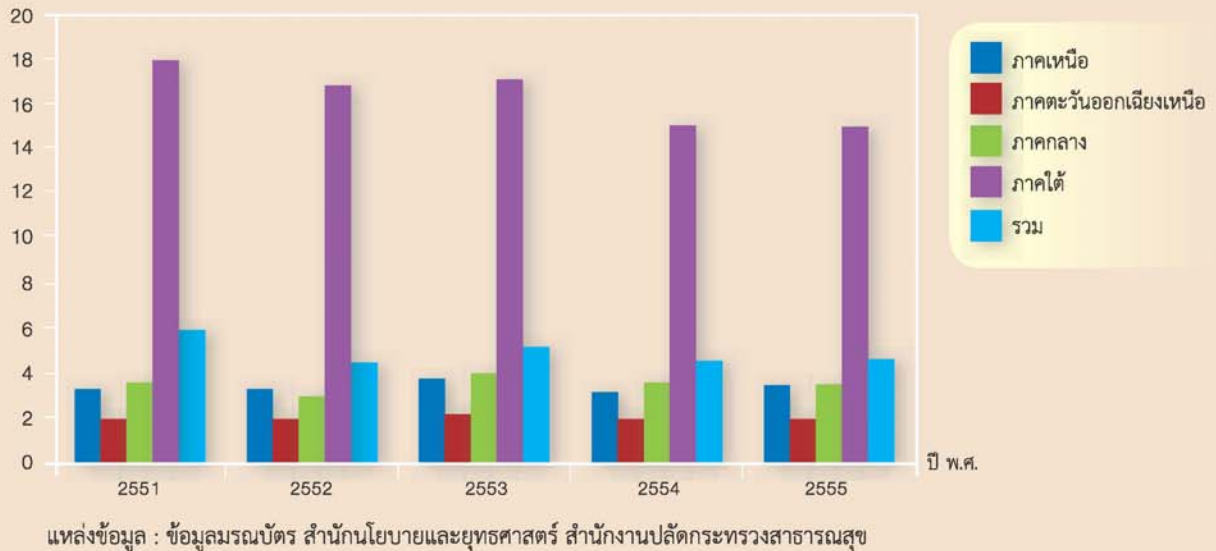


การบาดเจ็บ จากความรุนแรง ในประเทศไทย

สถานการณ์

- มีผู้เสียชีวิตจากถูกระบาดความรุนแรงทั่วโลก ปีละประมาณ 1.6 ล้านคน หรือมากกว่า 4,000 คน/วัน โดยร้อยละ 90 เกิดในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง ซึ่งร้อยละ 80 เกิดจากสาเหตุการทำร้ายตนเองและถูกทำร้าย⁽¹⁾
- ประเทศไทย มีผู้เสียชีวิตจากการทำร้ายตนเอง มากถึง 3,985 คน/ปี หรือประมาณ 11 คน/วัน ขณะที่ผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย 2,975 คน/ปี หรือกว่า 8 คน/วัน เมื่อพิจารณาตามภูมิภาค พบว่า ภาคเหนือมีผู้ทำร้ายตนเองสูง แต่ภาคใต้ส่วนใหญ่จะถูกทำร้ายตาย⁽²⁾
- จำนวนผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองมีแนวโน้มลดลง แต่การเสียชีวิตกลับเพิ่มสูงขึ้น ผู้บาดเจ็บเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย แต่ผู้เสียชีวิตเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง⁽²⁾
- ผู้เสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองและถูกทำร้ายเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงมากกว่า 3 และ 6 เท่าตามลำดับ^(2, 3)
- พบมากในกลุ่มอายุ 15 - 44 ปี สูงถึงร้อยละ 70 และกว่า 1 ใน 3 ของจำนวนผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายเป็นผู้ใช้แรงงาน^(2, 3)
- จำนวนเด็กและสตรีที่ถูกระบาดความรุนแรง มีแนวโน้มมารับบริการเพิ่มสูงขึ้น ในปี 2554 พบมากถึง 62 คน/วัน โดยประมาณ ครึ่งหนึ่งเป็นเด็กและเยาวชน ซึ่งส่วนใหญ่ถูกระบาดทางเพศจากคูรัก ขณะที่ผู้หญิงถูกระบาดทางร่างกายจากคู่สมรส⁽⁴⁾
- ผู้หญิงที่สมรสแล้วอายุ 15 - 49 ปี ถูกทำร้ายร่างกายจากสามีในรอบปีที่ผ่านมาร้อยละ 2.9 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และพบมากในภาคเหนือ⁽⁶⁾
- ในรอบปีที่ผ่านมา มีการกระทำความรุนแรงในครอบครัวสูงถึงร้อยละ 8.12⁽⁷⁾
- สาเหตุของการกระทำความรุนแรงส่วนใหญ่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความเครียด/ปัญหาสุขภาพจิต ใช้สารเสพติด และหึงหวง/นอกใจ⁽⁷⁾
- ผลจากความรุนแรง ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะด้านร่างกาย แต่ยังส่งผลกระทบระยะยาว ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า พยายามฆ่าตัวตาย ท้องไม่พร้อม ติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และในเด็กที่เป็นเหยื่อมีความเสี่ยงสูงต่อการติดแอลกอฮอล์และสารเสพติด สูบบุหรี่ และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศตามมา^(1, 10)

ภาพที่ 1 อัตราตายจากการถูกทำร้ายต่อประชากรแสนคน จำแนกตามรายภาค ปี พ.ศ. 2551 - 2555



สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง^(4 - 5, 7 - 12)

1. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

- เด็กและเยาวชนกระทำผิดหลังดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 34.8
- พ่อแม่ที่ดื่มแอลกอฮอล์ กระทำ ความรุนแรงต่อเด็กสูงกว่าพ่อแม่ที่ไม่ดื่มถึง 4 เท่า
- สามีที่ดื่มแอลกอฮอล์ ทำร้ายภรรยา มากกว่าสามีที่ไม่ดื่มถึง 3 เท่า
- หากไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้การฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงถึงร้อยละ 16 - 41

2. ใช้สารเสพติด

3. เป็นคุณแม่วัยใส หรือแม่ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี

4. มีพ่อหรือแม่เลี้ยงลูกคนเดียว มีลูกหลายคน ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือจากญาติพี่น้อง

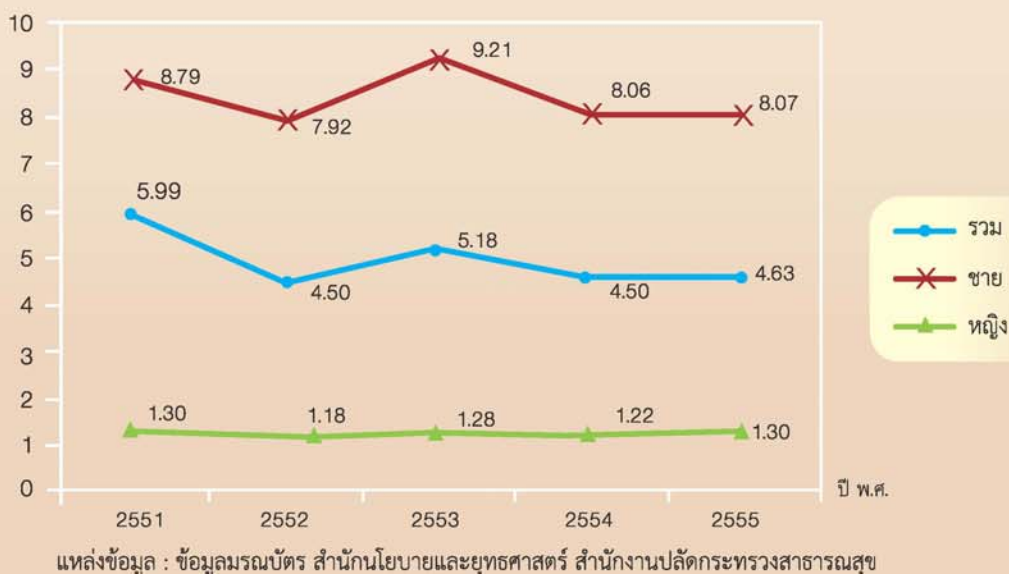
5. รายได้ไม่เพียงพอ

6. มีสัมพันธภาพกับคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน หรือคนในชุมชนน้อย

