

การบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง (Severe injury due to intension self - harm)

ปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) สำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง จากโรงพยาบาล 33 แห่ง จำนวน 4,523 ราย ร้อยละ 2.79 ของการบาดเจ็บรุนแรงทุกสาเหตุ และสูงเป็นลำดับ 5 ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง เสียชีวิต 650 ราย ร้อยละ 8.22 อยู่ในพื้นที่จังหวัดที่มีภูมิลำเนาอยู่ ร้อยละ 91.58 สถานพยาบาลที่รับรักษามากที่สุด 4 ลำดับแรก ได้แก่ รพ.นครราชสีมา ร้อยละ 8.58 รองลงมา รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ (6.01) รพ.นครปฐม (5.97) และรพ.ขอนแก่น (5.04) อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 1.1 ส่วนใหญ่ในกลุ่มอายุ 20 - 39 ปี ร้อยละ 52.60 รองลงมา 40 - 59 ปี (23.19) และต่ำกว่า 19 ปี (16.03) อาชีพจากการตั้งใจทำร้ายตนเองสูงสุด ได้แก่ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 43.16 รองลงมา ไม่มีอาชีพ (15.84) และนักเรียน นักศึกษา (12.79)

ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง มีพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 18.28 ของผู้ที่ทราบประวัติการดื่ม เพศชาย มีการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 75.94 เพศหญิง (24.06)

วิธีการตั้งใจทำร้ายตนเองที่พบสูงสุด คือ การทำร้ายด้วยการกินสารอื่น สารเคมี สารพิษที่มีได้ระบุรายละเอียด (X69) ร้อยละ 20.52 รองลงมา ได้แก่ สารปรอทพิษ สารฆ่าแมลง (X68) (20.43) และยาระงับปวดที่ไม่มีสารออกฤทธิ์คล้ายฝิ่น ยาลดไข้ (X60) (12.49) บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่เกิดเหตุการณ์ทำร้ายตนเองมากที่สุด ร้อยละ 83.95 รองลงมา เป็นกลุ่มหอพัก/เรือนจำ (6.74) ช่วงเวลาเกิดเหตุการณ์ ส่วนใหญ่เกิดในช่วงเวลา 18.00 - 23.59 น. ร้อยละ 37.25 รองลงมา ช่วงเวลา 12.00 - 17.59 น. (28.39) ช่วงเวลา 06.00 - 11.59 น. (20.32) และต่ำสุดช่วงเวลา 0.00 - 05.59 น. (12.67)

การเสียชีวิตจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง ปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) 650 ราย ร้อยละ 8.22 ซึ่งสูงเป็นลำดับ 3 ของการเสียชีวิตทุกสาเหตุ ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่จังหวัดที่ผู้เสียชีวิตมีภูมิลำเนาอยู่ ร้อยละ 92.15 ผู้เสียชีวิตจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง มีอัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 3.3 พบมากในกลุ่มอายุ 40 - 59 ปี ร้อยละ 39.38 รองลงมา 20 - 39 (33.54) และ 60 ปีขึ้นไป (23.85) อาชีพที่พบเสียชีวิตสูงสุด ได้แก่ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 37.08 รองลงมา ไม่มีอาชีพ (22.92) และเกษตรกร (11.54) อัตราบาดเจ็บตายในกลุ่มไม่มีอาชีพ ร้อยละ 20.81 รองลงมา เกษตรกรรม (19.23) และผู้ใช้แรงงาน (12.35)

ผู้เสียชีวิตจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง มีพฤติกรรมเสี่ยง การดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 10.62 ของผู้ที่ทราบประวัติการดื่ม เพศชายดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 86.96 เพศหญิง (13.04)

