

# การศึกษาผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 21 ราย ในโรงพยาบาลห้วยพลู

คงเดช สีโทชาลิต พ.บ., อ.ว. (เวชปฏิบัติทั่วไป)\*  
สุเพ็ญ สีโทชาลิต พย.บ.\*\*

**Abstract : The 21 attempted suicide patients in Hauyploo Hospital.**

Leethochaawalit K\*, Leethochaawalit S.\*\*

\*Hospital Director, \*\*Nursing Department, Hauyploo Hospital, Nakornpathom, Thailand.

Reg 7 Med J 1991 ; 9 : 99-105

A study on 21 attempted suicide patients in Hauyploo Hospital was done. These patients were 0.11 percent of the whole outpatient. Female patients outnumbered male by 2 : 1. Peak incidence of age was between 20-29 years old. The methods of attempted suicide were drug ingestion 95.2 percent, hanging 4.8 percent. 14.3 percent were second attempt, 4.8 percent had been tried before. Etiology of attempt suicide were 81 percent to protest, 95.2 percent from family problem, and 4.8 percent from health problem. Near total of the patient had been schizoid personality.

**บทคัดย่อ** ได้ศึกษาผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลห้วยพลู ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2532 ถึง ธันวาคม 2532 จำนวน 21 ราย ได้ผลดังนี้คือ จำนวนผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ในระยะเวลาเดียวกันเท่ากับร้อยละ 0.11 ของจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด เป็นหญิง 14 คน ชาย 7 คน คิดเป็นอัตราส่วน 2 : 1 ช่วงอายุที่พบมากที่สุด 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.9 อายุต่ำที่สุด 14 ปี อายุสูงสุด 63 ปี อาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 38.1 รับจ้างร้อยละ 28.6 ค้าขายร้อยละ 19 ในปกครองร้อยละ 14.3 ใช้วิธีกินยาชนิดต่าง ๆ ร้อยละ 95.2 แหวนคอร้อยละ 4.8 ร้อยละ 14.3 เคยพยายามฆ่าตัวตายมาแล้ว ร้อยละ 4.8 เคยคิดที่จะฆ่าตัวตาย ร้อยละ 81 พยายามฆ่าตัวตายเพื่อประท้วง ร้อยละ 95.2 พยายามฆ่าตัวตายเนื่องจากมีปัญหาครอบครัว ร้อยละ 4.8 พยายามฆ่าตัวตายเนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพ ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดมีสภาวะทางจิตแบบ schizoid

\* ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยพลู อำเภอนครชัยศรี นครปฐม 73120

\*\* โรงพยาบาลห้วยพลู อำเภอนครชัยศรี นครปฐม 73120

## บทนำ

การฆ่าตัวตายเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างหนึ่ง เนื่องจากผู้ที่ฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตายจะเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-30 ปี<sup>1</sup> และผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จจะมีอายุระหว่าง 20-25 ปี<sup>2</sup> ซึ่งเป็นวัยทำงาน ในขณะที่เดียวกันทำให้รัฐ ๆ ต้องเสียงบประมาณด้านเวชภัณฑ์และบุคลากรไปใช้ในส่วนนี้ซึ่งเป็นการสูญเสียโดยเปล่าประโยชน์ จากสาเหตุนี้จึงเกิดแรงดลใจเพื่อจะศึกษาหาแนวโน้มและพฤติกรรมเสี่ยงซึ่งนำสู่การพยายามฆ่าตัวตาย เพื่อหาทางป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมดังกล่าว รวมทั้งเพื่อป้องกันการสูญเสียทางเศรษฐกิจด้วย ในรายงานนี้ได้ศึกษาผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย 21 ราย ที่มารับการรักษาตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2532-ธันวาคม 2532 เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันแก้ไข

## วิธีการศึกษา

ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายทุกรายที่เข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลห้วยพระหว่างเดือน มิถุนายน 2532-ธันวาคม 2532 หลังจากให้การรักษาก่อนผู้ป่วยฟื้นคืนสติและมีความพร้อมที่จะตอบคำถาม คำถามประกอบด้วย ประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติการพัฒนาการ เหตุจูงใจและวิธีการฆ่าตัวตายที่ใช้ การประเมินสภาวะจิตใจและการตรวจร่างกาย จากนั้นแพทย์นัดติดตามหลังจากให้ออกจากโรงพยาบาลประมาณ 1 สัปดาห์

