



สถานการณ์การฆ่าตัวตาย ในสังคมไทย



*ปนัดดา สีนอภา

ปัญหาในสังคมไทยที่น่าสนใจและน่าวิตกกังวลที่ควรพิจารณาศึกษา คือ ปัญหาการฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นในเยาวชน ผู้ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์ของชาติ การสูญเสียที่เกิดขึ้นในแง่ของการลงทุนมีค่ามหาศาล ซึ่งไม่สามารถประเมินออกมาเป็นตัวเลขได้ ปัญหาดังกล่าวกำลังเริ่มแผ่ขยายออกไปในวงกว้างขึ้น แต่เดิมเราเคยมีความคิดเห็นและทัศนคติต่อปัญหาการฆ่าตัวตายว่ามักเกิดขึ้นกับผู้ที่ประสบความล้มเหลวทางธุรกิจ การขาดทุนหรือล้มละลายในกิจการหรือผู้ที่ผิดหวังในด้านของความรักอย่างรุนแรง จึงตัดสินใจ

ใจกระทำการดังกล่าว ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของประเทศที่เริ่มรับอิทธิพลทางทฤษฎีการพัฒนาประเทศจากประเทศตะวันตก ทฤษฎีเหล่านั้นมุ่งเน้นแต่การพัฒนาเศรษฐกิจให้เจริญเติบโตแต่เพียงอย่างเดียว ละเลยการพัฒนาทางด้านสังคมและจิตใจ จึงทำให้เกิดผลลบของความเจริญทางด้านวัฒนธรรมและมีการแพร่ขยายอย่างรวดเร็ว โดยที่ไม่สามารถจะสกัดกั้นไว้ได้ทัน

ปัญหาลังคมที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่เราไม่ต้องการให้เกิดขึ้นเป็นสภาวะที่ผิดปกติ การแก้ไข

* อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาสังคม เศรษฐกิจและการเมือง คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย : พบ.ม. (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ปัญหาต้องเกิดจากการร่วมมือกันหลายฝ่าย สาเหตุของปัญหามีความซับซ้อนยุ่งยากเกี่ยวข้องกับคนจำนวนมากกระทบกันเป็นลูกโซ่และการที่ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทันต่อความต้องการ องค์การขาดความร่วมมือกันแก้ไขหรือแม้แต่การป้องกันเป็นสิ่งที่ประสบกันอยู่ในสภาพความเป็นจริง ในปัจจุบันการเจริญเติบโตที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและค่านิยมทางด้านวัตถุ มีความขัดแย้งกับค่านิยมดั้งเดิมซึ่งส่งผลให้ประชาชนไม่สามารถที่จะปรับตัวได้ทันต่อจุดมุ่งหมายใหม่ของสังคมได้ จึงกลายเป็นประเด็นที่ต้องนำมาคิดพิจารณาอย่างละเอียดถี่ถ้วนในการค้นหาสาเหตุร่วมกัน ทาวิธี การป้องกันเหตุและปัญหารวมถึงวางแนวทางแก้ปัญหาเหล่านั้นๆ อย่างยั่งยืน

ในปัญหาสังคมด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาการฆ่าตัวตาย ปัญหาอาชญากรรม ปัญหายาเสพติด ปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ เป็นพลวัตเปลี่ยนแปลงไปอยู่ทุกเมื่อซึ่งมีทั้งการเปลี่ยนแปลงในทางดีและไม่ดีควบคู่กันตลอด ไม่สามารถจะเลือกรับได้เพียงด้านเดียว การที่ประเทศไทยต้องตกอยู่ในปัญหาระดับที่รุนแรงหลายปัญหาด้วยกันนั้น อาจนำประเทศไปสู่ภาวะวิกฤติได้ ดังนั้น ความพร้อมหรือการเตรียมในการรับมือจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนทุกหน่วยงาน ทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องควรตระหนักและเร่งวางแผน เพื่อการแก้ไขการป้องกันปัญหาอย่างยั่งยืน

ในประเด็นของปัญหาการฆ่าตัวตายของคน

ไทยในภาวะการณ์ปัจจุบัน (พ.ศ.๒๕๔๑) แม้ว่าจะยังไม่ถือว่าเป็นปัญหารุนแรงมาก เมื่อเปรียบเทียบกับปัญหาการฆ่าตัวตายของต่างประเทศ จากสถิติที่หลายหน่วยงานได้จัดเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ พบว่าแนวโน้มการฆ่าตัวตายที่สูงขึ้นเรื่อยๆ นับว่าเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่น่าจับตามอง กล่าวคือ เดิมในต่างประเทศผู้สูงอายุจะมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ แต่สำหรับประเทศไทยปรากฏว่าวัยที่ฆ่าตัวตายมากที่สุดกลับอยู่ในช่วงอายุ ๑๕-๒๔ ปี (อุมาพร ตรังคสมบัติ, ๒๕๓๕) และนอกจากนี้ยังมีผลของการวิจัยที่สนับสนุนว่าจากจำนวนคนไข้ที่คิดฆ่าตัวตายและมาพบจิตแพทย์ที่โรงพยาบาลจุฬาฯ ได้ข้อสรุปว่าเด็กในวัยก่อนอายุ ๑๕ ปี ที่คิดฆ่าตัวตายมาจากครอบครัวที่มีลูกมาก ฐานะทางครอบครัวไม่ดี มีประวัติพยายามฆ่าตัวตายมาก่อนในพ่อแม่หรือญาติหรือคนในบ้านพูดกรอกหูอยู่บ่อยๆ ว่าอยากฆ่าตัวตาย ทำให้เด็กบางคนที่ไม่ประจบทางอารมณ์ในส่วนนี้อยู่แล้วจึงเกิดความรู้สึกว่าอยากหาทางออกของการแก้ปัญหาด้วยการฆ่าตัวตาย นอกจากนั้นยังพบว่าร้อยละ ๘๘ เป็นเด็กที่พยายามฆ่าตัวตาย เมื่อมีอาการของโรคซึมเศร้าปนอยู่ด้วย โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีการหย่าร้าง เด็กมักจะมีอาการซึมเศร้ามากกว่าเด็กทั่วไปในวัยเดียวกัน (อุมาพร ตรังคสมบัติ, อ้างแล้ว) และจากรายงานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขที่เก็บรวบรวมจากโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ (พ.ศ. ๒๕๓๙-

๒๕๔๐) พบสถิติที่น่าสนใจ คือ

ประการแรก สถิติคนไทยฆ่าตัวตายในปี ๒๕๔๐ ติดอันดับที่ ๒๖ ของโลก

ประการที่สอง เมื่อเปรียบเทียบจากตัวเลข สถิติการฆ่าตัวตาย ระหว่างปี ๒๕๓๙-๒๕๔๐

เดือนตุลาคม - กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๙

- โรงพยาบาลสมเด็จพระยา ๒๕๕ ราย
- โรงพยาบาลนิติจิตเวช ๒ ราย
- โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ๑ ราย
- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ๓ ราย

เดือนตุลาคม ๒๕๓๙ - มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๐

- โรงพยาบาลสมเด็จพระยา ๑๒๖ ราย
- โรงพยาบาลนิติจิตเวช ๔ ราย
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ๑ ราย
- โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ๑ ราย
- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ๓ ราย

จากการสำรวจของกรมสุขภาพจิตเกี่ยวกับ ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จส่วนใหญ่พบว่า มีสาเหตุมาจากโรคซึมเศร้าและพิษสุราเรื้อรังถึงร้อยละ ๗๐

มีปัญหาโรคจิตเภทร้อยละ ๕

เป็นโรคจิตอื่นๆ ร้อยละ ๑๒ โดยพบว่า ผู้ชายจะฆ่าตัวตายมากกว่าผู้หญิงถึง ๓ เท่า

ในประเทศไทยมีจำนวนผู้ฆ่าตัวตาย เป็นอันดับที่ ๒๖ นั้น มีผู้ฆ่าตัวตายประมาณ ๕-๘ คนต่อจำนวนประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน

จากข้อมูลของศูนย์วิจัยธนาคารกสิกรไทย เมื่อปี พ.ศ.๒๕๓๖ ถึงทรงสนะเรื่องการฆ่าตัวตายจัดเป็นการตายติดอันดับที่ ๑๔ ของการตายของคนไทย และแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นและ

แทนการตายเพราะโรคภัยไข้เจ็บอันดับต้นๆ ขึ้นมาทุกที จากรายงานดังกล่าวคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๓๙ ความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการฆ่าตัวตายของคนไทยอาจมีค่าสูง ๑.๑ หมื่นล้านบาท (เป็นตัวเลขประมาณการ) ศูนย์วิจัยกสิกรไทยได้วิเคราะห์ว่า การฆ่าตัวตายนั้นมาจากสภาพสังคมในปัจจุบันที่สร้างปัญหาขึ้นมาแล้วแก้ไม่ได้ ทั้งความหลากหลายของรูปแบบชีวิตที่นำเสนอผ่านทางสื่อมวลชนทั้งหลาย ทำให้ผู้ที่ได้รับมีความรู้สึกสับสน พุ่งชน และบางครั้งก็นำไปสู่ความคับข้องใจ ความเครียดนับเป็นปัญหาสำคัญที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย ตัวการหลักที่ทำให้เครียดกล่าวคือความเจ็บป่วยหนักทางกายหรือทางใจ จากสถิติการฆ่าตัวตายพบว่า ในปี พ.ศ.๒๕๓๖ มีจำนวนคนพยายามฆ่าตัวตายทั้งสิ้น ๑๔,๓๙๖ คน หรือ ๒๗,๘๘๘ คนต่อ ๑๐๐,๐๐๐ คน และในปี พ.ศ.๒๕๓๗ เพิ่มขึ้นเป็น ๒๓,๗๕๑ คน หรือ ๓๘,๕๓๓ คน ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ คน ดังนั้นในปี พ.ศ.๒๕๓๙ อัตราการพยายามฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ ๔๐ จากการประมาณการเท่ากับ ๔๕,๐๐๐ คน ประชาชาติจะสูญเสียทรัพยากรมนุษย์เพราะการฆ่าตัวตายที่ไม่สามารถประเมินค่าได้ (ศูนย์วิจัยธนาคารกสิกรไทย : ๒๕๓๙)

นักสังคมวิทยาและนักจิตวิทยาเป็นผู้ที่มีความสนใจเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะทฤษฎีของ Emile Durkheim อธิบายถึงปัจเจกบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ ว่าสังคมมีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตาย

ประเสริฐ รักไทยดี (๒๕๓๔ : ๒๕)
สรุปทัศนะของนักวิชาการไทยต่อปัญหาการฆ่าตัวตายไว้ ดังนี้

๑. นักจิตวิทยา มีความเห็นว่า การฆ่าตัวตายเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวเพื่อตอบสนองความคับข้องใจ (Frustration) ของตนเองมากกว่าบุคคลอื่น ๆ คนเรามีความประสงค์ที่จะตายเช่นเดียวกันกับมีความประสงค์ที่จะอยู่ ความประสงค์ทั้งหลายนั้นจะอยู่ต่อสู้กันภายในจิตใจ ถ้าอยู่ในภาวะที่คับข้องใจมากก็อาจก่อให้เกิดการฆ่าตัวตายได้ในที่สุด

๒. นักสังคมวิทยา มีความเชื่อว่าการฆ่าตัวตายไม่ใช่ลักษณะทางจิตใจ คือมีความปรารถนาที่จะตาย แต่ถือว่าเกิดขึ้นด้วยภาวะผิดปกติทางจิตใจ ดังนั้นถ้าผู้ใดในสังคมฆ่าตัวตายจึงพิจารณาได้ว่าจิตใจผู้นั้นย่อมมีบางสิ่งบางอย่างผิดปกติ โดยมากเป็นประเภทที่เรียกว่าอาการโศกเศร้าและหวาดกลัว ซึ่งเกิดจากแรงกดดันของสังคม (Social pressure) มากกว่าที่จะเป็นความกดดันของแต่ละบุคคล แต่อย่างไรก็ตามนักจิตวิทยาและนักสังคมวิทยาต่างเห็นพ้องกันว่า การฆ่าตัวตายเกิดขึ้นเมื่อปรากฏว่าไม่มีหนทางแก้ไขเหล่านั้นที่จะทนอยู่ได้ในโลก

การฆ่าตัวตายมีสาเหตุสำคัญมาจากสภาพจิตที่เสื่อมโทรม เป็นโรคจิตชนิดหนึ่งที่เกิดขึ้นมาที่มีอาการซึมเศร้าท้อแท้เบื่อหน่ายในชีวิต โรคนี้เกิดขึ้นมาได้ ๒-๓ กรณี เช่น

๑. มีความผิดหวังในชีวิต เช่น การสูญเสียความรัก การสูญเสียทรัพย์ รุริกจลัมละลาย

๒. สาเหตุทางเศรษฐกิจ เมื่อแก้ไขปัญหามาได้ก็แก้ปัญหาโดยการหนีปัญหาไปให้พ้น

๓. อิทธิพลของสื่อสารมวลชน ที่ส่งเสริมลัทธิเอาอย่างในทางที่ผิด ๆ เช่น เสนอข่าวการฆ่าตัวตายว่าเป็นสิ่งที่น่าพิศมัยและบูชายกย่องพฤติกรรมเช่นนี้ จากการศึกษาพบว่าสถิติของการฆ่าตัวตายจะสูงขึ้นอย่างผิดสังเกต

จากข้อมูลข้างต้นนั้นแสดงให้เห็นสาเหตุที่กระตุ้นผู้ที่สนใจต้องการหาคำตอบและวิธีการแก้ไขการป้องกันที่สังคมควรพึงกระทำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของนักวิชาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักการศึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้องในด้านสังคมสงเคราะห์อาจจะสามารถนำความรู้ในทางทฤษฎีไปปรับประยุกต์ใช้กับสภาพความเป็นจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพและอย่างยั่งยืน เพื่อหาทางปรับปรุงและแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้น หรืออย่างน้อยมิให้เลวร้ายลงไป การศึกษาวิจัยในประเด็นดังกล่าวน่าจะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับประชาชนได้รับทราบถึงปัญหาและสาเหตุ เพราะเป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถช่วยเหลือและป้องกันได้ การส่งเสริมให้ประชาชนได้สำนึกถึงปัญหาที่เกิดขึ้นโดยสื่อสารมวลชนและสถาบันการศึกษาจะต้องเข้ามามีบทบาทอย่างยิ่ง สนับสนุนให้มีการอบรมอาสาสมัครจำนวนมากขึ้นในการทำงานและป้องกันเบื้องต้น องค์กรของรัฐและเอกชนต้องเข้ามามีบทบาทอย่างมีประสิทธิภาพต่อการแก้ไขและป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ภาครัฐจะต้องมีนโยบายที่ชัดเจนและสนับสนุนการทำงาน

อย่างเต็มที่ขององค์การที่เกี่ยวข้อง นักวิชาการ กันอย่างมีเอกภาพ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมส่วน
ทางด้านแพทย์ นักจิตแพทย์ นักสังคมสง- รวมของประเทศไทยต่อไป □□
เคราะห์และอาสาสมัครจะต้องประสานงาน

บรรณานุกรม

กุมาร สยาม. "ปัญหาเด็กไทยกับการฆ่าตัวตาย" สยามอารยะ ๓, ๓๙ พฤษภาคม ๒๕๓๙.

หน้า ๑๑๑-๑๑๓

ประสาธน์ หลัทธิลา. ปัญหาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ ๓ กรุงเทพฯ : ก้าวหน้า ๒๕๑๕.

ประเสริฐ รักไทยดี. "การฆ่าตัวตาย : ปัญหาที่ไม่ควรมองข้าม." พัฒนบริหารศาสตร์ ๓๑,

๔ (ต.ค.-ธ.ค. ๒๕๓๔) หน้า ๒๕

ศูนย์วิจัยธนาคารกสิกรไทย. "ฆ่าตัวตายปี ๓๙ สูงเกือบ ๕ หมื่นคน" สื่อธุรกิจ ๗ ธันวาคม

๒๕๓๘. หน้า ๑, ๒

ศูนย์วิจัยธนาคารกสิกรไทย. "วิกฤติสุขภาพจิตคนไทยดับชีวิตสังเวศเศรษฐกิจยุค ๔๐" สื่อ

ธุรกิจ. ๑๘ กันยายน ๒๕๔๐. หน้า ๒๔

อุมาพร ตรังคสมบัติ. "แพทย์วิจัยพบเด็กไทยมีสถิติฆ่าตัวตายสูงขึ้น". ไทยรัฐ ๒๑ สิงหาคม

๒๕๓๕ หน้า ๒๔

-----, "ทำไมเขาถึงฆ่าตัวตาย" หมอชาวบ้าน ๑๘, ๒๐๙ กันยายน ๒๕๓๙. หน้า ๑๔-๒๐

Durkheim, Emile. Suicide : A Study In Sociology : Glencoe, Ill : Free Press, 1951.

John Hoo-Williams. Studying Suicide : Health & Care : London. 1996.