

กรณีศึกษาการฆ่าตัวตายสำเร็จ

กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลสันป่าตอง

เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564 เวลาประมาณ 03.00 น.ห้องฉุกเฉินได้รับแจ้งจากชุมชนว่ามีชายไทย อายุ 42 ปี ผูกคอตายที่บ้านเลขที่ 140 หมู่ที่ 5 ตำบลทุ่งสะโตก อำเภอสันป่าตอง (เขตรับผิดชอบ รพ.สต.ดงก่า) แพทย์เวรไปชันสูตรพลิกศพ พบเส้นชีวิตจากการแขวนคอ ลิ้นจุกปาก มีสายไฟจากพัดลมติดผนังรัดคอ คาดว่าเสียชีวิตมานานประมาณ 3 ชั่วโมง และทางครอบครัวได้ทำพิธีฌาปนกิจศพ วันที่ 22 19 พฤศจิกายน 2564

หลังเสียชีวิต 2 สัปดาห์ (2 ธันวาคม 2564) กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดได้ลงไปเยี่ยมติดตาม โดยเบื้องต้นประสานผู้ใหญ่บ้าน อสม.และรพ.สต. สอบถามข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับครอบครัวผู้ตาย ทศนคติของครอบครัว ซึ่งพบว่าไม่มีปัญหาเรื่องการยินยอมให้เยี่ยมบ้าน จากนั้นลงเยี่ยมครอบครัวพร้อม อสม.และเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ดงก่า

ข้อมูลจากครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยว มีพ่อ แม่ พี่ชายผู้ตาย และผู้ตาย ซึ่งจบการศึกษาระดับปวช. หลังจากจบมาได้ทำงานเป็นเซฟที่โรงแรมแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นคนบุคลิกหน้าตา และการพูดจาดีมาก อ่อนน้อมถ่อมตัว เป็นที่รักใคร่ของผู้ใหญ่ เพื่อนร่วมงานและผู้พบเจอ ต่อมาพบรักกับหญิงสาวที่ทำงาน และตกลงหมั้นหมายและเตรียมแต่งงานแล้ว ต่อมาฝ่ายหญิงเปลี่ยนใจไปแต่งงานกับคนอื่น ผู้ตายออกหัก เสียใจมาก ตีมีสุราจนบางครั้งไปทำงานไม่ได้และต่อมาด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 งานที่โรงแรมลดลงจึงออกมาอยู่บ้านกับพ่อแม่ที่บ้านและทำงานช่วยเพื่อนที่ร้านลาบในหมู่บ้าน ด้วยบุคลิกภาพและอัธยาศัยที่ดี จึงทำให้ร้านลาบมีชื่อเสียงโด่งดัง ได้รับความสนใจ ชายดีและผู้ตายมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักจนมีการถ่ายทำ YouTube ของผู้ตาย

โดยปกติผู้ตายจะดื่มสุราทุกวัน ดื่มในระดับอันตรายถึงระดับติด มีประวัตินอนรักษาในโรงพยาบาล ด้วยปัญหา Alcohol withdrawal ,DM,HT 2 ครั้งในปี 2563 และ 16 ธ.ค.64-14 ม.ค.65 หลังออกจากโรงพยาบาลมารักษาโรค Alcohol dependence syndrpme, DM,HT ต่อเนื่อง และครอบครัวเล่าว่าผู้ตายเคยบอกไว้ว่าจะไม่ยอมมานอนรักษาในโรงพยาบาลอีก เป็นที่น่าสังเกตว่าไม่เคยพูดถึงแฟนสาวอีกเลย เมื่อถูกเอ่ยถามถึงจะลูกหนีทันที สัมพันธภาพในครอบครัว ผู้ตายอยู่กับพ่อแม่ พี่ชาย(โสด) ตีมีสุราประจำ เวลาพี่ชายเมาสุรามักมีปัญหาทะเลาะกับพ่อ บางครั้งบ่นเครียด อยากตาย พ่อมักจะโยนเชือกให้และใช้ให้ไปตาย พี่ชายเคยผูกคอตาย 2 ครั้ง แต่ช่วยไว้ทัน ครั้งสุดท้าย ปี 2564 ลักษณะที่อยู่อาศัย เป็นบ้านไม้เดี่ยว 2 ชั้น บิดานอนชั้นบน มารดานอนห้องโถงด้านหน้าบ้าน ส่วนผู้ตายและพี่ชายคนคนละห้อง ติดกันด้านหลังบ้าน

สัญญาณเตือน 5 วันก่อนตาย ผู้ตายมีบุคลิกภาพไม่พูดคุยกับใคร เก็บตัวอยู่ในห้อง ไม่มาทานอาหารร่วมกับพ่อแม่ มักนอนเฉยในห้อง เวลาหิวมากออกจากห้องมาดื่มมามาทาน ไม่ไปช่วยทำงานที่ร้านลาบ

เจ้าของร้านลาบมาตามที่บ้านก็เฉยๆ ไม่ตามมาส่งที่รถก่อนกลับเหมือนเคย วันหนึ่งมารดาสังเกตมีอาการปวดท้อง กลางคืนนอนไม่หลับแนะนำให้ไปโรงพยาบาลแต่ก็ไม่ยอม ซึ่งตอนนั้นพ่อแม่ก็ไม่ได้เอะใจ

วันที่ 18 พ.ย.2564 ตอนกลางวันพ่อมีอาการท้องเสีย ถ่ายเหลวหลายครั้ง อ่อนเพลีย ตกกลางคืนวันที่ประมาณเวลา 22.น.พอนอนขึ้น 2 ได้ยินเสียงโครมครามด้านล่างแต่ไม่ได้ลุกมาดูเนื่องจากอ่อนเพลียจากท้องเสีย ประมาณ ตี 3 แม่นอนห้องโถงด้านหน้าลุกมาเข้าห้องน้ำและเปิดประตูห้องแฉะมาดูผู้ตายเหมือนเคย ทำประจำ พบผู้ตายผูกคอตตนเอง ลิ้นจุกปาก นิ่งพิงผนังห้อง จึงโวยวายเรียกพ่อและพี่ชายลุกมาดู พบเสียชีวิตแล้ว จึงแจ้งผู้ใหญ่บ้านและแจ้งโรงพยาบาลเพื่อแพทย์ลงไปชั้นสูตรพลิกศพ วันที่ 19-22 พ.ย.2564 ครอบครัวทำพิธีฌาปนกิจศพ ซึ่งมีญาติมิตร เพื่อนฝูง และนายจ้างเดิม เจ้าของร้านลาบ มาร่วมงานเป็นจำนวนมาก ซึ่งเจ้าของร้านลาบก็ปิดกิจการร้านลาบจนถึงทุกวันนี้

2 สัปดาห์หลังเสียชีวิต (วันที่ 2 ธันวาคม 2565) กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดได้ลงเยี่ยมบ้านพร้อมกับอสม.และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ประเมินอาการเครียด ซึมเศร้า สอบถาม ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาครอบครัว (พ่อ แม่) พบว่าแม่ทำใจได้ นอนหลับดี คิดบวกว่าลูกคงทำบุญมาแค่นี้ ส่วนพ่อรู้สึกโกรธตัวเองที่ไม่ได้ลุกมาดูตอนได้ยินเสียงโครมคราม (คิดว่าตอนนั้นลูกชายแขวนคอ) คิดว่าถ้ารีบลุกลงมาดูคงช่วยเหลือลูกได้ คงไม่ตาย และรู้สึกผิดเมื่อคิดถึงพฤติกรรมตนเองที่ผ่านมา ที่มักโยนเชื้อให้ลูกชายคนโต ไล่ให้ไปตาย (คิดว่าลูกคงจำและเลียนแบบพี่ชาย) ขณะเยี่ยมบ้านบอกว่านอนหลับได้ นอกจากนี้การดูแลวันนี้ยังเน้นการสื่อสารที่ถูกต้อง แจ้งอาการผิดปกติ เช่นเครียดมาก นอนไม่หลับ ควรไปพบเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และแนะนำ อสม.การติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่องในระยะเวลา 1 ปี

28 ก.พ.2565 (กว่า 3 เดือนหลังลูกชายเสียชีวิต) ได้รับแจ้งจาก รพ.สต.ว่าพ่อไปรับบริการด้วยปัญหานอนไม่หลับ เบื่อหน่าย ท้อแท้ ซึมเศร้า มักนั่งมองแต่รถมอเตอร์ไซด์ลูกชายบ่อยครั้ง จึงลงไปเยี่ยมบ้านพร้อมอสม.และ รพ.สต. ประเมิน PHQ-9 = 17(moderate depression) No suicidal Idea บอกว่าคิดถึงลูกชาย รู้สึกค้างคาใจ อยากชุดศพมาถามว่าทำไมถึงฆ่าตัวตาย มักนั่งมองรูปลูกชายบ่อยๆ หลังเยี่ยมบ้านจึงให้คำปรึกษา เน้นคิดบวกและสะท้อนความคิดและส่งให้จิตแพทย์รักษา Dx. MDD (Major Depressive Disorder) ให้ยาปรับประทุและนัดติดตาม F/U 16 มี.ค. 2565 และมาพบแพทย์ตามนัด อาการดีขึ้น อาการซึมเศร้าระดับปกติ นอนหลับได้ น้ด 17 พ.ค.65 และเมื่อ 11 เม.ย.2565 ติดโควิด รักษาแบบ SI โทรติดตาม สอบถามอาการแล้ว อาการดี นอนหลับดี รักษาทานยาต่อเนื่อง

จากกรณีศึกษา พบว่าความใส่ใจต่อคนใกล้ชิดตัวเรา เป็นวิธีสำคัญอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยป้องกันการฆ่าตัวตายของคนที่เรารักได้ หากเห็นว่าคนใกล้ชิดเรามีอาการหรือพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากเดิม เช่น ซึมลง แยกตัว นอนไม่หลับ เตรียมยกข้าวของที่สำคัญให้กับคนใกล้ชิด ไปบริจาคร่างกายหรือดวงตาให้กับหน่วยงานทางการแพทย์ พูดหรือบอกซ้ำ ๆ ว่าอยากตาย ไม่อยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป โดยเฉพาะหากคนเหล่านั้นป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ที่รักษาไม่หายอยู่แล้ว ถือว่ามีความเสี่ยงอย่างมาก สมควรที่จะได้พาไปตรวจรักษากับแพทย์โดยด่วน เพื่อจะได้ประเมินความเสี่ยงและให้การวินิจฉัยที่ถูกต้อง จะได้ให้การดูแลรักษาที่เหมาะสมต่อไป