## ผลการศึกษา

ผู้ป่วยทั้งหมด 21 คน เพศชาย 7 คน เพศหญิง 14 คน อายุตั้งแต่ 14-63 ปี อัตราส่วนระหว่างเพศหญิง:เพศชาย เท่ากับ 2:1 (ตารางที่ 1) กลุ่มอายุที่พบว่าพยายามฆ่าตัวตายมากที่สุดระหว่าง 20:29 ปี (ตารางที่ 2) ไม่มีความแตกต่างระหว่างคนที่แต่งงานแล้วกับคนที่ยังไม่ได้แต่งงาน (ตารางที่ 3) และในกลุ่มที่แต่งงานแล้วก็ไม่มี ความแตกต่างระหว่างผู้ที่ยังไม่มีบุตรกับผู้ที่ มีบุตรแล้ว (ตารางที่ 4) วิธีการที่นิยมมากที่สุดคือการกินยาโดยกินยาปราบศัตรูพิษชนิดเดียวมากที่สุดเท่ากับร้อยละ 61.9 รองลงไปได้แก่การกินยานอนหลับหรือยาแผนปัจจุบันชนิดอื่นร้อยละ 19.0 กิน

สารเคมีอื่น ๆ ร้อยละ 9.5 กินยาผสมระหว่างยาปราบศัตรูพิษและยาแผนปัจจุบันร้อยละ 4.8 และผูกคอร้อยละ 4.8 (ตารางที่ 5) สาเหตุที่ทำให้ฆ่าตัวตาย ร้อยละ 95.2 เกิดจากปัญหาทางครอบครัว ได้แก่การทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาเรื่องสามีนอกใจ ภรรยาบ่นเรื่องเมาสุรา เรื่องเงินในกลุ่มที่มีเหตุทะเลาะกับบิดามารดาเกี่ยวกับเรื่องนิสัยชอบเที่ยว และคิดว่าบิดามารดาลำเอียง ผู้ป่วยสูงอายุสองรายมีปัญหาบุตรไม่ปรองดองกัน แย่งทรัพย์สิน ส่วนในกลุ่มที่ทะเลาะกับญาติอื่น มักเป็นครอบครัวมีปัญหาเรื่องการเที่ยวเตร่ มีอยู่เพียงรายเดียวที่เป็นไปไม่ทราบสาเหตุ (ตารางที่ 6.7) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการศึกษาค้นคว้าต่ำเพียงระดับประถมศึกษาภาคบังคับร้อยละ 76.2 (ตารางที่ 8) อาชีพส่วนใหญ่ได้แก่รับจ้างและเกษตรกร (ตารางที่ 9) และผู้ป่วยร้อยละ 52.4 จะเป็นบุตรคนกลางของครอบครัว (ตารางที่ 10) มีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 19.9 เท่านั้นที่เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน นอกนั้นเป็นการกระทำเพื่อประท้วง (ตารางที่ 11 และ 12)

## วิจารณ์

การศึกษาการพยายามฆ่าตัวตายในรายงานนี้ เน้นการศึกษาสภาพโดยทั่วไปของผู้ป่วย ได้พบว่า ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะพยายามฆ่าตัวตายมากกว่าผู้ชายถึง 2 เท่า เช่นเดียวกับในรายงานอื่นที่มีผู้ศึกษาในประเทศไทย<sup>1,2,3,4</sup> ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 20-40 ปี อาจเป็นไปได้ว่าคนวัยนี้ต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มาก โดยไม่สามารถปรับตัวได้ แต่ขณะเดียวกันผู้สูงอายุขึ้นไปมักได้รับการยอมรับ และการปฏิบัติดีกว่าจากบุตรหลาน<sup>5</sup>

ในการศึกษานี้พบว่าคนโสดกับคนที่แต่งงานแล้วมีอัตราฆ่าตัวตายใกล้เคียงกัน ซึ่งต่างจากการศึกษาของสุชาติ พหลภักย์ และสมภพ เรื่องตระกูล<sup>1,3</sup> และยังพบว่าไม่มีความแตกต่างกันในระหว่างผู้ที่แต่งงานแล้วมีบุตรกับไม่มีบุตร แสดงว่าขณะที่จะพยายามฆ่าตัวตายผู้ป่วยขาดความยึดคิดอย่างรุนแรง วิธีการที่ได้รับความนิยมมากที่สุดคือการกินยาปราบศัตรูพิษ และยามพิษชนิดอื่น ๆ เช่นเดียวกับการศึกษาของสุวิทนา อารีพรรค<sup>4</sup>

สาเหตุส่วนใหญ่เป็นปัญหาในครอบครัว ได้แก่สามี

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายจำแนกตามเพศ

| เพศ     | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|---------|-----------|--------|
| เพศหญิง | 14        | 66.7   |
| เพศชาย  | 7         | 33.3   |
| รวม     | 21        | 100    |

