

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการกระทำอัตวินิบาตกรรม

อัตวินิบาตกรรมหรือ Suicide เป็นสิ่งที่นักสังคมวิทยาสนใจมาเป็นเวลาช้านาน มีคำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอัตวินิบาตกรรม หลายคำ เช่น

Suicidal ideation คือแนวคิดที่จะกระทำอัตวินิบาตกรรม

Suicidal trends คือมีความคิดที่บ่งชี้ว่าผู้นั้นจะกระทำอัตวินิบาตกรรม

Suicidal risk คือการเสี่ยงต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรม

Suicidal behavior คือความคิดและ/หรือการกระทำ ถ้าปล่อยให้ดำเนินเรื่อยไป อาจทำให้ร่างกายได้รับอันตรายหรือเสียชีวิต มีความหมายเช่นเดียวกับ Suicidal gesture แต่ Suicidal gesture เป็นลักษณะที่เรียกร้องความสนใจ (วิจารณ์ วิชัยยะ, 2533, น.1-3)

Suicidal or committed suicidal หมายถึงการฆ่าตัวตายสำเร็จ

นิยามและความหมายของการกระทำอัตวินิบาตกรรม (Suicide)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของการกระทำอัตวินิบาตกรรมว่า เป็นการกระทำที่ปลิดชีวิตตนเองด้วยความสมัครใจและตั้งใจ ดังนั้นบุคคลที่มีพฤติกรรมที่จะทำลายตนเองหรือมีพฤติกรรมที่จะทำให้ตนเองเสียชีวิต แต่ไม่มีเจตนาที่จะตายจริง ๆ ไม่ถือว่าเป็นการกระทำอัตวินิบาตกรรม จนกว่าจะมีข้อมูลที่บ่งว่าการกระทำนั้น ๆ เพื่อจบชีวิตของตนเอง

ในทางสังคมวิทยา เคอร์ไลม์ ได้ให้ความหมายของการกระทำอัตวินิบาตกรรมเอาไว้ โดยได้แบ่งการกระทำอัตวินิบาตกรรมออกเป็น 3 แบบ คือ

1. Altruistic suicide เป็นการฆ่าตัวตายอันเนื่องมาจากบุคคลผู้นั้นมีความสัมพันธ์อย่างมากกับสังคม โดยสังคมมีข้อกำหนด เรียกร้องในปัจเจกสังคม โดยที่ปัจเจกชน

ไม่มีความสามารถพอที่จะปฏิเสธกฎเกณฑ์นั้นได้ เพราะนั่นหมายถึงการไม่เป็นที่ยอมรับของชุมชนหรือสังคมนั้น ๆ

2. Anomic Suicide เป็นการฆ่าตัวตายเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว เกิดสภาวะปั่นป่วน ขาดบรรทัดฐานที่แน่นอนในการปฏิบัติ จนทำให้ปัจเจกชนสูญเสียความสัมพันธ์กับทางสังคมไป

3. Egoistic Suicide เป็นการฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นในสังคมที่ปัจเจกชนมีความผูกพันน้อย หรือรู้สึกตนว่าไม่สามารถเป็นส่วนหนึ่งของสังคมหรือชุมชนนั้นได้ (อ่างในสุพัตรา สุภาพ, 2518 น.124-125)

ในทางจิตวิทยา มีนักจิตวิทยาหลายท่านได้ให้ความสนใจและได้ให้คำอธิบายความหมายของอัตวินิบาตกรรมไว้ดังนี้

ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) ให้ความหมายว่า การเกลียดตนเอง มีจุดเริ่มจากแรงผลักดันของความโกรธที่มีต่อสิ่งที่ตนรักและความโกรธนั้นย้อนกลับมาสู่ตนเอง หรือหันความก้าวร้าวเข้าสู่ตนเอง ก็อาจเกิดการฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตนเองได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะพบในคนที่มีความก้าวร้าว กระด้าง เป็นคนจริงจัง เอาแต่อารมณ์ และชอบมีความสำนึกผิดในสิ่งที่ตนได้กระทำลงไปอยู่เสมอ เพราะเมื่อเกิดความรู้สึกผิด ก็จะแสดงออกในลักษณะของการต้องการถูกลงโทษ

คาร์ล เมนนิงเจอร์ (Karl Meninger) ให้ความหมายของการฆ่าตัวตายเอาไว้ 3 ประการคือ

1. ความปรารถนาที่จะฆ่า มีความอยากทำลายผู้อื่นซ่อนไว้ในใจ เป็นแรงผลักดันก้าวร้าว เกิดจากสภาวะติดยาเสพติด ร่วมกับความไม่พึงพอใจในการเลี้ยงดูในวัยเด็ก ซึ่งความโกรธแค้นนั้นจะย้อนกลับมาทำลายตนเองได้

2. ความปรารถนาที่จะถูกรังแก เป็นรูปแบบของการสมยอม มีความพึงพอใจที่จะยอมรับความเจ็บปวด การยอมแพ้ มีความรู้สึกที่ตนเองสมควรได้รับการลงโทษ ฉะนั้นการฆ่าตัวตายจึงเป็นการฆาตกรรมที่เปลี่ยนทิศทาง (self murder) ไม่ใช่เป็นเพียงความก้าวร้าวที่ย้อนกลับมาสู่ตนเองเท่านั้น ยังเป็นการลงโทษของจิตไร้สำนึกอีกด้วย

3. ความปรารถนาที่จะตาย แสดงออกมาในลักษณะที่ไม่เห็นคุณค่าของการมีชีวิต คิดว่าชีวิตนั้นมีแต่ความทุกข์ ลำบาก ขมขื่น ความปรารถนาที่จะตายมีผลทำให้ขาดกำลังใจที่

จะต่อสู้ชีวิตต่อไป ต้องการที่จะหนีโลกที่สับสนวุ่นวายตามความคิดของเขา และอยากเข้าไปสู่อีกโลกหนึ่งที่เขาเชื่อว่าจะเป็นสุขกว่า ลักษณะเช่นนี้มักพบในกลุ่มคนที่มีปัญหาสุขภาพจิต

อัลเฟรด แอดเลอร์ (Alfred Adler) ให้ทรรศนะไว้ว่า การต่อสู้ปัญหาอุปสรรคของมนุษย์นั้น เป็นความพยายามที่จะเอาชนะปมด้อยของตนเอง แต่หากไม่สามารถเอาชนะปัญหาได้ ก็จะทำลายสิ่งรอบตัว เป็นการประชดตัวเอง การฆ่าตัวตายจึงเป็นการปกปิดความผิดของตนที่ไปทำร้ายผู้อื่น

ซัลลิแวน (Sullivan) ให้ทรรศนะไว้ว่า ในยามที่อยู่ใต้อาการมั่นคงปลอดภัยบุคคลก็จะเป็นสิ่งที่ดี (good me) ในสถานะที่กังวลบุคคลจะเป็นสิ่งที่ไม่ดี (bad me) ซึ่งบุคคลจะประเมินตนเองจากการปฏิบัติของบุคคลอื่นที่ดีกว่าเขา เมื่อใดก็ตามที่ความมั่นคงและความปลอดภัยไม่สามารถแก้ไขได้ เขาก็อาจเปลี่ยนสภาพจาก bad me ไปสู่ not me และความคิดทำลายตนเองก็เป็นหนทางหนึ่งในการที่จะหลุดพ้นความเศร้าโศกเสียใจได้ (อ้างในอมรรากุล อินโอชานนท์, 2540 น.5-7)

นอกจากนี้ยังได้มีผู้ให้ความหมายของการกระทำอัตวินิบาตกรรมเอาไว้ดังนี้

จินตนา ยูนิพันธ์ (2527 ,น.143) อธิบายว่า การกระทำอัตวินิบาตกรรม หมายถึง พฤติกรรมที่ทำให้ชีวิตของตนสิ้นสุด หรือการฆ่าตัวตายนั่นเอง

สุวทนา อารีพรรค (2524 ,น.525) อธิบายว่า อัตวินิบาตกรรม เป็นการฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นผลให้ผู้กระทำเสียชีวิต

มณีรัตน์ เฟื่องวุฒิราญ (2528,น.26) อธิบายว่า การกระทำอัตวินิบาตกรรมแปลว่าการฆ่าชีวิตตนให้ล่วงไป หมายถึงการฆ่าตัวตาย เป็นการฆ่าตัวเองที่เกิดจากความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ คับแค้นใจ รู้สึกพ่ายแพ้ อับจน มองไม่เห็นทางแก้ไข หหมดทางออก

ฉลอง ภิรมรัตน์ (2525,น.182) อธิบายว่า อัตวินิบาตกรรม หมายถึงการทำร้ายตนเองโดยวิธีการต่าง ๆ เพื่อจุดประสงค์ที่จะให้ตนเองได้ตายไปอย่างใจคิด

วรนุช สราญรัมย์ (2530,น.68) กล่าวว่า อัตวินิบาตกรรม หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมเชิงทำร้ายตนเอง และพยายามฆ่าตัวตายด้วยวิธีการต่าง ๆ

สติเจด (Stengel,1975 :14) ได้ให้ความหมายของการกระทำอัตวินิบาตกรรมว่า หมายถึง การกระทำที่เป็นการจบชีวิตตนเองหรือตายด้วยน้ำมือของตนเอง หรือมีแนวโน้มที่จะทำลายชีวิตตนเอง

ชเนดแมน(Shneidman,1976 :5) สรุปความหมายของอัตวินิบาตกรรมว่าเป็นการกระทำของมนุษย์เพื่อเป็นการลงโทษตนเองและตั้งใจที่จะให้ชีวิตของตนเองสิ้นสุดลง

จากความหมายของคำว่า “อัตวินิบาตกรรม” ดังกล่าว สรุปได้ว่าเป็นวิธีการต่าง ๆ ที่กระทำโดยมีจุดประสงค์ที่จะกระทำให้ชีวิตของตนเองสิ้นสุด พฤติกรรมที่แสดงออกมานั้น อาจเป็นการกระทำโดยตรงไปตรงมาหรือกระทำทางอ้อมอันมีผลให้ชีวิตสิ้นสุดลง การกระทำดังกล่าวมีทั้งที่วางแผนไว้ล่วงหน้าและไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า แต่เป็นการตัดสินใจกระทันหัน

การกระทำอัตวินิบาตกรรมในลักษณะที่เป็นปัญหาสังคม

สังคมไทยปัจจุบัน มักจะถูกกล่าวอ้างอยู่เสมอว่าเต็มไปด้วย “ปัญหาสังคม” ซึ่งหมายถึงภาวะหรือสถานการณ์ที่มีผลกระทบกระเทือนไปถึงผู้คนจำนวนหนึ่งซึ่งมีจำนวนมากพอสมควร ภาวะหรือสถานการณ์เช่นนั้นผู้คนเหล่านั้นไม่เพียงประสงค์ หรือเห็นว่าจะปล่อยให้เป็นอย่างนั้นต่อไปไม่ได้ คิดกันว่าจะต้องหาทางปรับปรุงแก้ไขเสียใหม่ ด้วยการร่วมมือกันหลายฝ่าย (ประสาท หลักศิลา 2508, น.2)

Horton and Leslie กล่าวว่า “ ปัญหาสังคมหมายถึงภาวะที่มีผลกระทบกระเทือนต่อบุคคลที่มีจำนวนมากพอ และภาวะดังกล่าวไม่เป็นที่พึงปรารถนาของสังคม ควรมีการกระทำร่วมบางอย่างเพื่อแก้ไขสภาวะที่เกิดขึ้น (อ้างถึงใน ฝะอบ นະมาตร 2524 ,น.158)

เมื่อพิจารณาจากคำจำกัดความของปัญหาสังคมข้างต้นนี้ จะเห็นได้ว่า การกระทำอัตวินิบาตกรรมจัดเป็นปัญหาสังคมประเภทหนึ่งเนื่องจากเป็นภาวะหรือสถานการณ์ที่มีผลกระทบกระเทือนไปถึงผู้คนจำนวนหนึ่งคือ ตัวผู้ประกอบอัตวินิบาตกรรมเอง ครอบครัว หรือแม้แต่ประเทศชาติ การที่สังคมใดก็ตามมีการฆ่าตัวตายของบุคคลในสังคมเป็นจำนวนมาก ย่อมเป็นการแสดงให้เห็นว่าสังคมกำลังมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น จนทำให้บุคคลไม่สามารถรับสภาพบีบคั้นทางสังคมเช่นนั้นได้ เป็นเหตุให้สังคมต้องสูญเสียทรัพยากรที่มีคุณภาพไป

สำหรับกรณีของสังคมไทย ปัญหาการกระทำอัตวินิบาตกรรมเริ่มทวีความรุนแรงมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการกระทำอัตวินิบาตกรรมของศูนย์ข้อมูลสนเทศ สำนักงานแผนงานและงบประมาณ กรมตำรวจ กระทรวงมหาดไทย พบว่ามีการฆ่าตัวตายทั่วราชอาณาจักร ระหว่างปี 2535-2538 ดังจะเห็นได้จากตารางข้างล่างนี้

ตารางที่ 1 : ตารางแสดงความถี่การฆ่าตัวตายทั่วราชอาณาจักร ปี 2535 - 2538

ปี	จำนวน(ราย/คน)	อัตราส่วน/แสน	ตาย/วัน	จำนวนชั่วโมง/ราย
2535	1,113	1.9	3.0	8
2536	1,259	2.2	3.4	7
2537	1,451	2.5	3.9	6
2538	1,846	3.11	5.06	4.44

เช่นเดียวกัน ข้อมูลของผู้ป่วยที่ฆ่าตัวตายของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ระหว่าง ปี พ.ศ.2535-2538 ก็แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการกระทำอัตวินิบาตกรรมที่เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน(ดูตารางประกอบ)

ตารางที่ 2 : ตารางแสดงการฆ่าตัวตายของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่าง ปี พ.ศ.2535 - 2538

ปี	ผู้ป่วยใน(คน)	ผู้ป่วยนอก(คน)(ทำร้ายตัวเองและกินยา)	รวม
2535	66	288	354
2536	64	273	337
2537	57	339	396
2538	95	306	401

นอกจากนั้นยังมีตัวเลขของการฆ่าตัวตายจากหน่วยงานอื่น ๆ สนับสนุน เช่น ในปี 2535 กรมตำรวจได้รับแจ้งคดีฆ่าตัวตายทั่วราชอาณาจักรจำนวน 1,113 รายอัตราส่วน 1.9 ต่อประชากรแสนคน เฉลี่ยแล้วมีคนที่ฆ่าตัวตายวันละ 3 คน หรือมีการฆ่าตัวตายทุก 8 ชั่วโมง ในปี 2536 มีจำนวน 1,259 ราย อัตราส่วน 2.2 คนต่อแสนเฉลี่ยวันละ 3.4 คน หรือมีคนฆ่าตัวตายทุก ๆ 7 ชั่วโมง ในปี 2537 มีจำนวน 1,451 ราย อัตราส่วน 2.5 คนต่อแสน เฉลี่ยแล้วมีคนฆ่าตัวตายทุก 6 ชั่วโมง เพิ่มจากปี 2536 ถึงร้อยละ 15.3 และในปี 2538 มีจำนวน 1,846 ราย อัตราส่วน 3.11 รายต่อประชากรแสนคน เฉลี่ยแล้วมีคนตายทุก ๆ 4 ชั่วโมง 44 นาที เพิ่มจากปี 2537 ถึงร้อยละ 27.22 (อ้างอิงในอมรกุล อินโชนานนท์, 2540 น.15)

ในสังคมไทยกำลังเป็นปัญหาที่ควรได้รับการเอาใจใส่ศึกษาอย่างจริงจัง ที่ผ่านมาการศึกษาในเรื่องนี้ยังมีไม่มากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้รักษากฎหมาย คือ ตำรวจ ซึ่งมีแนวโน้มของการกระทำอัตวินิบาตกรรมจากสาเหตุกดดันมากมาย แต่มิได้มี

การศึกษากันเลย การฆ่าตัวตายหรือการกระทำอัตวินิบาตกรรม มักจะมีขอบเขตของพฤติกรรมเข้ามาเกี่ยวข้องดังนี้

ขอบเขตของพฤติกรรมการกระทำอัตวินิบาตกรรม

1. ไม่ฆ่าตัวตาย (non-suicidal) หมายถึง ไม่ปรากฏหลักฐานทางความคิดหรือการกระทำในลักษณะทำลายตนเองหรือฆ่าตัวตาย

2. ความคิดฆ่าตัวตาย(suicidal ideation)หมายถึงความคิดหรือคำพูดที่แสดงถึงความตั้งใจจะฆ่าตัวตายตัวอย่างเช่นกล่าวว่า “ฉันอยากฆ่าตนเอง”มีอาการหูแว่วเป็นเสียงสั่งให้ฆ่าตัวตาย

3. การขู่จะฆ่าตัวตาย(suicidal threat) หมายถึง การกล่าวว่าจะจะกระทำการฆ่าตัวตายและ/หรือ มีการกระทำสื่อเจตนาว่ากำลังจะฆ่าตัวตาย ซึ่งหากสำเร็จ จะนำไปสู่อันตราย ตัวอย่างเช่น กำลังจะวิ่งขวางรถ เด็กช้อนมีดไว้ได้หมอน เด็กยื่นใกล้หน้าต่างและกล่าวว่ากระโดดออกไป

4. การพยายามฆ่าตัวตาย (suicidal attempt)

4.1 การพยายามฆ่าตัวตายสถานเบา หมายถึงการทำร้ายร่างกายตนเองด้วยวิธีที่ไม่เป็นอันตรายถึงชีวิต และไม่จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด เช่น การกินยาเพียง 2-3 เม็ด แล้วได้รับการล้างท้อง

4.2 การพยายามฆ่าตัวตายสถานรุนแรง หมายถึง การทำร้ายร่างกายตนเองด้วยวิธีที่ อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต และอาจจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เช่น เด็กกระโดดมาจากตึกชั้นที่ 4

5. การฆ่าตัวตายสำเร็จ (completed suicide)

ในปัจจุบันเชื่อว่า ความคิดฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตายสำเร็จ เป็นปรากฏการณ์ที่ต่างกัน แต่ก็มีความเกี่ยวข้องกันอย่างมาก การที่มีพฤติกรรมอันใดอันหนึ่ง เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการฆ่าตัวตายสำเร็จ จากการศึกษาพบว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ สำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกรับไว้ในโรงพยาบาลด้วยความคิดอยากตาย การขู่ว่าจะฆ่าตัวตาย และการพยายามฆ่าตัวตายสูงเป็น 30,35 และ 40 เท่าตามลำดับของผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย(นिरา พรเดชะวงศ์,2539 น.44)

ทฤษฎีเกี่ยวกับการกระทำอัตวินิบาตกรรม

นักสังคมศาสตร์หลายสาขาได้ทำการศึกษารูปแบบและสาเหตุของการฆ่าตัวตาย เป็นระยะเวลาหลายทศวรรษ จนสามารถประมวลองค์ความรู้ที่อธิบายปรากฏการณ์การฆ่าตัวตายในแง่มุมต่าง ๆ หลายด้าน ที่แพร่หลายมีทฤษฎีดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic theory) เจ้าของแนวคิดนี้ได้แก่ Sigmund Freud ได้แสดงทรรศนะเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายไว้ 2 ประการคือ

1.1 คนที่ฆ่าตัวตายมักเป็นคนที่สูญเสียบุคคลที่ตนเองรัก และแค้นมากในเวลาเดียวกัน เป็นความรู้สึกแบบสองฝักสองฝ่าย ความแค้นแค้นก่อให้เกิดความคิดก้าวร้าวที่จะทำร้าย แต่ขณะเดียวกันความรักที่มีอยู่จะบิดเบนความคิดก้าวร้าวให้มุ่งเข้าหาตนเอง (Introjection) กลับกลายเป็นการลงโทษตนเอง คิดว่าตนเองไม่ดี สมควรได้รับการลงโทษ ถ้าความคิดดังกล่าวนี้รุนแรงถึงขนาด ก็อาจทำให้บุคคลนั้นฆ่าตัวตายได้

1.2 คนที่ฆ่าตัวตายก็เพราะสัญชาตญาณการทำลาย (Death instince) หรือที่เรียกว่า Thanatos เกิดพลิกผันกลับมาทำลายชีวิตตนเอง

Freud ได้ใช้กรอบแนวความคิดข้างต้นประกอบกับแนวคิดเรื่องพัฒนาการของบุคลิกภาพ โดยอธิบายว่า โดยปกติบุคลิกภาพของบุคคลถูกกำหนดโดยกระบวนการทางจิตวิทยา กล่าวคือ มนุษย์ทุกคนจะต้องผ่านขั้นตอนของการพัฒนาการดังกล่าว ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น อยู่ 5 ระดับขั้นคือ

ระยะที่ 1 ขั้นใช้ปาก (Oral Stage) ในขั้นนี้มนุษย์จะต้องได้รับความพึงพอใจทางปาก (Oral Satisfaction) ปาก ริมฝีปาก และลิ้น จะเป็นจุดไวต่อการสัมผัสจากการดูด กิน หรือดื่มน มนุษย์จะต้องได้รับการตอบสนองที่ดีจึงจะสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น

ระยะที่ 2 ขั้นใช้ทวารหนัก (Anal Stage) การได้ระบายหรือขับถ่าย จะทำให้ได้ผ่อนคลายความตึงเครียดทำให้ได้รับความพอใจทางทวารหนัก (Anal Satisfaction)

ระยะที่ 3 ขั้นหลงเพศ (Phallic Stage) ระยะนี้ความรู้สึกก้าวร้าวและความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องเพศ เกี่ยวพันกับบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ ความพอใจมักจะมาจากเรื่องเพศ ความพึงพอใจนี้เป็นความพึงพอใจของตนเองเท่านั้น ไม่ได้มีคนอื่นมาเกี่ยวข้องด้วย หรือนึกถึงความรู้สึกของผู้อื่น ในระยะนี้มีปรากฏการณ์ที่สำคัญที่ Freud เรียกว่าเป็น “Oedipus Complex” ปรากฏการณ์นี้เกิดกับเด็กหญิงหรือชายอายุประมาณ 3-5 ปี ซึ่งจะให้ความรักอย่าง

ออกหน้าออกตา กับพ่อแม่ เพศตรงข้าม แต่ในขณะที่เดียวกันก็จะดู เลียนแบบอยู่ห่าง ๆ กับพ่อแม่ เพศเดียวกับตน เช่นในเด็กชายในระยะนี้จะรักและแสดงออกถึงความรักอย่างแจ่มชัดกับแม่ ในขณะที่เดียวกันก็มองดูพ่ออยู่ห่าง ๆ โดยมีความรู้สึกทั้งอิจฉาและทั้งชอบ เด็กจะพยายามมองกริยาอาการของพ่อเพื่อเลียนแบบ ในเด็กระยะนี้ เด็กจะพยายามเป็นเจ้าของพ่อหรือแม่ที่มีเพศตรงข้ามกับตน โดยเข้าแทนที่พ่อหรือแม่เพศเดียวกับตน ความรู้สึกนี้จะปรากฏในขณะที่ตนมีความคิดฝัน เมื่อมีการกระทำ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจเพศนั้น เด็กจะมีการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกเนื่องจากผลของระยะนั้น

ระยะที่ 4 ระยะแฝง (Latency Stage) ระยะนี้เป็นระยะที่ความสับสนทางเพศถูกเก็บกดเอาไว้ โดยเด็กจะหันไปสนใจสิ่งแวดล้อม และจะแสดงออกซึ่งความสนใจทางเพศอีกครั้งเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นซึ่งเป็นระยะสุดท้าย

ระยะที่ 5 ระยะย่างเข้าสู่วัยรุ่น (Genital Stage) ระยะนี้ความพึงพอใจจะอยู่ที่เพศตรงข้าม ซึ่งเป็นการพัฒนาการที่ปกติของมนุษย์

พัฒนาการทั้ง 5 ขั้นตอนนี้จะมีส่วนในการสร้างความสมดุลให้กับความต้องการขั้นพื้นฐานที่สำคัญของมนุษย์ คือ ความต้องการทางเพศ (Sexual instinct) และความต้องการแสดงความก้าวร้าว (Aggressive) ถ้าบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งสองลักษณะตามขั้นตอนพัฒนาการทั้ง 5 ขั้นตอนที่ได้สัดส่วน บุคคลจะสามารถพัฒนาบุคลิกภาพที่เป็นปกติธรรมดา สามารถดำเนินชีวิตร่วมกับคนอื่นอย่างมีความสุขได้ ในทางตรงกันข้ามถ้าพัฒนาการในแต่ละขั้นไม่ได้รับการตอบสนองที่ดี จะทำให้เกิดความล้มเหลวในการปรับตัวของบุคคลอาจก่อให้เกิดความเครียดและนำไปสู่ปัญหาความบกพร่องทางบุคลิกภาพได้เมื่อเป็นผู้ใหญ่ การเกิดปัญหาสุขภาพจิตขั้นรุนแรงถึงขั้นทำลายตนเองได้ ซึ่งผลก็คือบุคคลประเภทนี้จะมีความเป็นไปได้ในการทำลายตนเองสูง

2. ทฤษฎีการเรียนรู้ Frederick & Resnik (1971) กล่าวว่า พฤติกรรมการกระทำอัตวินิบาตกรรมมีลักษณะคล้าย รูปแบบอื่นของพฤติกรรมคือสามารถเรียนรู้ได้ นักพฤติกรรมบำบัดมีความเห็นสอดคล้องกับนักสังคมวิทยา และทฤษฎีจิตวิเคราะห์ คือเชื่อว่าการฆ่าตัวตายมีความเกี่ยวข้องกับอารมณ์เศร้า ทฤษฎีนี้การเรียนรู้อธิบายว่า การเรียนรู้เรื่องการกระทำอัตวินิบาตกรรมเริ่มต้นในวัยเด็ก ซึ่งเมื่อแสดงความรุนแรงและอารมณ์โกรธออกมา มักจะได้รับการลงโทษ แต่ถ้าเก็บความรู้สึกเอาไว้ จะได้รับการชมเชย ดังนั้นเด็กจึงจำเป็นต้องเก็บความรุนแรงเอาไว้ (คล้ายทฤษฎีของ Freud) จนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่ก็ยังคงใช้ชีวิต

การแก้ปัญหาแบบเดิม เมื่อเก็บอารมณ์รุนแรงไว้มากเข้า ก็จะทำให้เกิดอารมณ์เศร้า จนเกิดการกระทำอัตวินิบาตกรรมได้ในที่สุด

การกระทำอัตวินิบาตกรรมในบางครั้ง ทำไปเพื่อต้องการสิ่งตอบแทนบางอย่างจากคนรอบข้าง ผู้ที่กระทำการดังกล่าวด้วยสาเหตุนี้ ไม่มีความต้องการที่จะตายจริง แต่กระทำไปเพื่อลดความเครียด (primary gain) และทำให้ได้รับความเห็นอกเห็นใจจากคนรอบข้าง (secondary gain) มีผู้เชื่อว่าการลงโทษอย่างรุนแรงในวัยเด็ก ก็อาจเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดการกระทำอัตวินิบาตกรรมในระยะต่อมา โดย superego ทำหน้าที่เหมือนผู้ปกครองในวัยเด็ก และเมื่อเกิดความขัดข้องใจ superego ก็จะตัดสินใจลงโทษตนเองอย่างรุนแรงจนถึงแก่ความตาย (อ้างในสุพัตรา สุภาพ 2528 น.51)

3. ทฤษฎีสังคมวิทยา (Sociological theories) ทฤษฎีทางสังคมวิทยาชี้ให้เห็นว่าการกระทำอัตวินิบาตกรรมนั้น เกิดเมื่อคนเราไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ผู้ที่ทำการศึกษากิจการกระทำอัตวินิบาตกรรมทางสังคมวิทยาที่เป็นที่รู้จักกันมากที่สุดคือ อีมิล เดอร์คไคม์ (Emile Durkheim 1951) เขาได้ตีพิมพ์หนังสือชื่อ “Le Suicide” ในปี 1897 ซึ่งเป็นแนวความคิดทางสังคมวิทยา เกี่ยวกับการกระทำอัตวินิบาตกรรมที่มีความสำคัญ และเป็นที่ยังอ้างอิงได้เสมอครบเท่าทุกวันนี้ Durkheim ได้ศึกษาเรื่องการกระทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย และกล่าวว่า การกระทำอัตวินิบาตกรรมเป็นการกระทำที่เกิดจากน้ำมือของตนเองทั้งทางตรงและทางอ้อมโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ และรู้ผลด้วยว่าจะเป็นอย่างใด (อ้างในสุพัตรา สุภาพ น.14)

การกระทำอัตวินิบาตกรรมในทัศนะของ Durkheim อธิบายว่าการกระทำอัตวินิบาตกรรมมีส่วนสัมพันธ์กับความผูกพันที่บุคคลมีต่อผู้อื่น บุคคลที่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายมักจะเป็นผลมาจากการที่ไม่สามารถเข้ากับคนอื่นในสังคมได้ หรืออาจจะผูกพันกับกลุ่มหรือสังคมมากเกินไป เมื่อความผูกพันมีอิทธิพลต่อตนเองมาก บุคคลก็จะถูกอิทธิพลของความผูกพันผลักดันให้เกิดอารมณ์อยากทำลายตนเอง Durkheim ได้จำแนกการกระทำอัตวินิบาตกรรม โดยอาศัยเกณฑ์การผูกพันทางสังคม (Social Intergration) ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. การกระทำอัตวินิบาตกรรมเพราะผูกพันกับส่วนรวม หรือ ยึดกลุ่มอย่างเหนียวแน่น (Altruistic Suicide) การกระทำอัตวินิบาตกรรมแบบนี้ บุคคลจะถือว่า ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ยึดสังคมเป็นสรณะ และมีความรู้สึกรับผิดชอบต่อกันหรือสังคมที่เขาเป็นสมาชิกอยู่และหากบุคคลนั้นคิดว่าตนทำให้กลุ่มหรือสังคมต้องเดือดร้อนยุ่งยาก พวกเขา

นี่ถือว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องฆ่าตัวตายทันที มักพบในสังคมที่ล่าหลัง เช่น ในเอสกิโมโบราณที่คนแก่ยอมตายเพื่อให้ลูกหลานอยู่รอดปลอดภัย ไม่ต้องมีภาระเลี้ยงดู หรือฆ่าในอินเดียที่ทำบัพพิด้วยการฆ่าตัวตายตามสามีหรือข้าทาสบริวารที่เจ้านายตายต้องตายตามเป็นต้น

2. การกระทำอัตวินิบาตกรรมที่เกิดจากตนเอง (Egoistic Suicide) ในทางตรงกันข้ามกับ Altruistic Suicide บุคคลจะพยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมเนื่องจากการขาดความสัมพันธ์ในสังคม (lack of social integration) ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์หรือสถาบันทางสังคม เป็นภาวะที่บุคคลขาดการยึดเหนี่ยวกับกลุ่มและรู้สึกอ้างว้างเปล่าเปลี่ยว หรือมีการรวมกับกลุ่มต่ำ หรือขาดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับกลุ่ม กลุ่มเองไม่สามารถที่จะควบคุมสมาชิกในกลุ่มได้ ทำให้บุคคลหันไปยึดตัวเองเป็นหลัก ไม่มีความผูกพันต้องคิดถึงใครเวลาเกิดอะไรขึ้นจึงต้องลงโทษตัวเองเป็นหลัก จากลักษณะนี้ทำให้ Durkheim สามารถอธิบายถึงปฏิบัติการกระทำอัตวินิบาตกรรมยาก เช่น คนที่มีครอบครัว มีการศึกษาสูง คนมีอายุ คนมีบุตร คนมีพันธะ คนที่นับถือศาสนาคริสต์นิกายคาทอลิก

3. การกระทำอัตวินิบาตกรรมเพราะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร้ระเบียบ (Anomic Suicide) เป็นสภาพที่สังคมไม่มีคุณภาพและกฎของสังคมล้มเหลว ขาดประสิทธิภาพควบคุมสมาชิกไม่ค่อยได้ รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงในสังคม บุคคลไม่รู้ว่าสังคมจะเดินไปในทิศทางใด บุคคลเสียผลประโยชน์ และไม่มี ความพอใจต่อสภาพที่อยู่ตรงหน้า หรือไม่ยอมรับสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ เนื่องมาจากการที่บุคคลสูญเสียสถานภาพทางสังคมโดยทันที เช่น ในภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำ ในภาวะเศรษฐกิจที่รุ่งเรือง บุคคลปรับตัวไม่ทันกับสภาวะการณแบบนั้น ภาวะการล้มละลาย เป็นต้น ถ้าความรู้สึกนั้นรุนแรงมากขึ้นเท่าไร บุคคลนั้นจะเกิดอาการท้ออาลัย และเบื่อหน่ายที่จะต้องอยู่ต่อไป การกระทำอัตวินิบาตกรรมจึงเป็นทางออกของบุคคลเหล่านั้น(สุพัตรา สุภาพ น.124-125)

การจำแนกประเภทของการกระทำอัตวินิบาตกรรม

มีผู้พยายาม แบ่งประเภทของการฆ่าตัวตายออกเป็นชนิดย่อย ๆ หลายชนิด ทั้งนี้โดยอาศัยหลักเกณฑ์ในการแบ่งแตกต่างกันไป เช่น ความตั้งใจ (intense) ความรุนแรงของวิธีที่ใช้พื้นฐานทางสังคมวิทยาหรือจิตวิทยา เป็นต้น แต่วิธีที่ง่ายและเป็นที่ใช้กันทั่วไป ได้แก่ การแบ่งโดยอาศัยความรุนแรง และความตั้งใจที่จะตาย ซึ่งแบ่งได้เป็น

1. Commit suicide คือ การกระทำอัตวินิบาตกรรม ที่ผู้กระทำแก่ความตาย ผู้กระทำในกลุ่มนี้ต้องการตายจริง และมักใช้วิธีการที่รุนแรง เช่น การเชือดคอ แขนงคอ หรือรับประทานยาที่มีอันตรายเป็นจำนวนมาก

2. Suicidal attempt คือ ผู้ที่มีความต้องการที่จะตายแต่กระทำไม่สำเร็จ ผู้กระทำในกลุ่มนี้มีความสำคัญต่อการดูแล เพราะมีโอกาสที่จะกลับมาทำซ้ำอีก

3. Suicidal gesture คือการกระทำอัตวินิบาตกรรมที่ผู้กระทำไม่มีความตั้งใจที่จะตายหรือมีความตั้งใจน้อย แต่เป็นการกระทำที่เรียกร้องความสนใจ เช่นการประท้วง ผู้กระทำในกลุ่มนี้จะกระทำการด้วยวิธีการที่ไม่รุนแรง เช่น รับประทานยาในขนาดน้อย หรือเชือดข้อมือ (อนันต์ ศรีเกียรติจร,น. 19)

วิธีการกระทำอัตวินิบาตกรรม

วิธีการกระทำอัตวินิบาตกรรมย่อมผันแปรไปตามกาลเวลา ซึ่งมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องหลายประการ โดยทั่วไปการกระทำอัตวินิบาตกรรมมักเป็นลักษณะที่ลอกเลียนแบบกันเป็นสำคัญ เพราะผู้ที่กระทำอัตวินิบาตกรรมย่อมต้องการวิธีที่ตนได้รับความเจ็บปวดน้อยที่สุด ได้รับความทรมานน้อยที่สุด แต่ก็มีส่วนหนึ่งที่ใช้วิธีการที่ทรมาน เช่นในพิธีของชาวฮินดู ในประเทศอินเดียที่หญิงจะเผาตัวเองตามสามีซึ่งเสียชีวิต และการเผาตัวเองตายของพวกวิกัลจริต

โดยสรุปแล้วการกระทำอัตวินิบาตกรรมจึงมีด้วยกัน 2 วิธี คือ วิธีการที่ไม่ใช้ความรุนแรงกับวิธีการที่ใช้ความรุนแรง

1. การกระทำอัตวินิบาตกรรมโดยใช้วิธีการที่ไม่รุนแรง โดยส่วนใหญ่จะเป็นพวกสารพิษ ซึ่งสามารถหาได้ง่ายและสารพิษดังกล่าวนั้น สามารถเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา อาทิ ในประเทศไทยสมัยสงครามโลกครั้งที่สองจะนิยมใช้น้ำมันระกำ ทั้งนี้เนื่องจากสารพิษอื่น ๆ จะหายาก ต่อมาเมื่อยุคสมัยเปลี่ยนแปลงไป การหาสารพิษสามารถกระทำได้โดยง่าย จะนิยมใช้ยานอนหลับ หรือยาฆ่าแมลง เนื่องจากมีฤทธิ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายและหวังผลในการฆ่าตัวตายได้แน่นอน แต่การใช้ยาดังกล่าวข้างต้น ผู้ใช้ต้องทนทุกข์ทรมานก่อนตายอย่างมาก ส่วนใหญ่จะเสียชีวิตหลังจากกินยาไปประมาณ 3-5 วัน สำหรับในปัจจุบันนี้ผู้ป่วยทางจิตเวชมักใช้ยาเพื่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมได้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งในทางปฏิบัติมักจะใช้ยาหลาย ๆ ขนานรับประทานเข้าพร้อม ๆ กัน และทีละจำนวนมาก ๆ

2. การกระทำอัตวินิบาตกรรมโดยใช้วิธีการที่รุนแรง ได้แก่การยิงตัวตาย แขนงคอตตาย กระโดดจากที่สูง กระโดดน้ำตาย เผาตัวตาย

สคูลีและฮัทเชอร์สัน (Sculy and Hutcherson : 1983 อ้างถึงในนิรา พรเดชวงศ์, น.17) ได้ศึกษาการกระทำอัตวินิบาตกรรมโดยการเผาตัวเอง และให้ความเห็นว่ามียุบัติการณ์สูงในทวีปอาฟริกาและเอเชีย ได้ทำการศึกษาผู้ที่ถูกไฟลวก 164 ราย พบว่า 15 ราย (9%) เป็นการกระทำอัตวินิบาตกรรมที่ประสบผลสำเร็จคือเสียชีวิต สำหรับการกระทำอัตวินิบาตกรรมโดยการเผาตัวเอง หรือเผาบ้านพบอยู่ประปรายแต่ส่วนใหญ่มักจะไม่สามารถประสบความสำเร็จ

วิธีการกระทำอัตวินิบาตกรรมที่ใช้วิธีการที่รุนแรงชนิดอื่นๆพบได้เสมอในหน้าหนังสือพิมพ์ หรือข่าวตามโทรทัศน์ เช่น ยิงตัวตาย กระโดดน้ำตาย กระโดดจากที่สูง

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุสำคัญของการกระทำอัตวินิบาตกรรม มี 5 สาเหตุใหญ่ ๆด้วยกันคือ

1. สาเหตุเนื่องจากปัจจัยสังคม จากการสำรวจการกระทำอัตวินิบาตกรรม พบว่าองค์ประกอบหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำอัตวินิบาตกรรม คือ สถาบันทางสังคม ในสังคมที่สับสน มีการแก่งแย่งแข่งขันชิงดีชิงเด่นกัน ผู้คนในสังคมต้องดิ้นรนต่อสู้เพื่อความอยู่รอดของตนเองในสังคม ผู้ที่อ่อนแอจะอยู่ในสังคมไม่ได้ เพราะจะประสบกับความพ่ายแพ้ทั้งกับตนเองและผู้อื่น ผลที่ตามมาคือความอับโชคอดสู คับแค้นใจในโชควาสนาและการกระทำของตนเองในที่สุดก็ฆ่าตัวตาย(นิรา พรเดชวงศ์,น.25)

นอกจากเงื่อนไขทางสังคมที่กล่าวถึงดังกล่าวข้างต้น สถาบันทางสังคมก็ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะกระตุ้นให้เกิดการกระทำอัตวินิบาตกรรมได้ ซึ่ง ซิลบูร์ก (Zilboorg) ศึกษาพบว่า บุคคลที่กระทำอัตวินิบาตกรรมมักมีครอบครัวที่แตกแยก ก่อนอายุ 15 ปี ซึ่งครอบครัวแตก แยกในที่นี้หมายถึงลักษณะครอบครัวที่ขาดหรือสูญเสียบุคคลที่สำคัญที่ทำหน้าที่บิดาหรือมารดาซึ่งการขาดหรือสูญเสียนี้อาจเกิดจากการหย่าร้าง การตายจากหรือการไม่ลงรอยกันระหว่างบิดามารดา สภาพบรรยากาศของครอบครัวแบบนี้ล้วนแต่จะสร้างประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางใจ (Traumatic Experience) และมีอิทธิพลต่อการส่งเสริมให้เด็กมีพื้นอารมณ์และสังคมที่ไม่มั่นคง(Emotional and Social Instability) บุคลิกภาพที่อ่อนแอจะเป็นสาเหตุจูงใจให้บุคคลมีแนวโน้มกระทำการฆ่าตัวตายได้ง่าย เมื่อประสบกับภาวะวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต (Stengel Erwin,1970:54-55)

งานวิจัยที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าวคือของลินเบอร์แมนที่ศึกษาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของเด็ก เขาพบว่ากรณีที่แม่ทอดทิ้งลูก ละเลยอารมณ์ความรู้สึกของลูก ประกอบกับมีความเกลียดชังในตัวลูกโดยไม่รู้ตัว ส่วนลูกนั้นรับรู้ถึงการถูกทอดทิ้งจะมีความรู้สึกเสียใจมากและตัดสินใจฆ่าตัวตายในที่สุด จึงสรุปได้ว่า การที่เด็กฆ่าตัวตายนั้น เป็นไปเพราะถูกพ่อแม่ทอดทิ้ง หรือตกอยู่ในสภาพที่ขาดความรักความอบอุ่นจากครอบครัว

เดอร์ไคม์ (Durkheim) พบว่าปัจจัยทางสังคมที่มีผลทำให้เกิดการกระทำอัตวินิบาตกรรม ได้แก่ปัจจัยทางศาสนา รายได้ การสมรส ระดับชั้นทางสังคม ภาวะสงคราม และความล้มเหลวทางเศรษฐกิจ

ในสหรัฐอเมริกา ในบรรดาผู้ที่นับถือศาสนาต่าง ๆ ปรากฏว่า ผู้ที่นับถือศาสนาแคธอลิกมีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำที่สุด เดอร์ไคม์อธิบายว่าเป็นเช่นนี้ก็เพราะผู้ที่นับถือแคธอลิกมีความยึดมั่นอยู่กับศาสนามาก ตลอดจนเป็นผู้ที่เคร่งครัดในทางศาสนา กล่าวอีกหนึ่งก็คือ ผู้ที่นับถือแคธอลิกมีกลุ่มทางศาสนาที่เข้มแข็ง และสมาชิกส่วนใหญ่ ก็มีความผูกพันอยู่กับศาสนาอย่างแรงกล้า เมื่อเป็นเช่นนี้ แรงสนับสนุนที่ดี กำลังใจที่ดี ที่สมาชิกแต่ละคนได้รับจึงมีมาก เมื่อสมาชิกของแคธอลิกประสบกับวิกฤตการณ์ที่ทำให้เขาคิดถึงการฆ่าตัวตายขึ้นมาเมื่อใด แรงยับยั้งจากศาสนาจะช่วยคุ้มครองและป้องกันมิให้เขาต้องทำเช่นนั้น ส่วนศาสนาอื่น ๆ ในสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะอย่างยิ่งศาสนา โปรเตสแตนต์ ซึ่งเป็นศาสนาที่ส่งเสริมให้บุคคลเป็นตัวของตัวเองสูง หรือไม่ค่อยส่งเสริมให้สมาชิกติดพันอยู่กับกลุ่มอย่างแน่นแฟ้น ปรากฏว่าอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าศาสนาอื่น ๆ ในสหรัฐอเมริกา เดอร์ไคม์ อธิบายว่าการที่สมาชิกของศาสนาโปรเตสแตนต์มุ่งส่งเสริมทางโลกมากเกินไป และส่งเสริมให้บุคคลเป็นตัวของตัวเองมากเกินไป จนถึงกับละเลยเพิกเฉยต่อกลุ่มมากนั้น ทำให้สมาชิกของศาสนา นั้นมีแนวโน้มที่จะดำเนินชีวิตอย่างโดดเดี่ยวและขาดความอบอุ่นทางใจ เมื่อประสบกับวิกฤตการณ์ในชีวิตขึ้นมา นอกจากตัวเขาเองจะไม่มีกำลังใจพอที่จะเผชิญปัญหาได้แล้ว แรงสนับสนุนหรือเครื่องยับยั้งที่จะมาจากกลุ่มก็ไม่มี เมื่อเป็นเช่นนั้น โอกาสที่เขาจะฆ่าตัวตายจึงมีสูง (เขาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, 2530 น.378-379, สุวีทนา อารีพรรค, 2524 น.526)

2. สาเหตุเนื่องจากสภาพร่างกาย ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะกระทำอัตวินิบาตกรรมนั้น ส่วนใหญ่มักเป็นผู้ที่มีสภาพร่างกายไม่สมประกอบ มีความพิการ บุคคลประเภทนี้ มักจะเกิดความท้อแท้ใจ หมดอาลัยในชีวิต มองไม่เห็นคุณค่าของชีวิต รู้สึกตนเองไร้ค่าเป็นภาระของบุคคลรอบข้าง นอกจากเรื่องความพิการแล้ว การเป็นโรคเรื้อรังไม่มีทาง

รักษาให้หายได้ หรือยากแก่การรักษา เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหอบหืด โรคลมชัก หรือโรคที่ทำให้เกิดความพิการ เสียโฉมหรือสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยอ่อนแอลง เกิดความท้อแท้ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป จึงอาจคิดฆ่าตัวตายได้

งานวิจัยที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าวคือของ Hock ที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการฆ่าตัวตายในสิงคโปร์ เขาพบว่า การฆ่าตัวตายของผู้ชายที่สูงอายุมีสาเหตุมาจาก โรคทางกายที่รุนแรงและรักษาไม่ได้

3. สาเหตุเนื่องจากจิตใจหรือสุขภาพจิตเสื่อมโทรม ส่วนใหญ่แล้ว สาเหตุที่เกิดการฆ่าตัวตายได้แก่ ความผิดปกติทางด้านจิตใจ ซึ่งเป็นผลจากความล้มเหลวในการเผชิญภาวะวิกฤตในชีวิต โดยทั่วไปเมื่อบุคคลประสบกับการสูญเสียในชีวิตรวมทั้งจะเป็น การสูญเสียของรัก เสียฐานะทางสังคม เกียรติยศ ชื่อเสียง หน้าตา แล้วไม่สามารถจัดการกับความตึงเครียดเหล่านั้นได้ จะทำให้บุคคลตกอยู่ในสภาพเศร้าโศกเสียใจ หดหู่เศร้าหมอง ท้อแท้หมดกำลังใจ สิ้นหวัง และรู้สึกว่ตนเองไร้ค่าได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคลทั่วไปในสังคม เมื่อภาวะวิกฤตนั้นผ่านไป ความรู้สึกก็จะกลับคืนมาสู่ภาวะปกติไม่คิดจะทำลายตนเอง นอกเสียจากคนที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและอารมณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนที่เคยมีประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางใจมาก่อน (Traumatic experience) จึงจะเลือกวิธีการทำลายตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา จากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายประมาณ 1 ใน 3 จะมีปัญหาสุขภาพจิต เช่น โรคประสาท โรคจิต หรือบุคลิกภาพแปรปรวน แต่ไม่ได้หมายความว่า อีก 2 ใน 3 จะเป็นคนที่มีบุคลิกภาพสมบูรณ์ ในทางกลับกัน จากการรื้อฟื้นประวัติย้อนหลังพบว่า บุคคลเหล่านั้นจะมีอารมณ์ที่ไม่มั่นคง หวั่นไหวง่าย ซึ่งต้องอยู่ในการดูแลของจิตแพทย์ (Stengel Erwin,1970:59)

งานวิจัยที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าวคือของนิตยา พิริยะพงษ์พันธ์ ซึ่งได้ทำการศึกษาการฆ่าตัวตายของคนไทยในช่วง ปี พ.ศ.2527-2528 พบว่าสาเหตุของการฆ่าตัวตายเนื่องมาจากเรื่อง ของความรักและความสูญเสียในชีวิต รวมถึงประสบกับวิกฤตที่ไม่สามารถแก้ไขได้

นอกจากนี้นายแพทย์อนันต์ ศรีเกียรติขจร ได้กล่าวไว้ในบทความ “การกระทำอัตวินิบาตกรรม” ไว้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับการกระทำอัตวินิบาตกรรม เป็นปัญหาจิตเวช ที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้เนื่องจากการกระทำอัตวินิบาตกรรมนั้น เป็นสาเหตุของคนวัยแข็งแรงเป็นจำนวนมาก จากสถิติของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า การตายด้วยสาเหตุนี้คิดเป็น

อัตรา 11 คนต่อประชากรแสนคน และจัดเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 9 ซึ่งนำมาคำนวณเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจแล้ว คิดเป็นจำนวนเงินถึง 16 พันล้านเหรียญต่อปี และปัญหานี้ยังมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย นอกจากนี้จะเป็นปัญหาปัญหาที่พบบ่อยแล้ว การฆ่าตัวตายยังเป็นปัญหาที่มีความยากลำบากในการดูแลรักษา และต้องการความร่วมมือจากบุคลากรในสาขาวิชาต่าง ๆ มิใช่เฉพาะจิตแพทย์เท่านั้น หากรวมไปถึงอายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ หรือแพทย์ทางฝ่ายอื่น ๆ ที่เป็นผู้ให้การดูแลรักษาช่วยชีวิตผู้ป่วยในขั้นต้น ตลอดจนเจ้าหน้าที่พยาบาล ซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย(อนันต์ ศรีเกียรติขจร, 2527 ,น. 18)

4. สาเหตุจากการเลียนแบบ การเลียนแบบก็เป็นสาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่งในการฆ่าตัวตาย อาจจะเป็นการเลียนแบบจากข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และการฆ่าตัวตายของญาติพี่น้อง หรือบิดามารดา สเตนเกล (Stengel,1970:56-57) กล่าวว่า การเลียนแบบ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญองค์ประกอบหนึ่ง ที่เป็นเหตุจูงใจสำคัญทำให้เกิดการฆ่าตัวตายได้ โดยเฉพาะในผู้ที่มีความสนิทสนมกับญาติพี่น้องที่เคยกระทำการฆ่าตัวตาย บุคคลผู้นั้นมักจะเลียนแบบวิธีการและพฤติกรรมการฆ่าตัวตายนั่น ๆ บุคคลพวกนี้เมื่อมีความเครียดหรือมีปัญหาชีวิตขึ้น จะปรับตัวโดยใช้กลไกป้องกันทางจิตชนิด identification คือ การลอกเลียนแบบพฤติกรรมการฆ่าตัวตายนั่นเอง

5. สาเหตุทางเศรษฐกิจ จากทฤษฎีของ Durkheim ที่ว่าการกระทำอัตวินิบาตกรรมมีสาเหตุมาจากสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร้ระเบียบ ไม่มีคุณภาพและกฎเกณฑ์ทางสังคมล้มเหลว ขาดประสิทธิภาพ ควบคุมสมาชิกของสังคมไม่ได้ รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงในสังคม บุคคลไม่รู้ว่าสังคมจะเดินไปในทิศทางใด บุคคลเสียผลประโยชน์ ไม่ยอมรับสภาพที่ตนเองเป็นอยู่

เศรษฐกิจเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลทำให้เกิดภาวะวิกฤตในการดำรงชีวิตของคนในสังคม ซึ่งได้แก่ ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ การว่างงาน ภาวะเงินฝืด เงินเฟ้อ ฉะนั้นในสังคมยากจนหรือมีคนตกงานมากจึงมีผลกระทบต่อ การเลี้ยงดูทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปัญหาสุขภาพจิตมีอัตราสูงในผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ เป็นสาเหตุทางอ้อมที่ทำให้ครอบครัวแตกแยก ความสัมพันธ์ในครอบครัวห่างเหิน สมาชิกในครอบครัว ไม่ได้รับการศึกษา มีปัญหาการแบ่งชนชั้น และความเป็นอยู่ที่ขาดแคลน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการกระทำอัตวินิบาตกรรม

สภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในช่วงกลางปี พ.ศ.2540 ถึงปัจจุบัน ได้เกิดปรากฏการณ์อย่างหนึ่งกับสังคมไทย ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เรียกว่า “การล่มสลายทางเศรษฐกิจ” ซึ่งก็คือตัวอย่างของปัญหาสังคมและเป็นสภาวะสังคมที่พิการอย่างหนัก เพราะตั้งแต่เริ่มมีการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ก็ยังไม่เคย มีเหตุการณ์ใดร้ายแรงเท่ากับการล่มสลายของระบบเศรษฐกิจที่กำลังเกิดขึ้นในขณะนี้ ทั้งที่ก่อนหน้านี้ถึงแม้ว่าสังคมไทยจะมีการเสียบรรยากาศไปบ้าง แต่ก็ไม่เท่ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครั้ง นี้ ที่มีการเสียบรรยากาศทางสังคมอย่างรุนแรง นั่นคือโครงสร้างทางสังคมส่วนหนึ่งซึ่งก็คือชนชั้น มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย คนระดับสูงที่เคยร่ำรวย กลับต้องกลายเป็นคนยากจน มีหนี้สินท่วมตัว ไม่มีงานทำ มีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป คนระดับล่างก็ยิ่งเกิดปัญหามากขึ้น โรงงานที่ทำได้ถูกปิด ถูกปลดออกจากงาน คนระดับกลางก็มีปัญหาเช่นเดียวกัน ซึ่งก่อนหน้านี้ไม่เคยมีเหตุการณ์ดังกล่าวที่คนระดับกลาง ระดับสูงมีปัญหาชีวิต หางานทำไม่ได้ ไม่มีเงินเพราะ โคนออกจากงาน ตกงานทั้งสามี-ภรรยา ไม่มีเงินเลี้ยงลูก ฯลฯ ซึ่งเป็นภาวะสังคมพิการที่เกิดขึ้นในขณะนี้ และนี่คือปัญหาสังคมที่กระทบต่อสังคมไทยอย่างหนักในขณะนี้

การกระทำอัตวินิบาตกรรมที่เกิดขึ้นในสังคมไทยขณะนี้ ก็เป็นผลกระทบโดยตรงจากระบบเศรษฐกิจที่ล่มสลาย ซึ่งคนโดยทั่วไปจะรักชีวิต ไม่เคยคิดที่จะฆ่าตัวตาย แต่หลังจากเกิดระบบเศรษฐกิจล่มสลาย ผู้คนไม่สามารถแก้ปัญหาของชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรงและรวดเร็วได้ ทางออกสุดท้ายของบุคคลเหล่านั้นคือการกระทำอัตวินิบาตกรรม ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาสังคมอย่างหนึ่งที่สมควรเร่งรีบแก้ไข ตามธรรมชาติของมนุษย์นั้น จะแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อความสุขในการดำรงชีวิต เทคโนโลยีทางการแพทย์ก็ได้รับการพัฒนาค้นคว้าวิจัย เพื่อที่มนุษย์จะได้มีชีวิตที่ยืนยาว แต่อัตวินิบาตกรรมก็เป็นสิ่งที่ควบคู่กันมากับความพยายามเหล่านั้น ข่าวกการประกอบอัตวินิบาตกรรมในสังคมไทยปัจจุบัน ยังปรากฏตามสื่อมวลชนทุกแขนงอย่างสม่ำเสมอ การที่ประเทศชาติต้องสูญเสียประชากรไปด้วยเหตุนี้ นับได้ว่าน่าเสียดายเป็นอย่างยิ่ง เพราะนับเป็นการสูญเสียที่เปล่าประโยชน์โดยแท้

ความสูญเสียที่เกิดจากการประกอบอัตวินิบาตกรรม

1. ความสูญเสียต่อครอบครัว ถ้าผู้ประกอบอัตวินิบาตกรรมเป็นหัวหน้าครอบครัวย่อมทำให้สถานภาพของครอบครัวเสื่อมโทรมลงอย่างแน่นอน อย่างน้อยที่สุดก็เป็นชั่ว

ระยะเวลาหนึ่ง หรือแม้ว่าสถานภาพของครอบครัวเสื่อมโทรมลงแน่นอน อย่างน้อยที่สุดก็เป็นชั่วระยะเวลาหนึ่ง หรือแม้ว่าจะเป็นเพียงแค่สมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว การประกอบอัตวินิบาตกรรมก็จะมีผลอย่างยิ่งต่อสุขภาพจิตของสมาชิกคนอื่น ๆ เพราะการประกอบอัตวินิบาตกรรมบางครั้งก็เป็นพฤติกรรมเลียนแบบ

2. ความสูญเสียต่อส่วนรวม เพราะการประกอบอัตวินิบาตกรรมเป็นการตายไปก่อนวัยอันสมควรของบุคคล ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อสังคมได้ในอนาคต ผู้พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมที่กระทำการไม่สำเร็จต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลจะต้องเสียทั้งเวลา บุคลากร และงบประมาณ มาทุ่มเทให้เรื่องที่ไม่สมควรจะเกิดขึ้น เช่นนี้ เป็นต้น

ลักษณะสำคัญที่บ่งบอกว่าบุคคลมีแนวโน้มที่จะทำอัตวินิบาตกรรม

สุวทนา อารีพรรค (2524 : 530 - 532) ได้กล่าวถึงลักษณะที่บ่งชี้ให้ทราบว่าบุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำอัตวินิบาตกรรมสูง มีดังนี้

1. มีอารมณ์เศร้า โดยเฉพาะถ้ามีอาการทางกายร่วมด้วย เช่น เมื่ออาหาร น้ำหนักลด ขาดแรงกระตุ้น นอนหลับยาก และการเคลื่อนไหวช้าลง
2. การนอนไม่หลับอย่างรุนแรง
3. ความกังวลเกี่ยวกับอาการทางกาย (Hypochondriasis)
4. ความล่อแหลมที่จะเกิดอุบัติเหตุบ่อย ๆ คนที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย ๆ อาจเนื่องมาจากจิตไร้สำนึกต้องการจะฆ่าตัวตาย
5. การขาดเป้าหมายในอนาคต แสดงว่าขาดความหวังในชีวิต
6. มีอาการประสาทหลอนที่ออกคำสั่ง เช่น เป็นเสียงสั่งให้ฆ่าตนเองหรือเป็นเสียง เรียกให้ไปอยู่ด้วยในโลกอื่นซึ่งสุขสบายกว่า
7. โรคจิตเภท ทั้งที่มีอาการเริ่มแรกหรืออาการชัดเจน มักมีความเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตายทั้งคู่ เนื่องจากมีความคิดที่ผันแปรไปจากความเป็นจริง การรับรู้ความรู้สึกผิดไป ได้แก่ มีประสาทหลอน และการแปลภาพผิด ตลอดจนการตัดสินใจเลย เพราะฉะนั้น ถ้ามีความคิดอยากจะฆ่าตัวตายก็จะกระทำการโดยวิธีที่รุนแรง

8. ปัญหาทางเพศ คนที่มีความวิตกกังวลทางเพศ เช่น รักร่วมเพศ มักจะมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง โดยเฉพาะถ้าเศร้า อายุมาก หรือติดสุรา

9. การติดสุราและยาเสพติดอาจเป็นลักษณะหนึ่งของการพยายามฆ่าตัวตาย ยิ่งกว่านั้นสุราและยาเสพติดบางชนิดยังเป็นตัวกระตุ้นให้ทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้

10. มีประวัติการสูญเสียในระยะเวลาใกล้เคียงกัน อาจเป็นการสูญเสียบุคคลหรือของที่รัก โดยการจากกัน ตาย หรือสูญหายในระยะเวลาใกล้ ๆ นั้น หรือครบรอบปีของการสูญเสีย

11. มีการผ่าตัดหรือคลอดบุตรใหม่ ๆ หลังผ่าตัดและหลังคลอดผู้ป่วยบางรายจะมีอารมณ์เศร้ามากโดยอธิบายสาเหตุไม่ได้ และบางรายมีความคิดอยากตาย

12. โรคทางกายโดยเฉพาะโรคที่รักษาไม่หาย โรคที่ทำให้ทุกข์ทรมาน และโรคทำให้พิการ มักจะทำให้เกิดความเศร้าและเบื่อหน่ายชีวิต โดยเฉพาะถ้าคน ๆ นั้นเคยเป็นคนแข็งแรงและช่วยตัวเองอยู่เสมอ

13. การตกงานหรือปัญหาการเงิน ก็ทำให้ท้อแท้ สิ้นหวัง และเบื่อหน่ายชีวิต

14. การอยู่ลำพัง จะเป็นการอยู่ลำพังเพราะขาดคู่ หรือเคยมีคู่แต่แตกแยก หย่า หรือ ตายจากกัน ทำให้เกิดความว้าเหวและความรู้สึกที่ตนเองไร้ค่าได้บ่อย และมากกว่าคนมีเพื่อน

15. เคยกระทำมาก่อน ร้อยละ 50-80 ของคนที่พยายามฆ่าตัวตายมีประวัติเคยกระทำมาก่อน ในรายที่มีประวัติเคยพยายามบ่อย ๆ หรือเคยพยายามในระยะเวลาอันใกล้ก็มีความเสี่ยงสูงที่จะทำอีก

16. ความรุนแรงของการกระทำ รายที่กระทำงานเกิดอาการรุนแรงย่อมแสดงว่าน่า จะมีความตั้งใจจริงที่จะตาย รายที่เลือกวิธีรุนแรงและน่าหวาดเสียว เช่น การยิง การแทง การแขวนคอ การกระโดดจากที่สูง หรือการเผาตนเองก็ย่อมแสดงว่ามีความตั้งใจที่จะตายมากกว่าคนที่เลือกวิธีการกินยา

17. การยกทรัพย์สินสมบัติส่วนตัวให้คนอื่น โดยเฉพาะของที่ตนรักและทนุถนอม หรือการเขียนพินัยกรรมมอบทรัพย์สินสมบัติ แสดงว่ามีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะตาย

18. การไม่ได้อะไรจากความพยายามฆ่าตัวตาย น่าจะนึกถึงว่าเขาไม่ได้ทำเพื่อหวังผลจากผู้อื่น นอกจากต้องการจะตายจริง ๆ

19. รายที่มีประวัติบุคคลในครอบครัวเคยพยายามฆ่าตัวตายหรือฆ่าตัวตายสำเร็จ สมภพ เรื่องตระกูล (2524 : 183-184) กล่าวว่า บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำอัตวินิบาตกรรมสูง มีลักษณะดังนี้

1. เคยมีประวัติพยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมมาก่อน พบว่า 1 ใน 3 ของผู้กระทำอัตวินิบาตกรรมสำเร็จ เคยมีความพยายามมาก่อน การกระทำครั้งที่ 2 มักเกิดภายในระยะเวลา 90 วัน หลังจากครั้งแรก ผู้ที่เคยพยายามมาก่อนมักมีโอกาสสำเร็จกว่าผู้ที่ยังไม่เคยกระทำ

2. เกี่ยวกับการงานและอาชีพ พบว่าผู้ที่ตกงานหรือทำงานใช้แรงงานมีอัตราการกระทำอัตวินิบาตกรรมสูงกว่าผู้ที่มีงานทำและเป็นงานฝีมือ อาชีพที่พบมีอัตราการกระทำอัตวินิบาตกรรมสูงในต่างประเทศตามลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ตำรวจ นักดนตรี ทันตแพทย์ พนักงานทำประกันชีวิต แพทย์และทนายความ สำหรับบ้านเรายังไม่มีสถิติที่แน่นอน แต่ที่พบได้บ่อย มีที่ตกงานหรือทำงานชนิดใช้แรงงาน นักศึกษา ตำรวจ ข้าราชการ และแม่บ้าน

3. สถานภาพสมรส ในคนโสดพบอัตราการกระทำอัตวินิบาตกรรมสูง รองลงมาได้แก่ ผู้ป่วย หม้าย หย่า แต่งงานแต่ไม่มีบุตร และแต่งงานและมีบุตร คนที่อยู่ตัวคนเดียว ไม่มีญาติพี่น้องเลย หรือมีแต่ความรู้สึกเหมือนว่าอยู่ตัวคนเดียว และคนที่เพิ่งสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักหรือพลาดหวังจากความรักภายในระยะเวลา 6-12 เดือน ให้ถือว่ามีโอกาสเสี่ยงจะฆ่าตัวตายสูง

4. เพศ ผู้ชายฆ่าตัวตายสำเร็จบ่อยกว่าผู้หญิงประมาณ 3 : 1 โดยเฉพาะผู้ชายวัยกลางคน ซึ่งมีปัญหาชีวิตถึงขั้นวิกฤต เช่น เป็นโรคทางกายที่ร้ายแรง ประสบปัญหาทางการงาน หรือสูญเสียบุคคลที่ตนรัก ผู้ป่วยอาจดื่มเหล้ามากขึ้นเพราะความทุกข์ใจ และปฏิเสธว่าตนไม่ได้เศร้า รายเช่นนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง ส่วนผู้หญิงพยายามฆ่าตัวตายมากกว่าผู้ชายประมาณ 3 : 1

5. อายุ การฆ่าตัวตายอาจพบในคนหนุ่มสาว แต่จะพบน้อยมากกว่าวัยรุ่น การเสี่ยงในผู้ชายจะเพิ่มขึ้นตามอายุจนถึงอายุ 60 ปี และจะเริ่มลดลงภายหลังจากนั้น ในผู้หญิงฆ่าตัวตายบ่อยระหว่างวัยต่อคือช่วงอายุ 45-50 ปี

6. ประวัติครอบครัว ผู้ที่มีประวัติญาติสนิทในครอบครัวฆ่าตัวตาย จะพบอัตราการฆ่าตัวตายมากกว่าครอบครัวไม่มีประวัติการฆ่าตัวตาย

7. โรคทางจิตเวช

7.1 ผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้ารุนแรง โดยเฉพาะอารมณ์เศร้า นอนไม่หลับ พ่่วงพ่่าน ความรู้สึกและลงโทษตัวเอง รู้สึกไร้ค่า ท้อแท้สิ้นหวัง จะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง

7.2 โรคจิต โดยเฉพาะรายที่มีอาการดังต่อไปนี้ คือ หวาดกลัว ระวังสงสัย มีอาการคนจะปองร้าย และประสาทหลอนบอกให้ฆ่าตัวตายหรือบอกว่าเป็นคนไร้ค่าต่อไป โรค Involutional melancholia , Schizoaffective และ Catatonia เป็นโรคที่มีอันตรายจากการฆ่าตัวตายสูง

7.3 ผู้ป่วยคิดเห่ล้าหรือยาเสพติด มีโอกาสเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพราะมีความรู้สึกในตนเองลดลง เมื่อมีความกดดัน (Stress) เพิ่มขึ้น จะเกิดอารมณ์เศร้าได้ง่ายและรุนแรงเกิดความคิดฆ่าตัวตาย

7.4 ผู้หญิงที่มีอาการซึมเศร้าภายในระยะเวลา 6 เดือนหลังคลอด มีโอกาสเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

8. แสดงเจตนาว่าจะฆ่าตัวตาย อาจด้วยคำพูดหรือเขียนจดหมายลาตาย พบว่า ผู้ป่วยซึ่งฆ่าตัวตายสำเร็จ แสดงเจตนาโดยแน่ชัดไว้ก่อนด้วยคำพูดและการเขียนจดหมาย

9. สุขภาพ ผู้ป่วยต่อไปนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง ได้แก่ เพิ่มได้รับการผ่าตัด เจ็บป่วยทรมานจากโรค เป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หาย และ อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต

งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

สมภพ เรืองตระกูล และคณะ (2518) ได้ศึกษาผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายจำนวน 105 คน ภายในโรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาพบว่าอายุที่พบส่วนใหญ่คือ 13-50 ปี เพศหญิงมากกว่าเพศชายประมาณสองเท่า เป็นโสด การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพรับจ้าง รองลงมาคือนักเรียน แม่บ้าน ส่วนใหญ่ผู้ป่วยไม่มีความอบอุ่นมาตั้งแต่เด็ก และขาดบิดามารดาก่อนอายุ 10 ขวบ สาเหตุกระตุ้นที่สำคัญ คือ ปัญหาครอบครัว ปัญหาชีวิตสมรส ปัญหาความยากจน และโรคทางจิตเวช ครั้งหนึ่งของผู้ป่วยกระทำเพราะอารมณ์ชั่ววูบประมาณ 1 ใน 3 จะมีประวัติพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน ครั้งหนึ่งของผู้ป่วยมีประวัติโรคทาง

จิตเวชในครอบครัวและโรคทางจิตเวชที่พบมากในผู้ป่วยคือ โรคประสาทโดยมีอาการซึมเศร้า และบุคลิกภาพที่ผิดปกติ

สุวิทนา อารีพรรค (2521) ได้ศึกษาการกระทำอัตวินิบาตกรรมของคนไทย 40 คน ในปี 2517 พบว่าปัจจัยที่มีต่อการเสี่ยงต่ออัตวินิบาตกรรมคือ เพศหญิง อายุน้อย การศึกษาสูง ระดับเศรษฐกิจสูง คนโสด หม้ายแยกหรือหย่าร้าง คนที่มีภรรยามากกว่า 1 คน ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์นอกสมรสมีอัตราเสี่ยงสูงกว่าคนที่มิมีชีวิตสมรสที่ราบรื่น การกินยาหรือสารพิษ เป็นที่นิยมที่สุด ซึ่งการกระทำอัตวินิบาตกรรมนี้ กว่าครึ่งหนึ่ง ไม่มีการเตือนให้ทราบล่วงหน้า จากการศึกษาพบว่า มากกว่า 80% ปัญหาที่เป็นปัจจัยกระตุ้นให้พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรม เป็นปัญหาทั่ว ๆ ไป ของสังคมที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของคนไข้ ความสัมพันธ์และปฏิบัติ กิริยาระหว่างบุคคลในครอบครัว กรรมพันธุ์ การเจ็บป่วยทางจิต

เรณู ปทุมมณี (2523) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะวิกฤตในชีวิตกับการ ประกอบอัตวินิบาตกรรม พบว่า ผู้พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศ ชายสองเท่า อยู่ในช่วงอายุ 10-24 ปี มากที่สุด มีอาชีพรับจ้าง การศึกษาอยู่ในระดับประถม ศึกษา เป็นผู้ที่ไม่สมรสแล้วมากกว่าเป็นโสด และการกระทำอัตวินิบาตกรรมมีความสัมพันธ์กับ ระดับภาวะวิกฤตในชีวิตด้วย

ปิยะฉัตร เนนเลิศ (2524) ศึกษาปัญหาสังคมของผู้พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรม ศึกษาเฉพาะกรณีผู้รับการศึกษานักศึกษาระดับปริญญาตรีในภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 50 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมส่วนใหญ่เป็นโสด มีอาชีพนักเรียน นักศึกษา รายได้ค่อนข้างต่ำ เป็นบุตรคนกลาง ครอบครัวมีลักษณะแตกแยก วิธีการที่ใช้ก็คือ กินยาตาย สาเหตุกระตุ้นส่วนใหญ่ เป็นปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสเป็นไปในทางไม่ราบรื่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่น ๆ เป็นบิดา มารดา ญาติ เพื่อนบ้าน เป็นไปในทางที่ไม่ดี

วันเพ็ญ บุญประกอบ (2526) ได้ศึกษาและรายงานเกี่ยวกับกรณีการฆ่าตัวตายของเด็กอายุ 10-12 ปี จำนวน 14 ราย พบว่าเด็กจำนวน 7 ราย มีความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายมาก่อน นอกจากนั้นต้องการชู้ว่าจะกระทำหรือพยายามกระทำมาก่อน เด็กทั้ง 14 รายนี้ ส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีบุตรหลายคน ไม่มีความอบอุ่นในครอบครัว พ่อแม่มี อารมณ์โกรธรุนแรง หรือแม่มีอาการซึมเศร้า และเด็กส่วนใหญ่จะมีอารมณ์โกรธเกลียด อดใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา

สุชาติ พหลภาคย์ และคณะ (2527) ได้ศึกษาข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลจิตวิทยาก่อนฆ่าตัวตายจากญาติใกล้ชิด หรือเพื่อผู้ใกล้ชิดของผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ซึ่งปรากฏเป็นข่าวการฆ่าตัวตายในหน้าหนังสือพิมพ์ 4 ฉบับ คือ ไทยรัฐ เดลินิวส์ ข่าวสด บ้านเมือง พบว่าผู้ชายฆ่าตัวตายเป็น 1.8 เท่าของผู้หญิง ผู้ที่มีอัตราการเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง คือ คนอายุ 15-34 ปี เป็นโสด หม้าย หย่า แต่งงานแล้ว แยกกันอยู่ ผู้ที่มีอาการทางจิตประสาท ผู้ที่มีโรคทางกายรุนแรง และเรื้อรัง ผู้ที่มีญาติสนิทฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ชายเลือกวิธีการฆ่าตัวตายที่รวดเร็ว และรุนแรงกว่าผู้หญิง

เอมอร ชินพัฒนพงษ์ (2530) ศึกษาผู้พยายามทำอัตวินิบาตกรรมในกลุ่มอายุ 15-30 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 100 ราย พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โสด การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา การกินยาเป็นวิธีการที่ใช้มากที่สุด สาเหตุที่เป็นปัจจัยกระตุ้นคือปัญหาชีวิตสมรส ครอบครัวและความรักตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการพยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมอย่างมีนัยสำคัญคือ ประวัติการใช้ยาเสพติด ประวัติการพยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมในอดีต ความอบอุ่นของครอบครัวที่ไม่ดีในวัยเด็ก การมีปัญหาวิตชีวิตสมรส อุบัติภัยเจ็บเฉย เก็บตัว เจ้าอารมณ์ รื่นเริง ชอบสนุก น้อยใจและคิดมาก

โยธิน แสงวงศ์ (2533) ได้วิจัยการฆ่าตัวตายของคนไทยระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2523- 31 มีนาคม 2533 โดยการเก็บข้อมูลจากหนังสือพิมพ์รายวันที่ลงข่าวการฆ่าตัวตายในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2523 - 31 มีนาคม 2533 พบว่า ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีข่าวการฆ่าตัวตายในหนังสือพิมพ์รายวัน จำนวน 427 ราย เป็นชาย 298 ราย หญิง 129 ราย โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุต่ำกว่า 10 ปี กลุ่มอายุ 15-25 ปี และกลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป เพศชายจะฆ่าตัวตายมากกว่าเพศหญิงถึงร้อยละ 76.5 คนโสดจะฆ่าตัวตายมากกว่าคนแต่งงานแล้ว อาชีพรับราชการฆ่าตัวตายมากที่สุด ผู้ที่ฆ่าตัวตายอาศัยอยู่ในเมืองมากกว่าในชนบทกรุงเทพฯ ฯ มีอัตราการฆ่าตัวตายมากที่สุด กลุ่มวัยรุ่นฆ่าตัวตายด้วยสาเหตุกลัวความผิดหวังสังคมมากที่สุด โดยวิธีการยิงตัวเองตาย เพศชายยิงตัวเองมากที่สุด ในขณะที่เพศหญิงจะแขวนคอตายมากที่สุด ผลการฆ่าตัวตายส่วนใหญ่จะตาย 93% และไม่ตาย 7% เนื่องจากมีคนมาเห็นและช่วยไว้ทัน

นิตยา พิริยะพงษ์พันธ์ (2534) ได้กล่าวถึงปรากฏการณ์การฆ่าตัวตายของคนไทย ซึ่งสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลได้ทำการวิจัย โดยการวิเคราะห์ข้อมูล

ของผู้ที่ฆ่าตัวตายระหว่างปี พ.ศ.2500-2526 และสำรวจภาวะการตายของคนไทยระหว่างปี พ.ศ.2527-2528 พบว่า กลุ่มวัยรุ่นในช่วงอายุ 10-15 ปี จะมีการฆ่าตัวตายสูงขึ้นเรื่อย ๆ และพบว่า การฆ่าตัวตายจะสูงขึ้นอีกในช่วงอายุ 60 ปี ขึ้นไป โดยผู้สูงอายุชายจะฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง แต่เพศหญิงที่มีอายุเกินกว่า 30 ปี จะมีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายมากกว่าเพศชายวัยเดียวกันถึง 2 เท่า โดยมีสาเหตุสำคัญมาจากเรื่องความรักและความสูญเสียในชีวิต รวมทั้งประสบกับวิกฤตการณ์ที่ไม่สามารถแก้ไขได้ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มคนที่มีการศึกษาจะมีการฆ่าตัวตายสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีการศึกษา ส่วนอัตราการฆ่าตัวตายของคนไทย จะเพิ่มจากปีละ 3500 คน เป็น 4500 คน ในปี พ.ศ.2532 และ 5000 คน ในปี 2533 โดยกลุ่มวัยรุ่นจะมีแนวโน้มฆ่าตัวตายสูงที่สุด

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2536) ศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มารับการรักษาทางจิตเวช ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตั้งแต่ปี 2528-2534 พบว่ามีผู้ป่วยที่ถูกส่งมาด้วยพฤติกรรมฆ่าตัวตาย 43 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุตั้งแต่ 9-14.8 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นบุตรคนกลาง หรือคนสุดท้อง มาจากฐานะที่ต่ำ ครอบครัวมีบุตร 3 คน หรือน้อยกว่า พฤติกรรมฆ่าตัวตายที่พบบ่อยที่สุดคือ พยายามฆ่าตัวตายร้อยละ 84 ,คิดฆ่าตัวตายร้อยละ 9 และขู่จะฆ่าตัวตายร้อยละ 7 วิธีการที่พบบ่อยที่สุดคือ การกินยาเกินขนาด เหตุการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย คือ การถูกรังแกและลงโทษ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเสียน้ำ หรือไม่เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น จากการวินิจฉัยที่พบบ่อยที่สุดคือ ความผิดปกติในการปรับตัว (adjustment disorder with depressed mood) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีนิสัยเป็นเด็กกว่าวัยขาดความขี้ขลาด หรือเก็บกด จากการเปรียบเทียบผู้ป่วยที่เคยมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายมาก่อนกับผู้ป่วยที่ไม่เคยมีพฤติกรรม พบว่ากลุ่มแรกอัตราการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและความผิดปกติทางจิตในบิดามารดาสูงกว่ากลุ่มหลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Weissman and Conn.(1974) ได้ศึกษาระบาดวิทยาของผู้ที่พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมในปี ค.ศ.1960-1971 ในประเทศซีกโลกตะวันตก พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในอัตรา 1.3 : 1 ช่วงอายุที่มีอัตราการเสี่ยงสูงคือ อายุระหว่าง 20-30 ปี โดยเฉพาะช่วงอายุ 20-24 ปี และเป็นผู้ที่มีสถานภาพสมรส เป็นโสด หรือมีการหย่าร้าง สาเหตุเกิดจากมีปัญหาครอบครัว เกิดความขัดแย้งระหว่างตัวบุคคล ส่วนอัตราการกระทำอัตวินิบาตกรรมในเพศชาย มักพบในรายที่มีการว่างงาน วิธีการที่ใช้มากที่สุดคือ การกินสารพิษ หรือยากล่อมประสาท

Adam K and others (1978) ศึกษาองค์ประกอบระหว่างบุคคลที่พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรม จำนวน 159 ราย พบว่า เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในอัตราส่วน 2.5 : 1 สถานภาพทางการสมรส เป็นโสด มีการสูญเสียบิดามารดา มีการหย่าร้างกัน วิธีการที่นิยมมากที่สุดคือ การกินยากล่อมประสาท

Steven Stack (1980) ศึกษาเกี่ยวกับผลการหย่าร้างที่มีต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรม ซึ่งมุ่งทดสอบว่า การหย่าร้างจะมีอิทธิพลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมหรือไม่ ผลการศึกษาพบว่า การหย่าร้างมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการกระทำอัตวินิบาตกรรม นอกจากนั้นปัจจัยอื่นที่เป็นเหตุกระตุ้นให้กระทำอัตวินิบาตกรรมได้แก่ ภาวะเศรษฐกิจ ระดับรายได้ และวัฒนธรรม

Hock (1981) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในสิงคโปร์ พบว่าสถิติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในสองศตวรรษที่ผ่านมา เพศชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าเพศหญิง ผู้ที่แต่งงานแล้ว มีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำกว่า หม้าย และหย่า วิธีการฆ่าตัวตายขึ้นกับเพศและสภาพจิตในขณะจะฆ่าตัวตาย ส่วนผู้ชายสูงอายุที่ฆ่าตัวตายจะมีสาเหตุมาจาก โรคทางกายที่รุนแรงและรักษาไม่ได้ ส่วนผู้หญิงสูงอายุที่ฆ่าตัวตาย จะมีสาเหตุความขัดแย้งระหว่างบุคคล ผู้ชายเลือกวิธีการฆ่าตัวตายที่รุนแรงและรวดเร็วมากกว่าผู้หญิง

Robert and other (1987) ศึกษาภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมสุขภาพในวัยหนุ่มสาว จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 219 ราย พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้า และสุขภาพที่แตกต่างกัน มีผลต่อความรู้สึกและพฤติกรรมที่เป็นอยู่ และเป็นไปได้ว่าวัยหนุ่มสาว กำลังยอมรับเกี่ยวกับแนวความคิดที่จะปรับปรุงสุขภาพกาย เพื่อใช้เป็นเครื่องลดระดับความซึมเศร้า

Charles and other (1991) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการกระทำอัตวินิบาตกรรม ความตึงเครียดและวงจรชีวิต โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 283 ราย ซึ่งมีความคิดกระทำอัตวินิบาตกรรม พบว่า ความขัดแย้ง การถูกจากกัน และการไม่ได้รับการยอมรับ เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดความตึงเครียด และสัมพันธ์กับความคิดกระทำอัตวินิบาตกรรม โดยเฉพาะวัยหนุ่มสาวและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ส่วนปัญหาเศรษฐกิจมักก่อให้เกิดความคิดจะกระทำอัตวินิบาตกรรมในบุคคลที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี โดยมีอันตราระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย 2 : 1

Nancy (1991) ได้ศึกษาเรื่องการกระทำอัตวินิบาตกรรมวัยหนุ่มสาวในโรงเรียนมัธยม โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 473 ราย พบว่า 23 % บอกถึงวิธีการทำร้ายตนเอง และ

6.7 % บอกว่าเคยพยายามกระทำอัตวินิบาตกรรม ซึ่งแสดงว่าการทำร้ายตนเองนั้นสำคัญมาก เป็นตัวชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มการกระทำอัตวินิบาตกรรม ซึ่งแสดงว่าการทำร้ายตนเองนั้นสำคัญมาก เป็นตัวชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มการกระทำอัตวินิบาตกรรมในวัยหนุ่มสาว นอกจากนี้ การวิจัยยังคงพบความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว ศาสนา และความช่วยเหลือจากสังคม มีผลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรม แต่สิ่งที่มีผลมากที่สุดคือ ครอบครัวผู้ที่มาจากครอบครัวที่แตกแยก มีแนวโน้มการกระทำอัตวินิบาตกรรมมากที่สุด

จากการศึกษาวรรณกรรมและรายงานการวิจัยดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมได้ ดังนี้ คือ

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ

หมายถึง ลักษณะและปัญหาเศรษฐกิจ ที่มีอิทธิพลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรม อันได้แก่ รายได้ รายรับ ค่าครองชีพ และภาวะความเป็นอยู่

ปัจจัยทางสังคม

หมายถึง ลักษณะและปัญหาทางสังคม ที่มีผลต่อการตัดสินใจกระทำอัตวินิบาตกรรม ซึ่งได้แก่ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ลำดับที่ของบุตร ภูมิฐานะ การถูกเลี้ยงดูในวัยเด็ก ปัญหาครอบครัว การมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ไม่ดี

ปัจจัยทางด้านร่างกาย

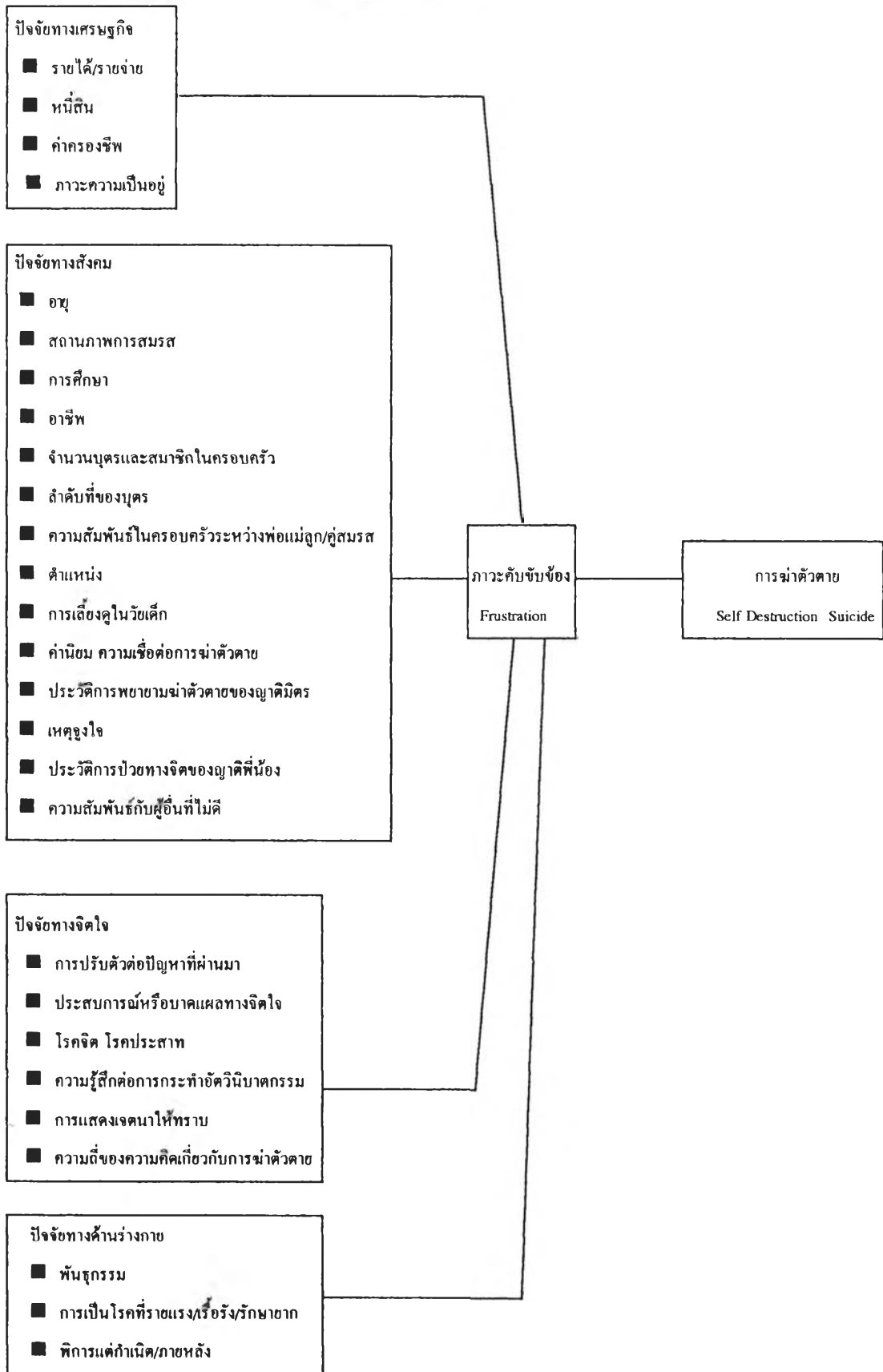
หมายถึง ลักษณะทางกายภาพ อันได้แก่ลักษณะทางพันธุกรรม การเป็นโรคที่ร้ายแรงเรื้อรังรักษายาก

ปัจจัยทางจิตใจ

หมายถึง ภาวะทางอารมณ์ อันได้แก่ความเครียดที่เกิดจากการทำงาน โรคจิต โรคประสาท ซึ่งทั้งหมดนี้มีผลต่อการตัดสินใจในการกระทำอัตวินิบาตกรรม

จากหลักฐานการวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม จิตวิทยา และร่างกาย มีส่วนสร้างความตึงเครียดทางอารมณ์ และนำไปสู่การแก้ปัญหาอย่างขาดเหตุผลซึ่งสามารถแสดงเป็นแผนภูมิ ได้ดังนี้

แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิแสดงปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการฆ่าตัวตาย(รวบรวมจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัย)



การทำอัตวินิบาตกรรมของตำรวจ

ตำรวจเป็นหน่วยงานขั้นต้นในกระบวนการยุติธรรม มีหน้าที่ปกป้องคุ้มครองและควบคุมพฤติกรรมของบุคคลในสังคมให้ปฏิบัติตามบทบัญญัติของกฎหมาย เป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันว่าอำนาจหน้าที่ของตำรวจนั้น มีขอบเขตกว้างขวางมาก จนไม่อาจกำหนดให้ตายตัวลงไป เพราะการปฏิบัติหน้าที่ของตำรวจนั้นเป็นไปตามสถานการณ์ โดยใช้หลักเหตุผลอันสมควร แล้วใช้ดุลยพินิจดำเนินการตามตัวบทกฎหมาย นับตั้งแต่การตรวจค้น จับกุม เป็นต้น นอกจากนี้ตำรวจยังมีหน้าที่และภาระกิจอื่น ๆ อีกมากมาย เช่น การรักษาป้องกันชายแดนปราบปรามการก่อการร้าย รักษาความมั่นคงของประเทศร่วมกับทหาร เป็นต้น (ประเสริฐ บุญรินทร์, 2527 น.323)

กองบัญชาการตำรวจนครบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ขึ้นตรงต่อกรมตำรวจ มีหน้าที่ในการกำกับดูแลสถานีตำรวจนครบาล และหน่วยขึ้นตรงที่สังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาล ให้ปฏิบัติหน้าที่โดยเรียบร้อย และเป็นไปตามระเบียบ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วจะมีเจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นสัญญาบัตรทำหน้าที่เป็นรองสารวัตร สารวัตร รองผู้กำกับ ผู้กำกับ ฯลฯ ประมาณ 40 เปอร์เซนต์ ส่วนเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เหลือโดยเฉพาะชั้นประทวน ต้องปฏิบัติหน้าที่ในการรักษากฎหมาย การปกป้องชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน การสืบสวนคดีอาญา การบริการประชาชน และหน้าที่พิเศษอื่น ๆ (แล้ว โสคติพันธ์, 2509, น.10) นอกจากนี้ยังมีหน้าที่อื่น ๆ ที่ต้องปฏิบัติมากมาย ซึ่งบางหน้าที่มีระเบียบกำหนดไว้อย่างชัดเจน บางหน้าที่ก็ไม่มีระเบียบกำหนดเอาไว้

การที่จะต้องมาปฏิบัติหน้าที่ในทุก ๆ ด้าน ซึ่งบางแผนกในหน่วยงานต่าง ๆ มีกำลังพลไม่เพียงพอ หรือไม่มีเลย รวมทั้งปัญหาอื่น ๆ อีกมากมาย เช่น ปัญหาที่พักอาศัย ซึ่งไม่เพียงพอต่อกำลังเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะในส่วนที่ต้องปฏิบัติงานหรือรับภาระกิจที่สำคัญประจำหน่วย ปัญหาด้านยาพาหนะและเครื่องใช้สำนักงานซึ่งมีสภาพเก่า และไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น ปัญหาเรื่องงบประมาณค่าใช้จ่ายในการออกไปทำงานนอกหน่วยงานไม่สมดุลและเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง เงินเดือนน้อยไม่เหมาะสมตามสภาพเศรษฐกิจ (เอกสารการบรรยายสรุปการปฏิบัติราชการของกองปราบ, 2534) การทำงานเกินกำลังอย่างหามรุ่งหามค่ำ ฯลฯ ซึ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดความเครียด ความกังวล แก่ข้าราชการตำรวจเป็นอย่างมาก ซึ่งแต่ละรายก็หาทางระบายความเครียดไปต่าง ๆ นานา เช่น คึดสุรากับเพื่อนฝูง เทียวกลางคืน เป็นต้น ซึ่งหนทางเหล่านี้ไม่ได้เป็นการแก้ปัญหาที่ถูกจุด ซ้ำยังเป็นการ

สร้างปัญหาให้เพิ่มมากขึ้น จนทำให้ต้องหนีปัญหาด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ตัวเองอยู่รอด อาจเป็นวิธีการที่ถูกหรือผิดกฎหมาย แต่ถ้าหากปัญหาต่าง ๆ ประดังโถมเข้ามามากขึ้น แม้ว่าข้าราชการตำรวจนั้นก่อนที่จะมารับราชการ ได้ผ่านการฝึกอบรมให้อดทนให้ทางร่างกายและจิตใจเป็นอย่างดีมาแล้วก็ตาม แต่หนทางสุดท้ายในการแก้ปัญหา ก็คือการกระทำอัตวินิบาตกรรม

ตารางแสดงตัวเลขของข้าราชการตำรวจที่กระทำอัตวินิบาตกรรมในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา มีดังนี้

จำนวนผู้กระทำอัตวินิบาตกรรมในแต่ละปี

ปี พ.ศ.	จำนวน
2530	2
2531	5
2532	1
2533	5
2534	5
2535	2
2536	5
2537	8
2538	9
2539	4
รวม	46

ที่มา : สถาบันนิติเวช กรมตำรวจ

การกระทำอัตวินิบาตกรรมของข้าราชการตำรวจจากสถิติที่ผ่านมา มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และเนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับการกระทำอัตวินิบาตกรรมของข้าราชการตำรวจที่ผ่านมาในประเทศไทย ยังไม่ได้มีการรวบรวมศึกษาโดยใช้วิธีการทางสังคมศาสตร์อย่างเป็นระบบ มีเพียงสำนวนการชันสูตรพลิกศพที่ได้ทำการรวบรวมมาจากสำนวนการชันสูตรพลิกศพของข้าราชการตำรวจที่ได้กระทำอัตวินิบาตกรรมเท่านั้น ทำให้ข้อมูลในส่วนนี้ยังไม่สมบูรณ์สมควรที่จะได้มีการศึกษาอย่างเป็นระบบ

ตัวอย่างคดีการฆ่าตัวตายของข้าราชการตำรวจรวบรวมจากสำนวนการสอบสวน (ชื่อที่ใช้ในกรณีศึกษาทั้งหมดเป็นชื่อสมมติทั้งสิ้น)

(1) การฆ่าตัวตายเพราะปัจจัยด้านร่างกาย มีปรากฏเป็นกรณีศึกษา คือ

กรณีที่ 1. เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2537 เวลาประมาณ 07.00 น. พ.ต.ต.ศิลาปี ได้กระทำอัตวินิบาตกรรมโดยการผูกคอตายภายในบ้านพักของตนเอง ส่วนสาเหตุนั้นเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางร่างกายที่เป็นเรื้อรัง และรักษาไม่หาย (เหตุเกิดในห้องที่สน.พหลโยธิน)

กรณีที่ 2. เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2537 เวลาประมาณ 01.30 น. จ.ส.ต.บุญส่ง ได้กระทำอัตวินิบาตกรรมโดยการผูกคอตายภายในบ้านพักของตน ส่วนสาเหตุนั้น เนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางร่างกาย ที่เป็นมานานและรักษาไม่หาย (เหตุเกิดในห้องที่ สน.บางโพพวง)

กรณีที่ 3. เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2538 เวลาประมาณ 13.00 น. ค.ต.สุกิจ ได้กระทำอัตวินิบาตกรรมโดยการใช้อาวุธปืนยิงตัวเองภายในบ้านพัก สาเหตุนั้นเนื่องมาจากความผิดปกติทางร่างกายเนื่องมาจากการเจ็บป่วย(เหตุเกิดในห้องที่ สน.หัวหมาก)

(2) การฆ่าตัวตายเพราะปัจจัยทางจิตวิทยา มีปรากฏเป็นกรณีศึกษาคือ

กรณีที่ 1. เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2537 เวลาประมาณ 17.00 น. พลฯวาทิศ ได้ใช้อาวุธปืนพกประจำกายยิงตัวเองจนถึงแก่ความตาย จากการสอบสวนถึงสาเหตุพบว่า ผู้ตายมีความเครียดจากการทำงาน (เหตุเกิดในห้องที่ สน.บางรัก)

กรณีที่ 2. เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2538 เวลาประมาณ 23.00 น. ร.ต.อ.วสันต์ ได้กระทำอัตวินิบาตกรรมด้วยการผูกคอตายเอง จนถึงแก่ความตายในบ้านพัก สาเหตุเนื่องมาจากมีความเครียดจากการทำงาน และมีงานค้างอยู่เป็นจำนวนมาก (เหตุเกิดในห้องที่ สน.ดินแดง)

(3) การฆ่าตัวตายเพราะปัจจัยทางเศรษฐกิจ มีปรากฏเป็นกรณีศึกษา คือ

กรณีที่ 1. เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2538 เวลาประมาณ 20.30 น.พลฯไวพจน์ ได้ใช้อาวุธปืนยิงตัวเองจนถึงแก่ความตาย จากการสอบสวนทราบว่าผู้ตายมีปัญหาเรื่องหนี้สินจนทำให้เกิดความเครียด (เหตุเกิดห้องที่ สน.ปทุมวัน)

กรณีที่ 2. เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2538 เวลาประมาณ 21.00 น. พลฯฆเนศร ได้ใช้อาวุธปืนยิงตัวเองจนถึงแก่ความตาย จากการสอบสวนทราบว่าผู้ตายมีหนี้สินมาก จนทำให้เกิดความเครียด และได้ตัดสินใจกระทำการดังกล่าว (เหตุเกิดท้องที่ สน.มีนบุรี)

กรณีที่ 3. เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2538 เวลาประมาณ 17.00 น. ส.ต.ต.วสันต์ ได้ใช้อาวุธปืนยิงตัวเองจนถึงแก่ความตาย จากการสอบสวนทราบว่าผู้ตายมีปัญหาทางด้านรายได้ และมีภาระที่ต้องส่งเสียครอบครัว (เหตุเกิดท้องที่ สน.บางรัก)

