แสงสุดท้ายของชีวิต : เมื่อน้องของข้าพเจ้าฆ่าตัวตาย ?

The Last Light of Life: When My Younger Sister Committed Suicide?

พระปลัดระพิน พุทฺธิสาโร*

Phrapalad Raphin Buddhisaro

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Faculty of Social Science,Mahachulalongkornrajaviyalaya University,Thailand

Email Raphind@yahoo.com

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้เขียนเพื่อสะท้อนคิดต่อเหตุการณ์การฆ่าตัวตาย พร้อมเสนอทางออกตามแนวพุทธต่อการยุติความรุนแรงและการฆ่าตัวตาย ใช้วิธีการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัย การสังเกต และสะท้อนคิดภายใต้สถานการณ์ที่มีส่วนร่วมเชิงประจักษ์ด้วยตนเอง เขียนออกมาเป็นความเรียงในแบบบทความวิชาการ

ผลการศึกษาพบว่า การฆ่าตัวตายมีหลายสาเหตุหลายปัจจัย โดยการฆ่าตัวตายได้ส่งผลกระทบหลายด้าน ทั้งเป็นความสูญเสียในทางเศรษฐกิจ คุณภาพชีวิต และสุขภาวะ การฆ่าตัวตายมีหลายวิธีทั้งการกินยา การใช้อาวุธ หรือการใช้วิธีการผูกคอตาย และพบว่าผู้ชายตายมากกว่าผู้หญิง โดยมีสาเหตุจากความน้อยใจ ครอบครัว การทะเลาะวิวาท ยาเสพติด และเศรษฐกิจ ในส่วนประเด็นร่วมของการเขียนเป็นการสันนิษฐานว่าแรงจูงในเกิดจากความน้อยใจ ซึมเศร้า และสิ้นหวัง จึงนำไปสู่การตัดสินใจฆ่าตัวตายในที่สุด วิธีการแก้ไขคือการอย่าปล่อยให้ผู้ป่วยอยู่คนเดียว ต้องเข้าไปปฏิสัมพันธ์สอบถาม และยืนยันช่วยเหลือ เพื่อไม่ให้เกิดช่องว่างจนนำไปสู่การตัดสินใจฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธศาสนาการฆ่าตัวตายเป็นบาป วิธีการต้องให้คำปรึกษาและให้เห็นความสำคัญในตัวเอง และเห็นคุณค่าในตัวเองเพื่อทำประโยชน์ให้กับตัวเอง สังคม ประเทศชาติ และศาสนา เป็นต้น

คำสำคัญ : แสงสุดท้ายของชีวิต,การฆ่าตัวตาย

Abstract

This academic article was written to reflect on the suicide event and offers a Buddhist solution to end violence and suicide. Document-based study from documents and related research, observation and reflection under common circumstances were used for the study and were proposed the results by writing as an essay in an academic article. The study found that there were several causes and factors of suicide. Suicide effected to many aspects of the losses including economic, quality of life and well-being. Suicide was taken in a variety of ways, including taking drugs, using weapons, or the use of lethality. It found that men died more than women and the reason because they felt upset from the family and

---

*หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Faculty of Social Science, MCU, E-mail: raphind@yahoo.com

fighting, the drug and economic controversy. On the part of the writing was assumed that the impulses arise from frustration, depression, and despair, eventually leading to a decision to commit suicide. The solution is to never leave the patient alone, must enter and interact, and confirm help to avoid gaps that lead to suicide decisions. According to Buddhism, suicide is a sin. The method requires mentoring and self-importance and see self-worth to benefit oneself, society, nation, and religion.

1.บทนำ

บทความนี้เขียนขึ้นในเวลา 20.00 น. ของวันที่ 21 พฤษภาคม 2563 หลังทราบข่าวการฌาปนกิจศพของนาค (กัญญารัตน์ สุขผึ้ง,15 กุมภาพันธ์ 2524-17 พฤษภาคม 2563) น้องสาวที่นับถือกัน ซึ่งเสียชีวิตด้วยอัตตวินิบาติกรรม เมื่อคืนวันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ซึ่งในภาพรวมไม่รู้ว่าแรงจูงใจหรือสาเหตุของความตายเกิดจากอะไร แต่ด้วยความที่น้องสาวผู้เสียชีวิต มีความคุ้นชินกับผู้เขียนมาเป็นเวลานาน นับแต่วัยเยาว์ ให้รู้จักอัธยาศรัยกันเป็นอย่างดี ในเรื่องความโอบอ้อมอารีย์ มีน้ำใจ ความเสมอต้นเสมอปลาย จนเป็นที่กล่าวขานและนิยมยกย่องในบุคลิกภาพอันเป็นภาพลักษณ์ของเธอ ด้วยได้เคยเกื้อกูล สงเคราะห์ช่วยเหลือกันตามสถานการณ์ เช่นช่วงที่แม่ผู้เขียน (พลอย ด้วงลอย,2483-28 พฤศจิกายน 2561)[1] เจ็บป่วยด้วยชราภาพ ได้ไหว้วานและขอความช่วยเหลือจากน้องให้จัดซื้อจัดหาสิ่งใช้เยี่ยมไข้แม่ เธอก็ช่วยเป็นธุระด้วยดี ซึ่งเป็นความประทับใจในมิตรภาพแบบพี่น้องและความเอื้อเฟื้อกันด้วยดี ทั้งด้วยผู้เขียนก็ได้ติดตามความเคลื่อนไหวการดำเนินชีวิตผ่าน สื่อออนไลน์ Facebook ของน้องอย่างต่อเนื่องเกินกว่า 10 ปี ซึ่งดูเหมือนจะมีความสุขตามอัตภาพในวิถีแบบครอบครัวสามีภรรยา ที่สื่อสารภาพถ่ายเป็นการกินอยู่ หลับนอนในแบบครอบครัว เรื่องก็น่าจะจบแค่นั้น เหมือนวิถีมนุษย์ทั่ว ๆ ไป จนกระทั่งมาพบข้อมูลผ่านหน้า Facebook ที่ถูกแท็กมาจากญาติมายังหน้าเฟสของเธอเองว่าอาลัยต่อการเสียชีวิตอย่างปัจจุบันทันด่วน และมีข้อความจากเพื่อน พี่น้อง แสดงความเสียใจ ไว้อาลัย และการสอบถามข้อมูลต่อความสูญเสียที่เกิดขึ้น ผู้เขียนเมื่อทราบก็ให้ใจหาย จากเด็กสาวน้อยที่โลดทะยานเต็มไปด้วยแสงสว่างของความหวังในวัยเรียน นับแต่เยาว์วัย มีพลังทะยานชีวิตที่ฟังแล้วให้อิ่มเอมไปกับเธอด้วย เป็นความสดใส ร้อยยิ้ม ความหวัง และแรงก้าวไปข้างหน้า มีพลังทางบวก อันหมายถึงมีแรงจูงใจอยากทำ อยากพัฒนาตัวเอง เช่น เรียนหนังสือจนกระทั่งจบปริญญามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และใช้การศึกษาเป็นใบเบิกทางในการประกอบอาชีพและทำงานในบริษัทและหน่วยงานที่ทำให้มีความมั่นคงในอาชีพ รวมทั้งการประกอบอาชีพเสริม เพื่อเสริมความสำเร็จ อันถึงความมั่งคั่ง มั่งมี ในแบบวิถีคนครองเรือน แต่ผลคือเธอเลือกที่จะตายขณะที่กำลังเดินอยู่ระหว่างทางความฝันเหล่านั้น ซึ่งให้เกิดคำถามในใจว่าทำไม ? พลังทะยานชีวิตของเธอที่เคยพบและสัมผัสหายไปไหน เมื่อทราบข่าวก็ให้ใจหาย และให้รู้สึกว่า เธอผู้มีจิตใจดี ทำแต่ละอย่าง คิดทำอย่างมีเป้าหมาย และมีความละเมียดในการคิด

---

[1] ดิเรก ด้วงลอย และคณะ. ***ประวัติศาสตร์ท้องถิ่นบ้านสวน สุโขทัย.*** (พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.2563).