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายจำแนกตามกลุ่มอายุ

| กลุ่มอายุ   | จำนวน(คน) | ร้อยละ | หมายเหตุ         |
|-------------|-----------|--------|------------------|
| 10 - 19 ปี  | 5         | 23.9   | อายุต่ำสุด 14 ปี |
| 20 - 29 ปี  | 9         | 42.9   |                  |
| 30 - 39 ปี  | 3         | 14.2   |                  |
| 40 - 49 ปี  | 2         | 9.5    |                  |
| 50 ปีขึ้นไป | 2         | 9.5    | อายุสูงสุด 63 ปี |
| รวม         | 21        | 100    | เฉลี่ย 27 ปี     |

ตารางที่ 3 แสดงผู้ป่วยตามสถานภาพการสมรส

| สถานภาพการสมรส | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|----------------|-----------|--------|
| โสด            | 10        | 47.6   |
| แต่งงาน        | 11        | 52.4   |
| รวม            | 21        | 100    |

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายที่มีบุตร

| สภาพผู้ป่วยแต่งงานแล้ว | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|------------------------|-----------|--------|
| มีบุตร                 | 5         | 45.5   |
| ไม่มีบุตร              | 6         | 54.5   |
| รวม                    | 11        | 100    |

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามวิธีการฆ่าตัวตาย

| วิธีการฆ่าตัวตาย                         | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|------------------------------------------|-----------|--------|
| กินยาฆ่าปราบศัตรูพืช                     | 13        | 61.9   |
| กินยานอนหลับและยา-<br>-แผนปัจจุบันอื่น ๆ | 4         | 19.0   |
| กินสารเคมีอื่น ๆ                         | 2         | 9.5    |
| กินยาปราบศัตรูพืชผสมกับ-<br>- ยานอนหลับ  | 1         | 4.8    |
| ผูกคอตาย                                 | 1         | 4.8    |
| รวม                                      | 21        | 100    |

ตารางที่ 6 แสดงสาเหตุที่ทำให้คิดฆ่าตัวตาย

| สาเหตุใหญ่       | จำนวน(คน)  | สาเหตุน้อย               | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------------------|------------|--------------------------|------------|--------|
| ปัญหาทางครอบครัว | 20         | ทะเลาะกับสามีหรือภรรยา   | 9          |        |
|                  |            | ทะเลาะกับญาติที่มีปัญหา- |            |        |
|                  |            | - มารดา                  | 9          |        |
|                  |            | ทะเลาะกับบุตร            | 2          |        |
|                  |            | รวม                      | 20         | 95.2   |
| ปัญหาด้านสุขภาพ  | 1(เป็นใบ้) | -                        | -          | 4.8    |
| รวม              | 21         | -                        | -          | 100    |

ตารางที่ 7 แสดงสาเหตุที่ทำให้คิดฆ่าตัวตาย

| บุคคลที่มีปากเสียงกัน           | จำนวน | เรื่องที่เป็นสาเหตุให้พยายามฆ่าตัวตาย | ลักษณะครอบครัว      |
|---------------------------------|-------|---------------------------------------|---------------------|
| 1. สามี ภรรยา                   | 6     |                                       | ครอบครัวรวม         |
| - สามี                          |       | สามีมิภรรยาใหม่ 4 ราย                 |                     |
|                                 |       | สามีไม่ปรึกษางาน 2 ราย                |                     |
| - ภรรยา                         |       | ภรรยาบ่นเรื่องกินเหล้า 3 ราย          |                     |
| 2. บิดา มารดา                   | 4     | น้อยใจคิดว่ามารดาลำเอียง 1 ราย        | ครอบครัวแตกแยก      |
|                                 |       | มารดาบ่นเรื่องงานบ่อย 2 ราย           |                     |
|                                 |       | มารดาบ่นเรื่องเที่ยวดึก 1 ราย         |                     |
|                                 |       | ป้าไม่ให้ซื้อรถจักรยานยนต์ 1 ราย      | พ่อแม่แยกกันอยู่    |
| 3. ญาติอื่นๆ                    | 4     |                                       |                     |
| - พี่สะใภ้                      |       | เรื่องเที่ยวดึก 1 ราย                 | รวมอยู่หลายครอบครัว |
| - น้องชาย                       |       | เรื่องเที่ยวดึก 1 ราย                 |                     |
| - น้องของพี่ชาย                 |       | เรื่องเที่ยวดึก 1 ราย                 |                     |
| 4. ทะเลาะกับลูก                 | 2     | มีปัญหาเรื่องลูกทะเลาะเบาะแว้ง 2 ราย  | —                   |
| 5. ไม่ทราบสาเหตุ                | 1     | เป็นไข้                               | —                   |
| 6. ปัญหาทางจิตเวช (ติดกินเนอร์) | 1     | —                                     | พ่อแม่แยกกันอยู่    |

