยกมาให้เรากิน ก็ทะเลาะหมดเลย”

วันที่กระทำผิด โดเห็นภาพลวงตาถูกชายของน้ำมีหน้าอกเหมือนผู้หญิง ฟังเสียงน้ำซึ่งพูดคุยด้วยสูงๆ ต่ำๆ โดเริ่มระแวงกลัวคนมาทำร้าย เมื่อน้ำพาไปตลาดโดจึงนำปืนไปด้วย เมื่อมาถึงตลาดเห็นภาพลวงตาคนในตลาดหน้าเปลี่ยนไปมา ต่อมาโตได้เดินเข้าร้านขายของของชู้ตายเพื่อซื้อสายนาฬิกา เมื่อเดินเข้าในร้านโตเห็นภาพลวงตาใบหน้าของผู้ตายเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว มองเห็นใบหน้าของกรรยาผู้ตายเปลี่ยนเป็นใบหน้าของกรรยาตนเอง มีความคิดว่าผู้ตายเป็นผู้กับกรรยา มองใบหน้าของผู้ตายยิ้มเยาะ รู้สึกกลัว อึดอัด และรู้สึกทนนไม่ไหว จึงเดินออกมาหนีปืนในรถกลับไปยิงผู้ตาย 2 นัด หลังยิงรู้สึกแปลกใจที่ผู้ตายไม่ตายแต่กลับหัวเราะเยาะ จึงยิงเข้าไปอีก 2 นัด จนผู้ตายหล่นจากเก้าอี้ และเสียชีวิตทันที โดเล่าว่า “...ที่ไปยิงเขาเนี่ย ผมรู้สึกอึดอัดจนรทมนไม่ไหว มันเกิดควบคุมตัวเองไม่ได้ ไม่คิดอะไรเลย” โดเล่าอีกว่า “ผู้หญิงเห็นเป็นแฟน ว่ามาอยู่ที่นี่ได้ไง ตอนแรกเป็นคนอื่น แล้วก็เปลี่ยน ผู้ชายเปลี่ยนไวกว่าผมก็ยังสงสัยอยู่ว่าผู้หญิงนั้นนะ เป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย คิดว่าเขาเป็นชู้กัน หลังจากนั้นก็ไม่รู้เรื่องแล้ว”

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 8 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบรักตามใจ : วัยเด็กนั้นบิดามารดาต้องออกไปทำงานขายของตามต่างจังหวัดและกลับมายุ่งบ้านเป็นช่วงๆ โดจึงอยู่กับตายาย และยายจะเป็นผู้เลี้ยงดูช่วงวัยเด็กเป็นส่วนใหญ่ ยายจะรักและตามใจ โดมากกว่าหลานคนอื่นๆ อยากได้อะไรยายจะซื้อให้ และเมื่อถูกมารดาตีจะวิ่งไปหายายเสมอ โดเล่าว่า “ที่บ้านก็ตามใจมันก็ธรรมดา嘛ครับ ยายได้จักรยานขอเขาเขาก็ซื้อให้ ยายจะซื้อให้ ยายจะให้มากกว่าแม่ ขอทุกครั้งก็ให้ทุกครั้ง” โดเล่าต่อว่า “ถ้าแม่ตีก็หนีไปฟ้อง ยายก็บอกอยู่กับแม่จ้านี้แหละ เขาจะพูดให้ท้ายหลานหน่อยๆ ส่วนมากผมจะวิ่งไปกวนเขา แย่งมือแย่งไม้เขา”

2. การถูกลงโทษอย่างรุนแรง : มารดานั้นจะเป็นหัวหน้าครอบครัว ตัดสินใจเรื่องต่างๆ ช่วงวัยเด็กมารดาเล่าว่าโตคือมาก เริ่มคือกับมารดาหลังจากมารดาพาโตย้ายโรงเรียนมาอยู่โรงเรียนเอกชนอีกแห่งหนึ่ง ซึ่ง

มารดา มองว่าเป็นโรงเรียนที่สอนดี และให้โตเรียนซ้ำชั้น ป.2 ซึ่งโตจะบ่นกับมารดาบ่อยๆว่า ทำให้โตเรียนไม่ทันเพื่อนวัยเดียวกัน และเป็นปมค้อยเรื่อยมา วัยเด็กโตจะถูกมารดา มองว่าไม่รับผิดชอบ จะทำเรื่องทำหยาบๆ และจะถูกตีเรื่องทำเรื่องทำหยาบ มารดาเล่าว่า “มันไม่รับผิดชอบอะไรเลย เสื้อผ้าออกที่ไหนก็ทิ้งที่นั่น เป็นคนอย่างนี้ รองเท้าเป็นแข่ง ใส่ไปไหน กลับแต่ตัว” โตเล่าว่า “ก็ตีไม่นับก็แค่หายโมโห”

บิดามารดาจะไม่มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ช่วงที่โตมีอาการทางจิตคลุ้มคลั่งควบคุมตัวเองไม่ได้ โตจะถูกบิดามารดาทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรงเพื่อให้มีอาการทางจิตสงบลง แล้วจึงพาไปรักษา โตเล่าว่า “ทั้งพ่อทั้งแม่เลยเขาจะตีผม ถ้าเขาจะพาไปหาหมอ เขาตีผมก่อนทุกครั้ง ผมก็หยุด” โตเล่าอีกว่า “...มันขึ้นใจครับ ควบคุมตัวเองไม่ได้ เขาก็จะตีให้สงบลง” 2 วัน ก่อนกระทำผิด โตมีอาการทางจิตกำเริบรุนแรง ข่มขืนภรรยาต่อหน้าบิดามารดา โตจึงถูกบิดามารดาทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรง โดยบิดาใช้เท้ากระแทบ ส่วนมารดาใช้ไม้ตี จนโตเริ่มระแวงกลัวทุกคนในบ้านคิดว่าทั้งบิดามารดาเป็นฝ่ายตรงกันข้ามจะมาทำร้าย จึงหนีออกจากบ้านและไปก่อกบฏ โตเล่าว่า “เหตุเกิดประมาณ 4 ทุ่ม มารู้อ้วนแล้ว เขาตี 2 รอบ 3 รอบ ตีพอเขาเหนื่อยเขาก็หยุด แล้วผมก็หาเรื่องอีกเขาก็ต่ออีก ผมก็นึกว่าเขาเลิกแล้ว เขาก็บอกช่วยสงเคราะห์อีกหน่อย ช่วงผมมีอาการเขาก็เครียด แม่เอาไม้ตีที่นอนมาตี” โตเล่าว่า “เหมือนเขาเป็นพวกเดียวกันหมด มีผมแตกต่างจากเขา เพราะถ้าไม่อย่างนั้น คงไม่หนีออกมาจากบ้านหรอกครับ”

3. ความสัมพันธ์ในครอบครัว : ช่วงวัยเด็กตกกับยาย ทะเลาะวิวาทกันเป็นประจำ ยายจะรักและตามใจโตมาก ส่วนตาจะเป็นคนโมโหร้ายใจร้อน มักมีความคิดเห็นขัดแย้งกันอยู่เสมอ ยายเคยถูกตาทำร้ายร่างกาย ตีด้วยไฟฉายจนศีรษะของยายแตก โตรู้สึกกลัวตา และสงสารยายมาก โตคิดว่าการที่ตาขายทะเลาะกันเป็นประจำ มีผลกระทบทำให้โตรู้สึกว่าการทะเลาะกันเป็นเรื่องปกติ โตเล่าว่า “มันทำให้วันนี้มันังครับ เห็นคนทะเลาะกันเป็นเรื่องปกติ” โตเล่าว่า “คิดว่าอย่างผมเมียตีกันอย่างไร้ธรรมดา เขาตีกันบ่อยไป” บิดามารดานั้นจะกลับมาอยู่กับโตเป็นช่วงๆ มารดาจะเป็นผู้นำครอบครัว ซึ่งบิดายอมรับการตัดสินใจของมารดา บิดามารดา จะรักใคร่กันดี โตเล่าว่า “พ่อเขาเป็นคนเฉย เวลาแม่ว่าเขาก็เฉย ก็ไม่เคยเห็นเขาทะเลาะกันสักที”

4. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมา โตเริ่มดื่มสุราหลังออกจากโรงเรียนเมื่ออายุ 15-16 ปี และใช้มากช่วงขบรด 10 ล้อ บางครั้งดื่มกับบิดาและน้องชาย “...จะเรียกว่าติดก็ได้ กินพอเมาเพราะตั้งตั้งช่วงนั้น ยังมีไม่ค่อยเยอะ” โตเริ่มใช้ยาบ้าอายุ~19ปี ขณะขบรด 10 ล้อ ช่วง2ปีแรกใช้วิธีกิน ต่อมาเปลี่ยนเป็นสูบ ช่วงแรกใช้ทุกวัน วันละ~1 เม็ด 2-3 ปีก่อนกระทำผิดใช้สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง การขัดแย้งกับบิดามารดา โตคือกับมารดาตั้งแต่เด็กมักจะทำตรงกันข้ามกับคำแนะนำของมารดาเสมอ ตาเคยพูดกับมารดาว่ายายตามใจโตมากเกินไป ซึ่งทำให้โตคือมาก มารดาเล่าว่า “พ่อแก่เขาวัวอยากจะทำอะไร จะเอามันไหวไหม เล็กๆมันคือขนาดนี้ โตขึ้นจะเอามันไหวไหม ตามใจกันเยอะ” ช่วงวัยรุ่นมักใช้ชีวิตอยู่กับเพื่อน นานๆจะกลับบ้าน ช่วงที่ใช้ยาบ้า เมื่อกลับบ้านบิดามารดาจะไม่ให้ออกนอกบ้าน แต่โตจะกระโดดออกจากชั้น 2 ของบ้าน หนีออกมาหลายครั้ง