วิธีตั้งใจทำร้ายตนเองจนเสียชีวิตที่พบสูงสุด คือ การทำร้ายตนเองด้วยการแขวนคอ (X70) ร้อยละ 47.23 รองลงมา ได้แก่ การกินสารปรอทพิษ สารฆ่าแมลง (X68) (33.38) และการกินสารอื่น สารเคมี สารพิษที่มีได้ระบุรายละเอียด (X69) (4.92) บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่ผู้ตาย ทำร้ายตนเองจนถึงแก่ความตายมากที่สุด ร้อยละ 84.62 รองลงมา เป็นกลุ่มอื่น ๆ ที่มีได้กำหนดไว้ เช่น ที่สาธารณะอื่น ๆ สะพานลอย ลานจอดรถ เป็นต้น (4) ช่วงเวลาเกิดเหตุการณ์และเสียชีวิต ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเวลา 06.00 - 11.59 น. ร้อยละ 30.31 ส่วนน้อยในช่วงเวลา 0.00 - 05.59 น. (14.62)

แนวโน้มของปัญหา

จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเองตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2554 - 2558 (ค.ศ. 2011 - 2015) วิเคราะห์จากโรงพยาบาลเครือข่าย 33 แห่ง การบาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง สูงเป็นลำดับที่ 5 ของทุกปี ส่วนใหญ่ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดที่เกิดเหตุ จำนวนของผู้บาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง มีแนวโน้มลดลงทุกปี จำนวนการเสียชีวิตจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง มีแนวโน้มลดลง ปี พ.ศ. 2555 - 2556 และเพิ่มขึ้น ปี พ.ศ. 2557 - 2558 (รูปที่ 1) ผู้บาดเจ็บเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ปี พ.ศ. 2554 - 2555 แต่ในปี พ.ศ. 2556 - 2558 ผู้บาดเจ็บเพศชายมากกว่าเพศหญิง สำหรับผู้เสียชีวิต เพศชายมากกว่าเพศหญิงทุกปี กลุ่มอายุ 20 - 39 ปี เป็นกลุ่มที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงสุดทุกปี และในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี (รูปที่ 2) อาชีพผู้ใช้แรงงาน เป็นอาชีพที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงสุดทุกปี และแนวโน้มลดลง ปี พ.ศ. 2555 - 2558 (รูปที่ 3) ผู้ตั้งใจทำร้ายตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์สูงสุด ปี พ.ศ. 2554 และมีแนวโน้มลดลงทุกปี ปี พ.ศ. 2555 - 2558 วิธีการทำร้ายตนเอง ด้วยกลุ่มพิษจากสารอื่น สารเคมี สารพิษที่มีได้ระบุรายละเอียด (X69) พิษจากสารปรอทพิษ สารฆ่าแมลง (X68) และกลุ่มยาระงับปวด ยาลดไข้ (X60) มีแนวโน้มลดลง ปี พ.ศ. 2555 - 2558 แต่การแขวนคอ รััดคอ ทำให้หายใจไม่ออก (X70) เพิ่มขึ้นทุกปี (รูปที่ 4) บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่ผู้บาดเจ็บทำร้ายตนเอง และเสียชีวิตมากที่สุด และช่วงเวลาเกิดเหตุการณ์ ส่วนใหญ่ เกิดในช่วงเวลา 18.00 - 23.59 น. เช่นเดียวกันทุกปี (รูปที่ 5)

จากสภาพปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ในปัจจุบัน ทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสภาพจิตใจของประชาชน โดยเฉพาะกับกลุ่มวัยรุ่น วัยแรงงาน และผู้สูงอายุ เช่น รายได้ไม่สอดคล้องกับรายจ่าย ประกอบกับการรับค่านิยมของระบบทุนนิยมเข้ามา ทำให้ประชาชนเกิดความคับข้องใจ และไม่พอใจในความเป็นอยู่ของตนเอง ทำให้มีโอกาสทำร้ายตนเองได้ นอกจากนี้การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชนต่าง ๆ มีผลกระทบให้เกิดการเลียนแบบการทำร้ายตนเองมากขึ้นด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา พร้อมทั้งเผยแพร่วิธีการเข้าถึงบริการนี้แก่ประชาชนทั่วไปในวงกว้าง กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงศึกษาธิการ ควรมีการร่วมมือค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และสนับสนุนการให้บริการปรึกษา (counseling) แก่เด็กและเยาวชนที่บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเอง นอกจากนี้ผู้ปกครองและสมาชิกในครอบครัวและชุมชนควรแสดงออกถึงความรัก ความอบอุ่นและการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะเป็นการลดปัญหาการบาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเองลงได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ จำนวน 33 แห่ง ที่เป็นฐานข้อมูลให้สำนักกระบาดวิทยา ได้แก่ 1.รพ.เลิดสิน(กรุงเทพมหานคร) 2.รพ.นพรัตน์ราชธานี (กรุงเทพมหานคร) 3.รพ.พระนั่งเกล้า(นนทบุรี) 4.รพศ.พระนครศรีอยุธยา 5.รพศ.สระบุรี 6.รพศ.ชลบุรี 7.รพศ.ระยอง 8.รพศ.พระปกเกล้า(จันทบุรี) 9.รพศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร(ปราจีนบุรี) 10.รพม.นครราชสีมา 11.รพศ.บุรีรัมย์ 12.รพศ.สุรินทร์ 13.รพศ.สรรพสิทธิประสงค์(อุบลราชธานี) 14.รพศ.ขอนแก่น 15.รพศ.อุดรธานี 16.รพศ.ลำปาง 17.รพศ.อุดรดิตถ์ 18.รพศ.เชียงรายประชานุเคราะห์ (เชียงราย) 19.รพศ.สวรรคตประจักษ์ (นครสวรรค์) 20.รพศ.พุทธชินราช (พิษณุโลก) 21.รพศ.ราชบุรี 22.รพศ.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.รพ.ตะกั่วป่า (พังงา)

ผู้เรียบเรียง

อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์
 บรรณารักษารักษาราชการ
 พญ.พิมพ์ภา เตชะกมลสุข

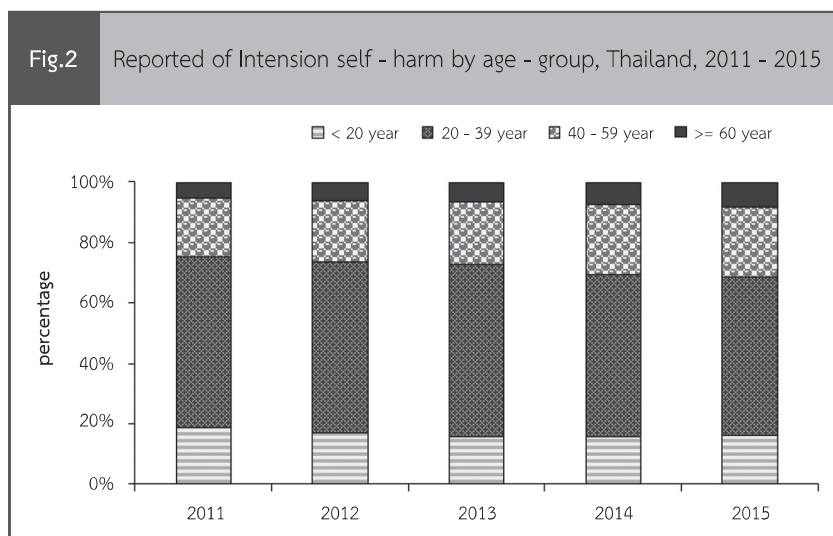
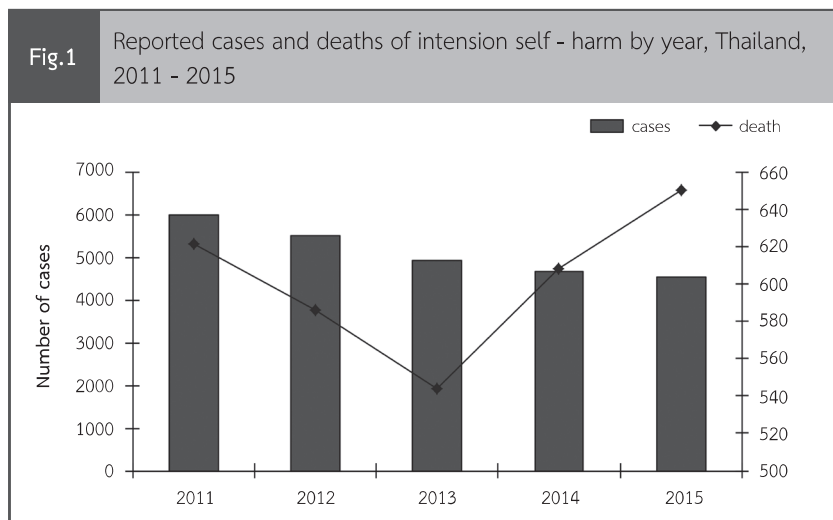


