

การบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง (Severe Injury due to Intension self - harm)

ปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) สำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงาน การบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง จากโรงพยาบาล 33 แห่ง รวม 4,923 ราย ร้อยละ 2.97 ของการบาดเจ็บรุนแรงทุก สาเหตุ และสูงเป็นลำดับ 5 ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้าย ตนเอง ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัดที่มีภูมิลำเนาอยู่ ร้อยละ 92.14 สถานพยาบาลที่รับรักษามากที่สุด 4 ลำดับแรก ได้แก่ รพ.ม. นครราชสีมา ร้อยละ 8.37 รองลงมา รพ.ศ.นครปฐม (6.03%) รพ. เชียงรายประชานุเคราะห์ (5.26%) และรพ.สวรรค์ประชารักษ์ (5.18%) อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1:1 อยู่ในกลุ่มอายุ 20 - 39 ปี ร้อยละ 56.69 รองลงมา 40 - 59 ปี (20.72%) และ ต่ำกว่า 19 ปี (15.97%) อาชีพที่พบบาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้าย ตนเองสูงสุด ได้แก่ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 41.66 รองลงมา ไม่มีอาชีพ (16.23%) และนักเรียน/นักศึกษา (11.35%)

ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง มีพฤติกรรม เสี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 19.48 ของผู้ที่ทราบประวัติการดื่ม ในผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นเพศชาย (74.45%) เพศหญิง (25.55%)

วิธีการตั้งใจทำร้ายตนเองที่พบสูงสุดคือ การกินสารปราย วัชพืช สารฆ่าแมลง (ICD-10 X68) ร้อยละ 21.94 รองลงมาได้แก่ การกินสารอื่น สารเคมี สารพิษที่มีได้ระบุรายละเอียด (ICD-10 X69) (21.71%) และการกินยาระงับปวด ยาลดไข้ (ICD-10 X60) (12.43%) โดยมีบ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่ เกิดเหตุการณ์ ทำร้ายตนเองบ่อยที่สุด ร้อยละ 85.29 รองลงมา หอพัก เรือนจำ (6.07%) และช่วงเวลาเกิดเหตุการณ์ ส่วนใหญ่ เกิดในช่วงเวลา 18.00 - 23.59 น. ร้อยละ 38.78 รองลงมา ช่วงเวลา 12.00 - 17.59 น. (27.91%) และช่วงเวลา 06.00 - 11.59 น. (19.46%) และต่ำสุดช่วงเวลา 0.00 - 05.59 น. (12.49%)

รายงานการเสียชีวิตจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง ปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) 543 ราย หรือ ร้อยละ 6.96 ซึ่งสูงเป็นลำดับ 4 ของการเสียชีวิตจากทุกสาเหตุ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัดที่ผู้ เสียชีวิตมีภูมิลำเนาอยู่ ร้อยละ 90.42 ผู้เสียชีวิตจากการตั้งใจ ทำร้ายตนเอง อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 2.9 พบมากใน กลุ่มอายุ 20 - 39 ปี ร้อยละ 39.59 รองลงมา 40 - 59 ปี (35.91%) และ 60 ปีขึ้นไป (21.36%) อาชีพที่พบเสียชีวิตสูงสุด ได้แก่ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 31.12 รองลงมา ไม่มีอาชีพ (26.52%) และ เกษตรกรรม (12.52%)

ผู้เสียชีวิตจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง มีพฤติกรรมการดื่ม แอลกอฮอล์ ร้อยละ 10.12 (ของผู้ที่ทราบประวัติการดื่ม) ในผู้เสียชีวิตที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นเพศชาย (74.63%) เพศหญิง (25.37%)

วิธีตั้งใจทำร้ายตนเองจนเสียชีวิตที่พบสูงสุดคือ การทำร้าย ตนเองด้วยการแขวนคอ (ICD-10 X70) ร้อยละ 54.33 รองลงมา

ได้แก่ การทำร้ายด้วยสารปรายวัชพืช สารฆ่าแมลง (ICD-10 X68) (32.04%) และการกินยาระงับปวด ยาลดไข้ (ICD-10 X60) (6.08%) บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่พบการทำร้ายตนเอง จนถึงแก่ความตายมากที่สุด ร้อยละ 85.27 รองลงมา เป็นกลุ่มโรง พยาบาล โรงเรียน วัด (2.95%) และช่วงเวลาเกิดเหตุการณ์และ เสียชีวิต ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเวลา 06.00 - 11.59 น. ร้อยละ 26.89 ต่ำสุดในช่วงเวลา 0.00 - 05.59 น. (15.47%)

แนวโน้มของปัญหา

จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2552 - 2556 (ค.ศ. 2009 - 2013) วิเคราะห์จาก โรงพยาบาลเครือข่าย 28 แห่ง การบาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้าย ตนเอง สูงเป็นลำดับที่ 5 ของทุกปี ส่วนใหญ่ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดที่เกิดเหตุ จำนวนผู้บาดเจ็บจากการตั้งใจ ทำร้ายตนเอง มีแนวโน้มลดลงทุกปี แต่จำนวนผู้เสียชีวิตจากการ ตั้งใจทำร้ายตนเอง มีแนวโน้มสูงขึ้น ปี พ.ศ. 2552 - 2554 (ค.ศ. 2009 - 2011) และลดลงปี พ.ศ. 2555 - 2556 (ค.ศ. 2012 - 2013) (รูปที่ 1) ผู้บาดเจ็บเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ปี พ.ศ. 2552 - 2555 (ค.ศ. 2009 - 2012) แต่ในปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) ผู้บาดเจ็บ เพศชายมากกว่าเพศหญิง สำหรับผู้เสียชีวิตเพศชายมากกว่าเพศ หญิงทุกปี กลุ่มอายุ 20 - 39 ปี เป็นกลุ่มที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงสุด ทุกปี (รูปที่ 2) อาชีพผู้ใช้แรงงาน เป็นอาชีพที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บ สูงสุดทุกปี (รูปที่ 3) ผู้ตั้งใจทำร้ายตนเองมีพฤติกรรมการดื่ม แอลกอฮอล์ พบร้อยละการดื่มแอลกอฮอล์สูงสุดในปี พ.ศ. 2552 (ค.ศ. 2009) และมีแนวโน้มลดลง ปี พ.ศ. 2553 - 2556 (ค.ศ. 2010 - 2013) วิธีการทำร้ายตนเอง ด้วยกลุ่มพิษจากสารอื่น สารเคมี สารพิษที่มีได้ระบุรายละเอียด (ICD-10) และกลุ่มยาระงับ ปวด ยาลดไข้ (ICD-10) มีแนวโน้มลดลง ปี พ.ศ. 2554 - 2556 (ค.ศ. 2011 - 2013) (รูปที่ 4) บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่พบ ผู้บาดเจ็บทำร้ายตนเอง และเสียชีวิตมากที่สุด และช่วงเวลาเกิด เหตุการณ์ ส่วนใหญ่ เกิดในช่วงเวลา 18.00 - 23.59 น. เช่นเดียวกัน ทุกปี (รูปที่ 5)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ จำนวน 33 แห่ง ที่เป็นฐานข้อมูลให้สำนักกระบาดวิทยา ได้แก่ 1.รพ.เลิดสิน (กรุงเทพมหานคร) 2.รพ.นพรัตน์ราชธานี(กรุงเทพมหานคร) 3.รพ.พระนั่งเกล้า (นนทบุรี) 4.รพ.พระนครศรีอยุธยา 5.รพ.สระบุรี 6.รพ.ชลบุรี 7.รพ.ระยอง 8.รพ.พระปกเกล้า (จันทบุรี) 9.รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ปราจีนบุรี) 10.รพ.นครราชสีมา 11.รพ.บุรีรัมย์ 12.รพ.สุรินทร์ 13.รพ.สรรพสิทธิ

ประสงค์ (อุบลราชธานี) 14.รพศ.ขอนแก่น 15.รพศ.อุดรธานี 16.รพศ.ลำปาง 17.รพศ.อุดรดิตถ์ 18.รพศ. เชียงรายประชาชนนคราห์(เชียงราย) 19.รพศ.สวรรคต ประชาธิปไตย(นครสวรรค์) 20.รพศ.พุทธชินราช (พิษณุโลก) 21.รพศ.ราชบุรี 22.รพ.เจ้าพระยายมราช (สุพรรณบุรี) 23. รพศ.นครปฐม 24.รพม. นครศรีธรรมราช 25.รพศ.สุราษฎร์ธานี 26.รพศ. หาดใหญ่(สงขลา) 27.รพศ.ตรัง 28.รพศ.ยะลา 29.รพ. พุทธโสธร(ฉะเชิงเทรา) 30.รพ.วชิระภูเก็ต(ภูเก็ต) 31.รพ.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์ 32.รพ.กระบี่ 33.ตะกั่วป่า (พังงา)

ผู้เรียบเรียง

อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์
 บรรณาธิการวิชาการ
 พญ.พิมพ์ภา เตชะกมลสุข

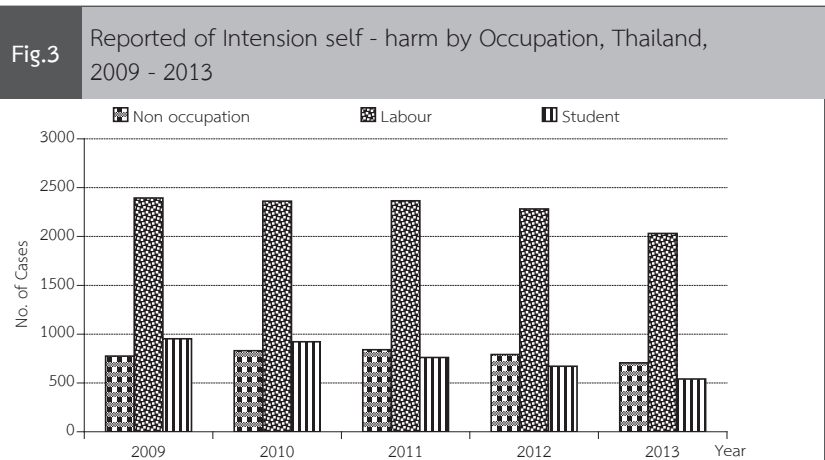
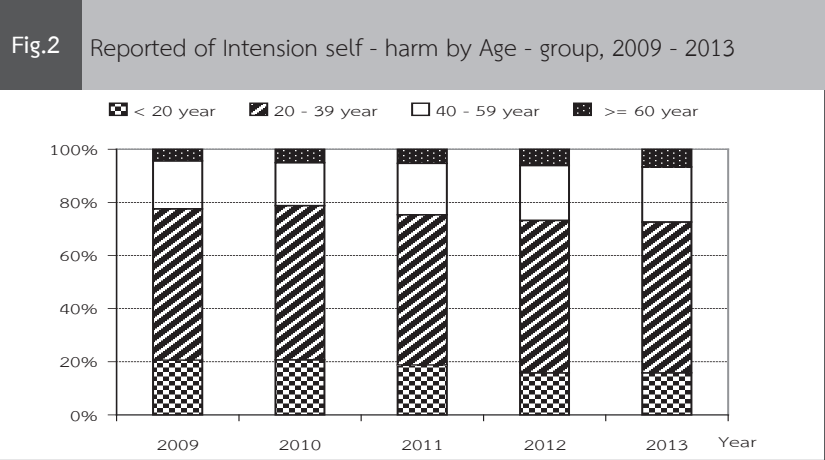
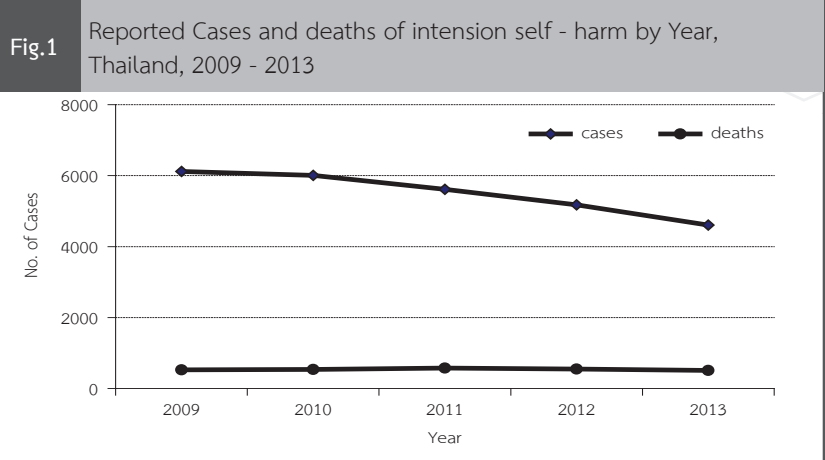


Fig.4 Reported of Intension self - harm, by Year, Thailand, 2009 - 2013

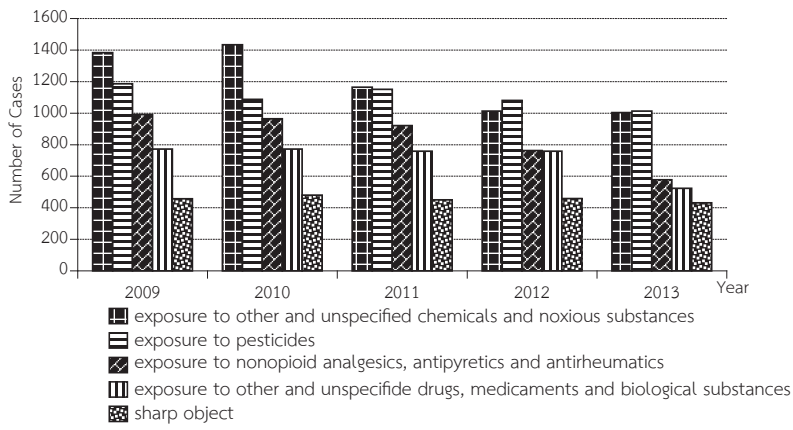


Fig.5 Reported of Intension self - harm, by Time, Thailand, 2009 - 2013

