



กรมสุขภาพจิต  
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

# เอกสาร ประกอบการอบรม

## หลักสูตรฝึกอบรม การสอบสวน

กรณีฆ่าตัวตาย

และพยายามฆ่าตัวตาย

(Suicide investigation)



โดย นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

## คำนำ

การฆ่าตัวตาย เป็นเหมือนปลายทางสุดท้ายของปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช (ซึมเศร้า สุรา และยาเสพติด) เมื่อเผชิญปัจจัยกระตุ้น ด้านกั้นล้มเหลว ปัจจัยปกป้องอ่อนแอ จะนำไปสู่การมีความคิดฆ่าตัวตาย และพฤติกรรมฆ่าตัวตาย เพื่อแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายได้อย่างตรงประเด็น และมีประสิทธิผล ควรเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้องและรวดเร็ว และมาตรการรายพื้นที่นั้น จะต้องสอดคล้องกับเหตุปัจจัยที่เกิดขึ้นจริง ข้อมูลสารสนเทศของการฆ่าตัวตายต้องเริ่มจากการรวบรวมที่ถูกต้องครบถ้วน จากรายที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าเป็นการฆ่าตัวตายไม่ใช่อุบัติเหตุหรือฆาตกรรม

เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย (Suicide investigation) จัดทำขึ้นเพื่อใช้สำหรับการฝึกอบรมการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ให้มีความรู้ความสามารถและมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะทีมสอบสวนระดับจังหวัดและอำเภอ เอกสารนี้ประกอบไปด้วย สถานการณ์การฆ่าตัวตาย นิยามและการยืนยัน สมมุติฐานการฆ่าตัวตาย และแนวทางการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย ตัวอย่างกรณีศึกษา แนวทางการกำหนดมาตรการ สัญญาณเตือน เครื่องมือการคัดกรอง การประเมิน และแบบรายงานที่เกี่ยวข้อง

ขอขอบคุณ นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ผู้พัฒนาหลักสูตรและจัดทำคู่มือเอกสารประกอบการฝึกอบรมการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย (Suicide investigation) คณะผู้จัดทำหวังว่าเอกสารเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการขยายผล การสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่ นำมาซึ่งการมีระบบข้อมูลสารสนเทศ ที่สะท้อนถึงปัญหาการฆ่าตัวตายของประเทศไทยได้อย่างถูกต้อง สามารถนำไปใช้ในการวางแผนกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขการฆ่าตัวตายในพื้นที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## สารบัญ

	หน้า
1. ลำดับการเรียนรู้และตารางการฝึกอบรมการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย	1
2. สถานการณ์การฆ่าตัวตายในประเทศไทย	2
3. นิยามและการยืนยันการฆ่าตัวตาย	9
4. สมมติฐานการฆ่าตัวตายในคนไทย	17
5. แนวทางการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย (Suicide investigation)	25
 <b>ภาคผนวก</b>	
A. ตัวอย่างกรณีศึกษาเพื่อยืนยันการฆ่าตัวตาย	40
B. การฝึกปฏิบัติสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย	44
C. แนวทางการกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายระดับจังหวัด	48
D. สัญญาณเตือนฆ่าตัวตายและการตอบสนอง	57
E. แบบรายงานการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย	61
F. 2Q Plus (2Q)	73
G. แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)	75
H. แบบประเมินอาการซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)	77
I. แบบประเมินความเครียด (ST-5)	79

# หลักสูตรฝึกอบรมการ สอบสวนกรณีฆ่าตัวตายและ พยายามฆ่าตัวตาย (SUICIDE INVESTIGATION)

## ลำดับการเรียนรู้ ในการอบรมทีมสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย



## ลำดับของเอกสารประกอบการฝึกอบรม

1. ลำดับการเรียนรู้และตารางฝึกอบรมการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย
2. สถานการณ์การฆ่าตัวตาย ในประเทศไทย
3. นิยามและการยืนยันการฆ่าตัวตาย
4. สมมติฐานการฆ่าตัวตาย ในคนไทย
5. แนวทางการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย (suicide investigation)

### ภาคผนวก

- A. ตัวอย่างกรณีศึกษาเพื่อยืนยันการฆ่าตัวตาย
- B. การฝึกปฏิบัติสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย
- C. แนวทางการกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายระดับจังหวัด
- D. สัญญาณเตือนฆ่าตัวตายและการตอบสนอง
- E. แบบรายงานการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย
- F. 2Qplus
- G. 8Q
- H. 9Q

## หลักสูตรฝึกอบรมการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย (SUICIDE INVESTIGATION)

	เช้า	เที่ยง	บ่าย
วันที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พิธีเปิด..... (15-30 นาที)</li> <li>- สถานการณ์ฆ่าตัวตายในประเทศไทย (20 นาที) และของจังหวัด (10 นาที)</li> <li>- นิยามและการยืนยันการฆ่าตัวตาย(30 นาที)</li> <li>- Break 15 นาที</li> <li>- ฝึกปฏิบัติยืนยันการฆ่าตัวตาย 20 นาที</li> <li>- สมมติฐานการฆ่าตัวตายในคนไทย(45 นาที)</li> <li>- อภิปรายซักถาม 10 นาที</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการสอบสวนโรคกรณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self-directed violence) (1.5 ชม)</li> <li>- Break 15 นาที</li> <li>- ชี้แจงการฝึกปฏิบัติสอบสวนโรค(15 นาที)</li> <li>- แบ่งกลุ่มเลือกทีมประชุมเตรียมความพร้อมฝึกปฏิบัติ(1 ชม)</li> </ul>
วันที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมทีมของแต่ละกลุ่ม(15 นาที)</li> <li>- ฝึกปฏิบัติรอบที่ 1 (30 นาที)</li> <li>- ประชุม ในกลุ่มเพื่อสรุปผลการฝึกปฏิบัติและเตรียมนำเสนอ(15 นาที)</li> <li>- นำเสนอผลการฝึกปฏิบัติ (โดยตัวแทนกลุ่ม กลุ่มละ 15 นาที)</li> <li>- วิทยากร feedback และให้ข้อเสนอแนะ (กลุ่มละ 15 นาที)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมทีมของแต่ละกลุ่ม(15 นาที)</li> <li>- ฝึกปฏิบัติรอบที่ 2 (30 นาที)</li> <li>- ประชุม ในกลุ่มเพื่อสรุปผลการฝึกปฏิบัติและเตรียมนำเสนอ (15 นาที)</li> <li>- นำเสนอผลการฝึกปฏิบัติ (โดยตัวแทนกลุ่ม กลุ่มละ 15 นาที)</li> <li>- วิทยากร feedback และให้ข้อเสนอแนะ(กลุ่มละ 15 นาที)</li> <li>- พิธีปิดและมอบใบประกาศ (30 นาที)</li> </ul>

ปรับปรุง 10 มค 2567



# สถานการณ์ฆ่าตัวตายของประเทศไทย ปีงบประมาณ 2566

.....

นพ.ธรณินทร์ กองสุข MD., Ms.C., M.Econ  
ศูนย์เฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย  
รพ.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

## สถานการณ์การฆ่าตัวตายของประเทศไทย ปีงบประมาณ 2566



- คนไทยพยายามฆ่าตัวตาย 31,110 คน
- คิดเป็น 47.74 ต่อแสนประชากร
- เฉลี่ยวันละ 85 คน

- คนไทยเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย 5,172 คน
- คิดเป็น 7.94 ต่อแสนประชากร
- เฉลี่ยวันละ 14 คน

ฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ: ข้อมูลจาก โบรมะเนมิตร มหาวิทยาลัยมหาดไทย รวบรวมโดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ก.สาธารณสุข, 2566  
พยายามฆ่าตัวตาย: ข้อมูลจาก ระบบคลังสุขภาพ (HDC) ก.สาธารณสุข, 2566

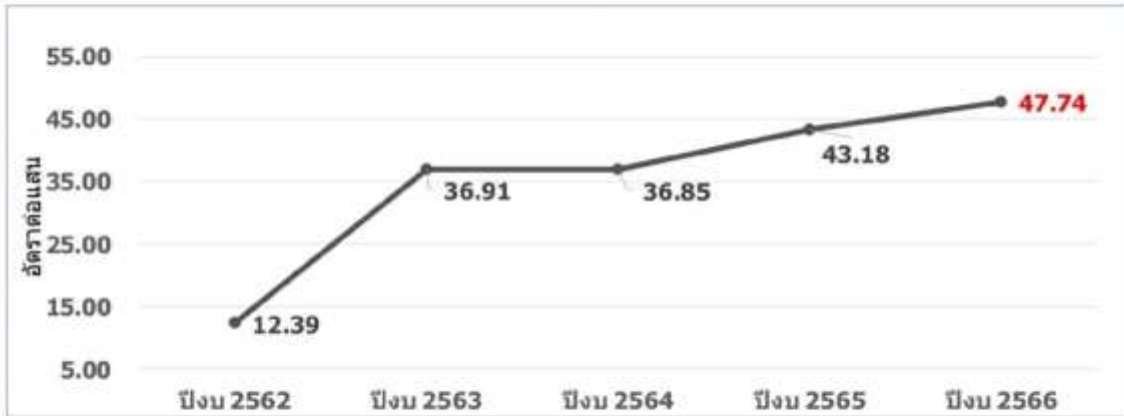
2

## อัตราการฆ่าตัวตาย (CRUDE SUICIDE RATE) ปีงบประมาณ 2561-2566



แหล่งที่มา: โบรมะเนมิตร มหาวิทยาลัยมหาดไทย รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (เดือนตุลาคม 2560 - กันยายน 2566)

## อัตราการพยายามฆ่าตัวตาย (CRUDE SUICIDAL ATTEMPT RATE) ปีงบประมาณ 2563-2566



แหล่งที่มา คลังข้อมูลสุขภาพ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ 2562-2566 ( HDC ) ดึงข้อมูล ณ วันที่ 19 ธันวาคม 2566

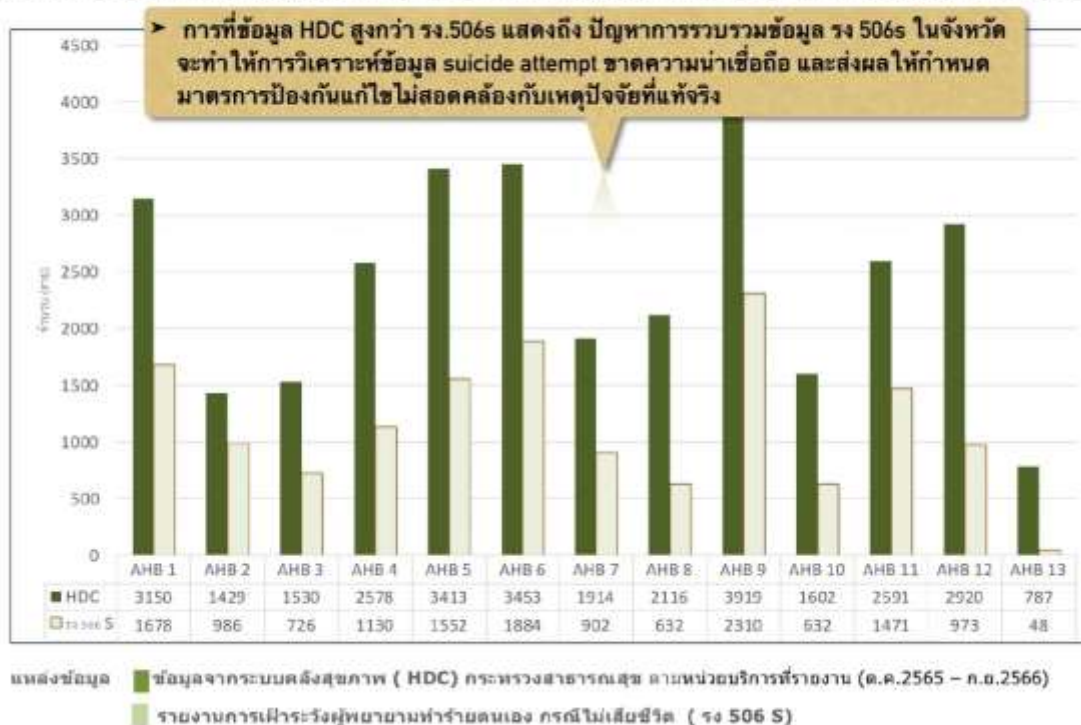
หมายเหตุ: การคำนวณอัตราในปี 2566 ใช้ข้อมูลผู้ป่วยรหัส X60-84 ที่มีอายุ 10 ปีขึ้นไป จากคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) ตัวหารเป็นประชากรกลางปี 2565 เนื่องจากยังไม่มีค่าประชากรกลางปี 2566

## อัตราและจำนวนการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ 2566 จำแนกรายเขตสุขภาพ



แหล่งข้อมูล: ■ โบรมนต์บัตร มหาดไทย รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (ต.๖55-ก.๒56) ■ รายงานการเฝ้าระวังผู้พยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต (รจ 506 S)

## อัตราและจำนวนพยายามฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ 2566 จำแนกรายเขตสุขภาพ



## AGE SPECIFIC SUICIDE RATE AND SUICIDAL ATTEMPT RATE ประเทศไทย ปี2566

กลุ่มอายุ	ประชากร <sup>1</sup> (คน)	จำนวนฆ่าตัวตาย <sup>2</sup> (คน)	Suicide rate (แสนประชากร)	จำนวนพยายาม ฆ่าตัวตาย <sup>3</sup> (คน)	Suicide attempt rate (ต่อแสน ประชากร)
เด็กปฐมวัย (0-4ปี)	2,890,627	0	0	0	0
วัยเรียน (5-14ปี)	7,600,871	22	0.29	1,642	21.98
วัยรุ่น/วัยนักศึกษา (15-19ปี)	3,991,022	107	2.68	4,662	116.81
วัยทำงาน (20-59ปี)	38,450,472	3,760	9.78	16,215	42.17
วัยสูงอายุ (60ปีขึ้นไป)	12,351,525	1,283	10.39	3,059	24.76
ภาพรวมประเทศ	65,152,132	5,172	7.94	25,578*	

หมายเหตุ: \*ข้อมูลรหัส X60-80มีทั้งหมด 31,391ราย  
ไม่ระบุอายุ 5,813ราย(missing data)

1. ประชากรกลางปี2565 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข
2. ข้อมูลจากใบมอบบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข
3. ข้อมูลรหัส X60-84 จากคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC) ก.สาธารณสุข



## จังหวัดที่มีอัตราฆาตกรรมสูงสุด 5 ลำดับแรก ของปีงบประมาณ 2566

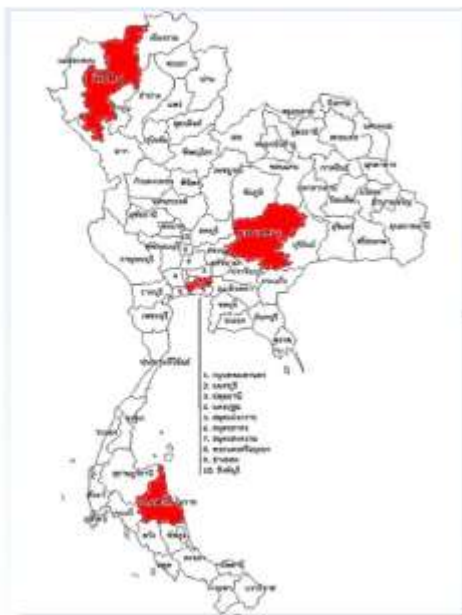


ลำดับ	จังหวัด	จำนวนประชากร <sup>1</sup>	จำนวนฆาตกรรม <sup>2</sup>	อัตรา/แสนประชากร
1	เชียงใหม่	1,630,307	250	15.3
2	น่าน	473,414	72	15.2
3	แม่ฮ่องสอน	241,865	34	14.1
4	เชียงราย	1,167,752	163	13.9
5	ตาก	546,129	71	13.0
	ประเทศ	65,152,132	5,172	7.94

