



แนวทางการสอบสวนโรค

กรณีฆ่าตัวตายหรือการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

นพ.ธรณินทร์ กองสุข พ.บ. วว.จิตเวช, อว.ระบาควิทยา

เจตนาารมณั

- เป็นเอกสารประกอบการบรรยาย แนวทางการสอบสวน โรคเฉพาารายกรณัฆ่าตัวตาย (suicide) หรือการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self-directed violence, SDV)
- เป็นการบูรณาการหลักการะบาดวิทยาและหลักการสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้งกับการฆ่าตัวตาย

เนื้อหา



- ▶ วัตถุประสงค์ของการสอบสวนโรค กรณีกระทำรุนแรงต่อตนเองหรือฆ่าตัวตาย
- ▶ New classification system of Self-directed violence (SDV)
- ▶ ขั้นตอนของการสอบสวนโรค กรณีฆ่าตัวตายหรือการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV)

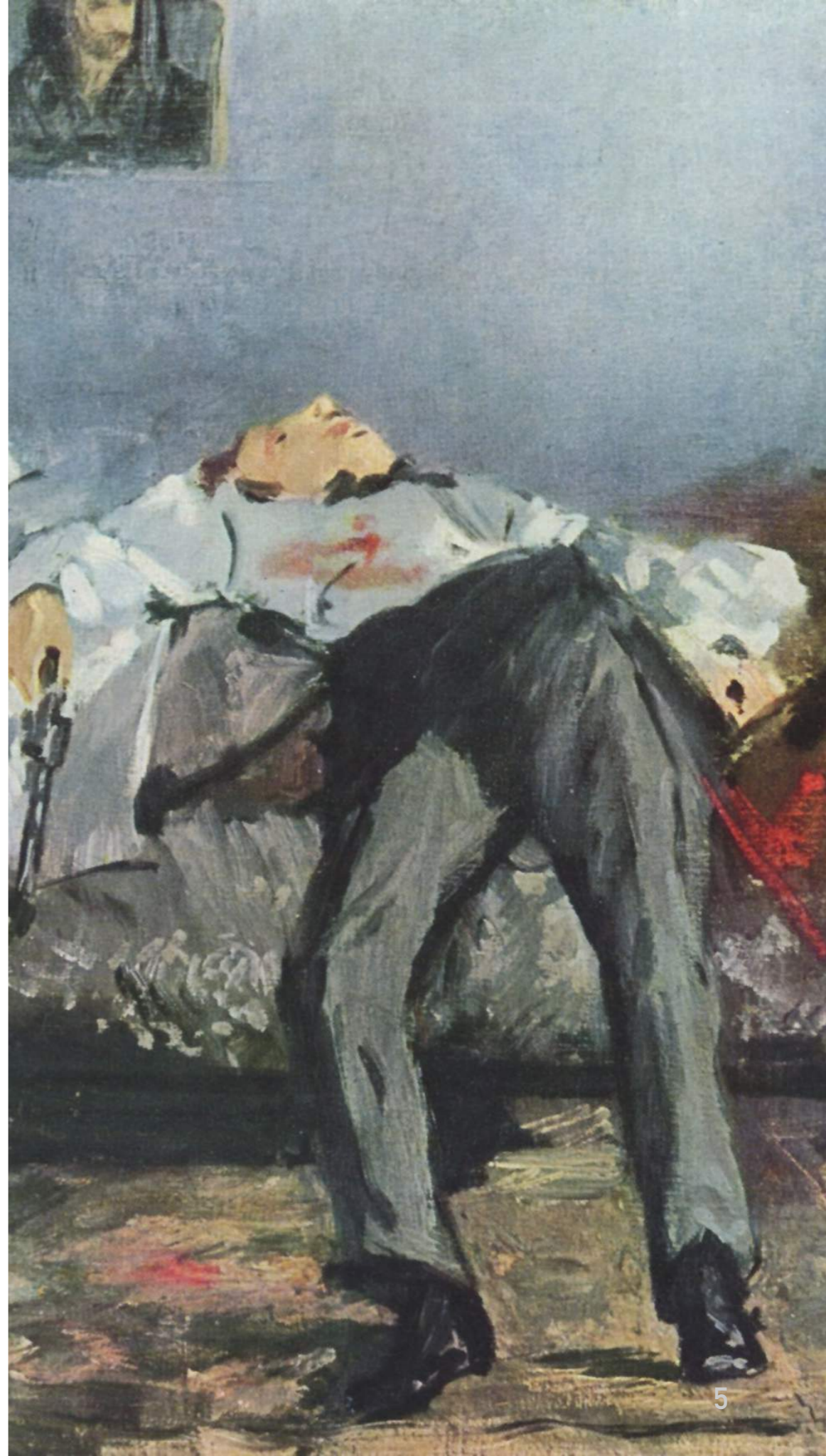
วัตถุประสงค์ของการสอบสวน โรค กรณี SELF-DIRECTED VIOLENCE

