

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

กิตติวัฒน์ กันทะ พบ.¹

ช่อผกา แสนคำมา พว.²

ศศิธร กันทะ พว.³

1.โรงพยาบาลจุน 2.กลุ่มงานสุขภาพจิตโรงพยาบาลจุน 3.ศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องโรงพยาบาลจุน

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย ในเขตอำเภอจุนจังหวัดพะเยา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาข้อมูลผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 30 กันยายน 2560 จำนวน 8 ราย ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นญาติที่ใกล้ชิดกับผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ โดยใช้แบบบันทึกสอบสวนการฆ่าตัวตายของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (รง 506.DS) ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และข้อมูลบางส่วนจากเวชระเบียนนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์และสรุปข้อมูลที่สำคัญ (content analysis) ว่าอะไรที่เป็นสาเหตุปัจจัยที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย ในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 30 กันยายน 2560 โดยใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ผลการศึกษา พบว่าผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ เป็นเพศชาย 6 ราย และเพศหญิง 2 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ผู้ตายทั้ง 8 รายใช้วิธีการผูกคอตาย 6 ราย ยิงตัวตาย 2 ราย ในจำนวนนี้ เคยบอกคนใกล้ชิดว่าจะฆ่าตัวตายหรืออยากตาย 4 ราย 2 ราย เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน ปัจจัยที่เป็นสาเหตุการฆ่าตัวตาย มีดังนี้ 1) สภาพร่างกายจากการมีโรคประจำตัว ผู้ตาย 2 ใน 8 ราย มีโรคประจำตัวหลายโรค ทั้งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวายเรื้อรัง 2) สภาพจิตใจ โดยผู้ตาย 2 รายเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าหรือมีอาการซึมเศร้า อีก 3 รายเป็นผู้ป่วยจิตเภท มีประวัติการใช้สุรา และสารเสพติดแอมเฟตามีนมาก่อน มี 1 รายไม่มีประวัติโรคประจำตัว 3) สภาพครอบครัวและสังคม พบว่าแบบแผนของครอบครัวไม่ได้เอื้ออำนวยให้มีสุขภาพจิตที่ดี เช่น ลักษณะครอบครัวแตกแยกอาศัยอยู่บ้านเพียงคนเดียว 4) ด้านเศรษฐกิจ พบว่าผู้ตาย 5 รายมีปัญหาหนี้สินร่วมด้วย 5) ด้านวัฒนธรรม และ สิ่งแวดล้อมพบว่าเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ไม่มีทางออก บางรายเคยมีญาติฆ่าตัวตายด้วยวิธีเดียวกัน 6) ปัจจัยอื่นๆ เช่น คนรักมีคนอื่นใหม่ สรุป ผู้ที่ฆ่าตัวตายมักมีปัญหาด้านสุขภาพเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีโรคทางจิตเวช มีภาระหนี้สิน ขาดคนที่คอยให้คำปรึกษาช่วยเหลือ ผู้ที่ฆ่าตัวตายทุกรายมีบุคลิกเดิมเป็นคนใจร้อน เจ้าอารมณ์ และ ก่อนที่จะทำร้ายตนเองจะมีลักษณะแยกตัวไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับผู้อื่น

คำสำคัญ ฆ่าตัวตาย, ฆ่าตัวตาย อำเภอจุน, ปัจจัยเสี่ยงฆ่าตัวตาย

Factors related to suicide in Chun district Phayao province

Kittiwat Kantha M.D.¹

Chopaka Saenkamma RN²

Sasithorn Kantha RN³

1. Chun hospital 2. Chun hospital Mental Health Work Group 3. Chun hospital Continuity of Care Center

ABSTRACT

This study aims to study about factors which related to suicide in Chun district, Payao province. This research is a qualitative research by studying about people who suicided themselves successfully during 1 October 2017 to 30 September 2017 about 8 people. People who gave the information were the closed relatives with people who suicided themselves successfully by using the suicide record of Department of Mental Health, Ministry of Public Health which had been investigated from the professionals and some information from medical records. Then, analyzed information which had been gathered (content analysis). The cause that led to suicide in Chun district, Phayao province during 1 October 2017 to 30 September 2017 by using a purposive sampling. The research result found that successful suicides were 6 male and 2 female. Most of them were farmer. From all dead, there were 6 people hanging themselves, and 2 people shooting themselves. From these numbers, 4 people used to tell their closed relatives that they suicided, 2 people used to suicide themselves before. The factors which related to suicide were 1) 2 from 8 people had a chronic disease including diabetes, high blood pressure, chronic kidney disease 2) Mental health, 2 people had depression or had depressive symptom, other 3 had schizophrenia, alcoholism, and used amphetamine drug before, one of them had no record of health issue 3) Family and social status. It was found that they had separated family and they stayed alone 4) Economics, it was found that 5 people were in debt too. 5) Culture and environment, it was found that when the problem occurred, there was no way out 6) Other factors such as unfaithful. In conclusion, the dead usually had some problems such as chronic disease, had a problem with mental health, and lack of people who offered assistance. All dead had their own personality as aggressive, angry person and before hurting themselves they will separate themselves and did not speak with others.