5. ความเครียด : ความห่างเหินของภรรยา โตและภรรยาอยู่กับบิดามารดาหลังจากโตมีอาการทางจิต ภรรยาจะช่วยมารดาตัดเย็บชุดวิวาห์ ภรรยาของโตเป็นคนเฉย ไม่ค่อยพูด เมื่อมีปัญหาขัดแย้งกับโต มักเก็บไว้คนเดียว ช่วงที่โตมีอาการทางจิต ภรรยาเคยถูกโตทำร้ายร่างกายจนสลบ และโตเคยไล่ภรรยากลับบ้าน เนื่องจากระแวงภรรยาผี ไม่ซื้อสัปดาห์เงินไปให้ครอบครัวของภรรยา ช่วงอาการทางจิตกำเริบโตจะมีความต้องการทางเพศสูง และเคยทำร้ายร่างกายภรรยา จนกระทั่งภรรยาต้องหนีออกมาขอความช่วยเหลือจากบิดามารดา ซึ่งโตคิดว่าเรื่อง

เพศเป็นเรื่องส่วนตัวที่บิดามารดาไม่ควรก้าวท้าว โต้คิดว่าภรรยารังเกียจ ห่างเหินกับโต เนื่องจากโตมีอาการทางจิต และเพื่อความจำของชีวิตคู่ โต้ต้องการให้ภรรยาเอาใจใส่ และแสดงความรักกับโต โต้เล่าว่า “คนที่ไม่พูดต่างๆที่คิด แสดงว่าเขาไม่แสดงความรู้สึกเราแล้ว คนนอกสายตา ก็มีแฟนผมมั่งเลยไปเลย ไม่รู้คิดไปเองหรือเปล่า แต่รู้สึกอย่างนี้มาเป็นเวลาครึ่งปี เขามีอะไรก็เสียบ ยังไงไม่รู้” โต้เล่าต่อว่า “เขาก็ทำหน้าที่ เหมือนเขาอยู่ในหน้าที่มากกว่า ก็หุงข้าว วาห้าว หมดเรื่องเขาก็นั่งเขาเลย ผมคนชอบกระจุกกระจิก เขาจะเลย” โต้เล่าถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นว่า “ก็ทำให้คิดมาก เหมือนกับว่า มันอยู่กับเรานั้น ไม่มีความสุขหรือไง” โต้เล่าอีกว่า “อยากให้เขามาเอาอกเอาใจ เล่น เอาใจใส่” โต้ยังเล่าอีกว่า “เป็นธรรมชาติของคนเป็น โรคประสาทมั่งครับ เป็นโรคจิตอย่างผม คิดว่าเขาจะไม่ชอบไม่รัก”

6. การใช้สารเสพติด หรือของมีนเมาช่วงก่อนกระทำผิด : โต้ดื่มสุร่าเป็นประจำทุกวัน ถ้าไม่ดื่มจะมีอาการมือสั่นๆ ~วันละ 1 แบน – 1 ขวดแม่โขง ดื่มครั้งสุดท้าย 1 ถัง คื่่นก่อนกระทำผิด ก่อนกระทำผิด 1 สัปดาห์ โต้สูบบุหรี่ติดต่อกัน 3 วัน หลังจากนั้นเริ่มมีอาการทางจิตมากขึ้น และมีภาพลวงตา

7. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบิดา และยาของมารดา : 10ปีที่ผ่านมา ขณะที่บิดาขับรถ 10ล้อกับโต เคยดื่มสุร่ามาก ผสมกับเครื่องสำอางกำลัง และอดนอนเป็นประจำ บิดาเคยมีอาการระแวงกลัวคนจะมาทำร้าย กลัวคนแปลกหน้า มีอาการ~1เดือน มารดาซื้อยาคลายเครียดและให้นอนพักอยู่กับบ้าน หลังจากนั้นไม่เคยมีอาการกำเริบอีก ยาของมารดา มีประวัติการเจ็บป่วย บางคนบอกว่าเป็นลมบ้าหมู บางคนบอกว่ามีอาการทางจิต

8. พฤติกรรมผิดศีลธรรม : โต้เริ่มมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศตั้งแต่วัยรุ่น โต้เล่าว่า “เคยมีอะไรกัน ก็ไม่มีพันธะอะไรกัน ไวไฟทั้งคู่” และเริ่มเที่ยวหาหญิงบริการขณะขับรถ 10ล้อส่งของตามต่างจังหวัด มากกว่าเดือนละ 10 ครั้ง และยังเที่ยวหาหญิงบริการทางเพศหลังจากแต่งงาน ซึ่งโดยยอมรับว่าตนเองมีความต้องการทางเพศสูง และเคยมีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายภรรยาเป็นประจำช่วงที่มีอาการทางจิตกำเริบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีศึกษาที่ 14

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

หญิงไทยชื่อราตรี (นามสมมติ) สถานภาพ มีชาย อายุขณะกระทำผิด 36 ปี อายุปัจจุบัน 36 ปี มีพี่น้อง 6 คน เป็นบุตรคนที่ 5 การศึกษาปริญญาตรี ภูมิปัญญา จ.อุตรดิตถ์ อาชีพ ทำงานรัฐวิสาหกิจ รายได้ 15,000 บาท/เดือน บิดาเสียชีวิตเมื่อ 3 ปีก่อนด้วยภาวะเส้นโลหิตในสมองแตกจากความดันโลหิตสูง มารดายังมีชีวิตอยู่

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

ก่อนกระทำผิดอาศัยอยู่กับมารดาและสามี การกระทำผิดครั้งนี้กระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้ ปืนมูลเหตุจงใจในการกระทำผิด แก้วแก้ว เนื่องจากสามีนำของมีค่าไปให้ภรรยาใหม่ คิดว่าสามีหลอกหลวงและคงไม่กลับมาใช้ชีวิตคู่ด้วยกันอีก ความเข้าใจในผลของการกระทำ ทราบและกลัวความผิดจึงพยายามฆ่าตัวตายตาม ความสัมพันธ์กับผู้ตาย สามี ผู้นำส่ง ญาติและเจ้าหน้าที่ตำรวจ

เหตุการณของคดี : เหตุเกิดวันที่ 24 เม.ย. 2546 กระทำผิดเวลาประมาณ 9.30 น. หลังจากราตรีตื่นนอนจึงโทรศัพท์ไปหาสามีซึ่งทำงานช่วงกลางคืนที่ผ่านมาให้มาหาที่ห้องพัก โดยบอกว่าวันนี้จะไม่ไปทำงาน หลังจกสามีมาหาได้ให้เงินราตรี 200 บาท เนื่องจากสามีต้องการให้ราตรีทำอาหารให้รับประทาน หลังจากนั้นสามีได้นอนหลับคนเดียว ราตรีจึงนำกุญแจรถของสามีมาและนั่งรถสามล้อเครื่องไปที่รถกระบะซึ่งจอดอยู่แถวสะพานพุทธและไขกุญแจรถนำปืนพกของสามีซึ่งอยู่ในรถออกมา และนำมายิงสามีขณะที่ยืนนอนหลับ ด้วยวิธีใช้หมอนทาบศีรษะด้านหลังของสามีซึ่งนอนตะแคงหันหน้าเข้าข้างฝาโดยยิงผ่านหมอนจำนวน 1 นัด หลังจากหมอนเริ่มเปียกของเหลวและเลือดที่ไหลออกจากศีรษะจึงนำผ้าห่มมาคลุมไว้หลังจากนั้น 1 ชั่วโมงราตรีใช้ปืนกระบอกเดียวกันยิงตัวเองบริเวณท้องจำนวน 1 นัด

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : แค้นสามีนำของมีค่าไปให้ภรรยาใหม่ คิดว่าถูกสามี หลอกหลวง คิดว่าสามีจะไม่กลับมาใช้ชีวิตคู่ด้วยกันอีก ราตรีเล่าถึงคำพูดของสามีที่ทำให้คิดว่าสามีหลอกหลวงว่า “เขาจะอยู่ดูแลเราตลอดชีวิต”

ความรู้สึกต่อผู้ตายหลังกระทำผิด : ไม่รู้สึกเสียใจ คิดว่าถ้าสามีไม่กลับมาอยู่ด้วยก็ไม่ควรจะไปอยู่กับภรรยาใหม่ ราตรีเล่าว่า “ถึงแก้วแตกหรือร้าวไปก็จะทำลายทิ้ง แล้วยกทิ้งโดยไม่เสียใจและไม่เสียใจเลย” หลังจากฆ่าสามีแล้ว ราตรีกลัวความผิด จึงพยายามฆ่าตัวตายเพื่อหนีความผิด ราตรีเล่าว่า “กลัวถูกจับ ถูกกล่าวโทษ ถูกหาว่าเป็นคนบ้าฆ่าคนตาย”

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2546

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2546 หลังรับไว้ 36 วัน

อาการที่พบ : สีหน้าเฉย ครั้งแรกที่พบผู้วิจัยท่าทางไม่ไว้วางใจ และเมื่อเริ่มต้นการสัมภาษณ์ จะอ่านข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย และใบยินยอมในการทำวิจัยซ้ำๆหลายครั้ง ท่าทางเด็กกว่าวัย เล่าประวัติในอดีตให้ฟัง แต่ไม่พูดถึงเรื่องคดีกับใคร ช่วงหลังยอมรับว่าเครียดเรื่องคดีมากเมื่อรู้ว่าตำรวจจะมาสอบปากคำ และขอเล่าเรื่องคดี

