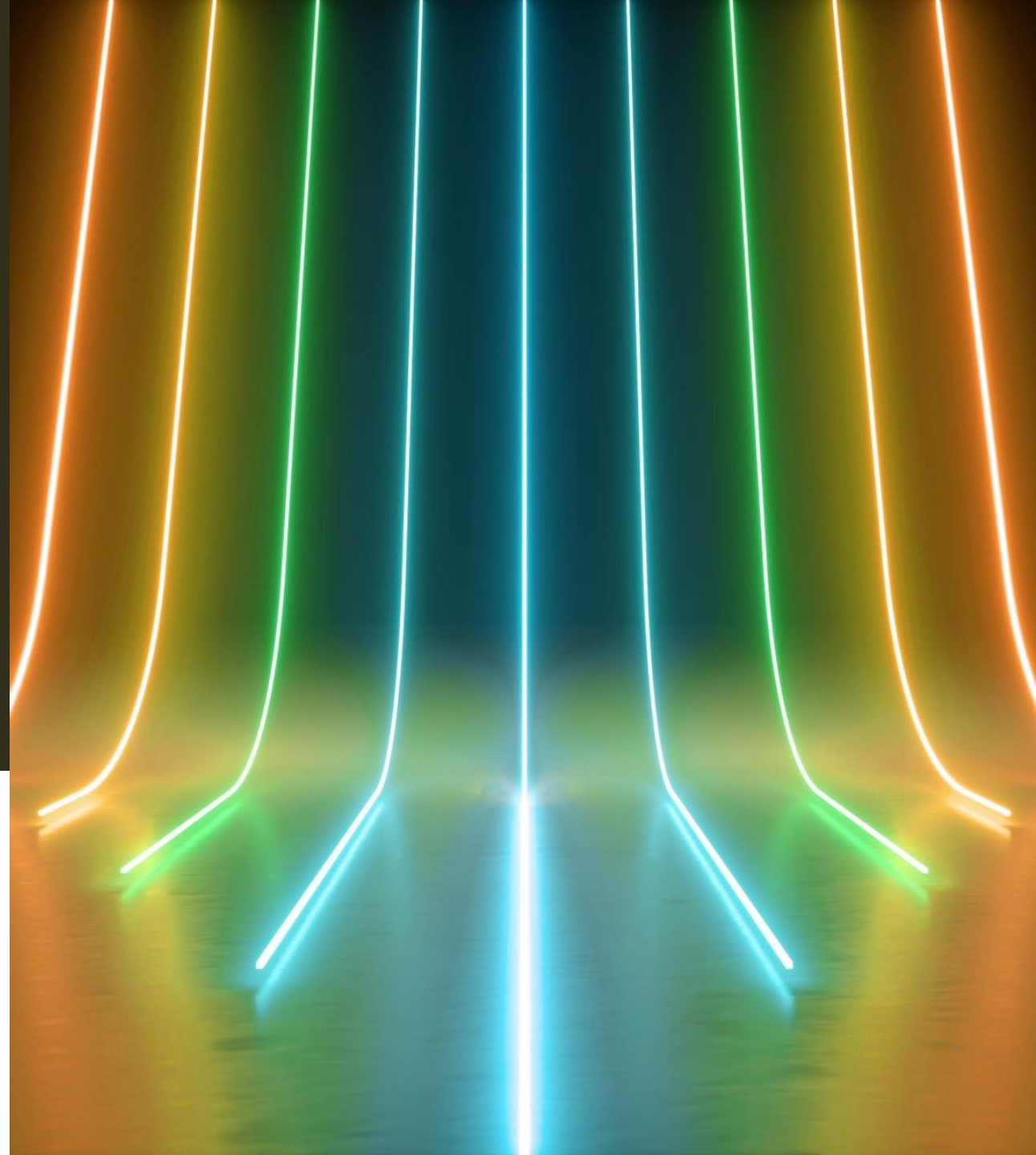


วิเคราะห์ข้อมูลฆ่าตัวตาย จังหวัดสงขลา

ข้อเสนอแนะมาตรการป้องกันแก้ไข

ปีงบประมาณ 2565-2566



เนื้อหา



1.การฆ่าตัวตาย
สำเร็จ (suicide) และ
พยายามฆ่าตัวตาย
(suicide attempt)
ของจังหวัดสงขลา
ปีงบประมาณ 2565
และ 2566



2.เหตุปัจจัยและวิธี
ที่ใช้ฆ่าตัวตายใน
จังหวัดสงขลา
ปีงบประมาณ2565

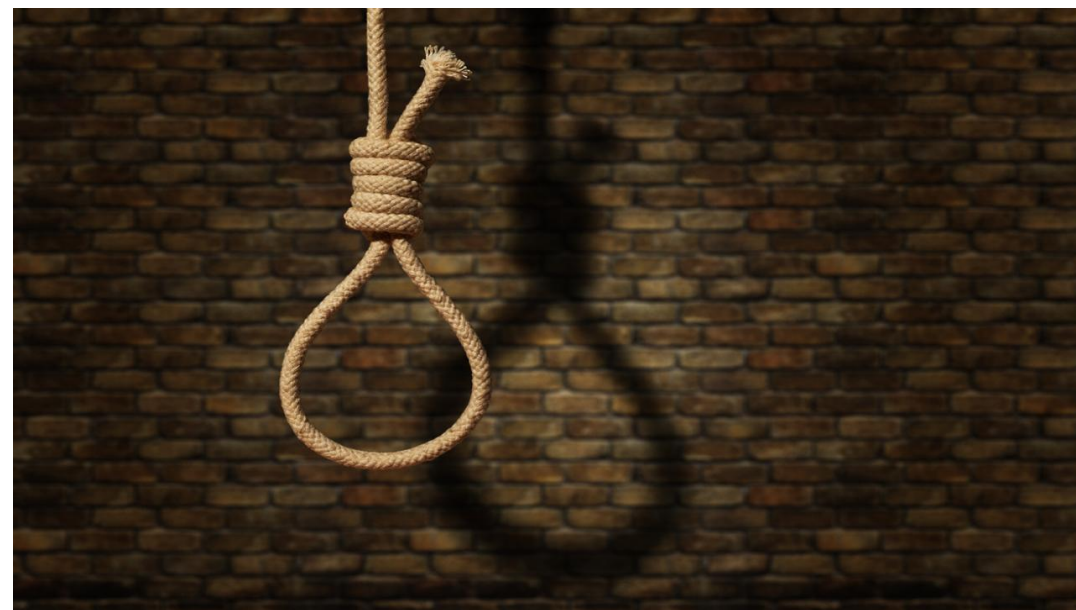


4.ข้อเสนอแนะ
มาตรการและ
กิจกรรม ป้องกัน
แก้ไขปัญหามาตัว
ตายสำหรับจังหวัดสงขลา
ปี 2566