Keywords: Suicide, Suicide at Chun district, Factors related to suicide.

บทนำ

การฆ่าตัวตาย เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่เกิดขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก จากรายงานขององค์การอนามัยโลก⁽¹⁾ ตั้งแต่ปี ค.ศ.2012 เป็นต้นมา ในแต่ละปีจะมีผู้ฆ่าตัวตายจำนวนประมาณ 800,000 คน เป็นสาเหตุการเสียชีวิตสูงสุดลำดับ 2 ของคนหนุ่มสาวที่มีอายุระหว่าง 15 - 29 ปี รองจากอุบัติเหตุจราจร 3 ใน 4 ของผู้ฆ่าตัวตายอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำหรือปานกลาง ส่วนในประเทศที่ร่ำรวย อัตราส่วนการฆ่าตัวตายของผู้ชายจะสูงกว่าผู้หญิง 3 เท่า โดยเฉลี่ยแล้วพบว่าการฆ่าตัวตาย 1 คนในทุกๆ 40 นาที⁽²⁾ องค์การอนามัยโลกได้ยกระดับปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นวาระสำคัญของโลก โดยกำหนดให้วันที่ 10 กันยายน ของทุกปี เป็นวันรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายโลก และได้ประมาณว่าปี 2563 จะมีการฆ่าตัวตายทั่วโลกถึง 1.5 ล้านคน⁽²⁾ ในประเทศไทย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานวาระอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของประเทศไทยในรอบ 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 - 2559 เท่ากับ 6.03, 6.20, 6.08, 6.47, 6.35 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ หรือ 10.3 คนต่อวัน และพบอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุดของประเทศต่อเนื่องทุกปี ได้แก่ ภาคเหนือ โดยมีอัตรามากกว่า 13 รายต่อแสนประชากรในระหว่างปี 2557 - 2559 จังหวัดที่พบได้สูง 3 ลำดับแรกทุกปีได้แก่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำพูน⁽³⁾ จังหวัดพะเยา พบว่ามีอัตราการฆ่าตัวตายในระหว่างปี 2556-2559 คิดเป็นอัตรา 13.5, 8.65, 9.12 และ 9.19 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งถือว่าสูงกว่าอัตราการฆ่าตัวตายในภาพรวมของประเทศ ส่วนในอำเภอจุน ซึ่งเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดพะเยาที่พบสถิติการฆ่าตัวตายสำเร็จปี 2555 - 2560 เท่ากับ 18.84,

17.81, 16.04, 16.08, 16.08 และ 16.00 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข (6.3 ต่อแสนประชากร) สูงกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัดและของประเทศไทย มีปัจจัยหลายประการที่มีผลเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย ทั้งปัจจัยด้านชีวภาพ มีการศึกษาพบว่าการมี Interleukin-6 (IL- 6) ใน Cerebrospinal fluid สูงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงกลไกการหลั่ง Dopamine และ Serotonin ส่งผลให้เกิดการพยายามฆ่าตัวตายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁵⁾ รวมทั้งพบว่าพฤติกรรมการพยายามฆ่าตัวตาย สามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์จากแม่สู่ลูกได้อีกด้วย⁽⁶⁾ ปัจจัยด้านจิตใจบุคลิกภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม มีผลต่อการพยายามฆ่าตัวตายอย่างมาก ทั้งความเครียด ความวิตกกังวล ความสิ้นหวัง ความโกรธ และการขาดความมั่นใจในตัวเอง⁽⁷⁾ ประกอบกับการมีโรคอื่นร่วมด้วย เช่น โรคอารมณ์แปรปรวน การติดสารเสพติด มีภาวะบุคลิกภาพผิดปกติ ซึ่งส่งผลให้เกิดการแสดงพฤติกรรมผิดปกติ และมีอาการของโรคซึมเศร้าทำให้เพิ่มความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายได้⁽⁸⁾ อีกทั้งพบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความเกี่ยวข้องกับการพฤติกรรมการพยายามฆ่าตัวตายและการฆ่าตัวตายสำเร็จ เช่น การขาดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในครอบครัว การถูกทอดทิ้งการมี⁽⁹⁾ความขัดแย้งในครอบครัวและมีเหตุการณ์ด้านลบเกี่ยวกับครอบครัว⁽¹⁰⁾ จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ได้ทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่นำมาสู่การพยายามฆ่าตัวตายอันจะช่วยในการวางแผนป้องกันการฆ่าตัวตายได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยายามฆ่าตัวตายอาจมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ซึ่งในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายของอำเภอจุน ยังไม่มีการศึกษาถึง

