



วิเคราะห์ข้อมูลฆ่าตัวตาย**จังหวัดแม่ฮ่องสอน**
และข้อเสนอแนะมาตรการการป้องกันแก้ไข

เนื้อหา

จังหวัดแม่ฮ่องสอน

1. การฆ่าตัวตายสำเร็จ(suicide) และพยายามฆ่าตัวตาย (suicide attempt) ของจังหวัดปีงบประมาณ 2566
2. เหตุปัจจัย และวิธีที่ใช้ฆ่าตัวตายในจังหวัด ปีงบประมาณ 2566
3. มาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายที่ควรจะมีของจังหวัด
4. ข้อเสนอแนะมาตรการและกิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายสำหรับจังหวัด ปี 2566

สถานการณ์ฆ่าตัวตายสำเร็จ
และพยายามฆ่าตัวตาย
ของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ปีงบประมาณ 2566





ตารางแสดงการฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย งบประมาณ 2566 จังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลุ่มอายุ	จำนวนประชากร ของจังหวัด	จำนวนผู้ฆ่าตัวตาย สำเร็จ	SUICIDE RATE 100000	จำนวนพยายาม ฆ่าตัวตาย (คน)	Suicide attempt rate 100000
0-4 ปี	14,414	0	0.00	0	0.00
5-14 ปี	35,502	0	0.00	18	50.70
15-19	19,079	1	5.24	22	115.31
20-59	136,128	27	19.83	48	35.2
60 ขึ้นไป	36,742	5	13.60	5	13.61
รวม	241,865	33	13.64	93	38.45

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (*crude Suicide rate*) ของจังหวัด = **13.64** ต่อแสนประชากร

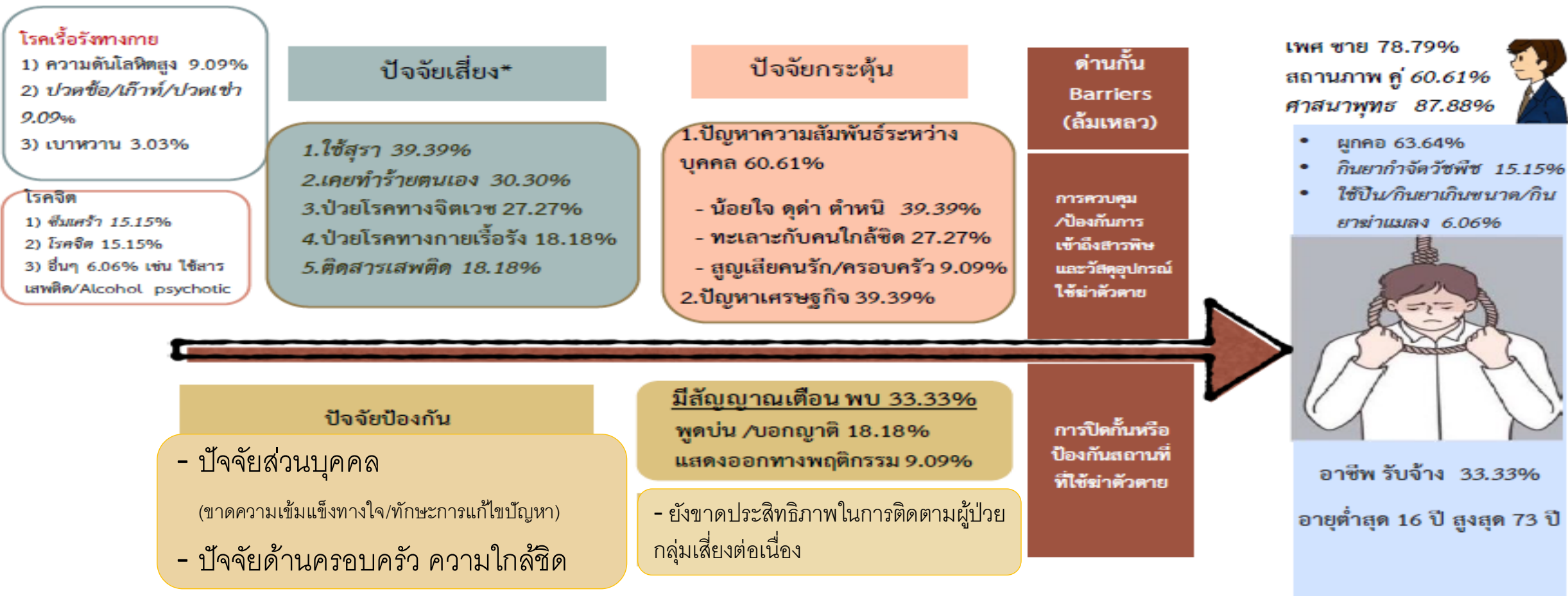
อัตราการการพยายามฆ่าตัวตายของจังหวัด = **38.45** ต่อแสนประชากร

เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ฆ่าตัวตาย และพยายาม
ฆ่าตัวตายของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ปีงบประมาณ 2566

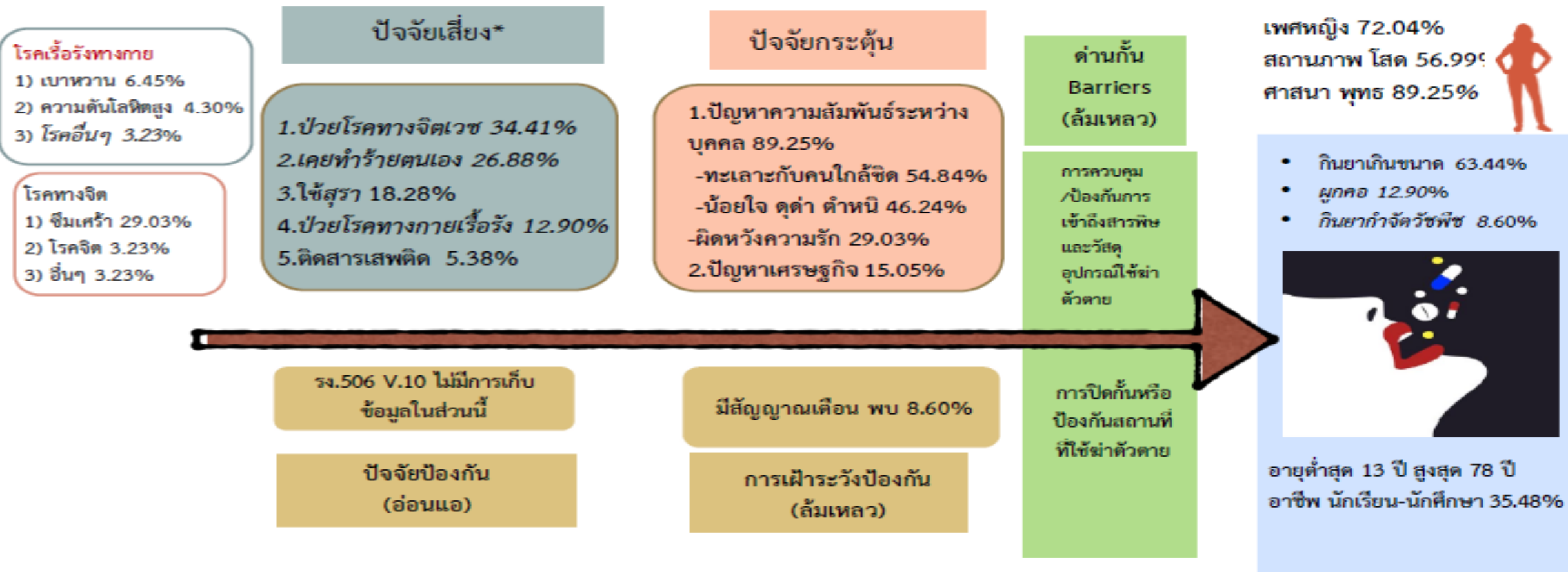


เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ในกลุ่มฆ่าตัวตายสำเร็จ จ.แม่ฮ่องสอน ปี งบ 2566 (ต.ค.65-มิ.ย66)



*บางรายอาจมีปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นมากกว่าหนึ่งปัจจัย
แหล่งข้อมูล : 506S V.10 ต.ค.65- มิ.ย.66 N= 33 ราย

เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ในกลุ่มพยายามฆ่าตัวตาย จ.แม่ฮ่องสอน ปี งบ 2566(ต.ค.65-ก.ย.66)



*บางรายอาจมีปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นมากกว่าหนึ่งปัจจัย
แหล่งข้อมูล : รง 506S V.10 ต.ค.65- มี.ย.66 N= 93 ราย

มาตรการป้องกันแก้ไข
ปัญหาฆ่าตัวตายที่ควรจะมี
สำหรับจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ปีงบประมาณ 2566