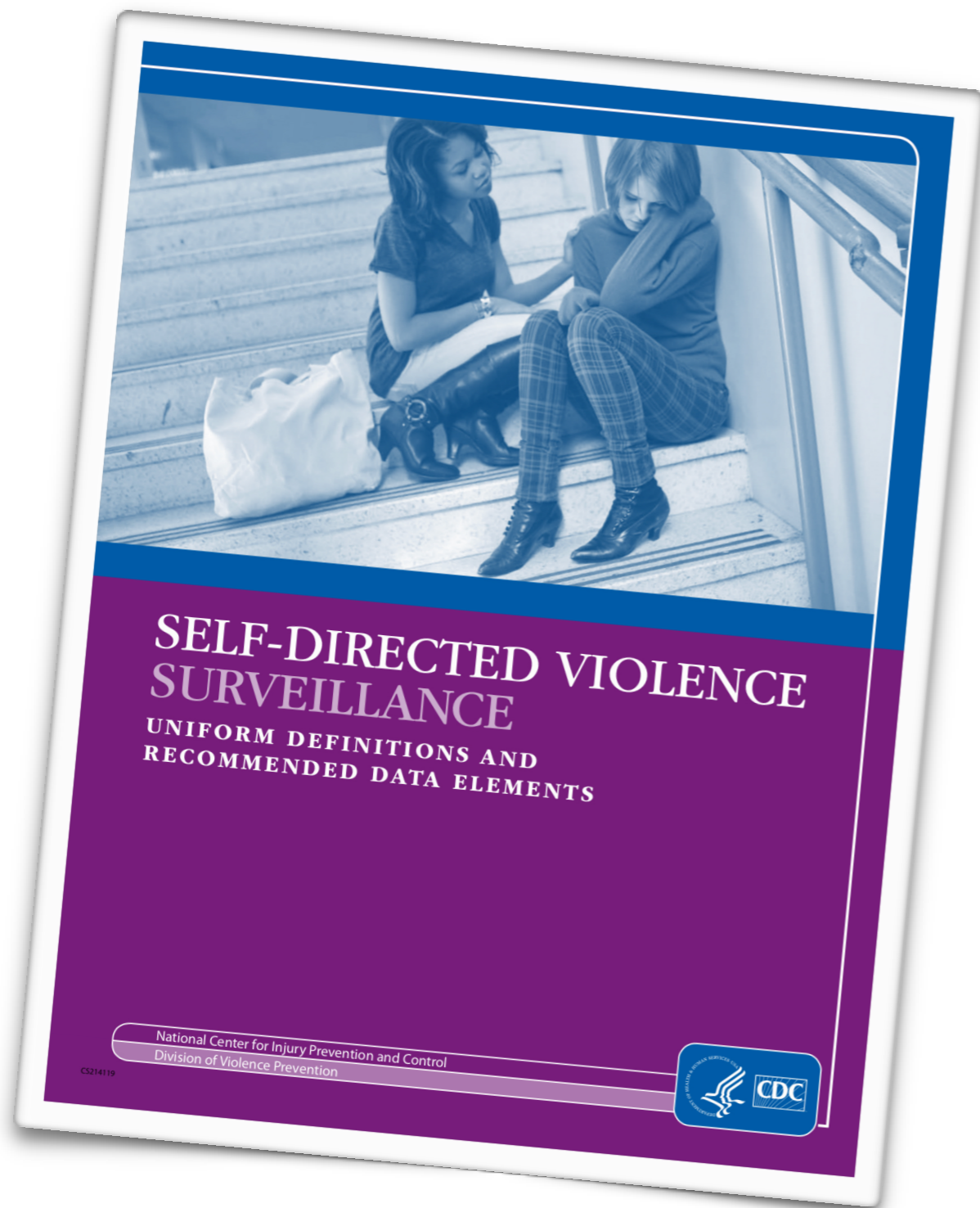


1. เพื่อรวบรวมข้อมูลที่ครอบคลุมและถูกต้องจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ละราย แล้วนำไปวิเคราะห์ป้องกันแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายในระดับบุคคลและพื้นที่
2. เพื่อวางแผนช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ
3. เพื่อควบคุมปัญหาสุขภาพจิตไม่ให้ลุกลามขยายออกไปและป้องกันการเกิดซ้ำ (Problem control and prevention)
4. เพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ที่ยังไม่เคยรู้ (Gain new or unknown knowledge)
5. เพื่อพัฒนาบุคลากร

**NEW
CLASSIFICATION OF
SELF-DIRECTED
VIOLENCE**

CDC, USA





จากปัญหาของคำศัพท์ที่ใช้และนิยาม
ที่หลากหลาย...

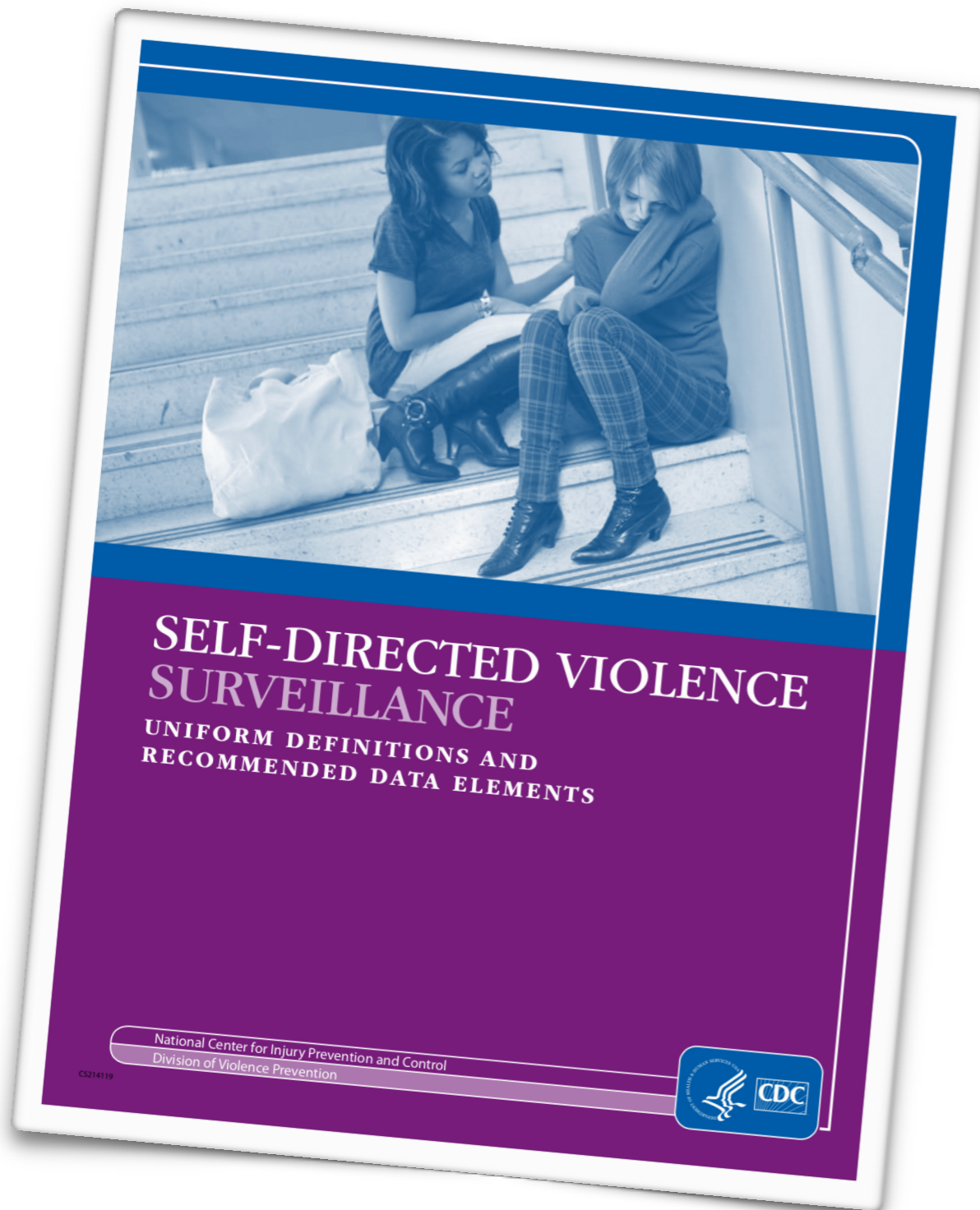
National Center for Injury
Prevention and Control, Centers
for Disease Control and
Prevention. USA

- ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำคำ
นิยามที่เป็นทางการและการ
จำแนก self-directed violence
เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง

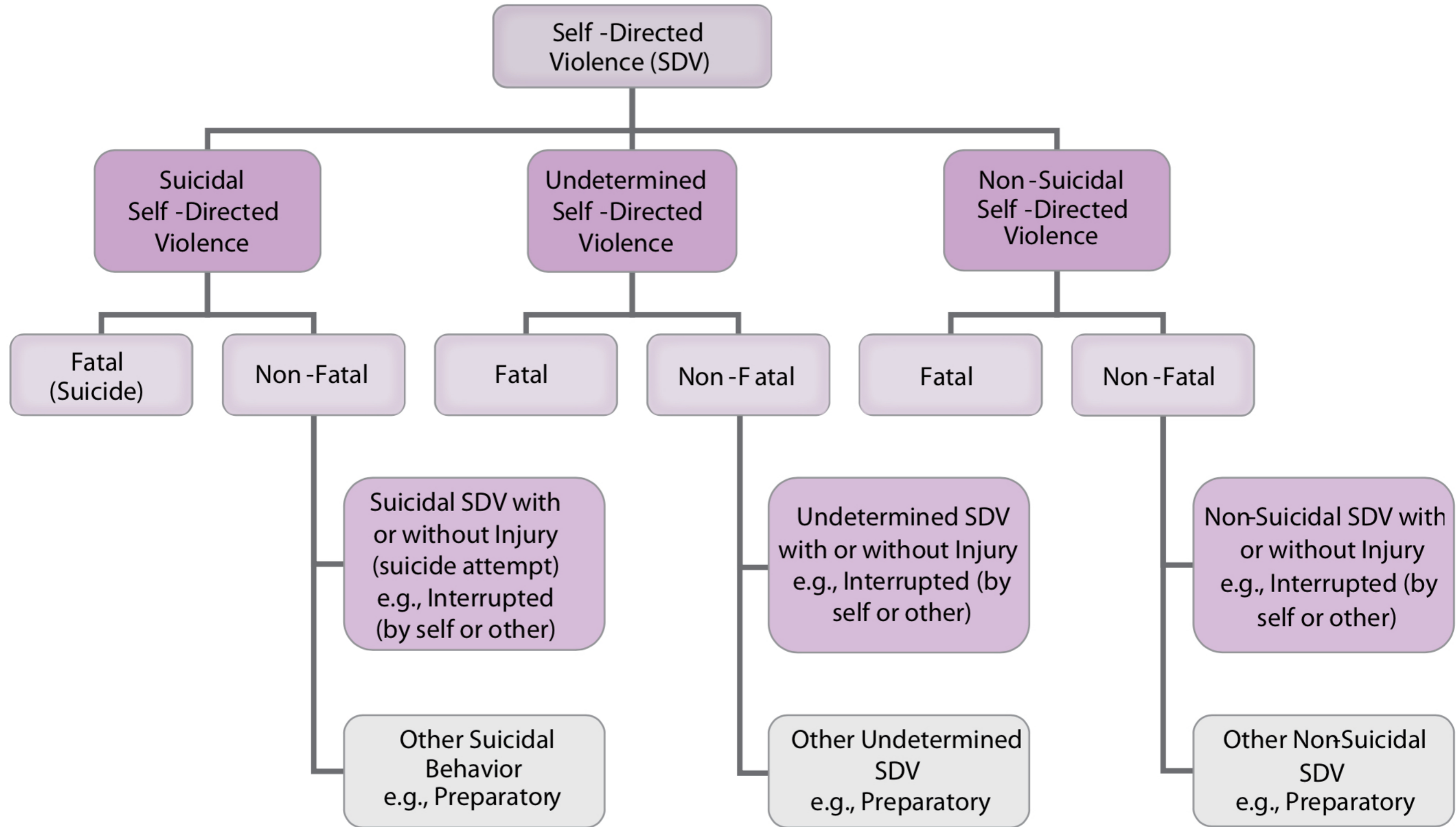
SELF-DIRECTED VIOLENCE (SDV)

.....
นิยาม: มีความหมายเดียวกันกับ Self-injury behavior

- เป็นพฤติกรรมที่มุ่งต่อตนเอง โดยจงใจเจตนาให้เกิดผลบาดเจ็บหรือมีโอกาสบาดเจ็บต่อตนเอง (Behavior that is self-directed and deliberately results in injury or the potential for injury to oneself.)
- ไม่รวมถึงพฤติกรรมเหล่านี้ เช่น กระโดดร่ม การพนัน การใช้สารเสพติด และกิจกรรมที่เสี่ยง เช่น การแข่งรถ ปีนหน้าผา ซึ่งบุคคลไม่ได้ตั้งใจจะทำร้ายตนเองหรือให้เกิดการบาดเจ็บ