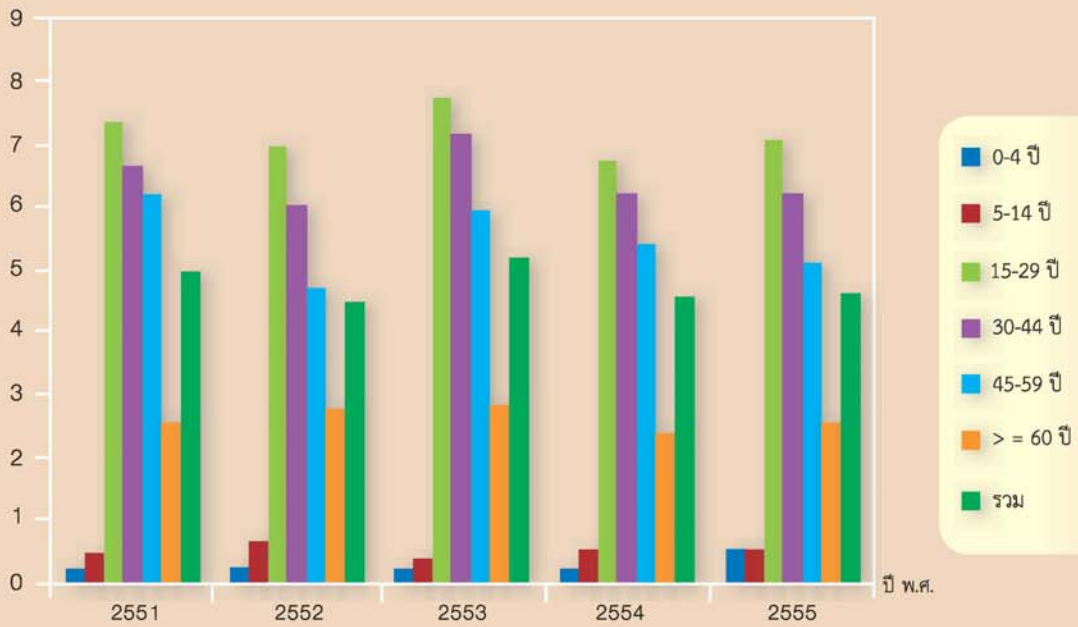
7. มีประวัติใช้ความรุนแรงในครอบครัว ถูกทารุณในวัยเด็ก ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และทางเพศ รวมถึงมีความคิดที่จะทำร้ายตนเอง หรือผู้อื่น

8. อาศัยอยู่ในชุมชนที่เสี่ยง เช่น มีคนว่างงานสูง หาซื้อสารเสพติดได้ง่าย มีร้านจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำนวนมาก มีการเล่นการพนัน ฯลฯ

ภาพที่ 2 อัตราตายจากการถูกทำร้ายต่อประชากรแสนคน จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2551 - 2555



ภาพที่ 3 อัตราตายจากการถูกทำร้ายต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2551 - 2555



แหล่งข้อมูล : ข้อมูลกรมบัตร สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำแนะนำในการป้องกัน^(1, 5, 11 - 12)

1. ผู้กระทำ/ถูกกระทำ ความรุนแรง ครอบครัวหรือผู้ดูแล

- ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และใช้สารเสพติดในครอบครัว
- เข้ารับการบำบัด เพื่อลดหรือเลิกการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด
- เข้ารับการอบรมความรู้ เพื่อสร้างความเข้าใจ เกี่ยวกับพัฒนาการ และการเลี้ยงดูเด็ก รวมถึงการดูแลผู้สูงอายุ
- ฝึกทักษะในการให้คำปรึกษา การแก้ปัญหาแก่เยาวชนกลุ่มเสี่ยงสูง และมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาในโรงเรียน
- สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีภายในครอบครัว มีค่านิยมและทัศนคติในการรักเดียวใจเดียว
- ส่งเสริมและร่วมทำกิจกรรมกลุ่มกับผู้สูงอายุในชุมชน

