

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมและเรียบเรียงตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว
2. ความหมายของการฆ่าตัวตาย
3. ทฤษฎีเกี่ยวกับการพยายามฆ่าตัวตาย
4. ครอบครัวกับการพยายามฆ่าตัวตาย
5. สาเหตุของการพยายามฆ่าตัวตาย
6. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว

ความเป็นครอบครัวก่อเกิดขึ้นเมื่อบุคคลสองคนหรือมากกว่าตกลงใจในการที่จะดำเนินชีวิตร่วมกัน ฟังฟังกัน มาจากรากฐานของความรักและความผูกพันระหว่างบุคคลและชีวิตครอบครัวส่วนใหญ่มักเริ่มต้นด้วยการแต่งงานของชายหญิง

ครอบครัวเป็นระบบหนึ่งของสังคมและจัดเป็นสถาบันที่เล็กที่สุดแต่มีความสำคัญที่สุด เพราะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมได้อย่างมาก ครอบครัวประกอบด้วยสมาชิกที่มีบทบาทต่างกัน โดยครอบครัวจะกำหนดสิทธิและหน้าที่ของสมาชิกในการปฏิบัติต่อกันและต่อสังคม สมาชิกในครอบครัวจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงกันไม่มากก็น้อย นับแต่แรกเกิดจนถึงเสียชีวิต ทั้งทางอารมณ์และจิตใจ มีความเอื้ออาทรต่อกันร่วมมือประสานกันเพื่อคงสภาวะปกติในครอบครัว นอกจากความสัมพันธ์ดังกล่าวแล้ว ครอบครัวยังเป็นสถาบันที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลอย่างมากต่อชีวิตมนุษย์ เพราะครอบครัวจะทำหน้าที่สืบทอดเผ่าพันธุ์มนุษย์อีกทั้งยังเป็นแหล่งเลี้ยงดู ปกป้อง ให้ความปลอดภัย ให้ความรัก ความอบอุ่น และเสริมสร้างพัฒนาการของชีวิตในทุกด้านทั้งทางร่างกาย บุคลิกภาพ จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ ค่านิยม และแบบแผนการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลในสังคมอีกด้วย (สุพัตรา สุภาพ. 2542 : 35)

1. ความหมายของครอบครัว

ความหมายของคำว่า “ครอบครัว” (Family) ส่วนใหญ่เน้นถึงการอธิบายเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งสถาบันครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญที่สุด เพราะมีบทบาทหน้าที่ในการผลิตและพัฒนามนุษย์ให้กับสังคม แต่วิถีชีวิตของสมาชิกในครอบครัวปัจจุบันนี้มีลักษณะแปรผันไปตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อสถานะครอบครัวเป็นอย่างมาก ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา จริยธรรมและการดำรงชีวิตประจำวัน ทำให้ในส่วนของนิยามคำว่า ‘ครอบครัว’ นั้น แม้แต่องค์การสหประชาชาติก็ประสบความยากลำบากในการให้คำนิยาม เพราะมีข้อโต้แย้งมากมายและในที่สุดก็ได้เลิกล้มความพยายามที่จะให้คำนิยามไป โดยเฉพาะในสภาพปัจจุบันซึ่งวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คนในสังคมได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากและรวดเร็วก็ยิ่งทำให้เกิดรูปแบบอันมีนัยสำคัญหลากหลายของครอบครัว (แฉ้ว โสติพันธ์. 2546 : 8) อย่างไรก็ตาม ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่าครอบครัวไว้ดังนี้

แฉ้ว โสติพันธ์ (2546 : 9) ครอบครัว หมายถึง สถาบันที่สำคัญที่สุดของสังคม เป็นหน่วยของสังคมที่มีความสัมพันธ์และความร่วมมืออย่างใกล้ชิด เป็นสถาบันที่มีความคงทนที่สุด และไม่เคยปรากฏว่าสังคมมนุษย์ใดไม่มีสถาบันครอบครัวปรากฏอยู่ เพราะมนุษย์ทุกคนจะต้องอยู่ในสถาบันนี้ เนื่องจากเป็นสังคมกลุ่มแรกที่เราจะต้องเผชิญ ต้องสัมผัสตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตในครอบครัวและครอบครัวจะให้ตำแหน่ง ชื่อและสกุล ซึ่งเป็นเครื่องบอกสถานภาพและบทบาทในสังคมที่เรามีส่วนร่วมด้วยตลอดจนกำหนดสิทธิและหน้าที่ที่สมาชิกมีต่อกันและมีความสัมพันธ์กัน

สุพัตรา สุภาพ (2542 : 18) ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มาอยู่รวมกัน โดยการสมรส โดยทางสายโลหิต โดยทางกฎหมาย ก่อตั้งขึ้นเป็นครอบครัว มีปฏิภิกิริยาโต้ตอบซึ่งกันและกันในฐานะที่เป็นสามี ภรรยา เป็นพ่อ แม่ บุตร เป็นพี่น้อง โดยการรักษาวัฒนธรรมเดิมและอาจจะมีการสร้างวัฒนธรรมใหม่เพิ่มเติมก็ได้

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (อ้างถึงใน มณฑิรา เลิศพานิช. 2542 : 11) ให้ความหมายว่า ครอบครัว คือ กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจ มีการดำเนินชีวิตร่วมกัน รวมทั้งมีการพึ่งพิงกันทางเศรษฐกิจและสังคม และเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กันทางกฎหมายหรือสายโลหิต แต่บางครอบครัวก็อาจมีข้อยกเว้นบางประการจากที่กล่าวมา

เบอร์เกส (Burgess. 1992 : 17) ได้กล่าวว่า ครอบครัว คือ หน่วยที่เล็กที่สุดของสังคมที่ประกอบด้วยบุคคลที่มาอยู่รวมกันโดยการสมรสหรือความผูกพันทางสายโลหิตหรือการมีบุตรบุญธรรม การสมรสแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา ส่วนความผูกพันทางสายโลหิต คือความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ลูกรวมทั้งบุตรบุญธรรมด้วย สมาชิกของครอบครัวเหล่านี้อยู่รวมกันภายในครัวเรือนเดียวกัน หรือบางครั้งก็แยกกันไปอยู่ต่างหาก สมัยโบราณ

ครัวเรือนหนึ่งจะมีสมาชิก 3-5 ชั่วอายุคน ปัจจุบันครัวเรือน (โดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว) จะมีขนาดเล็ก ประกอบด้วยสามีภรรยาและลูกหนึ่งหรือสองคนขึ้นไปหรือไม่มีเลย และครอบครัวจะกำหนดบทบาทการกระทำระหว่างกัน เช่น สามีภรรยา พ่อแม่ ลูก พี่น้อง โดยประเพณีของสังคมแต่ละแห่งจะกำหนดบทบาทของแต่ละครอบครัวไว้ ซึ่งหมายความว่า ไม่ใช่เพียงต่างคนต่างกิน ต่างคนต่างอยู่ แต่ต่างคนต่างต้องมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เช่น รักกัน เอาใจใส่กัน สั่งสอนกัน จิตใจผูกพันกัน เป็นต้น อีกทั้งครอบครัวยังเป็นหน่วยรักษาวัฒนธรรม สมาชิกจะถ่ายทอดและรับแบบของความประพฤติก่อการปฏิบัติต่อกัน เช่น ระหว่างสามีภรรยาและลูก เมื่อผสมผสานกับวัฒนธรรมที่นอกเหนือไปจากครอบครัว ก็จะได้แบบของความประพฤติก่อการปฏิบัติต่อกันและต่อผู้อื่น

สถาบันวิจัยทางสถิติแห่งสหรัฐอเมริกา (The United States Bureau of the Census. 1988: 15) ได้ให้ความหมายว่า ครอบครัว (Family) หมายถึง กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันโดยการแต่งงาน การเกิด หรือการรับเข้าเป็นลูกบุญธรรม และอาศัยอยู่ร่วมกัน ลักษณะครัวเรือนที่นอกเหนือไปจากนี้ถือว่าไม่ใช่ครอบครัว

โดยสรุปครอบครัว หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่มีมากกว่า 1 คน ขึ้นไป มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต หรือทางกฎหมาย โดยจะมีความสัมพันธ์ต่อกันทั้งทางกาย อารมณ์ และจิตใจ มีการดำเนินชีวิตและทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ถ่ายทอดและรับแบบวัฒนธรรมความประพฤติและการปฏิบัติต่อกัน สมาชิกจะมีบทบาทและความรับผิดชอบของตนภายในครอบครัวตามที่สังคมให้ความหมาย เช่น พ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า และอา

2. รูปแบบของครอบครัว

ครอบครัวมีรูปแบบที่หลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม จึงยากจะหาคำนิยามของคำว่า 'ครอบครัว' ได้อย่างชัดเจนและครอบคลุมถึงครอบครัวทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น เป็นเหตุให้รูปแบบของครอบครัวที่เป็นที่ยอมรับในสังคมหนึ่ง อาจจะไม่เป็นที่ยอมรับในอีกสังคมหนึ่งก็ได้ นอกจากนี้ยังมีคำว่า 'ครัวเรือน' ที่มักใช้สับสนและบ่อยครั้งที่นำมาใช้แทนคำว่า 'ครอบครัว' ซึ่งโดยแท้จริงแล้วคำสองคำนี้มีความแตกต่างที่สำคัญหลายประการ คำว่า 'ครัวเรือน' หมายถึง กลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ได้หลังคาเดียวกันโดยไม่คำนึงถึงความสัมพันธ์ของบุคคลเหล่านั้น ในขณะที่ 'ครอบครัว' เป็นกระบวนการความคิดที่ค่อนข้างจะเป็นนามธรรม ไม่ได้ผูกติดอยู่กับเวลาหรือสถานที่ สิ่งที่ทำให้ครอบครัวแตกต่างไปจากกลุ่มสังคมอื่น ๆ ก็คือความสัมพันธ์ทางจิตใจ สังคม วัฒนธรรม และทางกฎหมายระหว่างสมาชิกในครอบครัว ถึงแม้การเปลี่ยนแปลงใด ๆ อาทิ สมาชิกในครอบครัวคนใดคนหนึ่งเสียชีวิตไป คนในครอบครัวเดียวกันก็ยังคงยอมรับว่า ผู้ตายยังคงเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวอยู่ (สุพัตรา สุภาพ. 2542 : 36)

องค์การสหประชาชาติ (อ้างถึงใน อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2546: 9) ได้จำแนกรูปแบบของครอบครัวไว้ ดังนี้

(1) ครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขนาดเล็ก ประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตรที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน (ลูกนี้อาจเป็นลูกบุญธรรมก็ได้) เป็นครอบครัวที่มีความสำคัญอย่างใกล้ชิดที่สุดซึ่งจะพบเห็นได้ทั่วไป และมีแนวโน้มจะมีครอบครัวแบบนี้มากขึ้นในสังคมเมืองเนื่องจากความขาดแคลนที่อยู่อาศัย และเหตุผลทางเศรษฐกิจ เพราะการมีครอบครัวใหญ่เป็นการสิ้นเปลือง โดยเฉพาะสภาพสังคมปัจจุบันที่ค่าครองชีพสูงขึ้น นอกจากนี้ครอบครัวแบบนี้ยังมีความเป็นอิสระ แต่มีข้อเสียคือห่างเหินจากพี่น้อง ซึ่งอาจทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความว้าเหวและขาดความอบอุ่นได้

(2) ครอบครัวขยาย เป็นครอบครัวที่มีคนอย่างน้อยสามรุ่นอาศัยอยู่ร่วมกัน ได้แก่ ปู่ย่า ตายาย พ่อแม่ และลูกหลาน วัฒนธรรมที่มีคุณค่าคือการเคารพและดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งในสังคมที่ไม่นิยมการแบ่งแยกที่ดินและสมบัติ จะมีแนวโน้มที่จะใช้ชีวิตแบบครอบครัวขยายมากที่สุด ครอบครัวที่มีคนสามรุ่นอาศัยอยู่ร่วมกันจึงเป็นรูปแบบครอบครัวที่นิยมกันมากในสังคมชนบท

(3) ครอบครัวที่มี พ่อ หรือแม่ เพียงคนเดียว ประกอบด้วย พ่อ หรือแม่ และลูก หรือแม่ต้องทำหน้าที่เลี้ยงลูกตามลำพัง เนื่องจากคู่สมรสอีกฝ่ายหนึ่งเสียชีวิต หย่าร้าง หรือแยกทางไป

(4) ครอบครัวที่มีการแต่งงานใหม่ ประกอบด้วย ชายหญิงที่มาอยู่ร่วมกันโดยฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายเป็นม่าย หรือมีการหย่าร้างกันมาก่อน

จากลักษณะครอบครัวดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่า การเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์จะประกอบด้วย พ่อ แม่ และลูก โดยอาจจะอยู่ด้วยกันแบบครอบครัวเดี่ยว ซึ่งประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตร และมีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตและกฎหมาย หรืออาจอยู่แบบครอบครัวขยาย ซึ่งประกอบด้วย สามี ภรรยา ลูก และญาติพี่น้องอื่น ๆ ภายในบ้านเดียวกัน การที่ครอบครัวจะมีความสุขได้นั้น นอกจากบุคคลในครอบครัวจะต้องประกอบด้วย พ่อ แม่ และลูกแล้ว สมาชิกในครอบครัวจะต้องมีความรัก ความเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน มีความผูกพันกันเป็นอย่างดี มีสายสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น พ่อแม่จะต้องมีความรักความผูกพันกันดี เพราะความรักความผูกพันที่พ่อแม่มีต่อกันนั้นจะสะท้อนไปสู่ลูก ก่อให้เกิดเป็นสายใยโยงความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูกให้แน่นแฟ้นต่อไป

3. บทบาทของครอบครัว

บทบาท คือ การกระทำตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ สถานภาพกับบทบาทมักเป็นของคู่กัน คือเมื่อมีสถานภาพก็ต้องมีบทบาทของสถานภาพนั้นด้วย บทบาทเป็น

พฤติกรรมหรือเป็นหน้าที่สำหรับผู้ที่ดำรงอยู่ในสถานภาพต่าง ๆ ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร โดยได้รับการคาดหวังจากกลุ่มคนหรือสังคม เพื่อให้คู่สัมพันธ์มีการกระทำระหว่างกันทางสังคมได้ รวมทั้งสามารถคาดการณ์พฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นได้ บทบาทของแต่ละบุคคลนั้นมีความแตกต่างกันไปตามลักษณะของสถานภาพ อุปนิสัย ความคิด ความรู้ ความสามารถ การอบรม มूलเหตุจูงใจ ความพอใจ รวมทั้งสภาพร่างกายและจิตใจของบุคคลนั้น ส่วนสิทธิ หมายถึง สิ่งที่เขาพึงได้รับตอบแทนจากการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทนั้น ๆ เช่น ผู้มีสถานภาพเป็นบิดามารดา จะได้รับการคาดหวังจากสังคมให้แสดงบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ หลายประการ ได้แก่ การเลี้ยงดูบุตร อบรมสั่งสอน ทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี ให้ความรักความอบอุ่นและความเข้าใจในตัวลูก ส่งเสียและสนับสนุนในด้านการศึกษา เป็นต้น ดังนั้นจึงมีสิทธิที่จะได้รับการตอบแทนหลายประการ เช่น ความภาคภูมิใจ ความสบายใจ ความเคารพยกย่องและความกตัญญูรู้คุณ และทดแทนพระคุณจากบุตร (แผ้ว โสคติพันธ์. 2546 : 14)

การเรียนรู้บทบาทนั้น เป็นผลมาจากการอบรมเลี้ยงดูบุตร เช่น บทบาทครอบครัว การเป็นบิดามารดา บุตรก็ได้เรียนรู้จากบิดามารดาและเครือญาติของตน คือมีการแบ่งแยกบทบาทกันเองในครอบครัว จัดระเบียบกันเองในครอบครัว การแบ่งงานกันในครอบครัว และการมีอำนาจในครอบครัว การเรียนรู้บทบาทก็เพื่อจะประพฤติปฏิบัติตามที่สังคมคาดหวัง มีความรู้สึก และมองโลกในแง่บวกเดียวกับบุคคลอื่นในสังคมที่มีบทบาทเช่นเดียวกับตนเอง จากการศึกษาที่บุคคลสำนึกว่าต้องทำตามความคาดหวังของสังคมนี้ จะทำให้เขารู้สึกไม่สบายใจหากทำตนเองเบี่ยงเบนไปจากกลุ่ม และความไม่สบายใจดังกล่าวจะเป็นตัวผลักดันให้บุคคลพยายามทำตามตามที่สังคมคาดหวังไว้

บทบาทของครอบครัวมีความสำคัญหลายประการ (ประสิทธิ์ สวาสดิ์ญาติ. 2546 : 19) มีดังนี้

1. ครอบครัวมีบทบาทและหน้าที่ทางธรรมชาติ ได้แก่ การให้กำเนิดบุตร ช่วยเสริมสร้างสมาชิกให้กับสังคม อันเป็นเหตุให้สังคมดำรงอยู่ต่อไปได้
2. ครอบครัวมีบทบาทและหน้าที่ตามธรรมเนียมประเพณี ได้แก่ ให้การศึกษา อบรมแก่สมาชิกในครอบครัว ให้ความรักความอบอุ่น ให้ความมั่นคงปลอดภัย ให้ความช่วยเหลือด้านทรัพย์สินเงินทอง เสริมสร้างและปลูกฝังบุคลิกภาพที่ดีอีกทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีให้สมาชิกของครอบครัวได้ดำเนินตาม ถ่ายทอดค่านิยมทางวัฒนธรรมที่ได้รับจากบรรพบุรุษให้กับชนรุ่นหลังและระบบสังคมภายนอกมาสู่สมาชิกในครอบครัว และคุ้มครองผู้อยู่ร่วมครอบครัวตามหลักกฎหมาย จารีตประเพณี

ความหมายของการฆ่าตัวตาย

“การฆ่าตัวตาย” (Suicide) ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2538 : 933) ใช้คำว่า อัตวินิบาตกรรม อัตต (Sui) หมายถึง ตนเอง (Self) วินิบาต (Cide) หมายถึง การทำลาย การฆ่า (Murder) และกรรม หมายถึง การกระทำ ดังนั้นอัตวินิบาตกรรมจึงหมายถึง การกระทำอันเป็นการทำลายหรือการฆ่าตนเอง

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา (2524 : 388) ได้ให้ความหมายของการฆ่าตัวตาย คือ การที่บุคคลฆ่าตัวเองโดยเจตนา

กิมศักดิ์ บุญเจียร (2541 : 24) อธิบายว่า การฆ่าตัวตาย หมายถึง การที่บุคคลทำให้ชีวิตของตนเองสิ้นสุดด้วยตัวของตัวเอง และไม่ใช่อุบัติเหตุ

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2542 : 244) อธิบายว่า การฆ่าตัวตาย หมายถึง ความคิดหรือการกระทำใด ๆ ก็ตามที่หากดำเนินไปจนสำเร็จก็จะทำให้เกิดอันตรายรุนแรงจนถึงแก่ความตาย สมพร บุษราทิจ (2543 : 35) อธิบายว่า การฆ่าตัวตาย หมายถึง การเจตนาทำให้ตนเองถึงแก่ความตาย เช่น ยิงตัวตาย ตีฆ่าพิษ กระโดดหน้า กระโดดจากที่สูง แต่ถ้าผู้ตายไม่มีเจตนาทำให้ตนเองตาย เช่น กินยาผิด ตกน้ำตาย หรือพลัดตกจากที่สูง กรณีเหล่านี้ถือว่าเป็นการตายโดยอุบัติเหตุ ไม่ใช่เป็นการฆ่าตัวตาย

จากความหมายของคำว่า “การฆ่าตัวตาย” ดังกล่าวมา สรุปว่าการฆ่าตัวตาย เป็นการกระทำโดยอาศัยวิธีการต่าง ๆ เพื่อจุดประสงค์ที่จะทำให้ตนเองจบชีวิตลง หรือหลุดพ้นจากปัญหา อาจเป็นการกระทำตรงไปตรงมาหรือโดยทางอ้อม ซึ่งผลสุดท้ายก็จบลงด้วยความตายของผู้กระทำ

