



กรมสุขภาพจิต  
ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ เชียงใหม่

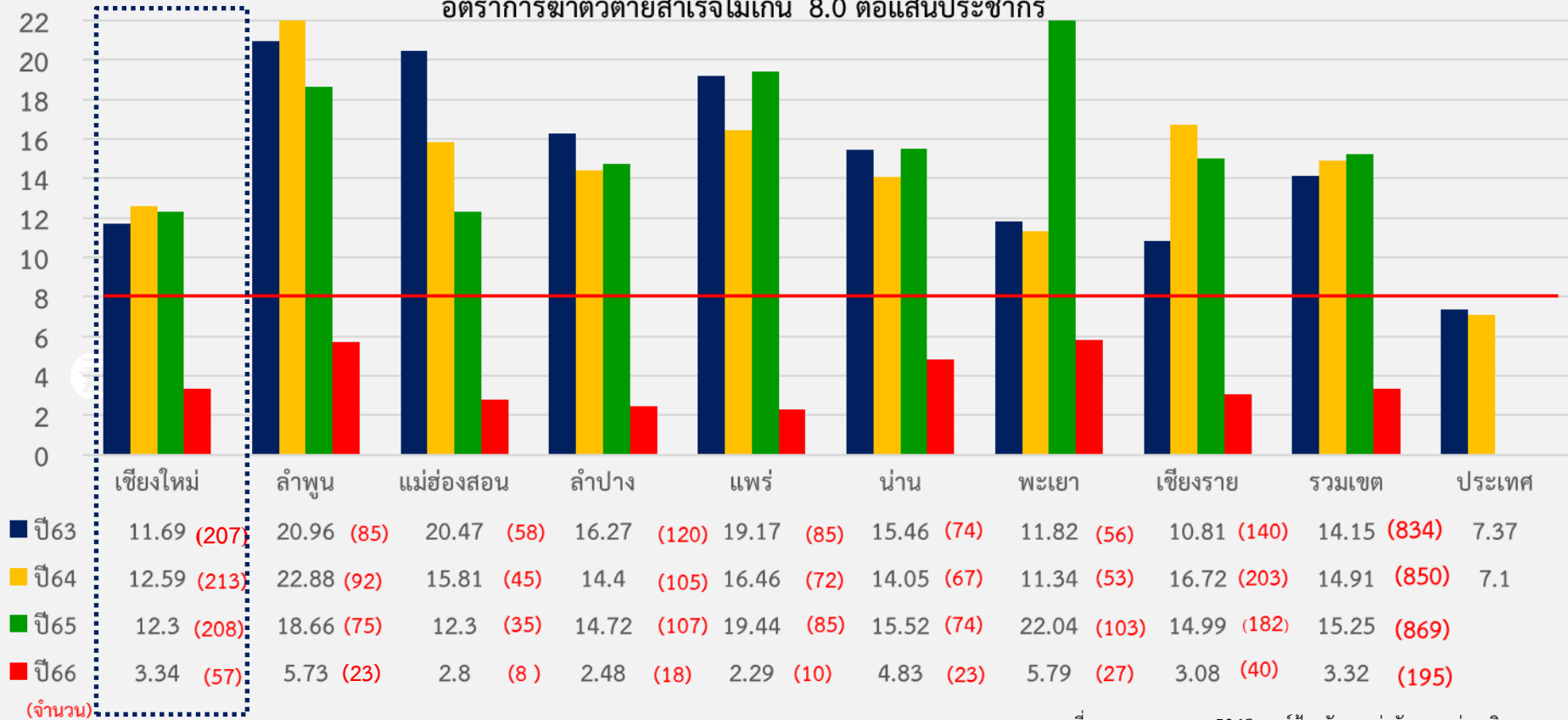
# สถานการณ์การฆ่าตัวตาย จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2566

โดย...นางสาวชนินทร์ทิพย์ อินทะสีบ  
รองผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 1

