

คำนำ

การที่ผู้ต้องขังตัดสินใจจบชีวิตตนเองนั้น สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพจิตที่เพิ่มพูนขึ้นจนก่อให้เกิดภาวะสิ้นหวัง ท้อแท้ในชีวิตที่เหลืออยู่ โดยผลแห่งการกระทำนั้นส่งผลกระทบต่อผู้คนรอบข้างมากมาย ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนผู้ต้องขังในเรือนจำที่เกิดภาวะหดหู่ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ญาติผู้ต้องขังที่สูญเสียบุคคลที่ตนรักไปอย่างไม่มีวันกลับ รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่จำเป็นต้องสอบสวนหาสาเหตุ และอาจรวมไปถึงผลกระทบต่อการบริหารงานภายในเรือนจำนั้นๆ

กรมราชทัณฑ์ได้รับรู้ถึงปัญหานี้ และเล็งเห็นความสำคัญ ซึ่งจะต้องเร่งดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง จึงได้จัดทำ คู่มือแนวทางการป้องกันผู้ต้องขังฆ่าตัวตายภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ขึ้นเพื่อ ให้เจ้าหน้าที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ต่อไป



นายวิทยา สุริยะวงศ์

อธิบดีกรมราชทัณฑ์

๖ กรกฎาคม ๒๕๕๘

คำนำ

จากการศึกษา พบว่า จำนวนผู้ต้องขังฆ่าตัวตายสำเร็จยังคงเป็นปัญหาที่พบอย่างต่อเนื่องในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ผู้ต้องขังตัดสินใจจบชีวิตตนเองนั้น เกิดจากหลายสาเหตุด้วยกัน ซึ่งอาจเกิดจากปัญหาภายนอกเรือนจำ ภายในเรือนจำ หรือจากตัวผู้ต้องขังเอง อีกทั้งจำนวนผู้ต้องขังกับเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ไม่สมดุลกัน ทำให้การเข้าช่วยเหลือไม่สามารถทำได้ทันทั่วถึง

กองบริการทางการแพทย์ จึงได้จัดทำคู่มือแนวทางการป้องกันผู้ต้องขังฆ่าตัวตายภายในเรือนจำ/ทัณฑสถานขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ได้ใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของผู้ต้องขังต่อไป



(นายสมภพ สังคุตแก้ว)

ผู้อำนวยการกองบริการทางการแพทย์

๖ กรกฎาคม ๒๕๕๘

สารบัญ

	หน้า
ความหมายของการฆ่าตัวตาย	4
ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการฆ่าตัวตายในผู้ต้องขัง	4
ลักษณะสำคัญที่บ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ต้องขัง	6
การดูแล ป้องกันและช่วยเหลือ	7
บรรณานุกรม	10
ภาคผนวก ก แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	11
ภาคผนวก ข แบบประเมินโรคซึมเศร้า	12

ความหมายของการฆ่าตัวตาย

การฆ่าตัวตาย หมายถึง การที่บุคคลมีความคิดหรือลงมือกระทำการใดๆ ที่เจตนาจะทำร้ายตนเองให้จบชีวิตลง เพื่อหลีกเลี่ยงหนีสภาวะบางอย่างที่บุคคลนั้นทนทุกข์ทรมานอยู่

ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการฆ่าตัวตายในผู้ต้องขัง

การฆ่าตัวตายในผู้ต้องขังนั้น ไม่มีสาเหตุใดเป็นสาเหตุหนึ่งแท้ๆ เพียงสาเหตุเดียว แต่เป็นความทุกข์ที่มาจากหลายๆ สาเหตุรวมกันสำหรับในการศึกษาถึงการฆ่าตัวตายในกลุ่มผู้ต้องขัง พบว่า มีปัจจัยเสี่ยง ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม ได้แก่

- 1.1 ศาลตัดสินให้จำคุกมีกำหนดโทษหลายปี และ/หรือมีคดีที่ถูกอายัดเพิ่มเติม
- 1.2 ไม่มีญาติมาเยี่ยม
- 1.3 ถูกพ่อแม่ /สามี/ภรรยา /บุตร /ญาติพี่น้อง ทอดทิ้ง
- 1.4 มีปัญหาหนี้สินทั้งภายในและภายนอกเรือนจำ/ทัณฑสถาน
- 1.5 สภาพแวดล้อมภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่ต้องอยู่กันอย่างแออัด ขาดความเป็นส่วนตัว
- 1.6 กฎระเบียบ วินัยและข้อบังคับ
- 1.7 การดำเนินชีวิตภายหลังพ้นโทษ