CDC FLOWCHART FOR SURVEILLANCE DEFINITION FOR SELF-DIRECTED VIOLENCE



๕ ขั้นตอนการ สอบสวนโรค

กรณีการฆ่าตัวตาย และ
การกระทำรุนแรงต่อตนเอง



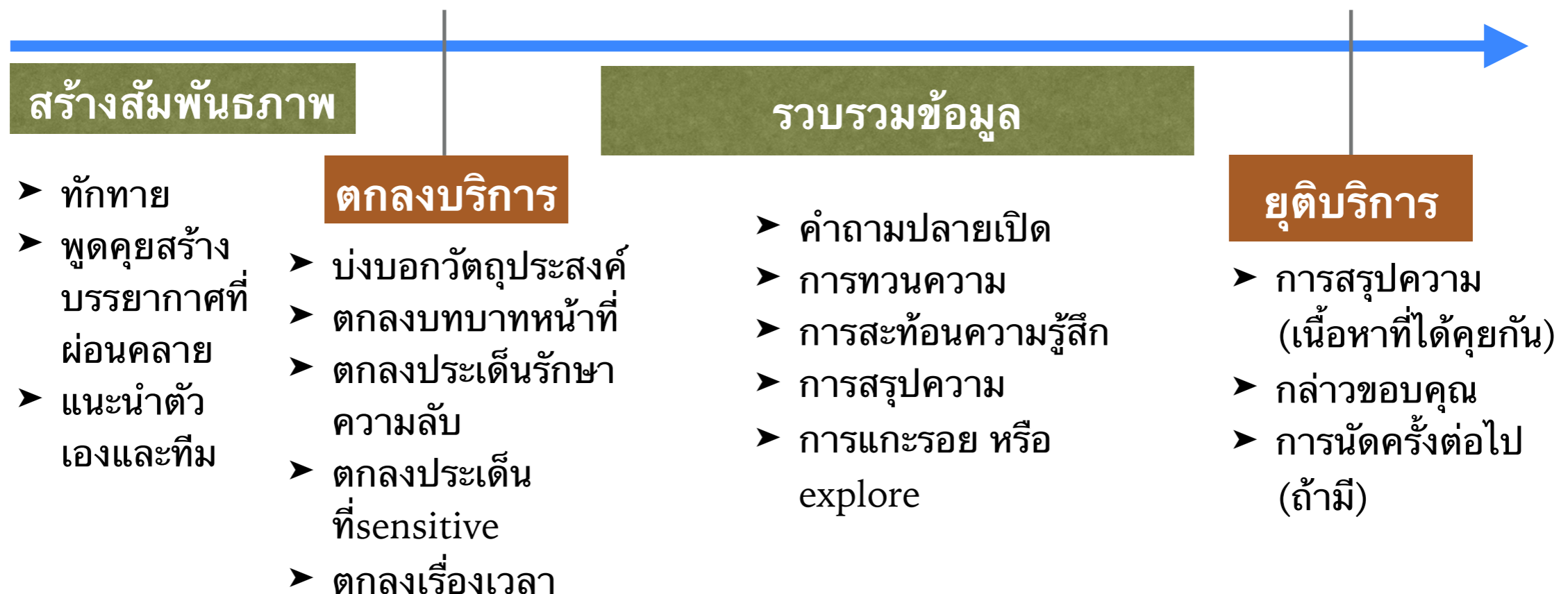
ขั้นตอนการสอบสวนโรค กรณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง SELF-DIRECTED VIOLENCE (SDV)

1. เตรียมปฏิบัติการ	Plan
2. ตรวจสอบยืนยัน suicide	Do
3. รวบรวมข้อมูลด้านระบาดวิทยา	
4. รวบรวมข้อมูลระบบบริการที่เกี่ยวข้อง	
5. ค้นหาและบ่งชี้ผู้ได้รับผลกระทบที่ต้อง เยียวยาจิตใจ และผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัว ตายที่ต้องเฝ้าระวังป้องกัน	
6. สร้างสมมติฐานการเกิดอุบัติการณ์	
7. ทดสอบสมมติฐานจากข้อมูลที่ได้หรือ ศึกษาเชิงวิเคราะห์	Check
8. ให้การช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ และเฝ้าระวังผู้ที่เสี่ยง	Act
9. สรุปและรายงาน	



PROCESS สอบสวน โรคกรณีฆ่าตัวตาย

- ประยุกต์ใช้เทคนิคและกระบวนการของ **counseling** สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติกับ case /ญาติ/คนใกล้ชิด/ ผู้ได้รับผลกระทบ และแหล่งข้อมูลบุคคล
- ในการรวบรวมข้อมูล ให้ใช้แหล่งข้อมูลทั้ง **ปฐมภูมิ** (จากการสัมภาษณ์รายบุคคลหรือรายกลุ่ม) และ **ทุติยภูมิ** (แฟ้มประวัติ/ข้อมูลทางinternet/เอกสารที่เกี่ยวข้อง)





การปฏิบัติการสอบสวนในรายหนึ่งๆ อาจลงพื้นที่ 3-5 ครั้ง รวบรวมข้อมูลทั้งจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (สัมภาษณ์บุคคล) และแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (เอกสาร แฟ้ม หรือฐานข้อมูลต่างๆ) เพื่อสรุปรายงานตามแบบรายงานที่กำหนด

ทีมสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย

.....

- ทีมสอบสวน โรครณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self directed violence) หรือฆ่าตัวตาย ควรมี 3-5 คนต่อทีม ในระยะแรกนี้แต่ละจังหวัดควรมี 2-3 ทีม และในระยะยาวอาจเพิ่มให้มีทุกอำเภอ

คุณลักษณะของผู้สอบสวนประกอบด้วย

1. ผ่านการอบรมหลักสูตรการสอบสวนโรครณีกระทำรุนแรงต่อตนเองหรือฆ่าตัวตาย ของกรมสุขภาพจิต
2. หัวหน้าทีมควรเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรให้การปรึกษา (counseling) หรือจิตบำบัด (psychotherapy) แบบใดแบบหนึ่ง

การรวบรวมข้อมูลและหลักฐานในการสอบสวนโรค

การสอบสวนโรค กรณี SDV แต่ละครั้งจะมุ่งเน้นรวบรวมข้อมูลและหลักฐาน 3 ส่วนสำคัญ คือ

1

Individual
sociodemographic and
event information

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลและข้อมูลของเหตุการณ์ตาม Time, place, person รวมทั้ง วิธีและกลไกที่ทำให้ตายหรือบาดเจ็บ

2

Causal factors
and barriers

สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย ได้แก่ ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง และด้านกั้น

3

Related Health systems

ประสิทธิภาพและจุดบกพร่องของระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในพื้นที่เกิดเหตุ

ขั้นตอนที่1 เตรียมก่อนปฏิบัติการ

ขั้นตอนนี้จะเกิดขึ้นหลังจากได้รับรายงานว่ามี อุบัติการณ์ของ self directed violence

เตรียมองค์ความรู้

ค้นคว้า ทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย รวมถึง การออกฤทธิ์ของยาหรือสารพิษที่ถูกใช้

เตรียมบุคลากร

คัดเลือกและเตรียมบุคลากรร่วมทีมสอบสวนโรค

เตรียมอุปกรณ์/เครื่องมือ

เตรียมวัสดุอุปกรณ์ และแบบสอบถาม เครื่องมือประเมินด้าน สุขภาพจิต เช่น 2Q, 9Q, 8Q, ST5

เตรียมการเดินทาง

ขออนุมัติ วางแผนการเดินทาง และ ประสานงานผู้เกี่ยวข้องใน พื้นที่ เพื่อร่วมปฏิบัติการหรือขอให้อำนวยความสะดวก

ขั้นตอนที่2 ตรวจสอบยืนยันการฆ่าตัวตาย

รวบรวมข้อมูลและหลักฐานเบื้องต้นเมื่อพบว่าเป็น การกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self directed violence) แล้วนำมาพิจารณา 2 ประเด็น เพื่อ ยืนยัน

ความตั้งใจฆ่าตัวตาย
(Suicidal intent)