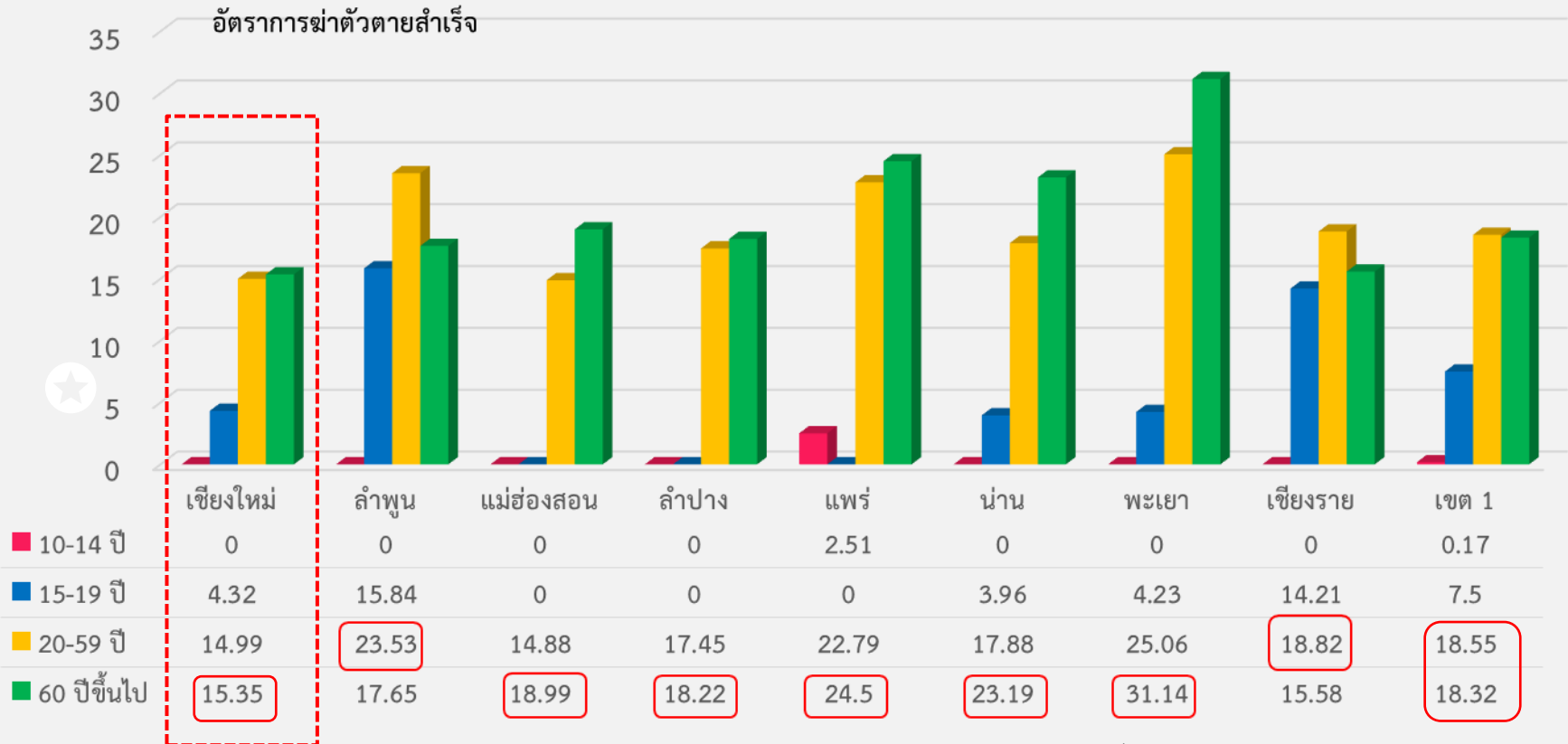
# สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 1

ข้อมูลตั้งแต่ปี 2563 – 2566 (ณ 31 มค.2566)

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร



# สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จรายจังหวัด แบ่งตามกลุ่มวัย เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2565