“การพยายามฆ่าตัวตาย” (Attempted suicide) หมายถึง การกระทำของมนุษย์ในการทำลายตนเองและต้องการให้ถึงแก่ความตายโดยเจตนาหรือด้วยความเต็มใจ หรือการกระทำใด ๆ ก็ตามเพื่อให้ตนเองเสียชีวิตและหากดำเนินไปจนสำเร็จก็จะทำให้เกิดอันตรายรุนแรงจนถึงแก่ความตายได้ ซึ่งอาจทำด้วยพฤติกรรมที่รุนแรงหรือไม่รุนแรงแล้วแต่ความต้องการและสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล เช่น การแขวนคอ ยิงตัวตาย การกินสารพิษ การกินยาเกินขนาด ฯลฯ (นිරา พรเดชวงศ์, 2540 : 4) เนื่องจากความบีบคั้นจากสาเหตุต่าง ๆ ทำให้เกิดความคิดในสองลักษณะ คือ ทั้งอยากตายและไม่อยากตายซึ่งถ้ามีทางเลือกหรือได้รับความช่วยเหลือทันท่วงที จะช่วยลดปริมาณการฆ่าตัวตายลงได้มาก ผลของการฆ่าตัวตายไม่จำเป็นต้องได้ผลลัพธ์เป็นความตาย โดยพบว่าประมาณร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ใช้วิธีการที่ไม่รุนแรง เช่น กินยาเกินขนาด ที่พบบ่อยเป็นพวก ยาลดไข้บรรเทาปวด และยาในกลุ่มที่ใช้กล่อมประสาทและยานอนหลับ ซึ่งไม่ถึงขั้นเสียชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่า มีการทำร้ายตนเอง

ในรูปแบบอื่น ๆ เช่น การกระโดดจากที่สูง ส่วนการทำร้ายตนเองแบบแปลกๆ มักพบในผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต (นिरा พรเดชวงศ์. 2540 : 5)

ความหมายของการพยายามฆ่าตัวตายมีดังนี้ (วิจารณ์ วิชัยยะ. 2543 : 1-3)

ความคิดหรือแนวคิด หรือคำพูดที่แสดงถึงความตั้งใจจะฆ่าตัวตาย (Suicidal ideation)

ความคิดที่บ่งชี้ว่าผู้ที่มีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย เช่น กำลังจะวิ่งขวางรถยนต์ที่วิ่งมาในท้องถนน ชอนมีดไว้ใต้หมอน (Suicidal trends)

การเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicidal risk)

ความคิดและ/หรือการกระทำซึ่งถ้าปล่อยให้ดำเนินเรื่อยไป อาจทำให้ร่างกายได้รับอันตรายหรือเสียชีวิตได้ (Suicidal behavior)

การมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายโดยมีเป้าหมายอื่นที่มิใช่การเสียชีวิตแต่เป็นลักษณะเรียกร้องความสนใจ (Suicidal gesture)

ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย แต่ไม่สำเร็จ การฆ่าตัวตายสำเร็จ (Completed suicide or Committed suicide)

ทฤษฎีเกี่ยวกับการพยายามฆ่าตัวตาย

การพยายามฆ่าตัวตายสามารถแบ่งได้ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. แบ่งทางด้านสังคมวิทยาตามทฤษฎีของ เดอร์ไคม์ (Durkheim. 1998 : 78-95) ซึ่งมีความเชื่อว่าการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นจากการเสียสมดุลในสังคม จนกระทั่งผู้พยายามกระทำการไม่อาจเข้ากับคนอื่น ๆ ในสังคมได้ และได้จำแนกชนิดของการฆ่าตัวตายโดยใช้ความผูกพันกับสังคม ดังนี้คือ (วิจารณ์ วิชัยยะ. 2543 : 7-9)

1.1 การฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นเนื่องจากการขาดความสัมพันธ์ และไม่สามารถเข้ากันได้ดีกับสังคม (Egoistic suicide) เป็นภาวะที่บุคคลขาดการยึดเหนี่ยวกับกลุ่มและรู้สึกอ้างว้างเปล่าเปลี่ยว หรือมีการรวมกลุ่มต่ำ ขาดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับกลุ่ม และกลุ่มเองก็ไม่สามารถที่จะควบคุมสมาชิกในกลุ่มได้ ทำให้บุคคลหันไปยึดตนเองเป็นหลัก ไม่มีความผูกพันที่จะต้องคิดถึงใคร และไม่สามารถจะไปให้ถึงจุดมุ่งหมายของตนได้จึงใช้วิธีการฆ่าตัวตายเป็นทางออกเมื่อมีปัญหา เช่น การฆ่าตัวตายของคนที่มีความรู้สึกรุนแรงที่เกี่ยวกับการที่ตนเองเป็นที่รังเกียจของสังคม ไม่อาจจะเข้าพบคบหากับใครได้อีกต่อไป ก็เลยหนีสังคมไปโดยการฆ่าตัวตาย ซึ่งในสังคมชาวนบพทจะมีความเข้าใจกันได้ดีมากกว่าสังคมในเมืองโดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร ดังนั้นในชนบทจึงมีการฆ่าตัวตายน้อยกว่า

1.2 การฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีความสัมพันธ์กับส่วนรวมมากเกินไป (Altruistic Suicide) เป็นการเสียสละเพื่อส่วนรวม ยึดกลุ่มอย่างเหนียวแน่น บุคคลจะถือว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ยึดสังคมเป็นสรณะ เป็นลักษณะของการทำลายชีวิตเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น ไม่ใช่เพื่อตนเอง พลังงานที่ใช้ทำลายตนเองนั้นเกิดจากอารมณ์ที่รุนแรง มีเหตุผลและความตั้งใจจริง การกระทำเป็นไปโดยจิตใต้สำนึกของตนเพื่อหน้าที่การงาน วินัย ศาสนา ประเพณี เช่น นักบินหน่วยกามิกาเซ่ (Kamikase) ของชาวญี่ปุ่นในสงครามโลกครั้งที่ 2 หรือพระสงฆ์ที่เวียดนามเผาตัวเองตายในสมัยสงครามเวียดนาม ชาวเอสกิโมโบราณที่คนแก่ยอมตายเพื่อให้ลูกหลานอยู่รอดปลอดภัย ไม่ต้องเป็นภาระเลี้ยงดู หรือมายในอินเดียที่ทำบัพพีด้วยการฆ่าตัวตายตามสามี หรือพวกระเบิดพลีชีพ เป็นต้น

1.3 การฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นเพราะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร้ระเบียบ (Anomic suicide) เป็นสภาพที่สังคมไม่มีคุณลักษณะและกฎของสังคมล้มเหลว ขาดประสิทธิภาพ บุคคลไม่รู้ว่าสังคมจะเดินไปในทิศทางใด บุคคลเสียผลประโยชน์ และไม่มีความปลอดภัยกับสภาพที่เป็นอยู่ตรงหน้า เนื่องจากการที่ไม่สามารถทนต่อการสูญเสียสถานะภาพในสังคมโดยทันที เกิดความขัดแย้งทางอารมณ์อย่างรุนแรง เช่น ในสภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ เศรษฐกิจใหญ่มีฐานะ ร่ำรวยมาก กลับต้องล้มละลาย หรือการตกงานอย่างกะทันหัน ถ้าความรู้สึกนั้นรุนแรงมากขึ้นเท่าใด บุคคลนั้นก็เกิดอาการทอดอาลัย และเบื่อหน่ายที่จะต้องอยู่ต่อไป การฆ่าตัวตายจึงเป็นทางออกของบุคคลเหล่านั้น (สุพัตรา สุภาพ. 2544 : 124-125)

2. แบ่งตามผลลัพธ์ของการกระทำตามทฤษฎีของเดอว์เคอิม (Durkheim. 1998 : 96-102) จะแบ่งได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

2.1 ความคิดที่จะฆ่าตัวตาย (Suicidal ideation) เป็นการฆ่าตัวตายที่บุคคลไม่ได้ทำร้าย หรือแม้แต่พยายามที่จะทำร้ายตัวเองให้สิ้นชีวิต เพียงแต่มีความคิดที่อยากจะทำลายตนเองแต่ขณะเดียวกันก็กลัวการกระทำนั้น ถ้าจะพิจารณาถึงการฆ่าตัวตายสำเร็จกับการพยายามฆ่าตัวตาย ความรู้สึกเศร้าئابเป็นพื้นฐานทางอารมณ์ที่สำคัญของสาเหตุการฆ่าตัวตาย (Potential suicide) จึงขึ้นอยู่กับภาวะทางอารมณ์และความคิด ก่อนจะมีการทำร้ายตนเองเกิดขึ้นจริง ๆ ได้แก่ การมีอารมณ์เศร้าที่รุนแรง ความรู้สึกหมดหวังในชีวิต ซึ่งเป็นความรู้สึกเริ่มต้นตั้งแต่รู้สึกอนาคตว่างเปล่า ปัญหาของตนไม่สามารถแก้ไขได้ ไม่ได้ได้รับความเข้าใจ ไม่ได้รับการยอมรับในคุณค่าของตน ผู้ที่เคยมีประวัติพยายามกระทำการฆ่าตัวตายมาแล้วและมีคำพูดแสดงให้เห็นถึงเจตนาที่จะทำลายชีวิตตนเอง เช่น พูดถึงความตาย ถามถึงวิธีการกระทำ เขียนจดหมายลาตาย หรือมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ดีตามแม้จะได้มีการสังเกตศึกษาและได้เสนอข้อคิดเห็น ว่า ผู้กระทำการฆ่าตัวตายมักมีอาการเตือนให้ทราบล่วงหน้าด้วยลักษณะของความคิดอยากฆ่าตัวตายเป็นส่วนมาก

2.2 การแสวงกระทำการฆ่าตัวตาย (Suicidal gesture) การแสวงกระทำ หมายถึง การที่ผู้กระทำการฆ่าตัวตายทำไปโดยมีเจตนาเพียงเพื่อเรียกร้องความสนใจ

หรือมีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง บุคคลประเภทดังกล่าวโดยปกติจะพูดออกมาว่าอยากจะฆ่าตัวตายอย่างชัดเจน แต่จริงๆ แล้วเขาไม่อยากจะตายแต่อยากอยู่มากกว่า การขู่จะฆ่าตัวตายจะใช้เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งมากกว่าจะฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง

2.3 การพยายามฆ่าตัวตาย (Attempted Suicide) หมายถึง การที่มุ่งจะจบชีวิตตนเองลงด้วยน้ำมือของตนเอง แต่ไม่สามารถกระทำได้สำเร็จ ทำให้บุคคลนั้นยังคงมีชีวิตอยู่ทั้งที่เต็มไปด้วยความขัดแย้งในใจ โดยตัดสินใจไม่ได้ระหว่างความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่หรือจะตาย ซึ่งการฆ่าตัวตายไม่สำเร็จอาจสืบเนื่องมาจากหลายเหตุผล เช่น การที่ได้มีความคิดมุ่งมั่นในการตายมากพอ บุคคลนั้นมิได้มุ่งหวังจะตายจริง เพียงแต่เป็นการกระทำเพื่อประท้วงเพื่อเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่น และเอมอร์ ซินพัฒนาพงศ์ (2544 : 12) ได้กล่าวไว้ว่า เพื่อเป็นการได้รับรางวัลแห่งชีวิต ตามทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow)

2.4 การฆ่าตัวตายสำเร็จ (Completed suicide or committed suicide) หมายถึง การฆ่าตัวตายที่ผู้กระทำมีความตั้งใจที่จะฆ่าตนเองให้ตาย และสามารถกระทำได้สำเร็จตามความมุ่งหวัง ทั้งนี้ด้วยความรู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างรุนแรง ชีวิตมีปมด้อย ว่างเปล่าไร้ค่าไร้ความหมาย หมดอาลัยตายอยากในชีวิต มีความคิดว่าการมีชีวิตอยู่นานวันก็จะเป็นการเพิ่มปัญหาให้กับตนเอง และพบว่า การฆ่าตัวตายประเภทนี้ได้มีเพิ่มมากขึ้นและผู้กระทำการนี้มักมีประวัติการพยายามฆ่าตัวตายหรือทำลายชีวิตตนเองมาแล้ว ในปัจจุบันเชื่อว่า ความคิดฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตาย เป็นปรากฏการณ์ที่ต่างกัน แต่มีความเกี่ยวข้องกันอย่างมาก การที่มีพฤติกรรมอันใดอันหนึ่ง เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการฆ่าตัวตายสำเร็จ จากการศึกษาพบว่า มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่มีอารมณ์เศร้า ส่วนพวกที่ป่วยทางกายมีเพียงจำนวนน้อยเท่านั้นที่จะกระทำ

สำหรับประเทศไทย จากผลการศึกษาของ สมภพ เรืองตระกูล และคณะ (2546 : 13) ได้ศึกษาลักษณะเฉพาะผู้กระทำการฆ่าตัวตายพบว่า หนึ่งในสามของผู้ป่วยที่มีประวัติเคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน เกินครึ่งของจำนวนประชากรที่ศึกษาการฆ่าตัวตายภายใน 3 เดือน เป็นพวกที่ออกจากโรงพยาบาลหลังได้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล

3. แบ่งตามเจตนาตามทฤษฎีของ เคอร์ไคม์ (DurKheim. 1987 : 166-171) ซึ่งประเมินจากเจตนาของผู้กระทำแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

3.1 การฆ่าตัวตายที่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า (Premeditated suicide) โดยมีการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ไว้พร้อมเพื่อกระทำการฆ่าตัวตาย พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชายที่อยู่ในวัยกลางคนขึ้นไป นอกจากนี้ ยังพบในพวกที่มีปัญหาสุขภาพจิต หรือโรคซึมเศร้าเรื้อรัง (Chronic depression) โดยใช้วิธีการรุนแรงที่มั่นใจว่าจะได้ผล เช่น การยิงตัวตาย ใช้ระเบิดก๊าซคาร์บอนโมนอกไซด์ เป็นต้น ซึ่งมักจะประสบความสำเร็จในการฆ่าตัวตายในครั้งแรก เพื่อหนีปัญหาจากโลกนี้ไปสู่โลกใหม่ที่คิดว่าดีกว่า

3.2 การฆ่าตัวตายแบบสองจิตสองใจ (Ambivalent suicide) ความคิดแบบไม่แนใจระหว่างอยากตายกับไม่อยากตาย มักมีสาเหตุมาจากการขัดแย้งกับคนใกล้ชิด ถูกกดดันจากสังคมรอบข้าง จึงทำให้เกิดแรงจูงใจคิดกระทำการฆ่าตัวตาย โดยก็ยังไม่แน่ใจว่าเป็นทางเลือกที่ดี เพื่อเรียกร้องความสนใจจากผู้ใกล้ชิด ซึ่งอาจมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า แต่มักใช้วิธีการที่ไม่รุนแรง เช่น เชือดข้อมือ กินยาเกินขนาด โดยส่วนใหญ่มักเป็นวัยรุ่น สาเหตุใหญ่ คือ ซึมเศร้า สิ้นหวังหรือมีการขัดแย้งกับบุคคลใกล้ชิด เช่น บิดามารดา ถ้าการฆ่าตัวตายนั้นได้รับการช่วยเหลือ ก็แสดงว่าบุคคลนั้นรักและยังต้องการตน แต่อย่างไรก็ตามการฆ่าตัวตายก็เป็นทางหนึ่ง que แสดงให้เห็นถึงการจบชีวิตเพื่อหมดภาระ

3.3 การฆ่าตัวตายเพื่อทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง (Coercive suicide) โดยมีเจตนาให้ผลของการฆ่าตัวตายไปทำร้ายจิตใจผู้อื่น เพื่อให้รับผิดชอบต่อการฆ่าตัวตายของตน เป็นการกระทำเพื่อให้ผู้อื่นเกิดความละอายและเป็นทุกข์ มักพบในเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 20 ถึง 30 ปี โดยอาจจะมีการเขียนจดหมายลาตาย เพื่อบอกให้บุคคลใกล้ชิดรับผิดชอบ และยิงตัวเองหรือทำร้ายตนเองด้วยวิธีการรุนแรงและส่วนมากมักทำสำเร็จในครั้งแรก

3.4 การฆ่าตัวตายแบบไม่ตั้งใจ (Faux suicide) ส่วนใหญ่ไม่ต้องการฆ่าตัวตายจริง เพียงพาตัวเองให้เข้าไปอยู่ในสภาพการณ์ที่เป็นอันตรายจึงต้องควรระวัง เพราะอาจจะกลายเป็นจริงขึ้นมาได้เพราะอุบัติเหตุ มักพบในผู้ที่มีความผิดหวังต่อความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด กรณีนี้พบถึงร้อยละ 75 ของการฆ่าตัวตายสำเร็จ ส่วนใหญ่จะเป็นหญิงวัยรุ่นที่รู้สึกตนเองไร้ค่า ไม่มีใครสนใจมานัดหมายหรือขอแต่งงาน วิธีการที่ใช้จะเป็นวิธีธรรมดาไม่รุนแรง เช่น กินยาเกินขนาดจำนวนไม่มาก ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นยานอนหลับ เชือดข้อมือ การพยายามฆ่าตัวตายจะกระทำโดยทันทีที่เลือกทางของเธอ หรือพบว่ามีความผิดหวังอย่างมากต่อความใกล้ชิด ซึ่งในความเป็นจริงถ้าพวกเขาตาย ก็จะเป็นการตายเพราะอุบัติเหตุ ไม่ได้อยากตายจริง

4. แบ่งตามแรงจูงใจตามทฤษฎีของ เวสลีย์ เจ โรเบิร์ต (Wesley J Robert. 1997 : 121-133) ดังนี้

4.1 การฆ่าตัวตายเป็นความก้าวร้าวที่ย้อนกลับเข้าหาตนเอง เป็นความปรารถนาที่จะทำลายสิ่งที่ตนรัก ความปรารถนาที่จะถูกฆ่าและความปรารถนาที่จะตาย ความโกรธ ความเกลียด จะย้อนกลับเข้าสู่ตนเอง

4.2 การฆ่าตัวตายเป็นการเกิดใหม่ และการกลับคืนมาใหม่ ทำลายส่วนที่ไม่ดีเพื่อจะกลับมาเริ่มต้นชีวิตใหม่ที่ดีกว่า การหนีจากชีวิตที่เป็นทุกข์เพื่อจะพบกับความสุข

4.3 การฆ่าตัวตายจากการหมดหวัง ขาดคุณค่าในตัวเอง สูญเสียสิ่งที่รักเนื่องจากผู้กระทำมีระดับความคับข้องใจสูง เมื่อถูกปฏิเสธจะรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถพอที่จะควบคุมสิ่งแวดล้อมรอบตัว หรือทำตามสิ่งที่ตนคาดหวังได้ การฆ่าตัวตายเกิดจากการไม่ยอมรับความจริงร่วมกับการหาทางออกไม่ได้ ผู้กระทำจะเกิดความโศกเศร้า มีอาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายตามมา สุดท้ายก็เกิดการฆ่าตัวตายขึ้น

สรุปการแบ่งประเภทของการฆ่าตัวตายนั้นมีมากมายเราจะเห็นได้ว่าแต่ละท่านจะมีแนวคิดที่แตกต่างกันแล้วแต่การมองและเหตุผลของแต่ละคน เช่น แบ่งตามเจตนาของผู้กระทำ ตามผลของการกระทำ ตามแรงจูงใจ ตามความคิดทางด้านสังคมวิทยา ซึ่งในทุกประเภทจะมีความต้องการของการกระทำ เพื่อทำลายชีวิตเหมือนกันทั้งสิ้น (มาโนช หล่อตระกูล. 2546 : 6)

ขั้นตอนของการพยายามฆ่าตัวตาย

วันเพ็ญ บุญประกอบ (2546 : 32-34) ได้สรุปขั้นตอนของการพยายามฆ่าตัวตายไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

(1) มีความคิดจะฆ่าตัวตาย เนื่องจากบุคคลไม่สามารถทนอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบันได้อีกต่อไปแล้ว หหมดทางออกในทุก ๆ ปัญหา เหลือเพียงทางเดียวที่จะทำให้ปัญหานั้นจบลงได้คือ ความตาย