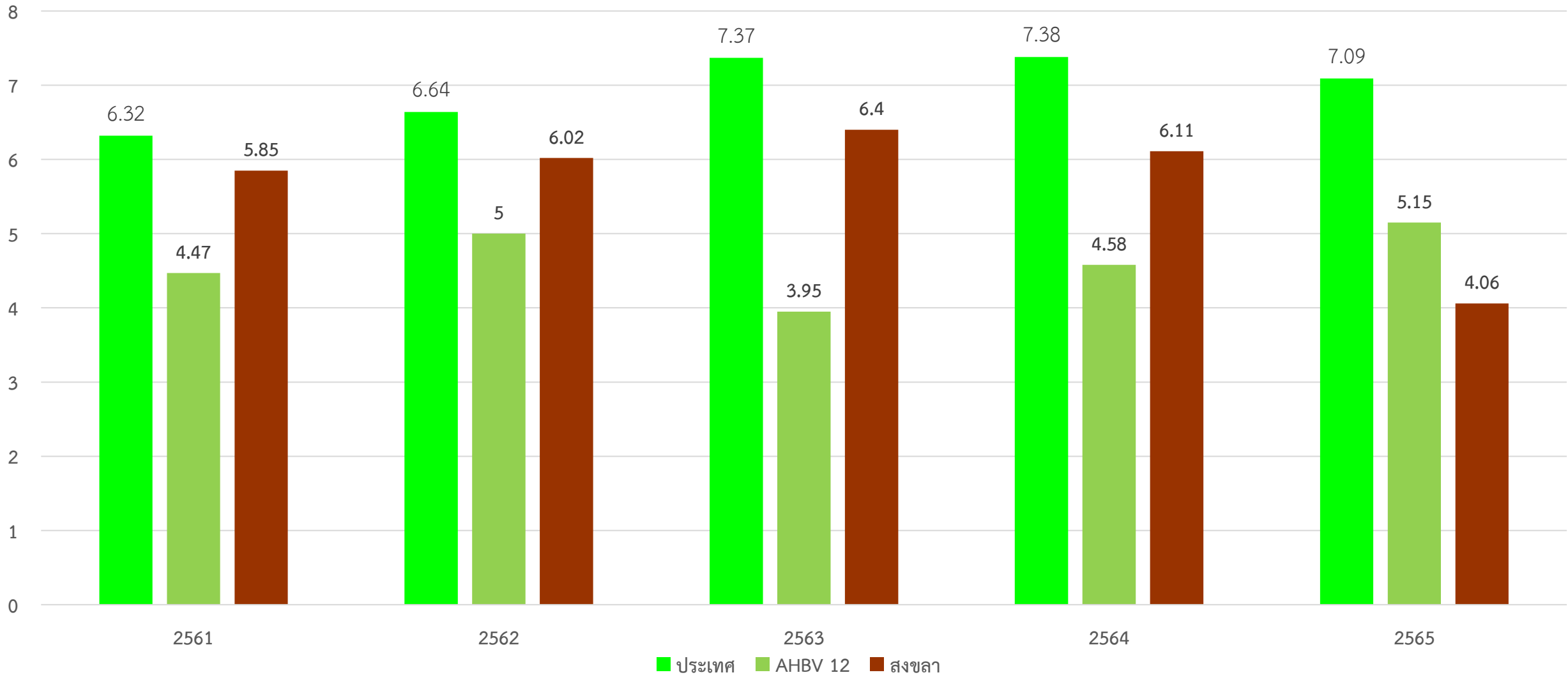


3.มาตรการป้องกัน
แก้ไขปัญหามาตัว
ตายที่ควรจะมี
ของจังหวัดสงขลา

สถานการณ์ฆ่าตัวตายสำเร็จ
และพยายามฆ่าตัวตาย
จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565



อัตราการฆ่าตัวตาย (CRUDE SUICIDE MORTALITY RATE) ของจังหวัดสงขลา ปี พ.ศ.2561-2565

