

สงกรานต์ (ไม่) ปลอดภัย: เมื่อการทำร้ายร่างกายถูกมองข้าม

บุญศักดิ์ หาญเทอดสิทธิ์, พ.บ.*

เทศกาลไทย แม้จะเป็นช่วงเวลาแห่งความสุขและการเฉลิมฉลอง แต่กลับมีความเสี่ยงสูงต่ออุบัติเหตุและการทำร้ายร่างกาย โดยเฉพาะในช่วง “7 วันอันตราย” ของเทศกาลสำคัญอย่างปีใหม่และสงกรานต์ ที่มักเน้นย้ำความเสี่ยงด้านจราจร ทว่าการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายร่างกายกลับถูกละเลย แม้ข้อมูลจากโรงพยาบาลจะสะท้อนถึงภาระงานที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยที่ถูกทำร้าย แต่ยังเป็นด้านมืดที่ถูกมองข้ามในการรณรงค์และนโยบายสาธารณะ

สถิติย้อนหลัง 10 ปี (2559-2568) จากโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (ผู้ป่วย 17,960 ราย) ชี้ว่าการทำร้ายร่างกายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นช่วงเทศกาล โดยเฉพาะปีใหม่ (+55% เมื่อเทียบกับช่วงนอกเทศกาล) ซึ่งมีจำนวนผู้ถูกทำร้ายสูงสุด (8.13 คนต่อวัน) รองลงมาคือสงกรานต์ (6.84 คนต่อวัน) สูงกว่าช่วงนอกเทศกาล (4.85 คนต่อวัน) อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.01$) ผู้ชายยังคงมีความเสี่ยงสูงกว่าผู้หญิง 2 เท่า

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบผู้บาดเจ็บจากถูกทำร้ายร่างกายช่วงเทศกาลและนอกเทศกาล 10 ปี

ช่วงเวลา	จำนวนผู้ถูกทำร้ายเฉลี่ยต่อวัน	อายุเฉลี่ย (ปี)	สัดส่วนเพศ (ช:ญ)
นอกเทศกาล	4-5 (4.85) คน	34.29	2:1
สงกรานต์	6-7 (6.84) คน	33.73	2:1
ปีใหม่	8-9 (8.13) คน	33.85	2:1

ตารางที่ 2 กราฟแสดงแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยที่บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายเฉลี่ยรายวัน เปรียบเทียบรายปีแยกเทศกาล



แนวโน้มจากกราฟชี้ว่าช่วงเทศกาล โดยเฉพาะ สงกรานต์ มีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงกว่าช่วงปกติอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะปี 2561 (ค.ศ.2018) ที่สูงถึง 7 รายต่อวัน แม้ปี 2563 จะลดลงจากผลของมาตรการควบคุมโรคโควิด แต่ก็กลับมาเพิ่มขึ้นอีกครั้งหลังปี 2565 สะท้อนว่าปัญหาไม่ได้จำกัดแค่เพียงอุบัติเหตุ แต่ยังรวมถึงการทำร้ายร่างกายที่ถูกมองข้าม

ปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุของการทำร้ายร่างกายในช่วงเทศกาล

ไม่มีงานวิจัยโดยตรงเกี่ยวกับความรุนแรงในช่วงเทศกาลไทย เช่น ปีใหม่และสงกรานต์ ซึ่งมีอุบัติเหตุและความรุนแรงสูง จึงยังขาดการศึกษาปัจจัยเสี่ยงรูปแบบความรุนแรง และแนวทางการป้องกันการถูกทำร้ายร่างกายในบริบทของเทศกาลไทย โดยเฉพาะการเชื่อมโยงระหว่างวัฒนธรรมการเฉลิมฉลอง การบริโภคแอลกอฮอล์ และความรุนแรงทางร่างกาย เพื่อป้องกันปัญหาความรุนแรงในช่วงเทศกาลอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มความเสี่ยงต่อทั้งอุบัติเหตุทางถนน และการทำร้ายร่างกาย จากการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจวัดแอลกอฮอล์ในลมหายใจของผู้ขับขี่ในช่วงสงกรานต์