ให้ฟังแต่ไม่ให้อัด หรือบันทึกเทป รู้สึกสบายใจที่ได้เล่าเรื่องคดีให้ผู้วิจัยฟัง ปฏิเสธความคิดทำร้ายตนเอง ปฏิเสธหูแว่ว และภาพหลอน

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการตรวจทางจิตวิทยา (หลังรับไว้ตรวจวินิจฉัย 20 วัน)

ระดับเชาวน์ปัญญา IQ= 74 อยู่ในระดับ Borderline mentally retardation

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ หัวใจไม่ไหวง่าย วุฒิภาวะไม่สมวัย ก้าวร้าว หุนหันพลันแล่น ความรู้สึกไม่มั่นคง ใจ หวาดระแวง และพบ Signs ของ Psychosis ชัดเจน ต้องการพึ่งพาผู้อื่นแต่มีปัญหาความขัดแย้งในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความขัดแย้งในเรื่องเพศ

พยาธิสภาพทางสมองจาก Organic –test : Non – organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Major Depressive disorder

ผลการวินิจฉัยทางนิติจิตเวช : ป่วยทางจิต เป็นโรคซึมเศร้ารุนแรงที่มีอาการทางจิตร่วมด้วย อาการสงบต่อผู้คดีได้

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

3 เดือนก่อนกระทำผิด : ขณะที่ราตรีทำงานรัฐวิสาหกิจแห่งหนึ่งและอาศัยอยู่กับสามีที่บ้านพักข้าราชการของสามี ราตรีทราบว่ามีภรรยาใหม่ สามีพูดกับราตรีในลักษณะขู่ฆ่า ทั้งราตรี ภรรยาใหม่ และสามีถ้าไม่สามารถตกลงปัญหากันได้ ราตรีจึงตัดสินใจหย่ากับสามี ภรรยาใหม่โทรศัพท์มาหาราตรีในลักษณะทำร้าย ราตรีรู้สึกกลัว ระแวงทั้งสามีและภรรยาใหม่จะมาทำร้าย หลังหย่าไม่นานจึงย้ายมาอยู่ตามลำพัง ราตรีเริ่มคิดมาก เหมง ซึมเศร้า ร้องไห้คนเดียวบ่อย ๆ นอนไม่หลับ รับประทานอาหารไม่ได้ อ่อนเพลีย สมารถในการทำงานลดลง ญาติจึงพาไปรักษาอาการทางกายที่ร.พ.ใกล้ที่ทำงาน เมื่อสามีทราบจึงมาเยี่ยม และติดต่อขอคืนดีกับราตรีเรื่องมา สามีจะมาหาราตรีบ่อย ๆ หลังสามีกลับไปปราตรีจะคิดมากมีอาการซึมเศร้ามากขึ้น ญาติจึงพามารักษาที่ร.พ.ศรีธัญญา เมื่อ 1 เม.ย. 46 ด้วยอาการเบื่อหน่าย หดหู่ เสียใจ ร้องไห้คนเดียวมา~2 เดือน นอนไม่หลับอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักตัวลดลง สมารถลดลง แพทย์วินิจฉัย Major Depressive disorder ราตรีรับประทานยาต่อเนื่องและเก็บยามิดชิดกลัวสามีรู้ว่าป่วยและจะทิ้งไป ราตรีเล่าว่า “หดหู่ เศร้า เหมือนถูกกลืนแพ เหมือนคิดเกาะอยู่คนเดียว เหมือนอยู่คนเดียวในโลกอย่างเจีย”

1 เดือนก่อนกระทำผิด : ราตรีไปทำงานได้ เมื่อหัวหน้าทราบป่วยจึงเปลี่ยนงานจากงานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์มาจัดเรียงเอกสาร หลังรับประทานยาราตรีมีอาการตัวแข็ง ง่วงนอนมาก ทำงานไม่ไหว สามีมาหาเพื่อขอคืนดีบ่อย ๆ หลังจากสามีกลับไปมักจะรู้สึกเศร้า เสียใจ หดหู่ สมารถในการทำงานลดลง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม นั่งเหม่อลอย ญาตินำส่งร.พ.ศรีธัญญา เมื่อ 10 เม.ย. 46 ด้วยอาการสมาธิและประสิทธิภาพในการทำงานลดลง คิดวกวนเรื่องสามี แพทย์วินิจฉัย Major Depressive disorder ต่อมาเริ่มมีอาการพูดเพ้อเจ้อ ถอดเสื้อผ้า เดินไปมาในห้อง กระวนกระวาย เดินออกนอกห้องบ่อย ๆ ปวดมึนท้ายทอย มีเสียงวี๊ดในหู ราตรีคิดว่าเกิดจากยาทางจิต ช่วงนี้มีความรู้สึกไร้ค่า มีความคิดวางแผนจะฆ่าตัวตาย จะกระโดดตึก ผูกคอตายโดยมองสายไฟในห้องน้ำไว้แล้ว คิดจะกินยาฆ่าตัวตาย โทรศัพท์บอกให้ญาติช่วยทำให้ตนเองตาย ช่วงนี้มารดาอยู่ด้วยและดูแลใกล้ชิด ราตรีเล่าถึง

อาการทางจิตว่า “หลังจากไปศรีรัษฎาแล้ว 1 ครั้ง แฟนเขาตามมาอีก แล้วพอต่อ ๆ มาเหมือนควบคุมตัวเองไม่ได้ จะกระโดดตึกที่อยู่นั้นแหละมัน 5 ชั้น คือหนูจะเดินเข้าออกจากห้อง ระเบียบเนี่ย นึกถึงภาพเขาอยู่กับผู้หญิงอื่นแล้ว มันหดหู่มาก เขาคงไม่เอาเราแล้วอะไรอย่างเงี้ยเกือบไปเหมือนกันนะ อายากจะกระโดด..” ราชรีเล่าถึงเหตุการณ์ที่ โทรศัพทไปบอกญาติว่า “เชคบิล ก็ทำให้เราตายไป ใครก็ได้ที่ทำให้เราตายที่โทรไปนะคิดว่าเราประสาทแล้ว ควบคุมตัวเองไม่ได้เป็นภาระของพี่มาก ก็ถามพี่สายชลเขาใจเด็ดหน่อยบอกฟังให้ดี ๆ นะนี่เป็นคำสุดท้ายที่เราจะคุยกัน ถ้าหนูเป็นอะไรทำงานไม่ได้ สติพื้นเพื่อน เอะพะเป็นบ้าเนี่ย เขากลับบ้านไปเชคบิลซะก็ทำยังไงก็ได้ให้หนูตายไปอย่างสงบเถอะ”

2 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : ช่วงนี้ราชรีกลับมาอยู่ที่ห้องพักโดยมารดาของราชรีมาอยู่ด้วย อาการทางจิตสงบลงยังมีอารมณ์เศร้า หงุดหงิดเป็นบางครั้ง มีสมาธิมากขึ้น หลังจากราชรีกลับมาสามีไม่มาอยู่ด้วยแต่จะมาหาช่วงเย็นหลังเลิกงาน ราชรีคิดว่าสามีดีกรอเพื่อให้ราชรีพบหน้าแล้วกลับไปอยู่กับภรรยาใหม่ สามีนำเครื่องปรับอากาศที่ราชรีซื้อไว้ไปให้ภรรยาใหม่ ราชรีคิดว่าสามีหลอกหลวงและไม่เลือกที่จะกลับมาใช้ชีวิตคู่อีก รู้สึกโกรธ เสียใจ คิดมาก ยังมีความคิดฆ่าตัวตาย ญาติพาไปพบแพทย์ตามนัดเมื่อ 17 เม.ย. 46 พบว่าอาการดีขึ้น รับประทานยาตลอด มีเศร้า หงุดหงิดบ้าง สมาธิดีขึ้น มีความคิดฆ่าตัวตาย นอนดี สบายใจหลังกลับมาอยู่ห้องพัก

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : หลังไปพบแพทย์ ปรับเปลี่ยนมียารับประทานช่วงเช้า ทำให้ราชรีรู้สึกง่วงนอน และต้องตื่นทำงาน ปวดศีรษะ กลางคืนนอนไม่หลับ ราชรีเล่าว่าเมื่อรับประทานยาคลี่ใช้มีอาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกตามตัวคิดว่าอาการที่เกิดขึ้นเกิดจากยาทำปฏิกิริยากัน จึงหยุดรับประทานยาทางจิต เนื่องจากคิดว่าถ้าไม่สบายจะกินยารักษาโรคทางกายไม่ได้ ราชรีจึงหยุดยา 3 วันก่อนกระทำผิด หลังหยุดยามีอาการมึนงง หูอื้อ กระวนกระวาย หงุดหงิด ช่วง 3 วันก่อนกระทำผิดสามีไม่มาหา รู้สึกเสียใจต่อแท้ กังวลจะไม่หายป่วยและทำงานไม่ได้ คิดว่าสามีคงไม่กลับมาอยู่ด้วยกันอีก คิดจะฆ่าสามีและตนเองให้ตายพร้อมกัน “ถ้าเห็นหน้าเขาก็ดีหน่อยแต่ถ้าไม่เห็นก็ยิ่งเป็น เห็นหน้าเขาแะเวียนมาเรารู้สึกว่าจิตใจเราก็ดี แต่พอนาน ๆ เข้า เขามาเราก็จะเครียดคิดว่าเขาต้องทิ้งเราแน่ ๆ บอกตัวเองว่า เป็นตายยังงัยขอตายด้วยกันนี่” “ช่วงที่หยุดยา 3 วันนี้รู้สึกทำงานไม่ได้แล้ว แฟนก็ไม่มาขอตายที่แพลตคี่กว่า”