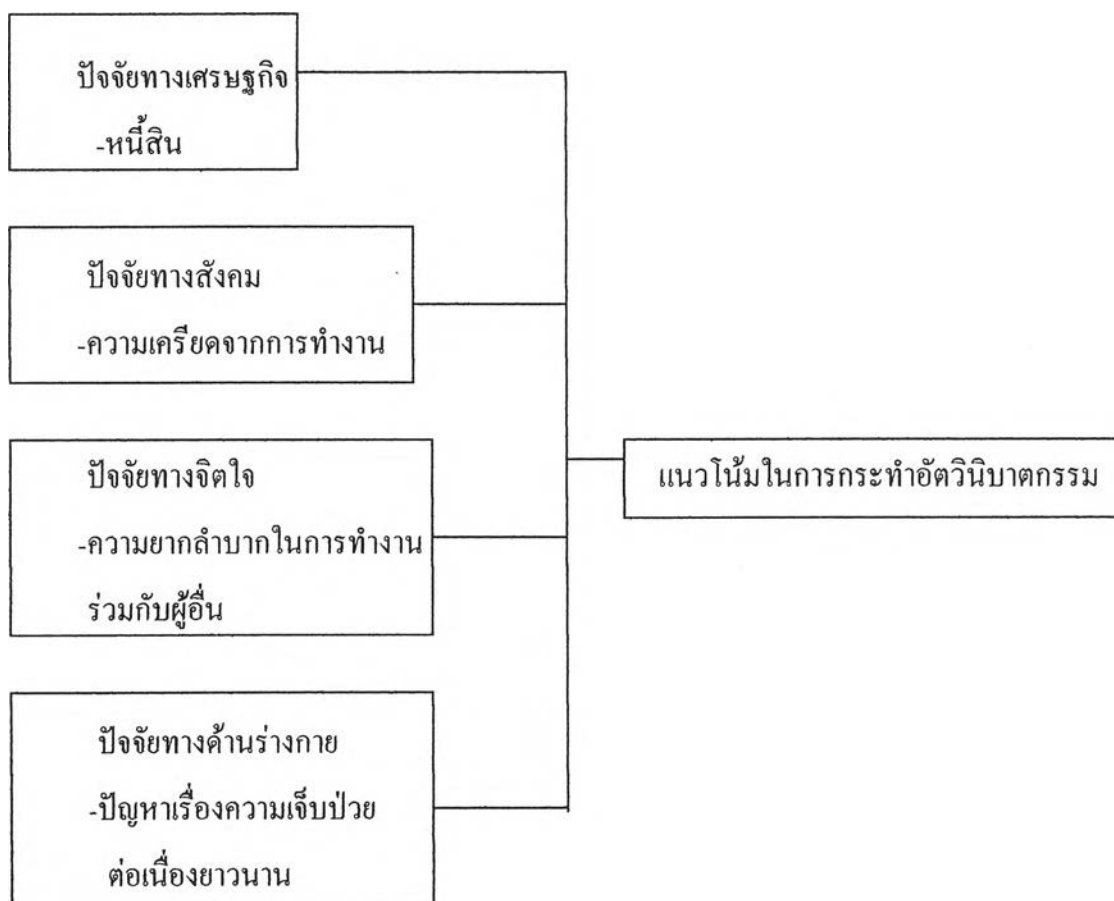
(4) การฆ่าตัวตายเพราะปัจจัยทางสังคม มีปรากฏเป็นกรณีศึกษาคือ

กรณีที่ 1. เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2534 เวลาประมาณ 18.00 น. ส.ต.ท.(ญ) สายพิณ ได้กินยาฆ่าตัวตายภายในบ้านพักของตนเอง ซึ่งจากการสอบสวนทราบว่าผู้ตายมีปัญหาครอบครัว และก่อนเกิดเหตุได้มีปากเสียงกับสามีของผู้ตาย (เหตุเกิดท้องที่ สน.บางเขน)

กรณีที่ 2. เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2535 เวลาประมาณ 02.00 น.ส.ต.ต.พิชิต ได้ใช้อาวุธปืนยิงตัวเองจนถึงแก่ความตาย จากการสอบสวนทราบว่าผู้ตายมีปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน จนทำให้เกิดความเครียด (เหตุเกิดท้องที่ สน.พญาไท)

ซึ่งจากสำนวนคดีต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับงานวิจัยที่ได้มีผู้สนใจทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ทำให้สามารถนำมาสร้างเป็นแผนภูมิได้ดังนี้ .

แผนภูมิที่ 2 แผนภูมิแสดงปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมของข้าราชการตำรวจ



ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การศึกษากลุ่มรายได้, เศรษฐกิจ, สังคม, ร่างกาย, ใจ
2. ตัวแปรตาม คือ การกระทำอัตวินิบาตกรรมของข้าราชการตำรวจ

สำหรับตัวแปรอิสระที่ปรากฏอยู่ในกรอบแนวความคิดในการวิจัยที่กล่าวมาในข้างต้นนั้น ผู้ศึกษาจะขอนำมาอธิบายเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงเหตุผลที่ผู้ศึกษาต้องการที่จะศึกษาวิจัยตัวแปรดังกล่าวดังนี้

1. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ

สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีทางสังคมวิทยา ซึ่ง Durkheim ได้กล่าวไว้ว่า การกระทำอัตวินิบาตกรรมนั้นเพราะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร้ระเบียบ กฎของสังคมล้มเหลว บุคคลไม่รู้ว่าสังคมจะเดินไปในทิศทางใด บุคคลเสียผลประโยชน์ ไม่พอใจในสภาพที่ตน

เองได้รับ เช่น จากภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำ บุคคลที่เคยมีฐานะดีมาก่อนกลับประสบกับภาวะการล้มละลาย ไม่สามารถยอมรับกับสภาพที่ตนเองประสบอยู่ได้ และยิ่งความรู้สึกนั้นรุนแรงมากขึ้นเท่าใด ความเบื่อน่ายที่จะอยู่ต่อก็เพิ่มมากขึ้น การกระทำอัตวินิบาตกรรมจึงเป็นทางออกสุดท้ายของบุคคลนั้น ๆ (อ้างในสุพัตรา สุภาพ น.124-125)

สำหรับข้าราชการตำรวจนั้น ทั้งนี้ในข้อเท็จจริงของข้าราชการตำรวจก็คือการมีค่าครองชีพที่ไม่พอใช้แก่สภาพความเป็นอยู่ และไม่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน หรือเงินไม่พอใช้อันเนื่องมาจากความหุรหรา ฟุ่มเฟือย ทำให้ต้องไปกู้หนี้ยืมสินจนเป็นภาระผูกพันและเป็นปัญหาต่อตนเองหรือครอบครัว เมื่อไม่สามารถหาเงินมาชำระหนี้สินได้ทำให้มีปัญหามากมายตามมา และเมื่อไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ทำให้รู้สึกท้อแท้จนสุดท้ายไม่อยากมีชีวิตอยู่ ดังนั้นปัจจัยทางเศรษฐกิจ จึงมีผลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมของตำรวจ

2. ปัจจัยทางสังคม

สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีสังคมวิทยา ซึ่ง Durkheim ได้อธิบายเกี่ยวกับการกระทำอัตวินิบาตกรรม โดยอาศัยเกณฑ์การผูกพันทางสังคม โดยอธิบายว่า บุคคลจะพยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมอันเนื่องมาจากการขาดความสัมพันธ์ในสังคม หรือขาดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับกลุ่ม จึงหันไปยึดตนเอง และเมื่อเกิดอะไรก็จะลงโทษตนเองเป็นหลัก (อ้างในสุพัตรา สุภาพ น.124-125)

ในส่วนของข้าราชการตำรวจนั้น ลักษณะงานที่ทำอยู่ส่วนใหญ่จะเป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย และผู้ที่มีความเครียดจากการทำงานนั้นมีมาก การอยู่ร่วมกันในสังคมทำให้มีการแก้ปัญหาที่ดี แต่สำหรับผู้ที่ขาดความสัมพันธ์กับกลุ่ม มักจะชอบแก้ปัญหาตามลำพังโดยไม่สนใจสังคม ซึ่งเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น ก็จะถูกสะสมเอาไว้ โดยไม่สามารถระบายออกได้ดี และเมื่อเพิ่มมากขึ้นจนไม่สามารถที่จะหาทางออกให้กับตนเองได้ จึงหาทางออกสุดท้ายด้วยการกระทำอัตวินิบาตกรรม ดังนั้นปัจจัยทางสังคม จึงมีผลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมของตำรวจ

3. ปัจจัยทางจิตใจ

สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีจิตวิเคราะห์ โดย Sigmund Freud ได้อธิบายเอาไว้ว่า การเกลียดตัวเอง มีจุดเริ่มจากแรงผลักดันของความโกรธที่มีต่อสิ่งที่ตัวเองรัก และ

ย้อนกลับมาสู่ตนเอง ทำให้ทำร้ายตนเองหรือฆ่าตนเองได้ (อ้างในอมรากุล อินโชนานท์ ,2540 น.5)

ซึ่งในส่วนของข้าราชการตำรวจนั้น พบว่าส่วนใหญ่จะรักชีวิตของตนเองมาก โดยการทำงานนั้น มักจะชอบทำงานในลักษณะที่สะดวกสบายต่อตน เพื่อให้ตัวเองสะดวกสบาย และมักเป็นข่าวเกี่ยวกับการวิ่งเต้น โยกย้ายอยู่เสมอ การที่ข้าราชการตำรวจบางคนถูกให้ไปทำงานที่ตนเองไม่ชอบนั้น จึงไม่มีความตั้งใจที่จะทำงานและมักไม่ค่อยให้ความสนใจกับเพื่อนข้าราชการตำรวจที่ทำงานอยู่ในหน่วยดังกล่าวอยู่ก่อนแล้ว และมักจะโกรธตนเองว่าไม่มีความสามารถ หรืออ้างว่าไม่มีเส้นสายในการโยกย้าย ซึ่งเมื่อความโกรธและความเกลียดตนเองสะสมเพิ่มมากขึ้น จนในที่สุดก็ต้องหาทางออกด้วยการกระทำอัตวินิบาตกรรม ดังนั้น ปัจจัยทางสังคม จึงมีผลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมของตำรวจ

4. ปัจจัยทางร่างกาย

สามารถอธิบายด้วยทฤษฎีการเรียนรู้ โดย Frederick & Resnik อธิบายว่า การฆ่าตัวตายมักมีอารมณ์เศร้าเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งการเรียนรู้เรื่องอัตวินิบาตกรรมเริ่มต้นในวัยเด็ก ซึ่งเมื่อแสดงความรุนแรงออกมา มักจะได้รับการลงโทษ ทำให้ต้องเก็บความรู้สึกดังกล่าวเอาไว้และสะสมขึ้นทุก ๆ วัน จนเมื่อเติบโตขึ้นก็ยังคงใช้วิธีดังกล่าว และเมื่อเก็บอารมณ์รุนแรงไว้มากเข้าก็จะทำให้อารมณ์เศร้าเพิ่มมากขึ้นจนเกิดการกระทำอัตวินิบาตกรรมในที่สุด(อ้างใน สุพัตรา สุภาพ ,2538 น.51)

ในส่วนข้าราชการตำรวจนั้น การเจ็บป่วยทางร่างกาย ที่ต่อเนื่องยาวนาน และไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ อีกทั้งยังคงได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคร้ายดังกล่าว มักจะมีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจกระทำอัตวินิบาตกรรมของตำรวจผู้นั้น ทั้งนี้การเจ็บป่วยดังกล่าว นั้น มีอารมณ์เศร้าที่รุนแรงควบคู่กันไปด้วย คือมักจะสงสารตนเอง ครอบครัวยที่ต้องมาเดือดร้อน รู้สึกว่าได้เอาเปรียบเพื่อนร่วมงานที่ต้องทำงานหนักกว่าตนเอง ทำให้เป็นคนคิดมาก และตัดสินใจในการกระทำอัตวินิบาตกรรม ดังนั้นปัจจัยทางด้านร่างกายจึงมีผลต่อการกระทำอัตวินิบาตกรรมของตำรวจ

สมมติฐาน

จากสำนวนคติต่าง ๆ ประกอบกับงานวิจัยที่ได้มีผู้สนใจทำการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างอื่น ทำให้สามารถตั้งเป็นสมมติฐานได้ดังนี้

1. ตำรวจที่มีหนี้สินเป็นจำนวนมาก จะมีแนวโน้มในการกระทำอัตวินิบาตกรรม
2. ตำรวจที่มีความเครียดจากการทำงานสูง จะมีแนวโน้มในการกระทำอัตวินิบาตกรรม
3. ตำรวจที่มีความยากลำบากในการทำงานร่วมกับผู้อื่นสูง จะมีแนวโน้มในการกระทำอัตวินิบาตกรรม
4. ตำรวจที่มีปัญหาเรื่องความเจ็บป่วยต่อเนื่องยาวนาน จะมีแนวโน้มในการกระทำอัตวินิบาตกรรม

นิยามคำศัพท์

1. หนี้สิน หมายถึง รายจ่ายที่เกิดจากความเกินพอดี ในการดำรงชีพในชีวิตประจำวัน และเป็นรายจ่ายที่ต้องจ่าย ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ จนกว่าหนี้สินดังกล่าวจะหมดไป
2. ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาจากทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ที่คุกคามขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโต ความต้องการของมนุษย์ เป็นผลให้มีการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเกี่ยวกับโครงสร้าง และปฏิกิริยาทางเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น ทำให้ร่างกายและจิตใจขาดสมดุล โดยแต่ละบุคคลจะมีการแสดงออกที่แตกต่างกันไปตามระดับความเครียด
3. ความยากลำบากในการทำงานร่วมกับผู้อื่น หมายถึง การที่ไม่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เต็มที่ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก การอบรมเลี้ยงดู ฐานะ การวางตัว หรือการถูกบังคับให้ทำงานที่ไม่ชอบ รวมทั้งการเบียดเบียนในการทำงานดังกล่าวด้วย
4. ความเจ็บป่วยต่อเนื่องยาวนาน หมายถึง การเจ็บไข้, การเจ็บป่วยที่ร้ายแรง เรื้อรัง ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมาน ต่อการเจ็บป่วยดังกล่าว