



ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการฆ่าตัวตาย และ ข้อเสนอแนะมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหา

หน่วยเด็กและวัยรุ่น
(กรณีศึกษาเขตสุขภาพที่ 6)

ตารางแสดงอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จจำแนกรายอายุ (AGE SPECIFIC SUICIDE RATE)

ประจำปีงบประมาณ 2565 ของเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6

ตัวอย่างตารางที่ควรนำเสนอ

1 กลุ่มอายุ	2 จำนวนประชากร ของจังหวัด	3 จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย สำเร็จ	4 Age specific rate 100000	5 standardized rate (4x6)	6 สัดส่วนประชากร มาตรฐาน WHO
กลุ่มเด็กปฐมวัย 0-4ปี	299,759	0	0	0	0.0886
กลุ่มวัยรุ่น 5-14ปี	738,704	6	0.8122	0.1403	0.1729
กลุ่มวัยรุ่น/นักศึกษา 15-19ปี	379,121	13	3.4290	0.2904	0.0847
รวม	1,417,584	19	1.3403	0.4307	1

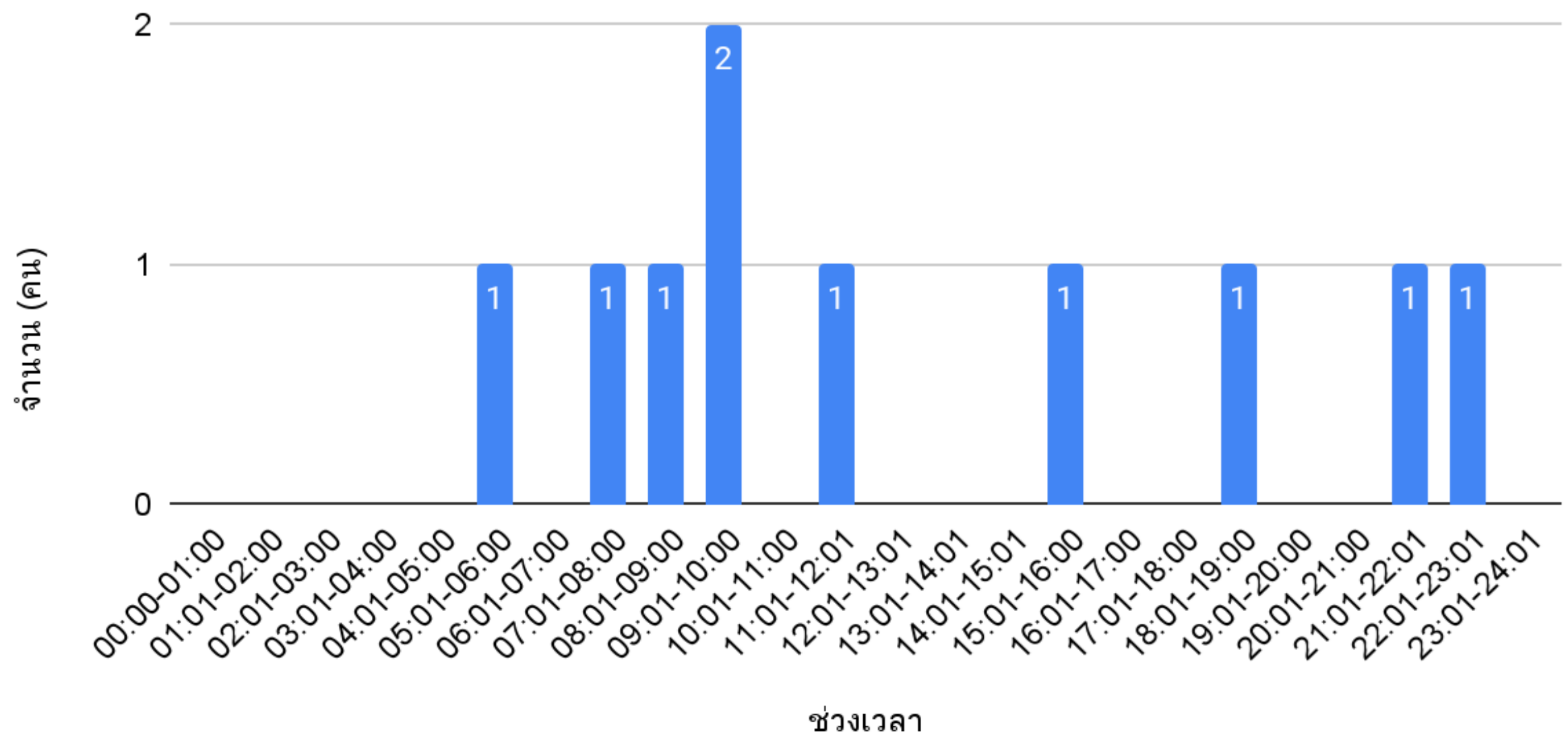
หมายเหตุ ข้อมูลผู้ฆ่าตัวตายจาก รง. 506 ปีงบประมาณ 2565