1. ประชากรกลางปี 2565 โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ก.สาธารณสุข
2. ข้อมูลใบมรณบัตร มหาคไทย รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ก.สาธารณสุข

8

## จังหวัดที่มีจำนวนฆาตกรรมสูงสุด 5 ลำดับแรก ของปีงบประมาณ 2566

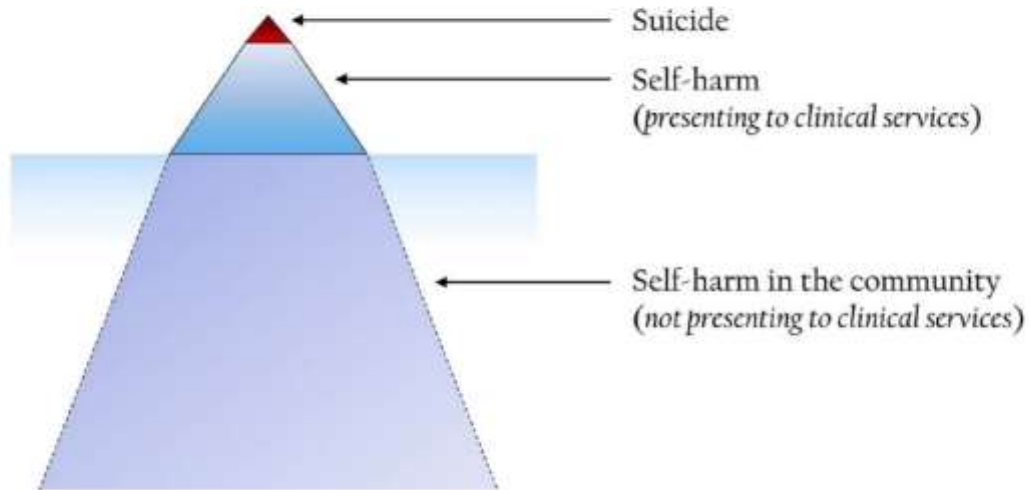


ลำดับ	จังหวัด	ชาย	หญิง	รวม
1	นครราชสีมา	209	42	251
2	เชียงใหม่	194	56	250
3	กรุงเทพมหานคร	194	56	250
4	นครศรีธรรมราช	134	38	172
5	เชียงราย	124	39	163

1. ข้อมูลใบมรณบัตร มหาคไทย รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ก.สาธารณสุข

9

## ICEBERG MODEL OF SUICIDE



Hawton K, Saunders KEA, O'Connor RC. Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet* 2012;379:2373-82.

10

## ระบบข้อมูลและสถิติการฆ่าตัวตาย ... ควรเร่งปรับปรุง

Past	Present	Future
<ul style="list-style-type: none"> <li>- รวบรวมข้อมูลจากทะเบียนมรณบัตรของกระทรวงมหาดไทย</li> <li>- วิเคราะห์รายปี แยกตามจังหวัด และเขตสาธารณสุข</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ข้อมูลฆ่าตัวตายรวบรวมจากทะเบียนมรณบัตร และจากรายงาน รง.506ของกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- ข้อมูลพยายามฆ่าตัวตายรวบรวมจาก Health data center (HDC) ของ กระทรวงสาธารณสุข</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้ข้อมูลจากการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย (Suicide investigation) ทุกรายที่มีการกระทำรุนแรงต่อตนเอง โดยทีมสอบสวนในจังหวัด ซึ่งจะยืนยันว่าเป็น suicide หรือ suicide attempt ก่อนรวบรวมข้อมูล</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>ข้อดี:</b> ง่าย ไม่เสียเวลาในการรวบรวม</li> <li>- <b>ข้อเสีย:</b> ข้ำ มีรายละเอียดน้อยและจำนวนต่ำกว่าความเป็นจริง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>ข้อดี:</b> มีรายละเอียดมากขึ้น</li> <li>- <b>ข้อเสีย:</b> ข้ำ จำนวนยังน้อยกว่าความเป็นจริง ไม่ได้ข้อมูลเหตุปัจจัยและระบบบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>ข้อดี:</b> ข้อมูลเป็นปัจจุบัน ถูกต้อง ครบถ้วนมากกว่า</li> <li>- <b>ข้อเสีย:</b> ผู้รวบรวมต้องมีทักษะต้องผ่านการอบรม และต้องมีระบบแจ้งเตือนในพื้นที่เมื่อเกิดเหตุที่สะตวกรวดเร็ว</li> </ul>

11



### กลัดกระดุมเม็ดแรกให้ถูกต้อง

- ข้อมูลและสารสนเทศของการฆ่าตัวตาย ต้องเริ่มจากการรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ
- ข้อมูลที่ต้องการควรมาจากอุบัติเหตุการันทุกรายที่ได้รับการยืนยัน (confirmed) แล้วว่า เป็น suicide

การสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย (Suicide investigation) เป็นเครื่องมือและวิธีการรวบรวมข้อมูลฆ่าตัวตายที่จะนำไปสู่การกำหนดมาตรการจัดการกับเหตุปัจจัยที่แท้จริงของการฆ่าตัวตาย ในแต่ละจังหวัด



# การฆ่าตัวตาย ...นิยามและเกณฑ์การบ่งชี้ยืนยัน

.....

น.พ.ธรณินทร์ กองสุข M.D., M.Sc., M.Econ



## พฤติกรรมในกรณีตัวอย่าง คืออะไร? จะวินิจฉัยว่าเป็นอะไร?

- ▶ หญิงอายุ 24ปี เสียใจจากการทะเลาะกับเพื่อนชายและอยากให้ตัวเองตายไป จึงกินยาพาราเซตามอลที่เหลืออยู่ในขวดจนหมด (ซึ่งเธอบอกว่าน่าจะเหลืออยู่ประมาณ 4-6เม็ด) ถูกเพื่อนชายนำส่งห้องฉุกเฉิน ผลLabพบว่าระดับพาราเซตามอลในเลือดอยู่ระดับ therapeutic range ตอนนีเธอรู้สึกดีขึ้นแล้วและอยากกลับบ้าน



ใช้อะไรเป็นเกณฑ์ในการบอกหรือวินิจฉัยว่าเป็นอย่างนั้น

- ▶ ความอันตราย หรือความรุนแรงของวิธีที่ใช้?
- ▶ การแสดงออกถึงความตั้งใจที่จะตาย ?
- ▶ จำนวนยาที่กิน ? ผลLab ?
- ▶ หรืออื่นๆ

2

## พฤติกรรมในกรณีตัวอย่าง คืออะไร? จะวินิจฉัยว่าเป็นอะไร?

- ▶ ชายอายุ 51ปี ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ารักษาไม่ต่อเนื่อง ถูกเลิกจ้างมา 1 สัปดาห์ วันนี้รู้สึกซึมเศร้าอย่างมาก อยากตาย จึงปีนไปบนหลังคาเพื่อกระโดดฆ่าตัวตาย แต่ระหว่างนั้นเกิดเปลี่ยนใจ จึงปีนกลับลงมา



ใช้อะไรเป็นเกณฑ์ในการบอกหรือวินิจฉัยว่าเป็นอย่างนั้น

- ▶ ความอันตราย หรือความรุนแรงของวิธีที่ใช้?
- ▶ การแสดงออกถึงความตั้งใจที่จะตาย ?
- ▶ หรืออื่นๆ

3

- Aborted Suicide Attempt
- Attempted Suicide
- Cry for Help
- Death Rehearsals
- Deliberate Self-Harm
- Failed Attempts
- Failed Completion
- Failed Suicide
- Instrumental Suicide-Related Behavior
- Near Lethal Self-Harm
- Near Miss Attempt
- Attempted Suicide
- Completed Suicide
- Committed Suicide
- Failed Attempt
- Failed Completion
- Fatal Suicide Attempt
- Parasuicide
- Attempted Suicide
- Completed Suicide
- Committed Suicide
- Failed Attempt
- Failed Completion
- Fatal Suicide Attempt
- Parasuicide

จากปัญหาของคำศัพท์ที่ใช้และนิยามที่หลากหลาย...

National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. USA

- ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำคำนิยามคำว่า suicide, suicidal attempt ที่เป็นทางการและให้การจำแนก self-directed violence เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง

Crosby AE, Ortega L, Melanson C. *Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0.* National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. 2011

4

## DEFINITION OF SUICIDE BY CDC\*

### การฆ่าตัวตาย (Suicide)

- การเสียชีวิตจากพฤติกรรมที่มุ่งทำร้ายตนเอง โดยตั้งใจจะให้ตายจากพฤติกรรมนั้น
- **Death** caused by **self-directed** injurious behavior with any **intent to die** as a result of the behavior

### การพยายามฆ่าตัวตาย (Suicide attempt)

- พฤติกรรมที่มุ่งทำร้ายตนเองแต่ไม่ถึงกับเสียชีวิต โดยตั้งใจจะให้ตายจากพฤติกรรมนั้นและผลของการพยายามฆ่าตัวตายอาจบาดเจ็บหรือไม่บาดเจ็บ
- A **non-fatal self-directed** potentially injurious behavior with any **intent to die** as a result of the behavior. A suicide attempt may or may not result in injury.

\*Crosby AE, Ortega L, Melanson C. *Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0.* National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. 2011

5

## เกณฑ์ การพิจารณาว่าเป็น SUICIDE หรือ SUICIDE ATTEMPT หรือไม่?

ต้องมีครบ 2 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

### 1 Self-directed violence

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 2 ข้อ

1. เป็นพฤติกรรมที่มุ่งต่อตนเอง (self-directed behavior)
2. จงใจให้เกิดการบาดเจ็บหรือมีโอกาสดังกล่าว (deliberately results in injury or the potential for injury)

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจนและเป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จากเหตุการณ์แม้ว่ายังไม่เกิดการบาดเจ็บ

### 2 Suicidal intent

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 3 ข้อ

1. ปรารถนาที่จะตาย (wish to die)
2. เจตนาฆ่าตนเองให้ตาย (means to kill him/herself)
3. เข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำ (understand the probable consequence of his/her action) เช่น บาดเจ็บหรือตาย

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจนและเป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จากเหตุการณ์ก่อนหน้าแม้ว่ายังไม่เกิดการกระทำและ ในระหว่างกระทำ

Crosby AE, Ortega L, Melanson C. Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. 2011

6

## ตัวอย่างพิจารณาอุบัติการณ์ตามเกณฑ์

- ▶ หญิงอายุ 24 ปี เสียใจจากการทะเลาะกับเพื่อนชายและอยากให้ตัวเองตายไป จึงกินยาพาราเซตามอลที่เหลืออยู่ในขวดจนหมด (ซึ่งเธอบอกว่าน่าจะเหลืออยู่ประมาณ 4-6 เม็ด) ถูกเพื่อนชายนำส่งห้องฉุกเฉิน ผล Lab พบว่าระดับพาราเซตามอล ในเลือดอยู่ในระดับ therapeutic range ตอนนี้อยู่รู้สึกดีขึ้นแล้วและอยากกลับบ้าน

เกณฑ์ การพิจารณาว่าเป็น SUICIDE หรือ SUICIDE ATTEMPT หรือไม่?

ต้องมีครบ 2 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

**1 Self-directed violence**

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 2 ข้อ

1. เป็นพฤติกรรมที่มุ่งต่อตนเอง (self-directed behavior)
2. จงใจให้เกิดการบาดเจ็บหรือมีโอกาสดังกล่าว (deliberately results in injury or the potential for injury)

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจนและเป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จากเหตุการณ์แม้ว่ายังไม่เกิดการบาดเจ็บ

**2 Suicidal intent**

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 3 ข้อ

1. ปรารถนาที่จะตาย (wish to die) ✓
2. เจตนาฆ่าตนเองให้ตาย (means to kill him/herself)
3. เข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำ (understand the probable consequence of his/her action) เช่น บาดเจ็บหรือตาย

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจนและเป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จากเหตุการณ์ก่อนหน้าแม้ว่ายังไม่เกิดการกระทำและ ในระหว่างกระทำ

Crosby AE, Ortega L, Melanson C. Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. 2011

ครบตามเกณฑ์บ่งชี้ SDV

ควรรหาข้อมูลเพิ่มเติมว่าการกระทำครั้งนี้มีเจตนาฆ่าตนเองให้ตายหรือไม่ และทราบหรือไม่ว่าทานยานี้แล้วจะบาดเจ็บหรือตายได้

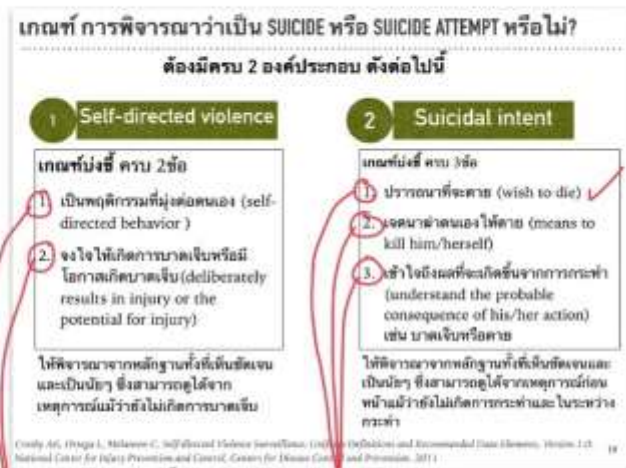
Suspect suicide attempt หรือ Undetermined SDV, without injury

7



## ตัวอย่างพิจารณาอุบัติเหตุการณ์ตามเกณฑ์

➢ ชายอายุ 51ปี ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ารักษาไม่ต่อเนื่อง ถูกเลิกจ้างมา 1 สัปดาห์ วันนี้รู้สึกซึมเศร้าอย่างมาก อยากตาย จึงปีนไปบนหลังคาเพื่อกระโดดฆ่าตัวตาย แต่ระหว่างนั้นเกิดเปลี่ยนใจ จึงปีนกลับลงมา

