

บทบรรณาธิการ

สถานการณ์ปัญหาการฆ่าตัวตาย

ประเทศไทยในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งการพัฒนาของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมาจากการเปลี่ยนแปลงนี้ ทำให้ประชาชนต้องเผชิญกับความเครียดจากปัญหาต่างๆ ในการดำรงชีวิต ไม่ว่าจะเป็น ความผันแปรของสถานะทางเศรษฐกิจ ความกดดันของสถานะสังคม การดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว ความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง ความพิการทุพพลภาพ¹

ปัญหาการฆ่าตัวตายมิใช่ปัญหาใหม่ในสังคมไทย ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายได้เข้ามารับการรักษาอยู่อย่างสม่ำเสมอในเวชปฏิบัติ การฆ่าตัวตายเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของแพทย์ไทยมาตลอด มีการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นการรวบรวมสถิติทางสาธารณสุข การสำรวจทางระบาดวิทยาของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในโรงพยาบาล การสำรวจพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายของประชากรในชุมชนต่างๆ รวมทั้งการวิจัยเชิงจิตวิทยาถึงเรื่องจิตพยาธิสภาพของผู้ที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย^{2,3,4}

จากสถิติกระทรวงสาธารณสุข อัตราการฆ่าตัวตายรวมจากปี พ.ศ. 2530-2539 เพิ่มขึ้นจาก 5.8 ต่อแสนประชากร เป็น 8.1 ต่อแสนประชากร และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมากในปัจจุบัน⁵ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา รับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายไม่ว่าจะมาด้วยการกินสารพิษ การใช้ยาเกินขนาด การทำร้ายร่างกาย และอื่นๆ จากงานวิจัยพบว่าสถิติผู้ป่วยรับปรึกษาของกลุ่มงานจิตเวชด้วยพฤติกรรมฆ่าตัวตายในปี พ.ศ. 2537, 2538, และ 2539 เท่ากับ 245, 226, และ 260 ตามลำดับ⁶ และเมื่อเข้าสู่ปี พ.ศ. 2540 จนถึงปัจจุบัน จำนวนผู้ป่วยไม่ได้ลดลงแต่กลับทวีความรุนแรงในแง่ของสาเหตุของปัญหาที่ทำให้

ให้ผู้ป่วยคิดฆ่าตัวตายโดยเป็นปัญหาที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น ได้แก่ ปัญหาทางเศรษฐกิจ เรื่องการขาดรายได้ของตนเองและครอบครัว ถูกไล่ออกจากงาน มีหนี้สิน ปัญหาการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นทุกภูมิภาคของประเทศดังที่เห็นจากข่าวต่างๆ ที่สื่อมวลชนได้นำเสนอและอยู่ในความสนใจของผู้ดูแลนโยบายด้านสาธารณสุข โดยจะเห็นได้ว่าผู้รับผิดชอบเกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิตคือ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักและเล็งเห็นถึงแนวโน้มของปัญหาดังกล่าว ในปี พ.ศ. 2539 ได้มีนโยบายในการดำเนินงานด้านการป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต โดยให้มีการอบรมเทคนิคการบริการคลายเครียดและให้มีการจัดตั้งคลินิกคลายเครียดขึ้น ในโรงพยาบาลจิตเวช และโรงพยาบาลของรัฐที่มีหน่วยงานจิตเวชทั่วประเทศ และในช่วงปีนี้จากความรุนแรงของปัญหาการฆ่าตัวตายที่ปรากฏ ในปี พ.ศ. 2542 กรมสุขภาพจิตได้จัดตั้งโครงการต่างๆ เพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหาการฆ่าตัวตาย ได้แก่ การอบรมวิทยากรเพื่อให้ความรู้และวิธีการในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ดังศูนย์ Hotline ปรึกษาปัญหาทางสุขภาพจิต และในด้านการทำวิจัยมีโครงการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อเพิ่มองค์ความรู้และเทคนิควิธีการในการดูแลรักษาและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน เป็นต้น

ในส่วน of โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ในปีงบประมาณ 2542 นี้ กลุ่มงานจิตเวชได้รับการสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขในการจัดโครงการดูแลรักษาและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยจัดให้มีการฟื้นฟูวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานการบรรยายทางวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ที่มีพฤติกรรม

ฆ่าตัวตายแก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล มีการพัฒนารูปแบบในการบริการดูแลรักษาผู้ที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย รวมถึงการป้องกันในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ซึ่งโครงการดังกล่าวนี้จะมีประสิทธิผลได้คงต้องเกิดจากการให้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย ทั้งนี้เพื่อช่วยลดความรุนแรงของปัญหาทางสุขภาพจิตในสังคมไทย

นพพร อธิวิธีกุล พ.บ.

กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

เอกสารอ้างอิง

1. เจริญแจ่มแจ้ง, พนมศรี เสาร์สาร. การสำรวจภาวะการฆ่าตัวตายของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยพยาบาลจิตเวช. ใน: การแพทย์และสาธารณสุขในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ. การประชุมวิชาการประจำปี กระทรวงสาธารณสุข-สุข ครั้งที่ 6 ปี 2541. กรุงเทพมหานคร 2541:208.
2. ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, อัมพรศรี ธนไพศาล, สุพรรณิ เกกนิยะ. รายงานผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย 485 คน ของโรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่รายประชากรนคราห์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2541;43:2-13.
3. ประยุกต์ เสรีเสถียร, วชิรย์ อุจะรัตน, รัชวัลย์ บุญโสม, กฤษณ์ ปาลสุทธิ. การศึกษาระบาดวิทยาของผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐที่จังหวัดระยอง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2541; 43:14-21.
4. อุมาพร ตรังคสมบัติ, อรรถพร หนูแก้ว. จิตพยาธิสภาพของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2541;43:22-39.
5. มาโนช หล่อตระกูล. แนวโน้มการฆ่าตัวตายในประเทศไทย: แง่มุมทางเพศและช่วงวัย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2541;43:67-83.
6. นพพร อธิวิธีกุล, จินตนา ประวิณวงศ์วุฒิ. ลักษณะผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย: การศึกษาในผู้ป่วยที่รับปรึกษาของกลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. เวชสาร โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 2541;22:103-9.