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (*crude Suicide rate*)ของเขตสุขภาพ = 1.3403 /แสนประชากร

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จปรับฐานอายุ (*age standardized Suicide rate*) = 0.4307 /แสน
ประชากร

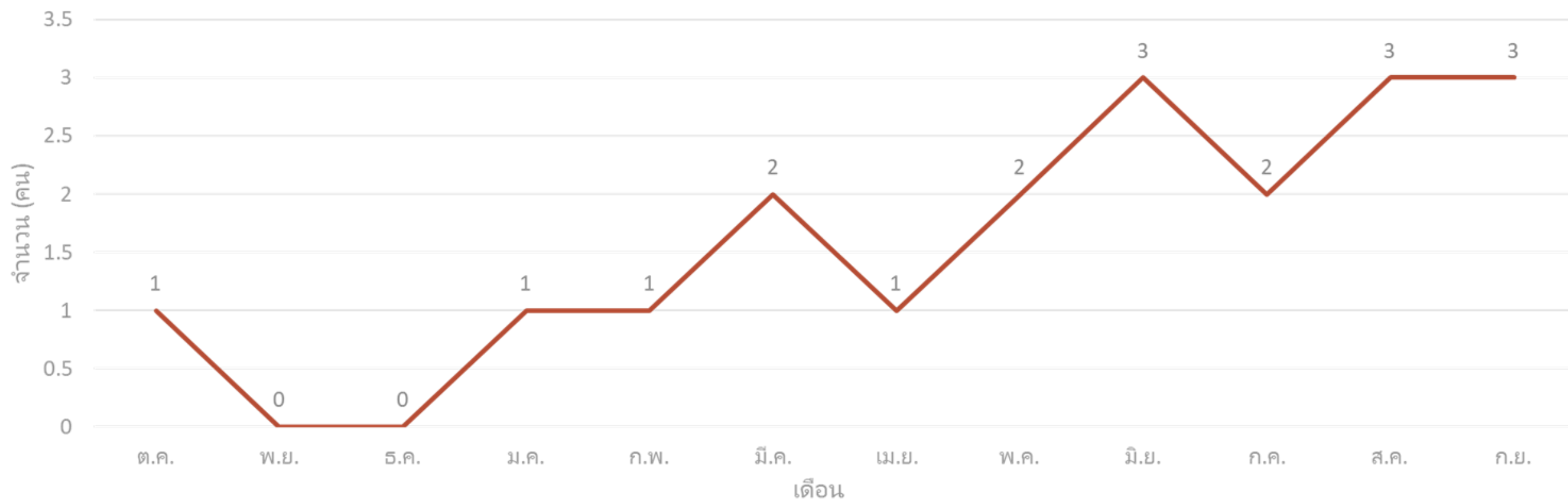
TIME: กราฟแสดงการฆ่าตัวตายสำเร็จจำแนกตามเวลาที่กระทำ

จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จของเด็กและวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6
จำแนกตามช่วงเวลาที่กระทำปี 2565