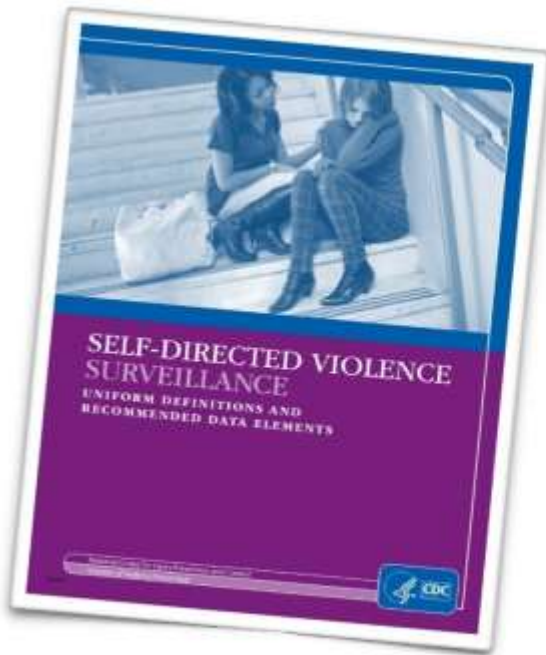


# NEW CLASSIFICATION OF SELF-DIRECTED VIOLENCE

CDC, USA







## SELF-DIRECTED VIOLENCE (SDV)

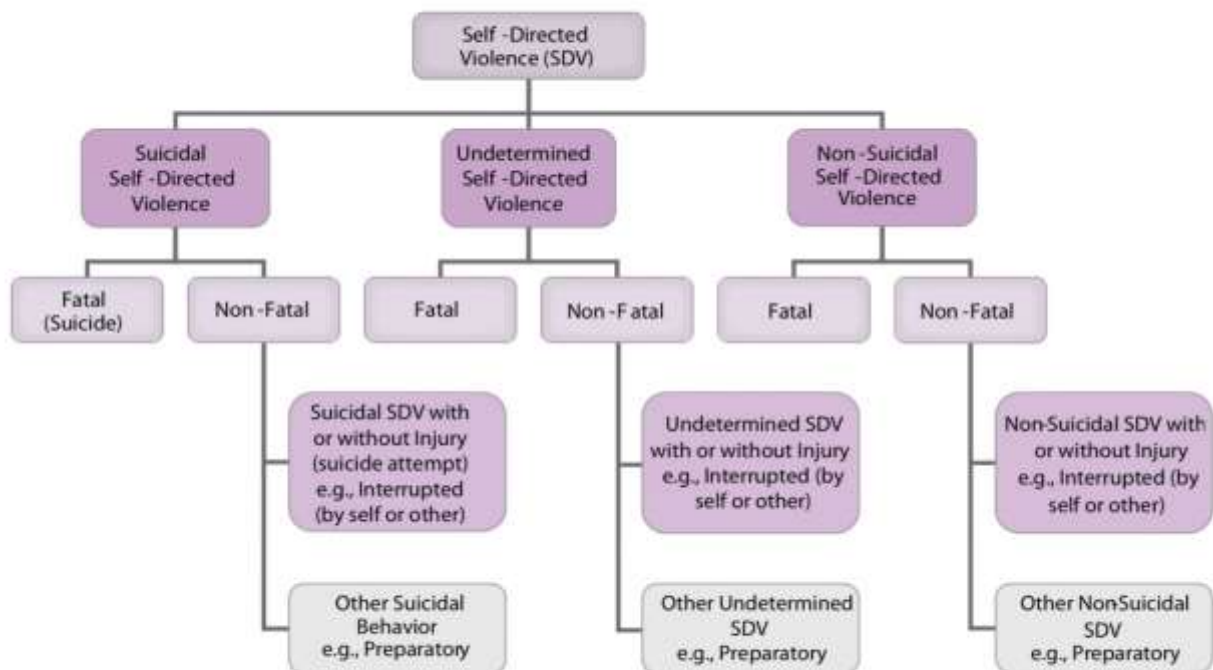
**นิยาม:** มีความหมายเดียวกันกับ Self-injury behavior

- เป็นพฤติกรรมที่มุ่งต่อตนเอง โดยจงใจ เจตนาให้เกิดผลบาดเจ็บหรือมีโอกาสบาดเจ็บต่อตนเอง (Behavior that is self-directed and deliberately results in injury or the potential for injury to oneself.)
- ไม่รวมถึงพฤติกรรมเหล่านี้ เช่น กระโดดร่ม การพนัน การใช้สารเสพติด และกิจกรรมที่เสี่ยง เช่น การแข่งรถ ปีนหน้าผา ซึ่งบุคคลไม่ได้ตั้งใจจะทำร้ายตนเองหรือให้เกิดการบาดเจ็บ

Crosby AE, Ortega L, Melanson C. Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. 2011

10

## CDC FLOWCHART FOR SURVEILLANCE DEFINITION FOR SELF-DIRECTED VIOLENCE



Crosby AE, Ortega L, Melanson C. Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. 2011

## การตรวจสอบยืนยันการฆ่าตัวตาย

รวบรวมข้อมูลและหลักฐานเบื้องต้นเมื่อพบว่าเป็น การกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self directed violence) แล้วนำมาพิจารณา 2 ประเด็น เพื่อ ยืนยัน (confirm)

**ความตั้งใจฆ่าตัวตาย  
(Suicidal intent)**

มี 3 ลักษณะ :

1)ตั้งใจ 2)ไม่แน่ใจ 3)ไม่มีหรือไม่ตั้งใจ

1. **ตั้งใจ** : ครบเกณฑ์บ่งชี้ suicidal intent ครบทั้ง 3 ข้อ
2. **ไม่แน่ใจ**: สอดคล้องกับเกณฑ์บ่งชี้ 1หรือ2 ข้อ
3. **ไม่มี**: ไม่พบทั้ง3ข้อ ของเกณฑ์บ่งชี้ suicidal intent

**ผลที่เกิดขึ้น  
(Result)**

มี 3 รูปแบบ :

1)ตาย 2)บาดเจ็บ 3)ไม่บาดเจ็บ

1. **ตาย** คือเสียชีวิตทันทีหรือภายใน 24 ชั่วโมงหลังกระทำ
2. **บาดเจ็บ** คือมีบาดแผลชัดเจน หรือมีภาพถ่ายรังสีหรือคอมพิวเตอร์แสดงการแตกหัก ฉีกขาดของกระดูกหรืออวัยวะ หรือ ผลLab พบค่าผิดปกติในการทำงานของอวัยวะภายใน
3. **ไม่บาดเจ็บ**

Key Terms (Centers for Disease Control and Prevention): Self-Directed Violence (SDV) Classification System Clinical Tool. [https://www.mitrecc.va.gov/cisn19/docs/Clinical\\_tool.pdf](https://www.mitrecc.va.gov/cisn19/docs/Clinical_tool.pdf)

## แนวทางบันทึกการยืนยัน กรณีการกระทำรุนแรงต่อตนเอง SELF DIRECTED VIOLENCE (SDV)

		Suicidal intent		
		ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (มีไม่ครบ3ข้อ)	ไม่มี (ไม่มีทั้ง3ข้อ)
Result	ตาย	1.1.Suicide หรือ Suicidal SDV, Fatal	2.1.Undetermined SDV, fatal	3.1.Non-suicidal SDV, fatal
	บาดเจ็บ	1.2.Suicide attempt with injury หรือ Suicidal SDV, injury	2.2.Undetermined SDV, with injury	3.2.Non-suicidal SDV, with injury
	ไม่บาดเจ็บ	1.3.Suicide attempt without injury หรือ Suicidal SDV, without injury	2.3.Undetermined SDV, without injury	3.3.Non-suicidal SDV, without injury

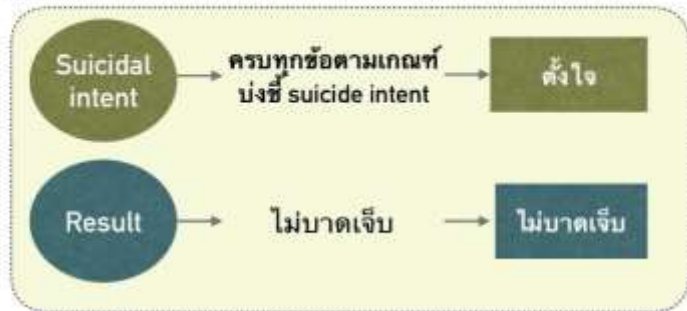
**ไม่มี**

1. Wish to die
2. Mean to kill himself
3. รู้ว่าวิธีที่ใช้มีโอกาสตายหรือบาดเจ็บ

13

## ตัวอย่างพิจารณาอุบัติการณ์ตามเกณฑ์

- ชายอายุ 51ปี ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ารักษาไม่ต่อเนื่อง ถูกเลิกจ้างมา 1 สัปดาห์ วันนี้รู้สึกซึมเศร้าอย่างมาก อยากตาย จึงปีนไปบนหลังคาเพื่อกระโดดฆ่าตัวตาย แต่ระหว่างนั้นเกิดเปลี่ยนใจ จึงปีนกลับลงมา



		Suicidal intent		
		ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (มีไม่ครบข้อ)	ไม่มี (ไม่มีทั้งข้อ)
Result	ตาย	1.1.Suicide with Suicidal SDV, fatal	2.1.Undetermined SDV, fatal	3.1.Non-suicidal SDV, fatal
	บาดเจ็บ	1.2.Suicide attempt with injury with Suicidal SDV, injury	2.2.Undetermined SDV, with injury	3.2.Non-suicidal SDV, with injury
	ไม่บาดเจ็บ	1.3.Suicide attempt without injury with Suicidal SDV, without injury ✓	2.3.Undetermined SDV, without injury	3.3.Non-suicidal SDV, without injury





# สมมุติฐานการฆ่าตัวตาย

...เหตุปัจจัยของการฆ่าตัวตายในคนไทย

---

น.พ.ธรณินทร์ กองสุข M.D., M.Sc., M.Econ

<https://img05.deviantart.net/>

Update 10 มค 2567

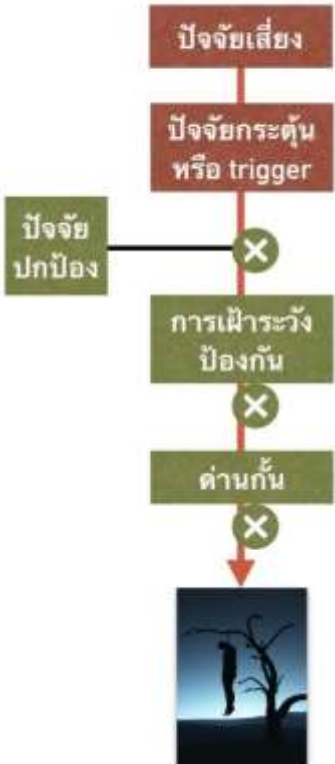


เย ธมฺมา เหตุปฺปพฺพา  
 เตสํ เหตุํ ตถาคโธ อห  
 เตสญจ โย นิโรโธจ  
 เอวํ วาที มหาสมณ



- คำแปล “ธรรมเหล่าใดมีเหตุเป็นแดนเกิด พระตถาคตตรัสแสดงเหตุ และความดับแห่งธรรมเหล่านั้น พระมหาสมณะมีปกติตรัสอย่างนี้” (วิ.ม. (ไทย) 4/60/73)
- ... การเกิด มีขึ้น ตั้งอยู่ของสรรพสิ่งทั้งหลายล้วนมีเหตุปัจจัยทั้งนั้น ไม่มีสิ่งใดเกิดขึ้นมาลอย ๆ การเข้าไปดับซึ่งเหตุจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ

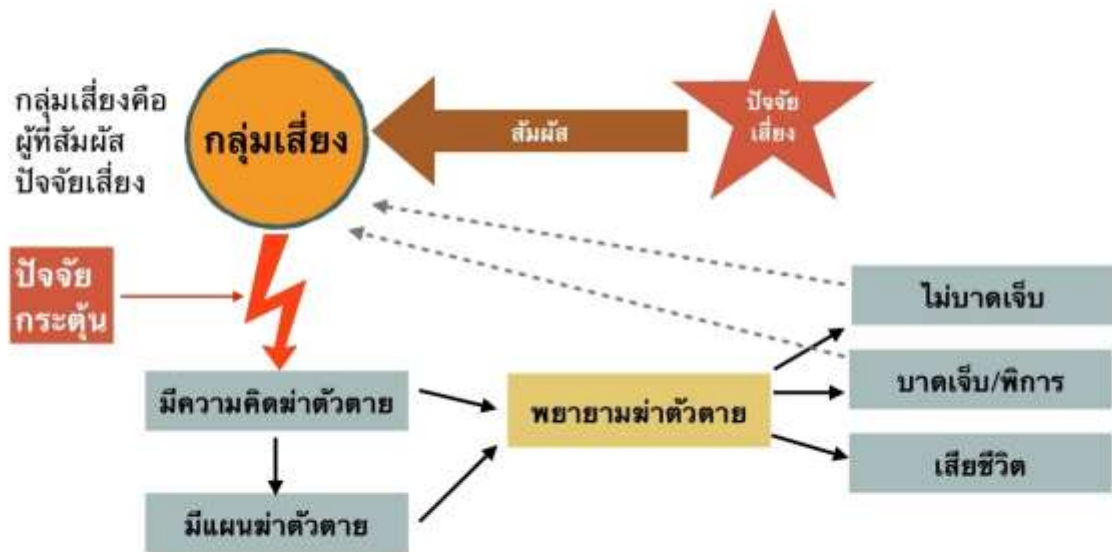
**ฆ่าตัวตายไม่ใช่โรคจิตเวช และไม่ใช่เหตุบังเอิญ**



- การฆ่าตัวตายไม่ใช่การรักษาที่เฉพาะ
- เกิดจากหลายเหตุปัจจัยร่วมกัน
- การป้องกันแก้ไขต้องมุ่งจัดการที่เหตุปัจจัย
- เช่นเดียวกับการมีไข้ ต้องหาโรคที่เป็นสาเหตุและให้การรักษา ... มิใช่แค่ทานยาพาราเซตามอล



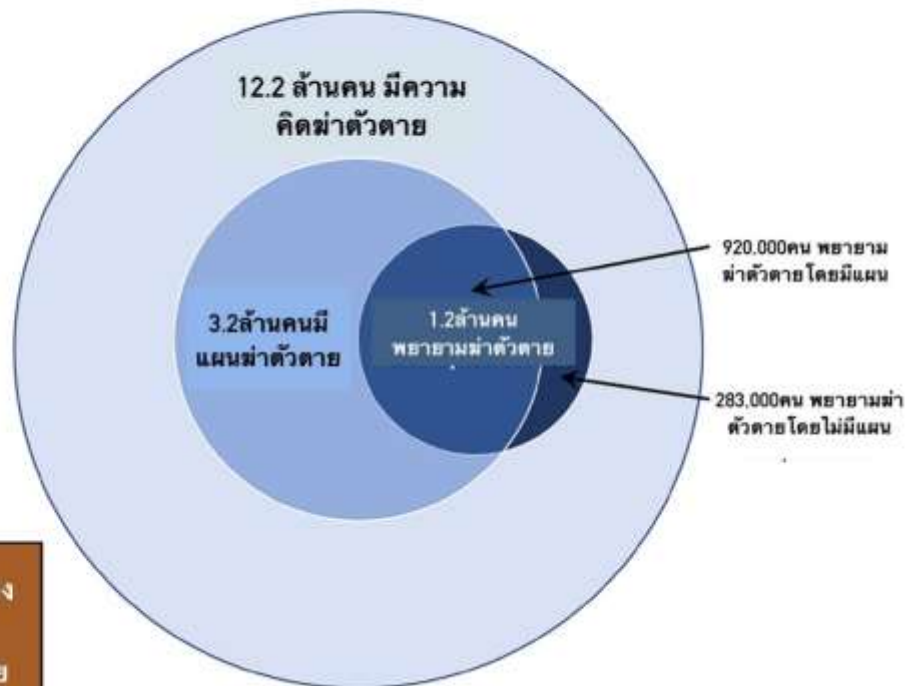
## ธรรมชาติของการฆ่าตัวตาย (NATURAL HISTORY OF SUICIDE)



น.พ.ธรณินทร์ กองสุข, 2565

## Past Year Suicidal Thoughts and Behaviors Among U.S. Adults (2020)

Data Courtesy of SAMHSA



ความเชื่อมโยงกันระหว่าง

- ความคิดฆ่าตัวตาย
- การวางแผนฆ่าตัวตาย
- การพยายามฆ่าตัวตาย

5

## ทำไมถึงฆ่าตัวตาย...

\*\*\* เราไม่เคยได้คำตอบที่แท้จริง ในผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ

(อาจพบคำตอบได้บ้างจากจดหมายลาตาย)

แต่มีคำตอบที่หลากหลาย ในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย

เช่น...

หนีจากความทุกข์ ความเศร้าและความสิ้นหวัง

หลุดจากความเจ็บปวดทางกาย ทางใจ

ทนไม่ไหวกับการป่วยด้วยโรคที่น่ารังเกียจ

เป็นผลตามมาจากพิษของการใช้สารเสพติด

เป็นจากอาการทางจิต เสียงสั่งหูแว่ว ประสาทหลอน หรืออาการหลงผิด

เป็นวิธีของการแก้แค้น

เป็นวิธีรักษาเกียรติและศักดิ์ศรี

เชื่อว่าเป็นหนทางไปอยู่ร่วมกับคนรักที่จากไป

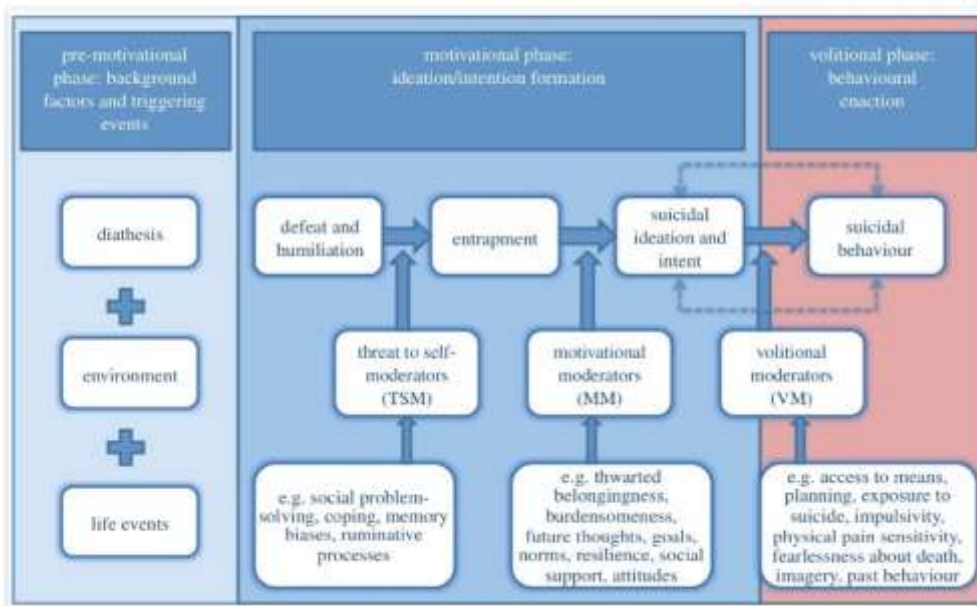
6



## The Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behavior

Rory O' Connor

Suicidal Behaviour Research Laboratory, Institute of Health & Wellbeing,  
University of Glasgow, Glasgow, UK

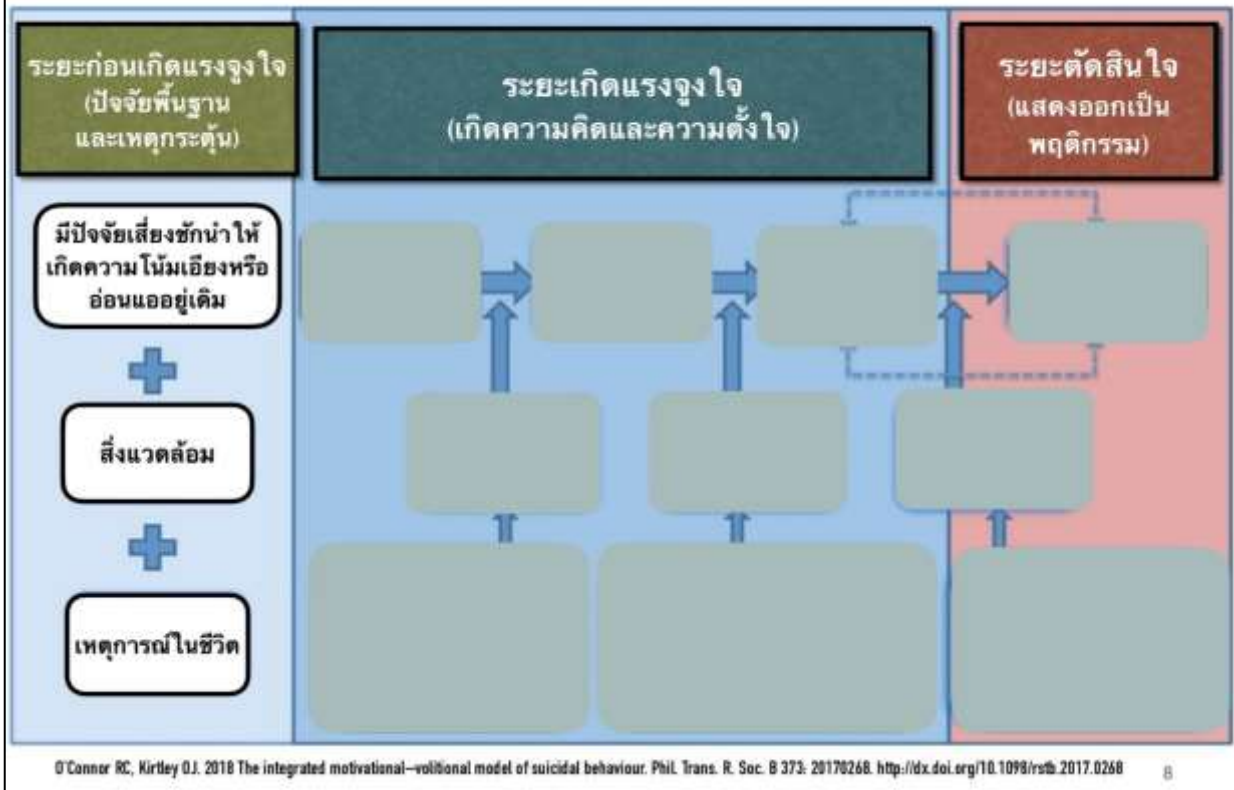


O'Connor RC, Kirtley OJ. 2018. The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Phil. Trans. R. Soc. B* 373: 20170268. <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>

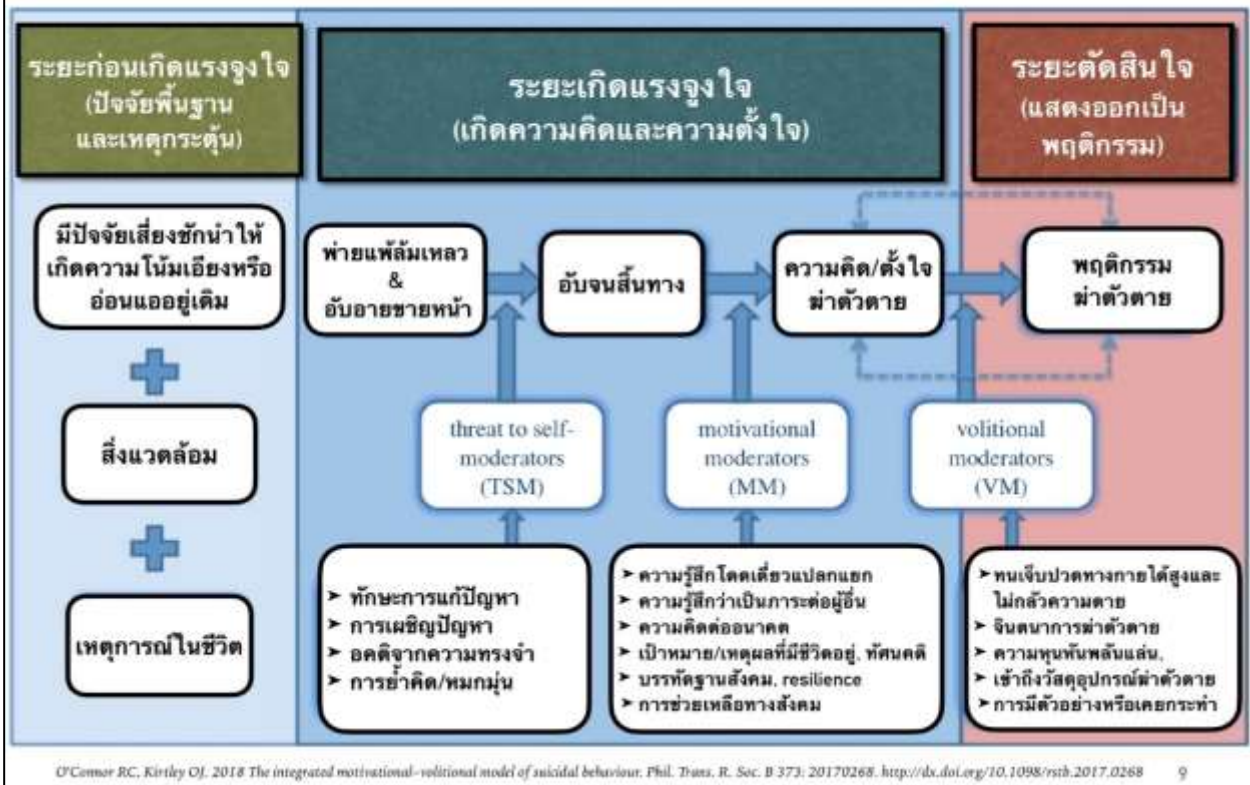
7



## IMV MODEL อธิบายพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ของ RORY O' CONNOR



## IMV MODEL อธิบายพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ของ RORY O' CONNOR





**สมมติฐาน ในคนไทย**  
**อุบัติการณ์ฆ่าตัวตาย จะเกิดขึ้นเมื่อ**  
**2 มี 2 ล้มเหลว 1 อ่อนแอ**  
**หากมีเพียงปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง...**  
**จะไม่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย**

- แนวคิด**  
 TK's 5Factors model of suicide ,2560  
 พฤติกรรมการฆ่าตัวตายจะเกิดขึ้นเมื่อ
1. มีปัจจัยเสี่ยง
  2. มีปัจจัยกระตุ้น
  3. ต้านกันล้มเหลว
  4. การเฝ้าระวังล้มเหลว
  5. ปัจจัยปกป้องอ่อนแอ



ภาพจาก <https://thenortheasttoday.com/tag/suicide/>

- มีปัจจัยเสี่ยง**
1. โรคจิตเวช (ซึมเศร้า, จิตเภท, ไบโพลาร์, บุคลิกภาพผิดปกติ, คิดการพ่น)
  2. ติดสุราหรือสารเสพติด
  3. โรคทางกายรุนแรง/เรื้อรัง
  4. บุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น
  5. ตนเองและคนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย
  6. Childhood trauma: ถูกทารุณทางกาย/ทางเพศ/ทางอารมณ์, physical/emotional neglect

- มีปัจจัยกระตุ้น**
1. ประสบปัญหาชีวิตหรือมีเหตุการณ์วิกฤติ ที่คิดว่าพ่ายแพ้ล้มเหลวหรือรู้สึกอับอายขายหน้า ร่วมกับความรู้สึกอับจนหนทาง
  2. อาการทางจิตกำเริบ
  3. พืชจากสารเสพติด
  4. ข่าวการฆ่าตัวตาย

**ต้านกัน Barriers**

การควบคุมป้องกันการเข้าถึงสารพิษ วัสดุอุปกรณ์ฆ่าตัวตาย (ไม่มี หรือ ไม่เข้มแข็ง)

- แนวคิด**  
 TK's 5Factors model of suicide,2560  
 พฤติกรรมการฆ่าตัวตายจะเกิดขึ้นเมื่อ
1. มีปัจจัยเสี่ยง
  2. มีปัจจัยกระตุ้น
  3. ต้านกันล้มเหลว
  4. การเฝ้าระวังล้มเหลว
  5. ปัจจัยปกป้องอ่อนแอ

- ปัจจัยปกป้อง (อ่อนแอ)**
1. ความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมว่าการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องไม่ถูกต้อง (ไม่มีหรือมีน้อย)
  2. ระบบบริการสาธารณสุข เข้าถึงยาก ดูแลไม่ต่อเนื่อง โรคไม่หายทุเลา
  3. ชุมชน: ไม่ได้อยู่ในชุมชนที่เข้มแข็งช่วยเหลือเกื้อหนุนกันดี
  4. ครอบครัว/กลุ่มเพื่อน: ไม่มีความผูกพันที่อบอุ่นแน่นแฟ้น
  5. บุคคล: ไม่มีทักษะการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งและการปรับตัวที่ดี

- การเฝ้าระวัง(ล้มเหลว)**
- วิธีปฏิบัติเหล่านี้ไม่เข้มแข็งพอ
1. เฝ้าสังเกตสัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย
  2. เข้าหา พูดคุยและรับฟัง
  3. ประเมินสถานการณ์วิกฤติเร่งด่วนและตอบสนองอย่างฉับไว
  4. ให้ความช่วยเหลือทันทีและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ

**ต้านกัน (ล้มเหลว)**

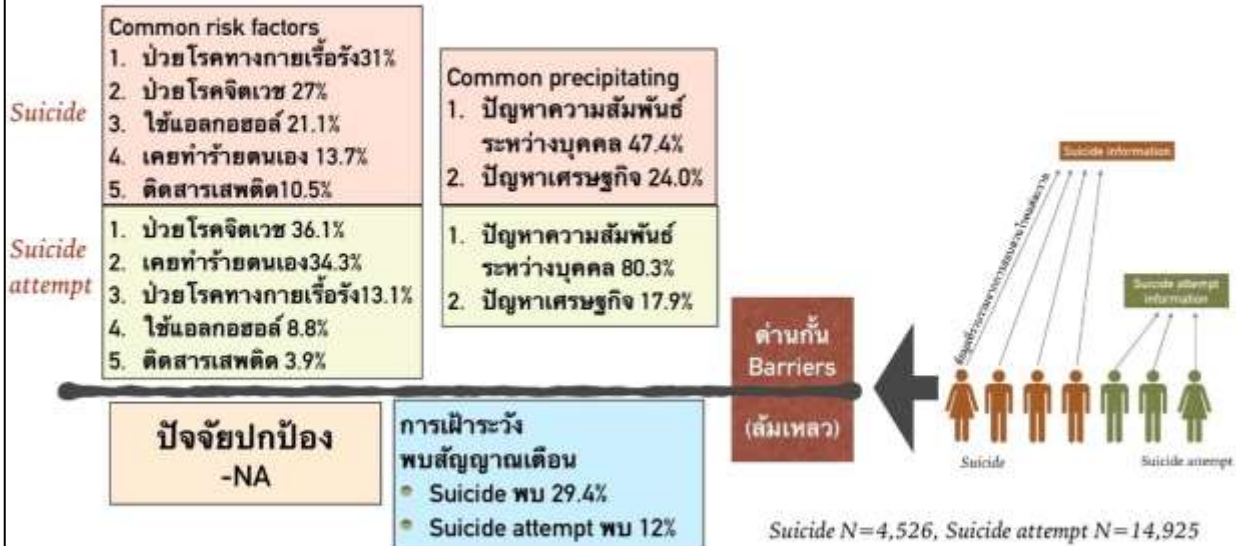
การปิดกั้นหรือป้องกันสถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตาย (ไม่มีหรือ ไม่เข้มแข็ง)



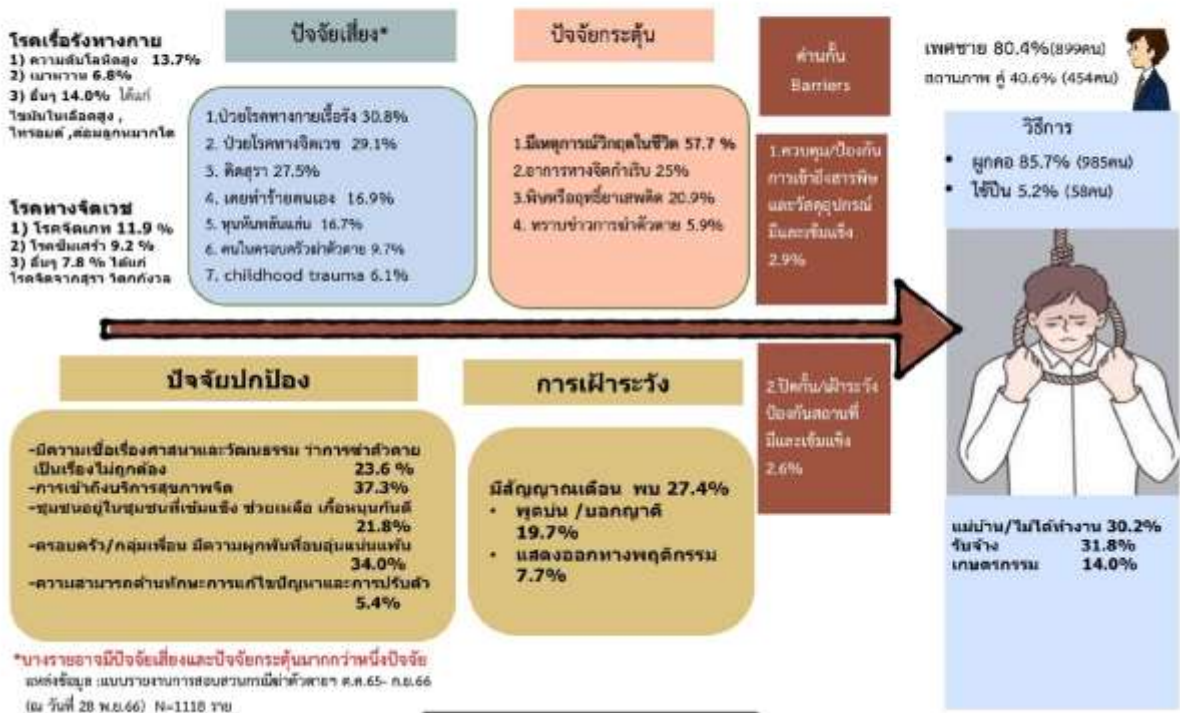
ภาพจาก <https://thenortheasttoday.com/tag/suicide/>

# เหตุปัจจัยการฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ 2566

ข้อมูลจาก รง506S ปีงบฯ 2566 (ตค65-กย66)



# เหตุปัจจัยและวิธีการฆ่าตัวตาย(SUICIDE)ปีงบประมาณ 2566 (ข้อมูลจากการสอบสวนโรค)



## PRECIPITATING FACTORS หมวตวิฤตติชีวิตในกลุ่มนฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ ปีงบ 2566

ลักษณะของวิฤตติชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
เกิดความขัดแย้งรุนแรงกับคนสำคัญในชีวิต (High conflict relationship)	216	19.3
เป็นหนี้ไม่สามารถจ่ายได้หรือถูกทวงให้อับอาย	172	15.4
ปัญหาสุขภาพที่รู้สึกอับอายหรือล้มเหลว	117	10.5
สูญเสียความสัมพันธ์กับคนสำคัญในชีวิต (loss of significant relationship)	70	6.3
ประสบความล้มเหลวในการงานเช่น ถูกเลิกจ้าง ขาดทุน ไม่ได้เลื่อนตำแหน่ง	25	2.3
มีคคความที่มีโอกาสแพ้	23	2.1
ถูกตำหนิให้อับอาย	10	0.9
การถูกขมขู่ (Bullying)	6	0.5
Violence relationship	3	0.3
ประสบความล้มเหลวในการเรียนเช่น สอบตกสอบ ไม่ได้ตามที่หวัง	1	0.09

จาก รายงานการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ N=1,118

14



*Suicide and SDV investigation*

# แนวทางการสอบสวน

กรณีฆ่าตัวตายและการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

นพ.ธรณินทร์ กองสุข

Update 25 มค 2567



## เจตนาารมณั

- เป็นเอกสารประกอบการบรรยาย แนวทางการสอบสวน โรคเฉพาะรายกรณีฆ่าตัวตายหรือการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self-directed violence and suicide investigation)
- เป็นการบูรณาการหลักการระบาดวิทยาและหลักการสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย

2



## วัตถุประสงค์ของการสอบสวน กรณีฆ่าตัวตายและกระทำรุนแรงต่อตนเอง

1. เพื่อรวบรวมข้อมูลที่ครอบคลุมและถูกต้องจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ละราย แล้วนำไปวิเคราะห์ป้องกันแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายในระดับบุคคลและพื้นที่
2. เพื่อวางแผนช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ
3. เพื่อควบคุมปัญหาสุขภาพจิตไม่ให้เกิดซ้ำ (Problem control and prevention)
4. เพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ที่ยังไม่เคยรู้ (Gain new or unknown knowledge)
5. เพื่อพัฒนาบุคลากร

3

# ขั้นตอนการ สอบสวน

กรณีการฆ่าตัวตาย และ  
การกระทำรุนแรงต่อตนเอง



## ขั้นตอนการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายและการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

1. เตรียมปฏิบัติการ	Plan
2. ตรวจสอบยืนยัน suicide	Do
3. รวบรวมข้อมูลด้านระบาดวิทยา	
4. รวบรวมข้อมูลระบบบริการที่เกี่ยวข้อง	
5. ค้นหาและบ่งชี้ผู้ได้รับผลกระทบที่ต้อง เยียวยาจิตใจ และผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัว ตายที่ต้องเฝ้าระวังป้องกัน	
6. สร้างสมมติฐานการเกิดอุบัติเหตุ	
7. ทดสอบสมมติฐานจากข้อมูลที่ได้หรือ ศึกษาเชิงวิเคราะห์	Check
8. ให้การช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ และเฝ้าระวังผู้ที่เสี่ยง	Act
9. สรุปและรายงาน	



## กระบวนการและทักษะที่ใช้การสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายแต่ละครั้ง

- > ประยุกต์ใช้เทคนิคและกระบวนการของ **counseling** สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างทีมสอบสวนกับ case /ญาติ/คนใกล้ชิด/ ผู้ได้รับผลกระทบ และแหล่งข้อมูลบุคคล
- > ในการรวบรวมข้อมูล ให้ใช้แหล่งข้อมูลทั้ง **ปฐมภูมิ** (จากการสัมภาษณ์รายบุคคลหรือรายกลุ่ม) และ **ทุติยภูมิ** (เพิ่มประวัติ/ข้อมูลทาง internet, social media /จดหมายลาตายและเอกสารที่เกี่ยวข้อง)



6



การปฏิบัติการสอบสวนในรายหนึ่งๆ อาจลงพื้นที่ 3-5 ครั้ง รวบรวมข้อมูลทั้งจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (สัมภาษณ์บุคคล) และแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (เอกสาร แฟ้ม หรือฐานข้อมูลต่างๆ) เพื่อสรุปรายงานตามแบบรายงานที่กำหนด

## ทีมสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย

- > ทีมสอบสวนกรณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self directed violence) หรือฆ่าตัวตาย ควรมี 3-5 คนต่อทีม ในระยะแรกนี้แต่ละจังหวัดควรมี 2-3 ทีม และในระยะยาวอาจเพิ่มให้มีทุกอำเภอ

คุณลักษณะของผู้สอบสวนประกอบด้วย

1. ผ่านการอบรมหลักสูตรการสอบสวนกรณีกระทำรุนแรงต่อตนเองหรือฆ่าตัวตาย ของกรมสุขภาพจิต
2. หัวหน้าทีมควรเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรให้การปรึกษา (counseling) หรือจิตบำบัด (psychotherapy) แบบใดแบบหนึ่ง

7

## การรวบรวมข้อมูลและหลักฐานในการสอบสวน

การสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายและ SDV แต่ละครั้งจะมุ่งเน้นรวบรวมข้อมูลและหลักฐาน 3 ส่วนสำคัญ คือ

- 1 Individual sociodemographic and event information**  
ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลและข้อมูลของเหตุการณ์ตาม Time, place, person รวมทั้ง วิธีและกลไกที่ทำให้ตายหรือบาดเจ็บ
- 2 Causal factors and barriers**  
สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายได้แก่ ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง และด้านอื่น
- 3 Related Health systems**  
ประสิทธิภาพและจุดบกพร่องของระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย ในพื้นที่เกิดเหตุ

8

## ขั้นตอนที่ 1 เตรียมก่อนปฏิบัติการ

ขั้นตอนนี้จะเกิดขึ้นหลังจากได้รับรายงานว่ามี อุบัติการณ์ของ self directed violence

- เตรียมองค์ความรู้**  
ค้นคว้า ทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย รวมถึงการออกฤทธิ์ของยาหรือสารพิษที่ถูกใช้
- เตรียมบุคลากร**  
คัดเลือกและเตรียมบุคลากรร่วมทีมสอบสวนโรค
- เตรียมอุปกรณ์/เครื่องมือ**  
เตรียมวัสดุอุปกรณ์ และแบบสอบถาม เครื่องมือประเมินด้านสุขภาพจิต เช่น 2Q, 9Q, 8Q, ST5
- เตรียมการเดินทาง และวางแผนแหล่งข้อมูล**  
ขออนุมัติ วางแผนการเดินทาง ประสานงานผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อร่วมปฏิบัติการหรือขอให้อำนวยความสะดวก และนัดหมายแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ เช่น สามเณร ภรรยา ญาติใกล้ชิด เพื่อนสนิท

9



## ขั้นตอนที่2 ตรวจสอบยืนยันการฆ่าตัวตาย

รวบรวมข้อมูลและหลักฐานเบื้องต้นเมื่อพบว่าเป็น การกระทำรุนแรงต่อตนเอง (self directed violence) แล้วนำมาพิจารณา 2 ประเด็น เพื่อ ยืนยัน (confirm)

### ความตั้งใจฆ่าตัวตาย (Suicidal intent)

มี 3 ลักษณะ :

1)ตั้งใจ 2)ไม่แน่ใจ 3)ไม่มีหรือไม่ตั้งใจ

1. **ตั้งใจ** : ครบเกณฑ์บ่งชี้ suicidal intent ครบทั้ง 3 ข้อ
2. **ไม่แน่ใจ**: สอดคล้องกับเกณฑ์บ่งชี้ 1หรือ2 ข้อ
3. **ไม่มี**: ไม่พบทั้ง3ข้อ ของเกณฑ์บ่งชี้ suicidal intent

### ผลที่เกิดขึ้น (Result)

มี 3 รูปแบบ :

1)ตาย 2)บาดเจ็บ 3)ไม่บาดเจ็บ

1. **ตาย** คือเสียชีวิตทันทีหรือภายใน 24 ชั่วโมงหลังกระทำ
2. **บาดเจ็บ** คือมีบาดแผลชัดเจน หรือมีภาพถ่ายรังสีหรือคอมพิวเตอร์แสดงการแตกหัก ฉีกขาดของกระดูกหรืออวัยวะ หรือ ผลLab พบค่าผิดปกติในการทำงานของอวัยวะภายใน
3. **ไม่บาดเจ็บ**

Key Terms (Centers for Disease Control and Prevention): Self-Directed Violence (SDV) Classification System Clinical Tool. [https://www.mirecc.va.gov/vism19/docs/Clinical\\_tool.pdf](https://www.mirecc.va.gov/vism19/docs/Clinical_tool.pdf)

## การพิจารณาว่าเป็น SUICIDE หรือ SUICIDE ATTEMPT หรือไม่

ต้องมีครบ 2 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

### 1 Self-directed violence

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 2 ข้อ

1. เป็นพฤติกรรมที่มุ่งต่อตนเอง (self-directed behavior)
2. จงใจให้เกิดการบาดเจ็บหรือมีโอกาสเกิดบาดเจ็บ (deliberately results in injury or the potential for injury)

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจนและเป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จากเหตุการณ์แม้ว่ายังไม่เกิดการบาดเจ็บ

### 2 Suicidal intent

เกณฑ์บ่งชี้ ครบ 3 ข้อ

1. ปรารถนาที่จะตาย (wish to die)
2. มีเจตนาฆ่าตนเองให้ตาย (means to kill him/herself)
3. เข้าใจถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำ (understand the probable consequence of his/her action) เช่น บาดเจ็บหรือตาย

ให้พิจารณาจากหลักฐานทั้งที่เห็นชัดเจนและเป็นนัยๆ ซึ่งสามารถดูได้จากเหตุการณ์ก่อนหน้าแม้ว่ายังไม่เกิดการกระทำและในระหว่างกระทำ

Crosby AE, Ortega L, Melanson C. Self-directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, 2011

11

## แนวทางบันทึกการยืนยัน กรณีการกระทำรุนแรงต่อตนเอง SELF DIRECTED VIOLENCE (SDV)

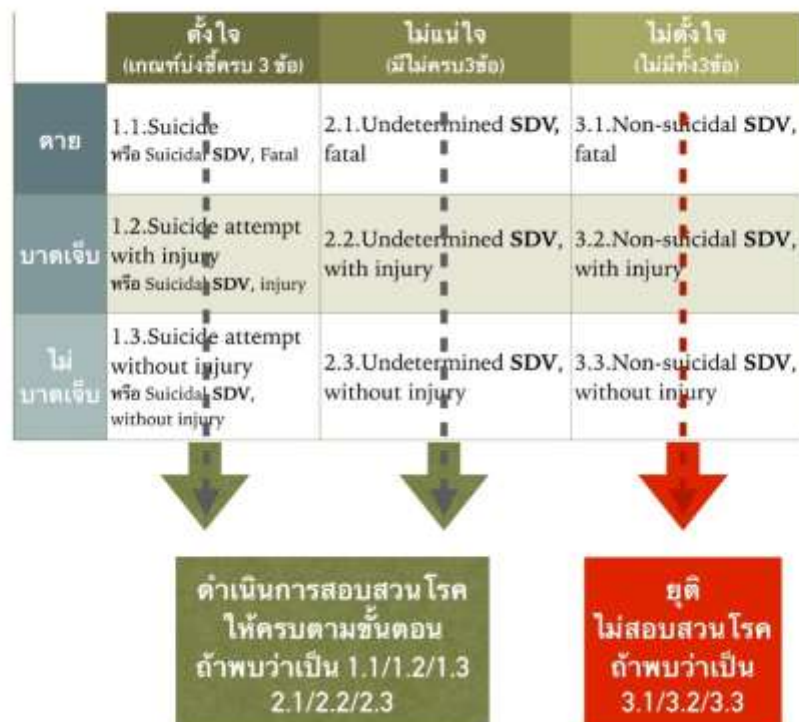
		Suicidal intent		
		ตั้งใจ (เกณฑ์บังคับครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (มีไม่ครบ3ข้อ)	ไม่มีหรือไม่ตั้งใจ (ไม่มีทั้ง3ข้อ)
Result	ตาย	1.1.Suicide หรือ Suicidal SDV, Fatal	2.1.Undetermined SDV, fatal	3.1.Non-suicidal SDV, fatal
	บาดเจ็บ	1.2.Suicide attempt with injury หรือ Suicidal SDV, injury	2.2.Undetermined SDV, with injury	3.2.Non-suicidal SDV, with injury
	ไม่ บาดเจ็บ	1.3.Suicide attempt without injury หรือ Suicidal SDV, without injury	2.3.Undetermined SDV, without injury	3.3.Non-suicidal SDV, without injury

ไม่มีทั้ง 3 ข้อ

1. Wish to die
2. Mean to kill himself
3. รู้ว่าวิธีที่ใช่มีโอกาสตายหรือบาดเจ็บ

12

## แนวทางการปฏิบัติหลัง การยืนยัน



## ขั้นตอนที่3 รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยา

อาจได้จากการสัมภาษณ์ สอบถาม การสังเกต หรือจากข้อมูลทุติยภูมิต่างๆ

1. **ข้อมูลเกี่ยวกับ person** เช่น เลขประจำตัวประชาชน เพศ อายุ(วันเดือนปีเกิด) เชื้อชาติ สัญชาติ สถานะสมรส ภูมิลำเนา การศึกษา อาชีพ รายได้
2. **ข้อมูลเกี่ยวกับ Place** เช่น สถานที่เกิดเหตุ(บ้าน โรงเรียน ที่ทำงาน หุ่นยนต์ ถนน สวนสาธารณะ ศูนย์การค้า) ตำแหน่งที่อยู่ที่เกิดเหตุ(จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน)
3. **ข้อมูลเกี่ยวกับ Time** เช่น วันเวลาที่ได้รับบาดเจ็บหรือเกิดเหตุ
4. **ข้อมูลของเหตุการณ์** เช่น วิธีที่ใช้/กลไกที่ทำให้บาดเจ็บ, ลักษณะการบาดเจ็บ, ความรุนแรงของการบาดเจ็บ, Suicidal intent,
5. **ข้อมูลที่เกี่ยวข้องปัจจัยกระตุ้น** เช่น ปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤติที่คิดว่าพ่ายแพ้ล้มเหลวและรู้สึกอับอายขายหน้า, อาการของโรคจิตเวชกำเริบ, พิษหรือฤทธิ์ของสารเสพติด
6. **ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับดำนกัน** เช่น การป้องกันการเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ทำร้ายตนเอง และการป้องกันอาคารสถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตาย

14

## ขั้นตอนที่3 รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยา (ต่อ)

### 7. ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง

#### Risk factors

ปัจจัยเสี่ยงคือ สิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นมีโอกาสสูงที่จะเกิดSDV เช่น

1. ป่วยเป็น โรคจิตเวช
2. ดื่มสุราหรือสารเสพติด
3. ป่วยเป็น โรคทางกายรุนแรงหรือเรื้อรัง
4. มีบุคลิกภาพหุนหันพลันแล่น
5. มีประวัติตนเองและคน ในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย
6. เคยถูกทารุณทางกาย/ทางเพศและถูกละเลยทอดทิ้ง ในวัยเด็ก

#### Protective factors

ปัจจัยปกป้องคือ สิ่งที่ทำบุคคลนั้นมีจะลดโอกาสเกิด SDV เช่น

1. ความเข้มแข็ง ในความเชื่อทางศาสนาที่ยึดถือหรือวัฒนธรรม ในถิ่นที่อยู่อาศัย ปลูกฝังเรื่องการฆ่าตัวตาย เป็นสิ่งไม่ดีไม่ถูกต้อง ไม่ควรกระทำ
2. ความผูกพันที่แน่นแฟ้นและอบอุ่น ในครอบครัว
3. มีเพื่อนสนิทที่ผูกพันกันแน่นแฟ้น ให้การช่วยเหลือ ปรึกษาหารือ ในเรื่องต่างๆได้
4. ความเอื้ออาทร สนใจกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ในชุมชนที่พักอาศัย หรือ ในที่ทำงานปัจจุบัน
5. การเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยเฉพาะสุขภาพจิต: ความสะดวก ในการไปรับการรักษา และการติดตามดูแลต่อเนื่อง
6. มีทักษะการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งที่ดี และมีการปรับตัวที่ดีเมื่อประสบปัญหา

15



## ขั้นตอนที่4. รวบรวมข้อมูลระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

โดยการสัมภาษณ์ สอบถาม สังเกต หรือข้อมูลทุติยภูมิจากแหล่งต่างๆ เพื่อประเมินจุดบกพร่องของระบบส่งผลให้เกิด SDV ได้แก่

1. ระบบแจ้งเตือนและช่วยเหลือผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเองหรือฆ่าตัวตาย
2. ระบบเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงและผู้พยายามฆ่าตัวตาย
3. ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคติดสุราและสารเสพติด
4. ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคจิตและโรคซึมเศร้า

หาจุดบกพร่องของระบบ เพื่อเป็น โอกาสพัฒนา วางแผนปรับปรุงระบบต่อไป

16

## ระบบที่ต้องวิเคราะห์ และ จุดสำคัญที่ต้องพิจารณา

What should be..

ระบบแจ้งเตือนและช่วยเหลือ  
กรณีกระทำรุนแรงต่อตนเอง หรือ  
ฆ่าตัวตาย

จังหวัดควรมีจุดแจ้งเหตุ ให้ผู้พบเห็นการกระทำรุนแรงต่อตนเอง และญาติที่พบสัญญาณเตือนสามารถติดต่อแจ้งได้ 24ชม และมีทีมช่วยเหลือเช่น ทีมกู้ชีพ หรือ hope task force ที่พร้อมช่วยชีวิต

ระบบเฝ้าระวังและติดตาม  
กลุ่มเสี่ยง และ  
ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตาย

ควรบ่งชี้กลุ่มเสี่ยงในจังหวัดแล้วประเมินความเสี่ยงและแนวโน้มฆ่าตัวตายสม่ำเสมอเพื่อดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมทันที และอบรมญาติให้สามารถสังเกตสัญญาณเตือน รวมทั้งมีช่องทางให้ญาติติดต่อกับทีมสุขภาพจิตที่สะดวกรวดเร็ว

ระบบคัดกรองและบำบัดรักษา  
ผู้ติดสุราและผู้ติดสารเสพติด

ผู้ใช้สุรา/ยาเสพติด ใช้ควรได้รับการประเมินด้วย AUDIT หรือ ASSIT เพื่อประเมินว่าถึงขั้น dependence หรือไม่ แล้วนำเข้าสู่กระบวนการรักษา ในรายที่รักษาหายแล้วก็ต้องมีการติดตามป้องกันการกลับไปติดซ้ำ

ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า  
และโรคจิต

ควรคัดกรองกลุ่มเสี่ยง โรคซึมเศร้า 7กลุ่มทุกครั้งที่มารับบริการ ด้วย2Q,9Q,8Qตามแนวทางของกรมสุขภาพจิต หากพบว่ามีอาการซึมเศร้าต้องได้รับการวินิจฉัยและรักษาจากแพทย์ตามแนวทางมาตรฐาน และหากมีแนวโน้มฆ่าตัวตายก็ควรจะได้รับการดูแลช่วยเหลือตามความเหมาะสม ส่วนโรคจิตต้องได้รับการวินิจฉัยรักษาจากจิตแพทย์ตามแนวทางมาตรฐานและติดตามต่อเนื่องเพื่อเฝ้าระวังการกลับซ้ำ

17



## ขั้นตอนที่ 5. ค้นหา/บ่งชี้ผู้ได้รับผลกระทบ ประเมินเพื่อวางแผนช่วยเหลือ

### ค้นหา/บ่งชี้

เมื่อเกิดเหตุการณ์ SDV หรือ ฆ่าตัวตาย ย่อมจะมีผู้ได้รับผลกระทบเสมอ ได้แก่ บุคคลที่กระทำนั้น บุคคล ใกล้ชิด ญาติหรือคน ในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมชั้นเรียน ผู้บังคับบัญชา ครู ฯลฯ

### ประเมิน

ทุกรายที่ได้รับผลกระทบ ควรได้รับการประเมินด้านจิตใจ อาจด้วยการสัมภาษณ์ประเมินสภาพจิต หรือ/และ ใช้เครื่องมือประเมิน เช่น 2Q, 9Q, 8Q, ST5

### จัดทำรายชื่อ

จัดทำรายชื่อผู้ได้รับผลกระทบ พร้อมผลจากการประเมิน เช่น อาการ อาการแสดง และผลคะแนนของเครื่องมือ เพื่อวางแผนช่วยเหลือ. เยียวยาจิตใจ บำบัดรักษา และป้องกัน ในรายที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายซึ่งพบได้บ่อยในญาติและคนใกล้ชิด

18

## ขั้นตอนที่ 6. ตั้งสมมติฐานการเกิดอุบัติเหตุ

### ปัจจัยเสี่ยง

อะไรทำให้บุคคลนี้เสี่ยงสูงที่จะเกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย หรือ บุคคลนี้มีปัจจัยเสี่ยงของการฆ่าตัวตายอะไรบ้าง ?

### ปัจจัยกระตุ้น

อะไรเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลรายนี้คิดและกระทำฆ่าตัวตาย ในครั้งนี้ ?

บุคคลรายนี้ ครอบครัวนี้ ชุมชนนี้ มีปัจจัยปกป้องอะไรบ้างที่ขาดหายไปหรือมีน้อยกว่าที่ควร ?

### ปัจจัยปกป้อง

การเฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตาย ในครอบครัวและในชุมชนมีหรือไม่ ถ้ามีแล้วเกิดช่องโหว่อย่างไรถึงเกิดการฆ่าตัวตายในครั้งนี้ ?

### การเฝ้าระวังป้องกัน

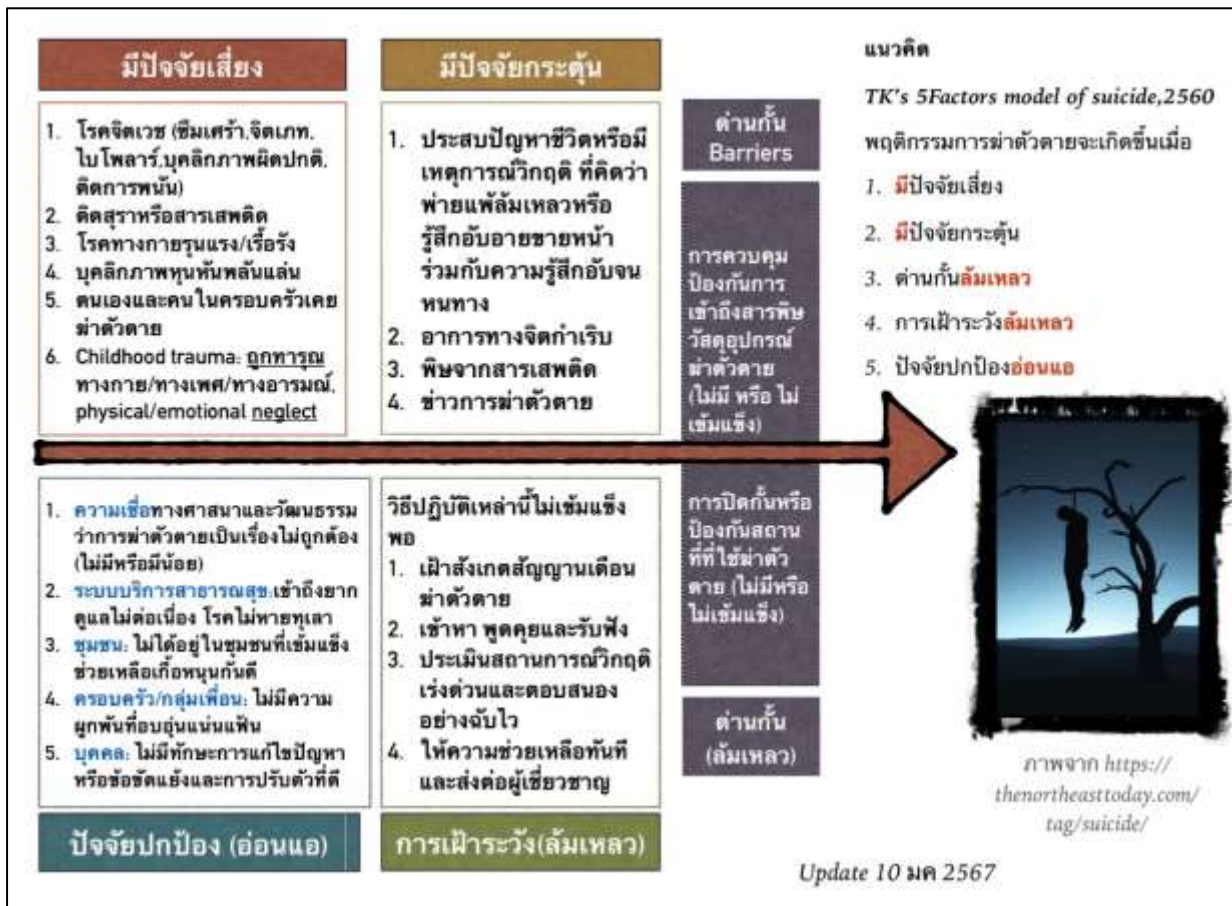
วิธีการตั้งสมมติฐานสามารถอาศัยข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสอบสวนโรค โดยทีมสอบสวนโรคพิจารณาให้ความเห็นร่วมกัน

### ด่านกั้น Barriers

ด่านกั้นอะไรที่ควรมีหรือมีแต่ล้มเหลว ไม่สามารถสกัดกั้นการฆ่าตัวตายครั้งนี้ได้



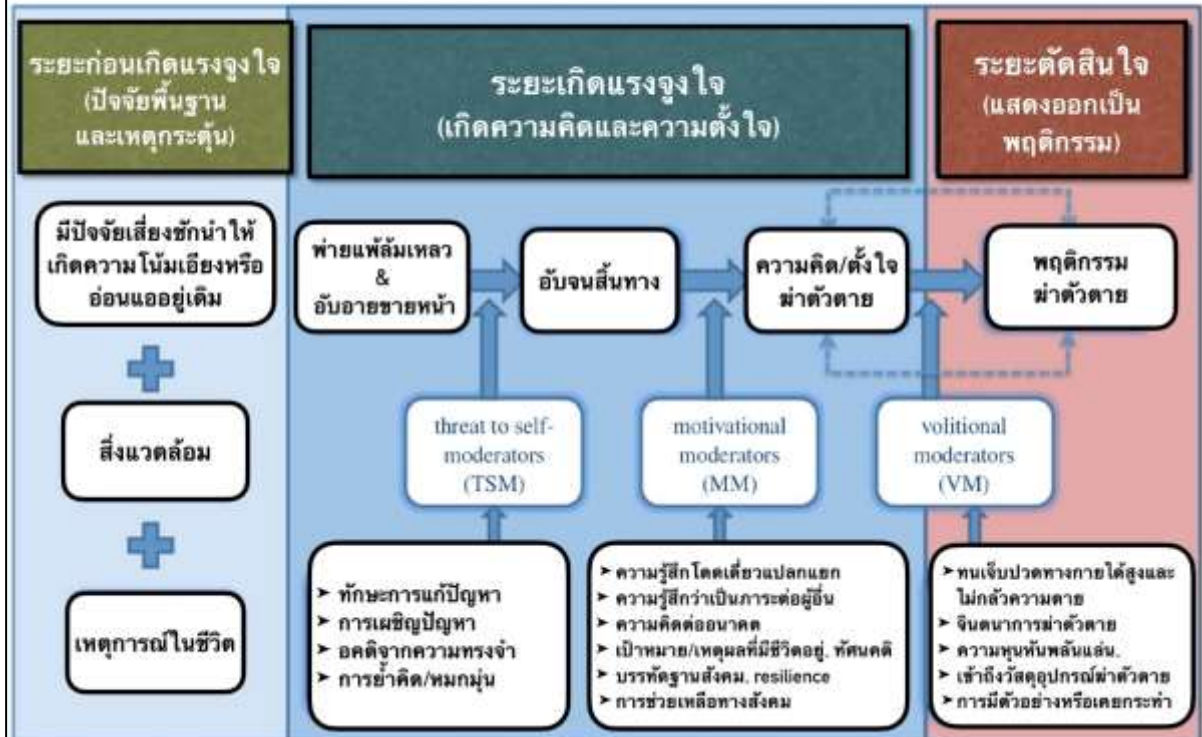
19



## ขั้นตอนที่ 7. ทดสอบสมมติฐาน

- ใช้ข้อมูลที่รวบรวมมาจากขั้นตอนที่ 3,4 กลับกรองข้อมูลโดยพิจารณาจากความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล
- พิจารณาความสอดคล้องกับ โมเดลอธิบายที่น่าเชื่อถือ เช่น กรณีปัจจัยกระตุ้นเป็นเหตุวิกฤติในชีวิต เหตุการณ์ชีวิตดังกล่าวต้องสามารถอธิบายเชื่อมโยงจนถึง suicide ideation ตาม IMV model ของ Rory O' Connor
- ใช้หลักการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุ ปัจจัยจากแหล่งข้อมูลต่างๆ จนมีความอึดตัว

## IMV MODEL อธิบายพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ของ RORY O' CONNOR



O'Connor RC, Kirtley OJ. 2018 The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Phil. Trans. R. Soc. B* 373: 20170268. <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2017.0268> 22

## ขั้นตอนที่ 8. ช่วยเหลือเยียวยาผู้รับผลกระทบและป้องกันกลุ่มเสี่ยง

### ผู้กระทำรุนแรง ต่อตนเอง

**ผู้ที่กระทำรุนแรงต่อตนเอง** หากไม่เสียชีวิต ควรได้รับการประเมินความรุนแรงของการบาดเจ็บและระดับความเสี่ยงฆ่าตัวตาย เพื่อพิจารณาให้ช่วยเหลือ สำหรับการบาดเจ็บ ให้พิจารณาส่งต่อเพื่อรักษาที่โรงพยาบาล (ER, OPD, IPD, ICU, special unit)