แต่ในชีวิตจริง กลับสร้อยเศร้าและเปลี่ยวเหงากระนั้นหรือ ทั้งตัดสินใจทิ้งทุกอย่างไว้ข้างหลัง ด้วยการฆ่าตัวตาย ดังนั้นการเขียนบทอาลัยนี้ จึงเป็นประหนึ่งสะท้อนคิด ชวนคิด กับความจริงของชีวิตของคนหนึ่ง ๆ ว่าทำไมมีจุดหักเลี้ยวแบบนี้ และเลือกที่ใช้วิธีการ “ตาย” ด้วยตัวเอง จุดหนักของชีวิต จุดผ่อน ของแต่ละคนไม่เหมือนกันตรงนี้เข้าใจได้ แต่ทำไมความหนักของเธอ จึงใช้วีการ “ตาย” ในการผ่อนเล่า ทำไมจึงใช้ความตายมาเป็นเครื่องมือ **“ฉุดคร่า”** พลังทะยานชีวิตที่เคยมีเล่า ในกรณีนี้คงเป็นคำถามที่ไม่มีคำตอบ แต่จากเหตุการณ์ความตายด้วยตัวเอง และวิธีการเสียชีวิตที่ไม่ปกติ ซึ่งในเชิงสังคมถือว่าเป็นปัญหา ผู้เขียนจึงประสงค์นำมาเขียนเป็นบทความสะท้อนคิดต่อความตายและสาเหตุนำไปสู่ความตายว่าเป็นอย่างไร ซึ่งจะได้สะท้อนคิดและนำมาแบ่งปันเป็นลำดับไป

2.พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย

ความเชื่อต่อความตายทั้งใช้เป็นช่องทาง **“เร้น”** หนีออกจากปัญหา หรือสภาพที่รุ้มเร้าทนได้ยากของมนุษย์คนหนึ่งที่ไม่อาจฝืนทน หรือเชื่อความตายที่เป็นช่วงหนึ่งของชีวิต ต้องก้าวเดินและก้าวข้ามให้ได้การไปใช้ชีวิตในอีกภพภูมิที่คาดว่าจะเป็นนิรันดร์ ดังมีงานวิจัยเรื่อง ***“การฆ่าตัวตาย : ปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรม”***[2] ซึ่งสื่อว่า การฆ่าตัวตายกลายเป็นวิถีวัฒนธรรมเชิงสังคมที่ถูกยอมรับ ดังปรากฏในกรณีของชนเผาอิสกีโม ที่ต้องปฏิบัติ ***“การุณยฆาต”*** ซึ่งในข้อเท็จจริงคงเป็นวิถีเฉพาะตามแต่ละพื้นถิ่น นอกจากนี้ในมิติทางจิตวิทยาการฆ่าตัวตายยังมีมิติในเชิงสังคม สังคมวิทยาและประเพณีวัฒนธรรมด้วย ซึ่งจะทำให้เข้าใจถึงแรงจูงใจ สิ่งกระตุ้นเร้าต่อการใช้ความรุนแรงต่อตนเอง เป็นการทำร้าย ทำลายจนกระทั่งการฆ่าตัวตาย จากแนวคิดของ อีมิล เดอร์ไคม์ (Emile Durkheim,1858 - 1917) ได้นำเสนอมุมมองเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายเอาไว้ในหนังสือ “Suicide : A Study in Sociology” เดอร์ไคม์ (Durkheim)[3]

สะท้อนคิดว่าอัตราการฆ่าตัวตายมีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มสังคมและมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา ทั้งเสนอว่า สาเหตุที่นำไปสู่การ ฆ่าตัวตายของปัจเจกบุคคลมีความหลากหลาย เช่น ความยากลำบากทางเศรษฐกิจ การสูญเสียเกี่ยวกับความรัก ความล้มเหลวจากการทดสอบและความเจ็บป่วย เป็นต้น สังคมอินเดีย เอสกิโมและเมลานีเซีย[4] เป็นตัวอย่างที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย โดยมีค่านิยม วัฒนธรรม เป็นองค์ประกอบ โดยเฉพาะสังคมเอสกิโมและเมลานีเซียเป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึง ปรากฏการณ์การฆ่าตัวตายของสังคมดั้งเดิม ส่วนความเชื่อต่อความตาย หรือผลของความตาย หรือเชื่อว่าตายแล้วจะสิ้นสุดกรรม

---

[2] รตพร ปัทมเจริญ.“การฆ่าตัวตาย : ปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรม” **วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.** ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2552): 7-24.

[3] Emile Durkheim. **Suicide : A Study in Sociology.** (Oxfordshire, Routledge, 2002).

[4]Alexander H. Leighton and Charles C. Hughes. Notes on Eskimo Patterns of Suicide.**Southwestern Journal of Anthropology.**Vol. 11, No. 4 (Winter, 1955), pp. 327-338.
https://www.jstor.org/stable/3628908?seq=1

ในปัจจุบันขณะได้ ดังปรากฏเป็นชุดความเชื่อในเรื่องการฆ่าตัวตายในมิติทางศาสนาของโจนส์ ทาวน์ (Jonestown) โครงการเกษตรกรรมพีเพิลส์เทมเพิล (Peoples Temple Agricultural Project) เป็นเมืองที่ จิม โจนส์[5] ผู้นำลัทธิพีเพิลส์เทมเพิลสร้างขึ้น เป็นที่รู้จักและถูกจำในประวัติศาสตร์เมื่อมีเหตุการณ์ว่าสาวกของลัทธิจำนวน 918 เสียชีวิตจากการดื่มยาพิษในเหตุฆ่าตัวตายหมู่ ในเดือนพฤศจิกายน ค.ศ.1978/2521 เมื่อเฉพาะย้อนกลับมาที่บทความนี้ผู้เขียนมุ่งไปที่ **“พฤติกรรมของน้องสาว”** กับความตายและเชื่อมไปหาสาเหตุความตายในบริบทภาพกว้างเพื่อมองปัญหาในเชิงบุคคลสู่มาตรการหรือแนวทางที่จะใช้เป็นกลไกในการแก้ปัญหาหรือความสูญเสียจากการฆ่าตัวตายในกรณีอื่น ๆ ที่จะพึงเกิดขึ้นได้ในอนาคตด้วย