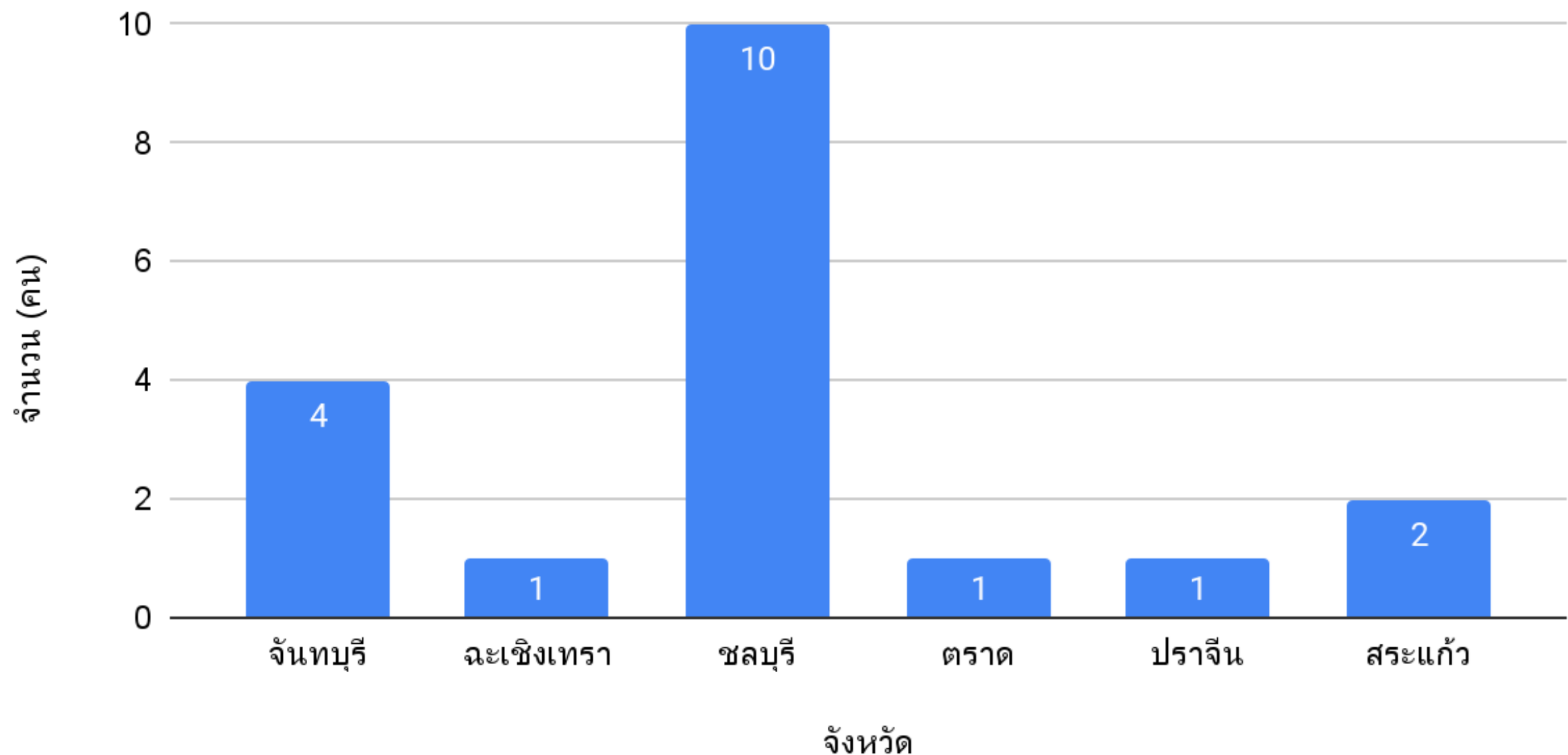
TIME : กราฟแสดงการฆ่าตัวตายสำเร็จจำแนกตามเดือน

จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จของเด็กและวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายเดือน
ปี 2565

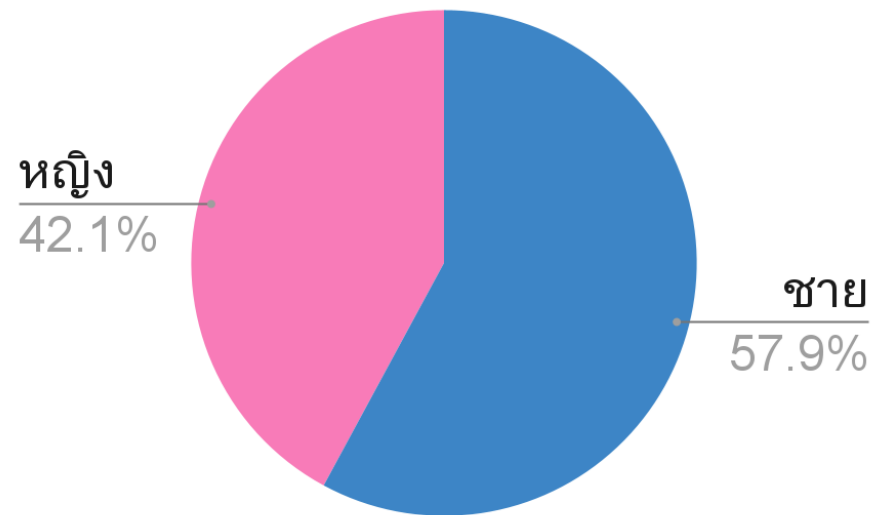


PLACE : กราฟแสดงการฆ่าตัวตายสำเร็จจำแนกตามจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

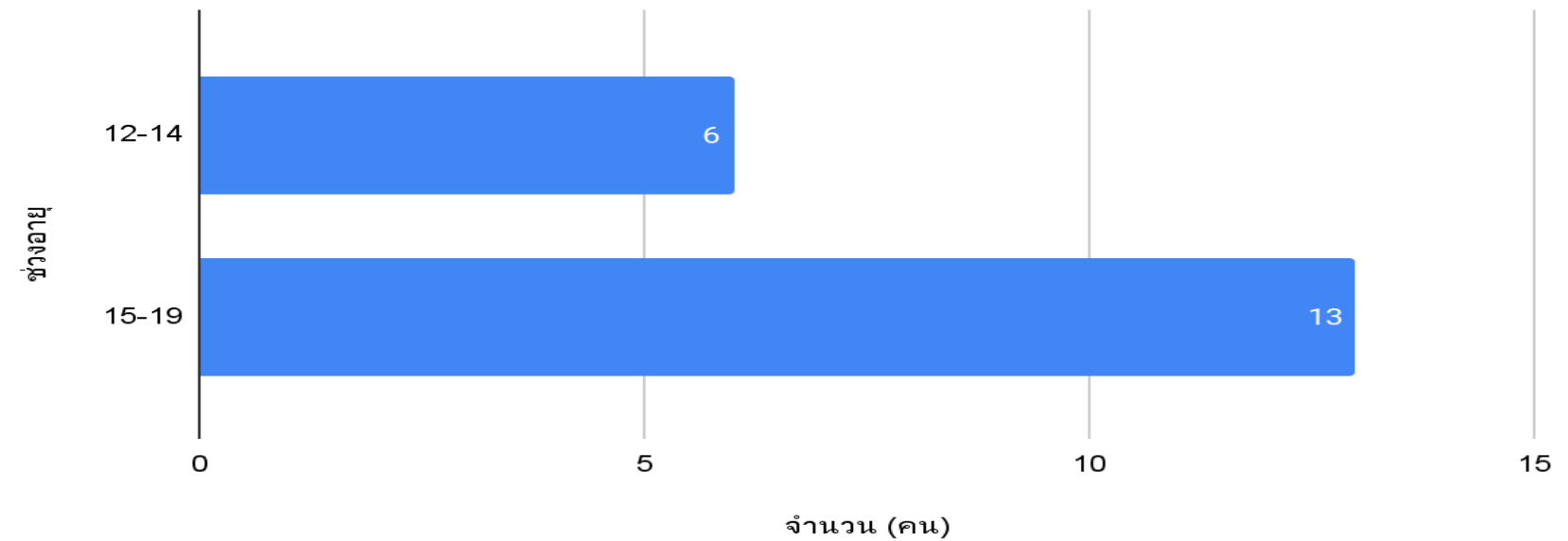
จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จของเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 6
จำแนกตามรายจังหวัด ปี 2565



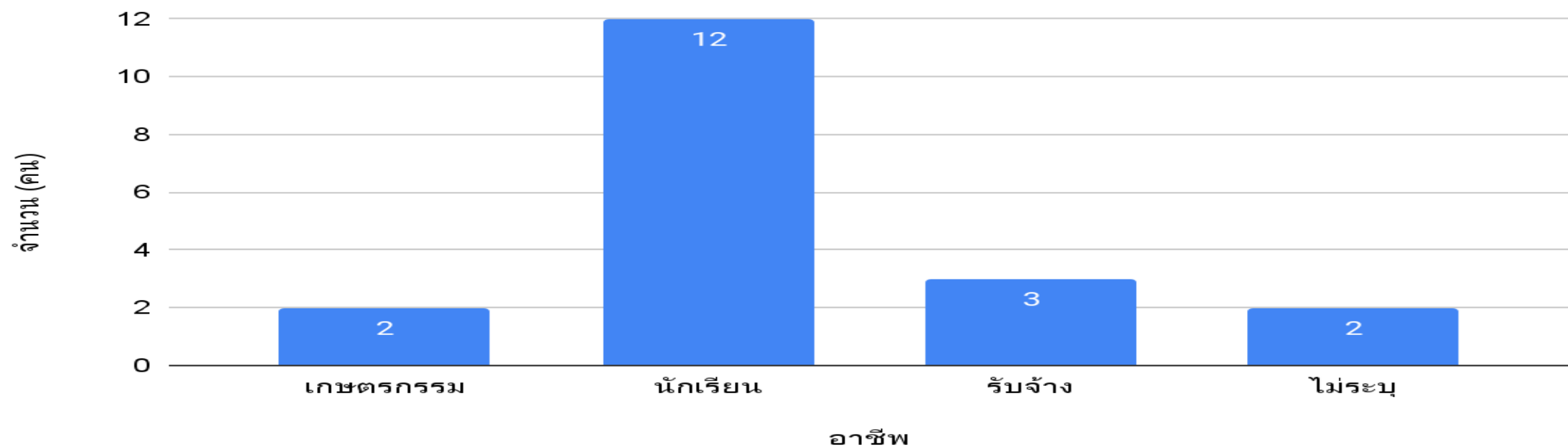
PERSON: กราฟแสดงการฆ่าตัวตายสำเร็จจำแนกตามบุคคลในเขต สุขภาพที่ 6



จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จของเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 6
จำแนกตามรายอายุ ปี 2565



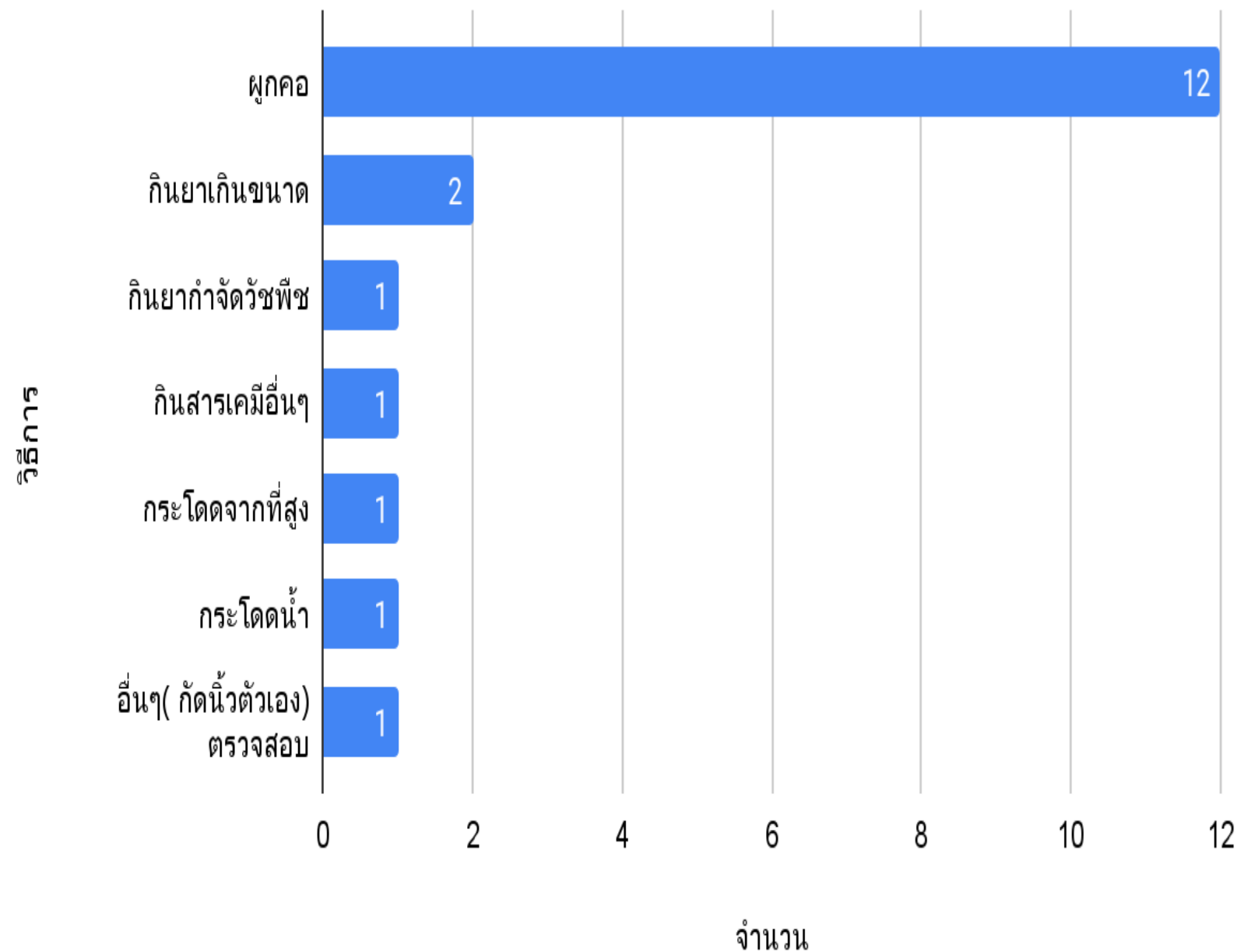
จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จของเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 6
จำแนกตามรายอาชีพ ปี 2565



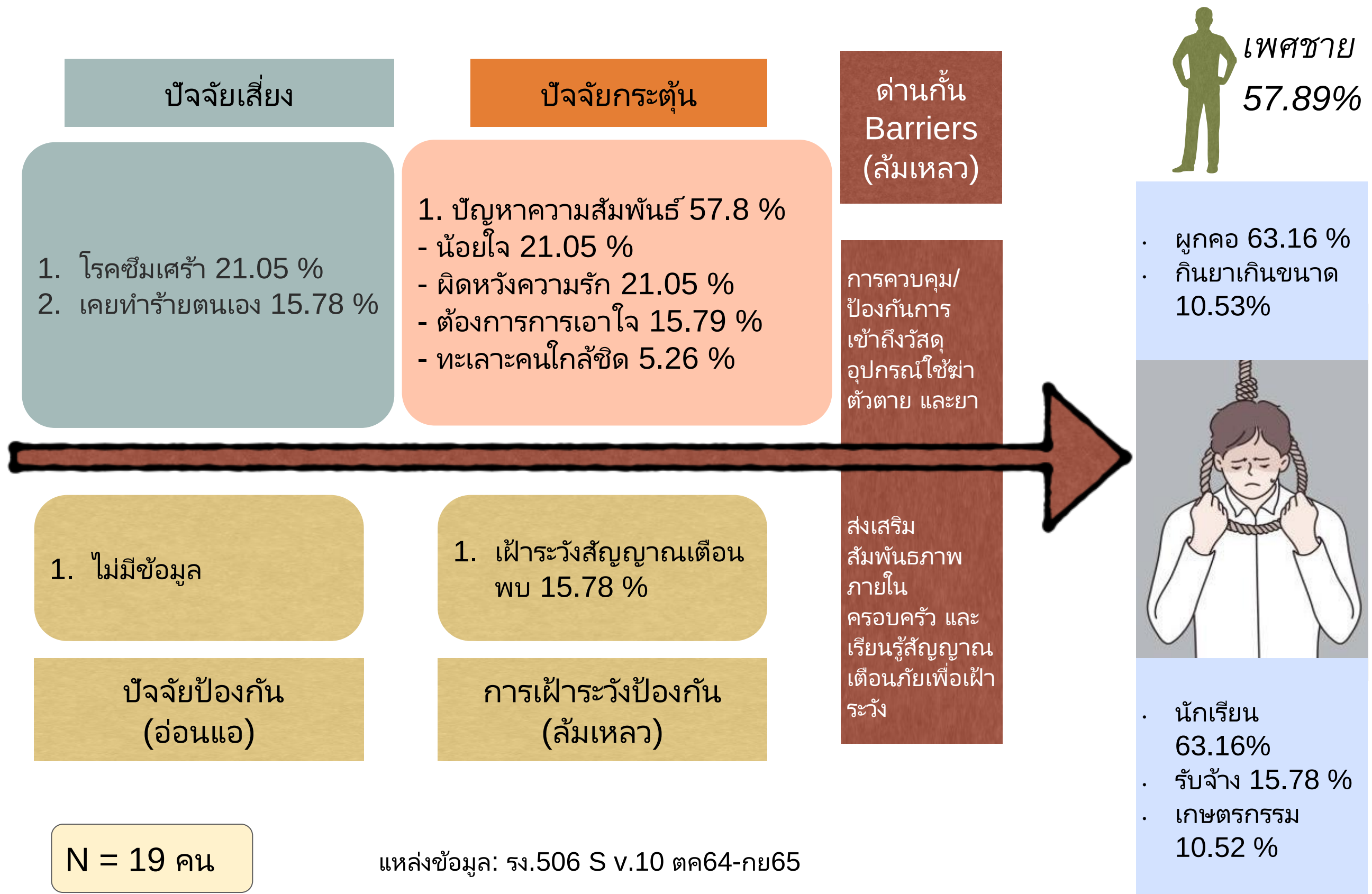
METHOD : ร้อยละของวิธีที่ใช้ SUICIDE

- ผูกคอ
- กินยาเกินขนาด 10.53
- กินยากำจัดวัชพืช 5.26 %
- กินสารเคมีอื่นๆ 5.26 %
- กระโดดจากที่สูง 5.26 %
- กระโดดน้ำ 5.26 %
- อื่นๆ(กัดนิ้วตัวเอง) 5.26 %

วิธีการการฆ่าตัวตาย



วิธีการที่ใช้ฆ่าตัวตายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปี2565



มาตรการที่ควรมี ตาม TK MODEL สำหรับเด็กและวัยรุ่นเขต สุขภาพจิตที่ 6



Goal : ฆ่าตัวตายลดลงร้อยละ 10

Suicide

Common risk factors

1. โรคซึมเศร้า 21.05 %
2. เคยทำร้ายตนเอง 15.78 %

การเฝ้าระวังพบสัญญาณเตือน
Suicide คือ 15.78 %

พื้นที่ดำเนินการทุกจังหวัด
เน้นพื้นที่ที่มีอัตราการฆ่าตัวตาย
สำเร็จสูง

การจัดและลดปัจจัยเสี่ยง

1. มาตรการเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยวัยรุ่นซึมเศร้า โดยนำผู้ป่วยทุกรายเข้ารับการประเมินความเสี่ยงการทำร้ายตัวเองและ ฆ่าตัวตายทุกครั้ง และติดตามผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการรักษาไม่ให้ขาดยา นอกจากนี้ยังให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเรื่องการเฝ้าระวังและสัญญาณเตือนภัย
2. มาตรการเสริมความเข้มแข็งการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าในพื้นที่ผ่านโครงการโรงเรียนสุขใจ ปลอดภัยซึมเศร้า
3. มาตรการส่งต่อข้อมูลและติดตามผู้เคยทำร้ายตนเองในพื้นที่

การเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง

1. มาตรการคัดกรองนักเรียนและวัยรุ่นในพื้นที่ เฝ้าระวังผู้ป่วยวัยรุ่นซึมเศร้า และผู้เคยทำร้ายตัวเองผ่านระบบ SHH โดยให้ความรู้ครูในการติดตามเฝ้าระวัง และประเมินผู้มีปัจจัยเสี่ยงเป็นระยะ และส่งต่อข้อมูลผ่านระบบ SHH
2. มาตรการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ สัญญาณเตือนภัย ในผู้ที่มีกลุ่มเสี่ยง ให้แก่ผู้ปกครอง ครู และกลุ่มเด็กวัยรุ่น
3. มาตรการเพิ่มศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ในการเฝ้าระวัง คัดกรอง รายงานและส่งต่อกลุ่มเสี่ยงเข้าระบบการรักษา

มาตรการที่ควรมี ตาม TK MODEL สำหรับเด็กและวัยรุ่นเขต สุขภาพจิตที่ 6



Goal : ฆ่าตัวตายลดลงร้อยละ 10

Suicide

Common precipitating

1. ปัญหาความสัมพันธ์ 57.8 %
 - น้อยใจ 21.05 %
 - ผิดหวังความรัก 21.05 %
 - ต้องการการเอาใจ 15.79 %
 - ทะเลาะคนใกล้ชิด 5.26 %

กลุ่มนักเรียน อายุ 15-19 ปี 68.42 %

พื้นที่ดำเนินการทุกจังหวัด
เน้นพื้นที่ที่มีอัตราการฆ่าตัวตาย
สำเร็จสูง

การจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

1. มาตรการเพิ่มศักยภาพ ครูและผู้ปกครอง ผ่านการอบรม Deep listening และ Parent training

การช่วยเหลือผู้รอดชีวิตและผู้ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย

1. มาตรการเพิ่มศักยภาพ และจัดทีมจิตเวชลงไปค้นหา บรรเทาและ
เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบต่อเหตุการณ์ฆ่าตัวตายในพื้นที่

การสร้างเสริมปัจจัยปกป้อง

1. มาตรการเพิ่มศักยภาพ ครูและผู้ปกครอง ผ่านการอบรม Deep listening และ Parent training
2. มาตรการพัฒนาทักษะชีวิตในเด็กวันเรียนวัยรุ่น

ลับ		แบบสำรวจ การพยายามทำร้ายตนเอง กรณีไม่เสียชีวิต : กรมสุขภาพจิต รพ 506.S	ID
อำเภอ/จังหวัด : จ.นครราชสีมา /			
A1 สถานบริการที่รายงาน ☐ 1 รพ สท/PCU ☐ 2 รพช. ☐ 3 รพต./รพท. ☐ 4 ร.พ.จิตเวช ☐ 5 อื่นๆ จังหวัด.....อำเภอ..... A2 ชื่อ นามสกุล..... A3 เลขบัตร (13 หลัก) A4 เพศ ☐ 1 ชาย ☐ 2 หญิง A5 อายุ.....ปี			
A6 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... A7 ที่อยู่ปัจจุบัน (อาศัยอยู่นาน 3 เดือนขึ้นไป) ☐ บ้านเดิมกับที่อยู่มาก่อน ☐ คนละบ้านกับที่อยู่มาก่อน เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....		A8 สถานภาพสมรส ☐ 1 โสด ☐ 2 คู่ ☐ 3 ม่าย ☐ 4 หย่า/ แยก ☐ 5 อื่นๆ A9 ศาสนา..... A10 อาชีพ.....	
B1 วิธีการทำร้ายตนเอง ☐ 01 สิ้นยาเกินขนาด ☐ 02 สิ้นสารกำจัดแมลง ☐ 03 กำจัดวัชพืช ☐ 04 สิ้นสารเคมีอื่นๆ ระบุ..... (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ 05 ใช้ของมีคม ขูด/แทง ☐ 06 ใช้ปืน ☐ 07 กระโดดที่สูง ☐ 08 หล่น ☐ 09 กระโดดน้ำ ☐ 10 วิ่งไฟร้อน ☐ 11 จมน้ำ/จมน้ำแข็ง ☐ 12 อื่นๆ			
B2 โรคประจำตัว ☐ 0 ไม่มี ☐ 1 มี..... ☐ 21 โรคทางจิตเวช ได้แก่ ☐ 1 โรคจิต ☐ 2 โรคซึมเศร้า ☐ อื่น..... (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐ 22 โรคทางกาย ได้แก่ ☐ 1 เบาหวาน ☐ 2 ความดันโลหิตสูง ☐ 3 โรคหัวใจ ☐ 4 ไตวายเรื้อรัง ☐ 5 โรคตับเรื้อรัง ☐ 6 โรคปอดเรื้อรัง ☐ 7 ปวดศีรษะเรื้อรัง ☐ 8 ปวดข้อ/กล้ามเนื้อ/ปวดเข่า/ปวดหลังเรื้อรัง ☐ 9 อัมพาต/โรคเส้นเลือดสมอง/ไขสันหลัง ☐ 10 มะเร็ง ☐ 11 เจ็บหัวใจ ☐ 12 อื่นๆ..... ☐ 13 กลุ่มสัมผัสโรคโควิด-19 ☐ 14 โรคโควิด-19			
B3 วันที่ทำร้ายตนเอง วันที่.....เดือน..... พ.ศ. 25..... เวลา..... น		B4 ทำร้ายคนอื่นร่วมด้วย ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่ ระบุ..... ☐ 9 ไม่ทราบ	
B5 เคยทำร้ายตนเอง หรือไม่ ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่ ล่าสุด เมื่อ เดือน..... พ.ศ. 25..... ☐ 9 ไม่ทราบ			
B6 ตั้งใจทำงานเสียชีวิต ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่ ☐ 9 ไม่ทราบ		B7 มีการส่งสัญญาณบ่งบอกว่า จะทำร้ายตนเอง ☐ 0 ไม่มี ☐ 1 มี ระบุ..... ครั้งล่าสุดพบเมื่อ..... วัน..... เดือน..... ก่อนลงมือทำร้ายตนเอง ☐ 9 ไม่ทราบ	
C2 ปัจจัยกระตุ้นสำคัญให้ลงมือทำร้ายตนเอง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
C21 ปัญหาความสัมพันธ์ ☐ 1 น้อยใจ ถูกดูแคล์ คำหยา ☐ 2 ถูกคนในครอบครัวจนอับอายมาก ☐ 3 ปัญหาผิดใจความรัก / ทะเลาะ ☐ 4 ปัญหาทะเลาะกับคนใกล้ชิด ☐ 5 ต้องการความรัก / ขอแล้วไม่ได้ ☐ 6 ปัญหาสูญเสียสมาชิกครอบครัว/คนรัก ☐ 7 ปัญหาสุขภาพ ☐ 8 ปัญหาความสัมพันธ์ในที่การทำงาน ☐ 9 ไม่มีคนดูแล		C22 ปัญหาการใช้สุรา ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่ ☐ 9 ไม่ได้ประเมิน ☐ 1 คะแนน AUDIT..... ☐ 2 มีอาการเมามากจนทำร้ายตนเอง C23 ปัญหาการใช้ยาเสพติด ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่ ☐ 9 ไม่ได้ประเมิน ☐ 1 คะแนนแบบคัดกรอง V.2..... ☐ 2 มีอาการเมามากจนทำร้ายตนเอง	
C24 มีปัญหาที่มาจากอาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกาย หรือโรคทางจิตเวช ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่ ☐ 9 ไม่ทราบ ☐ 1 ไม่มีคนดูแล ☐ 2 ถูกข่มขู่จากอาการเจ็บป่วย C25 ปัญหาเศรษฐกิจ ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่ ☐ 9 ไม่ทราบ ☐ 1 ยากจน ค่าใช้จ่ายขาดทุน ☐ 2 ตกงาน ☐ 3 หนี้สิน C26 ☐ อื่นๆ ระบุ..... C27 ผลกระทบจากมาตรการโควิด-19 ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่ ☐ 9 ไม่ทราบ ☐ 1 ตกงาน ☐ 2 รายได้ไม่เพียงพอ ☐ 3 หนี้สิน ☐ 4 มีผลกระทบทางจิตใจ ☐ 5 อื่นๆ ระบุ.....			
D1 บริการที่ได้รับ ☐ การรักษา ☐ 1 ยา/รักษาโรคซึมเศร้า ☐ 2 ยาคลายกังวล ☐ 3 ยา/รักษาโรคจิต ☐ 4 รักษาด้วยไฟฟ้า ☐ 5 อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังโรคโควิด-19 ☐ 6 ยา/รักษาโรคโควิด-19 ☐ สังคม/จิตใจ ☐ 1 ประชุมพยาบาลทางจิตใจ ☐ 2 สุขภาพจิตศึกษา ☐ 3 ให้คำปรึกษา ☐ 4 กลุ่มบำบัด ☐ 5 อื่นๆ..... ☐ มีการ admit ☐ 0 ไม่ใช่ ☐ 1 ใช่			
D3 ผลการประเมินความรุนแรงของโรคซึมเศร้า 9Q คะแนน..... ☐ 99 ไม่ได้ประเมิน			
D4 ผลของการ ประเมินความเสี่ยงที่จะทำร้ายตนเองซ้ำอีก 8Q คะแนน..... ☐ 99 ไม่ได้ประเมิน			
ผู้บันทึก ชื่อ.....สกุล..... โทรศัพท์..... วันที่บันทึก...../...../ 256.....			

ประเด็นที่อยากให้เพิ่มเติม

- ปัจจัยกระตุ้นที่พบในเด็กและวัยรุ่น เช่น ปัญหาการเรียน Bully
- แบบประเมิน 9Q ไม่ได้ใช้ในเด็กและวัยรุ่น เสนอ PHQ-A
- ยังพบการขาดการรายงานเคสผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น และ การส่งต่อข้อมูล
- ความเข้าใจ นิยามเคสที่ต้องรายงานอาจไม่ตรงกัน
- Template ของ HDC ยังคงเป็น อายุ 15 ปีขึ้นไป

ควรมีการจัดอบรมการคัดกรองเฝ้าระวังและการดูแลส่งต่อในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น