...ทุกรายควรได้รับ

1. การตรวจประเมินตามมาตรฐานจิตเวช โดยเฉพาะ กลุ่ม Suicidal SDV และ Undetermined SDV เพื่อรักษาความผิดปกติทางจิตที่อาจพบ
2. แก้ไขวิกฤตชีวิตที่เป็นปัจจัยกระตุ้น
3. ลดปัจจัยเสี่ยงที่พบให้ได้มากที่สุด
4. สร้างและเสริมปัจจัยปกป้อง
5. ติดตามช่วยเหลือต่อเนื่องป้องกันการกระทำรุนแรงต่อตนเองซ้ำ



## ขั้นตอนที่ 8. ช่วยเหลือเยียวยาผู้รับผลกระทบและป้องกันกลุ่มเสี่ยง

### ผู้ได้รับผลกระทบ

ผู้ที่ได้รับผลกระทบที่พบความผิดปกติของจิตใจจากการประเมินในระดับน้อยควรได้รับ *Psychosocial intervention* ที่เหมาะสม เช่น *psycho education* หรือ *counseling* หรือ *supportive therapy* ในรายที่ระดับปานกลาง อาจต้องได้รับ *pharmacotherapy* ร่วมด้วย ส่วนในรายที่ระดับรุนแรงควรต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และอาจต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

### ผู้ที่เสี่ยงฆ่าตัวตาย

ผู้ที่เสี่ยงฆ่าตัวตาย ควรถูกยืนยันด้วยแบบประเมิน เช่น 8Q แล้วให้การดูแลช่วยเหลือตาม ระดับความรุนแรง รวมถึงให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคจิตเวชเพิ่มเติม และติดตามดูแลช่วยเหลือเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

24

## ขั้นตอนที่ 9. สรุปและรายงาน

- ▶ รายงานการสอบสวนเฉพาะราย เพื่อการเรียนรู้และการทบทวน รวมถึงวางมาตรการหาแนวทางป้องกันในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ในพื้นที่

ในรายงานควรประกอบด้วย

1. ผลการยืนยัน และวิธีการที่ใช้หรือกลไกที่ทำให้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต
2. ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุตามบุคคล สถานที่และเวลา
3. ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยปกป้อง สภาพด้านกันระบบเฝ้าระวังป้องกัน และระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
4. การช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้นที่ดำเนินการไปแล้ว
5. ผลของการปฏิบัติงานข้อ 4.
6. ข้อเสนอแนะในการป้องกันฆ่าตัวตายและการช่วยเหลือ
7. บทสรุป

แบบรายงานการสอบสวนเหตุการณ์ฆ่าตัวตาย  
พิธีการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (Self-Directed Violence, SDV) ฉบับย่อ

ชื่อชุด: \_\_\_\_\_ ปี: \_\_\_\_\_ วันเกิด/วันถึง: \_\_\_\_\_ อายุ: \_\_\_\_\_  
 เพศ:  ชาย  หญิง สถานภาพสมรส:  โสด  คู่  โสด  คู่  โสด  
 อาชีพ: \_\_\_\_\_ สัญชาติ: \_\_\_\_\_ ศาสนา: \_\_\_\_\_  
 อาศัยที่:  บ้าน  บ้านเช่า  บ้านเช่า  บ้านเช่า  บ้านเช่า  บ้านเช่า  บ้านเช่า  
 บ้านเช่า  บ้านเช่า  บ้านเช่า  บ้านเช่า  บ้านเช่า  บ้านเช่า  
 อาศัย \_\_\_\_\_ หมู่บ้าน \_\_\_\_\_ เขต \_\_\_\_\_  
 ที่อยู่แบบย่อ: \_\_\_\_\_  
 ที่อยู่จริง: \_\_\_\_\_

2. รายละเอียดของการทำรุนแรงต่อตนเอง  
 วันที่เกิดเหตุ วันที่ \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_  
 สถานที่ทำรุนแรงต่อตนเอง \_\_\_\_\_  
 ในบริเวณบ้านเช่า/เช่า  ในพื้นที่เช่า/เช่า  
 ระยะเวลาการทำรุนแรงต่อตนเอง \_\_\_\_\_ ชั่วโมง \_\_\_\_\_ นาที \_\_\_\_\_ วินาที  
 วัตถุประสงค์ \_\_\_\_\_  
 ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  
 ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  
 ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น

SDV ประเภท \_\_\_\_\_  
 ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  
 ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  
 ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  
 ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น  ความโกรธแค้น/แค้น

25

## TRICKS ในการสอบสวนกรณีฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย

1. **ควรเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพด้วยการ** ทักทาย แล้วพูดคุยน้อยเพื่อให้บรรยากาศผ่อนคลาย ก่อนแนะนำตัวตามหลักการcounseling จากนั้นตกลงบริการให้ครบทุกประเด็น โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ที่มาพบ ในครั้งนี้ให้ชัดเจนและไม่อ้อมค้อม
2. หลังจากสร้างสัมพันธภาพ และตกลงบริการแล้ว **เริ่มสืบหาข้อมูลเหตุปัจจัยด้วยคำถามปลายเปิด** โดยให้แหล่งข้อมูล เช่นญาติ เล่าเหตุการณ์ก่อนหน้าที่จะเกิดการฆ่าตัวตาย ที่สอบสวนพยายามจับประเด็นค้นหาว่าอะไรคือ trigger ที่เป็นปัจจัยกระตุ้น (Trigger อาจจะเป็น เหตุวิกฤติชีวิต อาการทางจิตกำเริบ ผลของยาเสพติด หรือการรับข่าวฆ่าตัวตาย) ทุกเหตุวิกฤติชีวิตไม่น่าไปสู่การฆ่าตัวตายทั้งหมด แต่เหตุวิกฤติชีวิตที่เป็น Trigger มักจะกระตุ้น case ให้เกิดความคิดความรู้สึกว่า “ฉันพ่ายแพ้ล้มเหลวหรืออับอายขายหน้าและอับจนหนทาง” ดังนั้นการบ่งชี้ว่าวิกฤติชีวิตใดเป็น Trigger ที่สอบสวนควร confirm ว่า case เกิดความรู้สึกพ่ายแพ้หรืออับอายและคิดว่าไม่มีทางออกกับวิกฤติชีวิตนี้
3. **จากนั้นสำรวจค่าน้ำ** โดยสอบถามว่า case ได้วัสดุอุปกรณ์หรือสารพิษที่ใช้ฆ่าตัวตายอย่างไร ตามปกติมีการเก็บรักษาอย่างไร หากฆ่าตัวตาย โดยกระโดดตึกหรือสะพาน ให้รวบรวมข้อมูลการป้องกัน ในสถานที่นั้นๆด้วย
4. **ตามด้วยหาข้อมูลของการเฝ้าระวัง** เช่น ญาติเฝ้าระวังหรือไม่อย่างไร มีสัญญาณเตือนก่อนกระทำหรือไม่ หากพบมีสัญญาณเตือน ญาติหรือคนใกล้ชิดได้ทำอะไรบ้าง หรือหากเคยฆ่าตัวตายมาก่อน ให้สอบถามถึงว่ามีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเรื่องราวหรือไม่และได้ช่วยเหลือติดตามอย่างไร
5. **ต่อด้วยการสำรวจปัจจัยเสี่ยง** ใช้ทักษะการถาม: เคยได้รับการรักษาโรคจิตเวชหรือโรคทางกายใดหรือไม่ และรักษาที่โรงพยาบาลใด ...บุคลิกภาพอุปนิสัยเป็นอย่างไร (หุนหันพลันแล่น impulsive หรือไม่)
6. **และปัจจัยปกป้อง** :ระดับบุคคล ให้ประเมินทักษะการแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาของcase โดยสำรวจการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาในอดีตด้วยคำถามปลายเปิด ให้ case หรือญาติหรือเพื่อนใกล้ชิดเล่าเรื่องราว จากนั้นสำรวจปัจจัยปกป้องอื่น ได้แก่ มีเพื่อนสนิทที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันได้หรือไม่ แล้วประเมินความผูกพัน ในครอบครัว โดยการสอบถามและสังเกตและ ประเมินชุมชน โดยสอบถามผู้นำชุมชนถึงกิจกรรมช่วยเหลือกันหรือการแก้ไขปัญหาส่วนรวมของชุมชน

## ภาคผนวก



# ตัวอย่างกรณีศึกษา

เพื่อฝึกการยืนยันการฆ่าตัวตาย

แจกตัวอย่างกรณีศึกษาให้ผู้เข้าอบรมหาคำตอบ กำหนดเวลา 10 นาที

วิทยากรเฉลยและอภิปรายซักถาม 10 นาที

## ตัวอย่าง 1.

- ▶ ที่ER ชายวัยกลางคน มาด้วย drug overdose มีประวัติป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามา2ปี และมีchronic pain ได้ทานยาที่แพทย์ให้มาจนหมด จากประวัติก่อนเกิดเหตุการณ์ได้ค้นหา ในอินเทอร์เน็ตถึงรายละเอียดของมั่วตัวตาย และศึกษาฤทธิ์ของยาที่ทานอยู่

โจทย์	คำตอบ
เป็นการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV)หรือไม่ (ครบ2ข้อบ่งชี้?)	
Suicidal intent มีข้อใดบ้าง ครบตามเกณฑ์หรือไม่ (3ข้อบ่งชี้)	
ผลลัพธ์จากการกระทำเป็นอย่างไร	
เป็นประเภทใดของ SDV	

2

## ตัวอย่าง 2

- ▶ ชายวัยกลางคน ดื่มสุราเป็นประจำ เสียชีวิตด้วยการผูกคอก่อน1วัน พุดกับญาติว่า เหนื่อยกับชีวิต บางครั้งก็อยากตายๆไป

โจทย์	คำตอบ
เป็นการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV)หรือไม่ (ครบ2ข้อบ่งชี้?)	
Suicidal intent มีข้อใดบ้าง ครบตามเกณฑ์หรือไม่ (3ข้อบ่งชี้)	
ผลลัพธ์จากการกระทำเป็นอย่างไร	
เป็นประเภทใดของ SDV	

3

### ตัวอย่างที่3

- ▶ ชายอายุ 25ปี ระหว่างตั้งวงดื่มสุรากับเพื่อน พูดคุยถึงพระเครื่องที่ตนได้มาใหม่ ได้อ้างพุทธคุณกับเพื่อนว่า หนึ่งเหนียว ยิงไม่ออก พันแทงไม่เข้า เพื่อนไม่เชื่อจึงท้ากัน ผู้ตายเอาปืนออกมายิงที่หน้าอกตนเอง ผลบาดเจ็บและเสียชีวิตที่โรงพยาบาล

โจทย์	คำตอบ
เป็นการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV)หรือไม่ (ครบ2ข้อบ่งชี้)	
Suicidal intent มีข้อใดบ้าง ครบตามเกณฑ์หรือไม่ (3ข้อบ่งชี้?)	
ผลลัพธ์จากการกระทำเป็นอย่างไร	
เป็นประเภทใดของ SDV	

### ตัวอย่างที่4

- ▶ ผู้หญิงอายุ45ปี หลังจากทะเลาะกับสามี ได้ทานยา amitriptyline ไป20เม็ด หลังจากหลับไป1วัน ลูกสาวได้พามาที่ER รพช. จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยบอกไม่ได้ว่าขณะนั้นตนเองทำไปเพื่อฆ่าตัวตายหรือไม่ แต่รู้ว่าฤทธิ์ของยาจะส่งผลเสีย เป็นอันตรายต่อร่างกาย

โจทย์	คำตอบ
เป็นการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV)หรือไม่ (ครบ2ข้อบ่งชี้?)	
Suicidal intent มีข้อใดบ้าง ครบตามเกณฑ์หรือไม่ (3ข้อบ่งชี้?)	
ผลลัพธ์จากการกระทำเป็นอย่างไร	
เป็นประเภทใดของ SDV	



## ตัวอย่างที่5

- ▶ วัยรุ่น ม.3 รู้สึกไม่มีใครสนใจ ระหว่างที่พ่อแม่และพี่สาวคุยกันอยู่ที่ห้องรับแขก ได้เข้าไปที่ห้องครัว ใช้มีดกรีดแขนตัวเอง พ่อแม่พามาที่ER ผู้ป่วยปฏิเสธฆ่าตัวตาย อยากให้ครอบครัวสนใจตัวเองบ้าง

โจทย์	คำตอบ
เป็นการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV)หรือไม่ (ครบ2ข้อบ่งชี้?)	
Suicidal intent มีข้อใดบ้าง ครบตามเกณฑ์หรือไม่ (3ข้อบ่งชี้)	
ผลลัพธ์จากการกระทำเป็นอย่างไร	
เป็นประเภทใดของ SDV	

## ตัวอย่างที่6

- ▶ ชายไม่ทราบอายุ ไม่มีลูก-เมีย อาศัยอยู่กับแม่ที่บ้านและเป็นผู้พิการทางสายตา มองเห็นได้ระยะใกล้แค่ 1 เมตรเท่านั้น มักบ่นน้อยใจกับแม่บ่อยๆ ว่าอยากจะฆ่าตัวตาย หลังจากหาสุรามาดื่ม ได้ไปนอนพาดรางรถไฟ จนรถไฟทับร่างเสียชีวิต

โจทย์	คำตอบ
เป็นการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV)หรือไม่ (ครบ2ข้อบ่งชี้?)	
Suicidal intent มีข้อใดบ้าง ครบตามเกณฑ์หรือไม่ (3ข้อบ่งชี้)	
ผลลัพธ์จากการกระทำเป็นอย่างไร	
เป็นประเภทใดของ SDV	



# การฝึกปฏิบัติ สอบสวน

กรณีฆ่าตัวตายหรือการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

นพ.ธรณินทร์ กองสุข

Update 10 มค 2567

## การฝึกปฏิบัติภาคเช้าให้ผู้เข้าอบรมแต่ละกลุ่มแบ่งเป็น 2 ทีม

**ทีมA**

### สวมบทบาทเป็นCASEและผู้เกี่ยวข้อง

- ▶ ประชุมทีมเพื่อทบทวนเหตุการณ์เรื่องราวกรณีฆ่าตัวตายในพื้นที่ของตนเอง เลือกมา 1 case เป็นตัวอย่าง โดยเลือกcaseที่ทราบข้อมูลรายละเอียดมากที่สุด
- ▶ กำหนดผู้สวมบทบาทเป็น case (ยกเว้นกรณี complet Suicide) และผู้สวมบทบาทเป็นญาติหรือผู้ใกล้ชิด และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ
- ▶ ผู้สวมบทบาททำความเข้าใจเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับ caseตัวอย่าง ชักซ้อมบทบาทที่จะแสดง

**ทีมB**

### สวมบทบาทเป็นผู้สอบสวน

- ▶ ทำความตกลงกันในทีม แบ่งหน้าที่ เลือกรูปแบบที่จะ approach (จะแบ่งเป็นหลายทีมย่อยรับผิดชอบข้อมูลแต่ละประเด็น หรือ เป็นทีมเดียว)
- ▶ เลือกผู้นำสอบสวนหลัก ผู้สอบสวนรอง และผู้บันทึก
- ▶ หัวหน้าทีมสอบสวน ซึ่งควรเป็นผู้ผ่านการอบรม counseling หรือ psychotherapy มาแล้ว
- ▶ ทบทวนกระบวนการ suicide investigation และหมวดข้อมูลที่ต้องรวบรวม
- ▶ มอบหมายงานสมาชิกในทีม ใครจะรับผิดชอบรวบรวมข้อมูลเรื่องใด