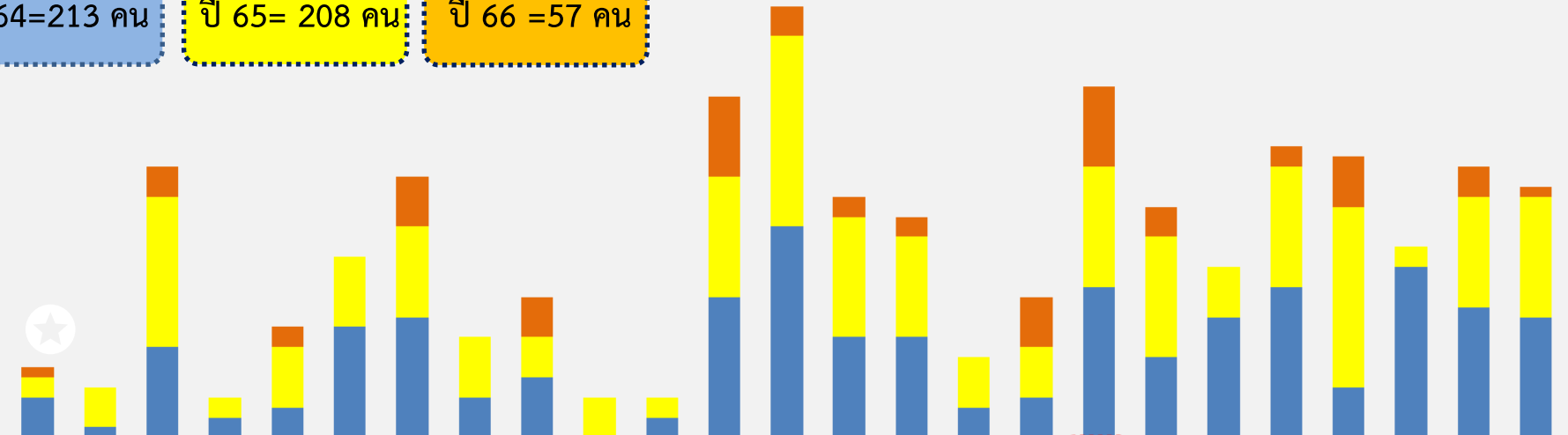


# จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จรายอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2563 - 2566 (1 ตค.65 - 31 มค.66)