Fig.3 Reported of intension self - harm by occupation, Thailand, 2011 - 2015

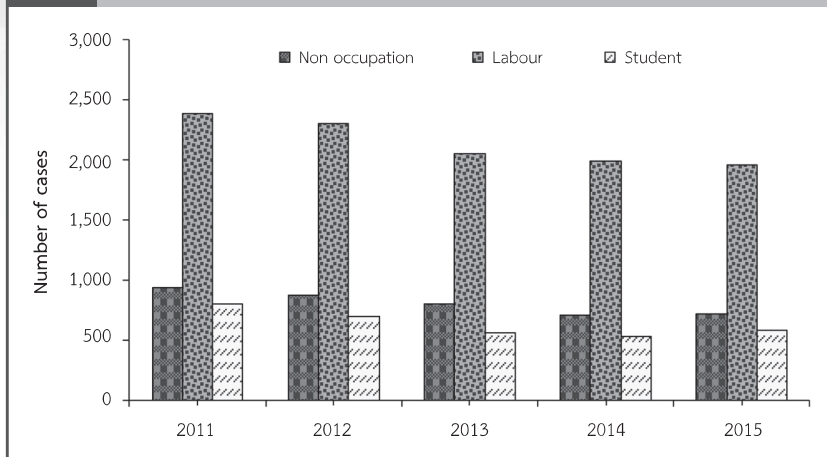


Fig.4 Reported of intension self - harm by year, Thailand, 2011 - 2015

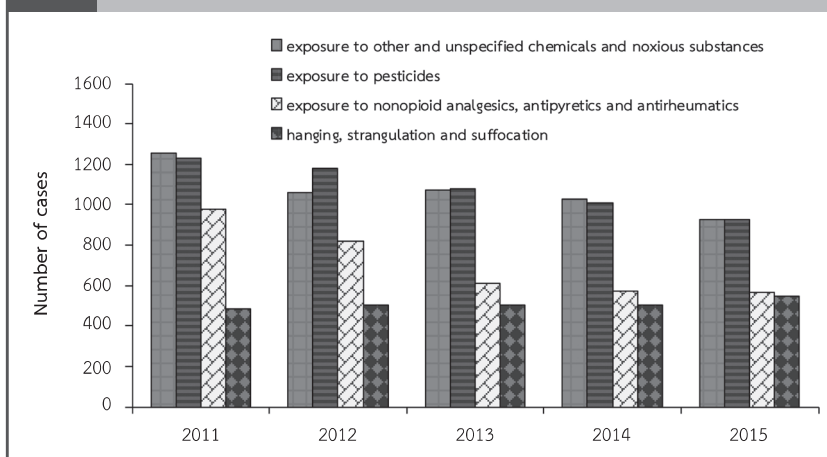


Fig.5 Reported of intension self - harm by time, Thailand, 2011 - 2015