2. ปัจจัยทางด้านจิตใจ ได้แก่

- 2.1 ผู้ต้องขังรู้สึกว่าคุณเองถูกทอดทิ้ง
- 2.2 ผู้ต้องขังรู้สึกว่าคุณเองไม่มีคุณค่า
- 2.3 ผู้ต้องขังรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ชีวิตลุ่มเหลว
- 2.4 ผู้ต้องขังรู้สึกว่าคุณเองสูญเสียอิสรภาพ

- 2.5 ผู้ต้องขังไม่สามารถยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นกับตนเองได้
- 2.6 ผู้ต้องขังรู้สึกว่าคุณเองไม่ได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ต้องขังอื่นๆ
- 2.7 ผู้ต้องขังได้รับข่าวร้ายจากทางบ้าน
- 2.8 ผู้ต้องขังถูกทารุณทางจิตใจจากผู้ต้องขังด้วยกัน โดยเจ้าหน้าที่ไม่ได้รับทราบ เช่น ถูกข่มขืน

3. ปัจจัยทางด้านความเจ็บป่วย

- 3.1 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายที่เรื้อรังรักษาไม่หาย ต้องเจ็บปวดทรมาน ตลอดจนเป็นโรคร้ายแรงที่เข้าสู่ระยะสุดท้าย เช่น โรคมะเร็ง โรคเอดส์ ฯ เป็นต้น
- 3.2 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช หรือมีอาการทางจิตเวช เช่น
 - 3.2.1 ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า โดยพบว่าอารมณ์เศร้าลงมากกว่าปกติและนอนไม่หลับ
 - 3.2.2 มีอาการหูแว่ว โดยได้ยินเสียงคนสั่งให้ทำร้ายหรือนินทาว่าร้ายตัวเอง
 - 3.2.3 มีอาการหวาดระแวง ผู้ต้องขังมีอาการกลัวคนมาทำร้าย
 - 3.2.4 มีความคิดและอาการหลงผิด เช่น คิดว่าเจ้าหน้าที่หรือเพื่อนผู้ต้องขังเป็นศัตรูของตนและจะเข้ามาทำร้าย เป็นต้น
 - 3.2.5 มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวช / เคยทานยาจิตเวช
 - 3.2.6 มีประวัติเคยทำร้ายตนเอง เช่น ใช้มีดกรีดแขนตนเอง มีพฤติกรรมก้าวร้าว ใช้อารมณ์รุนแรงในการแก้ปัญหา
 - 3.2.7 มีพฤติกรรมแยกตัวเอง โดยผู้ต้องขังขอยุ่ห้องขังชอยหรือห้องขังเดี่ยวคนเดียว

4. มีประวัติเคยพยายามฆ่าตัวตาย แต่ไม่สำเร็จขณะถูกกักขังที่
โรงพยาบาลและ/หรือภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน
ผู้ชายมีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายได้สำเร็จสูงกว่าผู้หญิง
5. มีประวัติติดสุราและใช้สารเสพติด

ลักษณะสำคัญที่บ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อการ ฆ่าตัวตายในผู้ต้องขัง

1. ด้านความคิด

- 1.1 ผู้ต้องขังมีความคิดว่าตนเองไร้ค่า มีแต่ความล้มเหลว
รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง
- 1.2 ผู้ต้องขังบ่นว่าอยากตาย ไม่รู้จะอยู่ไปเพื่ออะไร
- 1.3 ผู้ต้องขังบ่นกล่าวโทษตนเองตลอดเวลา รู้สึกว่าตนเองเป็น
ภาระของคนรอบข้าง
- 1.4 ผู้ต้องขังบ่นรู้สึกทรมานจากการเจ็บป่วยทางกาย
- 1.5 ผู้ต้องขังบ่นคิดหาทางออกของปัญหาไม่ได้
- 1.6 ผู้ต้องขังใช้คำพูดในลักษณะกล่าวลาผู้ใกล้ชิด

2. ด้านอารมณ์

- 2.1 หงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธง่าย
- 2.2 สีหน้าแสดงความเศร้าหมองอย่างเด่นชัด
- 2.3 มีความวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา
- 2.4 แสดงความหวาดกลัวอย่างไม่สมเหตุสมผล
- 2.5 ขาดความสุขสนุกสนานและหมดความสนใจสิ่งแวดล้อม
เหมือนเคย

3. ด้านพฤติกรรม

- 3.1 ขาดความสนใจในตัวเอง ปล่อยเนื้อปล่อยตัว ไม่ดูแลตัวเอง
- 3.2 แยกตัวเองออกจากกลุ่มเพื่อน อยู่ในสถานที่และ/หรือ ช่วงเวลาที่ยากแก่การพบเห็น
- 3.3 ไม่อยากทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นเหมือนเคย ขาดความสนใจ ต่อสิ่งรอบข้าง ไม่รู้สึกสนุกสนานกับสิ่งที่เคยชอบ นั่งเหม่อลอย
- 3.4 เบื่ออาหารและนอนไม่หลับ
- 3.5 บางรายเริ่มมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง
- 3.6 ใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา เช่น ก่อการทะเลาะวิวาทบ่อยๆ
- 3.7 มีการวางแผนที่จะฆ่าตัวตาย เช่น เขียนข้อความ จดหมาย ลาทาย เตรียมอุปกรณ์ กำหนดเวลาที่แน่นอน

