

แนวโน้มและระบาดวิทยาการบาดเจ็บรุนแรงจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ
รายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ จำแนกรายภาค ประเทศไทย พ.ศ. 2541-2545
 (Trend and Epidemiology Report on Intentional Self-harm, National Injury Surveillance, by Region, Thailand 1998-2002)

ความเป็นมา

รายงานแนวโน้มและระบาดวิทยาการบาดเจ็บรุนแรง จากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจฉบับนี้ เป็นการรายงานต่อเนื่องจากรายงานในภาพรวม ซึ่งได้ลงตีพิมพ์ไปเมื่อฉบับที่ 27 วันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 รายละเอียดของรายงานเป็นการแสดง แนวโน้มและระบาดวิทยาการบาดเจ็บรุนแรง จากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ จำแนกรายภาค ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2541 - 2545 ของรายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ จำแนกรายภาค ประเทศไทย พ.ศ. 2541 - 2545

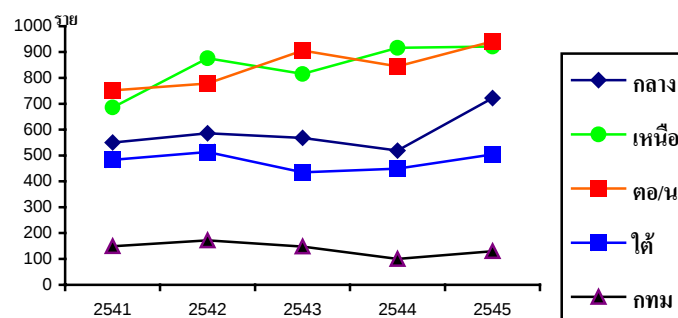
วิธีการ

โดยการรวบรวมข้อมูล ผู้ที่เสียชีวิตหรือต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ โดยใช้ฐานข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรง ของ 14 โรงพยาบาล ระดับโรงพยาบาลมหาราช, โรงพยาบาลศูนย์ ที่รายงานให้สำนักกระบาดวิทยา และสามารถเปรียบเทียบข้อมูลในแต่ละปีได้ ช่วงวันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2541 ถึง 2545 และรวบรวมข้อมูลดังกล่าว รายงานจำแนกเป็น 4 ภาค และ กรุงเทพมหานคร ดังนี้

การบาดเจ็บรายภาคและกรุงเทพมหานคร

ภาคกลาง, ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร มีผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ เพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2541 ลดลงใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 และเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนใน ปี พ.ศ. 2545 สำหรับภาคเหนือมีผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2541 และลดลงใน ปี พ.ศ. 2543 หลังจากนั้น เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องใน ปี พ.ศ. 2544 และ 2545 แตกต่างจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2542 - 2543 ลดลงเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2544 และเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 จำนวนการบาดเจ็บรุนแรงจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ จำแนกตามรายภาค และกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2541 - 2545



แหล่งข้อมูล : 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ พ.ศ. 2541 - 2545

ลักษณะทางระบาดวิทยาในแต่ละภาคและกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2541 - 2545 คือ เพศหญิงบาดเจ็บมากกว่าเพศชายเล็กน้อย อัตราส่วนชาย : หญิง ประมาณ 1:1.8 ยกเว้นภาคเหนือ ที่เพศชายทำร้ายตนเอง มากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ระหว่าง ปี พ.ศ. 2541 - 2543 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือใน ปี พ.ศ. 2541 กลุ่มอายุ 15 ถึง 29 ปี ทำร้ายตนเองสูงสุด ในทุกภาคและในกรุงเทพมหานคร มีเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ จากรายงานข้อมูลของโรงพยาบาลทางภาคเหนือ ปีเว้นปี ปีละ 1 คน และจากรายงานข้อมูลของโรงพยาบาลทางภาคใต้และ กรุงเทพมหานคร แห่งละ 1 คน ใน ปี พ.ศ. 2542

อาชีพผู้ใช้แรงงานเป็นอาชีพ ที่พบการบาดเจ็บสูงสุด จากรายงานของโรงพยาบาลทางภาคกลางในแต่ละปี ร้อยละ 29.7 - 35.8 รองลงมาเป็น อาชีพนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 12.7 - 15.4 และอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 7.2-10.5 ภาคเหนือคล้ายภาคกลาง คือ อาชีพผู้ใช้แรงงาน มีการบาดเจ็บสูงสุด ร้อยละ 27.1 - 34.7 ในแต่ละปี รองลงมาเป็น อาชีพทำสวนทำนาทำไร่ ใน ปี พ.ศ. 2541 - 2542 และหลังจากนั้น เป็นอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สูงสุดเป็น อาชีพผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 20.2 - 37.6 สำหรับภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร พบในอาชีพที่แตกต่างจากภาคอื่น ๆ คือ ภาคใต้บาดเจ็บสูงสุด อาชีพนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 18.6 - 24.6 ในแต่ละปี และกรุงเทพมหานคร อาชีพพนักงานบริษัท ร้อยละ 20.9 - 44.6 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ในแต่ละภาคและกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2541 - 2545

คุณลักษณะ	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
อัตราส่วนการบาดเจ็บ ชาย : หญิง					
- ภาคกลาง	1 : 1.1	1 : 1.1	1 : 1.4	1 : 1.4	1 : 1.6
- ภาคเหนือ	1.2 : 1	1.1 : 1	1.1 : 1	1 : 1	1 : 1
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1.1 : 1	1 : 1	1 : 1.1	1 : 1.1	1 : 1.1
- ภาคใต้	1 : 1.6	1 : 1.5	1 : 1.8	1 : 1.7	1 : 1.6
- กรุงเทพมหานคร	1 : 1.5	1 : 1.4	1 : 1.4	1 : 1	1 : 1.5
อายุ 15 - 29 ปี สูงสุด					
- ภาคกลาง อายุ 15 - 29 ปี สูงสุด	62.2	64.7	62.2	63.3	64.2
- ภาคเหนือ อายุ 15 - 29 ปี สูงสุด	58.5	59.4	61.6	56.3	58.0
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อายุ 15 - 29 ปี สูงสุด	59.6	63.7	61.2	61.1	65.9
- ภาคใต้ อายุ 15 - 29 ปี สูงสุด	71.8	73.8	74.3	67.0	74.6
- กรุงเทพมหานคร	58.5	59.4	61.6	56.3	58.0
อาชีพ					
- ภาคกลางสูงสุด - ผู้ใช้แรงงาน	35.8	29.7	31.9	32.9	31.9
- ภาคเหนือ สูงสุด - ผู้ใช้แรงงาน	34.7	28.2	27.1	33.0	30.7
- ภาคต่อ/น. สูงสุด - ผู้ใช้แรงงาน	ทำสวน ทำนา ทำไร่ 24.3	20.2	26.6	36.3	37.6
- ภาคใต้ สูงสุด - นักเรียน/นักศึกษา	18.6	21.1	24.6	22.5	24.2
- กรุงเทพมหานคร สูงสุด	ผู้ใช้แรงงาน 30.9	29.7	20.9	34.0	44.6
สถานที่เกิดเหตุการณ์บาดเจ็บ					
- ทุกภาคและกรุงเทพมหานคร.	บ้านและบริเวณบ้าน	บ้านและบริเวณบ้าน	บ้านและบริเวณบ้าน	บ้านและบริเวณบ้าน	บ้านและบริเวณบ้าน
เวลาที่เกิดการบาดเจ็บ					
- ทุกภาค	เย็น ถึง ดึก 17-22 น.	เย็น ถึง ดึก 17-22 น.	เย็น ถึง ดึก 17-22 น.	เย็น ถึง ดึก 17-22 น.	เย็น ถึง ดึก 17-22 น.
- กรุงเทพมหานคร	ช่วง บ่าย ถึง ดึก 17-24 น.	ช่วง บ่าย ถึง ดึก 17-24 น.	ช่วง บ่าย ถึง ดึก 17-24 น.	กลางวัน ถึง บ่าย 12-15 น.	กลางวัน ถึง บ่าย 12-15 น.

แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ พ.ศ. 2541 - 2545

วิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ที่พบบ่อยที่สุดในแต่ละภาค ปี พ.ศ. 2541 - 2545 ในภาคกลาง คือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 26.6 - 42.7 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธีในแต่ละปี การทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้มีสัดส่วนลดลงโดยเฉพาะปี พ.ศ. 2544 และ 2545 รองลงมาคือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษที่มีได้ระบุ สัดส่วนร้อยละ 13.1-19.3 การทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 และการทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากยาเสพติด ยาโคโค ใช้ ร้อยละ 10.7 - 17.0 ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 - 2545 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ภาคกลาง พ.ศ. 2541 - 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
ภาคกลาง					
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	42.7	38.9	35.0	29.7	26.6
- ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมีและสารพิษที่มีได้ระบุ	13.1	16.2	15.8	19.3	16.6
- ด้วยพิษจากยาเสพติด ยาโคโค ใช้	10.7	13.5	11.4	15.8	17.0

ภาคเหนือ ก่อนข้างคล้ายกับภาคกลาง คือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 29.3 - 44.2 การทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้มีสัดส่วนลดลงเช่นกัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 และลดลงชัดเจน ปี พ.ศ. 2544 - 2545 รองลงมาคือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษ ที่มีได้ระบุ ร้อยละ 11.8 - 15.4 ซึ่งเพิ่มขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 และเพิ่มขึ้นชัดเจนใน ปี พ.ศ. 2544 - 2545 และการทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากยาอื่นรวมถึงยา เครื่องยา และชีววัตถุ ที่มีได้ระบุ ร้อยละ 8.0 - 16.2 และเพิ่มขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2545 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ภาคเหนือ พ.ศ. 2541 - 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
ภาคเหนือ					
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	44.2	34.7	36.4	31.8	29.3
- ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมีและสารพิษ ที่มีได้ระบุ	11.8	12.9	12.5	15.6	15.4
- ด้วยพิษจากยาอื่นรวมถึงยา เครื่องยา และชีววัตถุ ที่มีได้ระบุ	8.0	10.0	13.0	14.2	16.2

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือคล้ายกับภาคกลาง คือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 25.1 - 30.3 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธี ในแต่ละปี การทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ สัดส่วนสูงขึ้นใน ปี พ.ศ. 2542 และลดลงอย่างต่อเนื่องใน ปี พ.ศ. 2543 - 2545 รองลงมาคือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษ ที่มีได้ระบุ ร้อยละ 9.2 - 15.4 การทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 ลดลงเล็กน้อย ใน ปี พ.ศ. 2543 และเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ใน ปี พ.ศ. 2544 - 2545 และการทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากยาเสพติด ยาลดไข้ ร้อยละ 7.3 - 12.9 และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2545 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2541- 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ					
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	29.5	30.3	29.5	25.1	25.3
- ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมีและสารพิษ ที่มีได้ระบุ	12.1	13.5	9.2	15.4	14.8
- ด้วยพิษจากยาเสพติด ยาลดไข้	7.3	9.6	12.9	9.3	12.4

วิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในภาคใต้ ก่อนข้างแตกต่างจากภาคอื่น คือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 15.6 - 33.3 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธี ในแต่ละปี สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ ลดลงอย่างมากใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 และเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 รองลงมาคือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษ ที่มีได้ระบุ ร้อยละ 13.1 - 21.6 การทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ ลดลงใน ปี พ.ศ. 2542 และเพิ่มขึ้นใกล้เคียงกับ ปี พ.ศ. 2541 ใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 และเพิ่มขึ้นสูงใน ปี พ.ศ. 2545 และการทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากยาเสพติด ยาลดไข้ ร้อยละ 8.9 - 20.2 และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2545 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ภาคใต้ พ.ศ. 2541 - 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
ภาคใต้					
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	33.3	33.3	17.9	15.6	20.2
- ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมีและสารพิษที่มีได้ระบุ	17.4	13.1	15.2	16.5	21.6
- ด้วยพิษจากยาเสพติด ยาลดไข้	8.9	12.9	20.0	19.4	17.5

วิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในกรุงเทพมหานคร สูงสุด คือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษ ที่มีได้ระบุ ร้อยละ 19.0 - 34.9 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธีในแต่ละปี สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ ลดลงอย่างมากใน ปี พ.ศ. 2542 - 2544 และเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 รองลงมาคือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน ร้อยละ 11.5 - 16.8 สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ ลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2545 และการทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากยาเสพติด ยาลดไข้ ร้อยละ 14.8 - 23.0 และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีพ.ศ. 2542 - 2545 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2541 - 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
กรุงเทพมหานคร					
- ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมีและสารพิษที่มีได้ระบุ	34.9	22.7	26.4	19.0	32.3
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	16.8	14.5	12.2	13.0	11.5
- ด้วยพิษจากยาเสพติด ยาลดไข้	14.8	15.7	23.0	19.0	19.2