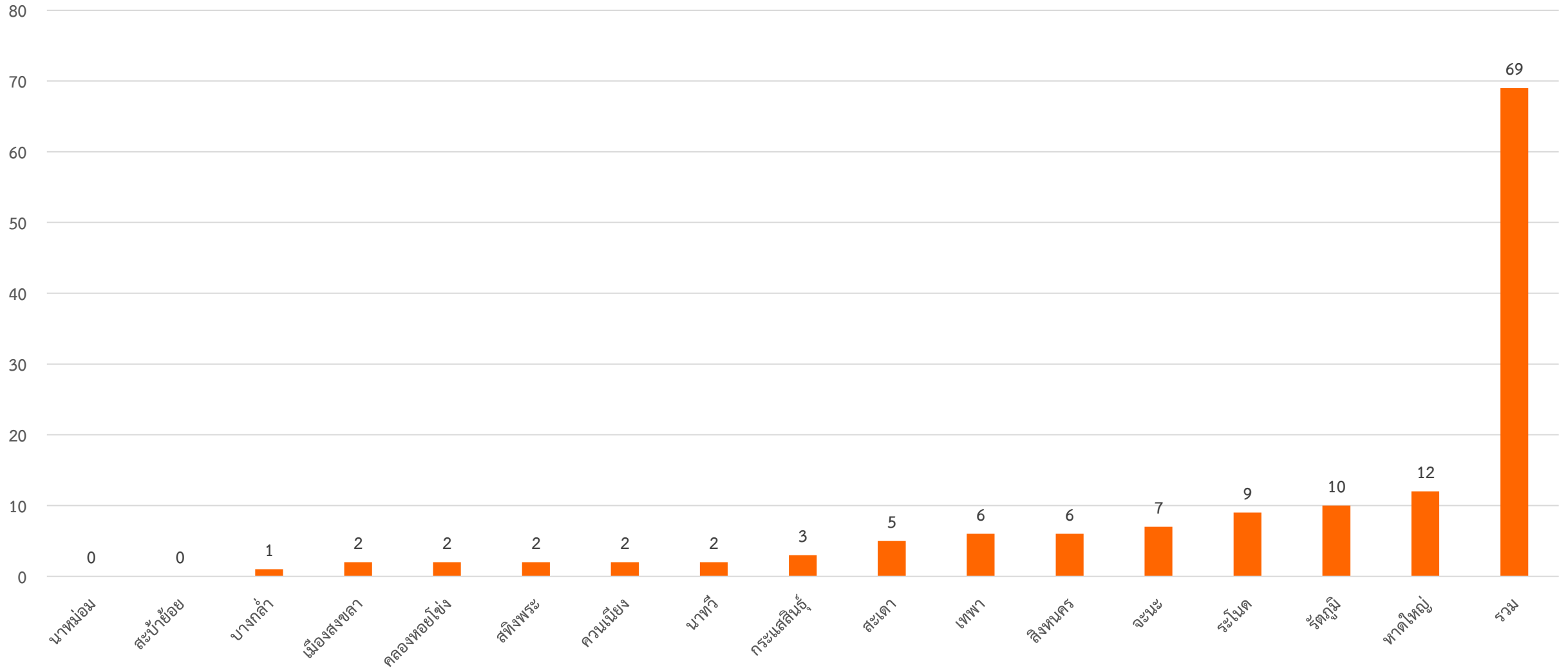


การฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มอายุ	ประชากร (คน)	จำนวนฆ่าตัว ตาย (คน)	Suicide rate (ต่อแสนประชากร)	จำนวนพยายาม ฆ่าตัวตาย (คน)	Suicide attempt (ต่อแสนประชากร)
เด็กปฐมวัย (0-4 ปี)	74,704	0	0.0000	0	0.0000
วัยเรียน (5-14 ปี)	188,353	2	1.0618	46	24.4222
วัยรุ่น/นักศึกษา (15-19 ปี)	97,786	5	5.1132	128	130.8981
วัยทำงาน (20-59 ปี)	817,231	45	5.5064	197	24.1058
วัยผู้สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป)	243,388	17	6.9847	11	4.5195
รวม	1,421,462	69	4.8542	382	26.8737

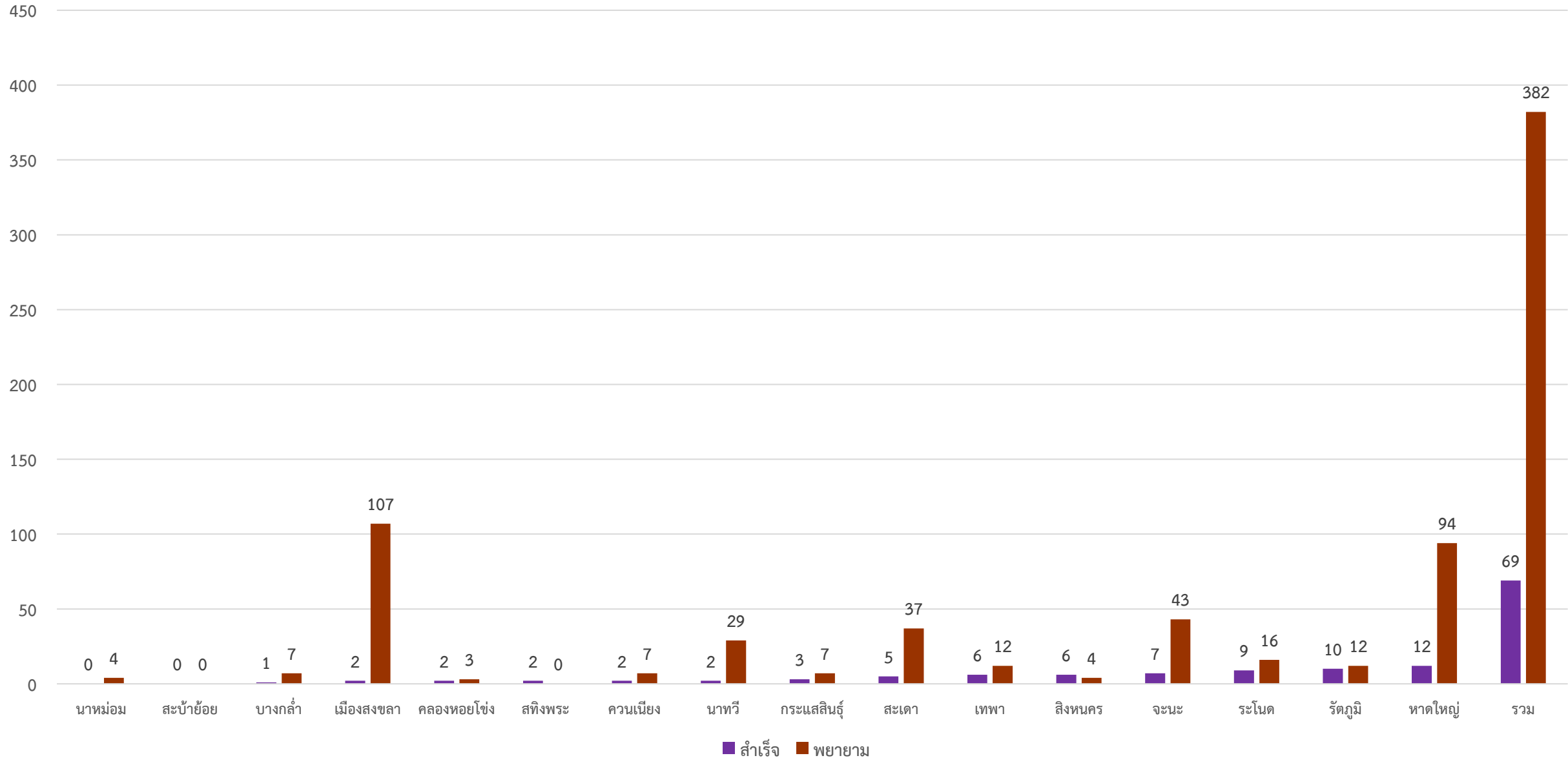
ที่มา: 1.ข้อมูลจากโปรแกรม รง 506 S ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ณ วันที่ 27 มิ.ย. 66
2. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (ประชากรประกาศ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564 และ 31 ธันวาคม 2565)

จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565 จำแนกตามอำเภอ



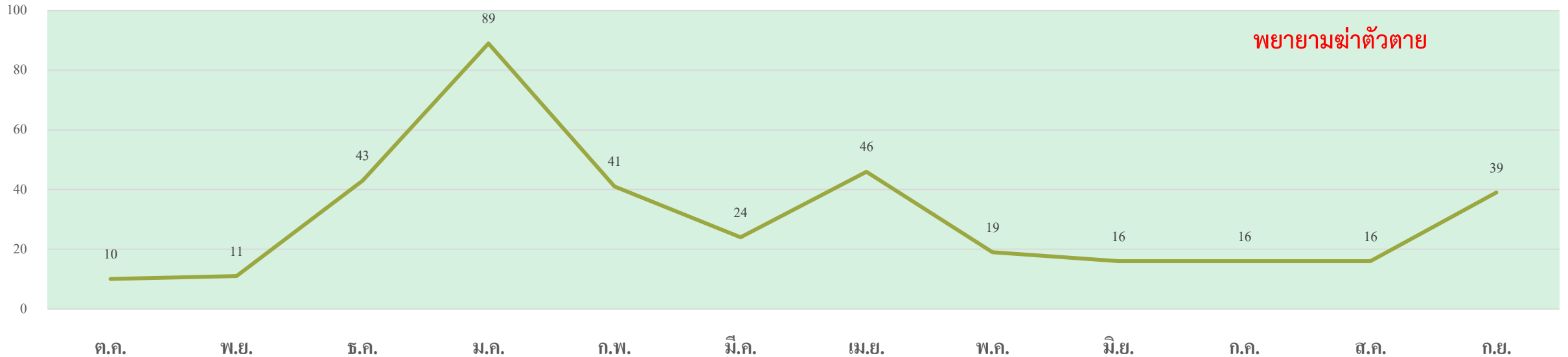
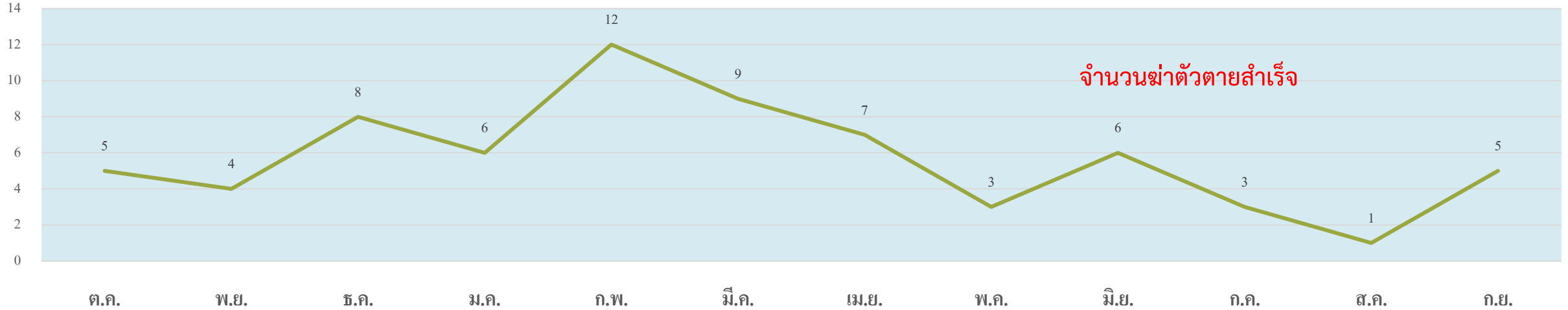
ที่มา: ข้อมูลจากโปรแกรม รง 506 S ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ณ วันที่ 27 มิ.ย. 66

จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตาย จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565 จำแนกตามอำเภอ



ที่มา: ข้อมูลจากโปรแกรม รง 506 S ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ณ วันที่ 27 มิ.ย. 66

จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตาย จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565 จำแนกตามเดือน



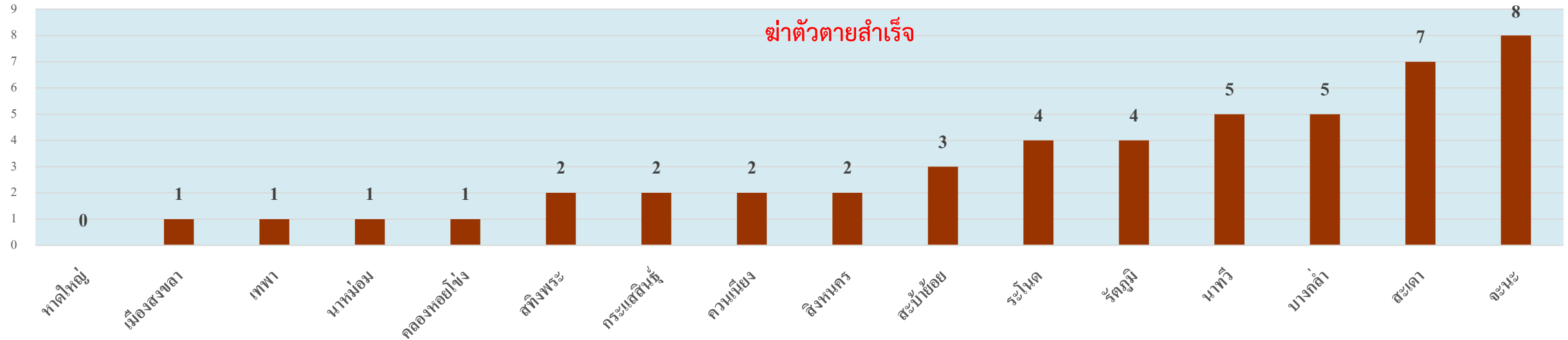
ที่มา: ข้อมูลจากโปรแกรม รง 506 S ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ณ วันที่ 27 มิ.ย. 66

สถานการณ์ ฆ่าตัวตายสำเร็จ
และพยายามฆ่าตัว ตาย
จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2566

(ต.ค.65 – 15 มิ.ย 66)



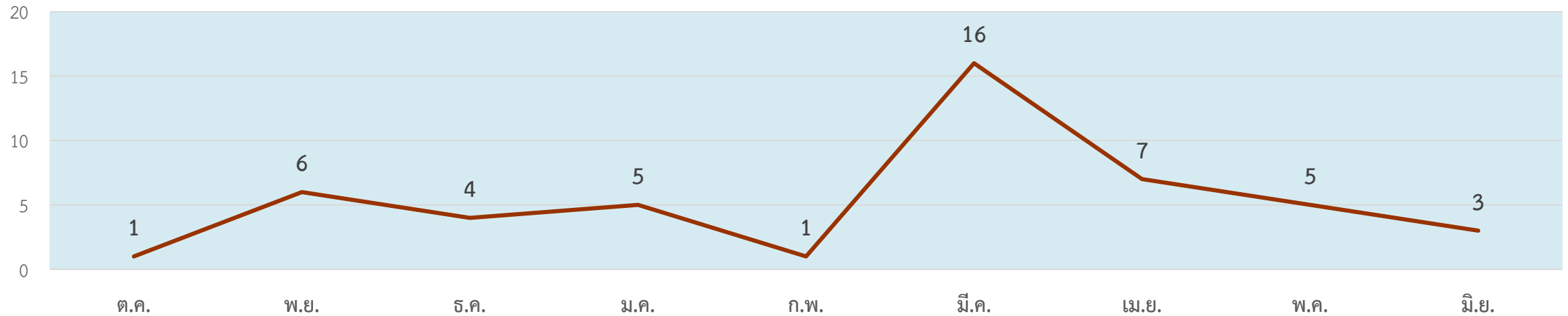
การฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตายจังหวัดสงขลา ปีงบ 2566



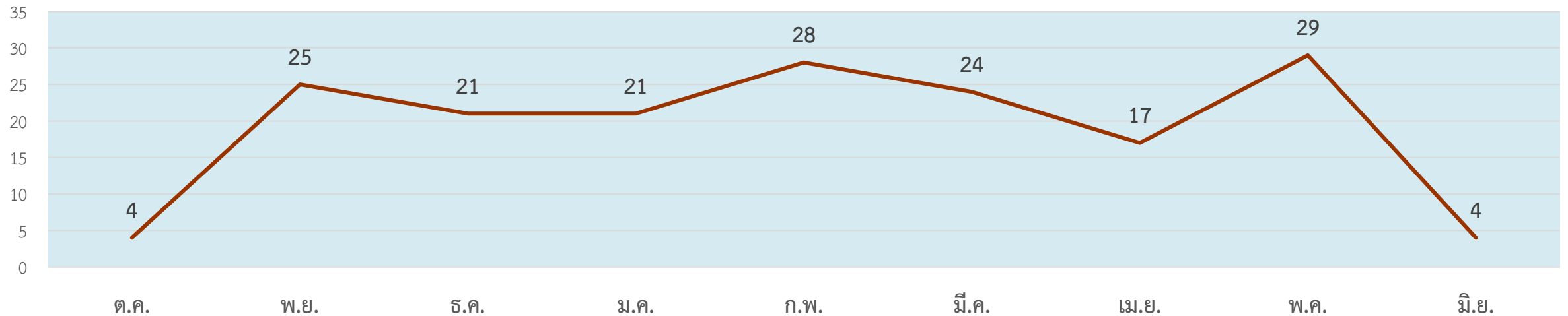
ที่มา: ข้อมูลจากโปรแกรม รง 506 S ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ณ วันที่ 27 มิ.ย. 66

จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตาย จังหวัดสงขลา ปีงบ 2566 จำแนกตามเดือน

ฆ่าตัวตาย



พยายามฆ่าตัวตาย



ที่มา: ข้อมูลจากโปรแกรม รง 506 S ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ณ วันที่ 27 มิ.ย. 66



เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ฆ่าตัวตาย
และพยายามฆ่าตัวตาย
จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565

เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ในกลุ่มฆ่าตัวตายสำเร็จของจังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565



โรคทางกาย

- 1.ความดันโลหิตสูง 22.2%
- 2.โรคอื่นๆ 17.8% เช่น ต่อมลูกหมากโต
- 3.ไขมันในเลือด 13.3%

โรคทางจิตเวช

- 1.ซึมเศร้า 11.1%
- 2.อื่นๆ 8.9%

ปัจจัยเสี่ยง

1. ติดสุรา/สารเสพติด 46.7%
2. เคยทำร้ายตนเอง 26.7%
3. ป่วยโรคทางจิตเวช 20.0%
4. ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 17.8%
5. บุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น 8.9%

ปัจจัยกระตุ้น

1. ปัญหาในชีวิต 77.8%
 - 1.1 ปัญหาความสัมพันธ์ 24.4%
 - 1.2.หนี้สิน 5 %
2. พืชจากยาเสพติด 40 %
3. อาการทางจิตกำเริบ 28.9% เช่น ขาดยา
4. พืชจากสุรา 15.6 %

ด้านกั้น (ลั้มเหลว)