ตัวอย่าง มาตรการที่ควรมีตาม TK MODEL สำหรับจังหวัดแม่ฮ่องสอน



Goal : การฆ่าตัวตายลดลงจากปี 2566 ไม่เกิน 10 ต่อแสนประชากร

Suicide

Common risk factors

1. ใช้สุรา 39.39%
2. เคยทำร้ายตนเอง 30.30%
3. โรคทางจิตเวช 27.27%
4. ติดสารเสพติด 18.18%

Suicide attempt

1. ป่วยโรคทางจิตเวช 34.41%
 - โรคซึมเศร้า 29.03% - โรคจิต 3.23%
2. เคยทำร้ายตนเอง 26.88%
4. ใช้สุรา 18.28%
5. ติดสารเสพติด 5.38%

การเฝ้าระวังพบสัญญาณเตือน

Suicide พบ 33.33% (บน บอกลา พฤติกรรมเปลี่ยน)
Suicide attempt พบ 8.60%

พื้นที่ดำเนินการทุกอำเภอ
เน้น พื้นที่ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูง

การจัดและลดปัจจัยเสี่ยง

1. มาตรการเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและโรคซึมเศร้า (เน้น psychosis, MDD) : (ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของการฆ่าตัวตายที่สำคัญ)
โดยนำผู้ป่วยทุกรายเข้ารับการประเมินอาการซ้ำหากยังไม่ remission ให้พบจิตแพทย์เพื่อปรับการรักษาและติดตามผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการรักษาไม่ให้ขาดยา
 - พัฒนาศักยภาพทีม 3 หมอ เพื่อติดตาม ช่วยเหลือ ให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา รับยา ต่อเนื่อง
 - ให้ความรู้แก่ญาติในการดูแล ให้ผู้ป่วยรับยาต่อเนื่องรวมถึงการเฝ้าระวัง
 - ผลักดันให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด พอช. พชต.
2. มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพระบบดูแลผู้ติดสุราและสารเสพติด : (ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ)
 - ค้นหา/ประเมินผู้ติดสุราด้วย ASSIST หรือ AUDIT เชิงรุก เพื่อนำผู้ติดสุรา (Alcohol dependence) เข้ารับการรักษา รวมทั้งเพิ่มการติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ
 - รณรงค์ห้ามขายสุราแก่ผู้ป่วยทางจิตและผู้ติดสุราในชุมชนเสี่ยงผ่านกลไก ระดับ พชอ.พชต. (อำเภอแม่สะเรียง อำเภอปาย อำเภอขุนยวม)

การเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง

3. มาตรการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายแบบมุ่งเป้า : โดยประเมินแนวโน้มฆ่าตัวตายด้วย 8Q แล้วให้การดูแลช่วยเหลือตามความรุนแรงใน 3 กลุ่มเสี่ยงหลัก 1) ผู้ป่วยจิตเวช (psychosis, MDD) 2) ผู้ป่วยติดสุรา ยาเสพติด 3) ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตาย ควรประเมินทุกเดือน
4. เพิ่มความความรู้ในการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนและทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับกลุ่มเสี่ยง
 - ฝึกอบรมญาติของกลุ่มเสี่ยงและอสม. ผู้นำชุมชน ให้มีทักษะเฝ้าระวังสัญญาณเตือนและทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับกลุ่มเสี่ยง
 - ให้ความรู้แก่ชุมชนผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น เสียงตามสาย รายการวิทยุ ฯลฯ

ตัวอย่าง มาตรการที่ควรมีตาม TK MODEL สำหรับจังหวัด



Goal : การฆ่าตัวตายลดลงจากปี 2566 ไม่เกิน 10 ต่อแสนประชากร

Suicide

Common precipitating

1. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 60.61
 - น้อยใจ ดุด่า ตำหนิ 39.39%
 - ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 27.27%
 - สูญเสียคนรัก/ครอบครัว 9.09%
2. ปัญหาเศรษฐกิจ 39.39%

Suicide attempt

1. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 89.25%
 - ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 54.84%
 - น้อยใจ ดุด่า ตำหนิ 46.24%
 - ผิดหวังความรัก 29.03%
2. ปัญหาเศรษฐกิจ 15.05%

กลุ่มวัยเรียนนักศึกษา อายุ 10-19 ปี 52%

พื้นที่ดำเนินการทุกอำเภอ
เน้น พื้นที่ที่มีอัตราการ
ฆ่าตัวตายสำเร็จสูง

การจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

6. มาตรการพัฒนาศักยภาพผู้ให้การปรึกษาและนักจิตบำบัด : เพื่อช่วยเหลือกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตายจากวิกฤตชีวิตที่มีสาเหตุจากปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน คู่สมรส และครอบครัว ต้องเพิ่มทักษะ Family counseling and therapy, couple counseling and therapy, problem solving therapy, Interpersonal psychotherapy, CBT แก่นักจิตวิทยาพยาบาลจิตเวช จิตแพทย์ ทุกอำเภอทั้งในภาคราชการและภาคเอกชน

