

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การฆ่าตัวตาย เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอยู่กับมนุษย์มาช้านาน และเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข ในรอบปีที่ผ่านมา ข่าวการฆ่าตัวตายปรากฏให้เห็นบ่อยครั้ง จนหลายคนเกิดคำถามขึ้นในใจว่าเกิดอะไรขึ้นกับบุคคลเหล่านี้ สาเหตุที่ทำให้เขาเหล่านั้นพยายามฆ่าตัวตายเป็นผลมาจากสภาพสังคม เศรษฐกิจ จิตใจ สุขภาพร่างกาย หรือเป็นเพราะตัวอย่างจากการนำเสนอภาพหรือข่าว ของความพยายามฆ่าตัวตายที่ปรากฏให้เห็นตามสื่อมวลชนต่างๆ สื่อมีอิทธิพลต่อความพยายามฆ่าตัวตายของเขาหรือไม่ ทำไมเขาจึงต้องคิดเช่นนั้น นอกจากนี้การที่ผู้รู้จักคุ้นเคยกับชีวิตลงด้วยการฆ่าตัวตาย ยังเป็นเหตุการณ์ที่น่าตกใจและสะเทือนใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้ฆ่าตัวตายเป็นสมาชิกในครอบครัว เป็นลูก สามิ ภรรยา ญาติพี่น้อง หรือเพื่อน และในบางครั้งอาจเกิดความสงสัยว่าการพยายามฆ่าตัวตายของบุคคลดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำของสมาชิกในครอบครัวหรือไม่ พวกเขาทำอะไรผิดไป ทำไมจึงไม่ทันสังเกตและให้ความช่วยเหลือ ทั้งนี้เพราะการจบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย เป็นความสูญเสียที่คนส่วนมากรู้สึกตกใจ ปรับตัวไม่ทันและไม่คิดว่าจะเกิดขึ้น การฆ่าตัวตายยังนำมาซึ่งความเศร้าโศกเสียใจ ทั้งยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคลผู้ใกล้ชิดและครอบครัว เป็นอย่างยิ่ง ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายตนเอง แต่ไม่สำเร็จหลังจากที่ได้รับการช่วยเหลือปลอดภัยแล้ว มีบางส่วนที่ได้รับผลกระทบจากการกระทำ เช่น สูญเสียสมองส่วนความจำ ทำให้ความจำเสื่อม ไม่สามารถจำชื่อ ญาติ หรือเพื่อนได้ บางรายระบบอวัยวะของร่างกายเสียสมดุลย์ และประสาทสั่งการไม่ประสานสัมพันธ์ถึงขั้นพิการ หรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตลอดชีวิต ต้องเป็นภาระให้กับญาติและสมาชิกในการดูแลและรับผิดชอบเลี้ยงดูตลอดไป

ความพยายามฆ่าตัวตายมักจะเกิดขึ้นในช่วงที่สังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเกิดความสับสนวุ่นวายในสังคม โดยเฉพาะในช่วงภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ทำให้ประชาชนต้องได้รับผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน ก่อให้เกิดปัญหาทางครอบครัว ความรักความสัมพันธ์ เศรษฐกิจรายได้เป็นต้น นอกจากนี้สังคมที่มีความสับสนวุ่นวายเต็มไปด้วยความไม่แน่นอนจะทำให้สมาชิกในสังคมเกิดความรู้สึกแปลกแยก รู้สึกไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ขาดความหมายของการมีชีวิตอยู่ ต้องรับภาระหนักในการเลี้ยงดูครอบครัวและสมาชิก ส่งผลให้บุคคลในวัยทำงานความวิตกกังวลเกิด

ปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพกายทรุดโทรมก่อให้เกิดภาวะเครียด ท้อแท้ สิ้นหวัง สับสน มองไม่เห็นทางออก วิกฤติทางด้านความคิด จึงเป็นสาเหตุแห่งการนำไปสู่การฆ่าตัวตาย และข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ได้รายงานไว้ในแต่ละปีมีคนฆ่าตัวตายประมาณ 400,000 คน หรือประมาณวันละ 1,096 คน ในแต่ละภูมิภาคมีอัตราที่แตกต่างกันซึ่งเชื่อว่าเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านสังคม วัฒนธรรม การเข้าถึงอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการฆ่าตัวตาย การฆ่าตัวตายนับเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ 10 อันดับแรก โดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงาน (ประเวช ดันติพิวัฒนสกุล, และคณะ 2541 หน้า 1)

จากรายงานของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับสถานการณ์ความพยายามฆ่าตัวตายด้วยการรับประทานยาหรือสารพิษในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2538 มีจำนวนทั้งสิ้น 4,712 ราย คิดเป็นอัตรา การพยายามฆ่าตัวตาย 7.92 ต่อแสนประชากร ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 235 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.39 ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยตาย ร้อยละ 4.98 ต่อแสนประชากร พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในอัตรา 1.59 ต่อ 1 ภาคเหนือมีการฆ่าตัวตายเป็นมากที่สุด คือ 15.66 ต่อแสนประชากร (กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2538 หน้า 334) และจากการศึกษาของประเวช ดันติพิวัฒนสกุล และคณะ (2541 หน้า 2) ที่ศึกษาการฆ่าตัวตาย การสอบสวนหาสาเหตุและการป้องกัน รายงานว่า ภาคเหนือโดยเฉพาะ จังหวัดเชียงใหม่ มีสถิติการพยายามฆ่าตัวตายสูงสุด ของประเทศไทย ต่อเนื่องกันมาอย่างน้อย 4 ปี โดยมีสถิติการฆ่าตัวตาย ในระหว่างปี พ.ศ. 2537 ถึง พ.ศ. 2540 คือ 373, 391, 376, 436, ราย คิดเป็นอัตราตายต่อแสนประชากร เท่ากับ 25.32, 25.84, 24.12, 27.79, ตามลำดับ ซึ่งก็สอดคล้องกับรายงานข้อมูล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่า ในปี พ.ศ. 2541 จังหวัดเชียงใหม่มีผู้ที่ทำร้ายตัวเอง หรือพยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด จำนวน 238 คน พบมากที่สุดที่อำเภอฮอด จำนวน 38 ราย หรือ 90.35 ต่อแสนประชากร ในจำนวนนี้มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 8 ราย คิดเป็นอัตราตาย เท่ากับ 16.64 ต่อแสนประชากร และเมื่อแยกเป็นรายตำบลแล้วพบมากที่สุดที่ตำบลหางดง มีผู้พยายามฆ่าตัวตายเป็นจำนวนมากถึง จำนวน 12 ราย โดยเฉพาะที่หมู่บ้านวังสูงใหม่ พบจำนวน 4 ราย และในปี พ.ศ. 2542 พบอีก จำนวน 4 ราย

การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสังคมที่นำมาซึ่งความสูญเสียทั้งทางจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและสังคมโดยรวม มูลเหตุของการฆ่าตัวตายไม่ได้มาจากเหตุใดเหตุหนึ่งเพียงอย่างเดียว หากแต่เป็นผลรวมของความทุกข์ ความคับข้องใจนานัปการที่ซับซ้อนกดดันผู้นั้นอยู่ทั้งในระดับที่รู้สึกตัวและไม่รู้สึกตัว แนวทางการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายจึงต้องเป็นไปอย่างต่อเนื่องและครบวงจรในทุกระดับ เช่น ในระดับชุมชน ต้องอาศัยการดำเนินการเจรจาต่อรอง ในกลุ่มเสี่ยงที่ส่งสัญญาณร้องขอความช่วยเหลือ ต้องอาศัยการให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นระบบ และที่สำคัญต้องมีการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ด้วยการส่งเสริมสุขภาพจิตของคนในครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา และระบบการสื่อสารมวลชน (วินัย วิริยะกิจจา, 2541 บทนำ)