พบว่ามึ่ระดับสูงโดยเฉพาะในช่วงวันที่ 9-13 เมษายน⁽²⁾ การดื่มแอลกอฮอล์ไม่เพียงแต่เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุเท่านั้น แต่ยังเพิ่มโอกาสในการเกิดความรุนแรงและการทำร้ายร่างกายอีกด้วย และจากประสบการณ์ของผู้เขียนในการตรวจผู้ป่วยคดีในปีล่าสุด (2568) ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดที่เกิดเหตุในการเล่นน้ำสงกรานต์ดื่มสุราด้วย นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่ถูกทำร้ายเกือบทุกรายจะมีบาดแผลจากอาวุธมีคม เช่น มีด เหล็กชุดซาร์ป แสดงว่ามีการพกอาวุธเข้าไปในบริเวณที่เล่นน้ำสงกรานต์เป็นปกติ

การรวมตัวของผู้คนจำนวนมากในพื้นที่สาธารณะ โดยเฉพาะในช่วงการเล่นน้ำสงกรานต์ ยังเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการเกิดการคุกคามทางเพศและการทำร้ายร่างกาย การสำรวจในกรุงเทพมหานคร พบว่า 59.3% ของผู้หญิงที่ตอบแบบสอบถามเคยประสบกับการคุกคามทางเพศในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ตั้งแต่การจ้องมองอย่างไม่เหมาะสมไปจนถึงการลวนลาม⁽¹⁾

บูรณาการข้อมูลอุบัติเหตุจราจร และการทำร้ายร่างกายที่แฝงอยู่ในความเจ็บ

จากสถิติอุบัติเหตุทางถนนช่วงสงกรานต์ ปี 2568 (11-17 เมษายน) พบว่า เกิดอุบัติเหตุ 1,538 ครั้ง ลดลง 24.76% มีผู้บาดเจ็บ 1,495 คน ลดลง 27.43% และ

ผู้เสียชีวิต 253 ราย ลดลง 11.85% เมื่อเทียบกับปีก่อน โดยสาเหตุหลักยังคงเป็นการขับรถเร็วเกินกำหนด (39.7%) และดื่มแล้วขับ (35.6%)⁽³⁾ แม้ว่าตัวเลขข้างต้นจะแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่การลดลงนี้อาจไม่ได้สะท้อนถึงประสิทธิภาพของมาตรการป้องกันทั้งหมด เพราะการเปรียบเทียบเพียงจำนวนอุบัติเหตุ ผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิต อาจไม่สะท้อนอัตราการเกิดเหตุที่แท้จริง เนื่องจากไม่ได้คำนึงถึงจำนวนผู้ใช้รถใช้ถนนหากมีข้อมูลจำนวนผู้ใช้รถใช้ถนนทั้งหมดในช่วงสงกรานต์ปี 2568 และปีก่อนหน้า ควรนำมาคำนวณอัตราการเกิดอุบัติเหตุ อัตราการบาดเจ็บ และอัตราการเสียชีวิต ต่อผู้ใช้รถใช้ถนน 100,000 คน (หรือต่อจำนวนที่เหมาะสม) จะทำให้เห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น นอกจากนี้ อัตราการบาดเจ็บหรือตายอาจเปลี่ยนแปลงไปตามปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม นโยบาย สภาพอากาศ หรือความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัย การวิเคราะห์ที่แม่นยำยิ่งขึ้นจึงควรพิจารณาข้อมูลเหล่านี้ร่วมด้วย เพื่อให้ประเมินประสิทธิภาพของมาตรการป้องกันได้อย่างครอบคลุม อย่างไรก็ตาม ตัวเลขสาเหตุหลักมีประโยชน์ในการเน้นย้ำถึงความสำคัญของการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะการดื่มสุรา ซึ่งนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุและการทำร้ายร่างกาย

บทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ในการป้องกันการบาดเจ็บ

บุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการบันทึกข้อมูลและพัฒนาระบบป้องกัน โดยเฉพาะการศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างการใช้แอลกอฮอล์ การทำร้ายร่างกาย และอุบัติเหตุทางถนน เพื่อให้มาตรการป้องกันมีประสิทธิภาพและตรงจุด อีกประเด็นที่ควรให้ความสนใจคือ ภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐช่วงเทศกาล ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและความรุนแรง การศึกษาผลกระทบของภาระงานต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสุขภาพของบุคลากรยังจำกัด ทั้งที่ความรุนแรงเริ่มรุกรานถึงห้องฉุกเฉินแล้วในปัจจุบัน⁽⁴⁾

มาตรการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรและถูกทำร้ายที่ควรได้รับการพิจารณาในระดับพื้นที่

ประกอบด้วย

1. การเพิ่มประสิทธิภาพของด่านตรวจความปลอดภัย: ด่านชุมชนเพื่อความปลอดภัยทางถนนได้แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการลดอุบัติเหตุ การศึกษาในปี 2558 พบว่าด่านตรวจเหล่านี้ช่วยลดจำนวนผู้เสียชีวิตได้ 5 ราย และลดการบาดเจ็บได้ 553 ราย เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า⁽²⁾ ซึ่งเจ้าหน้าที่ต้องมีการตรวจค้นอาวุธอย่างเข้มงวดก่อนเข้าพื้นที่ควบคู่กับการตรวจเรื่องการเมาสุราเสมอ

2. การจัดการกับการบริโภคแอลกอฮอล์: การตั้งจุดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ จำนวน 12,139 จุดทั่วประเทศในช่วงเทศกาลที่ผ่านมา ควรได้รับการสนับสนุนและขยายผลต่อไป⁽⁵⁾ ตลอดจนการควบคุมการขายแอลกอฮอล์อย่างเข้มงวด

3. การป้องกันการทำร้ายร่างกายและการคุกคามทางเพศ: ขยายการรณรงค์ให้ครอบคลุม “ความรุนแรงจากการถูกทำร้าย” ควบคู่กับอุบัติเหตุจราจร ควรมีการรณรงค์ที่ชัดเจนเกี่ยวกับการป้องกันการทำร้ายร่างกาย การให้ความรู้เพื่อเปลี่ยนทัศนคติที่ตำหนิเหยื่อ การเพิ่มเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในพื้นที่ที่มีการเฉลิมฉลอง และการปรับปรุงระบบการรายงานเหตุสำหรับผู้เสียหาย

สรุป

ข้อมูลที่น่าเสนอแสดงให้เห็นว่าในขณะที่มีความก้าวหน้าในการลดอุบัติเหตุทางถนนในบางปี เหตุการณ์ทำร้ายร่างกายที่เกี่ยวข้องกับเทศกาล ยังคงสูงกว่าช่วงนอกเทศกาลอย่างต่อเนื่อง กลยุทธ์การป้องกันที่มีประสิทธิภาพต้องบูรณาการมาตรการความปลอดภัยทางถนน ร่วมกับมาตรการป้องกันการทำร้ายร่างกาย การคุกคามทางเพศ และรูปแบบความรุนแรงอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นในช่วงเทศกาล การเน้นย้ำเฉพาะความปลอดภัยทางถนนเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะรับมือกับความเสี่ยงที่ซับซ้อนในช่วงเทศกาลไทย จำเป็นต้องมีการรณรงค์แบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและ

การทำร้ายร่างกายเพื่อให้ประชาชนได้เฉลิมฉลองเทศกาลอย่างปลอดภัยและมีความสุข

เอกสารอ้างอิง

1. Mahavongtrakul M. Sexual harassment: The dark side of Songkran. Bangkok Post [Internet]. 2018 Apr 11 [cited 2025 Apr 19]; Available from: <https://www.bangkokpost.com/thailand/specialreports/1444427/sexual-harassment-the-dark-side-of-songkran>
2. Waiyanate N. 617 Advocacy of community accident prevention (community traffic safety checkpoint) during Songkran festival in Thailand, 2015. Injury Prevention [Internet]. 2016;22(Suppl 2):A221–A222. Available from: https://injuryprevention.bmj.com/content/22/Suppl_2/A221.2
3. กรมควบคุมโรค. อธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ร่วมพิธีปิดศูนย์อำนวยความสะดวกป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568 และร่วมแถลงแผนการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข [Internet]. [cited 2025 May 6]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=52009>
4. หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ. ตึกกันในห้องฉุกเฉิน.ไทยรัฐออนไลน์ [Internet]. 2563. [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://www.thairath.co.th/tags/ตึกกันในห้องฉุกเฉิน>
5. Nation. Police gear up to tackle traffic and other challenges during Songkran. The nation [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 19]. Available from: <https://www.nationthailand.com/infocus/40014458>.