ปี 64=213 คน

ปี 65= 208 คน

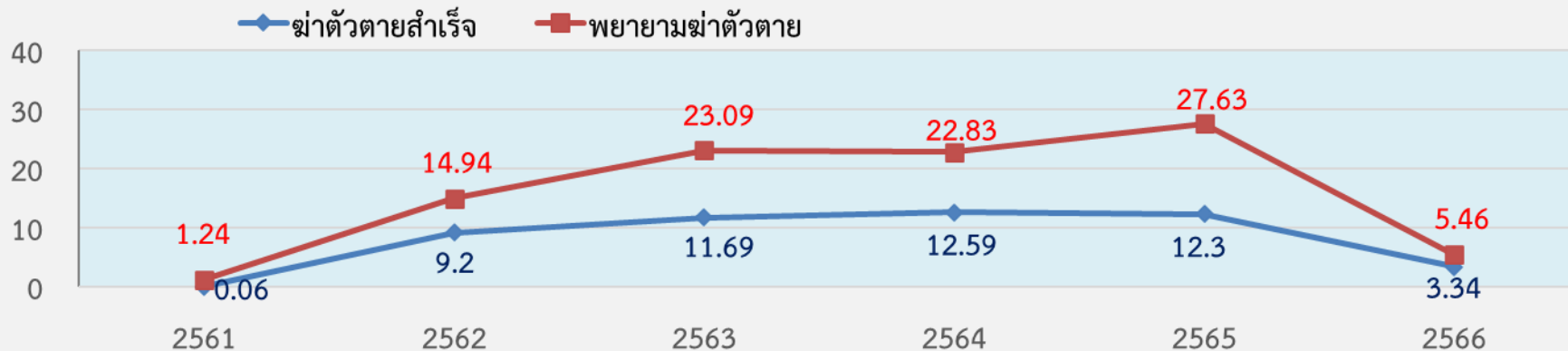
ปี 66 =57 คน



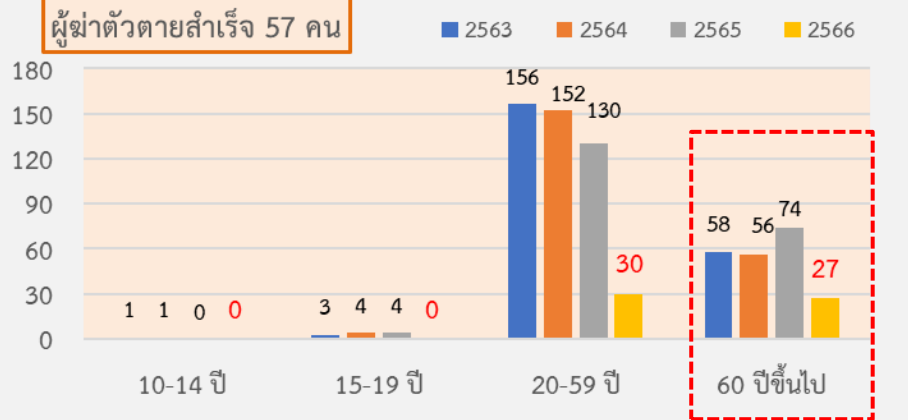
	กัลยาณีวัฒนา	แม่ออน	ดอยเต่า	สะเมิง	ดอยหล่อ	แม่วาง	พร้าว	ฮอด	ไชยปราการ	เวียงแหง	เมืองเชียงใหม่	สันทราย	ฝาง	สันป่าตอง	แม่แจ่ม	อมก๋อย	สารภี	จอมทอง	ดอยสะเก็ด	เชียงดาว	แม่สาย	แม่แตง	หางดง	แมริม	สันกำแพง
2566	1	0	3	0	2	0	5	0	4	0	0	8	3	2	2	0	5	8	3	0	2	5	0	3	1
2565	2	4	15	2	6	7	9	6	4	4	2	12	19	12	10	5	5	12	12	5	12	18	2	11	12
2564	4	1	9	2	3	11	12	4	6	0	2	14	21	10	10	3	4	15	8	12	15	5	17	13	12

# สถานการณ์การฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย จังหวัดเชียงใหม่

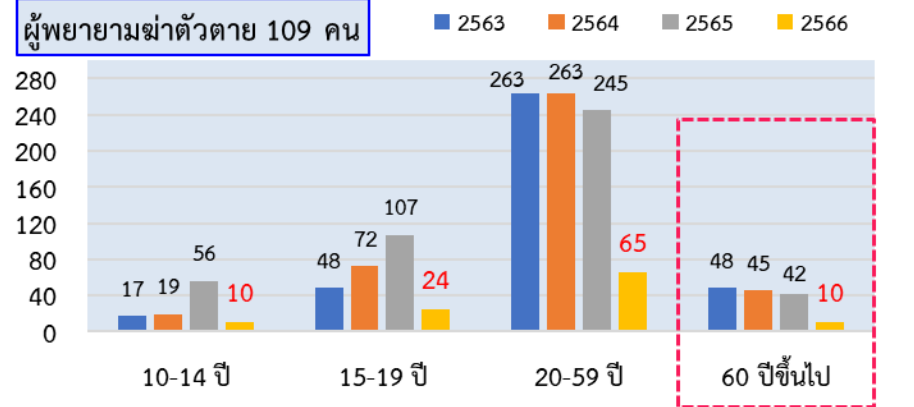
ที่มา : แบบรายงาน 506S ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายแห่งชาติ



