

การพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์

Suicide Attempts among Psychiatric Patients in Khonkaen Rajanagarindra Psychiatric Hospital

วาทีนี สุขมาก,¹ สุรดา จันดีกระยอม²

Vatinee Sukmak¹, Surada Jundekrayom²

Received: 1 September 2014 ; Accepted: 12 December 2014

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะของผู้ป่วยทางจิตที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ปี พ.ศ. 2554 เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลังโดยการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ปี พ.ศ. 2554 จากการทบทวนข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในจำนวน 2,771 ราย พบว่ามีผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายทั้งสิ้น 14 ราย (ร้อยละ0.5) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ78.6 มีอายุระหว่าง 12-50 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 28.5 ปี มีอาชีพรับจ้าง ไม่มีงานทำและเกษตรกรตามลำดับ การวินิจฉัยทางจิตเวชอยู่ในกลุ่ม schizophrenia และ psychotic disorder ร้อยละ 71.4 ส่วนใหญ่เป็นการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 50.0 และมีวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย (มัธยฐาน) 27.1± 17.7 (27.5) วัน ก่อนการฆ่าตัวตาย และเป็นการฆ่าตัวตายในเดือนแรกของการเข้ารับการรักษา ร้อยละ 78.6 อีกทั้งเป็นการพยายามฆ่าตัวตายครั้งแรก ร้อยละ 78.6 วิธีพยายามฆ่าตัวตายที่ใช้มากที่สุดได้แก่ การแขวนคอโดยใช้ผ้าต่างๆ ที่มีอยู่ในห้องพัก ร้อยละ 64.3 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการแยกห้องเพื่อสังเกตอาการจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.4 เมื่อสอบถามสาเหตุของการฆ่าตัวตาย พบว่า มีสาเหตุมาจากความต้องการกลับบ้านและน้อยใจคนในครอบครัวมีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 35.7 เพศชายและความต้องการอยากกลับบ้านรวมถึงความน้อยใจสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยทำให้ผู้ป่วยจิตเวชพยายามฆ่าตัวตายและวิธีการที่ใช้ ได้แก่ การแขวนคอ

คำสำคัญ: การพยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

Abstract

The Objective of this study was to examine the characteristics of psychotic patients with suicide attempts in Khonkaen Rajanagarindra Psychiatric Hospital The retrospective investigation of patients' file with suicide attempts among 2,771 patients admitted in the Khon kaen Rajanagarindra Psychiatric Hospital in 2011 was conducted. The rate of suicide attempts was found to be 0.5% among all the psychiatric patients (2,771 cases). We found that most patients were male (78.6%) and aged 12-50 years with average 28.5 years. Patients with schizophrenia and psychotic disorder were the major patients with suicide attempt. The average length of hospital stay (median) 27.1± 17.7 (27.5) days. The suicide attempts occurred within the first month of hospitalization and attempted suicide for the first time. The most common method was hanging (64.3%). A reason for suicide attempt was homesick nees and family problems.

Keywords: attempted suicide, KhonkaenRajanagarindra Psychiatric Hospital

¹ รองศาสตราจารย์, ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

² อาจารย์, ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

¹ Associate Professor Doctor in Mental Health and Psychiatric Nursing Division, Faculty of Nursing, Mahasarakham University, Kantharawichai District, Mahasarakham 44150, Thailand.

² Lecturer in Mental Health and Psychiatric Nursing Division, Faculty of Nursing, Mahasarakham University.Kantharawichai District, Mahasarakham 44150, Thailand.