3. แรงจูงใจต่อการการฆ่าตัวตาย

ผู้เขียนรู้จักและใกล้ชิดกับผู้เสียชีวิตในประโยคเกริ่น เมื่อย้อนกลับไปดูช่วงเวลาที่ผู้เสียชีวิตพยายามสื่อสารคือเรื่องของชีวิตคู่ ซึ่งน่าจะเป็นสาเหตุหลักและแรงจูงใจสำคัญ ในข้อเท็จจริงสากลการฆ่าตัวตายว่าด้วยเรื่องจิตใจล้วน ๆ ที่อาจหดหู่ สร้อยเศร้า จนกระทั่งมองว่าไม่อาจทน กับสภาพความทุกข์ยากที่ทนได้ยากนี้ทำให้เกิดการใช้ความรุนแรงต่อชีวิตตนเอง ดังปรากฏในบทความเรื่อง ***“การประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย”***[6] ที่ระบุผลการศึกษาไว้ว่า *“...การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ผู้ฆ่าตัวตายส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งเป็นช่วงวัยที่เป็นกำลังสำคัญในการสร้างผลผลิตของประเทศ..”* รวมทั้ง *“...ผู้ฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มีโรคทางจิตเวชร่วมด้วย โดยเฉพาะโรคซึมเศร้า การใช้สารเสพติดในทางที่ผิด โรคอารมณ์สองขั้ว และโรคซึมเศร้าดิสไทเมีย...”* หรือในงานวิจัยเรื่อง **“*แนวทางการจัดการระบบสุขภาพระดับอำเภอเพื่อการแก้ไขปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายและการฆ่าตัวตายสำเร็จอำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก*”**[7] ซึ่งน้องสาวผู้ลาลับไปแล้ว ก็มีบ้านเกิด พื้นถิ่น และวัดที่ทำการฌาปนกิจศพเธอก็อยู่ในตำบลตลุกเทียม อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลกแห่งนี้ด้วย โดยงานวิจัยนี้ ให้ผลการศึกษาว่า *“..ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายส่วนใหญ่อายุ 20-39 ปี ร้อยละ 49.0 สาเหตุจากการทะเลาะกับคนใกล้ชิด ร้อยละ 37.1 และใช้วิธีกินยาเกินขนาดร้อยละ 31.8 ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อ และใช้วิธีกินยาเกินขนาดร้อยละ 31.8 ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อการฆ่าตัวตายสำเร็จได้ คือ ภาวะซึมเศร้าและภาวะความเครียดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05...”* ดังนั้นถ้าดูจากสาเหตุหรือแรงจูงใจ ก็คงไม่หนีกันทีเดียว เมื่อทำการสำรวจจากช่วงเวลาของน้องสาว ที่สะท้อนผ่านการ

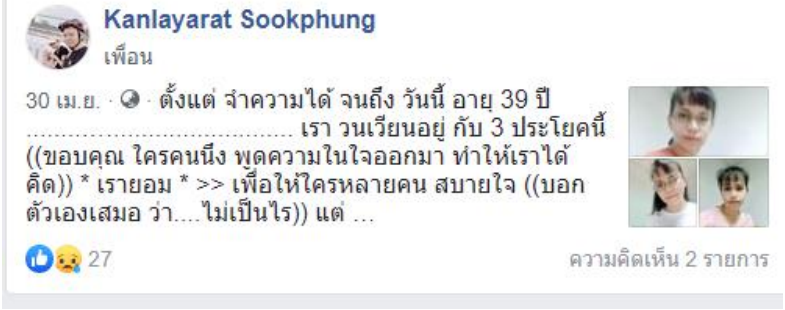
---

[5]Joel Greenberg. Jim Jones: The Deadly Hypnotist. **Science News,** Vol. 116, No. 22 (Dec. 1, 1979), pp. 378-379.

[6]มาโนชย์ หล่อตระกูล. การประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. **วารสารรามาธิบดีเวชสาร.** ปีที่ 34 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2553). 187-189.

[7]พุฒิรักษ์ รักษ์ย่อง, พนิตตา เส็งทอง,ธนัช กนกเทศ. แนวทางการจัดการระบบสุขภาพระดับอำเภอเพื่อการแก้ไขปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายและการฆ่าตัวตายสำเร็จอำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก”.**วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.** ปีที่ 2 ฉบับที่ 1, (มกราคม-เมษายน 2563):66-80.

สื่อสารออนไลน์ Facebook จะพบว่า อารมณ์การตัดพ้อ และจากบุคลิกภาพที่ชอบเก็บตัวทั้งการอยู่คนเดียว ทั้งไม่มีจุดเกาะเกี่ยวสำหรับชีวิต เช่น ลูก หรือสมาชิกอื่น ๆ ในครอบตัวทำให้วิถีจุดยึดอาจมุ่งไปที่คู่กรณีอย่างชัดเจนดังปรากฏการสื่อข้อความผ่านสื่อออนไลน์ เช่น วันที่ 5 พฤษภาคม 2563 จะพบการสื่อสารหลายครั้งในทำน้องตัดพ้อ และสื่อสารอีกครั้งในช่วงวันที่ 17 พฤษภาคม 2563 หลายครั้งต่างเวลากัน ประหนึ่งเป็นการสื่อสารและบอกกลายๆ อย่างมีนัยยะ จนกระทั่งการสื่อสารสุดท้ายเพื่อเป็นการบอกลาในเวลา 03.45 และจากการสอบถามและสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลว่าเธอเสียชีวิตในเวลารุ่งเช้าตามเวลาการพบศพ ผู้เขียนจึงได้ไปไล่ช่วงเวลาการสื่อสารผ่าน Facebook ของผู้ตาย เพื่อศึกษาช่วงเวลาชีวิตของเธอก่อนตาย ซึ่งน่าจะเป็นเวลาก่อนการตัดสินใจใช้ความตายเป็นเครื่องมือยุติชีวิต ด้วยการฆ่าตัวตายของเธอ ซึ่งสามารถนำมาวิเคราะห์ร่วมเป็นกรณีศึกษาต่อพฤติกรรมในองค์รวม ก่อนการตัดสินใจปลิดชีพตัวเองได้ ดังนี้

	[ระยะ 1] (15 เมษายน 2563) ระยะแรก ๆ จากข้อความที่สะท้อนคิดในสื่อออนไลน์ยืนยันว่าน้องมีปัญหาในชีวิต ส่วนเรื่องใด ยังไม่เป็นที่แน่ชัด เกี่ยวกับปัญหาชีวิตนั้น
	**[ระยะ 2]** ระยะเนื่องต่อ (30 เมษายน 2563) การสับสนวกวนในความคิด ประหนึ่งภาพเก่ามาทวนความทรงจำย้อนอดีตเพื่อก้าวไปข้างหน้าวนกลับไปมาเป็นพฤติกรรมของผู้ที่ประสบปัญหา
	[ระยะ 3] ระยะต่อเนื่อง (5 พฤษภาคม 2563) การจัดแจงชีวิตเหมือนกับกำลังจะไปเริ่มต้นใหม่ การค้นจดหมายเก่า นำมาสื่อสารการบอกว่าตัวเองจะเริ่มใหม่ (งาน)

	[ระยะ 4] ระยะต่อเนื่อง (5 พฤษภาคม 2563) ข้อความนี้เป็นภาษาของการตัดเพ้อถึงอาหารโดยการเปรียบเทียบทำด้วยใจที่อีกฝั่งคิดเอาเอง แต่อีกฝั่งไม่ได้คิดตามไปด้วย เป็นภาษาของการตัดพ้อ ต่อว่าต่อขานก็ไม่ปาน
	[ระยะ 5] ระยะย้ำคิด (5 พฤษภาคม 2563) สะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต “ความสัมพันธ์เชิงบุคคล” ดังข้อความว่า มีใครคนหนึ่งร้องขอความสุขจากเราประโยคสั้น ๆ ว่า “เราขอมีความสุขในส่วนของเราได้มั้ย” แต่ความสุขของเขา อยู่บนความทุกข์ของเรานี่สิคิดวนไป วนมา จะให้ความสุขกับเขายังไง โดยที่เราไม่ทุกข์ดีล่ะ (เราก็อยาก ได้รอยยิ้มของเราคืนมานะ)
	[ระยะ 6] 10 พฤษภาคม 2563 อารมณ์ของตัดพ้อ ต่อพฤติกรรมและการแสดงออกเชิงสังคมและสัญลักษณ์ต่อความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น จนกลายเป็นความเจ็บซ้ำ

[ระยะ 7] อาการตัดเพ้อ (16 พฤษภาคม 2563) การตัดพ้อน้อยใจ ต่อพฤติกรรมและความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว การสื่อสารเพื่อบอกและมีการรอคอยเป็นเป้าหมาย