การดูแล ป้องกันและช่วยเหลือ

เมื่อพบบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จะต้องรีบให้ความช่วยเหลือ และป้องกันอย่างเร่งด่วน เนื่องจากคนที่คิดฆ่าตัวตายอาจลงมือฆ่าตัวตาย ได้ตลอดเวลา มักมองโลกในแง่ลบ คิดว่าไม่มีใครช่วยเขาได้ เราจึงเป็น ฝ่ายเข้าหาเขา มากกว่ารอให้เขาร้องขอ เพราะคนที่คิดฆ่าตัวตายต้องการ ความเห็นอกเห็นใจ และต้องการผู้เข้าใจปัญหา เข้าใจความรู้สึกของเขา ทำให้ ในการสนทนาจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ควรรับฟังด้วยท่าทีที่พร้อมรับฟังในสิ่งที่เขาคิด ไม่ว่าเรื่องราวจะเป็น อย่างไม่ไร ไม่ควรมีท่าทีตำหนิ หรือด่วนสรุปว่าเขาไม่ควรทำอย่างนั้นอย่างนี้ ท่าทีที่สนใจจะสามารถช่วยให้เขารู้สึกดีขึ้นว่ามีคนห่วงใย แต่ถ้าประเมินแล้ว ว่าบุคคลนั้นยังคงมีความคิดอยากตายค่อนข้างรุนแรง **ต้องอย่าปล่อยให้อยู่คนเดียว**

ควรให้มีคนอยู่ด้วยตลอดเวลา เก็บของมีคม หรืออุปกรณ์ที่อาจใช้ทำร้ายตัวเองได้ ถ้าจำเป็นจริงๆ อาจจะต้องนำส่งโรงพยาบาล/โรงพยาบาลจิตเวช เพื่อรับการช่วยเหลือที่ถูกต้องตลอดภัยต่อไป

แนวทางการดูแลป้องกันและช่วยเหลือ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. แรกเริ่ม ถึง 6 เดือน
2. ระหว่างการต้องโทษ
3. สองเดือนก่อนพ้นโทษ

1. แรกเริ่ม ถึง 6 เดือน เป็นระยะของการปรับตัวอย่างมาก โดยเฉพาะผู้ที่ต้องโทษครั้งแรก ฉะนั้นขอให้ ปฏิบัติดังนี้

1.1 สอบถามถึงความเจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย (เรื้อรังและร้ายแรง) โรคทางจิตและประวัติการติดสุรา สารเสพติด

1.2 สอบถามและสังเกตว่า มีประวัติการพยายามทำร้ายตนเอง หรือการพยายามฆ่าตัวตายขณะถูกกักขังที่โรงพักและก่อนต้องโทษหรือไม่

1.3 จัดให้มีการปฐมนิเทศกับผู้ต้องขังแรกเริ่มทุกรายเพื่อให้เข้าใจกฎ ระเบียบข้อบังคับ สวัสดิการ รวมทั้งข้อปฏิบัติเมื่อเกิดการเจ็บป่วยฯ ขณะอยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

1.4 ในรายที่สังเกตเห็นว่ามีอาการซึมเศร้าชัดเจน ควรประเมินอาการซึมเศร้าด้วยการพูดคุยและถามว่า นอนหลับไหม? ทานข้าวได้ไหม? ตอนนี้มีเรื่องกลุ้มใจไม่สบายใจอะไรบ้าง? เป็นต้น

1.5 หรือให้ผู้ต้องขังทำแบบประเมินโรคซึมเศร้า ตามแบบประเมิน
ในภาคผนวก ก. ถ้าพบว่ามีความเสี่ยงซึมเศร้ามาก **ต้องประเมิน**
ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ตามแบบประเมินในภาคผนวก ข.
ผลการประเมิน

1.5.1 **อาจมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือมีโรคซึมเศร้า :**
จะต้องให้การปรึกษาเบื้องต้น ด้วยการแสดงออกทำที่เป็นมิตรและตั้งใจฟัง เมื่อผู้ต้องขังระบายความรู้สึก
อย่าคิดว่าเป็นเรื่องไร้สาระ **ห้ามพูดจาในเชิงเสียดสี**
และตอกย้ำ ควรพูดให้กำลังใจและดูแลอย่างใกล้ชิด
จนกว่าจะมีอาการดีขึ้น เมื่ออยู่ครบ 3 เดือน 6 เดือน
ควรประเมินภาวะซึมเศร้าอีกครั้งเพื่อเฝ้าระวังภาวะ
วิกฤตสุขภาพจิต