การควบคุม/ป้องกันการเข้าถึงสารพิษวัสดุอุปกรณ์ฆ่าตัวตาย

เพศชาย 86.7%

วิธีการ

ผูกคอ 84.4%

ใช้ของมีคม/ใช้สารพิษ 4.4%

ใช้ปืน/รมควัน 2.2.%



ปัจจัยป้องกัน

- เข้าถึงบริการ 42.2%
- มีความเชื่อทางศาสนา 48.9%
- ผูกพันแน่นแฟ้น 60%
- เอื้ออาทร เกื้อกูล 64.4%
- มีทักษะการแก้ปัญหา 68.9%

มีสัญญาณเตือน พบ 24.4%

- บ่นน้อยใจ / บอกญาติ 20%
- แสดงออกทางพฤติกรรม 4.4%

การเฝ้าระวังไม่มีข้อมูล

การปิดกั้นหรือป้องกันสถานที่ใช้ฆ่าตัวตาย

อาชีพ

รับจ้าง 46.7 %

ว่างงาน 17.8%

ไม่ระบุอาชีพ 8.9%

* บางรายอาจมีปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นมากกว่าหนึ่งปัจจัย

ที่มา : SDV ต.ค. 64 - กย.65 (ณ วันที่ 26 มิย.66) N=45

เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ในกลุ่มพยายามฆ่าตัวตายสำเร็จของจังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565



เพศหญิง 78.3%

วิธีการ

- กินยาเกินขนาด 68.6%
- กินสารเคมีอื่นๆ 12.6%
เช่น น้ำยาล้างห้องน้ำ
- ใช้ของมีคม ของแข็ง 12 %
- ผูกคอ 8.6%



อาชีพ

- นักเรียน/นักศึกษา 55.2 %
- รับจ้าง 20.9%
- เกษตรกร 7.1%

ด้านก้น
(ล้มเหลว)

การควบคุม/
ป้องกันการ
เข้าถึง
สารพิษวัสดุ
อุปกรณ์ฆ่า
ตัวตาย

การปิดกั้น
หรือป้องกัน
สถานที่ใช้ฆ่า
ตัวตาย

ปัจจัยกระตุ้น

1. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 51.8%
 - น้อยใจ ดุด่า ตำหนิ 44. %
2. ปัญหาเศรษฐกิจ 16.8 %
 - ตกงาน 4.5%
 - หนี้สิน 3.1%

- มีสัญญาณเตือน พบ 14.1%
- บ่นน้อยใจ / บอกรำคาญ 6.5%
 - แสดงออกทางพฤติกรรม 1.8%

การเฝ้าระวังไม่มีข้อมูล

ปัจจัยเสี่ยง

1. ป่วยโรคทางจิตเวช 41.4%
2. เคยทำร้ายตนเอง 35.6%
3. ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 6.5%
4. ใช้สารเสพติด 5.5%
5. ใช้สุรา 3.1%

ปัจจัยป้องกัน

ไม่มีข้อมูล

- โรคทางกาย
- 1.โรคอื่นๆ 2.4%
 - 2.ความดันโลหิตสูง 2.1%
 - 3.เบาหวาน 1.6%

- โรคทางจิตเวช
- 1.ซึมเศร้า 34.3%
 - 2.อื่นๆ 5.8%
 - 3.โรคจิต 3.7%

* บางรายอาจมีปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นมากกว่าหนึ่งปัจจัย

ที่มา : รง 506s v.10 ต.ค. 64- กย. 65 (ณ วันที่ 27 มิย.66) N= 382

มาตรการป้องกันแก้ไข ปัญหาฆ่าตัวตายที่ควรจะมี
สำหรับจังหวัด ปังบประมาณ 2566



Suicide

ขจัดหรือลดปัจจัยเสี่ยง

- Common risk factors**
1. ติดสุรา/สารเสพติด 46.7%
 2. เคยทำร้ายตนเอง 26.7%
 3. ป่วยโรคจิตเวช 20.0%
 4. ป่วยโดยโรคเรื้อรัง 17.8%
 5. บุคลิกภาพพหุนหันพลัน 8.9%

ขจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

- Common precipitating**
1. ปัญหาในชีวิต 77.8%
 - ปัญหาความสัมพันธ์ 24.4%
 - หนี้สิน 5 %
 2. พืชจากยาเสพติด 40%
 3. อาการทางจิตกำเริบ 28.9% เช่น ชาดยา
 5. พืชจากสุรา 15.6%

เหตุปัจจัยฆ่าตัวตายของ
จังหวัดสงขลาจากการ
วิเคราะห์ข้อมูลปีงบ
2565

- ปัจจัยปกป้อง**
- เข้าถึงบริการ 42.2%
 - มีความเชื่อทางศาสนา 48.9%
 - ผูกพันแน่นแฟ้น 60%
 - เอื้ออาทร เกื้อกูล 64.4%
 - มีทักษะการแก้ปัญหา 68.9%

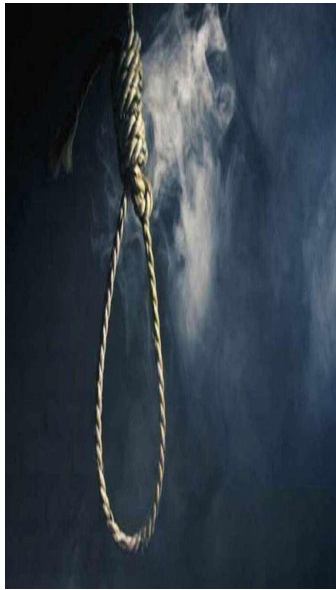
สร้างและเสริมปัจจัย
ปกป้อง

- การเฝ้าระวังพบสัญญาณเตือน พบ 24.4%
- บ่นน้อยใจ / บอกลา 20%
 - แสดงออกทางพฤติกรรม 4.4%

พัฒนา/ปรับปรุง
ระบบเฝ้าระวัง
ป้องกันการฆ่าตัวตาย

ด่านกั้น
(ลัมเหลว)