การช่วยเหลือผู้รอดชีวิตและผู้ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย

7. มาตรการสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือจากหลายวิชาชีพ : อาจเป็นในรูปแบบอาสาสมัคร หรือ แต่งตั้งในรูปคณะกรรมการจากหลายอาชีพประกอบด้วย นักสังคมสงเคราะห์ นักกฎหมาย นักการเงินการธนาคาร นักพัฒนาอาชีพ ตำรวจ ฯลฯ เพื่อให้การช่วยเหลือรายที่มีวิกฤตชีวิตด้านอื่นที่ไม่ใช่ปัญหาสุขภาพ เช่น เศรษฐกิจ กฎหมาย อาชีพ เป็นต้น เช่น คณะกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัด คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

การสร้างเสริมปัจจัยปกป้อง

8. มาตรการพัฒนาทักษะการแก้ไขปัญหากลุ่มวัยรุ่น :
- วิเคราะห์กลุ่มเสี่ยงของอำเภอที่มีอุบัติการณ์สูง ออกแบบ Intervention ที่เหมาะสม
 - วางแผนร่วมกับเครือข่ายครูเพื่อกำหนดแนวทางการเสริมสร้างปัจจัยปกป้องร่วมกัน
 - เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ทักษะชีวิตการปรับตัว บุคลิก
 - **Friend corner** อำเภอเมือง อำเภอปาย อำเภอขุนยวม อำเภอแม่สะเรียง อำเภอสบเมย

ข้อเสนอแนะมาตรการและกิจการ
ป้องกัน
แก้ไขปัญหาม้าตัวตาย
จังหวัดแม่ฮ่องสอน
ปีงบประมาณ 2567



ข้อเสนอแนะมาตรการและกิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดแม่ฮ่องสอน ปีงบประมาณ 2567

มาตรการขจัดหรือลดปัจจัยเสี่ยง

- พัฒนาศักยภาพทีม 3 หมอ เพื่อติดตาม ช่วยเหลือ ให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา ปรึกษา ต่อเนื่อง
- ให้ความรู้แก่ญาติในการการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือ ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
- ผลักดันให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด / พอช. / พชต.
- ค้นหา/ประเมินผู้ติดสุราด้วย ASSIST หรือ AUDIT เชิงรุก เพื่อนำผู้ติดสุรา (Alcohol dependence) เข้ารับการรักษา รวมทั้งเพิ่มการติดตามป้องกันการกลับเป็นซ้ำ
- รณรงค์ห้ามขายสุราแก่ผู้ป่วยทางจิตและผู้ติดสุราในชุมชนเสี่ยง ผ่านกลไก ระดับ พชอ.พชต. (อำเภอแม่สะเรียง อำเภอปาย อำเภอขุนยวม)

มาตรการจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

- การเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายแบบมุ่งเป้ากลุ่มเสี่ยงชัดเจน (ผู้ติดสุรา ผู้ป่วยทางจิต ผู้ป่วยซึมเศร้า ผู้เคยพยายามฆ่าตัวตาย)
- เพิ่มความความรู้ในการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนและทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับกลุ่มเสี่ยง

มาตรการสร้างเสริมปัจจัยปกป้อง

- พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ (อสม รพ.สต. รพช.)
- พัฒนานองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต แก่เครือข่ายระดับพื้นที่เสี่ยง (หมู่บ้านเสี่ยง อำเภอปาย อำเภอแม่สะเรียง)

มาตรการสร้างเสริมด้านอื่น

- วางแผนร่วมกับเครือข่ายครูเพื่อกำหนดแนวทางการเสริมสร้างปัจจัยปกป้องร่วมกัน
- เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ทักษะชีวิตการปรับตัว บุคลิก
- Friend corner อำเภอเมือง อำเภอปาย อำเภอขุนยวม อำเภอแม่สะเรียง อำเภอสบเมย

มาตรการพัฒนาระบบแจ้งเหตุและเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย

- พัฒนาระบบแจ้งเหตุ/ระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย ผ่านกลไก พชอ. พชต. (อำเภอแม่สะเรียง อำเภอปาย อำเภอขุนยวม)

Thank you