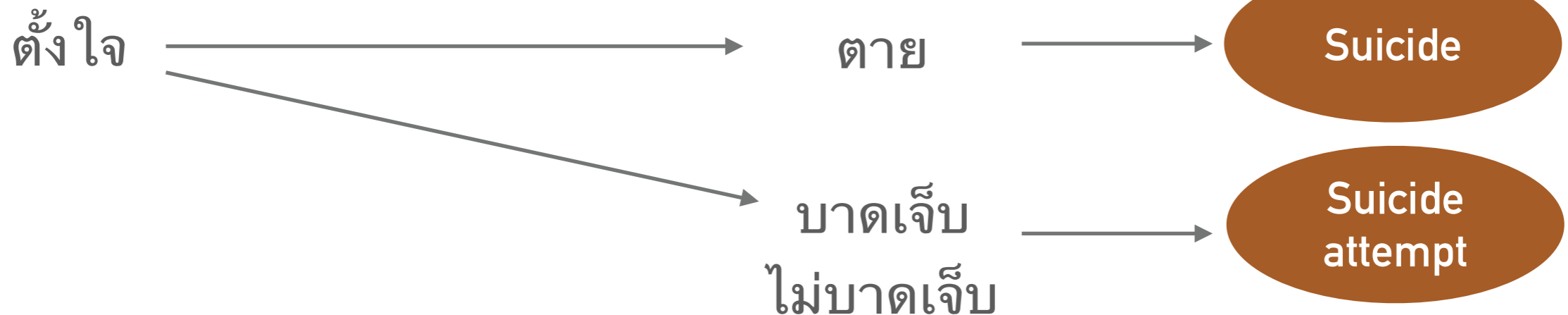
มี 3 ลักษณะ :

ตั้งใจ/ ไม่แน่ใจ/ไม่ตั้งใจ

ผลที่เกิดขึ้น
(Result)

มี 3 รูปแบบ :

ตาย/ บาดเจ็บ/ไม่บาดเจ็บ



การพิจารณาว่าเป็น SUICIDE หรือ SUICIDE ATTEMPT หรือไม่

.....
ต้องมีครบ 2 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1

Self-directed violence

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 2 ข้อ

1. เป็นพฤติกรรมที่มุ่งต่อตนเอง (self-directed behavior)
2. จงใจให้เกิดการบาดเจ็บหรือมี
โอกาสเกิดบาดเจ็บ (deliberately
results in injury or the
potential for injury)

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจน
และเป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จาก
เหตุการณ์แม้ว่ายังไม่เกิดการบาดเจ็บ

2

Suicidal intent

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 3 ข้อ

1. ปรารถนาที่จะตาย (wish to die)
2. มีเจตนาฆ่าตนเองให้ตาย (means to
kill him/herself)
3. เข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำ
(understand the probable
consequence of his/her action)
เช่น บาดเจ็บหรือตาย

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจนและ
เป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จากเหตุการณ์ก่อน
หน้าแม้ว่ายังไม่เกิดการกระทำและในระหว่าง
กระทำ

แนวทางการบันทึกการยืนยัน กรณีการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

SELF DIRECTED VIOLENCE (SDV)

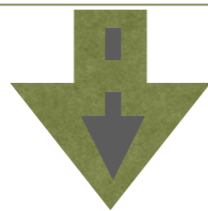
Suicidal intent

	ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (มีไม่ครบ3ข้อ)	ไม่ตั้งใจ (ไม่มีทั้ง3ข้อ)
ตาย	1.1.Suicide หรือ Suicidal SDV, Fatal	2.1.Undetermined SDV, fatal	3.1.Non-suicidal SDV, fatal
บาดเจ็บ	1.2.Suicide attempt with injury หรือ Suicidal SDV, injury	2.2.Undetermined SDV, with injury	3.2.Non-suicidal SDV, with injury
ไม่ บาดเจ็บ	1.3.Suicide attempt without injury หรือ Suicidal SDV, without injury	2.3.Undetermined SDV, without injury	3.3.Non-suicidal SDV, without injury

Result

แนวทางการปฏิบัติหลัง การยืนยัน

	ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (มีไม่ครบ3ข้อ)	ไม่ตั้งใจ (ไม่มีทั้ง3ข้อ)
ตาย	1.1.Suicide หรือ Suicidal SDV, Fatal	2.1.Undetermined SDV, fatal	3.1.Non-suicidal SDV, fatal
บาดเจ็บ	1.2.Suicide attempt with injury หรือ Suicidal SDV, injury	2.2.Undetermined SDV, with injury	3.2.Non-suicidal SDV, with injury
ไม่ บาดเจ็บ	1.3.Suicide attempt without injury หรือ Suicidal SDV, without injury	2.3.Undetermined SDV, without injury	3.3.Non-suicidal SDV, without injury



ดำเนินการสอบสวนโรค
ให้ครบตามขั้นตอน
ถ้าพบว่าเป็น 1.1/1.2/1.3
2.1/2.2/2.3

ยุติ
ไม่สอบสวนโรค
ถ้าพบว่าเป็น
3.1/3.2/3.3

ขั้นตอนที่3 รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยา

อาจได้จากการสัมภาษณ์ สอบถาม การสังเกต หรือจากข้อมูลทุติยภูมิต่างๆ

1. **ข้อมูลเกี่ยวกับ person** เช่น เลขประจำตัวประชาชน เพศ อายุ(วันเดือนปีเกิด) เชื้อชาติ สัญชาติ สถานะสมรส ภูมิลำเนา การศึกษา อาชีพ รายได้
2. **ข้อมูลเกี่ยวกับ Place** เช่น สถานที่เกิดเหตุ(บ้าน โรงเรียน ที่ทำงาน หุ่นยนต์ ถนน สวนสาธารณะ ศูนย์การค้า) ตำแหน่งที่อยู่ที่เกิดเหตุ(จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน)
3. **ข้อมูลเกี่ยวกับ Time** เช่น วันเวลาที่ได้รับบาดเจ็บหรือเกิดเหตุ
4. **ข้อมูลของเหตุการณ์** เช่น วิธีที่ใช้/กลไกที่ทำให้บาดเจ็บ, ลักษณะการบาดเจ็บ, ความรุนแรงของการบาดเจ็บ, Suicidal intent,
5. **ข้อมูลที่เกี่ยวข้องปัจจัยกระตุ้น** เช่น ปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤติที่คิดว่าพ่ายแพ้ล้มเหลวและรู้สึกอับอายขายหน้า, อาการของโรคจิตเวชกำเริบ, พิษหรือฤทธิ์ของสารเสพติด
6. **ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับด้านอื่น** เช่น การป้องกันการเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ทำร้ายตนเอง และการป้องกันอาคารสถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตาย

ขั้นตอนที่3 รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยา (ต่อ)

7. ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง

Risk factors

ปัจจัยเสี่ยงคือ สิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นมีโอกาสสูงที่จะเกิดSDV เช่น

- ป่วยเป็นโรคจิตเวช
- ติดสุราหรือสารเสพติด
- ป่วยเป็นโรคทางกายรุนแรงหรือเรื้อรัง
- มีบุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น
- มีประวัติตนเองและคนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย
- เคยถูกรุนทางกาย/ทางเพศ ในวัยเด็ก

Protective factors

ปัจจัยปกป้องคือ สิ่ง que หากบุคคลนั้นมีจะลดโอกาสเกิด SDV เช่น

- ความเชื่อทางศาสนา/จารีตประเพณี วัฒนธรรมและระบบความคิดที่ไม่ส่งเสริมการฆ่าตัวตาย
- มีความรักใคร่ผูกพันที่แน่นแฟ้นและอบอุ่นในครอบครัวหรือในกลุ่มเพื่อน
- ชุมชนที่อาศัยอยู่เกื้อหนุนช่วยเหลือกันดี
- สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ง่าย
- มีทักษะการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งที่ดี
- การปรับตัวที่ดีเมื่อประสบปัญหา

ขั้นตอนที่4. รวบรวมข้อมูลระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

โดยการสัมภาษณ์ สอบถาม สังเกต หรือข้อมูลทุติยภูมิจากแหล่งต่างๆ เพื่อประเมินจุดบกพร่องของระบบส่งผลให้เกิด SDV ได้แก่

1. ระบบเฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยยามฆ่าตัวตาย
2. ระบบดูแลเฝ้าระวัง โรคจิตและ โรคซึมเศร้า
3. ระบบดูแลเฝ้าระวัง โรคติดสุรา
4. ระบบแจ้งเตือนและช่วยเหลือผู้ที่มี suicidal ideation และผู้ที่มี suicidal behavior

หาจุดบกพร่องของระบบ เพื่อเป็นโอกาสพัฒนา วางแผนปรับปรุงระบบต่อไป

ระบบที่ต้องวิเคราะห์ และ จุดสำคัญที่ต้องพิจารณา

What should be..

ระบบเฝ้าระวังและติดตาม
ผู้มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ควรบ่งชี้กลุ่มเสี่ยง ในจังหวัดแล้วประเมินความเสี่ยงและแนว
โน้มฆ่าตัวตายสม่ำเสมอเพื่อดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมทัน
ท่วงที และอบรมญาติสังเกตสัญญาณเตือน รวมทั้งมีจุดแจ้งเหตุ
ที่เชื่อมโยงกับทีมMCATT และ ทีมสอบสวนโรค

ระบบแจ้งเตือนและช่วยเหลือ

ควรมีจุดแจ้งเหตุ สำหรับผู้พบเห็นการการทำรุนแรงต่อตนเอง
และญาติที่พบสัญญาณเตือน ติดต่อแจ้งได้ 24ชม และมีทีมช่วย
เหลือเช่น ทีมMCATT หรือ *hope task force* ที่พร้อมช่วยชีวิต

ระบบติดตามดูแลผู้ป่วยติดสุรา

ผู้ที่ดื่มสุราควรได้รับการประเมินด้วย *AUDIT* หรือ *ASSIT* เพื่อ
ประเมินว่าถึงขั้นติดสุราหรือไม่ แล้วนำเข้าสู่กระบวนการรักษา
ในรายที่รักษาหายแล้วก็ต้องมีการติดตามป้องกันการกลับไป
ติดซ้ำ

ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคจิต
และโรคซึมเศร้า

ควรคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 7กลุ่มทุกครั้งที่มารับบริการ
ด้วย2Q,9Q,8Qตามแนวทางของกรมสุขภาพจิต หากพบว่ามี
อาการซึมเศร้าต้องได้รับการวินิจฉัยและรักษาจากแพทย์ และ
หากมีแนวโน้มฆ่าตัวตายก็ควรจะได้รับการดูแลช่วยเหลือตาม
ความเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 5. ค้นหา/บ่งชี้ผู้ได้รับผลกระทบ ประเมินเพื่อวางแผนช่วยเหลือ

ค้นหา/บ่งชี้

เมื่อเกิดเหตุการณ์ SDV หรือ ฆ่าตัวตาย ย่อมจะมีผู้ได้รับผลกระทบเสมอ ได้แก่ บุคคลที่กระทำนั้น บุคคลใกล้ชิด ญาติหรือคนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมชั้นเรียน ผู้บังคับบัญชา ครู ฯลฯ

ประเมิน

ทุกรายที่ได้รับผลกระทบ ควรได้รับการประเมินด้านจิตใจ อาจด้วยการสัมภาษณ์ประเมินสภาพจิต หรือ/และ ใช้เครื่องมือ/แบบประเมิน เช่น 2Q, 9Q, 8Q, ST5

จัดทำรายชื่อ

จัดทำรายชื่อผู้ได้รับผลกระทบ พร้อมผลจากการประเมิน เช่น อาการ อาการแสดง และผลคะแนนของเครื่องมือ เพื่อวางแผนช่วยเหลือ. เยียวยาจิตใจ บำบัดรักษา และป้องกันในรายที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายซึ่งพบได้บ่อยในญาติและคนใกล้ชิด

ขั้นตอนที่ 6. ตั้งสมมติฐานการเกิดอุบัติเหตุ

วิธีการตั้งสมมติฐานสามารถอาศัยข้อมูล
ที่รวบรวมได้จากการสอบสวนโรค โดยทีม
สอบสวนโรคพิจารณาให้ความเห็นร่วมกัน

ปัจจัยเสี่ยง

อะไรทำให้บุคคลนี้เสี่ยง
สูงที่จะเกิดพฤติกรรมฆ่า
ตัวตาย หรือ บุคคลนี้มี
ปัจจัยเสี่ยงของการฆ่าตัว
ตายอะไรบ้าง ?

ปัจจัยกระตุ้น

อะไรเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้
บุคคลรายนี้ คิดและ
กระทำฆ่าตัวตาย ในครั้ง
นี้ ?

ด่านกั้น Barriers

บุคคลรายนี้ ครอบครัวนี้
ชุมชนนี้ มีปัจจัยปกป้อง
อะไรบ้างที่ขาดหายไปหรือ
มีน้อยกว่าที่ควร ?

การเฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัว
ตายในครอบครัวและใน
ชุมชนมีหรือไม่ ถ้ามีแล้วเกิด
ช่องโหว่อย่างไรถึงเกิดการ
ฆ่าตัวตายในครั้งนี้ ?

ด่านกั้นอะไร
ที่ควรมีหรือมี
แต่ล้มเหลว
ไม่สามารถ
สกัดกั้นการ
ฆ่าตัวตาย
ครั้งนี้ได้

ปัจจัยปกป้อง

การเฝ้าระวังป้องกัน



ปัจจัยเสี่ยง

1. โรคจิตเวช (ซึมเศร้า, จิตเภท, ไบโพลาร์, บุคลิกภาพผิดปกติ, ตัดการพนัน)
2. ติดสุราหรือสารเสพติด
3. โรคทางกายรุนแรง/เรื้อรัง
4. บุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น
5. ตนเองและคนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย
6. Childhood trauma: ถูกทารุณทางกาย/ทางเพศ/ทางอารมณ์, physical/emotional neglect

ปัจจัยกระตุ้น

1. ประสบปัญหาชีวิตหรือ มีเหตุการณ์วิกฤติ ที่คิดว่าพ่ายแพ้ล้มเหลวหรือรู้สึกอับอายขายหน้า ร่วมกับความรู้สึกอับจนหนทาง
2. อาการทางจิตกำเริบ
3. พืชจากสารเสพติด
4. ข่าวการฆ่าตัวตาย

ด้านกั้น Barriers

การควบคุม/
ป้องกันการ
เข้าถึงสารพิษ
วัสดุอุปกรณ์
ฆ่าตัวตาย

การปิดกั้น
หรือป้องกัน
สถานที่ที่ใช้
ฆ่าตัวตาย

ด้านกั้น Barriers

แนวคิด TK model ,2560

พฤติกรรมการณ์ฆ่าตัวตายจะเกิดขึ้นเมื่อ

1. มีปัจจัยเสี่ยง มีปัจจัยกระตุ้น
2. ด้านกั้นและการเฝ้าระวังล้มเหลว
3. ปัจจัยปกป้องอ่อนแอ

1. มีความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมว่าการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องไม่ถูกต้อง
2. ระบบบริการสาธารณสุข: เข้าถึงได้ง่าย ดูแลต่อเนื่องจนหายทุเลา
3. ชุมชน: อยู่ในชุมชนที่เข้มแข็งช่วยเหลือเกื้อหนุนกันดี
4. ครอบครัว/กลุ่มเพื่อน: มีความผูกพันที่อบอุ่นแน่นแฟ้น
5. บุคคล: มีทักษะการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งและมีการปรับตัวที่ดี

ปัจจัยปกป้อง

1. เฝ้าสังเกตสัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย
2. เข้าหา พูดคุยและรับฟัง
3. ประเมินสถานการณ์วิกฤตเร่งด่วนและตอบสนองอย่างฉับไว
4. ให้ความช่วยเหลือและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ

การเฝ้าระวังป้องกัน

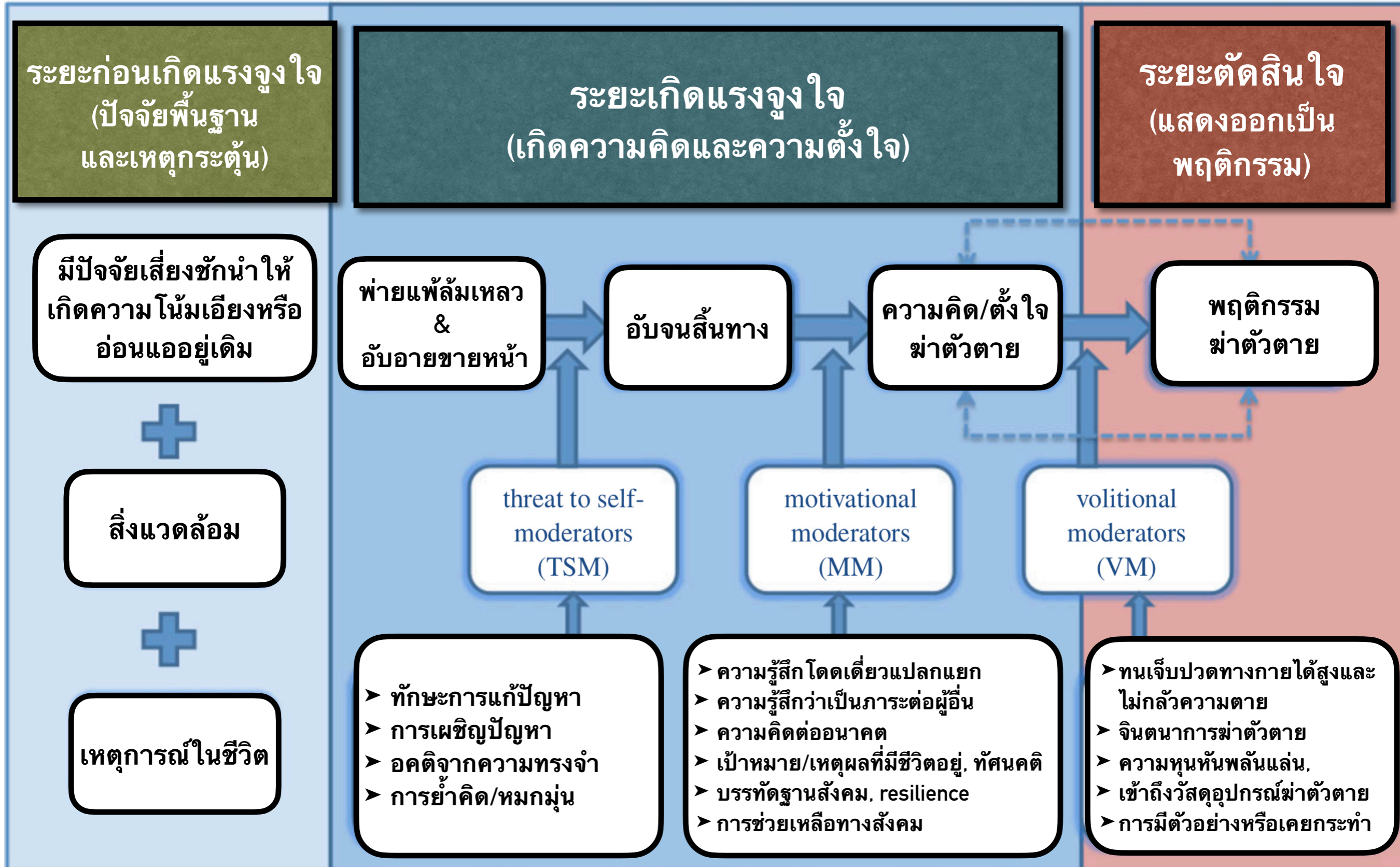


ภาพจาก <https://thenortheasttoday.com/tag/suicide/>

ขั้นตอนที่ 7. ทดสอบสมมติฐาน

- ใช้ข้อมูลที่รวบรวมมาจากขั้นตอนที่ 3,4 กลับกรองข้อมูล โดยพิจารณาจากความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล
- พิจารณาความสอดคล้องกับ โมเดลอธิบายที่น่าเชื่อถือ เช่น กรณีปัจจัยกระตุ้น เป็นเหตุวิกฤติในชีวิต เหตุการณ์ชีวิตดังกล่าวต้องอธิบายเชื่อมโยงจนถึง suicide ideation ตาม IMV model ของ Rory O' Connor
- ใช้หลักการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุ ปัจจัยจากแหล่งข้อมูลต่างๆ จนมีความอิ่มตัว

IMV MODEL อธิบายพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ของ RORY O' CONNOR



ขั้นตอนที่ 8. ช่วยเหลือเยียวยาผู้รับผลกระทบและป้องกันกลุ่มเสี่ยง

ผู้กระทำรุนแรง ต่อตนเอง

ผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเอง หากไม่เสียชีวิต ควรได้รับการประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและระดับความเสี่ยงฆ่าตัวตาย เพื่อพิจารณาให้ช่วยเหลือ สำหรับการบาดเจ็บให้พิจารณาส่งต่อเพื่อรักษาที่โรงพยาบาล (ER, OPD, IPD, ICU, special unit)

...ทุกรายควรได้รับ

1. การตรวจประเมินตามมาตรฐานจิตเวช โดยเฉพาะ กลุ่ม Suicidal SDV และ Undetermined SDV เพื่อรักษาความผิดปกติทางจิตที่อาจพบ
2. แก้ไขวิกฤตชีวิตที่เป็นปัจจัยกระตุ้น
3. ลดปัจจัยเสี่ยงที่พบให้ได้มากที่สุด
4. สร้างและเสริมปัจจัยปกป้อง
5. ติดตามช่วยเหลือต่อเนื่องป้องกันการกระทำรุนแรงต่อตนเองซ้ำ

ขั้นตอนที่ 8. ช่วยเหลือเยียวยาผู้รับผลกระทบและป้องกันกลุ่มเสี่ยง

ผู้ได้รับผลกระทบ

ผู้ที่ได้รับผลกระทบที่พบความผิดปกติของจิตใจจากการประเมินในระดับน้อยควรได้รับ *Psychosocial intervention* ที่เหมาะสม เช่น *psycho education* หรือ *counseling* หรือ *supportive therapy* ในรายที่ระดับปานกลาง อาจต้องได้รับ *pharmacotherapy* ร่วมด้วย ส่วนในรายที่ระดับรุนแรงควรต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และอาจต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

ผู้ที่เสี่ยงฆ่าตัวตาย

ผู้ที่เสี่ยงฆ่าตัวตาย ควรถูกยืนยันด้วยแบบประเมิน เช่น 8Q แล้วให้การดูแลช่วยเหลือตาม ระดับความรุนแรง รวมถึงให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคจิตเวชเพิ่มเติม และติดตามดูแลช่วยเหลือเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

ขั้นตอนที่9. สรุปและรายงาน

- รายงาน รง.506 เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลของประเทศ
- รายงานการสอบสวนโรคเฉพาะราย เพื่อการเรียนรู้และการทบทวน รวมถึงวางมาตรการหาแนวทางป้องกัน ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ในพื้นที่อื่นๆ

ในรายงานควรประกอบด้วย

1. ผลการยืนยัน/วินิจฉัย และวิธีการที่ใช้หรือกลไกที่ทำให้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต
2. ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุตามบุคคล สถานที่และเวลา
3. ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยปกป้อง สภาพด้านกัน ระบบเฝ้าระวังป้องกัน และระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
4. การช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้นที่ดำเนินการไปแล้ว
5. ผลของการปฏิบัติงานข้อ4.
6. ข้อเสนอแนะในการป้องกันฆ่าตัวตายและการช่วยเหลือ
7. บทสรุป

TRICKS ในการสอบสวน โรคกรณีฆ่าตัวตาย

1. **ควรเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพด้วยการ ทักทาย แล้วพูดคุยเล็กน้อยเพื่อให้บรรยากาศผ่อนคลาย ก่อนแนะนำตัวตามหลักการcounseling จากนั้นตกลงบริการให้ครบทุกประเด็น โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ที่มาพบ ในครั้งนี้ให้ชัดเจนและไม่อ้อมค้อม**
2. **หลังจากสร้างสัมพันธภาพ และตกลงบริการแล้ว ควรเริ่มด้วยคำถามปลายเปิดให้ แหล่งข้อมูลเล่าเหตุการณ์ก่อนหน้าที่จะเกิดการฆ่าตัวตาย ทีมสอบสวนพยายามค้นหาจับประเด็นอะไรคือ trigger ที่เป็นปัจจัยกระตุ้น ซึ่ง Trigger ที่มีนัยสำคัญ จะกระตุ้น case ให้เกิดความคิดความรู้สึกว่า “ฉันพ่ายแพ้หรือล้มเหลวหรืออับอายขายหน้า” และทีมสอบสวนควร explore ด้วยว่า case เกิดความรู้สึกอับจนหนทาง (entrapment) ด้วยหรือไม่ และเกิดด้วยเหตุใด**
3. **จากนั้นสำรวจด่านกัน** โดยสอบถามว่า case ได้วัสดุอุปกรณ์หรือสารพิษที่ใช้ฆ่าตัวตายอย่างไร ตามปกติมีการเก็บรักษาอย่างไร หากฆ่าตัวตายโดยกระโดดตึกหรือสะพาน ให้รวบรวมข้อมูลการป้องกันในสถานที่นั้นๆ
4. **ตามด้วยหาข้อมูลของการเฝ้าระวัง** เช่น ญาติเฝ้าระวังหรือไม่อย่างไร มีสัญญาณเตือนก่อนกระทำหรือไม่ หากมีญาติหรือคนใกล้ชิดจัดการอย่างไรบ้าง หรือหากเคยฆ่าตัวตายมาก่อน ให้สอบถามถึงว่ามีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเรื่องราวหรือไม่และได้ช่วยเหลือติดตามอย่างไร
5. **ต่อด้วยการสำรวจปัจจัยเสี่ยง** ใช้ทักษะการถาม: เคยเข้ารับการรักษา โรคจิตเวชหรือ โรคทางกายใดหรือไม่รักษาที่โรงพยาบาลใด ...บุคลิกภาพอุปนิสัยเป็นอย่างไร (หุนหันพลันแล่น impulsive หรือไม่)
6. **และปัจจัยปกป้อง** : ให้ประเมินทักษะการแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาของcase โดยสำรวจข้อมูลการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาในอดีต มีเพื่อนสนิทที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันได้หรือไม่ แล้วประเมินครอบครัวและชุมชน

การสอบสวนโรคกับการจัดการเมื่อเกิดการฆ่าตัวตายหรือกระทำรุนแรงต่อตนเองในชุมชน