บทนำ

การฆ่าตัวตายเป็นวิธีการที่บุคคลกระทำการบางอย่างที่จะทำให้ชีวิตของตนสิ้นสุดลง การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาระดับชาติที่ก่อให้เกิดความสูญเสียในเชิงเศรษฐกิจและทางจิตใจทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ อัตราการฆ่าตัวตายของประชากรไทยมีอัตราสูงขึ้นโดยค่าเฉลี่ยการฆ่าตัวตายระหว่างปี พ.ศ. 2520-2529 เปรียบเทียบกับระหว่างปี พ.ศ. 2530-2539 พบว่ามีอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นจาก 6.4 เป็น 6.7 ต่อแสนประชากรตามลำดับ อย่างไรก็ตามเมื่อจำแนกอัตราการฆ่าตัวตายตามเพศแล้วพบว่า ในเพศชายมีอัตราการฆ่าตัวตาย 2.81 ต่อแสนประชากรในปีพ.ศ.2535 และเพิ่มขึ้นเป็น 9.4 ต่อแสนประชากรในปีพ.ศ.2549 ส่วนดรณวรรณ สมใจ² ระบุว่าระหว่างปี พ.ศ.2535-2539 อัตราการฆ่าตัวตายเพศชายในวัยอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 9.8 ต่อแสนประชากร ขณะที่เพศหญิงมีอัตราการฆ่าตัวตาย 7.4 ต่อแสนประชากร หรือเพศชายมีอัตราการฆ่าตัวตายมากกว่าเพศหญิง 2.9 เท่า และอนุพงศ์ คำมา³ พบว่า เพศชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าเพศหญิง 2.4 เท่า ซึ่งความสูญเสียของประเทศจากการฆ่าตัวตาย คิดในเชิงเศรษฐศาสตร์ประมาณ 4 พันล้านบาทต่อปี ในด้านของวิธีการฆ่าตัวตายนั้นเพศชายจะใช้วิธีการที่รุนแรงกว่าโดยใช้วิธีแขวนคอ ส่วนเพศหญิงส่วนใหญ่ใช้วิธีกินยาเกินขนาดหรือสารเคมี และจากการศึกษาทางการแพทย์ พบว่าผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จประมาณ 9 ใน 10 คนมีความเจ็บป่วยทางจิตในขณะทำการฆ่าตัวตาย

การฆ่าตัวตายหรือการพยายามฆ่าตัวตายในผู้ป่วยจิตเวชมีอุบัติการณ์ที่สูงทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนอุบัติการณ์การฆ่าตัวตายในผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 0.1% ถึง 0.4%⁴ ตัวอย่างเช่น อัตราการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา จีน นิวซีแลนด์ ออสเตรเลียและอังกฤษอยู่ระหว่าง 100-400 คน ต่อแสนประชากร^{4,5} และประมาณ 3-28% (ค่ามัธยฐาน= 23.5%) ของการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยเกิดขึ้นระหว่างวันแรกของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ขณะที่ 17-71% (ค่ามัธยฐาน= 39.5%) เกิดขึ้นในเดือนแรก^{6,7} ส่วน Erlangsen et al.⁸ รายงานว่าผู้ป่วยมักฆ่าตัวตายภายใน 7 วันของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะกลุ่มตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวน^{9,5} และจิตเภท^{9,10} โดยผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนมีอุบัติการณ์ฆ่าตัวตายเป็นร้อยละ 9.3 และในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผสมมีรายงานการฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 15¹¹ ส่วนผู้ป่วยจิตเภทมีรายงานว่า มีการพยายามฆ่าตัวตายถึงร้อยละ 40 และฆ่าตัวตายสำเร็จร้อยละ 10¹² ทั้งนี้

อาจเป็นเพราะผู้ป่วยจิตเภทมักเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วิธีการฆ่าตัวตายน้อยกว่าผู้ป่วยที่อยู่ในหรือนอกหอผู้ป่วยในขณะที่ดำเนินการ วิธีการที่พบบ่อยภายในหอผู้ป่วยได้แก่การแขวนคอ^{9,6} ส่วนวิธีการที่ใช้นอกหอผู้ป่วย ได้แก่ การใช้ความรุนแรง เช่น แขวนคอหรือกระโดดจากที่สูง^{6,7,10} การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของผู้ป่วยทางจิตที่พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาค้นคว้าหลังผู้วิจัยได้ทบทวนข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยในที่รักษาในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึง 31 ธันวาคม 2554 จำนวน 2,771 แพ้ม ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ประชากรที่นำมาศึกษา คือ ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โดยการตรวจยอดผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายจากเวชแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์บันทึกข้อมูลส่วนตัวพบว่าผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายทั้งสิ้น 14 ราย จึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ โรคทางจิตที่เป็นอยู่ ประวัติความพยายามฆ่าตัวตาย จำนวนครั้งที่พยายามฆ่าตัวตาย เหตุผลวิธีพยายามฆ่าตัวตาย การวินิจฉัยทางจิตเวชและวิธีการจัดการของพยาบาลวิชาชีพ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

จากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ในปี พ.ศ.2554ทั้งสิ้น 2,771 คน พบว่าเป็นเพศชาย 2,106 คน เพศหญิง 665 คน คิดเป็นเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 3.16:1 ผู้ป่วยเพศชายมีอายุระหว่าง 6-83 ปี มีอายุเฉลี่ย 36.2 ปี เพศหญิงมีอายุระหว่าง 15-79 ปี มีอายุเฉลี่ย 38.93 ปีเป็นผู้ป่วยจิตเภท (F20) มากที่สุดจำนวน 1,227 ราย รองลงมาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยา (F10) จำนวน 480 คน และผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาเสพติดน้อยที่สุด จำนวน 69 คน

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพยายามฆ่าตัวตายจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 0.51 ไม่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเป็นเพศชายจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 78.6 มีอายุ

ระหว่าง 20-30 ปีมากที่สุดจำนวน 6 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมาคืออายุมากกว่า 30 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นสตรีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1 และมีอาชีพรับจ้างจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่มีอาชีพและทำการเกษตรมีจำนวนเท่ากันคือ 3 คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและประถมศึกษาตามลำดับ มีจำนวนพี่น้องในครอบครัว 2-3คน ดังแสดงใน Table 1

ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย พบว่า การวินิจฉัยโรคหลัก จำแนกตาม ICD-10 เป็นผู้ป่วยในกลุ่ม schizophrenia และ psychotic disorder (F20-F23) จิตเภท 10 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 และมีผู้ป่วยมีประวัติใช้สารเสพติดจำนวน 2 คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในมาก่อน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นครั้งที่ 5 จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ส่วนจำนวนวันที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเฉลี่ย 27.14 ± 17.70 วัน(มัธยฐาน= 27.50)

ในแง่ของการพยายามฆ่าตัวตาย พบว่า เป็นการพยายามฆ่าตัวตายในเดือนแรกของการเข้ารับการรักษาจำนวน 11คน คิดเป็นร้อยละ 78.6 และเป็นการพยายามฆ่าตัวตายเป็นครั้งแรกจำนวน 11 คน ส่วนอีก 3 คน เป็นการพยายามครั้งที่ 2 โดยครั้งแรกเป็นการฆ่าตัวตายโดยการแขวนคอ ส่วนวิธีการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยเป็นการฆ่าตัวตายโดยใช้ผ้าต่างๆ เช่น ผ้าเช็ดตัว ผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน เลื่อนและเชือกแขวนคอกับเหล็กดัดในห้องนอนหรือกับเตียงจำนวน 9 ราย ใช้ศีรษะโขลกผนังห้องจำนวน 2 คน เอาศีรษะจุ่มน้ำ 1 คนและกรีดแขน 1 คน ผู้ป่วยได้รับการแยกห้องเพื่อสังเกตอาการทั้งสิ้น 10 คน เมื่อสอบถามถึงสาเหตุของการฆ่าตัวตาย ส่วนใหญ่บอกว่าไม่ได้อยากอยู่โรงพยาบาลและอยากกลับบ้านจำนวน 5 คน น้อยใจคนในครอบครัวจำนวน 5 คน และมีอาการหลงผิดและประสาทหลอนคิดว่าจะมีคนมาทำร้ายจำนวน 3 คน ส่วนอีก 1 คนมีอาการหงุดหงิด

Table 1 Characteristics of people who attempted suicide while in in-patient care in the KhonkaenRajanagarindra Psychiatric Hospital

characteristics	mean $\pm$ S.D. or percentage
Gender	
Male	11 (78.6)
Age	28.5 $\pm$ 10.24
< 20 years	3 (21.4)
20-30 years	6 (42.9)
> 30 years	5 (35.7)
Marital status	
Single	8(57.1)
Married	3(21.4)
Divorced	2(14.3)
Widowed	1(7.14)
Occupation	
Unemployed	3(21.4)
Farmer	3(21.4)
Worker	6(42.9)
Civil servant	1(7.14)
Student	1(7.14)
Education level	
Primary level	6(42.86)
Secondary level	7(50.00)
Occupational level	1(7.14)

Table 1 Characteristics of people who attempted suicide while in in-patient care in the KhonkaenRajanagarindra Psychiatric Hospital (Cont.)

characteristics	mean±S.D. or percentage
Number of Siblings in family	
2	3(21.4)
3	3(21.4)
5	1(7.1)
6	1(7.1)
NA	8(57.1)
Number of admission	
1	7(50.00)
2	3(21.4)
3	1(7.1)
5	3(21.4)
Length of stay, days	27.14 ± 17.70) 2-80 median 27.50

ในแง่ของการของการจัดการในหอผู้ป่วยพยาบาล วิชาชีพหัวหน้าเวรมีประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วย จิตเวช เฉลี่ย 20.67 ± 5.97 ปี เป็นเพศหญิง 8 คนและเพศชาย 6 คน ซึ่งเพศหญิงส่วนใหญ่มักเป็นหัวหน้าเวรเช้า ส่วนเวลาที่ ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายอยู่ในเวรเช้าจำนวน 7 คนและเวร บ่ายจำนวน 5 คน จำนวนเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ ป่วยในแต่ละเวรเฉลี่ย 5.21 ± 2.11 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4-6 คน และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยจำนวน 2-3 คน เมื่อเกิด เหตุการณ์ขึ้นขึ้นตอนที่มีการจัดการ ได้แก่ การประเมินอาการ การพูดคุยกับผู้ป่วยและระงับพฤติกรรมทำร้ายตนเองโดยการ ผูกมัดหรือแก้มัด ให้ยาตามแผนการรักษา และรายงานแพทย์

วิจารณ์ผลการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นราชนครินทร์ที่พยายามฆ่าตัวตายเท่ากับร้อยละ 0.51 ซึ่งมีอัตราสูงกว่าที่เคยมีการศึกษาในต่างประเทศซึ่งอยู่ ระหว่างระหว่าง 0.1-0.4^{4,5} และผู้ป่วยมีอาการอยู่ในกลุ่ม schizophrenia และ psychotic disorder (F20-F23) สูงกว่า การศึกษาในต่างประเทศที่ศึกษาโดย Hirsch & Weinberger¹ ที่พบว่าผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มอาการนี้มีอัตราการฆ่าตัวตายเพียง ร้อยละ 40 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลจะมีการ พยายามฆ่าตัวตายในสัดส่วนที่แตกต่างกันทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับ อาการ สถานที่และวัฒนธรรมของผู้ป่วย

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านอายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ การศึกษา จำนวนบุตรในครอบครัว พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชที่ พยายามฆ่าตัวตายส่วนมากเป็นเพศชาย เป็นโสด มีอายุ ระหว่าง 20-30 ปี มีการศึกษาดำรงต่ำกว่าปริญญาตรีและมีอาชีพ รับจ้างแต่ แตกต่างจากการศึกษาของ สุดสบาย จุลก ทัฬหะ¹³ และ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์¹⁴ ที่พบว่าผู้ป่วยจิตเภท ที่พยายามฆ่าตัวตายเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อย่างไรก็ตามยังมีความสอดคล้องของผลการศึกษาในแง่ของ สถานภาพสมรสและช่วงอายุ

เมื่อพิจารณาถึงวิธีการทำร้ายตนเอง พบว่า วิธีผู้ป่วย ใช้ในการฆ่าตัวตายมากที่สุด คือ การแขวนคอโดยใช้ผ้า ต่างๆที่มีในหอผู้ป่วย ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาในต่างประเทศ แถบยุโรป^{6,4} ส่วนประเทศในแถบเอเชีย เช่น สิงคโปร์¹⁵ และ ไต้หวัน¹⁶ พบว่ามีการใช้วิธีการที่รุนแรงคือ กระโดดจากที่สูง มากที่สุด สำหรับในประเทศไทยที่ศึกษาโดย สุดสบาย จุลก ทัฬหะ¹³ พบว่า การวิธีที่ใช้ในการฆ่าตัวตายบ่อยคือ การกินยา ตายและสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายมากที่สุด ได้แก่ ไม่อยากอยู่โรงพยาบาล อยากกลับบ้านและน้อยใจคนใกล้ชิด มากที่สุด ส่วนการศึกษาของสุดสบาย¹³ และ ประเสริฐ ผลิตผล การพิมพ์¹⁴ พบว่า สาเหตุของการพยายามฆ่าตัวตายเพราะขัด แย้งกับญาติหรือคู่สมรส

จากการศึกษาในต่างประเทศของ Shah⁶; Hunt⁷; สุด สบาย¹³ พบว่าผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาลมักฆ่าตัวตายใน

เดือนแรกของการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายระหว่าง วันที่ 2-30 ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และส่วนใหญ่เป็นการรักษาในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรกคล้ายกับการศึกษาของสุดสบาย¹³ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยได้รับการดูแลจากครอบครัว และเมื่ออาการทางจิตรุนแรงมากขึ้นจนไม่อาจดูแลได้จึงต้องนำมารักษาตัวในโรงพยาบาล

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ก็มีข้อจำกัดบางประการ คือเป็นการศึกษาย้อนหลังจำนวนผู้ป่วยไม่มากและผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลขอนแก่นราชชนรินทร์ ไม่อาจเป็นตัวแทนของผู้ป่วยจิตเวชของประเทศไทย อีกทั้งเป็นการศึกษาเพียงปีเดียว จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

สรุป

การพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนรินทร์ ในปี พ.ศ.2544 พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 2,771 ราย มีผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.5 สำหรับการวินิจฉัยโรคหลักได้แก่กลุ่มจิตเภท และเป็นการเข้ารับรักษาโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก โดยพยายามฆ่าตัวตายด้วยวิธีการแขวนคอเนื่องจากต้องการกลับบ้านและน้อยใจคนในครอบครัว

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยมหาสารคามและผู้วิจัยขอขอบคุณโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนรินทร์ ที่ให้ข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. มาโนช หล่อตระกูล. แนวโน้มการฆ่าตัวตายในประเทศไทย: แง่มุมทางเพศและช่วงวัย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2541;43(1):2-13.
2. ดร.นรรณ สมใจ. รายงานวิจัยเรื่องผลกระทบของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจสังคมที่มีต่อแนวโน้มการฆ่าตัวตายของประชากรในระดับจังหวัดของประเทศไทย; 2553.
3. อนุพงศ์ คำมา. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จ: กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2556;58(1): 3-16.
4. Dong JY, Ho TP, Kan CK. A case-control study of 92 cases of inpatient suicides. J Affect Disord. 2005;87(1):91-99.
5. Powell J, Geddes J, Deeks J, Goldacre M, Hawton K. Suicide in psychiatric hospital inpatients: Risk factors and their predictive power. Br J Psychiatry 2000;176:266-272.
6. Shah AK, Ganesvaran T. Inpatient suicides in an Australian mental hospital. Aust N Z J Psychiatry 1997;31(2):291-298.
7. Hunt IM, Kapur N, Webb R, Robinson J, Burns J, Turnbull P, Shaw J, Appleby L. Suicide in current psychiatric inpatients: a case-control study The National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide. Psychol Med 2007;37(6):831-837.
8. Erlangsen A, Zarit SH, Tu X, Conwell Y. Suicide among older psychiatric inpatients: an evidence-based study of a high-risk group. Am J Geriatr Psychiatry 2006;14(9):734-741.
9. Lieberman DZ, Resnik HL, Holder-Perkins V. Environmental risk factors in hospital suicide. Suicide Life Threat Behav 2004;34(4):448-453.
10. Deisenhammer EA, DeCol C, Honeder M, Hinterhuber H, Fleischhacker WW. Inpatient suicide in psychiatric hospitals. Acta Psychiatr Scand 2000;102(4):290-294.
11. Axelsson R & Lagerkvist-Briggs M. Factors predicting suicide in Psychotic Patients. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 1992;259-266.
12. Hirsch Steven R. & Weinberger Daniel R. Schizophrenia. 2nd ed. Oxford: Blackwell Science; 1995:106-252.
13. สุดสบาย จุลกัทพพะ, เรียรชัย, งามทิพย์วัฒนา, จริยา จันตระ. อุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงของการพยายามฆ่าตัวตายในผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราช 2542;44(2) 99-108.
14. ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, อัปสรศรี ชนไพศาล, สุพรรณิ เกกนิชะ. รายงานผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย 485 คน ของโรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่รายประจําทุกเคระหะ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2541;43(1):1-13.
15. Lim LC & Tsoi WF. Suicide and schizophrenia in Singapore: a fifteen year follow up study. Ann Acad med Singapore 1991;20:201-3.
16. Hu WH, Sun CM, Lee CT, Peng SL, Lin SK, Shen WW. A clinical study of schizophrenic suicides: 42 cases in Taiwan. Schizophr Res 1991;5(1):43-50.