



ข้อเสนอแนะมาตรการป้องกันแก้ไข ปัญหาฆ่าตัวตาย สำหรับประเทศไทย

.....

น.พ. ธรณินทร์ กองสุข *M.D., M.Sc., M.Econ*

CONTENT

1. สมมุติฐานการฆ่าตัวตายของคนไทย
2. มาตรการแก้ไขปัญหาล่าช้าตัวตายของไทย ...ที่**ควร Implement**

สมมติฐานในคนไทย
อุบัติการณ์ฆ่าตัวตาย จะเกิดขึ้นเมื่อ
2 มี 2 ล้มเหลว 1 อ่อนแอ

แนวคิด TK model ,2560

พฤติกรรมฆ่าตัวตายจะเกิดขึ้นเมื่อ

1. มีปัจจัยเสี่ยง มีปัจจัยกระตุ้น
2. ด้านกั้นและการเฝ้าระวังล้มเหลว
3. ปัจจัยปกป้องอ่อนแอ



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

หากมีเพียงปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง...จะไม่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย

ปัจจัยเสี่ยง

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

ปัจจัยกระตุ้น

1. ประสบปัญหาชีวิตหรือมีเหตุการณ์วิกฤติ ที่คิดว่าพ่ายแพ้ล้มเหลวหรือรู้สึกอับอายขายหน้า ร่วมกับความรู้สึกอับจนหนทาง
2. อាកารทางจิตกำเริบ
3. พืชจากสารเสพติด
4. ขავการฆ่าตัวตาย

ด่านกั้น Barriers

การควบคุม/
ป้องกันการ
เข้าถึงสารพิษ
วัสดุอุปกรณ์
ฆ่าตัวตาย

แนวคิด TK model ,2560

พฤติกรรมการณ์ฆ่าตัวตายจะเกิดขึ้นเมื่อ

1. มีปัจจัยเสี่ยง มีปัจจัยกระตุ้น
2. ด่านกั้นและการเฝ้าระวังล้มเหลว
3. ปัจจัยปกป้องอ่อนแอ

1. มีความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมว่าการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องไม่ถูกต้อง
2. มีความผูกพันที่แน่นแฟ้นอบอุ่นในครอบครัว และกลุ่มเพื่อน
3. อยู่ในชุมชนที่เกื้อหนุนช่วยเหลือกันดี
4. เข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ง่าย
5. มีทักษะการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งและมีการปรับตัวที่ดี

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

การปิดกั้น
หรือป้องกัน
สถานที่ที่ใช้
ฆ่าตัวตาย

ด่านกั้น Barriers

ปัจจัยปกป้อง

การเฝ้าระวังป้องกัน



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

มาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายในประเทศไทย...ที่ควรมี



1. มาตรการลดอคติและตราบาป

ข้อเท็จจริง

อุปสรรคของการป้องกันการฆ่าตัวตายและช่วยเหลือผู้รอดชีวิต/ญาติ อย่างหนึ่งคือ การที่สังคมมีอคติต่อผู้ที่ฆ่าตัวตายและผู้ป่วยจิตเวช ส่งผลให้ผู้ฆ่าตัวตายและญาติรู้สึกเป็นตราบาป ต้องปกปิด ไม่อยากรับการช่วยเหลือ

วิธีการ (ควรเลือกให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละ case และพื้นที่)

สร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ปรับเปลี่ยนประเด็นอคติ
“การฆ่าตัวตายเป็นการขอความช่วยเหลือและ ต้องการคนรับฟัง”

หลากหลายวิธี

หลากหลายช่องทาง



แต่ละกลุ่มเป้าหมาย

2. มาตรการขจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

ข้อเท็จจริง

ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายมักจะมีปัจจัยกระตุ้น ได้แก่

1) วิกฤติชีวิตที่รู้สึกพ่ายแพ้ล้มเหลว
อับอายขายหน้าร่วมกับรู้สึกอับจน
หนทาง

2) ฤทธิ์ของสารเสพติด

3) อาการโรคจิตเวชกำเริบ

4) ขบวนการฆ่าตัวตาย

- หากไม่ขจัดหรือบรรเทาจะนำไปสู่การฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตายซ้ำจนเสียชีวิต
- **ปัจจัยกระตุ้นที่เพิ่มมาในช่วง covid คือ ขาดปัจจัย 4 และการถูกทวงหนี้**

วิธีการ (ควรเลือกให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ในแต่ละ case และพื้นที่)

- ช่วยขจัดหรือแก้ไขบรรเทาวิกฤติชีวิต เช่น การบำบัดทางจิตเวช, ให้การปรึกษาด้านกฎหมาย, ให้การปรึกษาด้านการเงิน, ปรึกษาปัญหาการเลี้ยงชีพ (เลือกให้เหมาะกับปัญหาที่นำไปสู่วิกฤติชีวิตของแต่ละ case)
- แก้ไขภาวะ intoxication และนำผู้ติดสารเสพติดเข้าสู่กระบวนการรักษา
- รักษาเร่งรับอาการของโรคจิตเวช โดยเร็วแล้วติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ยับยั้งหรืองดการเสนอขบวนการฆ่าตัวตายที่ลงรายละเอียด

3. มาตรการขจัดหรือลดปัจจัยเสี่ยง

ข้อเท็จจริง

- ผู้ที่มีวิกฤติชีวิตไม่ได้คิดว่าตัวตายทุกคน แต่คนที่มีปัจจัยเสี่ยงมี โอกาสสูงที่จะเกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย
- ดังนั้นหากจะป้องกันฆ่าตัวตายต้องทราบปัจจัยเสี่ยงเพื่อวางมาตรการขจัดหรือลด ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว องค์กร และชุมชนหรือสังคม (ที่บุคคลนั้นอาศัยหรือเกี่ยวข้อง)

ปัจจัยเสี่ยงที่พบบ่อยได้แก่

1. โรคจิตเวช
2. ติดสุราหรือสารเสพติด
3. โรคทางกายรุนแรง/เรื้อรัง
4. บุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น
5. ตนเองและคนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย
6. มี childhood trauma เช่น ในวัยเด็กถูกทารุณทางกาย,ทางเพศ,ทางอารมณ์ หรือ ถูกทอดทิ้งละเลยทางกายหรืออารมณ์

วิธีการ (เลือกให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละ case และพื้นที่)

- **ค้นหาและประเมินปัจจัยเสี่ยงทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายเพื่อลดหรือขจัด**
- หากมีโรคจิตเวช/ติดสุราสารเสพติด/มีปัญหาบุคลิกภาพ ให้นำเข้าสู่กระบวนการรักษาจนทุเลา แล้วติดตามดูแลไม่ให้กลับซ้ำรวมทั้งนำส่งจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาแก้ไขปัญหามบุคลิกภาพ
- รักษาและควบคุมอาการของโรคทางกายที่มี

4. มาตรการสร้างและเสริมปัจจัยปกป้อง

ข้อเท็จจริง

- ผู้ที่มีวิกฤติในชีวิตหรือผู้ที่เคยฆ่าตัวตาย หากมีปัจจัยปกป้องที่แข็งแกร่งจะช่วยป้องกันการคิดและกระทำฆ่าตัวตาย
- ดังนั้นต้องเสริมและสร้างให้แข็งแกร่งทั้งปัจจัยปกป้องระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับชุมชน

วิธีการ (ควรเลือกให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละ case และพื้นที่)

1. **ประเมิน**ปัจจัยปกป้องที่เกี่ยวข้องระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนของผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ อย่างน้อย 5 ปัจจัย ดังนี้ 1.การปรับตัวและทักษะการเผชิญ/แก้ปัญหา 2.การมีความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมว่าการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องไม่ถูกต้อง 3. ความผูกพันที่แน่นแฟ้น อบอุ่น ในครอบครัว และกลุ่มเพื่อน 4. อยู่ในชุมชนที่เกื้อหนุนช่วยเหลือกันดี 5. เข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ง่าย
2. **สร้างปัจจัยปกป้องที่ยังไม่มี** เช่น ทักษะการเผชิญและแก้ไขปัญหากลุ่มเสี่ยง รวมทั้ง life skill อื่นๆที่เขาขาด แนะนำกิจกรรมสร้างความผูกพันในครอบครัว สนับสนุนวัคซีนใจในครอบครัวและชุมชน
3. **เสริมปัจจัยปกป้องที่มีอยู่ให้แข็งแกร่ง** เช่น ทักษะการสื่อสารเชิงบวกในครอบครัว, ส่งเสริมให้เกิดประชาสังคม ชุมชนเข้มแข็ง เอื้ออาทร (โดยเฉพาะชุมชนที่มีการฆ่าตัวตายหรือมีกลุ่มเสี่ยง), แนะนำสนับสนุนกิจกรรมศาสนาที่จะช่วยลดความคิดฆ่าตัวตาย, รวมถึงเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

5. มาตรการสร้างและเสริมด้านกัน

ข้อเท็จจริง

มีผลวิจัยชัดเจนว่า การเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ หรือสถานที่ใช้ฆ่าตัวตายที่ไม่สะดวกหรือ หาได้ยากจะลดอัตราการฆ่าตัวตาย

วิธีการ (เลือกให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละ case และพื้นที่)

1. **ค้นหาและประเมินด้านกัน** ที่มีอยู่
2. **สร้างและเสริมด้านกัน** ให้แข็งแรง เช่น มีที่เก็บแบบล็อกได้สำหรับ เชือก สารพิษต่างๆ สร้างราวกัน สถานที่เสี่ยงต่อการ กระโดดฆ่าตัวตาย หรือมีกล้องวงจรปิดเฝ้าระวังใน สถานที่ที่เสี่ยงพร้อมกับมี รปภ. ที่ผ่านการอบรมมีทักษะในการช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตาย

6. มาตรการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ข้อเท็จจริง

- ปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวชมีอยู่ทั้งในส่วนของปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้น เช่น ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคือการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวชและการมีปัญหามูลนิธิภาพ ปัจจัยกระตุ้นให้ฆ่าตัวตายที่สำคัญคืออาการกำเริบของโรคจิตเวชและฤทธิ์ของสารเสพติด อีกทั้งเมื่อมีวิกฤติในชีวิตจะเกิดความทุกข์ใจ
- ดังนั้นการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่สะดวกจะช่วยทั้งลดปัจจัยเสี่ยง ขจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น และแก้ไขความทุกข์ใจ

วิธีการ (เลือกให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละ case และพื้นที่)

- จัดให้มีการบริการสุขภาพจิตให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
- จัดบริการสุขภาพจิตระดับปฐมภูมิในทุก รพ.สต (สนับสนุนให้พร้อมทั้งบุคลากร อุปกรณ์ และสมรรถนะ)
- จัดบริการสุขภาพจิตระดับทุติยภูมิในทุก รพ.ช (สนับสนุนให้พร้อมทั้งบุคลากร อุปกรณ์ และสมรรถนะ)
- จัดบริการสุขภาพจิตระดับตติยภูมิในทุก รพท เช่น มีเตียงจิตเวชและหอผู้ป่วยจิตเวช
- จัดสรรให้มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตอย่างเพียงพอสำหรับการบริการทุกระดับ
- เพิ่มช่องทางพิเศษสำหรับพื้นที่ที่เข้าถึงยาก เช่น Telemedicine
- กำหนด suicide เป็น KPI ด้านสาธารณสุขในทุกจังหวัด

7. มาตรการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย

ข้อเท็จจริง

- การฆ่าตัวตายไม่ใช่เรื่องบังเอิญและไม่ได้เกิดกับทุกคน จึงต้องหาสาเหตุและปัจจัยเพื่อป้องกัน
- ส่วนใหญ่การฆ่าตัวตายจะมีสัญญาณเตือน จึงควรมีการเฝ้าระวังเพื่อช่วยเหลือทันเวลาที่
- การสอบสวนโรคเป็นเครื่องมือที่ช่วยรวบรวมข้อมูลสาเหตุปัจจัยที่จะนำไปสู่การควบคุมป้องกันไม่ให้ปัญหาลุกลาม

วิธีการ (ควรเลือกให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละ case และพื้นที่)

1. **ระบุกลุ่มเสี่ยง**แล้วประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตายและติดตามเฝ้าระวัง
2. **เฝ้าระวังเชิงรุก** โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติ ใกล้ชิด และคนในชุมชนร่วมมือกันเฝ้าสังเกตสัญญาณเตือนในผู้ที่เสี่ยง แล้วให้การช่วยเหลือทันที ซึ่งทีมสุขภาพจิตควรอบรมญาติและคนในชุมชนที่มีกลุ่มเสี่ยงให้สามารถสังเกตสัญญาณเตือนและมีทักษะการเข้าหารับฟังช่วยเหลือเบื้องต้น
3. **จัดให้มีศูนย์รับแจ้งเหตุฆ่าตัวตาย24ชม. และมีช่องทางสื่อสารที่สะดวกรวดเร็ว** เช่น โทรศัพท์ ไลน์ หรือ วิทยุสื่อสาร ระหว่างญาติหรือผู้พบเห็นกับเจ้าหน้าที่สำหรับแจ้งเหตุเมื่อพบสัญญาณเตือน หรือมีเหตุกระทำรุนแรงต่อตนเอง เพื่อการช่วยชีวิตและการสอบสวนโรค

8. มาตรการสร้างเครือข่ายช่วยเหลือจากหลากหลายวิชาชีพ

ข้อเท็จจริง

- ปัญหาและวิกฤติชีวิตที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายมีหลากหลาย ทั้งปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เศรษฐกิจ กฎหมาย การงาน การเรียนและสุขภาพ
- ดังนั้นการช่วยเหลือต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญจากหลายสาขาอาชีพ
- การมีส่วนร่วมของญาติและชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การช่วยเหลือประสบผลสำเร็จ

วิธีการ (เลือกให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละ case และพื้นที่)

- ส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายช่วยเหลือผู้ประสบวิกฤติชีวิตคิดฆ่าตัวตาย และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย อาจเป็นในรูปแบบอาสาสมัคร หรือ แต่งตั้ง ในรูปคณะกรรมการจากหลายอาชีพ เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักกฎหมาย นักการเงิน นักพัฒนาชุมชน ตำรวจฯลฯ
- สร้างช่องทางติดต่อสื่อสารในเครือข่ายที่สะดวก รวดเร็ว รวมถึงมีจุดประสานงานที่ชัดเจน
- มีการประชุมทีมเครือข่ายหรือคณะกรรมการดังกล่าว อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การช่วยเหลือรายบุคคลและติดตามผลการช่วยเหลือ รวมถึงเสนอแนะมาตรการป้องกันแก้ปัญหาฆ่าตัวตายให้กับผู้รับผิดชอบ

2

ค้นหาและประเมินปัจจัยเสี่ยงทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับcaseเพื่อลดหรือขจัด

1. ถ้ามีโรคจิตเวชและติดยาเสพติดที่อาการไม่ดี ให้นำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษาทันทีแล้วติดตามดูแลไม่ให้กลับซ้ำ
2. ส่งจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาแก้ไขปัญหามูลึกภาพ

3

ค้นหาและประเมินปัจจัยปกป้องที่เกี่ยวข้องกับcaseเพื่อสร้างและเสริมให้เข้มแข็ง ได้แก่

1. ปรับเจตคติและความเข้าใจด้วยหลากหลายวิธีว่า ความคิดฆ่าตัวตายหรือการอยากตายเป็นอาการของโรคที่จำเป็นต้องรักษา และการฆ่าตัวตายเป็นบาปหรือสิ่งไม่ดีหรือฆ่าตัวตายไม่ใช่ทางแก้ไขปัญหา
2. ส่งเสริมให้เกิดสายสัมพันธ์ที่เกื้อหนุน หากคนที่สามารถคุยได้อย่างไว้วางใจ
3. แก้ไขปัญหาครอบครัว ส่งเสริมให้เกิดความผูกพันที่แน่นแฟ้น
4. ส่งเสริมให้ชุมชนช่วยเหลือ ผูกพันเอื้ออาทรกัน
5. เพิ่มศักยภาพของเครือข่ายเช่น อสม อปท NGO ในการสังเกตและเฝ้าระวังสัญญาณเตือนฆ่าตัวตายและการเข้าหาช่วยเหลือเบื้องต้น
6. เอื้อช่องทางเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ง่าย สะดวก
7. พัฒนาทักษะการแก้ไขปัญห และการปรับตัว

1

ค้นหาปัจจัยกระตุ้นและเลือก intervention ที่เฉพาะเจาะจง

1. ช่วยบรรเทาหรือแก้ไขปัญหา/วิกฤติชีวิต เช่น Csg, PST, supportive therapy, ปรึกษาทางกฎหมาย, ปรึกษาทางการเงิน, Family therapy, couple therapy
2. รักษาระดับอาการทางจิต โดยเร็ว แล้วติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวชโรคจิต ซึมเศร้า อย่างต่อเนื่อง ประเมินอาการและการรับประทานยา
3. แก้ไขภาวะintoxication และนำผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการรักษา



4

1. ค้นหาและประเมินด้านกั้น ที่มีอยู่
2. สร้างและเสริมด้านกั้นให้แข็งแรง เช่น มีที่เก็บแบบล็อกได้สำหรับเชือก สารพิษต่างๆ สร้างราวกัน สถานที่เสี่ยงต่อการกระโดดเพื่อฆ่าตัวตายหรือมีกล่องวงจรปิดเฝ้าระวังในสถานที่ที่เสี่ยง

5

สอน/กระตุ้นคนในชุมชนและครอบครัวได้ตระหนักถึงหน้าที่ที่ต้องช่วยกันเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย ตามแนวทาง “สอดส่องมองหา เจจรับฟัง ยับยั้งฉับไว ช่วยเหลือและส่งต่อไป”

มาตรการและการจัดการตามปัจจัยเพื่อแก้ไขปัญหฆ่าตัวตาย

หัวใจสำคัญของการแก้ปัญหาฆ่าตัวตาย



ข้อมูลที่ต้อง
ครบถ้วน ทันเวลา

- พัฒนาระบบรวบรวมข้อมูลการฆ่าตัวตายที่ครบถ้วน ถูกต้อง
ทันเวลาในระดับจังหวัด โดยใช้การเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
และ**การสอบสวนโรค**ทันทีที่มีอุบัติการณ์กระทำรุนแรงต่อ
ตนเอง ในชุมชน



ศึกษาวิเคราะห์ให้ได้
เหตุและปัจจัย

- นำข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนโรคมาวิเคราะห์เชิงระบาด
วิทยาเพื่อหาเหตุและปัจจัยร่วม (หรือสนับสนุนให้มีการศึกษา
วิจัยระบาดวิทยาเพิ่มเติม)



เลือกมาตรการให้
สอดคล้องกับเหตุ
ปัจจัยที่เกิดขึ้นจริง

- เลือกมาตรการควบคุมป้องกันให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้น
จริง (เหตุและปัจจัย) ในแต่ละcaseและแต่ละพื้นที่