การฆ่าตัวตาย เป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเจ็บป่วยทางร่างกาย หรือทางจิตใจ แม้จะมีสาเหตุหลายอย่าง การทำร้ายตัวเอง หรือพยายามฆ่าตัวตายก็สามารถป้องกัน โดยการสังเกตจากบุคคลใกล้ชิดและประเมินความเสี่ยงภาวะโรคซึมเศร้าโดยบุคคลทางการแพทย์ ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้พยายามฆ่าตัวตายจะส่งสัญญาณเตือนบางประการก่อนลงมือกระทำ เช่น ตั้งเสียกับคนใกล้ชิด บ่นอยากตาย บ่นเป็นเอดส์ต้องตายแน่ บ่นไม่อยากเป็นภาระคนอื่นบ้าง เขียนจดหมายลาตาย แต่ญาติมักไม่คิดว่าจะทำจริง หรือในบางครั้งเป็นการพูดบ่นซ้ำๆ จนญาติเบื่อและไม่ใส่ใจจากสัญญาณเตือนดังกล่าวซึ่งพอจะเป็นประเด็นสำคัญที่จะได้นำไปสู่การพิจารณาเพื่อหาแนวทางในการดำเนินการป้องกันและให้ความช่วยเหลือในกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะทำร้ายตนเองหรือพยายามฆ่าตัวตายได้ (มานิช หล่อตระกูล, 2542 หน้า 1)

การป้องกันความพยายามฆ่าตัวตาย เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดอัตราการตายลงได้ การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาทางสังคมมากกว่าที่จะเป็นปัญหาทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว แม้ว่าการจัดบริการให้ความช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤติของชีวิตและการให้การรักษาทางจิตเวชอย่างถูกต้องซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ แต่มาตรการป้องกันความพยายามฆ่าตัวตายหลายประการ ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ใกล้ชิดและญาติเป็นอันดับแรก ทั้งที่หลายท่านอาจคิดว่าเป็นหน้าที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องรับผิดชอบดูแลในเรื่องนี้โดยตรงก็ตาม ด้วยเหตุดังกล่าวในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นผู้หนึ่งที่ทำงานด้านสาธารณสุข และเป็นผู้ที่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตร การให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ และหลักสูตรการดูแลผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต จากโรงพยาบาลสวนปรุง อีกทั้งยังทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ปัญหาสังคม สุขภาพจิต ตลอดจนถึงต้องรับผิดชอบในการเฝ้าระวังควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งรวมถึงความพยายามฆ่าตัวตาย จึงทำให้ผู้วิจัยเกิดข้อสงสัยขึ้นในใจว่า ทำไมบุคคลเหล่านั้นจึงตัดสินใจทำร้ายตนเอง หรือพยายามที่จะฆ่าตัวตาย อะไรที่เป็นสาเหตุหรือปัจจัยสำคัญที่ทำให้พวกเขาคิดและตัดสินใจ ทำไมญาติพี่น้องหรือผู้ที่ใกล้ชิดจึงไม่ทันสังเกต และให้ความช่วยเหลือ มีวิธีการใดบ้างที่จะสามารถให้ความช่วยเหลือและป้องกันความพยายามฆ่าตัวตายของพวกเขาได้ อีกทั้งต้องการให้รัฐและหน่วยงานอื่นๆ ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหาในเรื่องนี้ และได้มีการประสานเพื่อวางแผนในการดำเนินงานเพื่อเป็นการป้องกันและเตรียมการให้ความช่วยเหลือผู้ที่พยายามจะฆ่าตัวตาย ตลอดจนถึงการพิจารณาหาแนวทางร่วมกันในการดำเนินการส่งเสริมฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้เคยพยายามฆ่าตัวตายมาแล้ว ซึ่งจะเป็นแนวทางในการป้องกันการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน อีกทั้งยังเป็นการอนุรักษ์ทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของประเทศได้อีกทางหนึ่ง

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาถึงปัจจัยของผู้พยายามฆ่าตัวตายในหมู่บ้านวังลุงใหม่ ตำบลหางดง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่

## ขอบเขตการศึกษา

### 1. ขอบเขตประชากร

1.1 ประชาชนที่เคยมีประวัติในการทำร้ายตัวเอง หรือพยายามฆ่าตัวตายตั้งแต่ เดือน มกราคม ปี พ.ศ. 2541 ถึงเดือน ธันวาคม ปี พ.ศ. 2542 ที่มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในบ้านวังลุงใหม่ ตำบลหางดง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่