ตารางที่ 8 แสดงระดับการศึกษาของผู้ป่วย

| สถานการศึกษา | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------|-------|--------|
| ไม่ได้เรียน  | 2     | 9.5    |
| ประถมต้น     | 16    | 76.2   |
| มัธยมศึกษา   | 3     | 14.3   |
| รวม          | 21    | 100    |

ตารางที่ 9 แสดงอาชีพของผู้ป่วย

| อาชีพ        | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------|-------|--------|
| อยู่ในปกครอง | 3     | 14.3   |
| รับจ้าง      | 6     | 18.6   |
| เกษตรกรรม    | 8     | 38.1   |
| ค้าขาย       | 4     | 19.0   |
| รวม          | 21    | 100    |

ตารางที่ 10 แสดงลำดับที่ของครอบครัว

| ลำดับที่                    | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------|-------|--------|
| เป็นบุตรคนโต                | 5     | 23.8   |
| บุตรคนเล็ก                  | 5     | 23.8   |
| บุตรคนกลาง<br>(ตั้งแต่ 2-8) | 11    | 52.4   |
| รวม                         | 21    | 100    |

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนครั้งที่พยายามฆ่าตัวตาย

| จำนวนครั้ง | จำนวน | ร้อยละ |
|------------|-------|--------|
| ครั้งแรก   | 17    | 80.9   |
| ครั้งที่ 2 | 4     | 19.9   |
| รวม        | 21    | 100    |

ตารางที่ 12 แสดงการวินิจฉัยผู้ป่วย

| ประเภทผู้ป่วย    | จำนวน | อุปนิสัย             |        |
|------------------|-------|----------------------|--------|
| Suicidal gesture | 17    | Schizoid             | 17 ราย |
| Suicidal attemp  | 4     | Depress              | 1 ราย  |
|                  |       | Neurosis             | 1 ราย  |
|                  |       | Obsessive-compulsive | 2 ราย  |

มีภรรยาน้อย ปัญหาเรื่องสถานะทางเศรษฐกิจการทำงาน การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว คล้ายการศึกษาของ สมภพ เรื่องตระกูล และคณะ<sup>2</sup> ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษา เพียงชั้นประถมต้น อาชีพรับจ้างและเกษตรกรรมเป็นส่วน ใหญ่ ซึ่งแสดงว่าอาจเกิดความบิบบั่นจากความยากจน ด้วย<sup>2</sup> พบว่าส่วนใหญ่เป็นบุตรคนกลาง (ตารางที่ 10) ต่าง จากการศึกษาของสมภพ เรื่องตระกูล และคณะ<sup>1</sup> แต่พบว่า ส่วนใหญ่ทำไปเพื่อการประท้วง และคิดว่าถ้าไม่มีปัญหา ก็จะไม่คิดฆ่าตัวตายอีก เช่นเดียวกับการศึกษาของเกษียร ภัทธานนท์ และคณะ<sup>6</sup> และอุปนิสัยในกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่เป็น พวกเก็บตัวแบบ schizoid เช่นเดียวกับการศึกษาของสุวัฒนา อารีพรรค<sup>7</sup>

### สรุป

จากการศึกษา พบมีแนวทางดำเนินงานในชุมชนดังนี้

1. เน้นการให้สุศึกษาเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพใน เด็กประถมโดยประสานงานกับหน่วยงานศึกษา
2. กระตุ้นให้ประชาชนทั่วไป เก็บรักษาพยาบาล ศัตรูพิษให้ถูกวิธี เนื่องจากเป็นวิธีที่นิยมใช้มากที่สุด
3. ประสานงานกับหน่วยงานห้ากระทรวงหลักในการ

เร่งรัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชน

### เอกสารอ้างอิง

1. สมภพ เรื่องตระกูล และคณะ. การศึกษาผู้ป่วยพยายามฆ่า ตัวตายจำนวน 10 ราย ในโรงพยาบาลศิริราช. สารศิริราช 2518 ; 27 : 317-335.
2. สมภพ เรื่องตระกูล และคณะ. ลักษณะเฉพาะของผู้ทำ อัตวินิบาตกรรม, การศึกษาผู้ป่วย 27 ราย. สารศิริราช 2518 ; 27 : 771-725.
3. สุชาติ พหลภาคย์. ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2530 ; 32 : 110-114.
4. สุวัฒนา อารีพรรค. The attempted suicide of Thai people. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 1979 ; 24 : 261-282.
5. สมพร บุษราภิข และคณะ. Attempted suicide in Bangkok. J Med Ass Thailand 1975 ; 58 : 138-142.
6. เกษียร ภัทธานนท์ และคณะ. การศึกษาผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ด้วยวิธีรุนแรง. สารศิริราช 1984 ; 36 : 455-461.
7. สุวัฒนา อารีพรรค, ความผิดปกติทางจิต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.