1.5.2 **มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง :** **ห้ามให้ผู้ต้องขัง**
อยู่ห้องแยก หรือห้องเดี่ยวเป็นอันตราย จัดผู้ต้องขังที่
สนิทไว้วางใจคอยดูแลอย่างใกล้ชิดอย่าให้คลายคลาย
และจะต้องมารายงานอาการเปลี่ยนแปลงกับเจ้า
หน้าที่ทุกวัน และเน้นผู้ดูแลจะต้องพูดให้กำลังใจ
อย่าท้อแท้ให้พูดว่าปัญหาทุกอย่างล้วนมีทางแก้ไข
เพียงแต่ว่าเราต้องพร้อมที่จะเผชิญหรือรอโอกาสที่
เหมาะสม แต่ถ้าเกินความสามารถแล้วให้ส่งพบแพทย์

2. ระหว่างต้องโทษ

2.1 ควรจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิต
เช่น เปิดเพลงเสียงตามสาย การแข่งขันกีฬา เล่นกีฬาเฮฮา

2.2 ควรจัดให้มีกล่องรับฟังปัญหา และตอบปัญหาภายหลัง
เคารพธงชาติ

- 2.3 ควรจัดให้มีบริการพูดคุยเพื่อให้การปรึกษาเบื้องต้น
- 2.4 ควรจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับเรื่องสวัสดิการที่เกี่ยวข้องต่างๆ
- 2.5 ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตด้วยวิธีต่างๆ เช่น ผ่านเสียงตามสาย บอร์ดความรู้ ฯลฯ
- 2.6 อบรมและฝึกปฏิบัติให้ผู้ต้องขังช่วยเหลืองานมีความรู้ในเรื่องการให้การปรึกษาปัญหาเบื้องต้น

3. สองเดือนก่อนพ้นโทษ

- 3.1 สังเกตอาการผิดปกติเมื่อมีญาติมาเยี่ยม
- 3.2 ประเมินภาวะซึมเศร้าและ/หรือความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อให้การช่วยเหลือเช่นเดียวกับผู้ต้องขังแรกรับ
- 3.3 ประสานงานความช่วยเหลือต่างๆ โดยคำนึงถึงความเหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะวิกฤตสุขภาพจิต

บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. *คู่มือการช่วยเหลือผู้มีความพยายามฆ่าตัวตาย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: 2543.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. *คู่มือการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สำหรับบุคลากรสาธารณสุข*.

พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: 2544.

ภาคผนวก ก

แบบประเมินโรคซึมเศร้า

ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้รับการประเมินรู้สึก หรือมีอาการต่อไปนี้บ้างหรือไม่

ส่วน ก.	มี	ไม่มี
รู้สึกหดหู่ ไม่มีความสุข เศร้าหมองเกือบทุกวัน หรือเบื่อหน่ายเกือบทุกวัน		
ส่วน ข.	มี	ไม่มี
1. น้ำหนักลด		
2. นอนไม่หลับเพราะคิดมาก กังวลใจ หรือตื่นบ่อย		
3. รุนววยใจรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร		
4. รู้สึกอ่อนเพลียจนไม่มีแรงทำอะไร		
5. รู้สึกหมดหวังในชีวิต ตนเองไม่มีคุณค่า		
6. รู้สึกตนเองไม่มีสมาธิ ตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้		
7. มีความคิดเกี่ยวกับความตายหรือรู้สึกอยากตายบ่อยๆ		

- ถ้าตอบ มี ในส่วน ก. และมีในส่วน ข. จำนวน 1-2 ข้อ หมายถึง มีภาวะซึมเศร้าที่ ควรได้รับการให้การปรึกษาเบื้องต้น
- ถ้าตอบ มี ในส่วน ก. และมีในส่วน ข. ตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีภาวะซึมเศร้ามาก ควรพบแพทย์รวมทั้งให้การดูแล ป้องกันและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

ภาคผนวก ข

แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

รายการประเมิน	มี	ไม่มี
1. มีเรื่องกดดันหรือคับแค้นใจหรือไม่		
2. รู้สึกเป็นทุกข์จนไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไปหรือไม่		
3. รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่ายสิ้นหวังหรือไม่		
4. ขณะนี้มีความคิดฆ่าตัวตาย หรือหาวิธีฆ่าตัวตายหรือไม่		

- ถ้าตอบ มี ในข้อ 1 หรือ 2 แสดงว่า อาจมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือเป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าตอบ มี ในข้อ 3 หรือ 4 แสดงว่า มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง