

ปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนในอำเภอศรีประจันต์กรณีศึกษา ผู้มีประสบการณ์พยายาม
ฆ่าตัวตายที่อาศัยอยู่ในอำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

The Phenomenon of Attempt to commit Suicide in Sriprachan District A Case study of the
people who Attempted Suicide in Sriprachan District Suphanburi Province.

มะยม สุพรรณ

Mayom Suphan

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ และเพื่อนำผลการศึกษามาวางแผนการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาจากรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) 5 ปีย้อนหลัง (ตั้งแต่ปี 2558-2562) ร่วมกับการทบทวนเอกสารเชิงวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 191 คนที่มีประวัติการพยายามฆ่าตัวตาย ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 เพศชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าเพศหญิง วิธีที่ใช้ทำร้ายตนเองมากที่สุดคือ การกินยาเกินขนาด จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 และผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณจากตัวแปรอิสระทั้ง 17 ตัว อธิบายความผันแปรของปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ ได้ร้อยละ 19.8 โดยเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ ได้ดีที่สุด คือ ผิดหวัง น้อยใจ เมามัธยาทำร้ายตนเอง จน/ขาดทุน ตกลง เครียด ถูกนินทา ทะเลาะกับคนใกล้ชิด ไม่มีคนดูแล โรคจิต/ซึมเศร้า ปัญหาการใช้สุรา ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย สูญเสียคนรัก การใช้สารเสพติด ต้องการการเอาใจ ปัญหาความสัมพันธ์ในการทำงาน ปัญหาที่มาจากกรเจ็บป่วยตามลำดับ ทั้งนี้สาเหตุ/ปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ : การฆ่าตัวตาย , ปรากฏการณ์

Abstract

The objectives of this research are to study the phenomenon of suicide attempt of Sriprachan District people and to further use the result of the study to create surveillance and prevention plan for suicide attempt in an appropriate area. This descriptive research was conducted by collecting data from suicide risk surveillance report dating back 5 years (from 2015 to 2019) together with consulting academic documents, articles, theses and related researches.

The result of the study reveals that out of 191 samples who have history of suicide attempt, 33 of which successfully committed suicide (17.4%). In addition, males have a greater

tendency to successfully commit suicide than females and drug overdosing is a self-harming means used most by 74 samples (18.7%). The analytical result of multiple linear regression from 17 independent variables demonstrates the variation of phenomenon of suicide attempt in Sriprachan District at 19.8 percents. By considering independent variables, the variables having most potential to predict the changes of phenomenon of suicide attempt in Sriprachan District are feeling disappointed, feeling neglected, being drunk while self harming, being poor or in debt, being unemployed, stress, being gossiped, arguing with closed people, not being taken care of, mental disorder or depression, alcohol use problems, suffering from illness, losing loved ones, using addictive drugs, attention need, workplace relationship problems and problems resulting from illness, respectively.

In conclusion, the mentioned causes and factors influence the phenomenon of suicide attempt in Sriprachan District at statistical significance of 0.01.

Key words : Suicide attempt, Phenomenon

บทนำ

ปรากฏการณ์การฆ่าตัวตายในปัจจุบันถือว่าเป็นภาวะวิกฤตที่รุนแรง องค์การอนามัยโลกได้เคยรายงานไว้ว่าตั้งแต่ปี 2547 อัตราการฆ่าตัวตายทั่วโลกมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยระบุว่าใน 40 วินาทีจะมีคนฆ่าตัวตาย 1 คน และการฆ่าตัวตายเพียง 1 คน จะมีผลกระทบทั้งต่อครอบครัว คนใกล้ชิดอีกประมาณ 6 คน โดยปัญหาการฆ่าตัวตายมิได้เป็นเพียงปัญหาในระดับปัจเจกบุคคลเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงผลกระทบด้านสังคม เศรษฐกิจ ของประเทศอีกด้วย แม้ว่าการพยายามฆ่าตัวตายของบุคคลนั้นๆจะไม่สำเร็จก็ตาม แต่ในกรณีที่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเกิดความพิการจากการกระทำของบุคคลที่พยายามฆ่าตัวตายนั้่นทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและในกรณีที่บุคคลฆ่าตัวตายสำเร็จ ได้มีการคำนวณค่ากลางของการทำงานถ้าบุคคลดังกล่าวยังมีชีวิตอยู่อีก 20 ปี พบว่ารายได้เฉลี่ยที่บุคคลกลุ่มนี้จะได้รับอยู่ที่ 4,000 บาท/เดือน แต่เมื่อบุคคลกลุ่มนี้ฆ่าตัวตายจึงส่งผลให้สูญเสียโอกาสในการทำรายได้ไปประมาณ

960,000 บาท ซึ่งในแต่ละปีพบว่ามีบุคคลที่พยายามฆ่าตัวตายประมาณ 4,000 คน โดยในภาพรวมของประเทศจะต้องสูญเสียรายได้ประมาณ 3,840 ล้านบาท/ปี การฆ่าตัวตายถือเป็นปัญหาใกล้ตัว เมื่อมีความเครียด ความกดดัน สูงขึ้น แต่ความเข้มแข็งทางจิตใจน้อยลง ทำให้บุคคลนั้นๆมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาลดลงตามไปด้วย เมื่อบุคคลต้องประสบกับสถานการณ์ที่รู้สึกว้าวุ่นไม่ไหว บุคคลเหล่านั้นจะมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ซึ่งบุคคลที่มีความเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายนั้่นจะมีลักษณะของความเข้มแข็งทางจิตใจลดลง ส่งผลต่อความสามารถในการแก้ไขปัญหา นำไปสู่ความคิดว่าการตายคือคำตอบ เป็นทางออกเดียวที่จะหลุดพ้นจากปัญหาได้ ดังนั้นการฆ่าตัวตายจึงไม่ได้มีเพียงปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเท่านั้นที่ผลักดันให้บุคคลคิดอยากฆ่าตัวตาย แต่การฆ่าตัวตายประกอบด้วยหลายปัจจัยที่กระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมทำร้ายตนเองด้วยวิธีการต่างๆเพื่อจบชีวิตของตนเอง ทั้งนี้จังหวัดสุพรรณบุรีเป็นจังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงเป็นอันดับ 3 ของภาคกลาง

และเป็นอันดับ 1 ของเขตพื้นที่สุขภาพที่ 5 โดยพบว่า ในปี 2556-2560 เขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวนคนฆ่าตัวตายทั้งหมด จำนวน 283 ราย ซึ่งในส่วนของจังหวัดสุพรรณบุรีพบว่ามีจำนวน 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.8 รองลงมาเป็นจังหวัดนครปฐม จำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.8 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.7 จังหวัดราชบุรี จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.6 จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.2 จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.4 จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.4 ทั้งนี้จังหวัดสมุทรสาครไม่มีผู้พยายามฆ่าตัวตายสำหรับอำเภอศรีประจันต์เป็นอำเภอที่มีจำนวนการฆ่าตัวตายสูงเป็นอันดับต้นๆของจังหวัด โดยพบว่าในปี 2558 มีประชากรพยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 43 คน และฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 5 คน คิดเป็น 11.62 ต่อแสนประชากร ปี 2559 มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายมีจำนวน 42 คน และฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 9 คน คิดเป็น 21.42 ต่อแสนประชากร ปี 2560 พบประชากรที่พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 47 คน และฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 6 คน คิดเป็น 12.76 ต่อแสนประชากร ในปี 2561 พบว่าอัตราการพยายามฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น โดยมีการพยายามฆ่าตัวตายจำนวน 46 คน และฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 8 คน คิดเป็น 17.39 ต่อแสนประชากร และในปี 2562 มีการพยายามฆ่าตัวตายจำนวน 13 คน ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 5 คน คิดเป็น 38.46 ต่อแสนประชากร อย่างไรก็ตามแม้ว่าที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการและยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังตลอดมา และประสบความสำเร็จในระดับหนึ่งในการช่วยเหลือผู้ที่ทำร้ายตนเองให้ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ แต่ปัญหาการฆ่าตัวตายก็ยังคงเป็น

ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่ ยังคงมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงและมีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนในอำเภอศรีประจันต์ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องผ่านการรวบรวมข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2558-2562 ซึ่งนำไปสู่คำถามวิจัยว่าปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ มีปัจจัยใดบ้างที่กระตุ้นให้เกิดการทำร้ายตนเอง และผลการศึกษาปรากฏการณ์ครั้งนี้นำมาใช้วางแผนการเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์อย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์
2. เพื่อนำผลการศึกษามาวางแผนการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

วิธีการวิจัย

การศึกษาปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการศึกษาและออกแบบวิธีดำเนินงานวิจัย เพื่อเข้าใจปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนในอำเภอ ศรีประจันต์ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาจากรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2558-2562

การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาตามลักษณะของข้อมูลที่ได้จากรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) ร่วมกับการทบทวนเอกสารเชิงวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness) จากข้อมูลที่ได้มาผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบว่ามีความถูกต้องและน่าเชื่อถือเพียงใด โดยมีแนวทางในการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของผลการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การตรวจสอบจากภายในและการตรวจสอบจากภายนอก (ชาย โพธิ์สีตา, 2560) ดังนี้ 1) การตรวจสอบจากภายใน เป็นการตรวจสอบโดยพิจารณาถึงการได้มาของข้อมูล ผู้วิจัยเลือกวิธีการวิจัยเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนจากรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) 5 ปีย้อนหลัง เพื่อดูสถิติข้อมูลและแนวโน้มของปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ 2) การตรวจสอบจากภายนอก เป็นการตรวจสอบโดยผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยช่วยตรวจสอบข้อมูลในขั้นตอนต่างๆของการวิจัย

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชาชนที่มีประสบการณ์การพยายามฆ่าตัวตาย ที่อาศัยอยู่ในอำเภอศรีประจันต์จังหวัดสุพรรณบุรี และปรากฏอยู่ในรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกใช้ข้อมูลประชากรที่มีประสบการณ์การพยายามฆ่าตัวตายและอาศัยอยู่ในอำเภอศรีประจันต์ที่ปรากฏอยู่ในรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง

506 DS) 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2558-2562 จำนวน 191 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2558-2562 โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผ่านโปรแกรมวิเคราะห์สำเร็จรูปในการพรรณนาเชิงสถิติ (Descriptive statistics)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การวิเคราะห์เชิงพรรณนา ใช้การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลในรูปของตารางแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายคุณลักษณะในส่วนของคุณค่าข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ศาสนา ที่อยู่ โรคประจำตัว สาเหตุการทำร้ายตนเอง วิธีการทำร้ายตนเอง การวิเคราะห์เชิงอนุมาน (Inferential Statistics) การวิเคราะห์เชิงอนุมาน ผู้วิจัยเลือกใช้การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่ออธิบายผลการศึกษามีตัวแปรอิสระใดบ้างที่พยากรณ์การผันแปรของตัวแปรตาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนในอำเภอศรีประจันต์ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) 5 ปีย้อนหลัง ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลและวิเคราะห์ผลการศึกษาที่ผ่านการตรวจสอบ

ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการเขียนวิเคราะห์เชิงพรรณนาพร้อมตารางประกอบการบรรยาย โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายโดยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ พบว่า ผู้พยายามพยายามฆ่าตัวตายเป็นเพศหญิง จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 และเป็นเพศชาย จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 49.7 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพ พบว่าผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาเป็นสถานภาพโสด จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 38.2 สถานภาพหย่า/แยก จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 และสถานภาพหม้าย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 ข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพ พบว่า ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 49.2 รองลงมาเป็นอาชีพเกษตรกร จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4 เป็นนักเรียน จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 13.6 ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 เป็นแม่บ้าน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 อาชีพค้าขาย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 และเป็นนักบวช จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 เกี่ยวกับข้อมูลโรคประจำตัวทางจิต พบว่า ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่ไม่มีโรคทางจิต จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 88.0 รองลงมาเป็นโรคซึมเศร้า จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 7.9 และมีเป็น โรคจิต จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคประจำตัวทางกาย พบว่า ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 91.1 เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 7.9 โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

และโรคอื่น จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 และในส่วนของข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการทำร้ายตนเอง พบว่า ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีการกินยาเกินขนาด จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมาเป็นวิธีการกินสารกำจัดแมลง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 ใช้วิธีการผูกคอ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 13.6 วิธีการกินสารกำจัดวัชพืช จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 12.6 วิธีการกินสารเคมีอื่นๆ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 11.0 นอกจากนี้

ใช้วิธีการใช้ของมีคมและของแข็ง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ใช้มากกว่า 1 วิธี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 ใช้ปืน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 และใช้วิธีอื่นๆ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

2. ข้อมูลสาเหตุ/ปัจจัย การทำร้ายตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย พบว่า ประเด็นการทะเลาะกับคนใกล้ชิด มีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.42 รองลงมาคือ เรื่องของความน้อยใจ มีค่าเฉลี่ย 0.23 โรคจิต/ซึมเศร้า มีค่าเฉลี่ย 0.18 ความเครียด มีค่าเฉลี่ย 0.13 ปัญหาที่มาจากการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย 0.10 ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย 0.09 ผิดหวัง มีค่าเฉลี่ย 0.09 ปัญหาเศรษฐกิจ มีค่าเฉลี่ย 0.06 จน/ขาดทุน มีค่าเฉลี่ย 0.06 การใช้สารเสพติด มีค่าเฉลี่ย 0.05 ปัญหาการใช้สุรามีค่าเฉลี่ย 0.04 เมามัณเฑาะทำร้ายตนเอง มีค่าเฉลี่ย 0.04 ปัญหาความสัมพันธ์ในการทำงาน มีค่าเฉลี่ย 0.02 สูญเสียคนรัก มีค่าเฉลี่ย 0.02 ถูกนิรโทษ มีค่าเฉลี่ย 0.01 ต้องการการเอาใจ มีค่าเฉลี่ย 0.01 ตกงานมีค่าเฉลี่ย 0.01 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ			
ตัวแปร (สาเหตุ/ปัจจัย)	B	S.E.	Beta
น้อยใจ	.062	.067	.069
ถูกนิทา	.124	.342	.024
ผิดหวัง	.100	.097	.075
ทะเลาะกับคนใกล้ชิด	.014	.064	.019
ต้องการการเอาใจ	-.439	.357	-.118
สูญเสียคนรัก	-.267	.205	-.088
ไม่มีคนดูแล	.062	.485	.012
ปัญหาความสัมพันธ์ในการทำงาน	-.636	.178	-.241
เครียด	.040	.086	.035
ปัญหาการใช้สุรา	-.024	.365	-.012
เมาขณะทำร้ายตนเอง	.124	.342	.065
การใช้ยาเสพติด	-.192	.127	-.113
ปัญหาที่มาจาก การเจ็บป่วย	-.413	.246	-.327
ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย	-.072	.258	-.054
จน/ขาดทุน	.080	.113	.051
ตกงาน	.216	.388	.041
โรคจิต/ซึมเศร้า	-.006	.071	-.006
$R^2 = .198$ $SEE = .339$ $F = 3.76$ $Sig. = .000$			

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ***ระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 17 ตัว ร่วมกันอธิบายความผันแปรของปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ ได้ร้อยละ 19.8 โดยพบว่าสาเหตุ/ปัจจัยที่มีผลต่อปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ คือ ประเด็น น้อยใจ ถูกนิทา ผิดหวัง ทะเลาะกับคนใกล้ชิด ต้องการการเอาใจ สูญเสียคนรัก ไม่มีคนดูแล ปัญหาความสัมพันธ์ในการทำงาน เครียด ปัญหาการใช้สุรา เมาขณะทำร้ายตนเอง การใช้ยาเสพติด ปัญหาที่มาจาก การเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ปัญหาเศรษฐกิจ จน/ขาดทุน

ตกงาน โรคจิต/ซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยเมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีอำนาจในการทำนายการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของประชาชนอำเภอศรีประจันต์ ได้ดีที่สุด คือ ผิดหวัง น้อยใจ เมาขณะทำร้ายตนเอง จน/ขาดทุน ตกงาน เครียด ถูกนิทา ทะเลาะกับคนใกล้ชิด ไม่มีคนดูแล โรคจิต/ซึมเศร้า ปัญหาการใช้สุรา ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย สูญเสียคนรัก การใช้สารเสพติด ต้องการการเอาใจ ปัญหาความสัมพันธ์ในการทำงาน ปัญหาที่มาจาก การเจ็บป่วย ตามลำดับ

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยสรุปได้ว่าจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 191 คนพบว่าคนศรีประจันต์ที่มีประวัติการพยายามฆ่าตัวตายและสำเร็จ ตั้งแต่ปี 2558 – 2562 มีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 โดยมีเพศชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าเพศหญิง วิธีการที่ใช้ในการพยายามฆ่าตัวตายมากที่สุดคือ การกินยาเกินขนาด คิดเป็นร้อยละ 38.7 โดยพบว่าปัจจัยที่ทำให้ประชาชนอำเภอศรีประจันต์เกิดความคิดพยายามฆ่าตัวตายมากที่สุด คือ เรื่องความผิดหวังในตัวเองและจากคนรอบข้างทำให้เกิดความคิดฆ่าตัวตาย รวมทั้งจากความน้อยใจในครอบครัว ปัญหาภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ การทะเลาะเบาะแว้งกับคนใกล้ชิด บางคนไม่มีคนดูแลรวมทั้งปัญหาความเจ็บป่วยที่ต้องทนทุกข์ทรมาน ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนศรีประจันต์คิดฆ่าตัว ซึ่งปัญหาการฆ่าตัวตายไม่ได้เกิดกับคนทุกคนแม้ว่าจะมีโอกาที่จะเกิดได้เท่าๆกันแต่บางคนจะมีลักษณะบางอย่างที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากกว่าคนอื่นๆ โดยลักษณะดังกล่าวอาจเป็นผลมาจากการสัมผัสปัจจัยบางอย่าง ไม่ว่าจะเป็นลักษณะทางกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม หรือแม้กระทั่งเรื่องของพันธุกรรม (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2557;) ซึ่งมีผลการศึกษาว่าการพยายามฆ่าตัวตายมีความเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมประมาณ ร้อยละ 17-45 ในญาติที่มีผู้พยายามฆ่าตัวตายโดยไม่ได้เกี่ยวกับการเกิดโรคทางจิตเวช ทั้งนี้จะเห็นว่าการพยายามฆ่าตัวตายมีหลากหลายปัจจัยที่เชื่อมโยงกัน ซึ่งการบ่งชี้ว่าปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องทำให้บางคนมีโอกาสเสี่ยงกับการฆ่าตัวตายมากกว่าคนอื่นอาจต้องอาศัยข้อมูลปรากฏการณ์การฆ่าตัวตายของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ

กับผู้ที่ยพยายามฆ่าตัวตายว่าทั้งสองกลุ่มนี้มีลักษณะปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน ซึ่งจะช่วยให้เห็นแนวโน้มกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสกับปัจจัยในลักษณะเดียวกันกับทั้งสองกลุ่มข้างต้นเพื่อหาแนวทางในการเฝ้าระวังและป้องกันสำหรับกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว (ประมัย ฤทธิ์ธนะ, 2548; สุชาติ พหลภาคย์ และผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, 2527)

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งต่อไปเสนอให้มีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำรายละเอียดเชิงลึกของแต่ละปัจจัยมาวิเคราะห์เพิ่มเติม จะทำให้เราสามารถเข้าถึงปัญหาและสาเหตุอย่างแท้จริงที่ทำให้คนศรีประจันต์คิดฆ่าตัวตาย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือของอาจารย์ ดร.ศยามล เจริญรัตน์ ที่ปรึกษาวิจัยฉบับนี้ ท่านได้ให้คำแนะนำต่างๆซึ่งเป็นประโยชน์ในการทำวิจัยเป็นอย่างยิ่ง อีกทั้งให้กำลังใจอยู่เสมอตลอดการทำวิจัยฉบับนี้ ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีประจันต์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของสสอ.รพ.สต.และโรงพยาบาลศรีประจันต์ ที่ให้ความอนุเคราะห์สนับสนุนข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (รง 506 DS) 5 ปีย้อนหลัง

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.คู่มือการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. จาก

www.dmh.go.th/news/view.asp?id=1123 (2557)

ประมัย ฤทธิธิน. ภูมิหลังส่วนบุคคลและครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการฆ่าตัวตายของประชาชน. (2548)

ประเวศ ต้นติพิวัฒนสกุล. สาเหตุการฆ่าตัวตาย 2557(2547).

ราชบัณฑิตสถาน จิตไร้สำนึก.จาก <http://rirs3.rovin.go.th/new-search/word-6search.asp> สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2563 (2542).

ลิวิส เอ โคเซอร์ แปลโดย นฤจร อธิธิระจรัส. แนวความคิดทฤษฎีทางสังคมวิทยา ตอน เอมีลเดอร์ไคม์. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2535).

สุชาติ พหลภาคย์,และผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์. วิจัยการฆ่าตัวตายในสังคมไทย.วารสารสมาคมจิตแพทย์ 2527 (2527).

อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์และคณะ. การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ กรุงเทพมหานคร:สายธุรกิจโรงพิมพ์บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน):ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์,มหาวิทยาลัยมหิดล (2557).

อัญญา ปลดเปลื้อง.การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยา.วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (2556).