(2) แสดงพฤติกรรมหรือท่าทางเตือนเป็นสัญญาณ ซึ่งสัญญาณนั้นแสดงออกหลายลักษณะด้วยกัน เช่น พูดสั่งลา สั่งเสีย ผากผิ่งเรื่องราวต่างๆ กล่าวเป็นนัยๆ เชิงอำลา หรือกล่าวถึงความโหดร้ายของสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ ความสิ้นหวังที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป บางคนทำพันธกรรม บริจาคดวงตา บริจาคร่างกายให้แก่โรงพยาบาล เป็นต้น

(3) พยายามฆ่าตัวตายด้วยวิธีต่าง ๆ

(4) บุคคลได้ตายสมความปรารถนา

วิธีการพยายามฆ่าตัวตาย

วิธีการพยายามฆ่าตัวตายย่อมผันแปรไปตามกาลเวลา ซึ่งมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องกันหลายประการ โดยทั่วไปการฆ่าตัวตายจะเป็นลักษณะลอกเลียนแบบกันเป็นสำคัญ เพราะผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายนั้นย่อมคิดค้นวิธีการฆ่าตัวตาย เพื่อให้เกิดความเจ็บปวดน้อยที่สุด แต่ก็มีส่วนน้อยที่ฆ่าตัวตายด้วยวิธีรุนแรง เช่น การเผาตัวตาย ซึ่งน่าจะเป็นลักษณะซาดีสติค (Sadistic) ซึ่งเป็นการกระทำต่อตนเองด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น พิธีฮินดูสุตตี (Hindu suttee) ของหญิงที่สามีตายในประเทศอินเดียในสมัยโบราณการควั่นท้องในประเทศญี่ปุ่น การเผาตัวตายที่ประเทศเวียดนามและเกาหลี ซึ่งการเผาตัวตายนั้นโดยส่วนมากจะเป็นพวกวิกลจริต

วิธีพยายามฆ่าตัวตายมี 2 วิธี คือ (นिरा พรเดชวงศ์. 2540 : 34)

(1) การพยายามฆ่าตัวตายโดยไม่ใช้วิธีรุนแรง ทั่วไปเป็นพวกที่กินสารพิษ ซึ่งสารพิษที่นำมาใช้แล้วแต่ยุคสมัยนั้น ๆ และความสะดวกในการหา ตามที่ได้กล่าวมาแล้วว่า สมัยก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 นิยมดื่มน้ำมันระกำเพื่อฆ่าตัวตาย เพราะสารพิษในระยะนั้นหายากและเป็นการลอกเลียนแบบด้วย ต่อมาภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 สารพิษหาง่ายมากขึ้น ก็นิยมกินยานอนหลับเพื่อฆ่าตัวตาย ต่อมายาที่นิยมใช้กันมากคือยาฆ่าแมลงชนิดต่าง ๆ ตั้งแต่

ดีดีที เรื่อยไปจนถึงยาฆ่าแมลงที่มีฤทธิ์ก่อให้เกิดอันตรายสูงอย่างที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน นอกจากนั้นยังนิยมใช้ยาฆ่าหญ้าและยาฆ่าหนูซึ่งจะได้รับความทุกข์ทรมารมาก แต่ปัจจุบันการใช้ยาทางจิตเวชเพื่อฆ่าตัวตายได้เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ไม่ว่าจะเป็นยานอนหลับ ยาคลายกังวล ยาต้านโรคจิต หรือยาต้านอารมณ์เศร้า ส่วนยาต้านโรคจิตมักไม่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติผู้ป่วยมักนำยาหลาย ๆ ชนิดที่มีอยู่กินเข้าไปพร้อม ๆ กัน

(2) การฆ่าตัวตายโดยใช้วิธีรุนแรง ได้แก่ การยิงตัวตาย แขนงคอตาย กระโดดจากที่สูง กระโดดน้ำตาย เผาตัวตาย วิธีการฆ่าตัวตายที่ใช้วิธีรุนแรงมักพบได้เสมอในหน้าหนังสือพิมพ์ เช่น ยิงตัวตาย กระโดดตึกตาย ฯลฯ

ความสูญเสียที่เกิดจากการฆ่าตัวตาย

สุวัทนา อารีพรพรค (2543 : 26-29) ได้สรุปถึงความสูญเสียที่เกิดจากการพยายามฆ่าตัวตาย ไปจนถึงการพยายามฆ่าตัวตายนั้นประสบความสำเร็จ ดังนี้

(1) ความสูญเสียต่อครอบครัว ถ้าผู้ฆ่าตัวตายเป็นหัวหน้าครอบครัว ย่อมทำให้สภาพภาพของครอบครัวตกต่ำลงอย่างแน่นอน อย่างน้อยที่สุดก็เป็นชั่วระยะเวลาหนึ่ง หรือแม้ว่าจะเป็นเพียงแค่สมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว การฆ่าตัวตายก็ย่อมจะมีผลอย่างยิ่งต่อสุขภาพจิตของสมาชิกอื่น ๆ เพราะการฆ่าตัวตายบางครั้งก็เป็นพฤติกรรมเลียนแบบ

(2) ความสูญเสียต่อส่วนรวม เพราะการฆ่าตัวตายเป็นการตายก่อนวัยอันสมควรของบุคคล ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติได้ในอนาคต ผู้พยายามฆ่าตัวตายแต่กระทำการไม่สำเร็จก็ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลต้องเสียทั้งเวลา บุคลากร และงบประมาณ มาทุ่มเทให้เรื่องที่ไม่สมควรที่จะเกิดขึ้นเช่นนี้

ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสมาชิกในครอบครัว

แสงอุษา สุทธิชนกุล (2545 : 23-26) กล่าวว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นในชีวิตครอบครัวเมื่อมีคนในครอบครัวพยายามฆ่าตัวตาย จะมีทั้งในแง่บวก เช่น การพยายามให้ความสนใจกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวมากขึ้น หาเวลาให้กับครอบครัวมากขึ้น เป็นต้น แต่ผลที่เกิดขึ้นในแง่ลบ เช่น เกิดความรู้สึกโกรธแค้นหรือผิดอย่างรุนแรงที่ตัวเขาอาจเป็นสาเหตุทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ทำให้คนในครอบครัวพยายามฆ่าตัวตาย ความพยายามในการฆ่าตัวตายสามารถสร้างความสะเทือนใจต่อครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง ครอบครัวอาจรู้สึกผิดอย่างรุนแรงเมื่อคนในครอบครัวพยายามที่จะทำความเข้าใจว่า ทำไมคนที่เขารักพยายามที่จะทำลายชีวิตตนเอง และอาจสงสัยว่ามีอะไรที่เขาควรจะช่วยได้หรือได้ทำ ในเวลาเดียวกันเขาอาจโกรธผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ทำให้เขาเกิดความเศร้าใจ แม้ว่าพวกเขาอาจจะกลัวที่จะยอมรับหรือแสดงออกซึ่งความรู้สึกนี้โดยเปิดเผยในความรู้สึกด้านหนึ่ง ครอบครัวอาจมีความคลายใจและยินดีที่ญาติของ

เขายังคงมีชีวิตอยู่และยังมีโอกาสอีกครั้งสำหรับชีวิตที่ดีกว่าของวันพรุ่งนี้ แต่ครอบครัวก็ยังคงเผชิญหน้า และมีชีวิตอยู่พร้อมความหวาดกังวลว่าเขาอาจจะเกิดความพยายามฆ่าตัวตายอีกครั้งและอาจถึงแก่ชีวิต

การฆ่าตัวตายสำเร็จนั้นเป็นการยุติชีวิตส่วนหนึ่งลงแต่กลับสร้างความสะเทือนใจให้กับคนอื่นหลาย ๆ คนที่อยู่รอบข้าง ซึ่งผลกระทบนั้นก่อความเสียหายอย่างใหญ่หลวงสำหรับผู้คนในครอบครัวและเพื่อนๆ ในระหว่างที่พ่อแม่ พี่น้อง คู่ครอง เพื่อนฝูง และผู้ร่วมงานตราโศกอาลัย พวกเขา มักเกิดคำถามและความคิดว่า “ถ้าเพียงแต่...เขาได้ทำเช่นนั้นเช่นนี้ ก็จะช่วยได้” (มาโนช หล่อตระกูล. 2546 : 24) ผู้ที่ยังอยู่มักจะโกรธตัวเขาเองที่ไม่ได้ช่วยเหลือผู้ที่เขารัก ความรู้สึกผิดต่อเรื่องที่ว่าไม่ได้ช่วยเหลือผู้นั้นและให้ความรักอย่างเพียงพอนี้สามารถจะอยู่ในใจยาวนานภายหลังการฆ่าตัวตายนั้น ยิ่งกว่าความตายจากการเจ็บป่วย ส่วนสำคัญในกระบวนการกลับสู่ปกติคือ การสามารถผ่านพ้นความรู้สึกผิดไปได้

แม้ว่าผู้ที่ยังอยู่อาจต้องการที่จะรู้ให้แน่ชัดลงไปว่า ทำไมคนที่ตนรักถึงพยายามฆ่าตัวตาย แต่ก็มักเป็นไปได้ที่จะรู้เหตุผลที่แน่นอน แม้มีการเขียนบันทึกสิ่งเสียซึ่งมีเพียง 1 ใน 3 ของคนทั้งหมดที่ฆ่าตัวตายได้เขียนทิ้งเอาไว้ แต่บันทึกก็จะให้คำตอบเพียงส่วนเดียว ความรู้สึกที่ว่าตนเองไม่รู้อะไรเลยนี้ก็เป็นปัญหาหนึ่งสำหรับผู้ที่มีชีวิตอยู่ที่จะต้องเผชิญและจัดการกับมัน

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิตได้อธิบายถึงความทุกข์ทรมานที่ได้สูญเสียคนที่ตนรักด้วยเหตุของการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าไม่เคยมีสัญญาณเตือนมาก่อนและอาจรุนแรงที่ก่อให้เกิดปฏิกิริยาล้ำกับความคิดปกติหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญเช่นเดียวกับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ร้ายแรง ผู้ที่มีชีวิตอยู่ข้างหลังอาจมีความรู้สึกทุกข์ทรมาน อาจหลีกเลี่ยงประสบการณ์ที่อาจเตือนให้รู้สึกได้ถึง การสูญเสียนั้นอาจสูญเสียความสนใจในกิจกรรมที่เขาเคยสนุกสนานหรือรู้สึกไม่สามารถแสดงออกซึ่งอารมณ์อันละเอียดอ่อนได้อีก

ความเศร้าโศกภายหลังการฆ่าตัวตายอาจจะรุนแรงหรือยาวนานเป็นพิเศษ และสมาชิกในครอบครัวที่อาลัยรักอาจจะเสี่ยงต่อความซึมเศร้าและแม้แต่อาจฆ่าตัวตายไปด้วย ความโกรธที่เป็นปฏิกิริยาโดยปกติของความตายอาจจะยังคงอยู่มากกว่าอย่างอื่น และผู้ที่มีชีวิตอยู่มักจะโกรธตัวเองมากที่สุดที่ไม่เอะใจถึงสิ่งที่ผู้ตายได้วางแผนไว้

ความรู้สึกอีกประการหนึ่งที่สมาชิกในครอบครัวจะต้องแบกรับคือ ความหวาดกังวลว่าการฆ่าตัวตายนั้นถ่ายทอดในครอบครัวผู้ที่มีอายุน้อยจะกลัวว่าเขาด้วยเช่นกันที่จะต้านทานความต้องการที่จะปลิดชีพตัวเองไม่ได้ เช่น โจนห์ ริเวอร์ (Joan rivers) ได้บันทึกไว้ว่าการฆ่าตัวตายเหมือนกับ “ทางเลือกที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้” สำหรับเด็กที่มีผู้ปกครองที่ฆ่าตัวตาย ‘ภายหลังมันกลายมาเป็นความจริงในครอบครัวของคุณและเป็นทางออกที่แน่นอน’ แนนซี (Nancy. 1991 : 15)

การทำจิตบำบัด เป็นทางที่ช่วยครอบครัวที่เป็นเหยื่อของการฆ่าตัวตายในการที่จะเข้าใจและช่วยเกี่ยวกับภาวะอารมณ์ที่เคร่งเครียดและวิกฤตในเรื่องราวต่าง ๆ ที่เขาประสบ

กลุ่มช่วยเหลือต่าง ๆ ที่ประกอบไปด้วยผู้ผ่านการสูญเสียที่คล้ายคลึงกันนั้นก็มีความสำคัญยิ่งด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าครอบครัวไม่ได้รับความสนับสนุนทางสังคมอื่นใด เนื่องจากมีข้อห้ามทางศาสนาและวัฒนธรรมที่ต่อต้านการฆ่าตัวตาย

ครอบครัวกับการพยายามฆ่าตัวตาย

ปัจจัยที่ทำให้บุคคลพยายามฆ่าตัวตายที่สำคัญที่สุด คือ ครอบครัว ซึ่งมักมีปัญหาที่ทำให้ความสัมพันธ์ไม่อาจดำเนินไปด้วยดี ดังนี้ (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2546 : 246-248)

(1) การปฏิบัติหน้าที่อย่างไม่เหมาะสม ที่พบบ่อย ๆ คือ

1) การสื่อสารผิดปกติ การสื่อสารในครอบครัวไม่ชัดเจน หรือบางทีไม่มีการสื่อสารระหว่างกัน เช่น ไม่มีการพูดคุยกัน หรือเมื่อพูดคุยกันแล้วเกิดความขัดแย้งกันอยู่เสมอๆ เป็นต้น

2) การแสดงออกทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม บางครอบครัวไม่แสดงความรู้สึกทางบวกอย่างเหมาะสม เช่น ไม่แสดงความรักใคร่เอ็นดูกันระหว่างพ่อ แม่ ลูก หรือ พี่ ๆ น้อง ๆ ด้วยกัน ทำให้บุคคลไม่รู้สึกว่าเป็นที่รักและความต้องการของใคร การแสดงความรู้สึกทางลบเป็นการไม่สุภาพหรือเป็นความผิด เช่น ถ้าแสดงความรู้สึกโกรธออกมาจะทำให้พ่อแม่ไม่สบายใจ

3) ความผูกพันทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะระหว่างลูกที่เป็นวัยรุ่นกับพ่อแม่ อาจเป็นแบบใกล้ชิดผูกพันมากเกินไป จนลูกไม่สามารถพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองได้ กลายเป็นคนเปราะบางและไม่สามารถดูแลตนเองได้ ในทางกลับกันความสัมพันธ์แบบเห็นห่างต่างคนต่างอยู่ ทำให้บุคคลไม่ได้รับการประทับประคองจากครอบครัวเท่าที่ควร ถ้ามีความเครียดเพิ่มขึ้นในครอบครัว การประทับประคองที่เคยมีอยู่น้อย ก็ยิ่งจะน้อยลงไปอีก อดัม และ คณะ (Adam K., et.al. 1999)

4) การปฏิบัติตามบทบาทบกพร่อง การปฏิบัติตามบทบาทของสมาชิกแต่ละคนมีความบกพร่อง โดยเฉพาะพ่อแม่ไม่สามารถทำหน้าที่ดูแลลูกได้

(2) ความขัดแย้งไม่ลงรอยกันอย่างยืดเยื้อเนิ่นนานระหว่างสามีกับภรรยา ทำให้ครอบครัวขาดความสุข และเป็นผลให้การปฏิบัติหน้าที่ในฐานะพ่อแม่มีปัญหาตามไปด้วย พ่อแม่อาจจะมัวสนใจแต่ปัญหาของตนเอง หรือจมอยู่กับความโศกเศร้าเสียใจ จนไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ของลูกได้อย่างเพียงพอ เมื่อเกิดความขัดแย้งระหว่างพ่อ กับแม่ขึ้น แต่ละฝ่ายจะดึงลูกมาเป็นฝ่ายตน ลูกก็จะเกิดความสับสนเกิดความเครียดและขาดความรู้สึกมั่นคงในชีวิต ผลที่ตามมาคือลูกจะไม่สามารถพัฒนาไปได้อย่างปกติเหมือนเด็กอื่น ๆ ความขัดแย้งระหว่างเด็กกับพ่อแม่ เป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการพยายามฆ่าตัวตายได้บ่อย

โดยเฉพาะในวัยรุ่น พ่อแม่ไม่ยึดหยุ่นกฎระเบียบให้เหมาะสมกับพัฒนาการและความต้องการตามวัยของลูกและครอบครัวมักขาดทักษะในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งระหว่างกัน

(3) การถูกผลักรอกจากระบบครอบครัวเร็วเกินไป วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่กลางระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ บางครั้งครอบครัวเข้าใจผิดคิดว่าลูกวัยรุ่นเป็นผู้ใหญ่เต็มตัวแล้วสามารถรับผิดชอบตนเองได้ดีและไม่จำเป็นต้องช่วยเหลือประคับประคองอีกต่อไป ถ้าครอบครัวเข้าใจผิดคิดว่าลูกเป็นผู้ใหญ่แล้วและเร่งให้ออกไปจากระบบครอบครัวเร็วเกินไปวัยรุ่นจะไม่ได้รับการประคับประคองที่จำเป็นเท่าที่ควร เมื่อเกิดปัญหาที่ไม่อาจแก้ไขได้ด้วยตนเอง จะเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว เศร้า และอยากตาย บางครั้งวัยรุ่นต้องการออกไปจากระบบครอบครัวเพราะครอบครัวมีแต่ความสับสน วุ่นวาย มีการใช้ความรุนแรง หรือมีปฏิสัมพันธ์ที่ทำให้เขารู้สึกถูกปฏิเสธและไม่เป็นที่ยอมรับ จึงไม่สามารถดูแลตนเองได้ดีและอาจตกเป็นเหยื่อของระบบอื่นทำให้เกิดการพยายามฆ่าตัวตายได้ในที่สุด

(4) ระบบครอบครัวที่ไม่ยึดหยุ่น ครอบครัวมีลักษณะไม่ยึดหยุ่น ไม่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบความสัมพันธ์ให้เหมาะสมกับความต้องการทางพัฒนาการของสมาชิกที่พบได้บ่อยๆ คือ พ่อ แม่ ไม่สามารถยึดหยุ่นกฎระเบียบในครอบครัวให้มากพอที่จะให้ลูกวัยรุ่นมีโอกาสพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง เมื่ออารมณ์ความคิดอ่านและพฤติกรรมของลูกเปลี่ยนไป พ่อ แม่ ก็ยังคงปฏิบัติต่อลูกเหมือนลูกยังเป็นเด็ก บังคับลูกมากเกินไป จนกลายเป็นความขัดแย้งเรื้อรังระหว่าง พ่อ แม่ ลูก

นอกจากนี้ การที่บุคคลจะมีความสามารถในการเลือกแนวทางการดำรงชีวิตหรือแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เผชิญอยู่ในชีวิตประจำวันได้มากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ อันประกอบด้วยลักษณะทางกายภาพของบุคคลที่มีขึ้นตั้งแต่กำเนิดและอาจเปลี่ยนแปลงไปตามจิตใจและสังคม ได้แก่ ลักษณะทางเพศ สีมืด สติปัญญา ความเจ็บป่วยทางกาย โรคทางระบบประสาท ภาวะด้านโภชนาการ ความสัมพันธ์ทางครอบครัวระหว่างพ่อ แม่ ลูก การอบรมเลี้ยงดู การกระตุ้นพัฒนาการด้านจิตใจและสังคม ทักษะคิดของพ่อแม่ การปรับตัวต่อปัญหาและอุปสรรคที่เผชิญในชีวิต สภาพแวดล้อมภายในบ้าน และสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การมีสัมพันธ์ภาพที่ต่อเนื่อง แบบฉบับการเลี้ยงดูเด็กในสังคม ระบบการศึกษา ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา ค่านิยมและความเชื่อ

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2546 : 246-248) ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมามีจุดกำเนิดจากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น การศึกษาลักษณะครอบครัวเกี่ยวกับภูมิหลัง แบบแผนการเลี้ยงดู โครงสร้างของครอบครัว รวมทั้งสัมพันธ์ภาพของคนในครอบครัวและการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว จึงมีความสำคัญอย่างมาก

1. สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว

สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความมั่นคงและเป็นพื้นฐานของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของครอบครัว ปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องกันกับเศรษฐกิจในครอบครัวมีหลายประการ เช่น เมื่อเศรษฐกิจในครอบครัวไม่ดี เนื่องจากค่าใช้จ่ายในครอบครัวมีหลายด้าน ทั้งค่าอาหาร ค่าขนม ค่าเครื่องดื่ม เครื่องแต่งกาย ค่ายานพาหนะ ค่าเล่าเรียนลูก ค่าสาธารณูปโภคต่าง ๆ ค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในบ้าน ค่าเครื่องใช้ส่วนตัว ค่าเช่าบ้าน ค่าซ่อมแซม เป็นต้น ซึ่งปัญหาก็จะไม่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของครอบครัวได้ ก่อให้เกิดปัญหาการเป็นหนี้สินที่เป็นภาระหนักของครอบครัว บิดา มารดา จึงใช้เวลาในการทำมาหากินมากเกินไปจนไม่มีเวลาให้กับสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัวห่างเหิน เกิดความตึงเครียดและการทะเลาะเบาะแว้งตามมา เกิดปมด้อยกับลูก ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัวนี้ เป็นสาเหตุทางอ้อมที่ทำให้ครอบครัวแตกแยก ถ้าเป็นเรื่องวิกฤติที่บุคคลไม่สามารถแก้ไขหรือปรับตัวหาทางออกได้ ก็อาจนำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตาย จากการศึกษาขนาดวิทยาของผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐที่จังหวัดระยอง โดย ประยุกต์ เสรีเสถียร และคณะ (2541 : 11) พบว่าผู้มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่า 10,000.-บาท/เดือน มีอัตราเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตายเป็น 2.79 เท่า ของผู้มีรายได้ของครอบครัวมากกว่า 10,000.-บาท/เดือน ซึ่งพบว่ามีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูงมาก

การประกอบอาชีพก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ เพราะการดำรงชีวิตในสังคมที่มีความบีบคั้นแก่งแย่งแข่งขันสูง ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ที่อยู่ในวัยเริ่มสร้างฐานะ โดยเฉพาะครอบครัวใหม่ที่เพิ่งแยกจากครอบครัวเดิมและอยู่ระหว่างการปรับตัวในด้านต่าง ๆ ต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น หากไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปได้ ก็อาจก่อให้เกิดความขัดแย้ง เกิดความเครียด หรืออาจมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น ดิตยาเสพติด หรือเกิดการฆ่าตัวตายได้โดยเฉพาะเพศชายที่ต้องรับผิดชอบครอบครัว ซึ่งจากการศึกษาพบว่า เพศชายมีการฆ่าตัวตายสูงสุดในช่วงวัย 20-24 ปี (มาโนช หล่อตระกูล. 2546: 8) หากมองในแง่ของการมีคู่ครองแล้ว ถือว่าอยู่ในช่วงวัยของการเริ่มมีคู่ครอง ซึ่งเป็นวัยที่เริ่มมีการรับผิดชอบด้วยตนเองทั้งในด้านการงาน การเงิน และชีวิตคู่

2. แบบแผนการเลี้ยงดู

แบบแผนการเลี้ยงดู หมายถึง การที่ผู้เลี้ยงดูกับเด็กมีการติดต่อเกี่ยวข้องกัน อันเป็นแนวทางให้ผู้เลี้ยงดูสามารถอบรมแนะนำ สั่งสอน หรือให้รางวัลและลงโทษต่อการกระทำต่าง ๆ ของเด็กได้ และตัวเด็กเองก็ได้มีโอกาสที่จะเฝ้าสังเกตและเลียนแบบลักษณะพฤติกรรม และการกระทำต่าง ๆ ของผู้เลี้ยงดูอีกด้วย (แฉ่ว โสทธิพันธ์. 2546 : 26)

ฟลอช (Froch. 1985 : 67) ได้แบ่งลักษณะของแบบแผนการเลี้ยงดูไว้ ดังนี้

(1) แบบอัตตาธิปไตย (Authoritarian) เป็นการเลี้ยงดูที่เข้มงวดกวดขัน บิดา มารดา หรือผู้เลี้ยงดูออกคำสั่งให้เด็กปฏิบัติตาม การเลี้ยงดูแบบนี้ทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองไม่ได้ รับอิสระ ต้องอยู่ในระเบียบวินัย เด็กมักขาดความสัมพันธ์อันใกล้ชิดกับบิดามารดา ขาด ความรู้สึกอบอุ่น ขาดความมั่นคงปลอดภัย ขาดความคิดริเริ่ม ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มี ลักษณะพึ่งพาผู้อื่น ไม่กล้าแสดงออก แต่ก็ยังมีข้อดีอยู่บ้าง คือ มักจะเป็นคนที่ไม่ฝ่าฝืน กฎเกณฑ์ อ่อนน้อม และเคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่

(2) แบบตามใจ (Laissez Faire) แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

1) เลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยหรือขั้นทอดทิ้ง การเลี้ยงดูแบบนี้ บิดา มารดา ผู้ปกครองไม่สนใจอบรมเลี้ยงดูเด็ก ปล่อยให้ทำอะไรก็ได้ตามใจ ไม่มีคนแนะนำแนวทาง ที่ถูกต้องและเหมาะสม เด็กที่โตขึ้นมาในบรรยากาศเช่นนี้จะรู้สึกขาดความรัก ความอบอุ่น มอง ไม่เห็นความผิดของตน มีความเชื่อมั่นในตนเองมากเกินไป มองโลกในแง่ร้าย ไม่ไว้วางใจผู้อื่น นอกจากตนเอง รักแต่ตัวเอง ขาดความเป็นระเบียบ ชอบทะเลาะเบาะแว้ง ไม่เชื่อฟังใคร มีอารมณ์ ไม่มั่นคง เป็นคนก้าวร้าวและมักก่ออาชญากรรมได้ง่าย

2) เลี้ยงดูแบบทะนุถนอมมากเกินไป การเลี้ยงดูชนิดนี้ บิดา มารดา จะ คอยปกป้องดูแล และเหมือนว่าเป็นเด็กตลอดเวลา คอยให้ความช่วยเหลือจนเด็กไม่สามารถ แก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้ เด็กจะมีลักษณะเอาแต่ใจตนเอง โมโหร้าย ไม่มีความคิดริเริ่ม ต้อง พึ่งพาผู้อื่นตลอด

(3) แบบประชาธิปไตย (Democratic) การอบรมเลี้ยงดูประเภทนี้ บิดา มารดา จะเลี้ยงดูเด็กด้วยการใช้เหตุผล เปิดโอกาสให้เด็กแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมรับผิดชอบใน ภารกิจต่าง ๆ ของครอบครัว แสดงความสามารถได้อย่างเต็มที่ในทางที่เหมาะสม ทำให้เด็กมี ความคิดริเริ่ม มีความรับผิดชอบ เชื่อมั่นในตนเอง และมีลักษณะพึ่งตนเองได้

3. ลำดับที่เกิดของบุตร

ลำดับที่เกิดของบุตร ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตและต่อ บุคลิกภาพ ซึ่ง แฝว โสติพันธ์ (2546 : 3) อธิบายว่า ลูกคนแรกจะเป็นผู้ที่ได้รับความสนใจ อย่างเต็มที่ทั้งจากบิดา มารดา หรือแม้แต่ผู้ที่อยู่ร่วมในครอบครัว แต่เมื่อมีบุตรคนต่อไปความสนใจ ของบิดา มารดา จะถูกแบ่งปันไปให้น้องที่เกิดใหม่ ทำให้เกิดความไม่พอใจและเกิดการต่อสู้ แข่งขัน ซึ่งลูกคนแรกมักมีความสนใจในเรื่องของอดีตและเจ้าระเบียบ เป็นผู้ใหญ่ที่ชอบช่วยเหลือ ผู้อื่น ชอบการค้นคว้าและใช้อำนาจ ถ้ามีการพัฒนาความรู้ที่ดี จะเป็นผู้ที่จริงจังต่อชีวิต รอบคอบ รับผิดชอบ แต่ถ้าไม่พัฒนาความรู้ จะเป็นผู้ที่ขาดความสนใจในสังคม มีความรู้สึกไม่มั่นคงและ เป็นปฏิปักษ์ต่อบุคคลอื่น สำหรับลูกคนที่ 2 หากได้กำลังใจจากพี่คนโต ก็จะพยายามเรียนรู้และ ทำในสิ่งที่ดีกว่าพี่และเติบโตเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีต่อไป แต่ถ้าได้รับประสบการณ์ที่ขุ่นเคืองใจ หรือถูกปองร้ายจากพี่ ก็จะกลายเป็นคนไม่มีเหตุผล และเกิดความผิดพลาดในการดำรงชีวิต

ส่วนลูกคนกลางมักคิดว่า ตนเองไม่ได้รับความยุติธรรม อาจรู้สึกว่ามันเหนื่อยแพ้พี่น้องคนอื่น หรือคิดว่ามีอะไรที่เหนือกว่าพี่น้องคนอื่นก็ได้และอาจมีบุคลิกที่แตกต่างจากพี่น้องคนอื่น ๆ มักมีการแข่งขันในทิศทางที่ตรงข้ามกับลูกคนโตโดยเฉพาะครอบครัวที่พี่น้องมีอายุใกล้เคียงกันและเป็นเพศเดียวกัน ลูกคนเล็กมักจะเป็นผู้ที่ได้รับความสนใจจากคนในครอบครัวมากที่สุด โดยจะมีพี่เป็นต้นแบบและทำให้กล้าที่จะแสดงสถานภาพของตนเองดีกว่าคนอื่น ถ้าพัฒนาไปในทางที่ดี จะเป็นผู้ที่มีลักษณะชอบการแข่งขัน และทำสิ่งต่าง ๆ ได้เร็ว แต่ถ้าถูกตามใจมากจะมีลักษณะพึ่งพาผู้อื่น และเห็นว่าการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตเป็นเรื่องยุ่งยาก สำหรับลูกคนเดียวจะซึมซับลักษณะท่าทางและพฤติกรรมของผู้ใหญ่ได้เร็ว มีการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการสูง แต่ขณะเดียวกันอาจไม่มีโอกาสเรียนรู้อารมณ์ขัน และถ้าไม่ได้รับความสนใจจากบิดามารดาเท่าที่ควร หรือเกิดจากแบบแผนการเลี้ยงดูที่ผิดพลาด อาจกลายเป็นคนที่เก็บกดว่าห่วย ชอบเรียกร้องความสนใจ ห้อยข้อต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้ง่าย และขาดความสนใจทางสังคม จากการศึกษาของ เสียงม สารบัณฑิตกุล ที่ทำการศึกษาค้นคว้าตัวตาย 7 จังหวัด ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 202 คน โดยศึกษาลำดับที่ของการเป็นบุตร ของผู้พยายามฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จ พบว่า ผู้พยายามฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จเป็นบุตรคนที่ 1 มากที่สุด 59 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.21 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 จำนวน 50 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.75 (อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2546 : 6)

สาเหตุที่ลำดับที่เกิดของบุตร มีอิทธิพลต่อการพยายามฆ่าตัวตาย ส่วนหนึ่งมาจากการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมและปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตและออกมาในรูปแบบของการแยกตัว ซึมเศร้าเมื่อเกิดปัญหาซ้ำ ๆ ก็จะพัฒนาความรุนแรงขึ้นจนเป็นการทำร้ายตนเอง (แฉ้ว โสทธิพันธ์. 2546 : 6)

นอกจากนี้การตอบสนองทางอารมณ์ (Affective responsiveness) หรือการเปิดโอกาสให้สมาชิกมีการแสดงอารมณ์ในปริมาณและสถานการณ์ที่เหมาะสม การที่สมาชิกเติบโตมาในครอบครัวที่มีการแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างจำกัด จะทำให้สมาชิกมีปัญหาบุคลิกภาพหรืออาการป่วยทางกายที่มีสาเหตุจากจิตใจ และสิ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการกระทำผิดนั้นอยู่ที่การอบรมเลี้ยงดู โดยพื้นฐานที่ทำให้เด็กมีลักษณะต่างกันคือ การได้รับการเลี้ยงดู เอาใจใส่จากบิดา มารดา ในลักษณะที่ต่างกัน ดังนั้นจึงพบว่าครอบครัวนั้นมีบทบาทสำคัญในการที่จะส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้มีความเหมาะสมในแต่ละวัยและสามารถเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ เพราะสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการพยายามฆ่าตัวตายส่วนหนึ่งมาจากการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมในวัยเด็ก ทำให้ไม่สามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตและออกมาในรูปแบบของการแยกตัว ซึมเศร้าเมื่อเกิดปัญหาซ้ำ ๆ ก็จะพัฒนาความรุนแรงขึ้นจนถึงขั้นพยายามฆ่าตัวตายได้

4. สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัว

สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัว หมายถึง ความผูกพัน ความเกี่ยวข้อง และการปฏิบัติต่อกันระหว่างคนในครอบครัว อันได้แก่ ความสนิทสนมใกล้ชิดกันในครอบครัว การมีกิจกรรมร่วมกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน การสื่อสารของคนในครอบครัว การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ความรักความผูกพัน การเข้าใจความรู้สึกระหว่างสมาชิกในครอบครัวซึ่ง เบรน (Brent. 1995 : 58) ได้อธิบายถึง ลักษณะสัมพันธภาพในครอบครัวว่า ประกอบด้วย ความรักความผูกพัน ความเห็นอกเห็นใจ ความสามัคคีของคนในครอบครัว การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การสนับสนุนด้านอารมณ์ การพักผ่อนร่วมกันของคนในครอบครัว บรรยากาศในครอบครัว นอกจากนี้การเข้าใจความรู้สึกระหว่างสมาชิกในครอบครัว ถือเป็นสิ่งสำคัญของสัมพันธภาพของคนในครอบครัวอีกประการหนึ่ง

การที่บุคคลในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความใกล้ชิดและผูกพันกัน ย่อมมีความอาทรซึ่งกันและกัน โดยมีการแสดงความรักและเห็นคุณค่าของกันและกัน การแสดงออกซึ่งความผูกพันทางอารมณ์ของแต่ละบุคคลหรือครอบครัวมีหลายระดับ ตั้งแต่การไม่สนใจใยดีกันเลย หรือสนใจกันเพียงเล็กน้อย โดยขาดความห่วงใยด้วยน้ำใสใจจริง หรือสนใจเพื่อเสริมสร้างคุณค่าให้กับตนเอง ความผูกพันที่มีความเข้าใจในความต้องการของอีกฝ่าย ความผูกพันที่เป็นไปอย่างปกป้องมากเกินไปจนขาดความเป็นตัวของตัวเอง และความผูกพันที่แน่นแฟ้นจนเหมือนเป็นบุคคลเดียวกัน โดยไม่มีความเป็นส่วนตัวของแต่ละคน

ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวนี้ มีผลต่อการพัฒนาการด้านบุคลิกภาพ และสุขภาพจิต เช่น คนที่บิดา มารดา รักมาก เลี้ยงดูอย่างปกป้องมากเกินไป คอยควบคุมดูแลทุกสิ่งทุกอย่างจนมีผลให้เด็กขาดความเป็นตัวของตัวเอง ไม่มีความมั่นใจและต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา เมื่อเผชิญปัญหาโดยลำพังอาจทำให้เกิดความเครียดสูง ซึ่งอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ หรือแม้แต่การจากครอบครัวเป็นเวลานาน การขาดการติดต่อกับครอบครัว ทำให้บุคคลรู้สึกโดดเดี่ยว ขาดที่พึ่ง เมื่อต้องเผชิญความเครียดโดยลำพังทำให้เกิดความวิตกกังวล เศร้า ท้อแท้ หมดหวัง และอยากตายในที่สุด

สถาบันครอบครัว จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการฆ่าตัวตายได้ โดยจากการศึกษาพบว่า บุคคลที่พยายามฆ่าตัวตายมักมีประวัติครอบครัวแตกแยก (Broken home) ก่อนอายุ 15 ปี โดยขาดหรือสูญเสียบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่บิดาหรือมารดาอันอาจเกิดจากการหย่าร้าง การตายจากหรือการไม่ลงรอยกันระหว่างบิดา มารดา ทำให้เกิดบาดแผลทางใจ (Traumatic experience) และมีอิทธิพลต่อการส่งเสริมให้เด็กมีพื้นอารมณ์และสังคมที่ไม่มั่นคง (Emotional and social instability) โดยจะมีแนวโน้มให้ฆ่าตัวตายได้ง่าย เมื่อประสบภาวะวิกฤติในชีวิต (Zilboorg อ้างถึงใน นีรา พรเดชวงศ์. 2540 : 26)

ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว (มณีรัตน์ เพ็ญรุจิราญ. 2546 : 12) ประกอบด้วย

(1) ความสัมพันธ์ระหว่างสามีกับภรรยา สามีและภรรยาเป็นจุดเริ่มต้นของความสัมพันธ์ที่สำคัญที่สุด เพราะถ้าคู่สามีภรรยา มีความเข้าใจรักใคร่ซึ่งกันและกัน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน พยายามปรับตัวเข้าหากัน ร่วมมือร่วมใจช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ตลอดจนรับผิดชอบและแก้ไขปัญหาต่างๆ ภายในครอบครัวร่วมกัน ย่อมทำให้ครอบครัวมีความราบรื่น มั่นคง สมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัวก็พลอยมีความสุขไปด้วยโดยเฉพาะบุตร แต่ในทางตรงข้าม ถ้าสามีภรรยา มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีต่อกัน ไม่มีความรักใคร่ปรองดองกัน ขาดความเข้าใจเห็นอกเห็นใจกัน และขาดความรับผิดชอบต่อร่วมกัน ย่อมเกิดความขัดแย้งกันอยู่เสมอ ย่อมทำให้ครอบครัวขาดความสุข

(2) ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร สืบเนื่องมาจากความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา เพราะเมื่อมีการให้กำเนิดบุตร ความสัมพันธ์ในครอบครัวก็เพิ่มขึ้น ถ้าบิดามารดาได้ทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ครบถ้วน ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตรก็จะดีตามไปด้วย

(3) ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้อง เมื่อบิดามารดาให้กำเนิดบุตรคนที่ 2 และต่อมาความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้องย่อมเกิดขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้องจะดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ในครอบครัว อันประกอบไปด้วยความสัมพันธ์พื้นฐาน และลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา เพราะถ้าบิดามารดา มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน อบรมเลี้ยงดูบุตรด้วยความรักความเข้าใจ ให้ความยุติธรรม ตลอดจนเสริมสร้างความรักใคร่ระหว่างพี่น้อง ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้องย่อมดำเนินไปด้วยดี มีความรักใคร่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

(4) ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ในลักษณะของครอบครัวเดี่ยว ที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทยปัจจุบัน ความสัมพันธ์ของสมาชิกทุกคนในครอบครัว ก็หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างสามี ภรรยา บิดา มารดา กับบุตร พี่กับน้อง หรือเป็นการรวมความสัมพันธ์ใน 3 ข้อแรกเข้าด้วยกัน

สัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัว เป็นการแสดงออกถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิกในครอบครัว เป็นลักษณะที่เกี่ยวข้องผูกพันกัน เป็นความใกล้ชิดสนิทสนมกัน ความสัมพันธ์นี้เป็นเรื่องที่สามารถก่อให้เกิดผลดี สมาชิกในครอบครัวมีความสุขทั้งทางกายและทางใจ เกิดความราบรื่นในการดำรงชีวิตในครอบครัว แต่หากสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวไม่ดี ก็จะทำให้เกิดความขัดแย้ง ซึ่งเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาารุนแรงต่าง ๆ ขึ้นภายในครอบครัวได้

5. การสื่อสารในครอบครัว

การสื่อสาร (Communication) เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคคลในครอบครัว ซึ่งอาจเป็นการสื่อสารโดยใช้คำพูด (Verbal communication) และการสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด

กับผู้อื่นได้ดี ส่วนบุคคลที่มีปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นไม่ดี ก็จะทำให้เกิดความตึงเครียด วิตกกังวล เมื่อมีเหตุการณ์ที่รุนแรง ทำให้ไม่สามารถเผชิญกับปัญหาหรือปรับตัวได้ ซึ่งอาจนำไปสู่การพยายามฆ่าตัวตายได้

7. การปรับตัวของครอบครัว

การปรับตัวของครอบครัว หมายถึง ความสามารถของครอบครัวที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนและผู้อื่นในสถานการณ์ที่จำเป็น เพื่อให้ครอบครัวคงอยู่ในภาวะสมดุลได้ ครอบครัวที่สมบูรณ์จะมีลักษณะยืดหยุ่น ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและตอบสนองต่อสิ่งเร้าใหม่ๆ ไม่ชอบอยู่นิ่ง ไม่ชอบคงสภาพเดิมตลอดไปครอบครัวอาจประสบความล้มเหลวในการปรับตัวได้ เนื่องจากภาวะเครียดในครอบครัว ทำให้สมาชิกเกิดภาวะเครียด ขาดสมดุลจนไม่สามารถแก้ปัญหาได้ โดยทั่วไปเมื่อสมาชิกในระบบย่อยใดเกิดภาวะเครียดหรือประสบปัญหา สมาชิกอื่นก็จะเข้ามาช่วยเหลือ เช่น ถ้าสามีประสบปัญหาบางอย่าง ภรรยาอาจยื่นมือเข้าไปช่วย ซึ่งจะทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นถูกแก้ไขไปในระบบย่อยสามีภรรยา แต่ถ้าปัญหายังคงรุนแรงจนไม่สามารถแก้ไขได้ ปัญหาจะค่อย ๆ ลุกลามไปสู่ระบบย่อยอื่น ๆ และในที่สุดจะมีผลต่อครอบครัวทั้งระบบ ทำให้ครอบครัวขาดสมดุลและอยู่ในภาวะวิกฤตได้ อาจต้องหาแหล่งช่วยเหลือนอกครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวสามารถดำรงความสมดุลไว้ได้อีกครั้งหนึ่ง โรเบิร์ต (Robert. 1997: 112)

สาเหตุของการพยายามฆ่าตัวตาย

นักสังคมศาสตร์หลายสาขาได้ทำการศึกษาหลายรูปแบบถึงสาเหตุของการฆ่าตัวตาย เป็นระยะเวลาหลายทศวรรษ จนสามารถให้แนวคิดที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์การฆ่าตัวตายในแง่มุมต่าง ๆ หลายด้าน ดังต่อไปนี้

1. คนที่ฆ่าตัวตายมักเป็นคนที่สูญเสียบุคคลที่ตนเองรัก และเกิดความรู้สึกแค้นมากในเวลาเดียวกัน เป็นความรู้สึกแบบสองฝักสองฝ่าย ความแค้นแค้นก่อให้เกิดความคิดก้าวร้าวที่จะทำร้าย แต่ขณะเดียวกันความรักที่มีอยู่จะบิดเบนความก้าวร้าวให้มุ่งเข้าหาตนเอง (Introjection) กลับกลายเป็นการลงโทษตนเอง คิดว่าตนเองไม่ดีสมควรได้รับการลงโทษ ถ้าความคิดดังกล่าวนี้รุนแรงถึงที่สุด ก็อาจทำให้บุคคลนั้นฆ่าตัวตายได้

2. คนที่ฆ่าตัวตายนั้น เกิดจากสัญชาตญาณการทำลาย (Death instinct) ซึ่งเกิดพลิกผันกลับมาทำลายชีวิตตนเอง

การฆ่าตัวตายนั้นเกิดจากแรงกระตุ้นอันเป็นสัญชาตญาณเดิมของมนุษย์ เป็นสัญชาตญาณที่มุ่งตาย ซึ่งมีอยู่คู่กันกับสัญชาตญาณตรงข้าม คือ มุ่งชีวิต (Eros) การฆาตกรรมก็คือการก้าวร้าวต่อชีวิตคนอื่น แต่การฆ่าตัวตายเป็นการก้าวร้าวต่อชีวิตตนเอง บุคลิกภาพเดิม

มักจะเป็นคนจริงจังเอาแต่อารมณ์ ก้าวร้าว กระด้าง และชอบมีความสำนึกผิดในสิ่งที่ตนได้ทำลงไป อยู่เสมอ (นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. 2546 : 21-22)

เพค (Peck. 1985 : 151) เห็นด้วยที่ว่า สัญชาตญาณความขัดแย้ง 2 ประการในตัวบุคคล คือ การฆ่าตัวตายนั้นเกิดจากสัญชาตญาณในการทำลาย (Self-destruction) เหนือสัญชาตญาณการดำรงชีวิต (Self-preservation) ให้ข้อสมมติฐานของการฆ่าตัวตายไว้ 3 ประการดังต่อไปนี้

(1) พวกที่มีความปรารถนาที่จะเป็นผู้ฆ่า (Wish to kill) คือ มีความอยากทำลายผู้อื่นซ่อนไว้ในใจ มีความคิดว่าถ้าเขาจะตายก็ต้องมีคนอื่นตายตามไปด้วย แต่แล้วทางออกก็มุ่งที่ตัวเองก่อน พฤติกรรมเหล่านี้จะสะท้อนให้เห็นในตัวเด็กเล็ก

(2) พวกที่ปรารถนาเป็นเหยื่อ (Wish to be killed) คือ ผู้ที่พอใจจะยอมรับความเจ็บปวด (Masochism) การพยายามฆ่าคนอื่นเป็นลักษณะสุดขั้วของความก้าวร้าว แต่การยอมรับการถูกฆ่า ก็คือ รูปแบบอีกขั้วหนึ่งของการยอมจำนน (Form of submission) ความรู้สึกที่ตนเองควรจะต้องได้รับการลงโทษ ยอมได้รับความเจ็บปวดทรมานไปจนถึงที่สุดคือความตาย ทั้งนี้เพราะความเจ็บปวดที่ได้รับเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความสุข เกิดจากสัญชาตญาณความก้าวร้าวที่ทำงานในระดับจิตไร้สำนึกและความสำนึกผิด การที่ตนได้รับความเจ็บปวดไปจนถึงความตาย ทำให้จิตไร้สำนึกได้รับความพอใจ

(3) พวกที่ต้องการจะตาย (Wish to be die) คือ ต้องการหนีโลกซึ่งเต็มไปด้วยความหลอกลวง ความสับสน วุ่นวาย ตามความคิดของเขา การเข้าไปสู่อีกโลกหนึ่งซึ่งเขาเชื่อว่าจะเป็นสุขกว่า ลักษณะพฤติกรรมของกลุ่มดังกล่าวจะพบได้จากคนในกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต

ชาร์ล (Charles. 1991 : 86) กล่าวว่า "ความเป็นมนุษย์ หมายถึง ความรู้สึกเป็นปมด้อย" ความคิดเช่นนี้อธิบายว่าการต่อสู้ของมนุษย์ต่อปัญหาต่าง ๆ นั้น เป็นความพยายามเอาชนะปมด้อยของตนเอง แต่หากไม่สามารถเอาชนะปัญหาได้ ก็จะมุ่งทำลายสิ่งรอบตัวเขาเป็นการประชดตัวเอง การฆ่าตัวตายจึงเป็นการปกปิดความผิดของตัวเองที่ไปทำร้ายผู้อื่น

เวสท์แมน (Weissman. 1994 : 74) ได้วางหลักทฤษฎีจิตวิทยา เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลว่า บุคคลจะถูกชักจูงและตอบสนองต่อบุคคลที่มีความสำคัญกว่าตน จุดสำคัญจึงอยู่ที่ความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น เขาได้แบ่งลักษณะของบุคคลเป็น 3 ประการ คือ

- (1) ในสภาวะมั่นคงปลอดภัย เขาจะเป็นสิ่งที่ดี (Good me)
- (2) ในสภาวะกังวล เขาจะเป็นสิ่งไม่ดี (Bad me)
- (3) ในสภาวะจิตที่เลวร้าย เขาจะอยู่ในสภาพไม่มีตัวเอง (Not me)

ถ้าหากเมื่อใดที่ความมั่นคงและความปลอดภัยไม่สามารถแก้ไขได้ เขาอาจเปลี่ยนสภาพจากสิ่งไม่ดีไปสู่สภาพที่ไม่มีตัวเอง การคิดทำลายตัวเองเป็นหนทางหนึ่งในการที่จะหลุดพ้นจากความเศร้าเสียใจ

สุวัทนา อารีพรรค (2542 : 126) กล่าวว่าคนที่กระทำการฆ่าตัวตาย เกิดจากแรงขับ (Drive) ที่ซับซ้อนซึ่งแยกได้เป็น 4 ลักษณะ คือ

(1) ฆ่าตัวตายเพราะความเชื่อที่ว่าจะได้ไปเริ่มชีวิตใหม่ที่ดีกว่า เช่น เชื่อว่าชาติหน้ามีจริง ถ้าตายไปแล้วคงจะได้พบคนรักที่จากไป หรือถ้าตายไปแล้วจะได้เป็นผู้ที่มีเกียรติ เช่น การทำฮาราคิรี (Hara-kiri) ของชาวญี่ปุ่น

(2) ฆ่าตัวตายเพื่อหลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมาน ความเจ็บปวด ได้แก่ผู้ป่วยที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้ หรือคนชราที่มองไม่เห็นคุณค่าของชีวิต และไม่ต้องการเป็นภาระแก่สังคมและครอบครัว

(3) ฆ่าตัวตายเพราะอาการกำเริบทางโรคจิต ซึ่งเกิดอาการทางประสาทหลอนหรือหลงผิดได้ยื่นเสียงชักชวนให้ฆ่าตัวตาย

(4) ฆ่าตัวตายประชดแก่แค้นคนที่ตนรัก เป็นความต้องการที่จะให้คนที่ตนทั้งรักทั้งแค้นได้สำนึกผิด และคร่ำครวญคิดถึงตนที่ต้องตายจากไป

นอกจากแรงขับที่ซับซ้อน 4 ลักษณะดังกล่าวข้างต้นแล้ว ผู้ฆ่าตัวตายมักมีประวัติเกี่ยวกับการสูญเสีย (Losses) ซึ่งได้แก่

(1) การสูญเสียคนรักหรือของรัก อวัยวะบางส่วนถูกตัดออกไป สุขภาพเสื่อมโทรมเป็นโรคเรื้อรังและไม่มีทางรักษาให้หาย พวกถูก ๆ แยกออกไปอยู่ต่างหากเมื่อใดแล้ว

(2) การสูญเสียสถานะภาพทางสังคม เป็นการเสียชื่อเสียงหรือเกียรติยศ ก่อให้เกิดความอับอายขายหน้า

(3) การสูญเสียทรัพย์สินเงินทอง

สตัก (Stack, 1982 : 50) กล่าวว่า พฤติกรรมการฆ่าตัวตายมีลักษณะคล้ายพฤติกรรมรูปแบบอื่น คือ สามารถเรียนรู้ได้ นักพฤติกรรมบำบัดมีความเห็นสอดคล้องกับนักสังคมวิทยา คือเชื่อว่าการฆ่าตัวตายมีความเกี่ยวข้องกับอารมณ์เศร้า การเรียนรู้เรื่องการฆ่าตัวตายมีความเกี่ยวข้องกับอารมณ์เศร้า และการเรียนรู้เรื่องการฆ่าตัวตายก็เริ่มต้นได้ตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งเมื่อแสดงความรุนแรงและอารมณ์โกรธออกมา มักจะได้รับการลงโทษ แต่ถ้าเก็บความรู้สึกเอาไว้ จะได้รับการชมเชย ดังนั้น เด็กจึงจำเป็นต้องเก็บความรุนแรงเอาไว้จนกระทั่งโตเป็นผู้ใหญ่ก็ยังคงใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบเดิม เมื่อเก็บอารมณ์รุนแรงไว้มากขึ้นก็จะทำให้เกิดอารมณ์เศร้า จนกระทำการฆ่าตัวตายได้ในที่สุด

การฆ่าตัวตายในบางครั้ง ทำไปเพื่อต้องการสิ่งตอบแทนบางอย่างจากครอบครัว ผู้ที่กระทำการดังกล่าวด้วยสาเหตุนี้ ไม่มีความต้องการที่จะตายจริงแต่กระทำไปเพื่อลดความเครียดและทำให้ได้รับความเห็นอกเห็นใจจากครอบครัว มีผู้เชื่อว่าการลงโทษอย่างรุนแรงในวัยเด็ก ก็อาจเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดการฆ่าตัวตายได้ในระยะต่อมาโดยจิตสำนึกที่ควบคุมความเป็นตัวของตัวเอง (Superego) ทำหน้าที่เหมือนผู้ปกครองในวัยเด็ก และเมื่อเกิดความขัดข้องใจ Superego ก็จะตัดสินใจลงโทษตนเองอย่างรุนแรงจนถึงแก่ความตาย (สุพัตรา สุภาพ, 2542 : 51)

นอกจากนี้การพัฒนาของมนุษย์เบี่ยงเบนไปเพราะถูกกำหนดด้วยวัฒนธรรม ศาสนา การเมือง และอื่น ๆ คนหนุ่มสาวที่ขาดหลักประกันจะมีความคิดต่อโลกว่าไม่น่าอยู่ ซึ่งสิ่งนี้จะมีผลต่อความวิตกกังวลและการฆ่าตัวตายซึ่งเป็นผลมาจากที่เด็กช่วยตัวเองไม่ได้และความรู้สึกที่เป็นปมด้อย ความรู้สึกที่ล้มเหลวตามการคาดคะเนของสังคม ซึ่งสรุปได้ว่า การฆ่าตัวตายเป็นผลมาจากบุคลิกภาพและความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม (ประเวศ ดันติพิพัฒนสกุล. 2541 : 22)

การที่บุคคลแต่ละคนจะมีความสามารถในการเลือกแนวทางการดำเนินชีวิต หรือแนวทางการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ได้มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการคือ (สุพัตรา สุภาพ. 2542 : 18-20)

(1) องค์ประกอบทางด้านร่างกาย (Biological factor) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของคนแต่ละคน ซึ่งมีขึ้นแต่กำเนิดและอาจเปลี่ยนแปลงไปได้ องค์ประกอบทางด้านร่างกายประกอบไปด้วย

1) พันธุกรรม (Heredity) เช่น ลักษณะโครงของกระดูก กลุ่มเลือด ลักษณะทางเพศ หน้าตา สีผิว สติปัญญา เป็นต้น

2) ความเจ็บป่วยของร่างกาย

3) โรคติดเชื้อของระบบประสาท เช่น ลมชัก ลมบ้าหมู เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น

4) อันตรายจากการคลอด (Birth trauma) เช่น คลอดยาก และการใช้เครื่องมือช่วยคลอด

5) ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม (Metabolism)

6) ภาวะโภชนาการ

(2) องค์ประกอบทางด้านจิตใจ (Psychological factor) หมายถึงความรู้สึกนึกคิด อารมณ์สุขภาพจิต ซึ่งเกิดมีขึ้นตามพัฒนาการทางร่างกายและสังคมของบุคคลนั้น ๆ ประกอบไปด้วย

1) ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างพ่อ แม่ ลูก

2) การอบรมเลี้ยงดูการกระตุ้นพัฒนาการทางด้านจิตใจและสังคม

3) ทักษะคติของพ่อแม่แบบฉบับของการปรับตัวต่อปัญหาอุปสรรคที่เผชิญในชีวิต

4) สภาพแวดล้อมภายในบ้าน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในครอบครัว

5) เหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตของครอบครัว หรือบาดแผลทางจิตใจ

6) การรู้จักตนเองและรู้จักค่าของคน

(3) องค์ประกอบทางด้านสังคม (Social factor) หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตของคนแต่ละคนในการที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีระเบียบ ซึ่งมีผลต่อทางด้านร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วย

1) การปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว

2) แบบฉบับการเลี้ยงดูเด็กในสังคม

- 3) ระบบการศึกษา
- 4) ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา ค่านิยม ความเชื่อ
- 5) ระบบการเมือง การปกครอง
- 6) สภาพทางภูมิศาสตร์ของประเทศ สภาพทางกายภาพของที่อยู่อาศัย
- 7) ระบบสวัสดิการสังคม เป็นต้น

มาโนช หล่อตระกูล (2546 : 6) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการพยายามฆ่าตัวตายว่า เกิดจากอิทธิพลต่าง ๆ ได้แก่ ความผิดปกติทางจิตเวช ชนิดบุคลิกภาพ ความอ่อนไหวทางชีวภาพ และทางพันธุกรรม ความเจ็บป่วย และความตึงเครียดทางจิตสังคม ซึ่งอาจส่งผลร่วมกันแล้วไปทำให้ขีดความสามารถในการรับมือต่อสิ่งที่มากระทบของผู้นั้นลดต่ำลง ซึ่งไม่มีสาเหตุใดเพียงสาเหตุเดียวที่จะอธิบายได้โดยสมบูรณ์ว่าเหตุใดบุคคลนั้นๆ เลือกที่จะจบชีวิตตนเอง หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซึ่งสร้างความเสียใจและสะเทือนใจอย่างรุนแรง ทำให้เกิดความวิตกกังวล ตึงเครียด ซึมเศร้า และไม่สามารถหาทางออกหรือแก้ปัญหาที่สาเหตุต่างๆ อาจได้แก่

(1) สาเหตุเนื่องจากสภาพสังคม หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับ การดำเนินชีวิตของคนแต่ละคน ในการที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีระเบียบ ซึ่งมีผลกระทบมาจากองค์ประกอบทางด้านร่างกายและจิตใจของกลุ่มคนต่าง ๆ สิ่งสำคัญที่สุดในชีวิตมนุษย์ก็คือ การเกี่ยวข้องกับสังคม สิ่งแวดล้อมที่มนุษย์ต้องพบอยู่ทุกวันย่อมมีผลกระทบกระทั่่งกันอยู่ตลอดเวลา การติดต่อเกี่ยวข้องกับกันในสังคมทำให้บุคคลเกิดความพอใจ เกิดความสุข เกิดความไม่พอใจ หงุดหงิดใจหรือเกิดความทุกข์ได้ ซึ่งในชีวิตประจำวันของมนุษย์ต้องเกี่ยวข้องกับบิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน ครู ผู้ร่วมงาน ลูกน้อง เจ้านาย ตลอดจนบุคคลทั่ว ๆ ไป บุคคลดังกล่าวมีทั้งบุคคลที่เจตนาและไม่เจตนาจะสร้างความสุขและสร้างความทุกข์ให้ แต่อาจเป็นเหตุที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ การกระทบกระทั่่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดอารมณ์ อันก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์ได้ สภาพแวดล้อมถือเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย เช่น การถูกหลอกลวงจนหมดเนื้อหมดตัว การถูกเจ้านายดูว่า พ่อแม่ว่ากล่าวตักเตือน เกิดอารมณ์ชั่ววูบเกิดความน้อยใจก็เลยคิดสั้นและฆ่าตัวตาย

นอกจากนั้นการฆ่าตัวตายอาจจะไม่ได้เกิดจากสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบโดยตรงแต่เป็นผลกระทบทางอ้อม เช่น บิดา มารดา ทะเลาะกันอย่างรุนแรง หย่าร้างกันทำให้เกิดความกลัดกลุ้มใจและฆ่าตัวตายในที่สุด สภาพครอบครัวมีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้มีปัญหาเกิดความคิดทำลายตนเอง จากการสำรวจการพยายามฆ่าตัวตาย พบว่าองค์ประกอบหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพยายามฆ่าตัวตาย คือ สถาบันทางสังคม ในสังคมที่สับสน มีการแก่งแย่งแข่งขันชิงดีชิงเด่นกัน ผู้คนในสังคมต้องดิ้นรนต่อสู้เพื่อความอยู่รอดของตนเองในสังคม ผู้ที่อ่อนแอจะอยู่ในสังคมไม่ได้ เพราะจะประสบกับความพ่ายแพ้กับตนเองและผู้อื่น ผลที่ตามมา คือ ความอับยศอดสู คับแค้นใจในโชควาสนา ในที่สุดก็ฆ่าตัวตาย เช่น การสอบเข้ามหาวิทยาลัย

ไม่ได้ก็ร้องไห้เป็นการใหญ่ เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยบิดามารดาก็ตั้งสติรับไม่ทัน ผลการสอบก็ทำให้บิดามารดาพลอยเศร้าไปด้วย ยิ่งพอทราบว่าบุตรได้ดีมีมาฆ่าปลวกทำลายชีวิตอีก บิดามารดาแทบจะไม่สามารถรับต่อสภาพนั้นได้และในสังคมที่มีความวุ่นวายมาก ๆ หรือมีความไม่เป็นระเบียบในสังคม ย่อมมีผลกระทบ กระเทือนต่อบุคคลที่อยู่ในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตใจและอารมณ์ของคนในสังคม ย่อมมีการผันแปรจากแรงกดดันรอบด้านพบว่า ความเจริญของบ้านเมืองมีมากขึ้นเท่าใด คนในสังคมก็จะมีโอกาสป่วยด้วยโรคจิตและโรคประสาทมากขึ้นเท่านั้น ภาวะความตึงเครียด ความวิตกกังวลและวิกฤติการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิต หากส่งผลกระทบต่อชีวิตเพียงเล็กน้อย ก็สามารถจะอดทนและแก้ไขได้ แต่ถ้าเป็นเรื่องใหญ่หรือภาวะวิกฤตเกินกว่าบุคคลนั้นจะสามารถแก้ไขหรือปรับตัวได้ ก็อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย ซึ่งเดอริโคมี ได้ให้แนวคิดในเรื่องความสัมพันธ์ของการปรับตัวกับสังคมและสิ่งแวดล้อม ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญและเป็นสาเหตุของการฆ่าตัวตาย

นอกจากนั้น เดอริโคมียังพบว่าปัจจัยทางสังคมที่มีผลทำให้เกิดการฆ่าตัวตายได้แก่ ปัจจัยทางศาสนา รายได้ การสมรส ระดับชั้นทางสังคม ภาวะสงครามและความล้มเหลวทางเศรษฐกิจ ในสหรัฐอเมริกาผู้ที่นับถือศาสนาคริสต์นิกายแคทอลิกมีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำที่สุด เดอริโคมีอธิบายว่าที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะผู้ที่นับถือแคทอลิกมีความยึดมั่นและเคร่งครัดอยู่กับศาสนามาก กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ผู้ที่นับถือแคทอลิกเป็นกลุ่มทางศาสนาที่เข้มแข็ง และสมาชิกส่วนใหญ่มีความผูกพันกับศาสนาอย่างแรงกล้า เมื่อเป็นเช่นนี้ แรงสนับสนุนที่ดี กำลังใจที่ดี เมื่อสมาชิกของแคทอลิกประสบกับวิกฤตการณ์ที่ทำให้เขาคิดถึงการฆ่าตัวตายขึ้นมาเมื่อใด แรงยับยั้งจากศาสนาจะช่วยคุ้มครองและป้องกันมิให้เขาต้องทำเช่นนั้น ส่วนศาสนาอื่น ๆ ในสหรัฐอเมริกาโดยเฉพาะอย่างยิ่งศาสนาโปรเตสแตนต์ ซึ่งเป็นศาสนาที่ส่งเสริมให้บุคคลเป็นตัวของตัวเองสูง หรือไม่ค่อยส่งเสริมให้สมาชิกติดพันอยู่กับกลุ่มอย่างแน่นแฟ้น ปรากฏว่าอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าศาสนาอื่น ๆ เดอริโคมีอธิบายว่า การที่สมาชิกของศาสนาโปรเตสแตนต์มุ่งส่งเสริมทางโลกมากเกินไปและส่งเสริมให้บุคคลเป็นตัวของตัวเองมากเกินไป จนถึงกับละเลยเพิกเฉยต่อกลุ่มมากนัก ทำให้สมาชิกของศาสนานั้นมีแนวโน้มที่จะดำเนินชีวิตอย่างโดดเดี่ยวและขาดความอบอุ่นทางใจ เมื่อประสบกับวิกฤตการณ์ในชีวิตขึ้นมา นอกจากตัวเขาเองจะไม่มีกำลังใจพอที่จะเผชิญปัญหาได้แล้ว แรงสนับสนุนหรือเครื่องยับยั้งที่จะมาจากกลุ่มก็ไม่มี เมื่อเป็นเช่นนั้นโอกาสที่เขาจะฆ่าตัวตายจึงมีสูง (สุวิทนา อารีพรค. 2543 : 26)

(2) สาเหตุเนื่องจากสภาพครอบครัว สถาบันครอบครัวถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะกระตุ้นให้เกิดการฆ่าตัวตายได้ (นิรา พรเดชวงศ์. 2540 : 25) ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างพ่อ แม่ ลูก นับเป็นรากฐานที่สำคัญที่สุดในการสร้างลักษณะนิสัย บุคลิกภาพของบุคคล ถ้าครอบครัวมีสภาพไม่ปกติสุข ครอบครัวไม่เป็นระเบียบ เช่น ครอบครัวแตกแยก พ่อแม่แยกกันอยู่ ครอบครัวอยู่กันอย่างไม่มีความผูกพันรักใคร่กัน สิ่งเหล่านี้มีผลทำให้เด็กขาดความรัก ความอบอุ่น มองโลกในแง่ร้าย อารมณ์รุนแรง ก้าวร้าว เศร้าหมอง หรือแม้แต่การที่แม่

รักลูกมากเกินไป ปกป้องลูกมากเกินไป ห่วงแทนลูกคอยดูแลช่วยเหลือควบคุมทุกสิ่งทุกอย่าง จะมีผลทำให้เด็กขาดความเป็นตัวของตัวเอง ไม่มีความมั่นใจในตนเอง หวาดกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัวง่ายอาจทำให้มีบุคลิกภาพแบบต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา (Dependent) เมื่อเกิดความสูญเสียหรือผิดหวังอย่างรุนแรง ก็จะโศกเศร้าเสียใจมากและนานกว่าคนธรรมดา (เป็นลักษณะของผู้ป่วยด้วยโรคประสาทซึมเศร้า) ซึ่งอาจเป็นกลไกป้องกันตนเองชนิดมุ่งเข้าหาตนเอง (Introjection) โดยรับเอาความรู้สึกที่ไม่ดีเข้ามาไว้ในตนเอง ความรู้สึกไร้ค่าและอารมณ์เศร้าจะเพิ่มมากขึ้น เป็นเหตุให้คิดฆ่าตัวตายดังที่ เพค (Peck, 1985 : 154) ได้กล่าวไว้ว่า สัมพันธภาพที่บุคคลมีกับกลุ่มบุคคลต่าง ๆ เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง เพื่อน สามเณร ภรรยา ฯลฯ และข้อขัดแย้งทางสังคมจิตวิทยาที่เกิดจากความสัมพันธ์นั้น ๆ เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมและบุคลิกภาพในรูปแบบต่าง ๆ

(3) สาเหตุเนื่องจากสภาพร่างกาย ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะทำการฆ่าตัวตายนั้น ส่วนใหญ่มักจะเป็นบุคคลที่มีสภาพร่างกายไม่สมบูรณ์หรือมีความพิการ บุคคลประเภทนี้มักเกิดความรู้สึกท้อแท้ใจ หดอาลัยในชีวิต มองไม่เห็นคุณค่าของชีวิต มีความรู้สึกที่ตนเองนั้นไร้ค่าและเป็นภาระของบุคคลรอบข้าง นอกจากเรื่องความพิการแล้ว การที่เป็นโรคร้ายแรงไม่มีทางรักษาให้หายได้หรือยากแก่การรักษา เช่น ติดเชื้อเอชไอวี โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคลมชัก หรือโรคที่ทำให้เกิดความพิการ เสียโฉม หรือสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยอ่อนแอลง เกิดความรู้สึกท้อแท้ไม่ยอมมีชีวิตอยู่ต่อไป

งานวิจัยของ ฮอกก์ (Hock, 1980 : 725) สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว เขาศึกษาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในประเทศสิงคโปร์ และพบว่า การฆ่าตัวตายของผู้ชายที่สูงอายุมีสาเหตุมาจากโรคทางกายที่รุนแรงและรักษาไม่หาย

(4) สาเหตุเนื่องจากจิตใจหรือสุขภาพจิตเสื่อมโทรม ส่วนใหญ่แล้วสาเหตุที่ทำให้เกิดการฆ่าตัวตายได้แก่ ความผิดปกติทางด้านจิตใจ ซึ่งเป็นผลมาจากความล้มเหลวในการเผชิญภาวะวิกฤตในชีวิต โดยทั่วไปเมื่อบุคคลประสบกับความสูญเสียในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียของรัก สูญเสียคนรัก สูญเสียฐานะทางสังคม สูญเสียเกียรติยศชื่อเสียง และไม่สามารถจัดการกับความตึงเครียดได้ ทำให้บุคคลเหล่านั้นตกอยู่ในสภาพเศร้าโศกเสียใจ หดหู่เศร้าหมอง ท้อแท้ หดกำลังใจ สิ้นหวัง รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับบุคคลทั่วไปในสังคม และเมื่อภาวะวิกฤตนั้นผ่านพ้นไป ความรู้สึกจะกลับคืนสู่ภาวะปกติโดยไม่คิดจะทำร้ายตนเอง ตามทฤษฎีจิตพลวัต (เอมอร์ ซินพัฒนาะพงศา, 2544 : 9) นอกเสียจากคนที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและอารมณ์ โดยเฉพาะในคนที่เคยมีประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางความรู้สึกทางจิตใจมาก่อน (Traumatic experience) จึงจะเลือกวิธีการทำลายตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา งานวิจัยของ คุณนิตยา พิริยะพงษ์พันธ์ (2546 : 32) สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว ซึ่งได้ทำการศึกษาก่อนการฆ่าตัวตายของคนไทยในช่วง พ.ศ. 2544 - 2545 พบว่าสาเหตุของการฆ่าตัวตายเนื่องมาจากเรื่องของความรักและความสูญเสียในชีวิต รวมถึงประสบกับวิกฤตที่ไม่สามารถแก้ไขได้

นอกจากนี้ อนันต์ ศรีเกียรติขจร (2542 : 18) ได้กล่าวไว้ในบทความ "การฆ่าตัวตาย" ไว้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับการกระทำอัตวินิบาตกรรม เป็นปัญหาจิตเวชที่มีความสำคัญยิ่ง ทั้งนี้เนื่องจากการกระทำอัตวินิบาตกรรมนั้น เป็นสาเหตุของคนวัยแข็งแรงเป็นจำนวนมาก จากสถิติของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า การตายด้วยสาเหตุนี้คิดเป็นอัตรา 11 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน และจัดเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 9 ซึ่งนำมาคำนวณเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจแล้ว คิดเป็นจำนวนเงินถึง 16 พันล้านเหรียญต่อปี และปัญหานี้ยังมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทย นอกจากนี้จะเป็นปัญหาที่พบบ่อยแล้ว การฆ่าตัวตายยังเป็นปัญหาที่มีความยากลำบากในการดูแลและการบำบัดรักษา ซึ่งต้องการความร่วมมือจากบุคลากรในสาขาวิชาต่าง ๆ มิใช่เฉพาะจิตแพทย์เท่านั้น หากรวมไปถึงอายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ หรือแพทย์ทางฝ่ายอื่น ๆ ที่เป็นผู้ให้การดูแลรักษาช่วยชีวิตผู้ป่วยในขั้นต้น ตลอดจนเจ้าหน้าที่พยาบาล ซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย (อนันต์ ศรีเกียรติขจร. 2542 : 68) จากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายประมาณ 1 ใน 3 จะมีปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น โรคประสาท โรคจิต หรือบุคลิกภาพแปรปรวน แต่ไม่ได้หมายความว่าอีก 2 ใน 3 จะเป็นคนที่มีบุคลิกภาพสมบูรณ์ ในทางกลับกัน จากการรื้อฟื้นประวัติย้อนหลังพบว่า บุคคลเหล่านั้นจะมีอารมณ์ที่ไม่มั่นคง หวั่นไหวง่าย ซึ่งต้องอยู่ในการดูแลของจิตแพทย์และโรคทางจิตเวชที่มีแนวโน้มจะนำไปสู่การพยายามฆ่าตัวตาย (เสงี่ยม สารบัณฑิตกุล. 2543 : 6) ได้แก่

1) พวกซึมเศร้า (Depressive neurosis) ผู้ป่วยชนิดนี้จะจบชีวิตลงด้วยการฆ่าตัวตายค่อนข้างมาก โรคประสาทชนิดซึมเศร้าเป็นภาวะเรื้อรังของความเศร้า ผู้ป่วยจะตีค่าตนเองต่ำกว่าความเป็นจริงและดูถูกตนเอง รู้สึกว่าตนเองเป็นคนต่ำต้อย ชีวีว โง่เขลา เสื่อมสมรรถภาพ ไร้เกียรติหรือเป็นคนชั่วช้า เป็นภรรยาหรือเป็นสามีที่ไม่ดี เป็นพ่อเป็นแม่ที่ใช้ไม่ได้ ฯลฯ สาเหตุที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดอาการของโรคประสาทชนิดนี้ ได้แก่ ความล้มเหลวในชีวิต ไฟไหม้บ้าน เป็นต้น ซึ่งอาการทั่วไปของโรคประสาทชนิดซึมเศร้า ได้แก่ อารมณ์เศร้า รู้สึกสิ้นหวังหมดอาลัยตายอยาก มองโลกในแง่ร้าย หวาดกลัว ดูถูกตนเองถึงขีดสุด ใจน้อย หงุดหงิด และมีความอดทนต่อสิ่งที่มารบกวนน้อยมาก เช่น ทูตตีลูกโดยไม่สมควรแก่สาเหตุ บางคนเคยเป็นคนอารมณ์เย็นก็กลับกลายเป็นคนอารมณ์ร้อน ชีโมโห ชวนวิวาท และขาดความเชื่อถือจากคนรอบข้าง แสดงท่าทีเบื่อหน่าย โศกเศร้าและสิ้นหวัง ความตั้งใจ สมาธิและความจำเสื่อมลงเพราะมัวแต่หมกมุ่นโศกเศร้า บางรายวิตกกังวล มีเหงา และมักมองผู้อื่นในแง่ร้าย คิดว่าผู้อื่นไม่หวังดี และคอยจับผิดหรือคอยเอาไรต์เอาเปรียบ ไม่เชื่อในไมตรีจิตของใคร พฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ เช่น ผู้ป่วยจะพูดน้อย สีหน้าเศร้าหมอง บางคราวแสดงสีหน้าหวาดกลัว ปฏิกริยาโต้ตอบช้า ไม่แสดงความสนใจในบุคคลและสิ่งแวดล้อม และจะมีอาการทางกายร่วมด้วยคือ ปวดศีรษะ แน่นท้อง มีเหงา อ่อนเพลีย อาการทางกายเหล่านี้จะแสดงออกมาก่อนที่ตนเองจะรู้สึกหรือก่อนที่ญาติจะสังเกตเห็นว่าเขามีอารมณ์เศร้า ผู้ป่วยประเภทนี้มีความคิดที่จะฆ่าตัวตายบ่อยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีวิกฤตการณ์ของชีวิต เป็นเหตุให้ผู้ป่วยต้องสูญเสียทรัพย์สิน ญาติสนิท

คนรักและสิ่งอื่น ๆ ที่ตนห่วงหาพันไป ยิ่งทำให้เกิดอารมณ์เศร้ามากขึ้น แม้จะเป็นเรื่องเพียงเล็กน้อยก็เก็บมาคิดมากมาย รู้สึกว่าตนเป็นคนไม่ดี ไร้ค่า ในที่สุดก็ตัดสินใจหนีปัญหาด้วยการฆ่าตัวตาย เด็กวัยรุ่นที่มีความเศร้าอาจแสดงความประพฤติแบบอันธพาล โดยเฉพาะเด็กวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจ และสังคมต่ำ นักวิชาการผู้หนึ่งได้ศึกษาวัยรุ่น 121 คน ที่มาจากครอบครัวยากจน พบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของเด็กทั้งหมดมีอาการเศร้าที่แสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ กัน ส่วนความเศร้าในผู้ใหญ่อาจแสดงออกมาในรูปแบบของอาการร่างกาย เช่น ท้องอืด ท้องผูก เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อ่อนเพลีย อาเจียน เหนื่อยง่ายใจสั่น จิตแพทย์รายงานไว้ว่าในบรรดาผู้ป่วยพวกที่ไม่แสดงความเศร้าออกมาโดยตรงนี้มีร้อยละ 42 ที่คิดฆ่าตัวตายบ่อยครั้ง ฉะนั้นกว่าจะมาพบแพทย์ ความคิดที่จะฆ่าตัวตายจึงรุนแรงมากหรืออาจจะมีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายไปแล้ว เดอร์ไคม์ (Durkheim. 1966 : 52)

2) พวกบุคลิกภาพแปรปรวน (Personality disorder) โดยเฉพาะพวกบุคลิกภาพฮิสทีเรีย (Hysterical personality) ซึ่งมีบุคลิกภาพดั้งเดิมเป็นคนหลงตัวเองมาก และเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่นสูง แนวโน้มของการปรับตัวต่อความคับข้องใจต่าง ๆ ก็มันจะแสดงออกในรูปแบบของกายและสภาพจิตที่ผิดปกติ เช่น การเป็นลมหมดสติ การสูญเสียความจำอย่างกะทันหัน พวกนี้เมื่อประสบกับปัญหาการขาดความรัก ขาดความสนใจจากบุคคลรอบข้าง หรือเมื่อทำอะไรแล้วไม่สมความปรารถนา ก็จะหาทางออกโดยการฆ่าตัวตาย อีกพวกหนึ่งคือพวกต่อต้านสังคม พวกนี้มักจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวเกินกว่าเหตุ และขาดความรับผิดชอบ อารมณ์รุนแรง ไม่เคยรู้สึกสำนึกผิด ไม่มีความอดทนหรืออดกลั้น เมื่ออารมณ์ก้าวร้าวเกิดขึ้นรุนแรงในขณะที่บุคคลนั้นปรับตัวไม่ทัน ก็จะหันเหความก้าวร้าวนั้นเข้าหาตัวเอง ส่วนพวกบุคลิกภาพแปรปรวนกลุ่มอื่นที่มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงคือ พวกจิตสสุรา เออวิน สเตนเจล (Erwin Stengel. 1977 : 53-54)

3) พวกจิตเภท (Schizophrenia) พวกนี้จะฆ่าตัวตายเพราะประสาทหลอน โดยเฉพาะเมื่อมีอาการหูแว่วและหลงผิด เช่น หลงผิดคิดว่าตนเองอยู่ยงคงกระพันเลยลองยิงตัวเองเพื่อทดสอบ บางคนได้ยินเสียงคนสั่งให้กระโดดน้ำตาย ผูกคอตาย ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ป่วยกลัวเสียงที่มารบกวนอย่างสุดขีด เลยหาวิธีหนีเสียงนั้นด้วยวิธีการฆ่าตัวตาย ซึ่งมักจะใช้วิธีที่รุนแรงและแปลกประหลาด เช่น จุ่มศีรษะลงในโอ่งน้ำ เออวิน สเตนเจล (Erwin Stengel. 1977 : 54)

4) สาเหตุจากการเลียนแบบ การเลียนแบบก็เป็นสาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่งในการฆ่าตัวตาย อาจจะเป็นการเลียนแบบจากข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และการฆ่าตัวตายของญาติพี่น้อง หรือบิดามารดา เออวิน สเตนเจล (Erwin Stengel. 1977 : 56) กล่าวว่าการเลียนแบบเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่เป็นเหตุจูงใจสำคัญทำให้เกิดการฆ่าตัวตายได้ โดยเฉพาะในผู้ที่มีความสนิทสนมกับญาติพี่น้องที่เคยกระทำการฆ่าตัวตาย บุคคลผู้นั้นมักจะเลียนแบบวิธีการและพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายนั้น ๆ บุคคลพวกนี้เมื่อมีความเครียดหรือมี

ปัญหาชีวิตขึ้น จะปรับตัวโดยใช้กลไกป้องกันทางจิตชนิด Identification คือ การลอกเลียนแบบ พฤติกรรมการฆ่าตัวตายนั่นเอง

5) สาเหตุทางเศรษฐกิจ จากทฤษฎีของเดอร์ไคม์ (Durkheim) ที่ว่า การฆ่าตัวตายมีสาเหตุมาจากสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร้ระเบียบไม่มีคุณลักษณะและกฎเกณฑ์ สังคมล้มเหลว ขาดประสิทธิภาพ ควบคุมสมาชิกของสังคมไม่ได้ รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงในสังคม บุคคลไม่รู้ว่าสังคมจะเดินไปในทิศทางใด บุคคลเสียผลประโยชน์ ไม่ยอมรับสภาพที่ตนเองเป็นอยู่

เศรษฐกิจจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลทำให้เกิดภาวะวิกฤตในการดำรงชีวิตของคนในสังคม ซึ่งได้แก่ ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ การว่างงาน ภาวะเงินเฟ้อ เงินเฟ้อ ฉะนั้นในสังคมยากจนหรือมีคนตกงานมากจึงมีผลกระทบต่อการศึกษาของเด็กทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ มีปัญหาสุขภาพจิตในอัตราสูง และเป็นสาเหตุทางอ้อมที่ทำให้ครอบครัวความสัมพันธ์ในครอบครัวห่างเหิน แยกแยก มีปัญหาการแบ่งชนชั้น การต่อรองในการหางานทำน้อย ทำให้รายได้ต่ำความเป็นอยู่ขาดแคลน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการฆ่าตัวตาย (นिरा พรเดชวงศ์. 2540 : 9) ซึ่งปิยะฉัตร เนนเลิศ (2544 : 7) ได้กล่าวไว้ว่าผู้ที่มียาได้ก่อนข้างต่ำมีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายสูง ซึ่งสอดคล้องกับ เรณู ปทุมมณี (2543 : 5) ได้กล่าวว่า ปัญหาเศรษฐกิจเป็นส่วนหนึ่งของการพยายามฆ่าตัวตาย

6) สาเหตุจากระดับการศึกษาต่ำ ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายพบมากในผู้ที่มีการศึกษาก่อนข้างต่ำ ในประเทศไทยจะพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่ฆ่าตัวตายจะมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ซึ่งการการศึกษาของ (เอมอร ชินพัฒนพงษ์. 2544 : 28 ; วีรพล กุลบุตร. 2544 : 11) พบว่าผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ผลจากการวิจัยที่มีผู้พยายามฆ่าตัวตายในกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำเพราะมาจากปัญหาฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ทำให้มีโอกาสทางการศึกษาน้อย และสภาพครอบครัวขาดความอบอุ่นเพราะต้องอยู่ในภาวะที่ต้องดิ้นรนต่อสู้ เมื่อมีการศึกษาน้อยโอกาสทางการต่อรองในการหางานทำก็ย่อมมีน้อย เพราะฉะนั้นปัญหาทางเศรษฐกิจจึงไม่ได้รับการแก้ไข

จากสาเหตุที่กล่าวมานี้จะพบว่า ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายหรือผู้ที่ฆ่าตัวตายได้สำเร็จ มักมีเหตุผลและที่มาซับซ้อนเกินกว่าที่บุคคลภายนอกจะเข้าใจ และจะพบว่าแต่ละคนมักมีปัญหาความยุ่งยากใจมากกว่าหนึ่งปัญหาเสมอ มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ซึ่งเป็นศูนย์ให้คำปรึกษาและแนะนำทางโทรศัพท์ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของช่วงเวลาการให้บริการนับตั้งแต่เริ่มต้นในปี พ.ศ.2528 (มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์. 2532-2547 ; ศูนย์ฮอทไลน์. 2528-2531 ; Hotline Center. 1985-1988 ; Hotline Center Foundation. 1989-2004) เป็นต้นมา โดยการจำแนกที่มาของปัญหาออกเป็นกลุ่ม ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นห้ากลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มแรก เป็นปัญหาส่วนบุคคลและครอบครัว ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันตามปกติ กลุ่มที่สอง ปัญหาสภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน ไม่ได้คาดคิดมาก่อน ซึ่งยังคงเกิดขึ้นทั้งในอดีตและปัจจุบัน

กลุ่มที่สาม ก็คือ ปัญหาสุขภาพกาย เริ่มมากขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2530-2531 คือ มีปัญหาโรคเอดส์เกิดขึ้นในช่วงดังกล่าวต่อมากลุ่มปัญหาที่เพิ่มเข้ามาอีกเป็น กลุ่มที่สี่ ในช่วงปี พ.ศ. 2539-2542 ก็คือปัญหาผลกระทบของบุคคลจากสภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ ได้แก่ ปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นจากปัญหาการตกงาน การว่างงาน การขาดแคลนรายได้มาจุนเจือตนเองและครอบครัว หรือการล้มละลายหรือการขาดทุนมีการปิดกิจการธุรกิจของพ่อแม่ผู้ปกครองหรือครอบครัว ย่อมส่งมีผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของเด็กและเยาวชน การว่างงานของบัณฑิตก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งของการพยายามฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นบ่อยมาก เป็นต้น และใน กลุ่มที่ห้า ช่วงปี พ.ศ. 2543-2546 ซึ่งสาเหตุของปัญหาจะพบว่าหลากหลายโดยเฉพาะปัญหาการตกเป็นเหยื่อความรุนแรงในครอบครัว เหยื่อความรุนแรงในชุมชน เช่น โรงเรียนและสถาบันการศึกษา ปัญหาความเครียดจากหลายสาเหตุรวมทั้งความรัก เศรษฐกิจ โรคเอดส์ การตั้งครภภไม่พึงประสงค์ ในขณะที่มีปัญหาการงานการเงินเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว รวมทั้งกรณีวัยรุ่นติดสารเสพติด ติดการพนัน มีหนี้สินเกินความสามารถจะแก้ไข ทำให้ความตายเป็นทางออกของปัญหา (ดังตารางที่ 2.1)

ตารางที่ 2.1 กลุ่มปัญหาผู้ใช้บริการศูนย์ขอทไ้ไลน์ที่พยายามฆ่าตัวตายตามช่วงปี
(ช่วงละ 4 ปี เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 - 2546)

ช่วง กลุ่ม	2528-2530 (3ปี)	2531-2534 (4ปี)	2535-2538 (4ปี)	2539-2542 (4ปี)	2543-2546 (4ปี)
1	บุคคล&ครอบครัว ครอบครัว&คู่สมรส อารมณ์ ความรัก บุคลิกภาพ&ปรับตัว การติดต่อสื่อสาร เพื่อน&ความสัมพันธ์ การศึกษาพฤติกรรม ทางเพศ รักร่วมเพศ/สองเพศ ความเบี่ยงเบนทาง เพศ ความผิดปกติทาง จิตใจ	บุคคล&ครอบครัว บุคลิกภาพ&ปรับตัว การติดต่อสื่อสาร เพื่อน&ความสัมพันธ์ อารมณ์ ครอบครัว&คู่สมรส ความรัก การศึกษา พฤติกรรมทางเพศ รักร่วมเพศ/สองเพศ ความเบี่ยงเบนทาง เพศ ความผิดปกติทาง จิตใจ	บุคคล&ครอบครัว บุคลิกภาพ&ปรับตัว การติดต่อสื่อสาร เพื่อน&ความสัมพันธ์ อารมณ์ ครอบครัว&คู่สมรส ความรัก การศึกษา ความเบี่ยงเบนทาง เพศ รักร่วมเพศ/สองเพศ ความผิดปกติทาง จิตใจ	บุคคล&ครอบครัว อารมณ์ บุคลิกภาพ&ปรับตัว การติดต่อสื่อสาร ความสัมพันธ์ทาง สังคม ครอบครัว&คู่สมรส ความรัก การศึกษา พฤติกรรมทางเพศ รักร่วมเพศ/สองเพศ ความผิดปกติทาง จิตใจ	บุคคล&ครอบครัว อารมณ์ บุคลิกภาพ&ปรับตัว การติดต่อสื่อสาร ความสัมพันธ์ทาง สังคม ครอบครัว&คู่สมรส ความรัก การศึกษา พฤติกรรมทางเพศ รักร่วมเพศ/สองเพศ ความผิดปกติทาง จิตใจ

ตารางที่ 2.1 กลุ่มปัญหาผู้ใช้บริการศูนย์หอโหล่นที่พยายามฆ่าตัวตายตามช่วงปี
(ช่วงละ 4 ปี เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2528-2546) (ต่อ)

ช่วง กลุ่ม	2528-2530 (3ปี)	2531-2534 (4ปี)	2535-2538 (4ปี)	2539-2542 (4ปี)	2543-2546 (4ปี)
2	สภาวะวิกฤตทางจิตใจ ทารุณ/รุนแรงใน ครอบครัว(ทุบตีกาย/ วาจา/ใจ) ถูกกระทำทางเพศ/ คุกคาม/ข่มขืน ถูกทอดทิ้ง/ไม่มีที่ไป	สภาวะวิกฤตทางจิตใจ ทารุณ/รุนแรงใน ครอบครัว(ทุบตีกาย/ วาจา/ใจ) ถูกกระทำทางเพศ/ คุกคาม/ข่มขืน ถูกทอดทิ้ง/ไม่มีที่ไป	สภาวะวิกฤตทางจิตใจ ทารุณ/รุนแรงใน ครอบครัว(ทุบตีกาย/ วาจา/ใจ) ถูกกระทำทางเพศ/ คุกคาม/ข่มขืน ถูกทอดทิ้ง/ไม่มีที่ไป	สภาวะวิกฤตทางจิตใจ ทารุณ/รุนแรงใน ครอบครัว(ทุบตีกาย/ วาจา/ใจ) ถูกกระทำทางเพศ/ คุกคาม/ข่มขืน ถูกทอดทิ้ง/ไม่มีที่ไป	กลุ่มปัญหาสุขภาพ กาย ป่วยเอดส์ ติดสารเสพติด โรคทางกาย/เรื้อรัง ตั้งครรภ์ไม่ประสงค์
3	ปัญหาอื่น ๆ ความพิการ	กลุ่มปัญหาสุขภาพ กาย ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรคทางกาย/เรื้อรัง ตั้งครรภ์ไม่ประสงค์ สารเสพติด	กลุ่มปัญหาสุขภาพ กาย โรคทางกาย/เรื้อรัง ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ตั้งครรภ์ไม่ประสงค์ สารเสพติด	กลุ่มปัญหาสุขภาพ กาย ป่วยเอดส์ ติดสารเสพติด โรคทางกาย/เรื้อรัง ตั้งครรภ์ไม่ประสงค์	สภาวะวิกฤตทางจิตใจ ทารุณ/รุนแรงใน ครอบครัว(ทุบตีกาย/ วาจา/ใจ) ถูกกระทำทางเพศ/ คุกคาม/ข่มขืน ถูกทอดทิ้ง/ไม่มีที่ไป
4-5	ปัญหาวิกฤตการณ์ทาง เศรษฐกิจและปัญหา ความรุนแรงในสังคม	การทำงาน&การเงิน การทำงาน(ขัดแย้ง/ ต่อสู้/แข่งขัน) การเงิน,หนี้สิน ยากจน/ขาดแคลน	การทำงาน&การเงิน การทำงาน(ขัดแย้ง/ ต่อสู้/แข่งขัน) การเงิน,หนี้สิน ยากจน/ขาดแคลน	ผลกระทบจากวิกฤต เศรษฐกิจ ว่างงาน/ตกงาน ไม่มีเงิน/ขาดแคลน ธุรกิจล้ม/ล้มละลาย/ หนี้สินล้นพ้น	ผลกระทบจากวิกฤต เศรษฐกิจ ว่างงาน/ตกงาน ไม่มีเงิน/ขาดแคลน ธุรกิจล้ม/ล้มละลาย/ หนี้สินล้นพ้น

ที่มา : มูลนิธิศูนย์หอโหล่น (2532-2547), ศูนย์หอโหล่น (2528-2531) : 32-33

นอกจากนี้ เราอาจแบ่งสาเหตุของการพยายามฆ่าตัวตายออกเป็นปัจจัยทางด้านสังคมและทางด้านจิตใจ ดังนี้

ปัจจัยทางด้านสังคม (Social factor) หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตของคนแต่ละคนในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีระบบระเบียบ ซึ่งมีผลกระทบจากองค์ประกอบทางด้านร่างกายและจิตใจของกลุ่มคนต่าง ๆ ในสังคม อันประกอบด้วย การมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวการมีสัมพันธ์ภาพที่ต่อเนื่อง แบบฉบับการเลี้ยงดูเด็กในสังคม ระบบการศึกษา ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา ค่านิยม ความเชื่อ ระบบการเมือง สภาวะทางกายภาพของที่อยู่อาศัย รวมทั้งระบบสวัสดิการทางสังคมบุคคลที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย มักเป็นผู้ที่ขาดการประคับประคองจากผู้อื่นในสังคม เช่น มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับบิดามารดา และเพื่อน ไม่มีเพื่อนสนิท ไม่มีความเข้าใจและไม่มีความผูกพันกับผู้อื่นอย่างแท้จริง

แม้การฆ่าตัวตายของแต่ละคนจะมีสาเหตุและความเป็นมาที่แตกต่างกัน แต่ก็มีปัจจัยทางสังคมร่วมกัน เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาความรักความสัมพันธ์ สังคมที่มีความสับสนวุ่นวาย เต็มไปด้วยความไม่แน่นอน สมาชิกในสังคมจะเกิดความรู้สึกแปลกแยกไม่รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ขาดความหมายของการมีชีวิตอยู่ การฆ่าตัวตายในสังคมเช่นนี้จะเพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกันกับสังคมที่เน้นความเป็นตัวของตัวเอง เน้นการแก่งแย่งแข่งขันในหมู่เยาวชน ค่านิยมต่าง ๆ จะสั่นคลอน ซึ่งพบปัญหาต่าง ๆ ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า การฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่น การหย่าร้าง ความรุนแรงรูปแบบต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น ความรู้สึกโดดเดี่ยวและแปลกแยกถือเป็นสาเหตุสำคัญทางสังคมของการฆ่าตัวตาย การทำร้ายตนเองและการฆ่าตัวตายยังอาจเพิ่มสูงขึ้นภายหลังการนำเสนอข่าวหรือรายการโทรทัศน์ที่แสดงเรื่องราวและภาพของการฆ่าตัวตายโดยการฆ่าตัวตายที่เกิดตามมามากใช้วิธีการเดียวกัน

ปัจจัยทางด้านจิตใจ (Psychological factor) เป็นความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ สุขภาพจิต และบุคลิกภาพของแต่ละคน ซึ่งเกิดขึ้นตามพัฒนาการทางด้านร่างกายและสังคมของบุคคลนั้น อันประกอบด้วย ความสัมพันธ์ทางครอบครัวระหว่างพ่อ แม่ ลูก การอบรมเลี้ยงดู การกระตุ้นพัฒนาการทางด้านสังคมและจิตใจ ทักษะคิดของพ่อแม่ การปรับตัวต่อปัญหาและอุปสรรคที่เผชิญในชีวิต สภาพแวดล้อมภายในบ้านและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในครอบครัวและที่ทำงาน รวมทั้งเหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตของครอบครัวหรือบาดแผลทางจิตใจ การรู้จักตนเองและรู้จักคุณค่าของคน

ผู้คิดฆ่าตัวตายมักมองตนเองว่า เป็นคนไร้ค่า ไม่มีความสามารถ ไม่มีใครรักและสนใจ มองสังคมนรอบตัวว่าขาดความเป็นธรรมและไม่ให้อภัยต่อความผิดพลาดของตน เกิดความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง เบื่อหน่ายและเศร้าใจ ผู้คิดฆ่าตัวตายมักเป็นผู้ขาดทักษะในการแก้ปัญหาชีวิต จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่ใช้ทักษะการแก้ปัญหาจะเครียดน้อยกว่าผู้เสี่ยงปัญหาหรือเน้นแต่การบรรเทาด้านอารมณ์ การตัดสินใจฆ่าตัวตายจึงเป็นเหมือนทางออกเพื่อหนีจากปัญหาที่เขามองไม่เห็นทางแก้ไข

จากปัจจัยดังกล่าวยังสามารถสรุปภาพกว้าง ๆ ของปัจจัยเสี่ยงที่พบบ่อยที่สุดของผู้ใช้บริการที่มีความคิดหรือพยายามฆ่าตัวตายและมาปรึกษามูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ปัจจัยเสี่ยงของผู้ใช้บริการของศูนย์ขอทไ้ที่พยายามฆ่าตัวตาย

ปัจจัยเสี่ยง	ข้อมูลที่พบบ่อย
เพศ	ผู้หญิงจะพูดและคิดถึงเรื่องการฆ่าตัวตายมากกว่าชาย แต่ผู้ชายมีการแสดงออกที่จริงจังมากกว่า
วัย	ผู้หญิงแสวงหาที่ปรึกษามากกว่าผู้ชาย
สภาพการสมรส	ช่วงอายุที่พบบ่อยอยู่ระหว่าง 30-55 ปี บางรายอายุสูงกว่า 60 ปี
การศึกษา	ส่วนใหญ่ มีครอบครัว มีภาระต้องเลี้ยงดูบุตร หรือแบกรับหนี้สินทางการค้าธุรกิจ และ มักมีปัญหาชีวิตคู่ทุกระดับ พบมากในระดับมัธยมต้น (ม.3), มัธยมปลาย (ม.4-ม.6) และระดับอุดมศึกษาทั้งปริญญาตรีและปริญญาโท
แบบแผนครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> - มักมีประวัติชีวิตครอบครัวตั้งแต่เด็ก ๆ ที่ไม่มีความสุข ยังติดอยู่กับอดีต ผิดหวังกับคู่สมรส ผิดหวังเกี่ยวกับบุตร ชัดแย้งเรื่องการเลี้ยงดูบุตร มีความทะเลาะทแยกัน คาดหวังสูง เป็นพ่อ/แม่เพียงคนเดียวในครอบครัว - เป็นพ่อแม่ที่ขาดแบบแผนที่ชัดเจนในการเลี้ยงดูบุตร - เป็นครอบครัวที่เคยมีสมาชิกฆ่าตัวตายมาก่อนแล้ว - เป็นครอบครัวที่มีการกดขี่ทางเพศต่อสมาชิกในครอบครัวฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด รู้สึกกดดัน และขาดความมั่นคงในชีวิตและจิตใจ โดยเฉพาะฝ่ายหญิงไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาคหรือเท่าเทียมสามมี - ครอบครัวที่สนใจแต่จะแสวงหากำไรและผลประโยชน์ตลอดเวลา - ครอบครัวที่ขาดความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกอย่างทั่วถึง - ครอบครัวมีความคาดหวังในตัวบุตรสูงมาก
จำนวนพี่น้อง	<ul style="list-style-type: none"> - ครอบครัวที่มีพี่น้องจำนวนมาก และไม่มีการปรองดองกัน มีการแข่งขันกันสูงในกลุ่มพี่น้อง หรือมีการแข่งขันระหว่างเพศ - เป็นบุตรคนเดียวหรือได้รับการเลี้ยงดูมาเพียงคนเดียว ไม่มีที่พึ่งที่ปรึกษา
สถานภาพทางสังคม	ทุกระดับ ไม่ว่าจะยากจนไปจนถึงร่ำรวย
ฐานะทางเศรษฐกิจ	มักขาดแคลนทางเศรษฐกิจ มีแต่วัตถุ ขาดความสมดุลระหว่างวัตถุและจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางเศรษฐกิจอย่างกะทันหันและแตกต่างกันข้าม ทำให้ปรับตัวไม่ทัน มีหนี้สินยากแก่การจัดการแก้ไข หรือคนที่มีทุกอย่างสมบูรณ์แบบ แต่ไม่พอใจในตัวเอง
สุขภาพกาย	<ul style="list-style-type: none"> - อาจมีปัญหาด้านพัฒนาทางร่างกาย เช่น สมอ เป็นต้น - มีความพิการตั้งแต่กำเนิดหรืออาจเกิดขึ้นภายหลัง - อาจมีโรคประจำตัวบางอย่างเป็นพื้นฐาน มักเป็นโรคเรื้อรัง (รักษาหายยาก/ไม่หาย)
สุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - มีปัญหาความขัดแย้งในบุคลิกภาพ เช่น มองโลกในแง่ร้าย, ต่อต้านสังคม, มีความคาดหวังสูง (ทั้งในตนเอง/ผู้อื่น) หรือได้รับความคาดหวังสูงมาก เป็นต้น - อารมณ์อ่อนไหวง่าย, ขาดความมั่นคงทางจิตใจ-มีระดับความเครียดขึ้นลงง่าย - อาจมีความผิดปกติทางจิตประสาทเป็นพื้นฐาน
ความสามารถในการสื่อสาร	ความสามารถในการสื่อสารถึงความรู้สึกของตนเองต่ำมาก และไม่สามารถแสดงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองได้
การใช้สารเสพติด	มักมีประวัติการใช้สารเสพติด เช่น บุหรี่ แอลกอฮอล์ เฮโรอีน ยาบ้า เป็นต้น
ประสบการณ์ด้าน การฆ่าตัวตาย	อาจพบเห็นการฆ่าตัวตายมาก่อน เคยคิดเรื่องการฆ่าตัวตาย หรือเคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน แต่ไม่สำเร็จ <ul style="list-style-type: none"> - ชอบเก็บตัวอยู่ตามลำพัง
พฤติกรรมทางสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - มักไม่ค่อยร่วมกิจกรรมทางสังคมกับผู้อื่น - ชอบแสดงพฤติกรรมในทางลบ เช่น ประชดประชัน - เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มกับบุคคลที่มีปัญหาอยู่แล้ว

ตารางที่ 2.2 ปัจจัยเสี่ยงของผู้ใช้บริการของศูนย์หอทไธน์ที่พยายามฆ่าตัวตาย (ต่อ)

ปัจจัยเสี่ยง	ข้อมูลที่พบบ่อย
พฤติกรรมทางเพศ	อาจมีความสับสนทางเพศ มีความขัดแย้ง หรือคิดว่าตนเองผิดปกติทางเพศ - ครอบครัวยุติกันที่คาดหวังบุตรชายคนโตสูง และไม่ใส่ใจบุตรอื่นๆ
ปัจจัยทางสังคม และวัฒนธรรม	- ครอบครัวยุติกันที่เคร่งครัดในศาสนา ห้ามละเมิดกฎเกณฑ์ - ตกเป็นเหยื่อของลัทธิที่เชื่อเรื่องการฆ่าตัวตาย - อิทธิพลของหมอดู/เชื่อกาการทำนายทายทัก
ปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อม	อยู่ในชุมชนแออัด หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีผู้คนไม่สนใจความเป็นไปซึ่งกันและกัน ได้รับอิทธิพลจากสื่อมวลชนบ่อยครั้ง ต้องการเลียนแบบคนดัง เกิดภาวะวิกฤตที่ไม่คาดคิดมาก่อน เช่น สอบตก ถูกไล่ออกจากโรงเรียน ถูกทำร้ายร่างกายจิตใจ/
ปัญหาภาวะวิกฤต	ศักดิ์ศรี ถูกข่มขืน ถูกทุบตี พ่อแม่แยกทาง ครอบครัวยุติกันละลาย เกิดการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม มีสมาชิกในครอบครัวตาย/ฆ่าตัวตาย เกิดการสูญเสีย

ที่มา : ศูนย์หอทไธน์ (2528-2531), มุลนิธิศูนย์หอทไธน์ (2532-2547) : 33-36

จากการศึกษาจิตพยาธิสภาพของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย พบว่าครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย ในนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 1-3 พบว่า วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายมีความเครียดทางจิตสังคมสูงกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย โดยปัจจัยเครียดที่สำคัญคือ พฤติกรรมฆ่าตัวตายที่เคยเกิดขึ้นในครอบครัว การเจ็บป่วยเรื้อรัง การเจ็บป่วยทางจิตเวชของครอบครัว การถูกบิดามารดาทอดทิ้ง การใช้กำลังรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะภาวะครอบครัวแตกแยก การสูญเสียบิดา มารดา ซึ่งการขาดการประคับประคอง (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2546 : 23)

คนที่กระทำการฆ่าตัวตายเกิดจากแรงขับที่ซับซ้อน (Adam and others, 1998 : 60) ซึ่งแบ่งเป็น 4 ลักษณะ คือ ประการแรก เชื่อว่าจะได้ไปเริ่มชีวิตใหม่ที่ดีกว่า ประเภทที่สอง เพื่อหลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมาน ความเจ็บปวด ได้แก่ ผู้ป่วยที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้ หรือคนชรา ประเภทที่สาม ฆ่าตัวตายเพราะอาการกำเริบทางโรคจิตซึ่งเกิดอาการทางประสาทหลอน หรือหลงผิดได้ยินเสียงชักชวนให้ฆ่าตัวตาย ประการสุดท้าย ฆ่าตัวตายเพื่อประชด แก้ก้นคนที่ตนรัก

การฆ่าตัวตายเป็นปรากฏการณ์ทางสังคม เนื่องจากบุคคลไม่สามารถผสมผสานตนเองเข้ากับสังคมได้ เช่น เรื่องของศาสนา ครอบครัว การเมือง สังคมที่ไม่สามารถควบคุมสมาชิกทำให้สมาชิกไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ โดยพบเห็นในรูปของการติดยาเสพติด พิษสุราเรื้อรัง อันธพาล หรือเป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวง เหล่านี้เกิดจากความคับข้องใจ อันเนื่องมาจากพัฒนาการด้านจิตใจที่เบี่ยงเบน ซึ่งเป็นผลจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในระยะเริ่มต้น

ของชีวิตนั่นเอง ดังนั้น ครอบครัวจึงเป็นรากฐานสำคัญในการที่จะส่งเสริมให้บุคคลสามารถเลือกแนวทางการดำรงชีวิตหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เผชิญอยู่ในชีวิตประจำวันได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

นिरา พรเดชวงศ์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่าการมีกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์ ทำให้ปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม สามารถเผชิญกับปัญหาได้

มาโนช หล่อตระกูล (2540) ศึกษาแนวโน้มการฆ่าตัวตายในประเทศไทย : แง่มุมทางเพศและช่วงวัยโดยรวบรวมจากมรณบัตรทั่วประเทศ พ.ศ. 2535 - 2539 พบว่า เพศชายมีอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะเพศชายอายุ 20-24 ปี วิธีการฆ่าตัวตายที่พบบ่อยในชายได้แก่ การแขวนคอ ในเพศหญิงนิยมการใช้วิธีกินสารต่าง ๆ

พรรณพิมล หล่อตระกูล และคณะ (2541) ศึกษาปัจจัยทางจิตในเด็กและวัยรุ่นที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพจิต พบว่า เด็กทั้งหมดมีความผิดปกติของภาวะจิตสังคมซึ่งเกิดจากการเลี้ยงดูที่ผิดปกติ คือ การเลี้ยงดูที่เอาใจใส่เด็กมากเกินไป ขาดการควบคุมดูแลที่ถูกต้อง เด็กถูกละเลยทอดทิ้ง การเลี้ยงดูที่มีความคาดหวังมากเกินไป ความผิดปกติของปัจจัยทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับอายุในเด็กวัยรุ่น จะมีปัญหาจากความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ผิดปกติ ขาดความรักความอบอุ่น ผู้ใหญ่มีความขัดแย้งกัน การทารุณด้านร่างกาย การสื่อสารภายในครอบครัวไม่เพียงพอ ขาดการสื่อสาร ไม่สามารถสื่อสารให้เข้าใจกันได้

อัมพร โอตระกูล (2541) พบว่า ปฏิกริยาของครอบครัวต่อการพยายามฆ่าตัวตาย ครอบครัวจะเกิดความรู้สึกหลายอย่างปนกันเมื่อพบว่าสมาชิกพยายามฆ่าตัวตาย เช่น โกรธและอาย เพราะการที่สมาชิกพยายามฆ่าตัวตายนั้น เป็นการบอกว่าการครอบครัวไม่ได้ทำหน้าที่ดูแลเขาอย่างดีพอ และความตายเป็นสิ่งที่ดีกว่าการใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัว

สุวัทนา อารีพรรค (2543) ได้ศึกษาการพยายามฆ่าตัวตายของคนไทย 40 คน ในปี พ.ศ. 2517 พบว่า ปัจจัยที่มีต่อการเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายคือ เพศหญิง อายุน้อย การศึกษาสูง ระดับเศรษฐกิจสูง คนโสด หม้ายแยกหรือหย่าร้าง คนที่มีภรรยามากกว่า 1 คน ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์นอกสมรสมีอัตราเสี่ยงสูงกว่าคนที่ใช้ชีวิตสมรสที่ราบรื่น วิธีการพยายามฆ่าตัวตายพบว่า การกินยานอนหลับ หรือสารพิษ เป็นที่นิยมที่สุด ซึ่งการฆ่าตัวตายนี้ กว่าครึ่งหนึ่ง ไม่มีการเตือนให้ทราบล่วงหน้า จากการศึกษาพบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ปัญหาที่เป็นปัจจัยกระตุ้นให้

พยายามกระทำการฆ่าตัวตายเป็นปัญหาทั่ว ๆ ไป ของสังคมที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของ คนไข้ ความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว กรรมพันธุ์ การเจ็บป่วยทางจิต

ปิยะฉัตร เนนเลิศ (2544) ศึกษาปัญหาสังคมของผู้พยายามฆ่าตัวตายศึกษา เฉพาะกรณีผู้มารับการรักษาในภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 50 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่เป็นโสด มีอาชีพนักเรียน นักศึกษา รายได้ต่ำ เป็นบุตรคนกลาง ครอบครัวมีลักษณะแตกแยก วิธีการที่ใช้ก็คือ กินยาตาย สาเหตุกระตุ้นส่วนใหญ่ เป็นปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสเป็นไปในทาง ไม่ราบรื่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่น ๆ เป็นบิดา มารดา ญาติ เพื่อนบ้าน เป็นไปในทางที่ไม่ดี

ภัสสร ลิมานนท์ (2544) ศึกษาปัญหาครอบครัวในกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตาย ที่ เข้ารับการบำบัดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 50 ราย พบว่า เพศชายมีส่วนสำคัญที่ทำให้ เกิดปัญหาครอบครัวแตกแยก คือ การทุพตติ การทำร้ายร่างกายสมาชิกในครอบครัว ซึ่งผู้ถูกทำ ร้ายส่วนใหญ่จะเป็นภรรยาและลูก ทั้งนี้เพราะสังคมไทยมีค่านิยมยกให้ผู้ชายเป็นใหญ่ ทำให้คน ส่วนหนึ่งยอมรับว่า ผู้ชายยังมีสิทธิ์ที่จะควบคุมสมาชิกในครอบครัว โดยการใช้อำนาจหรือการใช้ กำลังได้และบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัวที่อาจบกพร่องไปในด้านใดด้านหนึ่ง สมาชิก บางคนอาจต้องรับภาระหน้าที่แทนที่มากเกินไป ปัญหานี้ทำให้เกิดความเครียดสะสม ก่อให้เกิด ภาวะบกพร่องทางจิตและเป็นส่วนผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการพยายามฆ่าตัวตายให้แก่ ผู้ถูกกระทำได้

เอมอร ชินพัฒนพงษ์ (2544) ศึกษาผู้พยายามฆ่าตัวตายในกลุ่มอายุ 15-30 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 100 ราย พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โสด การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา การกินยาเป็นวิธีการที่ใช้มากที่สุด สาเหตุที่เป็นปัจจัย กระตุ้นคือปัญหาชีวิตสมรส ครอบครัวและความรักตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ พยายามฆ่าตัวตายอย่างมีนัยสำคัญคือ ประวัติการใช้ยาเสพติด ประวัติการพยายามฆ่าตัวตาย ในอดีต ความอบอุ่นของครอบครัวที่ไม่ดีในวัยเด็ก การมีปัญหาชีวิตสมรส อุปนิสัยเงียบเฉย เก็บตัว เจ้าอารมณ์ รื่นเริง ชอบสนุก น้อยใจและคิดมาก

นิตยา พิริยะพงษ์พันธ์ (2546) ได้กล่าวถึงปรากฏการณ์การฆ่าตัวตายของคนไทย ซึ่งสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลได้ทำการวิจัย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลของ ผู้ที่ฆ่าตัวตายระหว่างปี พ.ศ. 2500 - 2530 และสำรวจภาวะการตายของคนไทยระหว่างปี พ.ศ. 2544 - 2545 พบว่า กลุ่มวัยรุ่นช่วงอายุ 10-15 ปี จะมีการฆ่าตัวตายสูงขึ้นเรื่อย ๆ และพบว่า การฆ่าตัวตายจะสูงขึ้นอีกในช่วงอายุ 60 ปี ขึ้นไป โดยผู้สูงอายุชายจะฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้สูงอายุ หญิง แต่เพศหญิงที่มีอายุเกินกว่า 30 ปี จะมีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายมากกว่าเพศชายวัย เดียวกันถึง 2 เท่า โดยมีสาเหตุสำคัญมาจากเรื่องความรักและความสูญเสียในชีวิต รวมทั้ง ประสบวิฤตการณ์ที่ไม่สามารถแก้ไขได้ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มคนที่มีการศึกษาจะมีการฆ่า

ตัวตายสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีการศึกษา ส่วนอัตราการฆ่าตัวตายของคนไทยจะเพิ่มจากปีละ 3,500 คนเป็น 4,500 คน ในปี พ.ศ. 2544 และ 5,000 คน ในปี พ.ศ. 2545 โดยกลุ่มวัยรุ่นจะมีแนวโน้มฆ่าตัวตายสูงที่สุด

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2546) ศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่เข้ารับการรักษาทางจิตเวช ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2528 - 2538 พบว่ามีผู้ป่วยที่ถูกส่งมาด้วยพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย 43 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นบุตรคนกลางหรือคนสุดท้าย มาจากฐานะที่ต่ำครอบครัวมีบุตร 3 คน หรือน้อยกว่า พฤติกรรมการฆ่าตัวตายที่พบคือ กินยาเกินขนาด เหตุการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการฆ่าตัวตายคือการถูกรบกวนสั่งสอนและลงโทษ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเสียหน้า หรือไม่เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น จากกรณีวินิจฉัยที่พบมากที่สุดคือ ความผิดปกติในการปรับตัว ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีนิสัยเป็นเด็กกว่าวัย ขาดความยับยั้งคิด และมีอาการเก็บกด จากการเปรียบเทียบผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการฆ่าตัวตายมาก่อน กับผู้ป่วยที่ไม่เคยมีพฤติกรรม พบว่ากลุ่มแรกมีอัตราการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และความผิดปกติทางจิตในบิดามารดาสูงกว่ากลุ่มหลังอย่างมีนัยสำคัญ

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2546) ศึกษาผู้ป่วยทางจิตที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จากจำนวนผู้ป่วย 141 ราย พบว่า บทบาทของสมาชิกในครอบครัวที่บกพร่องมีผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพจิตของสมาชิกอื่นในครอบครัว และพบว่าครอบครัวจะทำหน้าที่เหมาะสมได้ก็ต่อเมื่อครอบครัวสามารถสนองความต้องการของสมาชิกได้อย่างเพียงพอทั้งทางด้านวัตถุ จิตใจ และจิตวิญญาณ สมาชิกแต่ละคนและครอบครัวโดยรวมจึงจะสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเติบโตไปด้วยกันอย่างมีความสุขและเป็นตัวของตัวเอง แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพสังคมและปัจจัยต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกที่มากกระทบครอบครัว

งานวิจัยต่างประเทศ

อดัม (Adam and others. 1978) ศึกษาองค์ประกอบระหว่างบุคคลที่พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 159 ราย พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายในอัตราส่วน 2.5 : 1.0 สถานภาพทางการสมรสเป็นโสด มีการสูญเสียบิดามารดา มีการหย่าร้างกัน วิธีการที่นิยมมากที่สุดคือการกินยาฆ่าอมประสาท

ฮอกค์ (Hock. 1981) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในประเทศสิงคโปร์ พบว่าสถิติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายใน 2 ศตวรรษที่ผ่านมา เพศชายฆ่าตัวตายมากกว่าเพศหญิง ผู้ที่แต่งงานแล้วมีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำกว่าหม้ายและหย่า วิธีการฆ่าตัวตายขึ้นกับเพศและจิต ในขณะที่จะฆ่าตัวตาย ส่วนผู้หญิงสูงอายุที่ฆ่าตัวตายจะมีสาเหตุความขัดแย้งระหว่างบุคคล ผู้ชายเลือกวิธีการฆ่าตัวตายที่รุนแรงและรวดเร็วมากกว่าผู้หญิง

โรเบิร์ต (Robert J. 1987) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยครอบครัวที่เป็นแรงผลักดันให้เกิดการฆ่าตัวตาย พบว่า บุคคลที่กระทำการฆ่าตัวตายมักมีครอบครัวที่แตกแยกก่อนอายุ 15 ปี

ซึ่งคำว่าครอบครัวแตกแยกในที่นี้ หมายถึง ลักษณะครอบครัวที่ขาดหรือสูญเสียบุคคลที่สำคัญ ที่ทำหน้าที่บิดาหรือมารดา ซึ่งการขาดหรือสูญเสียนี้อาจเกิดจากการหย่าร้าง การตายจาก หรือ การไม่ลงรอยกันระหว่างบิดากับมารดา สภาพบรรยากาศของครอบครัวแบบนี้ล้วนแต่จะสร้าง ประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางใจ และมีอิทธิพลต่อการส่งเสริมให้เด็กมีพื้นอารมณ์และสังคมที่ไม่มั่นคง (Emotional and Social Instability) บุคลิกภาพที่อ่อนแอจะเป็นสาเหตุจูงใจให้บุคคลมี แนวโน้มกระทำการฆ่าตัวตายได้ง่าย เมื่อประสบกับภาวะวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต

ลิเบอร์แมน (Lieberman. 1989) สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว โดยศึกษาเกี่ยวกับการ ฆ่าตัวตายของเด็ก เขาพบว่า การที่แม่ทอดทิ้งลูก ละเลยอารมณ์และความรู้สึกของลูก ประกอบ กับมีความเกลียดชังในตัวลูกโดยไม่รู้ตัว ส่วนลูกนั้นรับรู้ถึงการถูกทอดทิ้งจะมีความรู้สึกเสียใจ มากและตัดสินใจฆ่าตัวตายในที่สุด จึงสรุปได้ว่า การที่เด็กฆ่าตัวตายนั้นเป็นไปเพราะถูกพ่อแม่ ทอดทิ้ง หรือตกอยู่ในสภาพที่ขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้ประมวลมา พบว่า ผู้ชาย มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายและกระทำสำเร็จสูงกว่าผู้หญิง โดยเฉพาะช่วงอายุ 20-24 ปี และ ผู้พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่ในวัยเด็กจะถูกเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่มากเกินไป ให้ความคาดหวังสูง มีปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยมีความสัมพันธ์ระหว่างตนกับบิดา มารดา ไม่ดี ครอบครัวแตกแยก ขัดแย้ง ปรับตัวต่อปัญหาด้วยตนเอง ตัดสินใจรวดเร็ว มีทัศนคติในด้านบวกต่อการพยายามฆ่าตัวตาย โดยทั่วไปพอใจกับชีวิตสมรส แต่มีผู้หญิงร้อยละ 12 ตอบว่า รู้สึกเฉย ๆ กับชีวิตสมรสและให้ความเห็นว่าผู้ชายเป็นสาเหตุที่ทำให้ครอบครัว แตกแยก โดยมักชอบทุบตีและทำร้ายคนในครอบครัวผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตในการศึกษาครั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ข้างต้น และได้นำมาเป็นประเด็นแนวทางในการศึกษา ลักษณะครอบครัวของผู้พยายามฆ่าตัวตายและผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาเป็น แนวทางเพื่อหากวิธีส่งเสริมด้านสุขภาพจิตในครอบครัว การแก้ไขปัญหาครอบครัว ป้องกัน และควบคุมปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายต่อไป