ผู้ฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ 57 คน

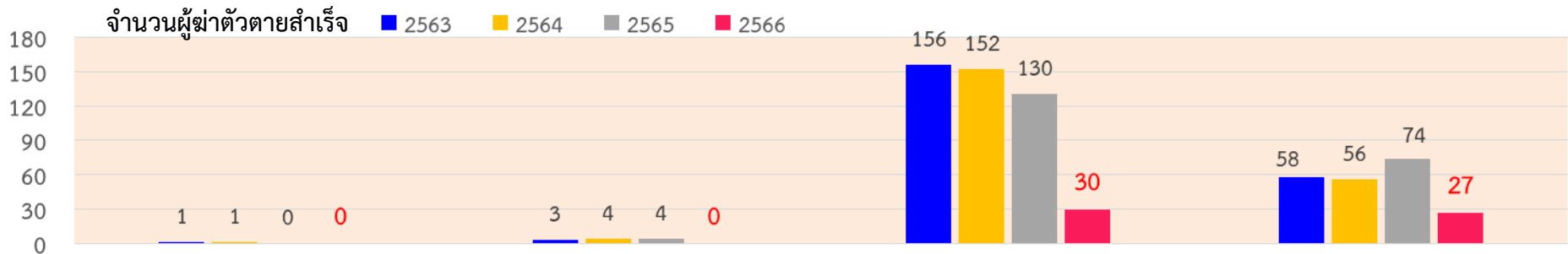


ผู้พยายามฆ่าตัวตาย 109 คน



# วิเคราะห์สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จ แบ่งตามกลุ่มวัย จังหวัดเชียงใหม่

ตั้งแต่ ปี 2563 – 2566 (ข้อมูล 1 ตค.65 - 31 มค.2566)



10-14 ปี

15-19 ปี

20-59 ปี

60 ปีขึ้นไป

จำนวน 30 คน

จำนวน 27 คน

ไม่พบผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

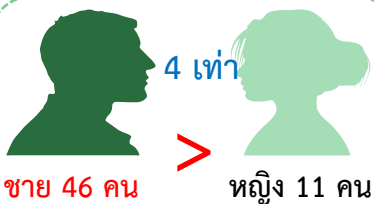
ไม่พบผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ

ปัจจัยเสี่ยง

1. โรคติดเชื้อ/สารเสพติด 47%
2. โรคเรื้อรังทางกาย/ทางจิต 43%

ปัจจัยเสี่ยง

1. โรคเรื้อรังทางกาย/ทางจิต 71%
2. ไม่พบปัจจัยเสี่ยงอื่น 29%



วิธีการ

1. ผูกคอ
2. กินยาฆ่าแมลง
3. ใช้ปืน

ปัจจัยกระตุ้น

1. ปัญหาเศรษฐกิจ/หนี้สิน 33%
2. ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย 27%
3. ปัญหาด้านความสัมพันธ์ 24%

ปัจจัยกระตุ้น

1. ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย 45%
2. ปัญหาความสัมพันธ์ ขาดผู้ดูแล 33%
3. ปัญหาเศรษฐกิจ 22%

# แนวทางและมาตรการสำหรับจังหวัดในการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย

จังหวัดมีอัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร



- ระบบเฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตายในจังหวัด (จุดรับแจ้งเหตุ ทีมช่วยชีวิต)



มาตรการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายในจังหวัด



- พัฒนา TOT 3 หมอ Plus ในทุกเขตสุขภาพ
- พัฒนาให้ญาติ/ผู้ใกล้ชิด/Gate keeper ทักษะ 3ส
- ดูแลกลุ่มเปราะบาง (กลุ่มตกงาน กลุ่มติดสุรา ยาเสพติด ผู้ป่วยจิตเวช และกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง)



มาตรการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงและติดตามผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย



- การช่วยเหลือและแก้ไขวิกฤติชีวิต (Multi-sectors: ด้านสังคม เศรษฐกิจ กฎหมายและอื่นๆ)



มาตรการช่วยเหลือผู้รอดชีวิตและเยียวยาญาติ/ผู้ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ



- การสอบสวนโรคในผู้ที่ฆ่าตัวตายและผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย



มาตรการปรับปรุงระบบข้อมูลและสถิติการฆ่าตัวตายในจังหวัด



- เสริมปัจจัยปกป้อง: สร้างพลังใจ (Resilience) ระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน
- เสริมด้านกั้น: ป้องกันสถานที่และการเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์และสารพิษ



มาตรการสร้างเสริมปัจจัยปกป้องและด้านกั้นในจังหวัด

# สรุป...หัวใจสำคัญของการแก้ปัญหาฆ่าตัวตาย

---



ข้อมูลที่ถูกต้อง  
ครบถ้วน ทันเวลา

- พัฒนาระบบรวบรวมข้อมูลการฆ่าตัวตายที่ครบถ้วน ถูกต้อง  
ทันเวลาในระดับจังหวัด โดยใช้การเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง  
และ**การสอบสวนโรค**พื้นที่ที่มีอุบัติการณ์กระทำรุนแรงต่อ  
ตนเองในชุมชน



ศึกษาวิเคราะห์ให้ได้  
เหตุและปัจจัย

- นำข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนโรคมามาวิเคราะห์เชิงระบาด  
วิทยาเพื่อหาเหตุและปัจจัยร่วม (หรือสนับสนุนให้มีการศึกษา  
วิจัยระบาดวิทยาเพิ่มเติม)



เลือกมาตรการให้  
สอดคล้องกับเหตุ  
ปัจจัยที่เกิดขึ้นจริง

- เลือกมาตรการควบคุมป้องกันให้สอดคล้องกับสิ่งที่เกิดขึ้น  
จริง(เหตุและปัจจัย) ในแต่ละcaseและแต่ละพื้นที่



# ทิศทางการดำเนินงาน ในปี2566

## GAP

1. ผู้ฆ่าตัวตายเป็นกลุ่มที่ไม่เข้าสู่ระบบการคัดกรอง
2. ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จมีปัจจัยปกป้องล้มเหลว ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy), ความเข้มแข็งทางใจ (RQ), ทักษะชีวิต(Life Skill)
3. ครอบครัว/ญาติ/ผู้ใกล้ชิด ไม่ทราบถึงสัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย
4. ประชาชนทั่วไป/ อสม./แกนนำชุมชน มีความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายที่เป็นอุปสรรคต่อการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

กลยุทธ์ 1 : สร้างภาคีเครือข่ายสู่การเป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต

: พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิต สู่การเป็นทีมนำด้านการดูแลสุขภาพจิต “Mental Health Leader”

กลยุทธ์ 2 : ขับเคลื่อนและผลักดันสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนในระดับอำเภอ/ตำบล

: เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตสำหรับประชาชนในพื้นที่ฆ่าตัวตาย



GOAL



*สร้าง Mental Health Leader ในทุกอำเภอ เพื่อให้เกิดการ*



*มีส่วนร่วม ในการขับเคลื่อน “วัคซีนใจ”*

*สร้างให้ประชาชนมี ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (MHL)*

*เพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตาย*



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้นำด้านการดูแลสุขภาพจิต

# สู่การเป็น MENTAL HEALTH LEADER

เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2566



## วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์เพื่อสร้างทีมนำด้านการดูแลสุขภาพจิต (Mental Health Leader) ให้เกิดการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิต เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเพื่อมุ่งเน้นให้เกิดความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) เสริมสร้างวัคซีนใจทุกกลุ่มวัย รวมไปถึงวัคซีนใจในชุมชน โดยผลลัพธ์สุดท้ายคือ ประชาชนสุขภาพจิตดี มีความสุขและลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในเขตสุขภาพที่ 1 ได้

## กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต

- โรงพยาบาล
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จำนวน 75 คน



วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2566

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่



# MENTAL HEALTH LEADER

## ทีมนำด้านการดูแลสุขภาพจิต



นิยาม :

บุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงานสาธารณสุข ที่ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการ /อบรมพัฒนา  
ศักยภาพองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต จากหน่วยงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 หรือจาก MENTAL HEALTH  
LEADER ที่ได้รับเกียรติบัตร รับรองจากหน่วยงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 แล้ว สามารถนำความรู้และ  
ทักษะการส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่ระดับ จังหวัด/  
อำเภอ/ตำบล ได้

# บทบาทหน้าที่

## MENTAL HEALTH LEADER กึ่งนำด้านการดูแลสุขภาพจิต



1

ขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต สร้างวัคซีนใจกลุ่มวัย  
วัคซีนใจในชุมชน ในพื้นที่ ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล

2

ถ่ายทอดองค์ความรู้ ทักษะ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต  
ให้กับประชาชนในพื้นที่ สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิต

3

พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสร้าง Mental Health Leader  
ในพื้นที่ ครอบคลุมทุกตำบล

4

เป็นเครือข่ายประสานการดำเนินงานสุขภาพจิต กับหน่วยงานต่างๆ เช่น  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1/ กรมสุขภาพจิต

# การเสริมสร้างวัคซีนใจทุกกลุ่มวัย



- กินอาหารที่มีประโยชน์
- โอบกอด เพื่อสร้างความรัก
- เล่นนิทานเสริมสร้างจินตนาการ
- เล่นของเล่นเสริมสร้างพัฒนาการ
- สร้างวินัย รู้จักกฎกติกา
- สร้างสมาธิ

- เสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)
- คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) (TEDA-4I)
- โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Triple-P.)

ปฐมวัย



- โปรแกรมเสริมพลังผู้ปกครองและครูเพื่อการปรับพฤติกรรมเด็กวัยเรียน (SAFE B-Mod)
- โปรแกรมป้องกัน bullying (ครู/สธ.)
- E-learning
- การคัดกรองสุขภาพจิตเด็กและให้คำปรึกษาผ่าน School Health HERO

วัยเรียน/  
วัยรุ่น

- ฝึกวินัย ทำตามกฎกติกา
- ผู้ปกครองเข้าใจตัวตนของลูก
- เปิดโอกาสให้ทำกิจกรรมที่ชอบ
- รู้จักกำหนดเป้าหมายในชีวิต
- ผู้ปกครองควรมอบความรักความห่วงใยให้ลูกเสมอ

วัยทำงาน

1. รักและเมตตาตัวเอง
2. มองโลกในแง่บวก
3. จัดการสมดุลชีวิตของตัวเอง
4. รู้จักชื่นชมคนรอบข้างอย่างจริงใจ
5. ให้ความสำคัญกับครอบครัว
6. มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ
7. ฟังพอใจในสิ่งที่มี
8. เป็นจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์
9. อีดี ฮีต ลู



วัยสูงอายุ



ความสุข 5 มิติ

1. สุขสบายร่างกายแข็งแรง ด้วยการกิน ออกกำลังกาย อย่างเหมาะสม
2. สุขสนุกสนานเบิกบานใจ ด้วยกิจกรรมที่เพลิดเพลินและเสียงหัวเราะ
3. สุขสง่า ด้วยการเป็นผู้ให้ เช่น ให้ความรู้ จิตอาสา บำเพ็ญประโยชน์
4. สุขสว่าง สุขสมองดี เช่น การอ่านหนังสือ เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เล่นเกมส์
5. สุขสงบ จิตใจผ่อนคลาย เช่น ฟังธรรม นั่งสมาธิ

1.แบบประเมินภาวะสุขภาพจิต : **ตรวจเช็คสุขภาพใจ Mental Health Check-in**

2. **โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชน**
3. โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ
4. การเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน
5. แบบประเมินความสุขคนไทย

ตรวจเช็คสุขภาพใจ



MENTAL HEALTH  
CHECK-IN

มีปัญหาสุขภาพจิตปรึกษา โทร

- สายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323
- โรงพยาบาลสวนปรุง โทร 094 631 7373
- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 โทร 080 191 0353
- สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ โทร 063 321 6688



QR Code การประเมิน

MENTAL HEALTH  
CHECK-IN

ลิงค์การประเมิน :

<https://checkin.dmh.go.th/index.php>

The image features a central handshake between two individuals, symbolizing a business agreement or partnership. The background is a composite of a cityscape with various buildings and a digital circuit board overlay with white lines and nodes. The overall color palette is dominated by blues, greys, and a warm orange glow emanating from the handshake. The text 'Thank You' is prominently displayed in the center in a bold, dark blue font.

**Thank You**