สร้างและเสริม
ด่านกั้น
(สถานที่/
อุปกรณ์ใช้ฆ่า
ตัวตาย



มาตรการที่ควรมีตาม TK Model สำหรับจังหวัดสงขลา

กำหนดเป้าหมายลดอัตราการฆ่าตัวตาย
ลงร้อยละ 10 จากปีที่แล้ว

การจัด/ลดปัจจัยเสี่ยง

Suicide

Common risk factors

1. ติดสุรา/สารเสพติด 46.7%
2. เคยทำร้ายตนเอง 26.7%
3. ป่วยโรคจิตเวช 20.0%
4. ป่วยโดยโรคเรื้อรัง 17.8%
5. บุคลิกภาพทุนหันพลัน 8.9%

พื้นที่ดำเนินการทุกอำเภอเน้นอำเภอ
ที่อัตราฆ่าตัวตายสูง

1. มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพระบบดูแลผู้ติดสุราและสารเสพติด (ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ) โดยค้นหา/ประเมินผู้ใช้สารเสพติดและผู้ดื่มสุราด้วย ASSIST หรือ AUDIT เพื่อนำผู้ติดสุรา และผู้เสพสารเสพติดเข้ารับการรักษา
2. เน้นการติดตามผลและให้ความสำคัญในผู้พยายามฆ่าตัวตายโดยรวบรวมข้อมูลระบบรายงานเฝ้าระวังส่งคืนพื้นที่เพื่อติดตามรายบุคคลเพื่อให้คำปรึกษาการปฐมพยาบาลจิตใจ เบื้องต้นส่งต่อการสร้างความรอบรู้ป้องกันการฆ่าตัวตายป้องกันการกลับเป็นซ้ำ
3. เพิ่มมาตรการประสิทธิภาพระบบการติดตามผู้ที่เคยทำร้ายตนเองไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำด้วย 8Q แล้วให้การดูแลช่วยเหลือโดยเฉพาะผู้ป่วยติดสุรา ยาเสพติด ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยจิตเวช / ซึมเศร้า ควรประเมินทุกเดือน
4. การส่งต่อข้อมูลเครือข่ายและเพิ่มการติดตามต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชหลังจำหน่าย
5. มีการประเมิน 2Q Plus ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมารับการตรวจรักษาที่คลินิก
6. ค้นหาเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงโดยผ่าน Application Mental Health Check - in

มาตรการที่ควรมีตาม TK Model สำหรับจังหวัดสงขลา

Suicide

กำหนดเป้าหมายลดอัตราการฆ่าตัวตาย
ลงร้อยละ 10 จากปีที่แล้ว

Common precipitating

1. ปัญหาในชีวิต 77.8%
 - ปัญหาความสัมพันธ์ 24.4%
 - หนี้สิน 5 %
2. พืชจากยาเสพติด 40%
3. อาการทางจิตกำเริบ 28.9%
เช่น ขาดยา
5. พืชจากสุรา 15.6%

พื้นที่ดำเนินการทุกอำเภอเน้นอำเภอที่
อัตราฆ่าตัวตายสูง

การจัด/หรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

1. มาตรการพัฒนาศักยภาพผู้ให้การปรึกษาและนักจิตบำบัด : เพื่อช่วยเหลือกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตายจากวิกฤติชีวิตที่มีสาเหตุจากปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน คู่สมรส และครอบครัว เพิ่มทักษะ Family counseling and therapy, couple counseling and therapy, problem solving therapy, Interpersonal psychotherapy, CBT แก่นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช จิตแพทย์ ทุกจังหวัดทั้งในภาคราชการและภาคเอกชน
2. ส่งเสริมกิจกรรมเชิงรุกเน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพความเข้าใจในครอบครัวโดยเครือข่ายสุขภาพเพื่อให้สังเกตประเมินให้เข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว

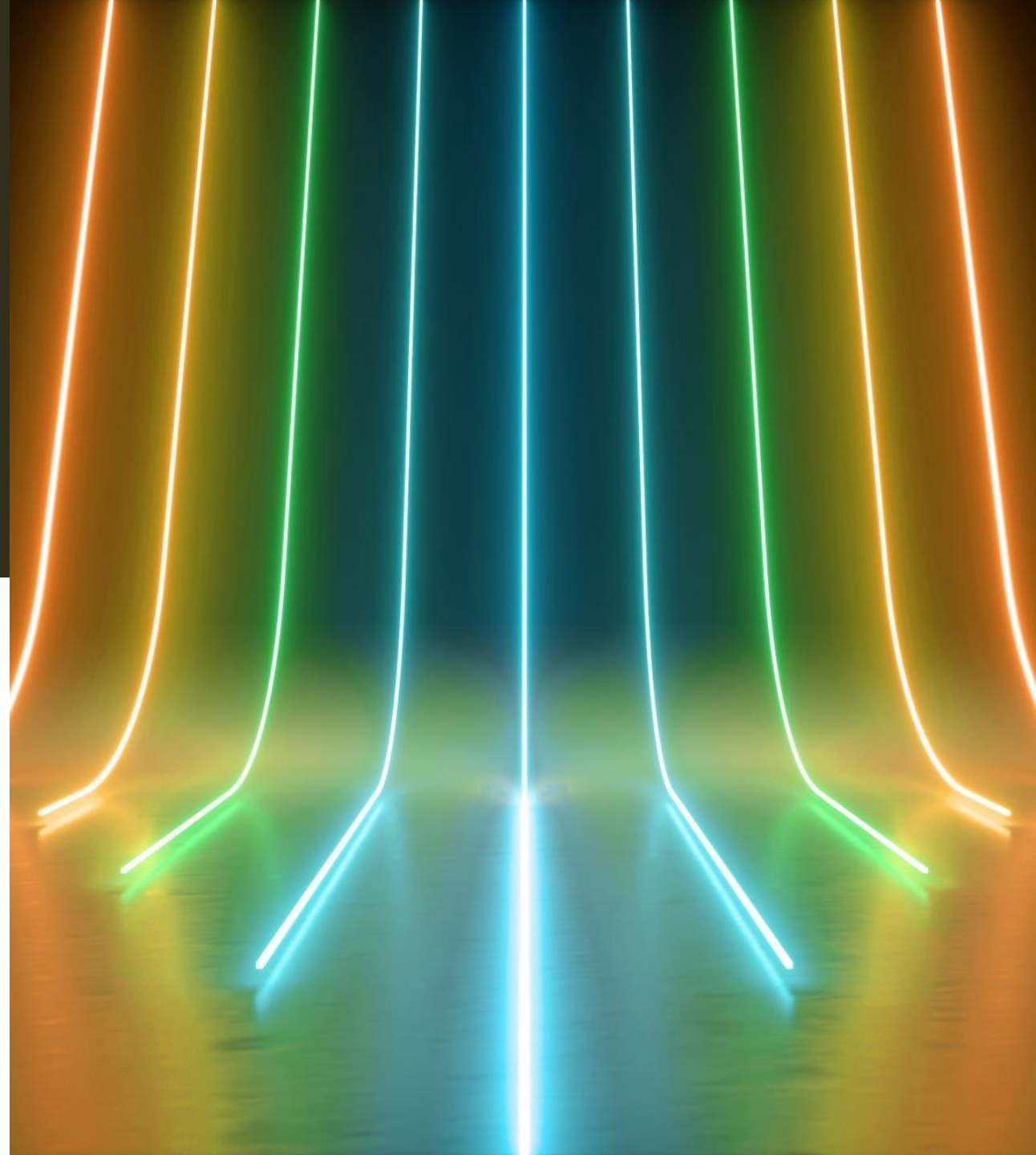
การสร้างเสริมปัจจัยปกป้อง

3. มาตรการพัฒนาทักษะการแก้ไขปัญหา: จัดให้มีหลักสูตรพัฒนาทักษะแก้ไขปัญหา (problem solving technique) กลุ่มอายุที่มีอัตราพยายามฆ่าตัวตายสูง

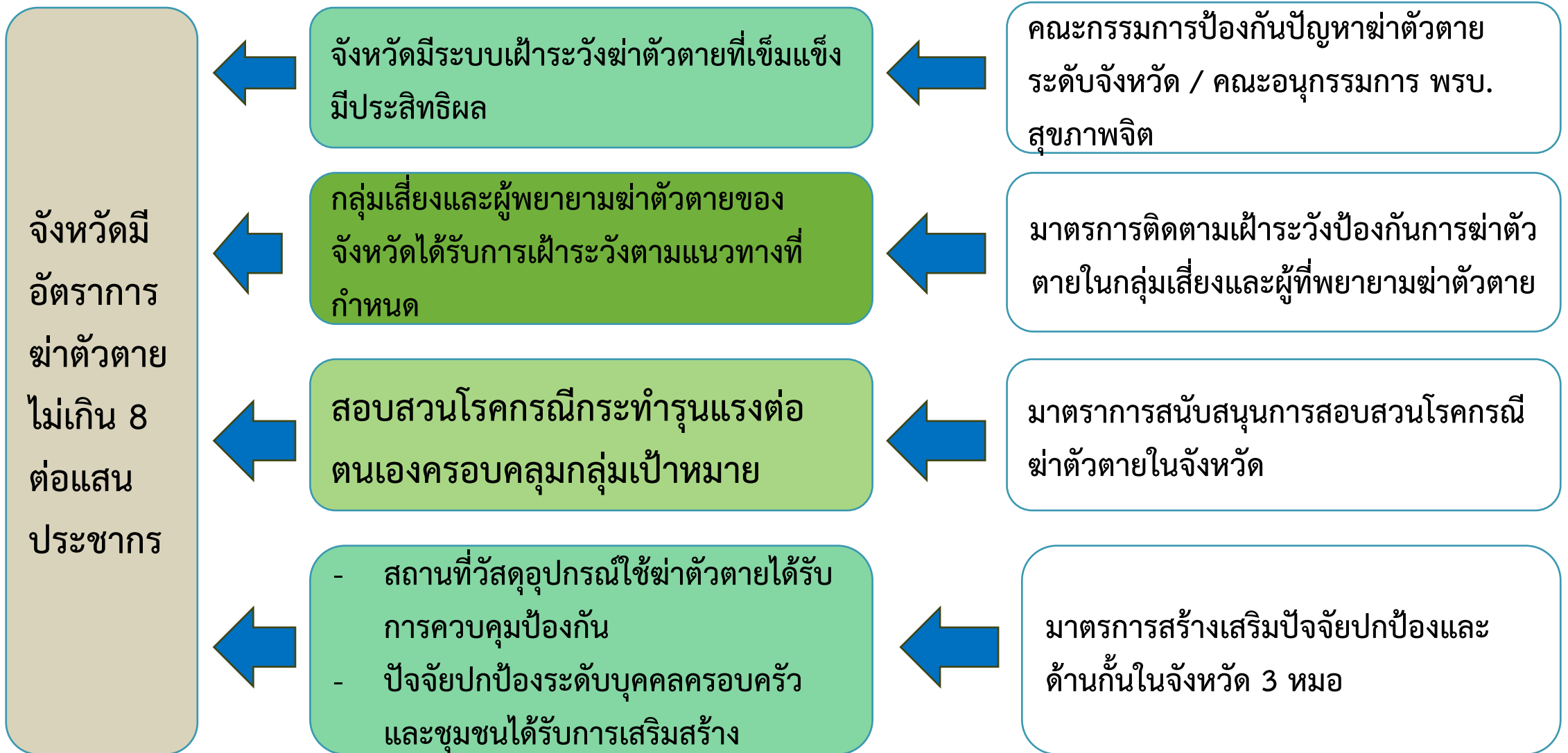
ข้อเสนอแนะมาตรการและ
กิจกรรมป้องกัน แก้ไขปัญหา
ฆ่าตัวตายจังหวัดสงขลา

ข้อเสนอแนะจากศูนย์เฝ้าระวังฆ่าตัวตาย

รพ.จิตเวชขอนแก่น



เป้าประสงค์และมาตรการที่จะช่วยให้จังหวัดสามารถควบคุมป้องกันการฆ่าตัวตาย





Thank you