วันกระทำผิด : หลังตื่นนอนตอนเช้าทราบว่ามีงานช่วงกลางคืนที่ผ่านมาราชรีคิดจะฆ่าสามีในห้องพักจึงโทรศัพทให้มาหาโดยบอกว่าตนเองไม่ไปทำงาน หลังสามีมาได้ให้เงินราชรี 200 บาทเพื่อทำอาหารให้รับประทาน หลังจากนั้นนอนหลับคนเดียวราชรีจึงแอบหยิบกุญแจรถกระบะของสามีมาและนั่งสามล้อเครื่องไปที่รถกระบะที่จอดอยู่แถวสะพานพุทธและไขกุญแจเอาปืนพกของสามีมา เมื่อกลับมาถึงห้องมารดาออกมานอกห้องเพื่อให้ราชรีกับสามีอยู่ด้วยกัน มารดาออกไปแล้วจึงนำปืนมายิงสามีขณะนอนหลับ 1 นัด ด้วยวิธีใช้หมอนทาบศีรษะด้านหลังซึ่งนอนตะแคงหันหน้าเข้าข้างฝา โดยยิงผ่านหมอนเพื่อเก็บเสียง สักครู่หมอนเริ่มเปียกเลือดและน้ำที่ไหลออกมา ราชรีจึงใช้ผ้าห่มคลุมเพื่อไม่ให้มารดาเห็น เวลาผ่านไป ~1 ชม. มารดากลับเข้ามาราชรีกลัวไปพบศพจึงให้นอนเล่นด้านหน้า ราชรีเล่าว่าพยายามควบคุมอารมณ์กลัวมารดาจะเห็นพิรุช รู้สึกกลัวความผิดและกลัวถูกหาว่าเป็นคนบ้าฆ่าคนตาย จึงเดินไปหยิบปืนจากหัวเตียงมาซ่อนไว้กับตัวและห่มผ้าเพื่อยิงตัวตาย มารดาเห็นพิรุชคล้ายมีอะไรใต้ผ้าห่ม จึงดึงผ้าห่มออกเป็นขณะเดียวกับที่เหนียวไถจะยิงตาย แต่เมื่อมารดาดึงผ้าห่มออกราชรียื่นผ้าห่มทำให้ปืนเลื่อนลงมาบริเวณท้อง มารดาเห็นปืนร้องส่งเสียงร้องตกใจ ราชรีตัดสินใจยิงตัวเองทันทีหลังจากยิงรู้สึกตัวดี

คิดว่าตนเองไม่ตายแน่ จึงบอกให้พาส่งร.พ. “วันเกิดเหตุราตรีก็ลุกขึ้นเดินตามปกติ แต่ไม่ได้อาบน้ำแปรงฟัน แม่ถามว่าไม่ได้อาบน้ำหรือ ก็บอกว่าขี้เกียจอาบกลายเป็นไข้ เสร็จแล้วก็โทรหาแฟนเข้าเวรอยู่หรือ อืม ! เขาก็ถามว่าไปรอบริการทันไปไหม เธอยังไงล่ะจะให้ไปรับขึ้นรถหรือจะเอาไปเอง เราก็ถามว่าวันนั้นเขาเข้าคิกออกเวรเช้า ก็ต้องออก 8 โมงเช้า เรารู้สึกว่าเราก็พยายามจะหาเวลาอยู่ด้วยกันไง หนูโกหกว่า หนูกลางวันหนึ่งไม่ต้องไปส่งหรือ ก็บอกอย่างนี้ เขาก็มาที่บ้าน บอกอยากกินกึ่งอบวุ้นเส้นทำให้พื๋นน้อยได้ไหม เขาก็เอาตั้งสั้ให้ 100 หรือ 200 หนูก็กออกไป..”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคม ประกอบด้วย 4 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน : วัยเด็กบิดามารดาแยกไปทำไร่เลื่อนลอย ซึ่งอยู่ไกลจากบ้านมากจะกลับมาดูลูกเป็นช่วง ๆ ส่วนบิดานั้นไม่เคยกลับมาบ้าน มารดาและพี่สาวเคยเล่าให้ฟังว่าบิดาประกอบธุรกิจล้มเหลว อับอายผู้คน อพยพไปทำไร่เลื่อนลอยอยู่กับมารดา โดยกลับมาอยู่อีกครั้งช่วงที่ราตรีทำงานแล้ว “ตั้งแต่ราตรีเป็นเด็กเหมือนไม่ได้อยู่เป็นครอบครัว พ่อแม่จะไปอยู่อีกที่หนึ่ง ตอนนั้นยังเป็นเด็กใช้มะ พ่อก็ไปทำไร่เลื่อนลอย 2 คนกับแม่ให้ลูก ๆ อยู่บ้าน” พี่สาวคนโตซึ่งเป็นพยาบาลและลาออกจากราชการจะเป็นผู้เลี้ยงดูมาตั้งแต่เด็ก พี่สาวคนโตเข้มงวดกับราตรีเรื่องเรียนและกฎระเบียบในบ้าน “กับพี่ก็กฎเรื่องการเรียนทำงานบ้าน การคบเพื่อนเข้มมาก ค่าลงจะลงบ้านไม่ได้ อยู่บ้าน 3-4 คน น้อย ๆ ไม่อยู่นี้แกจะต้องตามต่องตีเลยนะ” “พี่สาวแกจะดูการเรียน เหมือนตีเรา สอนเราแบบนี้เหมือนครูคนที่ 2 ที่ร.ก็เรียน ที่บ้านก็เรียน ขนาจุดตะเกียงนะ ไม่มีไฟฟ้าเข้า พี่สาวจะเอาใจใส่สอน ๆ ราตรีเรียนเก่ง” กิจกรรมต่าง ๆ ในบ้านพี่สาวจะให้ทำตามสั่งห้ามโต้แย้งถ้าไม่ทำตามจะถูกลงโทษ “เขามอบหมายหน้าที่แล้วเราต้องทำ ส่วนใหญ่จะเข้มเรื่องกฎระเบียบ เพราะเขาเป็นคนเจ้าระเบียบ ทำอะไรผิดไม่ได้บอกดูพื้นที่ต้องดู บอกสั่งงานก็ต้องสั่ง เขาเข้มงวดถ้าทำไม่ก็ตีถูกตำหนิ” ราตรีเล่าต่อว่า “เขาเข้มงวดมาก ทำอะไรก็ บังคับใช้ทำโน่นนี่ แต่เราไม่ทำก็เด็กนะแต่ก็ทำนะ ก็เขาบังคับไง” “ตีก็ร้องเลย ตีถ้าร้องนาน ก็อย่าร้องนะ ๆ ถ้าเรายังไม่หยุด หยุดเดี๋ยวนี้ นะ”

2. ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก : ปีศาจระดที่นอนทุกคืน จนกระทั่งอยู่ป.2

3. ความเครียด : สามีนอกใจมีภรรยาใหม่ ราตรีแต่งงานกับสามีเมื่ออายุ 24 ปี สามีเป็นเพื่อนร.ชั้น ม.3 สามีบอกราตรีว่าแอบชอบราตรีตั้งแต่อยู่ร.เดียวกัน ส่วนราตรีรู้สึกเป็นปมคือคิดว่าตนเองหน้าตาไม่ดีตั้งแต่วัยรุ่น ซึ่งคำพูดของสามีทำให้ราตรีภูมิใจมาก ราตรีมีเงินเดือนมากกว่าสามี เงินเดือนของราตรีจะให้มารดา พี่สาว และหลานทุกคน หลังหักค่าใช้จ่ายนอกบ้านแล้วจะให้เงินเดือนที่เหลือกับสามี และสามีจะให้ราตรีใช้วันละ 100 บาท สามีเริ่มห่างเหินไม่ค่อยกลับบ้านเป็นเวลา 2 ปี ซึ่งจะบอกกับราตรีว่าทำงานพิเศษฝ้ายามช่วงวันหยุดซึ่งราตรีคิดว่าสามีรักและมั่นใจว่าซื่อสัตย์ “มั่นใจว่าเขารักเรามากที่สุดเขาไม่นอกใจเราหรือ ก็เรายังมีความมั่นใจเต็มร้อยเลย”

ประมาณ 4 เดือนก่อนกระทำผิด ราตรีเริ่มระแคะระคายเรื่องสามีจากพี่ ๆ ของราตรี ราตรีจึงเริ่มสังเกตพฤติกรรมของสามี เมื่อถามและสามียอมรับความจริง ทำให้รู้สึกผิดหวังและเสียใจมากที่สามีนอกใจ “ก็ร้องไห้แล้วก็ตัดใจเลยนะว่าเขาจริง เราก็หยุดร้องไห้ เขาก็บอกว่าพลาดไปแล้ว เราก็บอกว่าทำไมต้องพลาด เราพูดกันเสมอใช้ไหมเรื่องนี้ เคยพูดกันว่าสามีใหม่จะต้องมีเรื่องอะไรที่รุนแรง เราเคยพูดกับเขาอย่างนั้น” ราตรีทราบอีกว่าสามีนำเงินของตนไปซื้อตึกและเปิดร้านเสริมสวยให้ภรรยาใหม่ สามีบอกให้ราตรียอมรับการกระทำของตนเองว่าเป็นเรื่องปกติของผู้ชายไม่ให้คิดมาก และว่ารักราตรีและราตรีดีกว่าภรรยาใหม่ทุก ๆ เรื่อง ราตรีเล่าว่า “เขาขอโทษ มันพลาดไปแล้วเขา

ยังรักเราอยู่ รักเรามากที่สุด เขาบอกอย่าใส่ใจอะไรเลย ไม่มีอะไรดีกว่าราตรี ราตรีคิดว่าทุกอย่าง ทั้งทางบ้าน ฐานะหน้าที่การงาน เงินเดือน คือเหนือกว่าเขาทุกอย่าง อย่าไปซีเรียสกับเรื่องนี้” เมื่อราตรีไม่ยอมรับในพฤติกรรมของสามี สามีจึงพูดลักษณะขู่ทำร้ายบางครั้งกรรยาใหม่โทรมาข่มขู่ ซึ่งทำให้รู้สึกกลัวคิดว่าทั้งสามีและกรรยาใหม่จะทำร้ายสักวันหนึ่ง จึงปรึกษาพี่ ๆ ได้รับคำแนะนำให้หย่าให้เร็วที่สุด เพราะช่วงหลังเริ่มมีหนี้สินจากการเล่นพนันและจะเปิดบริษัทยามเอง “น่าจะทำ คาดว่าทำ เพราะเขาไม่มีเงินแล้วนี่ใช่ไหมก็ยังหวังเอาเงินเราอยู่ แต่ถ้ายุ่งยากนักก็คนละเม็ด ไปเลย 35 บาทเนี่ยเขาพูดอย่างงี้ หนูก็กลัวสิ หวากระแวงแค่โทรมาหนูก็สั่นร้องไห้แล้ว” “หวากระแวงว่าไม่วันใดวันหนึ่งเขาต้องพากันมาที่นี่แล้วเราก็อยู่ที่แพลตนั้นไม่ได้อีก เหมือนกับว่าเราเปิดทางให้เขามาคือปัญหา 3 เส้าอย่างงี้เราก็บอกว่ามันเป็นไปไม่ได้หรอก” 3 เดือนก่อนกระทำผิดราตรีจึงหย่ากับสามีและแยกออกมาอยู่คนเดียว เนื่องจากกลัวถูกทำร้าย ช่วงที่อยู่คนเดียว เหงา เศร้า เสียใจ ร้องไห้คนเดียวบ่อย มีอาการซึมเศร้า ต่อมาเมื่ออาการไม่ดีขึ้น พี่สาวจึงพาไปปรึกษาที่ศรีธัญญา และมีอาการทางจิตเรื่อยมา “รู้สึกหดหู่ เศร้า แต่ก็ยังทำงานได้ แต่พออยู่ไปสักพักหนึ่งร่างกายเริ่มแย่ จิตใจก็ต่ำลง แล้วพี่สาวก็พาไปศรีธัญญาวันที่ 1 เม.ย.” 2 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด หลังจากสามีขอคืนดี และรับกลับมาอยู่ด้วย ราตรีพบว่าของใช้ที่มีอยู่หายไป และพฤติกรรมสามีเปลี่ยนไปทำให้ราตรีคิดว่าถูกหลอกเพื่อเอาเงิน ราตรีเล่นและคิดฆ่าสามี 3 วันก่อนกระทำผิด

4. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของบิดาและลูกของน้องสาว : บิดา: บิดานั้นหลังจากลาออกจากราชการครูไปประกอบธุรกิจร้านอาหารและไม่ประสบความสำเร็จ ขาดทุนต้องขายของในบ้านใช้หนี้ หลังจากนั้นบิดามารดาก็แยกไปอยู่ต่างหาก บิดาไม่กลับมาหาลูกเลยเป็นเวลา 10 กว่าปี บิดาเริ่มมีอาการซึม แยกตัวเอง ห่อเหี่ยวไม่สู้หน้าคน เคยมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง จะใช้ปืนยิงตัวตาย ลูกของน้องสาวของย่ามีอาการทางจิต พูดจาไม่รู้เรื่อง เอะอะโวยวาย ลูกของน้องสาวบิดา มีอาการทางจิต พูดคุยไม่รู้เรื่อง เพื่อเจอ หวาดกลัว

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรณีศึกษาที่ 15

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

ชายไทยชื่อ พัฒน์ (นามสมมติ) สถานภาพโสด อายุขณะกระทำผิด 24 ปี อายุปัจจุบัน 24 ปี มีพี่น้อง 4 คน เป็นบุตรคนที่ 1 การศึกษาจบชั้น ม.3 ภูมิลำเนา จ. นครปฐม อาชีพว่างงาน ไม่มีรายได้ บิดาเสียชีวิตจากการถูกฆ่าชิงทรัพย์เมื่อ 4 ปีก่อน มารดายังมีชีวิตอยู่

ข้อมูลเกี่ยวกับคดี

พัฒนาเคยประกอบคดีทำให้เสียชีวิตเมื่อ 4 ปีก่อน ตัดสินยกฟ้อง การกระทำผิดครั้งนี้ กระทำเพียงลำพัง อาวุธที่ใช้ ไม้ มดเหตุจูงใจในการกระทำผิด ระวังกลัวถูกผู้ตายทำร้าย มีเหตุแค้นผู้ตายจะมา หลงผิดถูกผู้ตายลวนลามทางเพศ ความเข้าใจในผลของการกระทำผิด ไม่ทราบ ความสัมพันธ์กับผู้ตาย คนไม่รู้จัก ผู้นำส่ง เจ้าหน้าที่ตำรวจ

เหตุการณ์ของคดี : เหตุเกิดวันที่ 27 พฤษภาคม 2546 เวลา ~3.30 น. หลังจากที่พัฒนาและผู้ตายได้นอนหลับในเพิงพักของบ้านที่รักษาอาการทางจิตประสาทด้วยวิธีสมุนไพร พัฒน์ได้ตื่นขึ้นมาและใช้ไม้ยาว ~ 1 ม. ซึ่งอยู่ข้างที่นอนตีผู้ตายขณะนอนอยู่จำนวน 3 ครั้ง ทำให้ผู้ตายได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตระหว่างส่งรพ. หลังจากตีผู้ตาย พัฒน์ได้เดินไปบอกเจ้าของบ้านว่าได้ตีผู้ตายแล้ว จึงถูกเจ้าของบ้านล่ามโซ่ไว้หลังบ้าน

ความรู้สึกต่อผู้ตายก่อนกระทำผิด : อึดอัด ระวังกลัวผู้ตายจะทำร้ายจับอวัยวะเพศดึงจนขาด

ความรู้สึกต่อผู้ตายหลังกระทำผิด : รู้สึกเสียใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น คิดว่าไม่น่าไปฆ่าผู้ตาย พัฒน์เล่าว่า “เสียใจว่าเราไปตีเขาเรื่องอะไร”

ข้อมูลการรับไว้ตรวจวินิจฉัย การสัมภาษณ์ และอาการที่พบขณะสัมภาษณ์

สถาบันกัลยาณราชนครินทร์รับไว้ตรวจวินิจฉัย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2546

ผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2546 หลังรับไว้ 1 เดือน

อาการที่พบ : สีหน้าเฉย ท่าทางระมัดระวังตัว มักจ้องมองที่เฉยวานานๆ และไม่สบตาผู้วิจัย บางช่วงตาขวางไม่เป็นมิตร ต้องหยุดสัมภาษณ์เป็นช่วงและใช้เวลาในการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกับผู้ป่วย ยังหลงผิดเรื่องถูกผู้ตายลวนลาม จะทำร้าย โดยกระซอกอวัยวะเพศจนขาด และเชื่อว่าที่ผ่านมาผู้ตายนำความคิดสกปรกมาใส่ให้กับตนเอง ปฏิเสธเหตุแค้นและภาพหลอน

ข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ระดับเชาวน์ปัญญา IQ= 73 ระดับ Borderline mentally retardation ขณะนี้ผู้ป่วยยังทำได้ไม่เต็มความสามารถเนื่องจากผลของอาการทางจิตที่มีอยู่

ลักษณะบุคลิกภาพ : อ่อนแอ ห้วนไหวง่าย วุฒิภาวะไม่สมวัย หุนหันพลันแล่น ความรู้สึกไม่มั่นคงใจ หวาดระแวง พบ Signs ของ Psychosis เด่นชัด พบความขัดแย้งในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ปรับตัวยาก ค่อนข้างแยกตัว

พยาธิสภาพทางสมอง จาก Organic –test : Non-organic

ผลการวินิจฉัยโรค : Schizophrenia paranoid type

ผลการวินิจฉัยทางจิตเวช : ป่วยเป็นโรคจิต ขณะประกอบคดีไม่รู้ผิดชอบยังต่อสู้คดีไม่ได้

ความผิดปกติทางจิตเวช

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา

4 ปีก่อนกระทำผิด : หลังจากที่พัฒนาใช้กฎหมายและสารระเหยมา~3-4 ปี โดยใช้ประมาณ 2 ครั้ง / สัปดาห์ ให้เหตุผลว่าเครียดมีปากเสียงกับบิดาบ่อย ๆ ในเรื่องการคบเพื่อน ห้ามออกนอกบ้านช่วงเย็น และไม่ทำในสิ่งที่ต้องการ ช่วงนี้พัฒนาเรียนการศึกษานอกโรงเรียนใกล้จะจบ ม.6 ในเทอมสุดท้าย พัฒนารู้ชอบพอผู้หญิงและเลิกรากันไป พัฒนาริเริ่มมีอาการซึม พูดเพ้อเจ้อ ใช้เงินเปลือง มีภาพหลอนเห็นเลือดที่ขาของบิดาทั้ง 2 ข้าง และที่ลือรถจักรยานยนต์ เริ่มควบคุมตัวเองไม่ได้ อาละวาด ตาขวางกลางคืนไม่นอน ระวังกลัวคนจะมาทำร้าย มีความคิดว่าตนเองเป็นแม่นาคพระโขนง เป็นร่างทรงหลวงปู่สมิงไพร มารดาซึ่งเป็นร่างทรงจึงทำพิธีเพื่อรักษาทางไสยศาสตร์ พัฒนามีอาการมากขึ้น มีหูแว่วเสียงคนมาหา มีภาพหลอนเห็นแม่นาค มองสิ่งแวดล้อมรอบตัวเปลี่ยนไป พูดเกี่ยวกับความตาย พยายามทำร้ายตัวเองโดยใช้ไฟฟ้าช็อตถ่วงน้ำหนักตนเองบ้าง พยายามจะทำร้ายมารดา บอกกับญาติว่าถ้าตายจะให้มารดาตายด้วย ไม่อยากให้มารดาลำบาก ญาติช่วยกันจับพาไปรักษาทางไสยศาสตร์ โดยขังพัฒนาไว้ในบ้านที่รับรักษา 2 วัน พัฒนาระวังกลัวคนมาทำร้ายใช้มีดจี้จับเจ้าของบ้านและทำลายทรัพย์สินหนีออกมา ถูกเจ้าของบ้านแจ้งจับในคดีทำให้เสียทรัพย์ และถูกตำรวจและญาติจับมัดและพาส่งรักษาร.พ.สมเด็จพระยา แพทย์รับไว้เมื่อ 23 ก.ย. - 4 ต.ค. 42 ได้รับการวินิจฉัย Acute Schiz-like disorder หลังจำหน่ายพัฒนาไปติดคุกและขาดยามีอาการกำเริบ คลุ้มคลั่งฆ่าตัวตายโดยกินน้ำยากัดสนิม ญาติพาไปล้างท้อง ร.พ.กำแพงแสน และพาไปรักษาต่อ.พ.สมเด็จพระยาเมื่อ 4 พ.ย. 42 แพทย์วินิจฉัย Schizophrenia และมาร.พ. อีกเมื่อ 9 ธ.ค. 42 แพทย์ตรวจพบว่ามีอาการหลงผิดถูกปองร้าย มีหูแว่ว ระดับความรู้สึกตัวลดลง พูดจาอ้อมค้อม ช่วงนี้บิดาเสียชีวิตจากการถูกยิงและปล้นทรัพย์

3 ปีก่อนกระทำผิด : หลังออกจาก ร.พ. พัฒนาก็ไปทำงานรับจ้างปลูกพืชไร่แปลงทดลองในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้ค่าจ้างวันละ 130 บาท พัฒนากลับไปสูบบุหรี่และสารระเหยเป็นช่วง ๆ หลังจากขาดการรักษาไป~4 เดือน เริ่มมีอาการกำเริบ เริ่มตาขวาง พูดคนเดียว พูดเพ้อเจ้อไม่รู้เรื่อง ระวัง มีความคิดว่าคนปองร้าย มีหูแว่ว อาละวาด กลางคืนไม่นอน พยายามจะทำร้ายมารดาและน้ำ ญาติควบคุมไม่ไหวต้องให้ตำรวจช่วยส่งรักษาร.พ. สมเด็จพระยา ร.พ.รับไว้เมื่อ 25 พ.ค. - 27 มิ.ย. 43 หลังจำหน่ายพัฒนากลับมาช่วยมารดาทำงานบ้าน และย้ายมารักษาร.พ.กำแพงแสน พัฒนทานยาจากร.พ.กำแพงแสนโดยมารดาไปรับยาแทน พัฒนไปตรวจที่ร.พ. นาน ๆ ครั้ง อาการทางจิตสงบลง

1 ปีก่อนกระทำผิด : พัฒนายังใช้กฎหมายและสารระเหย เริ่มชอบพอผู้หญิง ใช้เงินเปลือง ตาขวางเหม่อลอย หงุดหงิดง่าย มีพฤติกรรมจะทำร้ายมารดาโดยจะใช้ไม้ตีขณะมารดานั่งรับประทานอาหารเช้า อาการกำเริบเป็นช่วง ๆ ต่อมามารดาให้บวช ขณะทำพิธีแห่นาค พัฒนมีอาการหวาดระแวงกลัวมารดาและทุกคนกำลังวางแผนเพื่อทำร้ายตนจึงกระโดดลงจากรถกระบะแล้ววิ่งหนีไป และกลับมาบ้านเองในเย็นวันเดียวกัน หลังกลับมายังมีอาการกลัวคิดว่าจะถูกทำพิธีสาป พัฒนพยายามควบคุมตนเองจนเสร็จพิธีและบวชเป็นพระได้ 4 เดือน ช่วงบวชพัฒนาไม่ใช้

ใช้ยาฆ่าและสารระเหย อากาศทางจิตสงบลง ไม่มีอาการระแวงกลัวคนทำร้าย และสามารถเทศน์ให้ญาติโยมที่มาทำบุญฟังได้ ต่อมาพัฒนาอยากสึกใจร้อนรน เมื่อสึกออกมากลับไปคัมสุราใช้กัญชาและสารระเหยอีก พัฒนาเล่าว่าถ้าหยุดใช้สารเสพติดจะรู้สึกเศร้า ๆ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ คิดว่าชีวิตล้มเหลว จึงกินน้ำยาล้างห้องน้ำและถูกมาล้างท้องที่ร.พ.กำแพงแสนอีก ช่วงนี้มารดาไปรับยาทางจิตที่ร.พ.กำแพงแสน พัฒนารับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ขาดยาบ่อย ๆ

1-2 เดือนก่อนกระทำผิด : เริ่มชอบพอสู้หญิง พัฒนาเล่าว่าใช้กัญชาเกือบทุกวันเนื่องจากราคาไม่แพง คัมสุรา ~2 ครั้ง / สัปดาห์ มารดาสังเกตว่าเริ่มมีอาการกำเริบช่วงที่ไปพอสู้หญิง จะหงุดหงิดเมื่อขัดใจ ใช้เงินเปลือง ควบคุมอารมณ์ตนเองได้น้อย อาการขึ้น ๆ ลง ๆ ตาขวางไม่เป็นมิตร พูดเพื่อเจ้อ กลางคืนไม่นอน อยู่ไม่คิดที่ เปิดเพลงเสียงดัง มารดาพาไปรักษาที่ร.พ.กำแพงแสนครั้งสุดท้ายเมื่อ 11 มี.ค. 2546 และไม่ยอมรับประทานยา ต่อมาผิดหลังจากสู้หญิง พัฒนาเล่าว่ารู้สึกหัวเหว่ หดหู่ หมดหวั่ง เริ่มมีอาการคลุ้มคลั่ง ควบคุมตนเองไม่ได้ ระแวงกลัวคนทำร้าย มีพฤติกรรมทำร้ายมารดาและน้องชาย เขามีคไล์ฟันน้องชาย เอาสายไฟจะพันคอมารดา มักนอนได้เตียง ญาติ ๆ ช่วยกันจับมัด และพาไปรักษาที่บ้าน โดยรับตัวไว้รักษา 1 เดือนก่อนกระทำผิด โดยไม่ได้รับประทานยาจากร.พ.อีก เจ้าของบ้านที่รับรักษาเล่าว่า 2 สัปดาห์แรก มีอาการคลุ้มคลั่งมาก อาละวาด ตาขวาง ไม่พูดกับใคร ระแวงทุกคน หงุดหงิดง่าย ยืนตัวแข็ง ๆ ก้มหน้า เปลือยกาย ต้องล่ามโซ่ไว้ 2 สัปดาห์ และให้กินยาสมุนไพร เมื่อไม่ร่วมมือจะถูกตี

2 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : เริ่มพูดคุยกับผู้อื่น ยังคุระมีคุระวังตัว ดูเศร้า ๆ นอนร้องไห้บ่อย ๆ เคยมีพฤติกรรมจะทำร้ายตนเอง จะกระโดดสะพาน

1 สัปดาห์ก่อนกระทำผิด : ผู้ตายซึ่งมีอาการทางจิตถูกญาติพามารักษาที่บ้าน และเจ้าของบ้านให้พักอยู่กับพัฒนาตามลำพัง 2 คน ผู้ตายมีอาการคลุ้มคลั่ง ร้องเพลงเสียงดังใช้ให้พัฒนาทำโน่นทำนี่ กลางคืนไม่นอน เจ้าของบ้านจะจับผู้ตายล่ามโซ่เป็นช่วง ๆ ที่มีอาการกำเริบ พัฒนาระแวงกลัวผู้ตายทำร้าย ตั้งแต่คืนแรกที่นอนด้วยกัน พัฒนาเล่าว่าผู้ตายขอจับอวัยวะเพศพัฒนาในคืนแรกที่นอนด้วยกัน 1 ครั้ง คอยจ้องมองผู้ตายตลอด พัฒนาเล่าว่าระแวงกลัวผู้ตาย หลงผิดคิดว่าผู้ตายจะมาโดยจับอวัยวะเพศและทำร้ายกระชากอวัยวะเพศให้ขาด อิดออดโมโหผู้ตาย มักจะบ่นกับคนอื่นว่าอยากทำร้ายผู้ตาย พัฒนาระวังตัวตลอดกลางคืนนอนไม่ค่อยหลับตื่นตึก ๆ ทุกคืน กลัวผู้ตายจะทำร้าย หลังจากนอนกับผู้ตาย 1 คืน พัฒนาก็เตรียมไม้ไว้คิดว่าถ้าถูกลวนลามจะใช้ไม้ตีผู้ตาย ช่วงนี้พัฒนาหงุดหงิดง่าย เจมมาก มีความคิดว่าผู้ตายเอาความคิดสกปรกมาใส่ตนเอง มีหูแว่วเสียงเทวดามาพูดให้สะเทือนใจ คิดว่าผู้ตายมีพระพุทธรูปอยู่ในตัว

1 วันก่อนกระทำผิด : รู้สึกทนผู้ตายไม่ไหวจึงเดินหนีออกมาเพื่อหาทางกลับบ้าน แต่เจ้าของบ้านตามและรับกลับ และบอกให้พัฒนาทนไปก่อน อีก 2 วันญาติจะมารับกลับ พัฒนายังระแวงกลัวถูกผู้ตายลวนลามจับอวัยวะเพศและตืนกลางตึกบ่อย ๆ พัฒนาเล่าว่า “อิดออดอยากจะหนี กลัวเขามา ตั้งแต่คืนแรกที่นอนกับเขา” พัฒนาเล่าต่อว่า “กลัวคิดว่าเขาจะต้องทำอะไรผม จะรื้อออก ตัดอวัยวะต้องทำร้ายเรา ต้องมีบางสิ่งบางอย่างที่เขาไม่พอใจอะไรสักอย่าง” พัฒนเล่าอีกว่า “จับอวัยวะเพศสะบัดตบไปตบมา จ้องตลอดทุกวันเลย” พัฒนเล่าถึงอาการหูแว่วว่า “เทวดามาพูดใส่ความคิดของเทวดาพูดใส่เป็นเสียง” พัฒนเล่าถึงผู้ตายว่า “เวลาเขาพูดเขาไม่มองหน้าเขาจะมองที่อื่นเหมือนไม่ได้พูด” พัฒนเล่าถึงอาการหลงผิดว่าความคิดถูกสอดใส่ “ลุงคนนั้นก่อนที่ผมจะเอาไม้ตีเขา เขายัดเยียดความคิดไม่ดีให้คิดในสิ่งไม่ดีคิดแต่เรื่องสกปรก”

คืนที่กระทำผิด : ผู้ตายมีอาการและถูกล่ามโซ่ไว้ พัฒน์นำไม้มาไว้ใกล้ตัว คิดว่าถ้าผู้ตายลวนลาม จะใช้ไม้ตี พัฒน์ตื่นขึ้นมองนาฬิกา 3.30 น. มีหนูแว่วเสียงผู้ตายบอกว่าจะฆ่าพัฒน์ กลัวระแวงคิดว่าผู้ตายจะฆ่าคิดว่าผู้ตายไม่ใช่คนปกติ มีพระพุทธรูปเจ้าอยู่ในตัวจึงนำไม้ที่เตรียมไว้ตีผู้ตายอย่างแรง ตีไม่ยับ ผู้ตายพยายามปกป้องเอาผ้าห่มคลุมตัว พัฒน์ตีจนหมดแรง หลังจากนั้นจึงเดินเปลือยกายไปเรียกเจ้าของบ้านว่าได้ตีผู้ตาย และถูกเจ้าของบ้านล่ามโซ่ไว้หลังบ้าน “เขามาจับของผมแล้วก็เลยไปเตรียมไม้ เพราะคิดว่าไม่ปลอดภัยแล้ว ตอนตีผมก็ถามเขาเมื่อก็พูดอะไร ได้ยินเขาพูดว่า กูจะฆ่ามึง เสียจริงเลย” “เหมือนมีพระพุทธรูปเจ้าอยู่ในตัวเขา เขาไม่ร้องตื่นมาแล้วก็เงียบไม่พูดอะไร มีเสียงเขาร้องแอะ ะ” พัฒน์เล่าอีกว่า “เขาต้องจับผมหลายหนแล้วเขาพูดด้วย จ้องจับตลอดเวลา เราก็คิดว่าจับไปแล้วเราก็ตายฟรีสิ จับแล้วไม่ปล่อยยึดตลอด ครั้งแรกที่จับก็ปวด เขาจับตึง เราก็ก้าว จะจับแล้วคงเราไม่ปล่อยเลย กลัวมากเลย จับกระดูกดึงให้ขาด”

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตสังคมประกอบด้วย 9 ประเด็น

1. การได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย : วัยเด็กมารดาจะเป็นผู้เลี้ยงดูพัฒน์ บิดามักเมาสุราและทะเลาะกับมารดาบ่อย ๆ ครอบครัวยากจน มารดาเป็นหลักให้ครอบครัวต้องทำงานนอกบ้านโดยให้ลูก ๆ อยู่กันตามลำพัง มารดาเล่าว่า “ฉันเลี้ยงลูกและก็ทำงานทำตลอดมา ลูกก็ลำบาก ชีวิตเขานี้ไม่เคยโอ้ลูกเลย หุงให้กินทิ้งเอาไว้ทิ้งไกลมาก จากบ้านที่แยกไปอยู่ แล้วทิ้งไปทำนาทำไร่ทั้งวันเลยนะ 4 คน ห่างจากบ้าน 3-4 กิโลเมตร ก็ทิ้งเอาไว้ทั้งวันเต็ม ๆ ถือว่ามีข้าวมีน้ำมีกับให้แล้ว สุก ๆ ดิบ ๆ ก็กินลูก 4 คน ส่วนมากกลางวันจะดูกันเอง พ่อก็ตะลอนไปกลับมีด เขาก็ดูแลกันเอง พัฒน์เล่าว่ามารดานั้นเข้าใจไม่ถึงความรู้สึกของพัฒน์ จะเก็บความรู้สึกเมื่อโกรธจะไม่แสดงอารมณ์ออกมา ดูเฉยเมยและเมื่อใกล้มารดาพัฒน์ไม่รู้สึกรบกวนนัก “แม่เขาไม่ทำด้วยใจ เขาทำแบบที่ ๆ ด้าน ๆ เขาไม่แสดงออกถ้าเขาโกรธใครเนี่ย เขาจะเฉย ๆ พัฒน์เล่าอีกว่า “พ่อ แม่ ผม ก็เหมือนกัน 3 เศร้า ต่างคนต่างแยกกันไม่สามารถเข้าหากันได้”

2. ปัญหาพฤติกรรมในวัยเด็ก : ปีศาจระรดที่นอน พัฒน์ปีศาจระรดที่นอนทุกคืน จนกระทั่งอยู่ ~ป.4 ยายเคยให้พัฒน์กินน้ำล้างขามและให้ดื่มปีศาจระรดตัวเองตามความเชื่อ

3. การถูกล่วงโทษอย่างรุนแรง : บิดาจะลงโทษอย่างรุนแรงตั้งแต่วัยเด็ก จะเข้มงวดกับพัฒน์มากกว่าคนอื่น พัฒน์ถูกบิดาตำหนิและทำร้ายร่างกาย ขณะที่พัฒน์เป็นเด็ก โดยใช้ฟักบัวปาถูกบริเวณหลังขณะที่พัฒน์วิ่งเล่น มารดาเล่าว่า “ก็มีเขานี้แหละว่าจะเตะ ตี แต่ก็ไม่ลงมือ มีคราวหนึ่งที่เอาฟักบัวเขี่ยเขาหางย่องเลยตอนเล็ก ๆ” มารดาเล่าต่อว่า “ใช้คำหยาบ ตอนเด็กก็ตี กำลั้งชน รู้สึกยังไม่เข้าใจวิ่งแก้ผ้า 2-3 รอบ พ่อก็ตามตีเลย พ่อเขาเป็นคนโมโหร้าย” พัฒน์จะถูกบิดาทำโทษมากกว่าน้อง ๆ ในเรื่องเดียวกัน แต่พัฒน์จำไม่ได้ว่าเคยถูกล่วงโทษเรื่องอะไร

4. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แตกแยก เมื่อบิดาเมาสุรามักจะพาลทะเลาะกับมารดา คำว่ามารดาและลูก ๆ บิดาเคยใช้ปืนจู่จะทำร้ายมารดา และพัฒน์เคยเห็นมารดาพยายามจะฆ่าตัวตาย ซึ่งพัฒน์รู้สึกเสียใจ สงสารมารดา มองว่าบิดาเป็นคนพาล “มามาถึงขั้นพ่อเอาปืนยิงแบบบ้านนี้ก็ต้องใหญ่ มึงไม่มีที่แล้ว แม้ก็ต้องเก็บไว้ในใจ แม่จะหนีจะฆ่าตัวตาย เขาเสียใจแต่เขาทำได้เพราะคิดลูก” “เคยเห็นจะผูกคอตาย เสียใจมาก ก็เหนื่อยใจทำไมพ่อต้องทำกับแม่” “มองว่ามันไม่สมเหตุสมผล คือเขาคอนพาล พ่อพาลอาละวาด โผงผาง แต่เขาไม่

ทำจริงนะ” “พูดภาษาผู้ชายนะ มึงอย่าขึ้นเสียงกับกูนะ มึงอย่างเสียงกูนะ เดี่ยวเตะ คบอะไรอย่างนี้ ถ้าไม่เสียงเขาจะไม่ทำ ก็อะไร ๆ จนตายจากกัน” มารดาเล่าต่อว่า “ไม่พอใจก็จะยิง จะฆ่า จะฟัน ให้ลูกเมียกลัว” พัฒน์เล่าถึงความรู้สึกที่มีต่อบิดาว่า “เบื่อ หดหูใจ กับการกระทำของพ่อ”

5. ปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่น : การใช้สารเสพติด พัฒน์ใช้สารเสพติดหลายชนิดร่วมกัน เริ่มใช้ตั้งแต่วัยรุ่น จนกระทั่ง 1 เดือนก่อนกระทำผิด สุรา เริ่มดื่มช่วงวัยรุ่น ประมาณ 2 ครั้ง/สัปดาห์ ดื่มสุราขาวครั้งละ 1 ขวด กระทั่งแดง ก็หยุด เริ่มใช้เมื่ออายุ~15-16 ปี ขณะเรียนอยู่ กศน. โดยสูบอัดใส่ในบุหรี่ บางครั้งสูบเป็นบั้ง ช่วงแรก~1-2 ครั้ง/สัปดาห์ 2 เดือนก่อนกระทำผิดสูบกัญชาทุกวัน และหยุดใช้ 1 เดือนก่อนกระทำผิด สารระเหยใช้ 3k สัปดาห์ละ~2-3 ครั้ง พัฒน์เล่าว่าจะใช้ 3K บ่อยที่สุด เนื่องจากราคาถูกและสามารถสูบได้นาน ใช้ประมาณ 2 วัน / กระป๋อง หยุดใช้ 1 เดือนก่อนกระทำผิด

การขัดแย้งกับบิดา ช่วงเป็นเด็กพัฒน์จะถูกบิดาบังคับในทุก ๆ เรื่อง มารดาเล่าว่าเมื่อเริ่มเป็นวัยรุ่น พัฒน์จะเริ่มขัดแย้งกับบิดาบ่อย ๆ บิดามักต่อว่าพัฒน์ว่าไม่เชื่อฟัง คือร้อนอวดดี มารดาเล่าว่า “พ่อโตขึ้น เขาก็ไม่ยอมพ่อไง เขาก็ตามเพื่อนไปทำงาน ย้อนพ่อหนัก ๆ พ่อรู้ว่าลูกย้อนก็ใส่อารมณ์” บิดาทำงานรับจ้างเกี่ยวกับช่างไม้ซ่อมเครื่องยนต์ และมักพาพัฒน์ไปทำงานด้วย เมื่อพัฒน์โตเป็นวัยรุ่น มักจะไม่อยากไปด้วยเนื่องจากบิดาจะดื่มสุราและกลับบ้านดึก จึงจะขัดแย้งกันเสมอ มารดาเล่าว่า “พ่อลูกโตปุ๊บก็เริ่มเข้ากับพ่อ พ่อพ่อใช้ไม่ถูก เขามีความรู้ เขาก็เข็ดแล้ว พ่อให้ไปทำเครื่องกับพ่อ ทำไฟ ทำอะไร โตมาจะได้รู้เขารู้ว่าพ่อต้องไปตีดวงเหล้า ทำงานเสร็จจะไม่กลับกินเหล้าต่อ พ่อเมาปุ๊บลูกก็ถามพ่อกลับยัง ๆ เขาก็ว่าเอาเดี๋ยวก่อน ทำให้เขาเครียด พักหลังเขาไม่ไปเลยจะใช้อารมณ์แล้วตอนเนี่ย พ่อพ่อชวนก็ทำฮึด พ่อถามว่าทำไมไม่ไปทำมาหากิน แล้วเป็นอะไรไป มึงไม่ยอมทำกินรี มาแข่งกับพ่อเดี๋ยวนี้มึงแข่งแล้วหรือ” พัฒน์เล่าว่า บิดาไม่เป็นผู้ปกครองที่ดี มักจะเถียงงานให้พัฒน์กับมารดาทำ และมักใช้อารมณ์กับพัฒน์ ไม่บอกความต้องการที่แท้จริง “อยากให้พ่อพูดออกมาตรง ๆ เลยส่วนใหญ่เขาจะแสดงอารมณ์แต่ไม่บอกความต้องการอะไร พัฒน์เล่าต่อว่า “มีผลต่อครอบครัว เขาไม่เป็นผู้หน้าที่แท้จริง พ่อออกอุบายลูกต้องทำนะ แม่ต้องทำนะ เขาไม่ทำ เขาทำงานตามหน้าที่ แต่ใจไม่ยอมทำ” มารดาเล่าว่าบิดาเข้มงวดกับพัฒน์มาก พัฒน์ถูกกดดันจากบิดาตั้งแต่เด็กจนกระทั่งโต จนเคยตะโกนออกมาถึงความกดดันที่ได้รับ “ด้วยความที่ตีมาก มันเลยตี มีช่วงที่เขาตะโกนว่าทำไมชีวิตพัฒน์ถึงเป็นแบบนี้ ทำไมพัฒน์เกิดมาไม่เหมือนกับเขา ทำไมจะไปไหนพ่อต้องพาไป ไปร.ร.ก็ไปส่ง กลับก็ไปรับ จะไปไหนพ่อพาไปหมด คือบังคับตลอดไม่เคยได้ไปไหน” พัฒน์เล่าว่าบิดาไม่เข้าใจความรู้สึกของพัฒน์ พัฒน์ไม่ผูกพันกับบิดา เมื่อบิดาเสียชีวิตพัฒน์ไม่รู้สึกเสียใจ กลับดีใจ และคิดว่าตนเองไม่ได้รักบิดาเลย

6. ความเครียด : การดำรงชีวิตอย่างโดดเดี่ยว พัฒน์เล่าว่าครอบครัวยากจน บิดามารดามีลูก 4 คน มารดาต้องเป็นหลักให้กับครอบครัว เนื่องจากบิดาไม่รับผิดชอบ เมื่อน้อง ๆ โตขึ้นทุกคนในครอบครัวไม่สามัคคีกัน ทุกคนต่างเอาตัวรอด ต่างคนต่างอยู่ น้องชาย 2 คน จะคือไม่เชื่อฟัง เมื่อพัฒน์มีอาการทางจิตทุกคนจะหนี และพาไปรักษา โดยจะทิ้งไว้วัน ๆ ไม่มาเยี่ยมซึ่งทำให้พัฒน์รู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากมีชีวิตอยู่ คิดว่าทุกคนในบ้านรังเกียจเหยียดหยามและไม่มีใครเข้าใจความรู้สึกตนเอง “เบื่อหน่ายไม่อยากมีชีวิตอยู่ไม่มีใครสนใจ” “น้อยคนนักที่จะเข้าใจความรู้สึกผม ส่วนใหญ่เขาไม่รับรู้หรือว่าผมเป็นยังไง” “ไม่มีใครดีหรือแต่ละคน มองเหมือนผมเป็นสัตว์ตัวหนึ่ง” คู่รัก **ติจก** มารดาและน้องสาวเล่าว่าช่วงที่มีอาการกำเริบแต่ละครั้งมักเป็นช่วงผิดหวังจากความรัก และคิด

ว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการทางจิต “เขาเคยชอบผู้หญิงนะ คือประวัติมันสวมกันพอดีเลย มีแฟนพอดี ก็พอแฟนมีแฟนใหม่ก็เลยกลายเป็นต่อกันมาเลย พอมาหลัง ๆ รักษาดีขึ้นเรื่อย ๆ พอชอบผู้หญิงอีกก็เป็นอีก ชอบผู้หญิง 3 ครั้งไปทุกคืนเลย ไปทั้งที่สติตัวเองไม่ดี รักใคร่มาก” พัฒน์เล่าว่ามีเรื่องไม่สบายใจทุกครั้ง เช่น เรื่องปัญหาครอบครัว ผิดหวังจากความรักจะกลับไปใช้สารเสพติด พัฒน์เล่าว่า “มีรักที่ไหนที่นั่นมีทุกข์”

7. การใช้สารเสพติดหรือของมีนเมาในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาและก่อนกระทำผิด : พัฒน์ใช้สารเสพติดหลายชนิดร่วมกัน และหยุดใช้ทุกชนิด 1 เดือนก่อนกระทำผิดเนื่องจากถูกพาไปรักษาพื้นบ้าน สุราใช้มาเรื่อย ๆ ตั้งแต่เป็นวัยรุ่นและใช้ครั้งสุดท้าย 2 เดือนก่อนกระทำผิด ดื่ม 2 ครั้ง / สัปดาห์ กัญชา ใช้ช่วงวัยรุ่นและใช้ติดต่อมาเรื่อย ๆ 2 เดือนก่อนกระทำผิด สูบทุกวัน สอดใส่บุหรี่บ้าง สูบเป็นบ้องบ้าง สารระเหย เริ่มใช้ตั้งแต่วัยรุ่น และใช้บ่อยกว่าชนิดอื่นเนื่องจากราคาถูก หาง่าย 2 วัน ใช้ 1 กระป๋อง

8. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของญาติทางบิดา : ญาติทางบิดามีอาการทางจิตจากการใช้สารเสพติด จะทำร้ายบิดามารดา เมื่อบิดามารดาไม่ให้เงิน

9. การเคยประกอบคดี : 4 ปีก่อนกระทำผิด เคยถูกจับดำเนินคดีทำให้เสียทรัพย์เนื่องจากใช้มีดจี้จับเจ้าของบ้านที่บิดามารดาพาไปรักษาพื้นบ้าน และทำลายทรัพย์สินของบ้านหลังดังกล่าวและหนีออกมา ต่อมาคดียกฟ้องเนื่องจากบิดาเป็นพยานคนที่ 1 เสียชีวิต

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสุพรรณิ แสงรักษา เกิดวันที่ 16 มกราคม 2512 ที่จังหวัดสุพรรณบุรี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช ปีการศึกษา 2540 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อพ.ศ.2544 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย