

ชื่อการวิจัย: ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายของแพทย์ไทย
 คณะผู้วิจัย: ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน และคณะ
 ผู้สนับสนุน: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยการฆ่าตัวตายในแพทย์ไทยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากรแพทย์ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ และหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายของแพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันการฆ่าตัวตายในแพทย์ โดยใช้วิธีการชันสูตรศพเชิงจิตวิทยา (Psychological Autopsy) ซึ่งเป็นวิธีการเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาย เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย ประชากรที่ศึกษาคือ แพทย์ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย ที่มีรายชื่อและข้อมูลจากฐานข้อมูลของแพทยสภา และค้นหาเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลอื่น โดยทำการศึกษาย้อนหลังก่อนปี 2545 เท่าที่จะหาข้อมูลได้จำนวนรวมทั้งสิ้น 18 ราย เป็นเพศชาย 17 ราย และเพศหญิง 1 ราย ผลการศึกษา พบว่า อายุที่พบบ่อยสุดในช่วง 30-49 ปี ส่วนใหญ่เป็นแพทย์เฉพาะทาง 11 ราย สูติแพทย์สูงสุด 3 ราย จิตแพทย์ กุมารแพทย์ ศัลยแพทย์ พบสาขาละ 2 ราย วิธีการที่ใช้ฆ่าตัวตาย ส่วนใหญ่ใช้วิธีแขวนคอ 6 ราย รองลงมาคือการยิงตัวตาย 5 ราย ใช้สารฉีดเข้าเส้นเลือด 5 ราย กินยานอนหลับเกินขนาด 1 ราย และกระโดดตึก 1 ราย ปัจจัยที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย คือ ปัญหาการเจ็บป่วยทางจิต พบถึง 11 ราย โรคที่พบบ่อยที่สุดคือ โรคซึมเศร้า และพบว่า การมีข้อขัดแย้งระหว่างบุคคลและการสูญเสีย เป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายมากที่สุด คือ 6 ราย (โดยจำแนกเป็นปัญหาขัดแย้งกับคนรัก รวมถึงการหึงหวงและชู้สาว 3 ราย กับคนในครอบครัว 2 ราย และเป็นเรื่องของการสูญเสียคนรัก 1 ราย) รองมาคือการเจ็บป่วยทางจิต และ ปัญหาทางด้านหน้าที่การงานและปัญหาทางกฎหมาย แนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตาย คือการตระหนักในปัญหาโรคทางจิตเวชโดยเฉพาะ โรคซึมเศร้า โดยให้มีการค้นหาและได้รับการรักษาอย่างมีมาตรฐานและให้แพทย์เห็นความสำคัญของสถาบันครอบครัว

Risk factors for suicide among Thai physicians

Taweessin Visanuyothin*, Kingdoa Srivaranundh*, Pattama Siriwej*, Kanchana Suttineam*, Cholporn Kongkum*, Daungta Kunrattanayan* et. al.

Abstract

OBJECTIVES: The aim of this study was to investigate the risk factors related to the suicide in Thai physicians and prevention

METHODS: The study focused on 18 doctors who had committed suicide before January 2002, identified by death certificates and the report data from Thai Medical Council. Consensus case reports were assembled by using the psychological autopsy method. Study methods included semi-structured and in-depth interviews of next of kin and interviews of friends and medical or mental health services workers who had treated the suicide victims.

RESULTS: The sample consisted of 18 subjects (17 males, one female). Age range were 30-49 YO. Most victims were specialists (11 from 18; 3 Gynecologists, 2 Psychiatrists, 2 Pediatricians, 2 Surgeons and 1 internal medicine, 1 radiologist) Methods of suicide: 6 Hanging, 5 gun shots and 5 Intravenous drug. Psychiatric disorders were found 11 from 18, depressive disorder was the most common. Interpersonal conflict and/or loss was the most common factors leading to suicide (6 from 18), the second was psychiatric problems and the third was work problems

CONCLUSIONS: In assessing suicide risk a history of interpersonal conflicts and loss and the presence of co-morbid psychiatric and personality disorders are particularly important. The most important strategies for suicide prevention in Thai physicians are prevention, detection and management of psychiatric disorders especially depressive disorder and to encourage family supporting system.

Key Words: Thai, Physician impairment, Suicide, Psychological autopsy

* Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry, Department Of Mental Health, Ministry of Public Health, Bangkok 10600