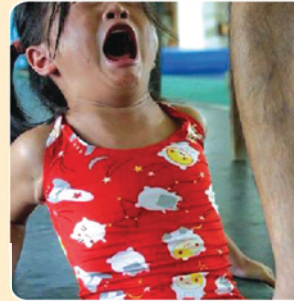
2. ประชาชนและชุมชน

- สำรวจปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงในชุมชน เช่น สารเสพติด มีร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมาก มีการเล่นการพนัน มีคนว่างงานสูง มีร้านเกมส์ที่เปิดเกินเวลาที่กฎหมายกำหนด เป็นต้น
- เป็นเครือข่ายในการแจ้งเบาะแส/เฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในชุมชน
- สนับสนุนมาตรการทางกฎหมาย เช่น เฝ้าระวังการขายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นอกเวลา 11.00 - 14.00 น. และเวลา 17.00 - 24.00 น. การขายให้กับบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ขายและดื่มในสถานที่ราชการ สถานศึกษา หอพัก สวนสาธารณะ ปั่นน้ำมัน รวมถึงในวันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น
- มีค่านิยม ทัศนคติ ในการรักเดียวใจเดียว และส่งเสริมความเท่าเทียมทางเพศ
- ส่งเสริมการฝึกอาชีพและสร้างรายได้ในผู้หญิง
- ร่วมจัดกิจกรรมสร้างความตระหนักเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น วันผู้สูงอายุ วันครอบครัว ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น
- ประสานเครือข่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงในชุมชน จำกัดการครอบครองและลดการเข้าถึงวัตถุอันตรายที่ทำให้ถึงแก่ชีวิต เช่น ปืน มีด ยาฆ่าแมลงและสารเคมีอันตราย เป็นต้น



3. เจ้าหน้าที่/บุคลากรสาธารณสุข

- คัดกรองผู้มารับบริการ เพื่อค้นหาผู้เสี่ยงสูงและผู้ที่เคยกระทำ/ถูกระทำความรุนแรง ให้การดูแลช่วยเหลือ รวมถึงหาสาเหตุและประเมินความพร้อมของครอบครัวและชุมชน ให้คำแนะนำ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง และป้องกันการเกิดความรุนแรงซ้ำ
- ประสาน ส่งต่อเครือข่าย ในการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการกระทำ/ถูกระทำความรุนแรงซ้ำ และส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณีที่ไม่สามารถกลับไปอยู่ในครอบครัวได้
- บริการให้คำปรึกษา คำแนะนำ ในการเลิกดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด
- ให้ความรู้ คำแนะนำ เพื่อสร้างความเข้าใจแก่พ่อแม่หรือผู้ดูแล เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก การดูแลเด็กและผู้สูงอายุ รวมทั้งติดตามเยี่ยมบ้านเด็กตั้งแต่แรกคลอดจนถึงอายุ 2 ปี
- ร่วมสำรวจค้นหาปัจจัยเสี่ยงในชุมชน และสนับสนุนเครือข่ายในการปรับปรุงแก้ไข ลดปัจจัยเสี่ยง
- ประสาน ส่งต่อข้อมูล แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ ให้มีมาตรการควบคุม จำกัดการครอบครอง และลดการเข้าถึงวัตถุอันตรายที่ทำให้ถึงแก่ชีวิต



เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Injuries and violence: the facts. [Online]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599375_eng.pdf?ua=1 [2 Nov 2013].
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2555. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
3. อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข. สถานการณ์และแนวโน้มการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตจากการถูกทำร้ายในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2553, รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43.
4. สำนักบริหารการสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติผู้มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ ปี พ.ศ. 2547 - 2554. [Online]. Available from: http://phdb.moph.go.th/ewtadmin/ewt/hss_pro/ewt_dl_link.php?nid=747 [6 Dec 2013]
5. เบญจพร ปัญญา, อธิมา เกิดกล้า., แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกระทำความรุนแรง. กรมสุขภาพจิต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 2552.
6. สำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจอนามัยการเจริญพันธ์ พ.ศ. 2552. กรุงเทพมหานคร; 2553.
7. ศูนย์การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ผลการสำรวจสถานการณ์ความรุนแรงในภาพรวม 76 จังหวัด ปี 2556. [Online]. Available from: http://www.m-society.go.th/document/news/news_9028.pdf. [3 Jan 2014]
8. ทักษพล ธรรมรังสี, บรรณาธิการ. สถานการณ์บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลกระทบต่อประเทศไทย ปี 2556. นนทบุรี: บริษัท เดอะกราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด; 2556.
9. Howard Dubowitz, Jeongeun Kim, Maureen M. Black, Cindy Weisbart, et.al., Identifying children at high risk for a child maltreatment report. Child Abuse & Neglect 2011; 35: 96 - 104.
10. Fulu E, Jewkes R, Roselli T, Garcia-Moreno C, et al. Prevalence of and factors associated with male perpetration of intimate partner violence: finding from the UN Multi-country Cross-sectional Study on Men and Violence in Asia and the Pacific. Lancet 2013; 1(10): e187-207.
11. National Center for Injury Prevention and Control Division of Violence Prevention, Understanding and Preventing Violence: Summary of Research Activities Summer 2013. [Online]. Available from: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/dvp-research-summary-a.pdf>. [4 Jan 2014]
12. สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. คู่มือแนวทางในการจัดการปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ; 2555.