[ระยะที่ 8 สุดท้าย] วาระสุดท้ายของชีวิต การฆ่าตัวตายในเวลารุ่งเช้าของเธอ จึงเกิดขึ้น อาจจะด้วยภาวะเครียดสะสมและต่อเนื่องจนกลายเป็นความเครียด หดหู่เศร้าใจ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งวินาทีสุดท้ายของชีวิตนับแต่ประสบปัญหารวมเวลาประมาณ 1-2 เดือนโดยประมาณ

ภาพที่ 1 ภาพประกอบบันทึกความคิดและทางถอยก่อนสิ้นแสง ตัดสินใจฆ่าตัวตาย

(ภาพ online Facebook,22 พฤษภาคม 2563)

เมื่อศึกษาจากช่วงเวลาและทางเดินของชีวิตเธอ ผ่าน Facebook สะท้อนว่าชีวิตมีปัญหา และเป็นปัญหาในแบบครอบครัว ความรักแบบบาสามีภรรยา และปัญหาทางเศรษฐกิจตามที่ทราบมาด้วย เพราะภาษาในแต่ละช่วงสะท้อนคิด ความเห็นออกไปในลักษณะของการตัดพ้อ ถวิลหา ดังนั้นเพื่อการศึกษาประมวลความคิดการตัดสินใจฆ่าตัวตาย สะท้อนผลเป็นการเรียนรู้ที่นัยหนึ่งบอกได้ว่าชีวิตมีปัญหา จาก Facebook สะท้อนคิดถอดรหัสออกมาเป็นการเรียนรู้ได้คือ

(1) ภาษาที่ใช้สะท้อนอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่ปกติ ด้วยชุดคำแบบตัดพ้อ ต่อขาน ต่อคู่ชีวิต หรือส่งสารสื่อกลาย ๆ ให้เห็นถึงการตัดพ้อ เรียกร้อง ต่อใครคนใดคนหนึ่ง ถึงไม่ได้บอกว่าเป็นใคร แต่การแท็ก (Tag) หาคนที่ถูก Tag จึงเป็นประหนึ่งเป็นปลายทางซึ่งก็คือสามีของเธอ ก็คงยืนยันได้ว่าปัญหาคงเป็นเรื่อง **"ชีวิตครอบครัว"** แต่เป็นการตัดพ้อภายใต้ การเพรียกหาเบา ๆ วิธีแก้ไขจากเหตุการณ์ในกรณีนี้ คงเป็นเรื่องของการเข้าหา คุยด้วย แลกเปลี่ยน ซึ่งไม่ควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย หรือผู้ที่อยู่ในอาการดังกล่าวได้อยู่คนเดียว ซึ่ง Facebook จึงเป็นช่องทางหรือจุดสังเกตได้ด้วย

(2) พฤติกรรมในทางปฏิบัติก่อนการฆ่าตัวตาย จากการสังเกตติดตามอย่างใกล้ชิดผ่านสื่อออนไลน์ของเธอจะพบพฤติกรรมที่เรียกว่าพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เช่น พูดน้อย เก็บตัว ซึมเศร้า เพราะจากพฤติกรรมตามช่วงเวลาที่ผู้เสียชีวิต สื่อสารไว้ นัยหนึ่งเป็นข้อดีคือทำให้เห็นความคิดของผู้ใกล้จะตาย หรือเห็นช่วงเวลาของอารมณ์และความรู้สึก การคิด ก่อนการตัดสินใจฆ่าตัวตาย ซึ่งหากคนเป็นญาติ พี่น้อง เพื่อน สังเกตเห็นอาการเหล่านี้ ควรสังเกตและติดตามอย่างใกล้ชิด เพื่อการช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา ทั้งประกบให้กำลังใจ พูดคุยเพื่อมิให้ผู้ป่วยมีภาวะซึมเซาหรือต้องอยู่คนเดียว

(3) ผลกระทบในความสูญเสียของผู้ตาย หากมองอายุหรือช่วงเวลาของผู้เสียชีวิตที่เหลือ มองได้ว่าเป็นวัยแรงงาน ที่จะสร้างผลประโยชน์ในการผลิตให้เป็นหลักที่พึ่งพิงของครอบครัว หรือสังคมได้ การเสียบุคลากรวัยทำงานเท่ากับปิดโอกาส ที่จะได้ประโยชน์จากกลุ่มประชากรวัยทำงานในองค์รวมภาพใหญ่ ระดับครอบครัว และระดับบุคคล อาจใช้คำว่าเร็วเกินไป หรือยังไม่ถึงเวลา เขายังไม่ควรตายด้วยช่วงวัยที่อยู่ในขณะนี้

จากที่ยกมาจึงเป็นประหนึ่งถอดรหัสสะท้อนคิด นำมาเล่าแบ่งปันเพื่อทางเดินของความคิดของผู้ตายก่อนตายกับแรงจูงใจ และวิธีการแสดงออกเพื่อนำมาเป็นกรณีศึกษาถอดความ ซึ่งจะทำให้เห็นว่าอย่างไรเสียตายไปแล้ว หรือตายก็ตายไปแต่ยังนำมาเป็นชุดความรู้ให้ผู้อื่นได้ ประหนึ่งคนตายสอนคนเป็น ตายก่อนตายหรือเข้าใจความตายเพื่อไม่ตายหรือไม่ต้องตาย จากข้อมูลหรือข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นจึงทำให้เป็นการสะท้อนคิดภายใต้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง นัยหนึ่งเพื่อถอดรหัสหาทางช่วยเหลือป้องกันกรณีเหตุจะพึงเกิดมีลักษณะใกล้เคียงกัน อาจใช้ระบบออนไลน์เป็นเครื่องมือในการเติมช่องว่างหรือช่องทางเพื่อให้เป็นทางเลือกอีกนัยหนึ่ง ใช้ช่องทางดังกล่าวเป็นการศึกษาและเฝ้าระวังต่อปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น จากญาติผู้ใกล้ชิด บุคคลที่เกี่ยวข้องด้วยในสถานการณ์ที่ยากลำบากมนุษย์มีความซับซ้อนมากขึ้นด้วยเงื่อนไขหรือสาเหตุต่าง ๆ แต่อีกนัยหนึ่งก็เข้าถึงได้ง่ายด้วยระบบออนไลน์โลกเสมือนจริง เพราะในปัจจุบันคนใช้ระบบออนไลน์เป็นช่องทางในการสื่อสารและการเสพสมข้อมูลข่าวสารดังปรากฏข้อมูลผู้ใช้สื่อทั่วโลกแต่ละชนิดเกินกว่า 2 พันล้านคนทั้ง Facebook Youtube Instragram Line เป็นต้น ซึ่งง่ายต่อการติดต่อสื่อสารเข้าถึงซึ่งกันและกันได้

4. วิธีการฆ่าตัวตาย

การฆ่าตัวตายอาจเป็นวิธีแก้ปัญหาได้ แต่อีกนัยหนึ่งก็เป็นปัญหาให้กับสังคมได้อีกด้วย ดังนั้นวิธีการแสดงออกต่อความตายที่เกิดขึ้น อาจสะท้อนเป็นข้อมูล แนวคิด สะท้อนคิดได้ในหลายมิติด้วยเช่นกัน จริยศาสตร์กับสิทธิการฆ่าตัวตาย ยังคงเป็นแนวคิดที่ยังถกเถียงกันอยู่ด้วยเหตุผลของสิทธิ์ต่อความตายเป็นปัจเจก

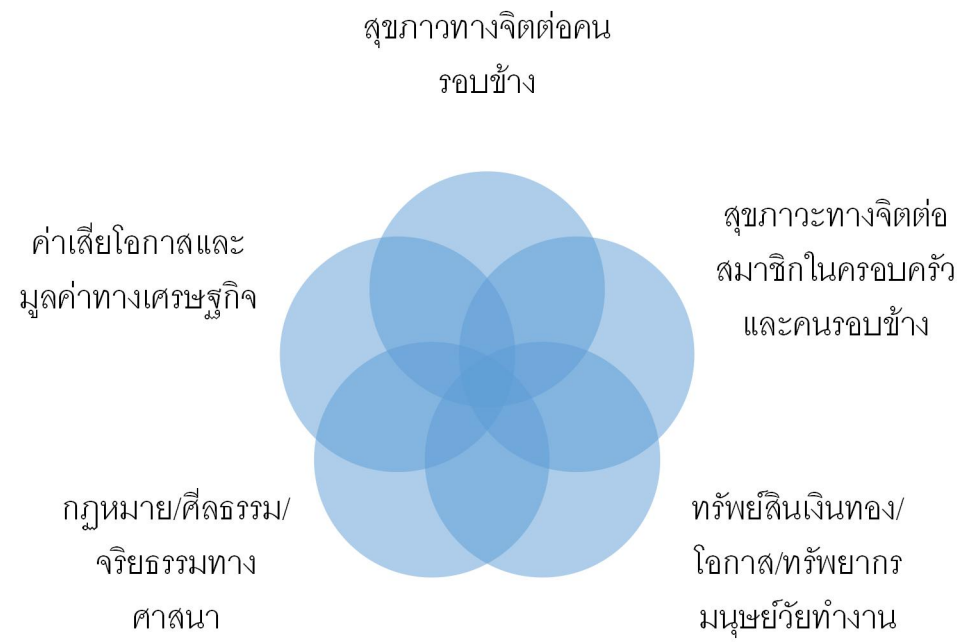
สิทธิ์อันพึงมีพึงได้ของผู้ตายนั้น ซึ่งในส่วนนี้คงเป็นเรื่องแนวคิด มีนักคิดจำนวนมากสะท้อนคิดว่ามนุษย์มีสิทธิ์ในการฆ่าตัวตายไหม ส่วนในทางศาสนาอาจมีคำอธิบายตามประเด็นของทางศาสนาในแต่ละศาสนาทั้งพุทธ คริสต์ อิสลาม แต่แต่ละประเด็นตรงนั้นเป็นมิติของสังคมเชิงศาสนา ในทางศาสนามีคำอธิบายว่าชีวิตเป็นของพระเจ้า กรณีในศาสนาคริสต์ หรือในศาสนาอิสลาม การไปละเมิดชีวิตต่อตัวเองด้วยการฆ่าตัวตายถือว่าเป็นการผิดต่อโองการของพระเจ้า จัดเป็นบาป ในส่วนของพระพุทธศาสนาอาจตีความในเรื่องของ **"กรรม"** แปลว่า การกระทำเป็นเครื่องกำหนดชีวิต แต่การเบียดเบียนชีวิตตัวเองก็เป็นบาป หรือเป็นสิ่งไม่พึงกระทำ ดังปรากฏในครั้งพุทธกาล อย่างกรณีของพระวักกลิ ฆ่าตัวตายเพราะน้อยใจที่พระพุทธเจ้าตำหนิที่ไม่สนใจปฏิบัติธรรม ซึ่งพระพุทธเจ้าได้เสด็จไปแสดงธรรมโปรดดังประโยคพุทธพจน์ว่า *"วักกลิ จะมีประโยชน์อะไรด้วยร่างกายอันเปื่อยเน่าที่เธอเห็นอยู่นี้ ผู้ใดเห็นธรรม ผู้นั้นชื่อว่าเห็นเรา ผู้ใดเห็นเรา ผู้นั้นชื่อว่าเห็นธรรม ความจริงเมื่อเห็นธรรมก็ชื่อว่าเห็นเรา เมื่อเห็นเราก็ชื่อว่าเห็นธรรม"* [8] หรือการฆ่าตัวตายเพื่อการปฏิบัติไปถึงอุดมคติในทางศาสนา หรือพระชวนกันฆ่าตัวตายหรือพรรณณาคุณแห่งความตาย ดังปรากฏข้อมูลว่า "*...ภิกษุเหล่านั้นกล่าวว่า 'พระผู้มีพระภาคตรัสสอนอสุภกัมมัฏฐาน ทรง พรรณนาคุณอสุภกัมมัฏฐาน ตรัสสรรเสริญการเจริญอสุภกัมมัฏฐาน ตรัสพรรณนาอสุภสมาบัติเนือง ๆ โดยประการต่าง ๆ' จึงพากันประกอบความเพียรในการเจริญ อสุภกัมมัฏฐานหลายประการ กระทั่งเกิดความรู้สึกอึดอัด เบื่อหน่าย รังเกียจร่าง กายของตน เหมือนชายหรือหญิงที่เป็นหนุ่มเป็นสาวชอบแต่งตัวอาบน้ำสระเกล้า มี ซากศพงู ซากศพสุนัขหรือซากศพมนุษย์ มาติดอยู่ที่คอ เกิดความรู้สึกอึดอัด เบื่อ หน่าย รังเกียจ ภิกษุเหล่านั้นจึงฆ่าตัวตายเองบ้าง ใช้กันและกันให้ฆ่าบ้าง ภิกษุบาง กลุ่มพากันไปหาตาเถนมิคลัณฑิกะบอกว่า 'ขอโอกาสหน่อยเถิด ท่านช่วยฆ่าพวก อาตมาทีเถิด บาตรและจีวรนี้จักเป็นของท่าน' ตาเถนมิคลัณฑิกะ รับจ้างเอาบาตร และจีวร จึงฆ่าภิกษุวันละ 1 รูปบ้าง ฯลฯ วันละ 60 รูปบ้าง"*[9] ซึ่งเป็นสิ่งไม่ควรทำดังปรากฏในครั้งพุทธกาล ปัญหาการฆ่าตัวตายตีความเชิงสังคมถือว่าเป็นปัญหาทั่วโลก แต่ในเชิงจริยศาสตร์มีการเสนอแนวคิดในเรื่องสิทธิต่อการตาย ว่าเป็นสิ่งที่มนุษย์สามารถเลือกได้หรือไม่ ? คำตอบคือนักคิดส่วนหนึ่งมองว่าได้ ดังปรากฏข้อมูลเป้นข้อเท็จจริงซึ่งในหลายประเทศมีกฎหมายอนุญาตให้ผู้ป่วยที่ได้รับรองจากแพทย์สารมารถทำการุณยฆาตได้ เช่น เนเธอร์แลนด์ (พ.ศ.2545) เบลเยียม (พ.ศ.2545) ลักซัมเบิร์ก (พ.ศ.2546) สวิตเซอร์แลนด์ เป็นประเทศที่มีผู้ป่วยต่างประเทศเดินทางไปเข้ารับการทำกรุณยฆาตจำนวนมาก เพราะมีกฎหมายอนุญาตให้ผู้ป่วยยุติชีวิตด้วยวิธี Physician Assisted Suicide (PAS) ตั้งแต่ปี 2485 มีสถาบันด้านการทำยุติการรักษาสำหรับผู้ป่วยต่างชาติ ที่เดียวในโลก คือ Dignitas Suicide Clinic สถาบันแห่งนี้มีบุคคลสำคัญหลายคนมาจบวาระสุดท้ายที่นี่ **ออสเตรเลีย** (พ.ศ.2560) ประเทศออสเตรเลียเพิ่งมีประกาศใช้กฎหมายภายในรัฐวิกตอเรีย Voluntary Assisted Dying Act 2017 แคนาดา (พ.ศ.2559) โคลอมเบีย (พ.ศ.2553) สหรัฐอเมริกา (2540) รวมทั้ง เยอรมนี ญี่ปุ่น อินเดีย

---

[8] พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย (ฉบับมหาจุฬาฯ) เล่มที่ 1 สุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย ขันธวารวรรค ข้อที่ 87 หน้าที่ 159.

[9] พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย (ฉบับมหาจุฬาฯ) เล่มที่ 1 วินัยปิฎก มหาวิภังค์ ภาค 1 ข้อที่ 163-164 หน้าที่ 135.

เป็นต้น[10] อีกส่วนหนึ่งมองว่าไม่ได้ ดังปรากฏเป็นกฎหมายการห้ามหรือห้ามต่อพฤติกรรมของการฆ่าตัวตายในหลาย ๆ ประเทศด้วย ส่วนในประเทศไทยน่าจะจัดอยู่ในกลุ่มหลังดังปรากฏตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550 มาตรา 12 ได้ระบุว่า ***" บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนา ของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง"*** [11] ซึ่งกรณีของประเทศไทยของปฏิเสธการการให้ยา หรือการรักษาได้ ซึ่งคงเป็นพัฒนาการอีกขั้นหนึ่งของสิทธิ์มนุษย์ในการรับและไม่รับการรักษาเพื่อยืดชีวิตหรือไม่ยืดชีวิต ประเด็นที่ยกมาคงเป็นเหตุผลของแต่ละพื้นที่ ซึ่งตรงนั้นคงสุดแต่ละฐานคิดของแต่ละส่วนของแต่ละพื้นที่และแต่ละประเทศ แต่อีกนัยหนึ่ง หากไปดูแนวคิดที่ปรากฏในงานทางด้านจริยศาสตร์ ส่วนใหญ่ จะมองว่าความตายเป็นเอกสิทธิ์ของผู้ตาย และมีสิทธิ์เลือกก็คงไม่ปาน แต่อีกนัยหนึ่งวิธีการความเหล่านั้นก็จะเป็นเรื่องของศาสตร์ที่ถูกนำมาใช้อธิบาย ใช้ฐานคิดของอะไร ก็จะตีความผ่านเรื่องนั้น ๆ ไปถามว่าผิดไหม คงไม่ได้ผิดอะไร แต่เป็นไปตาม **"ตรรกะ"** ของชุดเหตุผลที่นำมาตีความในเรื่องนั้น ๆ พื้นที่นั้น ๆ ประเทศนั้น ๆ



ภาพที่ 2 ผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย (ภาพ : ผู้เขียน)

จากภาพที่ 2 การฆ่าตัวตายอาจไปสัมพันธ์กับ (ก) สุขภาวะทางจิตของคนรอบข้างเป็นความเสียใจ ความรู้สึกเสียดาย สร้อยเศร้าและความรู้สึกสูญเสีย (ข) ค่าเสียโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมหากเขายังอยู่ยังทำงานสร้างงานสร้างอาชีพอันพึงได้อีกเป็นจำนวนมากในวัยคนกำลังทำงานและสร้างอาชีพเป็นต้น (ค) เกณฑ์ทางกฎหมาย ศีลธรรม และค่านิยมที่ย้อนแย้งกับหลักการทางศาสนา แม้นัยหนึ่งการฆ่าตัวตายอาจเป็น

---

[10] ทิพากร ไชยประสิทธิ์. 11 ประเทศ กฎหมายไฟเขียว "ตายอย่างสงบ". **ข่าวไทยพีบีเอส.** วันพฤหัสบดีที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564. ออนไลน์ https://news.thaipbs.or.th/content/278173

[11] พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 สืบค้นจาก https://www.dms.go.th

ทางออกและวิธีการในการแสดงออกต่อการปฏิเสธ หลีกหนี จนกระทั่งกลายเป็นการต่อต้านต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จนกลายเป็นพฤติกรรมและการกระทำที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งปัจจุบัน ดังนั้นวิธีการแสดงออกต่อความตายที่เกิดขึ้น จึงสัมพันธ์เนื่องต่อกับสมาชิกในสังคมในหลากหลายมิติดังปรากฏตามภาพที่ 2

จากการสำรวจข้อมูลที่พบวิธีการฆ่าตัวตายที่สำรวจพบมีหลายวิธี จากงานวิจัยที่พบเรื่อง ***"ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย อำเภอจุน จังหวัดพะเยา"***[12] โดยการศึกษาข้อมูลผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 30 กันยายน 2560 จำนวน 8 ราย ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นญาติที่ใกล้ชิดกับผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ โดยใช้แบบบันทึกสอบสวนการฆ่าตัวตาย ผลการศึกษา พบว่า

> *ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ เป็นเพศชาย 6 ราย และเพศหญิง 2 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ผู้ตายทั้ง 8 รายใช้วิธีการผูกคอตาย 6 ราย ยิงตัวตาย 2 ราย ในจำนวนนี้ เคยบอกคนใกล้ชิดว่าจะฆ่าตัวตายหรืออยากตาย 4 ราย 2 ราย เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน ปัจจัยที่เป็นสาเหตุการฆ่าตัวตาย, 1) สภาพร่างกายจากการมีโรคประจำตัว ผู้ตาย 2 ใน 8 ราย มีโรคประจำตัวหลายโรค ทั้งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวายเรื้อรัง 2) สภาพจิตใจ โดยผู้ตาย 2 รายเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าหรือมีอาการซึมเศร้า อีก 3 รายเป็นผู้ป่วยจิตเภท มีประวัติการใช้สุรา และสารเสพติดแอมเฟตามีนมาก่อน มี 1 ราย ไม่มีประวัติโรคประจำตัว 3) สภาพครอบครัวและสังคม พบว่าแบบแผนของครอบครัวไม่ได้เอื้ออำนวยให้มีสุขภาพจิตที่ดี เช่น ลักษณะครอบครัวแตกแยกอาศัยอยู่บ้านเพียงคนเดียว 4) ด้านเศรษฐกิจ พบว่าผู้ตาย 5 รายมีปัญหาหนี้สินร่วมด้วย 5) ด้านวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมพบว่าเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ไม่มีทางออก บางรายเคยมีญาติฆ่าตัวตายด้วยวิธีเดียวกัน 6) ปัจจัยอื่นๆ เช่น คนรักมีคนรักใหม่ สรุปผู้ที่ฆ่าตัวตายมักมีปัญหาด้านสุขภาพเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีโรคทางจิตเวช มีภาระหนี้สิน ขาดคนที่คอยให้คำปรึกษาช่วยเหลือ ผู้ที่ฆ่าตัวตายทุกรายมีบุคลิกเดิมเป็นคนใจร้อน เจ้าอารมณ์ และ ก่อนที่จะทำร้ายตนเองจะมีลักษณะแยกตัวไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับผู้อื่น*

จากภาพรวมของผู้ที่ใช้ความรุนแรงเป็นเครื่องมือฆ่าตัวเอง จะมีลักษณะที่ใกล้เคียงกันในวิธีการดังกล่าวตามที่ยกมาของงานวิจัย ส่วนวิธีการฆ่าตัวตายก็มีหลากหลายวิธี เช่น การผูกคอ การใช้อาวุธปืน หรือมีด หรือการกินยา ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ง่ายและสามารถกระทำความรุนแรงต่อชีวิตตัวเองได้ง่าย รวมถึงจากแผนภาพ 2 สะท้อนให้เห็นได้ถึงประเด็นร่วมในกรณีต่าง ๆ ทั้งในความสูญเสีย สุขภาวะ ค่าเสียโอกาสทางอาชีพ รายได้ในเชิงเศรษฐกิจ ค่านิยมทางสังคมและวัฒนธรรม รวมไปถึงสุขภาวะทางจิตในทางการแพทย์ของสมาชิกในสังคม เรียกว่าญาติใกล้ชิดก็หดหู่ คนรับรู้ก็ห่อเหี่ยว รวมทั้งเป็นแบบอย่างให้เกิดภาพจำหรือกลายเป็นพฤติกรรมเลียนแบบของคนเมื่อประสบปัญหาได้ใช้วิธีการยุติ หรือหยุดโดยการทำลายตัวเองเป็นเครื่องมือหรือต่อสู้ ซึ่งทั้งหมดเป็นประเด็นร่วมของผู้เสียชีวิตในการใช้ความรุนแรงต่อชีวิตตนเองเป็นทางออกจึงทำให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิต ทรัพย์สิน และอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องตั้งแต่อดีตจนกระทั่งปัจจุบัน

---

[12] กิตติวัฒน์ กันทะ ช่อผกา แสนคำมา ศศิธร กันทะ."ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย อำเภอจุน จังหวัดพะเยา". **วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร. 2 พิษณุโลก.** ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 (มกราคม – เมษายน 2562) : 16-23.

5.ผลกระทบและความเสียหายจากการฆ่าตัวตาย

จากงานวิจัยเรื่อง **“การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในประเทศไทย : อุบัติการณ์ สาเหตุ และการป้องกัน.เวชบันทึกศิริราช”**[13] ที่สะท้อนข้อมูลอันเป็นผลกระทบจากการฆ่าตัวตายว่า “ผลกระทบจากการฆ่าตัวตายส่งผลต่อตัววัยรุ่น ครอบครัว สถานศึกษา และสังคมรอบตัว”

การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในยุคปัจจุบัน จากข้อมูลพบว่าสาเหตุการตายในวัยรุ่นในลำดับต้นๆ มาจากการฆ่าตัวตาย วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการในแต่ละด้านที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ในขณะเดียวกันวัยรุ่นถือเป็นวัยที่เปราะบาง ต้องเผชิญกับปัญหาหลากหลายที่อยู่รอบตัว ทำให้บางครั้งวัยรุ่นเลือกที่จะจัดการปัญหาด้วยการฆ่าตัวตาย ผลกระทบจากการฆ่าตัวตายส่งผลต่อตัววัยรุ่น ครอบครัว สถานศึกษา และสังคมรอบตัววัยรุ่นรายดังกล่าว นำมาซึ่งความสูญเสียที่มีมูลค่ามหาศาล สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นทั้งด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคมวิทยา มีความจำเพาะแตกต่างจากวัยอื่น ข้อมูลจากรายงานของประเทศต่างๆ ทั่วโลกมีความแตกต่างกันในบางส่วน ขึ้นอยู่กับรูปแบบสังคม วัฒนธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นเป็นเรื่องที่หน่วยงานระดับนานาชาติให้ความสำคัญและกล่าวถึงอย่างมากบทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนองค์ความรู้เรื่องอุบัติการณ์ สาเหตุ และการป้องกันโดยรวบรวมมาจากการศึกษาและวิจัยทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้ผู้อ่านได้ตระหนัก เห็นความสำคัญ เกิดความรู้ความเข้าใจ ปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในประเทศไทยและวัยรุ่นทั่วโลก และนำไปสู่การวางแผนป้องกันปัญหาต่อไปได้อย่างเหมาะสม

ย้อนกลับไปที่ทัศนะทางพระพุทธศาสนาการฆ่าตัวตายเป็น “บาป” ชนิดหนึ่ง ดังปรากฏเป็นทัศนและผลการศึกษาของนักวิชาการฝ่ายศาสนาไว้ว่า[14]

การฆ่าตัวตายเป็นข้อเท็จจริงที่สามารถพบได้ในทุกสังคมในโลกนี้ ทั้งในอดีตและปัจจุบัน และศาสนาทุกศาสนายืนยันว่า การฆ่าตัวตายเป็นพฤติกรรมที่ไม่ควรทำและผิดศีลธรรม โดยเฉพาะพระพุทธศาสนา พระองค์ตรัสว่า “กิจโฉ มนุสฺสปฺปฏิลาโภ การได้เกิดเป็นมนุษย์เป็นสิ่งยากยิ่ง” ฉะนั้นมนุษย์ควรรักษาชีวิต เพื่อพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายสูงสุดในพระพุทธศาสนา กล่าวคือ พระนิพพาน อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาการฆ่าตัวตายในทัศนะพุทธจริยศาสตร์พบว่า การฆ่าตัวตายผิดทุกกรณี แต่มีบางกรณีที่พระพุทธเจ้าไม่ได้ทรงตาหนิ ดังจะเห็นได้จากกรณีของพระฉันนะเถระ และพระโคธิกะเถระ เนื่องจากทั้งสองกรณี พระเถระที่ฆ่าตัวตายนั้นได้บรรลุพระอรหันต์อันเป็นผลมาจากการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด แต่ในกรณีอื่นๆ การฆ่าตัวตายผิดทุกกรณี เนื่องจากเป็นฆ่าตัวตายด้วยความอยากบางประการ

---

[13] สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข. สุพร อภินันทเวช (2563). การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในประเทศไทย : อุบัติการณ์สาเหตุและการป้องกัน.**เวชบันทึกศิริราช.** ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มีนาคม 2020) : 40-47.

[14]ณัทธีร์ ศรีดี.พุทธจริยศาสตร์กับแนวคิดเรื่องการฆ่าตัวตาย.**วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์.** ปีที่ 1 ฉบับที่ 1(มกราคม – มิถุนายน 2560) : 25-39.

กล่าวคือ ปรารถนาที่จะเกิดในภพภูมิที่ดีกว่า หรือคิดว่า ชีวิตหลังความตายประเสริฐกว่าการมีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน

ดังนั้นการฆ่าตัวตายเป็นความผิดบาปในทางศาสนา ส่งผลกระทบต่อหลักการทางศาสนาทั้งในมติของพุทธ[15] คริสต์[16] อิสลาม[17] หรือศาสนาอื่นๆด้วย ส่วนผลกระทบอื่น ๆ ที่เนื่องด้วยสังคมเศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ล้วนเนื่องกันดังปรากฏในแผนภาพที่ 2 ที่เป็นความเสียใจ สุขภาวะของสมาชิกในครอบครัว ค่าเสียโอกาสต่อรายได้ในเชิงเศรษฐกิจ ค่านิยมทางสังคมและวัฒนธรรม รวมไปถึงสุขภาวะทางจิตในทางการแพทย์ของสมาชิกในสังคม ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับความตายของน้องสาวผู้เขียนที่เมื่อสอบถามจากญาติใกล้ชิดทุกคนยังมีภาพจำและความรู้สึกในด้านสุขภาวะต่อการสูญเสียอยู่ ดังนั้นความตายด้วยการฆ่าตัวตายจึงคงเป็นปัญหาในมิตินี้และส่งผลกระทบดังปรากฏเป็นข้อมูลตามที่ยกมาด้วยเช่นกัน

ภาพที่ 3 สถิติและผลกระทบจากการฆ่าตัวตายที่มีข้อมูลยืนยันว่ามีค่าความเสียหายกว่าปีละ 400 ล้านบาท (ภาพ : กฤษฎา ศุภวรรธนะกุล)[18]

---

[15] Damien Keown.Buddhism and Suicide: The Case of Channa. Volume 3 , 1996.

[16] สุวรรณา สถาอานันท์.'ชีวิตและความตายตามคติคริสตศาสนา' ใน **มุมมองเรื่องความตายและภาวะใกล้ตาย.** นายแพทย์ประสาน ต่างใจ บรรณาธิการวิชาการ ธนพรรณ สิทธิสุนทร บรรณาธิการเรื่อง. (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คบไฟ. 2539)

[17] มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. แนวคิดทางศาสนาอิสลามเกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์สมัยใหม่. (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ,2548). Lester, D. "Suicide and Islam". **Archives of Suicide Research.** Vol 10, No.1, 2006: 77–97.

[18] กฤษฎา ศุภวรรธนะกุล.**เจาะปัญหาฆ่าตัวตายในสังคมไทย สาเหตุการตายผิดธรรมชาติสูงอันดับ 2 รองจากอุบัติเหตุ.** สืบค้นจาก https://www.hfocus.org/content/2019/05/17140

6.บันทึกสรุปส่งท้าย

การเขียนนี้เป็นการสะท้อนถึงน้องที่ใช้ชีวิตเป็นเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ที่ว่าด้วยความรัก ชีวิต และการเดินทาง มีทุกข์ เศร้า ปนโศก เป็นเรื่องปกติของมนุษย์ทั่วไป ไม่ได้มีอะไรที่ผิดปกติไปเสียทีเดียว แต่ทั้งหมดสะท้อนให้เห็นว่าชีวิตที่ต้องเดินทางไกล หนทางยังอีกยาวไกล ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงอารมณ์และความรู้สึก รวมทั้งความจริงของชีวิต ที่ต้องเดินทางกันต่อไป (1) ความตายของผู้เสียชีวิต อาจเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า ในชีวิตที่หนัก ยังมีคนที่หนักกว่า และในความหนักนั้นขอให้พยายามจนถึงที่สุดแล้วค่อยแสดงออกกับมัน แม้จะเจ็บปวดทุรนทุรายแต่ อย่างไรเสียต้องผ่านมันไปได้ไม่ว่าจะด้วยเหตุผล หรือสาเหตุใด ก็ตาม (2) แม้ผ่านไม่ได้ ก็ลองอีกครั้ง กลั้นใจอีกอึดหนึ่ง ทั้งหาวิธีการอื่น ๆ นอกเหนือการใช้ความรุนแรงต่อชีวิตตนเอง มนุษย์โดยธรรมชาติรักสุข เกลียดทุกข์ และในความรักสุขเกลียดทุกข์เหล่านั้น ความรักและเกลียดจะเป็นหนทางที่สุดไม่ได้ แต่ให้ลองปรับวิธีคิดอีกครั้งหนึ่ง ครอบครัว พ่อแม่ พี่น้อง คนรอบข้าง คนที่ห่วงใยอื่น ๆ คนที่เป็นเพื่อนยังมีอีกมาก ที่จะคอยประคองช่วยให้ชีวิตก้าว หรือขยับก้าวไปอีกได้ (3) ความสูญเสียเป็นเรื่องปกติในความหมายคือ มีได้มีเสีย เป็นของคู่กันตามหลัก “โลกธรรม” 8 ตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนา ปรับสมดุลทางความคิดให้ได้ เวลาในของคู่กันมีสภาพ “เปลี่ยน” เป็นเรื่องปกติ สุข ไม่สุข ดีใจ เสียใจ เป็นของคู่กัน เพียงแต่ปรับอารมณ์ที่เข้ามากระทบให้ได้ ทำชีวิตให้สมดุลต่อไป ในวิธีการของทางเดินชีวิตมีอีกหลายวิธี ที่นอกเหนือจากการใช้วิธีการใด วิธีการหนึ่งในการกระทำความรุนแรงต่อชีวิตตนเอง ตายนะตายแน่ แต่ตายแล้วให้เกิดคุณูปการอีกหน่อย และเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ ว่าเรายังสบาย ไปได้ ดีกว่า แต่ “ใจ” กับการรับ “แบกรับ” น้ำหนักไม่เท่ากัน ก็เข้าใจ แต่ถ้าเรารับน้ำหนักด้วยใจที่หนักขึ้น ชีวิตอาจผ่านจุดหนักตรงนี้ไปได้ ขอแสดงความไว้อาลัยต่อการสูญเสียทั้งผู้จากไปและผู้อยู่ด้วยความระลึกถึงมิตรภาพที่เคยมีต่อกัน ด้วยไมตรีจิต ขอใช้บทบันทึกนี้เป็นสรุปให้น้องไปสู่สุคติภพภูมิที่ไปตามคติตามความเชื่อชาวพุทธด้วยเทอญ

เอกสารอ้างอิง

กฤษฎา ศุภวรรธนะกุล.**เจาะปัญหาฆ่าตัวตายในสังคมไทย สาเหตุการตายผิดธรรมชาติสูงอันดับ 2 รองจากอุบัติเหตุ.** สืบค้นจาก https://www.hfocus.org/content/2019/05/17140

กิตติวัฒน์ กันทะ ช่อผกา แสนคำมา ศศิธร กันทะ.“ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย อำเภอจุน จังหวัดพะเยา”. **วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร. 2 พิษณุโลก.** ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 (มกราคม – เมษายน 2562) : 16-23.

ดิเรก ด้วงลอย และคณะ. **ประวัติศาสตร์ท้องถิ่นบ้านสวน สุโขทัย.** พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.2563.

ทิพากร ไชยประสิทธิ์. 11 ประเทศ กฎหมายไฟเขียว “ตายอย่างสงบ”. **ข่าวไทยพีบีเอส.** วันพฤหัสบดีที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564. ออนไลน์ https://news.thaipbs.or.th/content/278173

ณัทธีร์ ศรีดี.พุทธจริยศาสตร์กับแนวคิดเรื่องการฆ่าตัวตาย.**วารสาร มจร พุทธศาสตร์ปริทรรศน์.** ปีที่ 1 ฉบับที่ 1(มกราคม – มิถุนายน 2560) : 25-39.

พุฒิรักษ์ รักษ์ย่อง, พนิตตา เส็งทอง,ธนัช กนกเทศ. แนวทางการจัดการระบบสุขภาพระดับอำเภอเพื่อการแก้ไขปัญหาการพยายามฆ่าตัวตายและการฆ่าตัวตายสำเร็จ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก". **วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.** ปีที่ 2 ฉบับที่ 1,(มกราคม-เมษายน 2563):66-80.

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 สืบค้นจาก https://www.dms.go.th

มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลกรณราชวิทยาลัย, 2539.

มาโนชย์ หล่อตระกูล. การประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. **วารสารรามาธิบดีเวชสาร.** ปีที่ 34 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2553). 187-189.

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. **แนวคิดทางศาสนาอิสลามเกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์สมัยใหม่.** กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ,2548.

รตพร ปัทมเจริญ."การฆ่าตัวตาย : ปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรม" **วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.** ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2552): 7-24.

สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข. สุพร อภินันทเวช (2563). การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในประเทศไทย : อุบัติการณ์ สาเหตุ และการป้องกัน.**เวชบันทึกศิริราช.** ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 มกราคม - มีนาคม 2563: 40-47.

สุวรรณา สถาอานันท์.'ชีวิตและความตายตามคติคริสตศาสนา' ใน **มุมมองเรื่องความตายและภาวะใกล้ตาย.** นายแพทย์ประสาน ต่างใจ บรรณาธิการวิชาการ ธนพรรณ สิทธิสุนทร บรรณาธิการเรื่อง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คบไฟ. 2539.

Alexander H. Leighton and Charles C. Hughes. Notes on Eskimo Patterns of Suicide.**Southwestern Journal of Anthropology.**Vol. 11, No. 4 (Winter, 1955), pp. 327-338. https://www.jstor.org/stable/3628908?seq=1

Damien Keown.Buddhism and Suicide: The Case of Channa. Volume 3 , 1996.

Emile Durkheim. **Suicide : A Study in Sociology.** Oxfordshire, Routledge, 2002.

Joel Greenberg. Jim Jones: The Deadly Hypnotist. **Science News,** Vol. 116, No. 22 (December. 1, 1979), pp. 378-379.

Lester, D. "Suicide and Islam". **Archives of Suicide Research.** Vol 10, No.1, 2006: 77–97.