สาเหตุเกี่ยวข้องที่แท้จริงอันจะมีผลต่อการพยายามฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตายสำเร็จเลยซึ่งหากได้ข้อมูลที่เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพยายามฆ่าตัวตายที่มีความเฉพาะเจาะจงกับบริบทของพื้นที่ในอำเภอจุนอย่างแท้จริงแล้ว น่าจะเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อกำหนดแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการทำร้ายตนเองและมาตรการเฝ้าระวังให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวัง การลดความสูญเสียและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่อำเภอจุน เพื่อลดผลกระทบจากการฆ่าตัวตายซึ่งนำมาซึ่งความสูญเสียในทุกด้านต่อชีวิตของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ครอบครัวและชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการฆ่าตัวตายในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา

ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

การศึกษานี้ ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาธารณสุขจังหวัดพะเยาและในการสัมภาษณ์ ทัศนศึกษาผู้วิจัยได้อธิบายให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัยความเสี่ยงที่อาจจะได้รับจากการวิจัย ประโยชน์การรักษาความลับ การปกป้องสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการวิจัย และผู้ที่ยินดียใจเข้าร่วมการวิจัยได้ลงนามในเอกสารใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา โดยข้อมูลทั้งหมดได้มาจากการสัมภาษณ์ญาติใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา พี่ น้อง และเพื่อนร่วมงานของผู้ที่ฆ่าตัวตาย ที่เป็นบุคคลใกล้ชิดกับผู้ตายมากที่สุด

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นญาติใกล้ชิดผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา ระยะเวลา ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 30 กันยายน 2560 โดยใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ได้ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 8 ราย ญาติที่ใกล้ชิดที่สุดของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จแต่ละรายที่ให้ข้อมูลผู้ตาย รวม 8 ราย

แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 วิธี

1. การศึกษาค้นคว้าจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เอกสารทางวิชาการ บทความ วารสาร วิทยานิพนธ์รายงานการวิจัย และข้อมูลประวัติการตายผลการชันสูตร

2. การศึกษาค้นคว้าจากการลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์ญาติใกล้ชิดกับผู้ตายมากที่สุด เช่น พ่อ แม่ สามี ภรรยา พี่ น้อง หรือเพื่อน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์การฆ่าตัวตายซึ่ง มา จาก แบบ สอบ สว น การ ฆ่า ตั ว ตาย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (รง 506.DS) ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ประกอบไปด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการเสียชีวิต สาเหตุหรือเหตุการณ์กระตุ้นให้ทำร้ายตนเองและวิธีการทำร้ายตนเอง พฤติกรรมการขอความช่วยเหลือทางสังคม ข้อมูลการใช้สุรา/ยาเสพติดและโรคประจำตัว ข้อมูลบุคลิกภาพและประวัติความเจ็บป่วยทางจิตเวชและการรักษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

ในการศึกษานี้มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ 8 ราย เป็นเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 2 ราย อายุระหว่าง 34 ถึง 79 ปี สภากฎมิตศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม โดยรวมของอำเภอจุน อยู่ห่างจากจังหวัดพะเยา ประมาณ 50 กิโลเมตร ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ปัญหาเรื่องผลผลิตรายได้จากการทำเกษตรกรรมไม่เพียงพอ ประกอบกับสังคมที่เริ่มสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่ทำการเกษตร พออายุเริ่มมากก็ทำไม่ไหว มีการจ้างทำ แต่ก็ทำให้ต้นทุนเพิ่มสูงขึ้น คนหนุ่มสาวในครอบครัวจึงเลือก เข้าไปทำงานที่ในเมือง ครอบครัวเกษตรกรรมบางครัวเรือน ยังเป็นครอบครัวชาย ซึ่ง มีพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย อยู่รวมกัน ลักษณะของพื้นที่ทำเกษตรกรรม ส่วนใหญ่จะทำนา สวนยาง สวนลำไย และปลูกผัก ถ้าเป็นพื้นที่ขนาดเล็กจะทำกันเองในครอบครัว ถ้าเป็นพื้นที่ขนาดใหญ่จะมีการจ้างแรงงาน สภาพเศรษฐกิจ มีทั้งระดับปานกลาง รายได้เกิดจากการทำเกษตรกรรมหรือมีที่ดินให้เช่า ประชากรที่มีอาชีพรับจ้าง รายได้จะขึ้นอยู่กับพื้นที่ที่รับจ้างซึ่งไม่แน่นอนตามบริบทของสังคม ปัจจัยที่พบจากการเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ทั้ง 8 ราย ใช้วิธีการผูกคอตาย 6 ราย ยิงตัวตาย 2 ราย จำนวนนี้ เคยบอกคนใกล้ชิดว่าจะฆ่าตัวตายหรืออยากตาย 4 ราย และ 2 รายเคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน ปัจจัยโดยรวมที่เป็นสาเหตุการฆ่าตัวตาย ดังนี้

1) สภาพร่างกายจากการมีโรคประจำตัว ผู้ตาย 2 ใน 8 ราย มีโรคประจำตัวหลายโรค ทั้ง

เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวายเรื้อรัง บางรายเคยบอกกับญาติใกล้ชิดว่าไม่ต้องการฟอกไตทางหน้าท้อง และ ไม่อยากเป็นภาระผู้อื่น คิดว่าไม่สามารถรักษาหายได้หรืออยากแก่การรักษา จึงไม่ต้องการจะมีชีวิตอยู่ เพราะเกรงจะเป็นภาระหรือสร้างความยากลำบากให้ญาติพี่น้องที่ดูแล

2) สภาพจิตใจ โดยผู้ตาย 2 รายเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าหรือมีอาการซึมเศร้า สุขภาพจิตเสื่อมโทรม เบื่อหน่ายท้อแท้ เกิดอารมณ์หุดหู่ จากสภาพจิตใจที่มีความเครียด ความกดดันที่สะสมมาเป็นเวลานานหมดกำลังใจ รู้สึกว่าตัวเองไร้ค่าด้อยค่า ไม่มีใครมองเห็นความสำคัญ ไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาได้ จึงเลือกวิธีทำร้ายตนเองเพื่อหนีปัญหา อีก 3 รายเป็นผู้ป่วยจิตเภท มีประวัติการใช้สุรา และสารเสพติด แอมเฟตามีนมาก่อน มีอาการหูแว่วประสาทหลอน มี 1 รายไม่มีประวัติโรคประจำตัว แต่ผู้ฆ่าตัวตายทุกรายมีบุคลิกเดิมเป็นคนใจร้อน เจ้าอารมณ์ และ ก่อนที่จะคิดทำร้ายตนเองจะมีลักษณะแยกตัวไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับผู้อื่น

3) สภาพครอบครัวและสังคม พบว่าแบบแผนของครอบครัวไม่ได้เอื้ออำนวยให้มีสุขภาพจิตที่ดี เช่น ลักษณะครอบครัวแตกแยก อาศัยอยู่คนเดียวเพียงลำพัง ในจำนวนนี้มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่บ้านคนเดียวเพียงลำพัง 1 ราย

4) ด้านเศรษฐกิจ พบว่าผู้ตาย 5 รายมีปัญหาหนี้สินร่วมด้วย ส่วนอีก 3 รายไม่มีหนี้สิน รายได้รวมกันทั้งครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ถึง 10,000 บาทต่อเดือน การมีหนี้สินขาดที่พึ่งทางการเงิน จึงเกิดภาวะเครียด

5) ด้านวัฒนธรรม และ สิ่งแวดล้อมพบว่า เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ไม่มีทางออก ขาดแหล่งข้อมูลที่

เหมาะสมในการดูแลตนเอง ขาดที่ปรึกษา ขาดบริการสุขภาพจิตที่จำเป็นในชุมชน สภาพแวดล้อมกดดันให้กระทำ ต่างคนต่างอยู่ขาดการช่วยเหลือดูแลกันระหว่างเพื่อนบ้านผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ เกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ จึงพบการทำร้ายตัวเอง วิธีการที่ใช้ที่ส่วนใหญ่ผู้ก่อตาย อาจเกิดจากพฤติกรรมเลียนแบบวิธีการ บางรายมีญาติเคยฆ่าตัวตายด้วยวิธีดังกล่าวมาก่อน

6) ปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้พยายามฆ่าตัวตาย ได้แก่ การทะเลาะกับคนในครอบครัว มีผู้ตาย 1 รายที่ฆ่าตัวตายเนื่องจากคนรักไปมีคนอื่น

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การมีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถรักษาหายได้ ความเครียดรู้สึกไร้ค่า มีโรคทางจิตเวชมีประวัติใช้สารเสพติด ความขัดแย้งกับบุคคลในครอบครัว การมีหนี้สิน ไม่มีเงิน ขาดที่พึ่งทางการเงิน เป็นปัจจัยที่ทำให้พยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาแบบ case – control เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องในการทำร้ายตัวเอง ของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายในเขตตรวจราชการที่ 3 ที่พบว่าสาเหตุที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัญหาจิตใจคนใกล้ชิดที่ดูดำ และทะเลาะกับคนใกล้ชิด ปัญหาชีวิตที่สะสมมานานและมากจนถึงขีดสุด การมีโรคประจำตัวเรื้อรัง และการพักอาศัยร่วมกับคนติดสุราและสารเสพติด เป็นปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย⁽¹³⁾ ผลจากการศึกษาที่พบอีกประการที่พบในการศึกษานี้อย่างชัดเจนได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะครอบครัว ซึ่งเกี่ยวข้องกับสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับผลการศึกษาการฆ่าตัวตายอื่นๆ ซึ่งพบว่าปัจจุบันลักษณะของครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากลักษณะครอบครัวขยาย มาเป็นครอบครัวเดี่ยว

ความสัมพันธ์ที่เคยสนิทสนมใกล้ชิดลดน้อยลงเนื่องจากสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลง มีเวลาให้กับครอบครัวน้อยลง เมื่อสมาชิกในครอบครัวเผชิญปัญหาโดยลำพังอาจทำให้เกิดความเครียดสูงและนำไปสู่การฆ่าตัวตาย⁽¹⁴⁾ และการพยายามฆ่าตัวตายเป็นผลมาจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากลักษณะครอบครัวเดี่ยว ทำให้คนขาดเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจและขาดที่ปรึกษา เมื่อเกิดวิกฤตในชีวิตจึงหันไปหาทางออกโดยการฆ่าตัวตาย⁽¹⁵⁾ วิธีการที่ใช้ในการฆ่าตัวตายที่พบในการศึกษานี้มีส่วนใหญ่มีความคล้ายคลึงกัน คือการผูกคอตาย ลักษณะการฆ่าตัวตายจะมีลักษณะคล้ายกันคือเริ่มบ่นอยากตาย หรือแยกตัวไม่ยุ่งกับใคร ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถนำมาประกอบการวางแผนมาตรการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของอำเภอจุน ในเรื่องการคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย เช่น กลุ่มที่มีโรคประจำตัวเรื้อรังผู้ที่มีความเครียดชัดเจน จากปัญหาครอบครัว ซึมเศร้า จิตเภท มีปัญหาดื่มสุรา หรือใช้สารเสพติด ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง หรือผู้ที่มีภาระหนี้สิน ขาดที่พึ่งพาในสังคม เป็นต้น

สรุป

ปัญหาการฆ่าตัวตายในอำเภอจุนมีอัตราที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และสูงกว่าอัตราการฆ่าตัวตายของประเทศ ในอัตราต่อแสนประชากร ปัจจัยที่มีผลต่อการฆ่าตัวตาย ในอำเภอจุนได้แก่ สภาพร่างกายที่มีโรคประจำตัว ไม่สามารถรักษาให้หายได้ หรือยากแก่การรักษา สภาพจิตใจ มีโรคจิตเภท ซึมเศร้า รู้สึกท้อแท้ หดหู่กำลังใจไร้ค่า สภาพครอบครัวและสังคม ขาดที่พึ่งพา ไม่มีที่ปรึกษา สภาพเศรษฐกิจที่มีหนี้สิน ขาดที่พึ่ง ทางการเงิน และสภาพวัฒนธรรม

สิ่งแวดล้อมที่ไม่มีทางออก ขาดแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมในการดูแลตนเอง และการพยายามฆ่าตัวตายที่ต้องการจะตายจริง จะเป็นเพศชาย ในวัยผู้ใหญ่ วัยกลางคนและวัยสูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

สาเหตุสำคัญของการฆ่าตัวตายของประชากรในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มาจากสาเหตุด้านจิตใจ โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้า โรคเรื้อรัง และการใช้สารเสพติด ดังนั้น แนวทางการป้องกันจึงควรเป็นการส่งเสริมเรื่องสุขภาพจิต ได้แก่ การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพจิต โดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงต่อ ภาวะเครียด โรคซึมเศร้า โรคทางกายเรื้อรัง คิดสุราหรือใช้สารเสพติด เจ้าหน้าที่ อสม.และ รพ.สต. ควรมีความสามารถในการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นสามารถให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตได้ โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือเคยมีประวัติพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน นอกจากนี้ควรจัดตั้งศูนย์ Hot-line สำหรับให้คำปรึกษาแก่ ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต เพื่อเป็นการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น และแนะนำให้ได้รับความช่วยเหลือ รักษาต่อกับโรงพยาบาลต่อไป ในส่วนที่เกี่ยวกับปัญหาทางด้านการใช้สุราและสารเสพติด ควรส่งเสริมให้ความรู้และการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการคิดสุราหรือสารเสพติด แนะนำให้เข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษา และการรักษาบำบัดในโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. World Health Statistics data [Internet]. [cited 2019 Nov 1]. Available from: <http://apps.who.int/gho/data/node.sdg.3-4-viz-2?lang=en>.
2. Krug E.G., Dahlberg L.L., Mercy J.A., Zwi A.B., Lozano R. World report on violence and health. Geneva: World health organization; 2002.
3. กรมสุขภาพจิต. รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559. นนทบุรี: กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
4. โรงพยาบาลกบไกรลาส จังหวัดสุโขทัย. รายงานการเฝ้าระวังบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและอื่นๆ 19 สาเหตุ. สุโขทัย: กลุ่มงานการพยาบาล; 2553.
5. Lindqvist D, et al. Interleukin-6 Is Elevated in the cerebrospinal fluid of suicide attempters and relate to symptom severity. Bio Psychiatry 2009; 66: 287-292.
6. Aghanwa HS. The Characteristic of suicide attempters admitted to the main general hospital in Fiji Islands. Journal of Psychosomatic Research.2000; 49: 63-69.
7. Kume r , CT S . , Mo h a n R . , R a n j i t h G . , Chandrasekaran R., Characteristic of high –intent suicide attempted admitted to a general hospital. Journal of affective disorder. 2006; 91: 77- 81.
8. Manor I,et al. Possible association between attention deficit hyperactivity disorder and attempted suicide in adolescent A pilot study. Elsevier Inc. European Psychiatry; 2009; 25: 146–150.

9. Stewart S.M.,et al. Adolescent suicide attempters in Hong Kong and the United States. Social Science & Medicine. 2006; 63: 296-306.
10. ธนา นิตชัยโกวิทย์ และจักรกฤษณ์ สุขยิ่ง.
ความคิดพยายามฆ่าตัวตาย ในประชากรเขต
หนองจอก กรุงเทพฯ.
11. Michael R Phillips, Gonghuan Yang,
Yanping Zhang, Lijun Wang, Huiyu Ji,
Maigeng ZhouRisk factors for suicide in China:
a national case-control psychological autopsy
study. Lancet. 2002; 360: 1728–36.
12. Brown G.K., Beck A.T., Steer R.A.Grisham
J.R., Risk Factors for Suicide in Psychiatric
Outpatients: A 20-Year Prospective Study,
Journal of Consulting and Clinical
Psychology2000; 68: 3, 371-377.
13. ญัตติญา พัฒนะวานิชนันท์, ปัดพงษ์ เกษสมบุรณ์
และรุจิรา ศิริวัฒนา .ปัจจัยเสี่ยง และ ปัจจัย
ปกป้องในการทำร้ายตนเอง. วารสารสภาการ
พยาบาล 2551; 23(3) : 61-71.
14. ประเวศ ตันติพิวัฒนสกุล และสุรสิงห์ วิสสุตรัตน์.
การฆ่าตัวตาย:การสอบสวนหาสาเหตุและการ
ป้องกัน. กรุงเทพฯ: พลัสเพรส; 2541.
15. เจริญ แจ่มแจ้งและพนมศรี เสาร์สาร.
การสำรวจภาวะการฆ่าตัวตายของประชาชนใน
เขตกรุงเทพมหานคร โดยพยาบาลจิตเวช.
กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2541.
16. มาโนช หล่อตระกูล. แนวโน้มการฆ่าตัวตายใน
ประเทศไทย : แง่มุมทางเพศและช่วงวัย. วารสาร
สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2545;