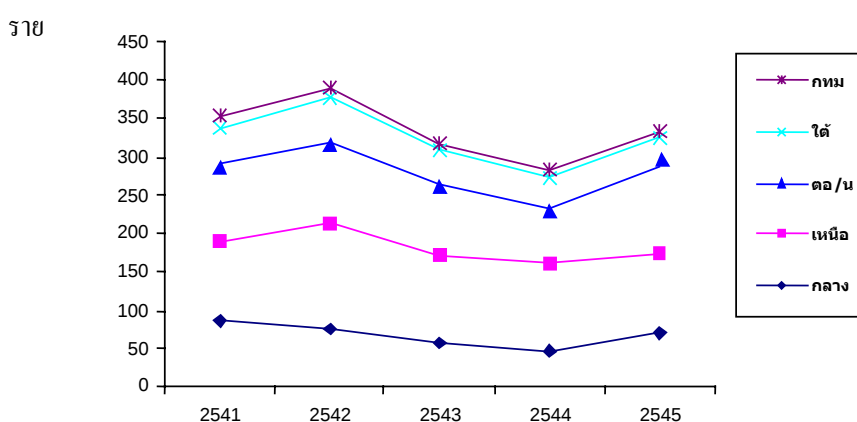
บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่เกิดเหตุการณ์บาดเจ็บ จากทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ บ่อยที่สุด ในแต่ละภาคและกรุงเทพมหานครและทุกปี รองลงมาเป็น กลุ่มหอพัก เรือนจำ ซึ่งพบเช่นเดียวกัน ในแต่ละภาคและแต่ละปี

เวลาเกิดเหตุการณ์บาดเจ็บจากทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ในแต่ละภาคและทุกปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเย็น ถึง ดึก คือ 17.00 – 22.00 น. สำหรับกรุงเทพมหานคร ค่อนข้างแตกต่างจากภาคอื่น คือ ใน ปี พ.ศ. 2541 – 2543 อยู่ในช่วงบ่ายถึงดึก คือ 17.00 – 24.00 น. ในปี พ.ศ. 2544 - 2545 อยู่ในช่วงกลางวันถึงบ่าย คือ 12.00 – 15.00 น.

การเสียชีวิตรายภาคและกรุงเทพมหานคร

แนวโน้มของการเสียชีวิต ในแต่ละภาคและกรุงเทพมหานคร ค่อนข้างคล้ายกับภาพรวม คือ การเสียชีวิต พบสูงใน ปี พ.ศ. 2542 และลดลงใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 และสูงขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 จำแนกราย พบว่า ภาคกลาง มีผู้เสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ลดลงอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2542 - 2544 เพิ่มขึ้นเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2545 ภาคเหนือ มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่องเล็กน้อย ในปี พ.ศ. 2542 - 2545 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2542 ลดลงใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 และเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 ภาคใต้ มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2542 ลดลงใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2545 กรุงเทพมหานคร มีผู้เสียชีวิตลดลงเล็กน้อยต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2543 - 2545 (รูปที่ 2)

รูปที่ 2 จำนวนผู้เสียชีวิตจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง 14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ พ.ศ. 2541 - 2545



แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ พ.ศ. 2541 - 2545

ลักษณะทางระบาดวิทยาของการเสียชีวิต ในแต่ละภาคและกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2541 - 2545 พบว่า จำนวนการเสียชีวิต ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนการเสียชีวิตเพศชาย : เพศหญิง ในภาคกลางแต่ละปีประมาณ 1.6 - 2.5: 1 ภาคเหนือ 2 - 3 : 1 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2.2 - 3.4 : 1 ภาคใต้ 1 - 3.5 : 1 และกรุงเทพมหานคร 1.1 - 2.4 : 1 มีเด็กอายุ 7 ปี 1 คน ในภาคใต้ ตั้งใจทำร้ายตนเองจนเสียชีวิต โดยการแขวนคอ รัดคอทำให้หายใจไม่ออกใน ปี พ.ศ. 2542 สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 15 จำนวน 28 คน ที่เสียชีวิตในภาพรวม 14 โรงพยาบาล จำแนกเป็นภาคกลาง จำนวน 9 คน ภาคเหนือ 8 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 คน ภาคใต้ 6 คน และกรุงเทพมหานคร 1 คน ส่วนใหญ่ทำร้ายตนเอง

ภาคกลาง พบการเสียชีวิตในอาชีพผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 18.4 - 44.2 ในแต่ละปี รองลงมาเป็น อาชีพทำสวน ทำนา ทำไร่ ร้อยละ 12.9 - 16.3 อาชีพแม่บ้าน และอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ค่อนข้างใกล้เคียงกัน ภาคเหนือแตกต่างจากภาคอื่น ๆ พบการเสียชีวิตในอาชีพทำสวนทำนาทำไร่ สูงกว่าอาชีพผู้ใช้แรงงาน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบอาชีพทำสวนทำนาทำไร่ สูงใน ปี พ.ศ. 2541 - 2542 และเปลี่ยนเป็นอาชีพผู้ใช้แรงงาน ภาคใต้ พบแตกต่างในแต่ละอาชีพแต่ละปี คือ อาชีพผู้ใช้แรงงาน พบสูงใน ปี พ.ศ. 2541 และ 2544 - 2545 ทำสวน ทำนา ทำไร่ ปี พ.ศ. 2542 อาชีพแม่บ้านใน ปี พ.ศ. 2543 และกรุงเทพมหานคร เป็นอาชีพพนักงานบริษัทสูงสุด ปี พ.ศ. 2541 ร้อยละ 28.6 และ ปี พ.ศ. 2544 - 2545 ร้อยละ 33.3 - 37.5 ปี พ.ศ. 2542 อาชีพพนักงานบริษัทและนักเรียน ร้อยละ 23.1 เท่ากัน ปี พ.ศ. 2543 เป็นอาชีพผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 50.0 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ลักษณะทางระบาดวิทยาการเสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ในแต่ละภาคและกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2541 - 2545

คุณลักษณะ	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
อัตราส่วนการเสียชีวิต ชาย : หญิง					
ภาคกลาง	1.6:1	1.7:1	2.5:1	1.6:1	2:1
ภาคเหนือ	2.5:1	3:1	2.5:1	2.9:1	2.:1
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2.5:1	3:1	2.2:1	3.4:1	3.3:1
ภาคใต้	2.5:1	1:1	1.5:1	3.5:1	3:1
กรุงเทพมหานคร	2.1:1	1.4:1	1.1:1	1.2:1	2.4:1
กลุ่มอายุ					
ภาคกลาง	20 - 49 ปี (73.4)	15 - 29 ปี (35.5)	15 - 39 ปี (57.8)	20 - 44 ปี (64.6)	20 - 44 ปี (62.9)
ภาคเหนือ	20 - 39 ปี (55.4)	20 - 39 ปี (58.9)	20 - 44 ปี (66.9)	20 - 44 ปี (63.8)	20 - 44 ปี (42.8)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	25 - 49 ปี (55.2)	15 - 39 ปี (62.5)	20 - 44 ปี (70.0)	20 - 39 ปี (62.6)	25 - 44 ปี (57.9)
ภาคใต้	25 - 39 ปี (54.3)	20 - 34 ปี (61.5)	15 - 44 ปี (87.5)	25 - 34 ปี (77.8)	25 - 39 ปี (50.0)
กรุงเทพมหานคร	15 - 34 ปี (63.0)	20 - 39 ปี (64.5)	20 - 44 ปี (60.6)	20 - 39 ปี (71.8)	25 - 44 ปี (70.8)
อาชีพ					
ภาคกลางสูงสุด - ผู้ใช้แรงงาน	44.2	18.4	26.3	39.6	32.9
ภาคเหนือ สูงสุด - ทำสวน ทำนา ทำไร่	ผู้ใช้แรงงาน (31.1)	26.5	25.2	23.0	27.6
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สูงสุด	ทำสวนทำนาทำไร่ (32.3)	ทำสวนทำนาทำไร่ (21.2)	ผู้ใช้แรงงาน (23.0)	ผู้ใช้แรงงาน (34.3)	ผู้ใช้แรงงาน (36.7)
ภาคใต้ สูงสุด	ผู้ใช้แรงงาน (25.9)	ทำสวนทำนาทำไร่ (17.7)	แม่บ้าน (21.6)	ผู้ใช้แรงงาน (28.3)	ผู้ใช้แรงงาน (19.5)
กรุงเทพมหานคร สูงสุด - พนักงานบริษัท	พนักงานบริษัท (28.6)	พนักงาน/นร./นศ. (23.1)	ผู้ใช้แรงงาน (50.0)	พนักงาน/ผู้ใช้แรง งาน(33.3)	พนักงานบริษัท (37.5)

แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ พ.ศ. 2541 -2545

วิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจและเสียชีวิต ที่พบบ่อยที่สุดในแต่ละภาค ปี พ.ศ. 2541 - 2545 ในภาคกลาง คือการทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 50.0 - 63.2 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธีในแต่ละปี สัดส่วน การทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ เพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 และลดลงใน ปี พ.ศ. 2545 รองลงมาคือ การทำร้ายตนเอง โดยการแขวนคอ รัศคอก ทำให้หายใจไม่ออก ร้อยละ 15.8 - 24.4 แนวโน้มเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 - 2545 และการทำร้ายตนเอง ด้วยการยิงด้วยปืน ทุกชนิด ร้อยละ 4.2-11.8 แนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ยกเว้น ปี พ.ศ. 2544 ลดลงกว่าปีอื่น ๆ (ตารางที่ 8) สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 15 จำนวน 9 คน ที่ทำร้ายตนเองจนเสียชีวิต พบว่า 5 คน ทำร้ายตนเอง โดยการแขวน รัศคอก ทำให้หายใจไม่ออก อีก 3 คนทำร้ายตนเอง ด้วยพิษ จากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษอื่น ที่มีได้ระบุ 1 คน

ตารางที่ 8 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ จนเสียชีวิต ภาคกลาง พ.ศ. 2541 - 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
ภาคกลาง					
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	57.0	52.6	63.2	62.5	50.0
- โดยการแขวนคอ รัศคอก ทำให้หายใจไม่ออก	24.4	15.8	15.8	18.8	21.4
- โดยการยิงด้วยปืนทุกชนิด	4.7	11.8	8.8	4.2	11.4

ภาคเหนือ ก่อนข้างคล้ายกับภาคกลาง คือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 45.6 - 53.4 การทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ มีสัดส่วนลดลงเช่นกัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 และ ลดลงชัดเจน ปี พ.ศ. 2544 - 2545 รอง ลงมาเป็น การทำร้ายตนเอง ด้วยการแขวนคอ รัศคอก ทำให้หายใจไม่ออก ร้อยละ 20.0 -31.4 ซึ่งเพิ่มขึ้น ปี พ.ศ. 2542 และลดลงใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 และเพิ่มขึ้นสูงใน ปี พ.ศ. 2545 และการทำร้ายตนเอง ด้วยการยิงด้วยปืนทุกชนิด ร้อยละ 4.8 - 10.3 เพิ่มขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2544 และลดลงใน ปี พ.ศ. 2545 (ตารางที่ 9) เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ภาคเหนือ 8 คน ที่ทำร้ายตนเองจนเสียชีวิต พบว่า 4 คน ทำร้ายตนเอง โดยการแขวน รัศคอก ทำให้หายใจไม่ออก อีก 4 คน ทำร้ายตนเองด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง)

ตารางที่ 9 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ภาคเหนือ พ.ศ. 2541 - 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
ภาคเหนือ					
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	53.4	45.6	50.4	49.6	45.7
- โดยการแขวนคอ รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก	24.3	30.1	20.0	25.7	31.4
- โดยการยิงด้วยปืนทุกชนิด	5.8	10.3	7.8	6.2	4.8

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือคล้ายกับภาคกลาง คือ การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 20.9 – 40.6 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธี ในแต่ละปี สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ ลดลงตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2544 และเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 รองลงมาเป็น การทำร้ายตนเองด้วยการแขวนคอ รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก ร้อยละ 35.4 - 46.3 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 – 2545 และการทำร้ายตนเอง ด้วยการยิงด้วยปืนทุกชนิด ร้อยละ 6.9 – 10.4 เพิ่มขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 – 2545 (ตารางที่ 10) เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำร้ายตนเองจนเสียชีวิต 4 คน ทำร้ายตนเองโดยการแขวน รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก 3 คน อีก 1 คน ทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน(สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง)

ตารางที่ 10 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2541 - 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ					
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	40.6	26.9	29.9	20.9	32.1
- โดยการแขวนคอ รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก	35.4	42.3	46.0	46.3	45.9
- โดยการยิงด้วยปืนทุกชนิด	7.3	8.7	6.9	10.4	10.1

วิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในภาคใต้ ก่อนข้างแตกต่างจากภาคอื่น ๆ คือ ด้วยการแขวนคอ รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก ร้อยละ 43.9 – 50.0 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธี ในแต่ละปี สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ เพิ่มขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2544 และลดลงใน ปี พ.ศ. 2545 รองลงมา การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 13.0 - 22.2 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธี ในแต่ละปี แนวโน้มค่อนข้างคงที่ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2545 และการทำร้ายตนเอง ด้วยการยิงด้วยปืนทุกชนิด ร้อยละ 4.8 – 13.0 ลดลงตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 - 2543 และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2544 - 2545 (ตารางที่ 11) เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ทำร้ายตนเองจนเสียชีวิต 6 คน ทำร้ายตนเอง โดยการแขวน รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก 3 คน อีก 3 คน ทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) และมีเด็กอายุ 8 ปี 1 ราย ทำร้ายตนเองจนเสียชีวิต โดยการแขวน รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก

ตารางที่ 11 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ภาคใต้ พ.ศ. 2541 - 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
ภาคใต้					
- โดยการแขวนคอ รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก	50.0	54.8	51.0	52.2	43.9
- ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน	22.2	21.0	21.6	13.0	22.0
- โดยการยิงด้วยปืนทุกชนิด	13.0	4.8	2.0	8.7	9.8

วิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ในกรุงเทพมหานคร สูงสุด คือ การทำร้ายตนเอง ด้วยการแขวนคอ รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก ร้อยละ 21.4 – 62.5 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธีในแต่ละปี สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ เพิ่มขึ้นต่อเนื่องใน ปี พ.ศ. 2542 - 2545 โดยเพิ่มขึ้นสูงสุดใน ปี พ.ศ. 2545 รองลงมาเป็น การทำร้ายตนเองด้วยวิธีที่แตกต่างกันในแต่ละปี คือ พ.ศ. 2542 เป็นการทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษ ที่มีได้ระบุ ร้อยละ 23.1 ในปี พ.ศ. 2543 การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากยาอื่น ๆ ร้อยละ 25.0 ปี พ.ศ. 2544 การทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 33.3 ปี พ.ศ. 2545 เป็นการทำร้ายตนเอง โดยกระโดดจากที่สูง ร้อยละ 25.0 (ตารางที่ 12) พบเด็กอายุ 14 ปี 1 ราย เสียชีวิต จากการทำร้ายตนเอง โดยวัตถุไม่มีคม

ตารางที่ 12 สัดส่วนของวิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2541 – 2545

ภาค/วิธีการทำร้ายตนเอง	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
กรุงเทพมหานคร					
- โดยการแขวนคอ รัดคอ ทำให้หายใจไม่ออก	21.4	30.8	62.5	22.2	50.0

สถานภาพการดื่มแอลกอฮอล์ในผู้เสียชีวิตในแต่ละภาค พบการแนวโน้มการใช้แอลกอฮอล์ สูงขึ้นใน ปี พ.ศ. 2541 – 2545 โดยในภาคกลาง มีการใช้แอลกอฮอล์ ร้อยละ 17.8 - 20.5 ในแต่ละปี ภาคเหนือ ร้อยละ 20.7 - 25.8 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 22.2 - 23.9 ภาคใต้ ร้อยละ 12.2 - 13.1 และกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 6.0 - 13.8

แนวโน้มของปัญหา

จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 14 โรงพยาบาลเครือข่าย ปี พ.ศ. 2541 - 2545 พบว่า ลำดับที่ของการบาดเจ็บยังคงเป็นลำดับที่ 5 ในทุกปี จำนวนและสัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ มีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2542 - 2543 และสูงขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 ลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองไม่เปลี่ยนแปลง คือ ผู้บาดเจ็บเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สำหรับผู้เสียชีวิตเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อาชีพผู้ใช้แรงงาน นักเรียน/นักศึกษา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อาชีพทำสวน ทำนา ทำไร่ มีแนวโน้มลดลง รูปแบบการทำร้ายตนเอง เป็นการทำร้ายตนเอง ด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (ได้แก่ สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่เสียชีวิต ทำร้ายตนเองมากที่สุด เช่นเดียวกันทุกปี สำหรับการการบาดเจ็บ ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นและรุนแรง คือ มีการทำร้ายตนเอง โดยการแขวนคอ รัดคอ ตาย 1 คน ในอายุต่ำกว่า 10 ปี และอีก 7 คน ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ทำร้ายตนเองด้วยวิธีการที่รุนแรงเช่นเดียวกัน วิธีการทำร้ายตนเอง ด้วยยาเสพติด ยาระงับปวด ในโรงพยาบาลศูนย์และตติยภูมิ เพิ่มขึ้นมากกว่า ปี พ.ศ. 2541 สำหรับเวลาที่เกิดเหตุการณ์บาดเจ็บ อยู่ในช่วงเย็นถึงดึก ซึ่งแตกต่างเล็กน้อยจากปี พ.ศ. 2541 ซึ่งเป็นเวลาพลบค่ำถึงดึก

สรุปและข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณาดำเนินการ

จากข้อมูล 14 โรงพยาบาลเครือข่าย พบเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีและวัยรุ่น มีปัญหาการบาดเจ็บจากสาเหตุนี้ เพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2541 อาจเนื่องจากการขยายตัวของสังคม สภาพแวดล้อมและการเลี้ยงดู ที่ไม่เอาใจใส่เด็ก หรือการตามใจเด็ก จนมีผลทำให้เด็กทำร้ายตนเอง กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการสืบค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และสนับสนุนการให้บริการคำปรึกษา (counseling) แก่เด็กที่บาดเจ็บ จากทำร้ายตนเอง และผู้ปกครองเด็ก โดยเฉพาะทางภาคเหนือ และภาคใต้ เป็นกรณีพิเศษ นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาสุขภาพจิต พร้อมทั้งเผยแพร่วิธีการเข้าถึงบริการนี้ แก่ประชาชนทั่วไปในวงกว้าง สมาชิกในครอบครัวและชุมชน ควรแสดงออกถึงความรัก ความอบอุ่น และการดูแลเอาใจใส่กันและกัน โดยเฉพาะในเด็กและวัยรุ่น อย่างใกล้ชิด ควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะ ของการควบคุมการใช้สารฆ่าแมลง สารพิษ สารเคมี และการเก็บงา สารพิษให้รอบคอบ ยกต่อการหยิบฉวยมาใช้ทำร้ายตนเอง และควรกระทำอย่างต่อเนื่อง น่าจะทำให้ปัญหานี้ลดลงได้

ขอขอบคุณ : 14 โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด ดังนี้

รพ.นครราชสีมา, รพ.นครราชสีมา, รพ.ลำปาง, รพ.ราชบุรี, รพ.สวรรค์ประชารักษ์(นครสวรรค์), รพ.ยะลา, รพ.พระปกเกล้า(จันทบุรี)
รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์, รพ.หาดใหญ่(สงขลา), รพ.ระยอง, รพ.ขอนแก่น, รพ.เลิดสิน(กทม), รพ.นพรัตนราชธานี, รพ.อุดรธานี

วิเคราะห์และรายงานโดย วนัสพันธ์ รุจิวัฒน์
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



ความถูกต้องและครบถ้วนของการรายงานผู้ป่วยวัณโรค

จังหวัดมุกดาหาร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2546

Accuracy and Completeness of Tuberculosis Surveillance Reports of Patients Mukdahan province, 2003

วรสิทธิ์ ไหลหลั่ง วท.ม.(วิทยาการระบาด)* พูลศรี ศิริโชติรัตน์ วท.บ.(สุขภาพ)*

อำเภอพร สุธรรมวิรัช ป.พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง* บุญมี ทองออน สส.บ.**

* สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความถูกต้อง และครบถ้วนของการรายงานผู้ป่วยวัณโรคในจังหวัดมุกดาหาร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 จากรายงานผู้ป่วยวัณโรคที่มีระบบการจัดเก็บข้อมูลอยู่ 3 ระบบ เปรียบเทียบกัน คือ ระบบงานเวชระเบียนผู้ป่วย ซึ่งใช้ระบบการจำแนกโรคตามบัญชีจำแนกโรกระหว่างประเทศ (ICD-10) รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (ร.ง.506/507) และรายงานทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (TB register) โดยการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ข้อมูลผู้ป่วยที่รวบรวมได้ จะถูกตรวจสอบจากคณะผู้วิจัย เทียบกับมาตรฐานการรักษาวัณโรค ผลการศึกษาพบว่า ความถูกต้องของการรายงานผู้ป่วยวัณโรค ค่าสุดในระบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (ร้อยละ 82.09) และสูงสุดในระบบ