1.2 ผู้เกี่ยวข้องกับผู้ที่ทำร้ายตนเองหรือพยายามฆ่าตัวตายในหมู่บ้านวังลุงใหม่ ตำบลหางดง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่ เช่น บิดา มารดา พี่ น้องญาติสนิท ผู้ใกล้ชิด ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล และตำรวจ ที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ที่เคยมีประวัติการทำร้ายตนเอง หรือพยายามฆ่าตัวตายได้

## ข้อจำกัดในการวิจัย

1. กรณีศึกษาบางรายถูกพิพากษาจำคุกอยู่ในเรือนจำ ทำให้เกิดความยากลำบากในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. กรณีศึกษาจำนวนหนึ่งที่เสียชีวิตไม่สามารถที่จะวัดบุคลิกภาพ และวัดสุขภาพจิตได้ จึงต้องใช้วิธีการสอบถามจาก บิดา มารดา ญาติที่ใกล้ชิดแทน

จากข้อจำกัดดังกล่าว ทำให้การวิจัยครั้งนี้ขาดข้อมูลในส่วนนี้ไป ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มที่ยังคงมีปัญหาและควรได้รับการช่วยเหลือ

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงปัจจัยการพยายามฆ่าตัวตายของผู้พยายามฆ่าตัวตายในหมู่บ้านวังลุงใหม่ ตำบลหางดง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่

2. นำข้อมูลที่ได้รับเสนอต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบเกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญ เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ ด้านการส่งเสริม ป้องกัน และให้ความช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย

3. เพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัย เกี่ยวกับเรื่องความพยายามฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงต่อไป

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย (Suicide Behavior)** หมายถึง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้มีความคิดหรือมีพฤติกรรม หรือ การกระทำใดๆ ก็ตาม ที่เกี่ยวกับการทำลายหรือทำร้าย ร่างกายด้วยตนเอง อาจจะใช้ยาหรือวิธีอื่นหรือวางแผนไว้ล่วงหน้าด้วยวิธีการ ต่างๆ อาทิ เช่น การใช้ปืนยิงตัวเอง การกระโดดจากตึกสูง การดื่มสารพิษ การแขวนคอ หรือ การกระโดดให้รถชน เป็นต้น ซึ่งหากดำเนินไปจนสำเร็จก็จะทำให้เกิดอันตรายรุนแรงถึงขั้นพิการ หรือถึงแก่ชีวิตได้พฤติกรรมการฆ่าตัวตายมีตั้งแต่ ความคิดอยากฆ่าตัวตาย (Suicide Idea) การฆ่าตัวตาย (Suicide Gesture) ความพยายามฆ่าตัวตาย (Suicide Attempt) จนถึงการฆ่าตัวตายสำเร็จ (Complete Suicide)

**ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicide Idea)** หมายถึง ผู้ที่มีความคิดเกี่ยวกับการทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย คนทั่วไปอาจมีความคิดชั่ววูบที่อยากตาย ความคิดเช่นนี้มักเกิดขึ้นได้ในช่วงที่ชีวิตประสบปัญหาที่ยาก ซับซ้อน เกิดความเครียด ทำให้รู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหมาย หรือเกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ หรือรู้สึกโกรธ แต่ไม่สามารถจะทำอะไรได้ จึงคิดทำร้ายตนเอง หรือคิดอยากตาย

**ความพยายามฆ่าตัวตาย (Suicide Attempt)** หมายถึง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ได้พยายามทำร้ายตนเองอาจใช้ยาหรือวิธีอื่นหรือวางแผนไว้ล่วงหน้า ซ้ำ ๆ กัน ซึ่งคนเหล่านี้อาจจะเคยตัดสินใจทำร้ายตนเองมาก่อนแล้วครั้งหนึ่งแต่ไม่สำเร็จ ในครั้งนี้จึงลงมือกระทำอีก เช่น การพยายามฆ่าตัวตายโดยการดื่มสารพิษ การแขวนคอตนเอง การกระโดดให้รถชนตนเอง การใช้ปืนยิงตนเอง เป็นต้น ซึ่งหากดำเนินต่อไปอาจทำให้เกิดอันตรายจนถึงขั้นพิการ หรือเสียชีวิตได้

**การฆ่าตัวตายสำเร็จ (Suicide Complete)** หมายถึง ผู้ที่ตั้งใจฆ่าตัวตาย โดยอาจวางแผนหรือเคยฆ่าตัวตายได้สำเร็จ