9.00-9.30น. ประชุมหารือ ในแต่ละทีม  
9.30-10.15น. ฝึกปฏิบัติตามบทบาทสมมติ  
10.15-10.30น. สรุปสิ่งที่ได้ในกลุ่ม  
10.30-12.00น นำเสนอใน4ประเด็น

2

## การฝึกปฏิบัติภาคบ่ายให้ผู้เข้าอบรมแต่ละกลุ่มแบ่งเป็น 2 ทีม

**ทีมB**

### สวมบทบาทเป็นCASEและผู้เกี่ยวข้อง

- ▶ ประชุมทีมเพื่อทบทวนเหตุการณ์เรื่องราวกรณีฆ่าตัวตายในพื้นที่ของตนเอง เลือกมา 1 case เป็นตัวอย่าง โดยเลือกcaseที่ทราบข้อมูลรายละเอียดมากที่สุด
- ▶ กำหนดผู้สวมบทบาทเป็น case (ยกเว้นกรณี complet Suicide) และผู้สวมบทบาทเป็นญาติหรือผู้ใกล้ชิด และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ
- ▶ ผู้สวมบทบาททำความเข้าใจเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับ caseตัวอย่าง ชักซ้อมบทบาทที่จะแสดง

**ทีมA**

### สวมบทบาทเป็นผู้สอบสวนโรค

- ▶ ทำความตกลงกันในทีม แบ่งหน้าที่ เลือกรูปแบบที่จะ approach (จะแบ่งเป็นหลายทีมย่อยรับผิดชอบข้อมูลแต่ละประเด็น หรือ เป็นทีมเดียว)
- ▶ เลือกผู้นำสอบสวนหลัก ผู้สอบสวนรอง และผู้บันทึก
- ▶ หัวหน้าทีมสอบสวน ซึ่งควรเป็นผู้ผ่านการอบรม counseling หรือ psychotherapy มาแล้ว
- ▶ ทบทวนกระบวนการ suicide investigation และหมวดข้อมูลที่ต้องรวบรวม
- ▶ มอบหมายงานสมาชิกในทีม ใครจะรับผิดชอบรวบรวมข้อมูลเรื่องใด

13.00-13.30น. ประชุมหารือ ในแต่ละทีม  
13.30-14.15น. ฝึกปฏิบัติตามบทบาทสมมติ  
14.15-14.30น. สรุปสิ่งที่ได้ในกลุ่ม  
14.30-16.00น นำเสนอใน4ประเด็น

3



## การนำเสนอหลังการฝึกปฏิบัติ

1. สรุปเรื่องราวของcaseสั้นๆ และข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนโรคครั้งนี้ เช่น เป็น suicide หรือไม่ ปัจจัยเสี่ยง, ปัจจัยกระตุ้นคืออะไร ด้านกัน และปัจจัยปกป้องเป็นอย่างไร ระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างไร (ตัวแทนกลุ่ม)
2. กระบวนการสอบสวนโรคเป็นอย่างไร เช่น การapproach การสร้างสัมพันธภาพ ตกลงบริการ และการเข้าสู่ประเด็นของการสอบสวน(ตัวแทนกลุ่ม)
3. ความรู้สึกและความคิดเห็นของทีมผู้สอบสวนโรค
4. ความรู้สึกและความคิดเห็นของทีมที่สวมบทบาทเป็นcase

## PROCESS สอบสวน โรคกรณีฆ่าตัวตาย

- > ประยุกต์ใช้เทคนิคและกระบวนการของ counseling สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติกับcase /ญาติ/คนใกล้ชิด/ ผู้ได้รับผลกระทบ และแหล่งข้อมูลบุคคล
- > ในการรวบรวมข้อมูลให้ใช้แหล่งข้อมูลทั้ง **ปฐมภูมิ**(จากการสัมภาษณ์รายบุคคลหรือรายกลุ่ม) และ **ทุติยภูมิ**(แฟ้มประวัติ/ข้อมูลทางinternet/เอกสารที่เกี่ยวข้อง)



## TRICKS ในการสอบสวนโรครณีฆ่าตัวตาย

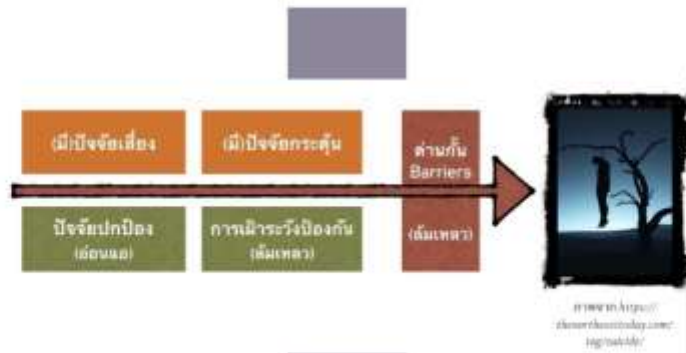
1. **ควรเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพด้วยการ ทักทาย แล้วพูดคุยเล็กน้อย** เพื่อให้บรรยากาศผ่อนคลาย ก่อนแนะนำตัวตามหลักการcounseling จากนั้นตกลงบริการให้ครบทุกประเด็น โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ที่มาพบ ในครั้งนี้ให้ชัดเจนและไม่อ้อมค้อม
2. **หลังจากสร้างสัมพันธภาพ และตกลงบริการแล้ว เริ่มสืบหาข้อมูลเหตุปัจจัยด้วยคำถามปลายเปิด** โดยให้แหล่งข้อมูลเล่าเหตุการณ์ก่อนหน้าที่จะเกิดการฆ่าตัวตาย ทีมสอบสวนพยายามจับประเด็นค้นหาอะไรคือ trigger ที่เป็นปัจจัยกระตุ้น (Trigger อาจจะเป็น เหตุวิกฤติชีวิต อาการทางจิตกำเริบ ผลของยาเสพติด หรือการรับข่าวฆ่าตัวตาย) ทุกเหตุวิกฤติชีวิตไม่น่าไปสู่การฆ่าตัวตายทั้งหมด แต่เหตุวิกฤติชีวิตที่เป็น Trigger มักจะกระตุ้น case ให้เกิดความคิดความรู้สึกว่า "ฉันพ่ายแพ้ล้มเหลวหรืออับอายขายหน้าและอับจนหนทาง" ดังนั้นการบ่งชี้ว่าวิกฤติชีวิตใดเป็น Trigger ทีมสอบสวนควร confirm ว่า case เกิดความรู้สึกพ่ายแพ้ล้มเหลวหรืออับอายขายหน้าและอับจนหนทางไว้ทางออกกับวิกฤติชีวิตนี้
3. **จากนั้นสำรวจค่านัก** โดยสอบถามว่า case ได้วัสดุอุปกรณ์หรือสารพิษที่ใช้ฆ่าตัวตายอย่างไร ตามปกติมีการเก็บรักษาอย่างไร หากฆ่าตัวตายโดยกระโดดตึกหรือสะพาน ให้รวบรวมข้อมูลการป้องกัน ในสถานที่นั้นๆด้วย
4. **ตามด้วยหาข้อมูลของการเฝ้าระวัง** เช่น ญาติเฝ้าระวังหรือไม่อย่างไร มีสัญญาณเตือนก่อนกระทำหรือไม่ หากพบมีสัญญาณเตือน ญาติหรือคนใกล้ชิดได้ทำอะไรบ้าง หรือหากเคยฆ่าตัวตายมาก่อน ให้สอบถามถึงว่ามีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเรื่องราวหรือไม่และได้ช่วยเหลือติดตามอย่างไร
5. **ต่อด้วยการสำรวจปัจจัยเสี่ยง** ใช้ทักษะการถาม: เคยเข้ารับการรักษาโรคจิตเวชหรือโรคทางกายใดหรือไม่ และรักษาที่โรงพยาบาลใด ...บุคลิกภาพอุปนิสัยเป็นอย่างไร (ทุนหันพลันแล่น impulsive หรือไม่)
6. **และปัจจัยปกป้อง** :ระดับบุคคล ให้ประเมินทักษะการแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาของcase โดยสำรวจการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาในอดีตด้วยคำถามปลายเปิด ให้ case หรือญาติหรือเพื่อน ใกล้ชิดเล่าเรื่องราว จากนั้นสำรวจปัจจัยปกป้องอื่น ได้แก่ มีเพื่อนสนิทที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันได้หรือไม่ แล้วประเมินความผูกพัน ในครอบครัว โดยการสอบถามและสังเกตและ ประเมินชุมชน โดยสอบถามผู้นำชุมชนถึงกิจกรรมช่วยเหลือกันหรือการแก้ไขปัญหาส่วนรวมของชุมชน



# แนวทางกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไข ปัญหาฆ่าตัวตายระดับจังหวัด

ข้อเสนอแนะของ นพ.ธรณินทร์ กองสุข

## เหตุปัจจัยของการฆ่าตัวตายแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่



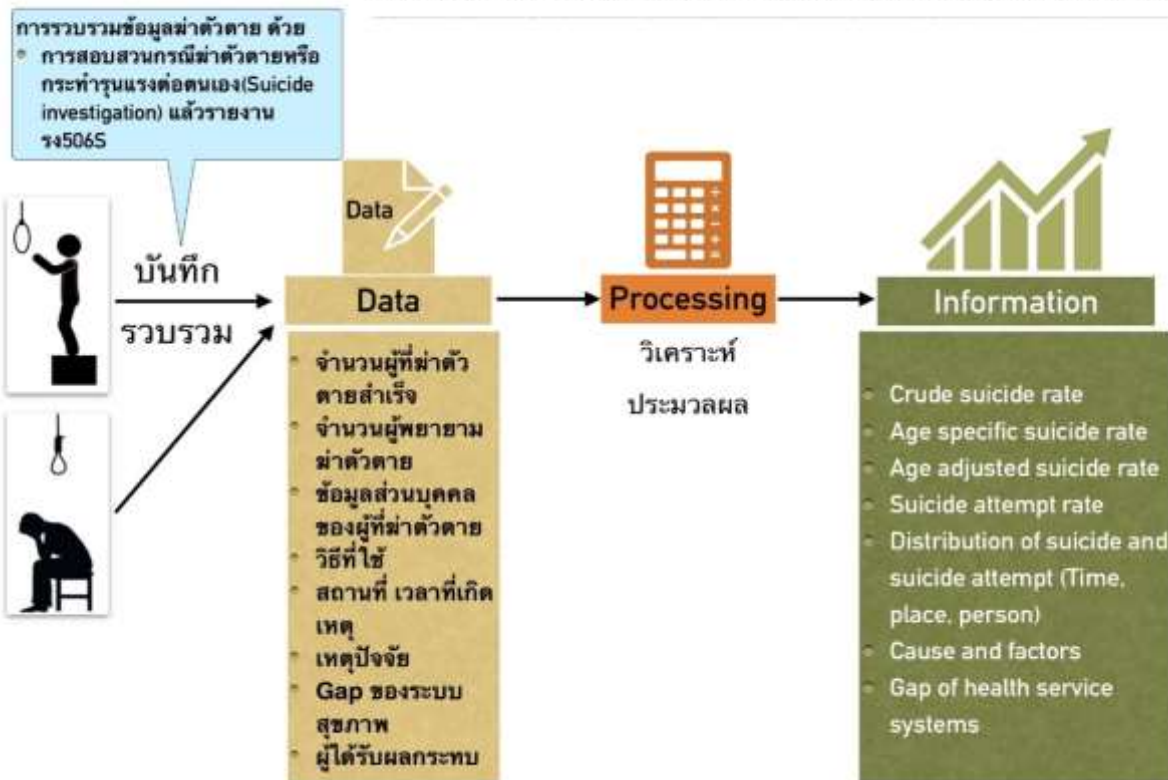
ดังนั้นการกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตาย  
จึงต้องดำเนินการในรายจังหวัด

## เป้าประสงค์และมาตรการที่จะช่วยให้จังหวัดสามารถควบคุมป้องกันการฆ่าตัวตาย





## DATA AND INFORMATION OF SUICIDE AND SUICIDE ATTEMPTS



มี 2 หลักการ สำคัญ ในการกำหนดมาตรการป้องกันปัญหาฆ่าตัวตายในระดับจังหวัด

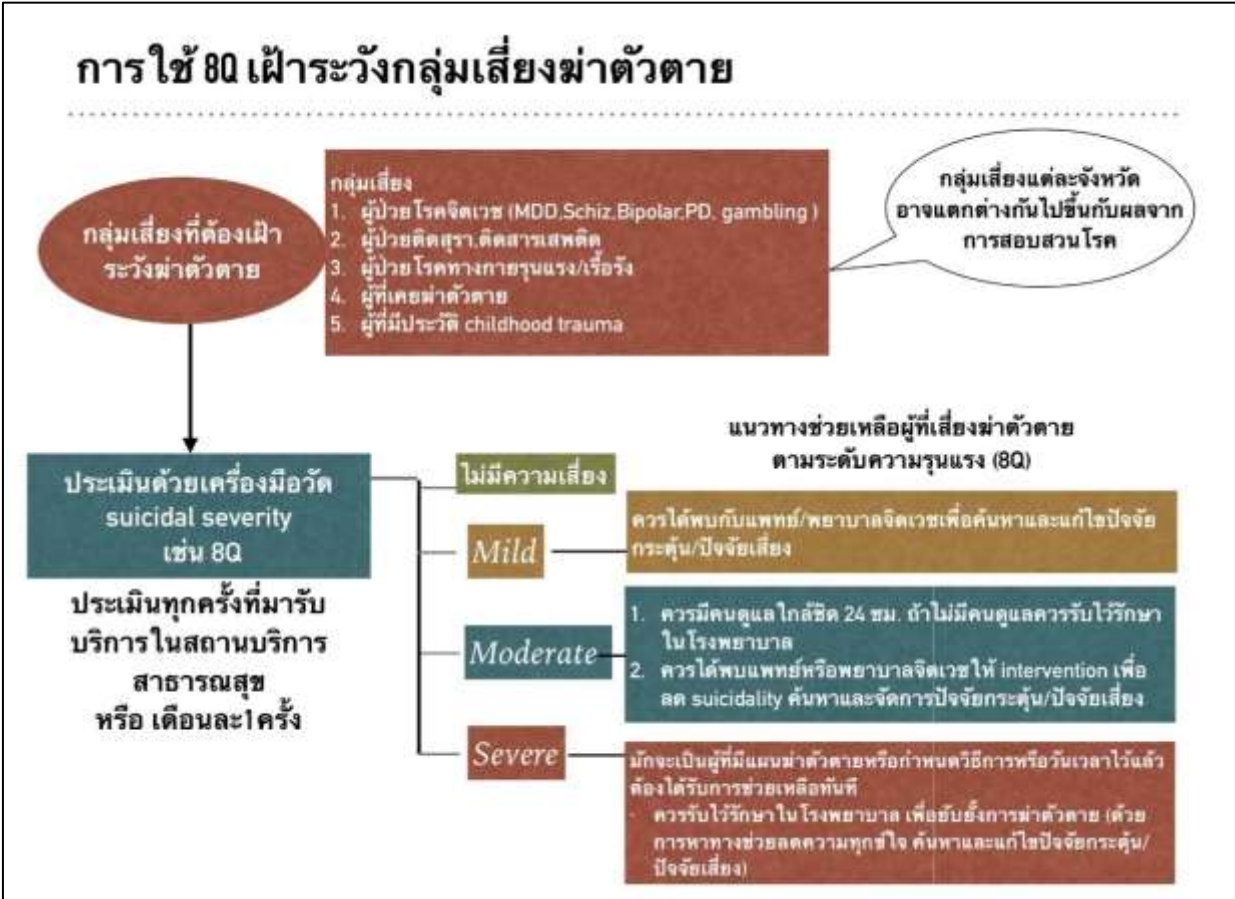
1

การป้องกันฆ่าตัวตาย ในกลุ่มเสี่ยง

2

การกำหนดมาตรการที่เฉพาะเจาะจงต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตาย (ให้ครบถ้วนทั้งปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง และสร้างเสริมต้านกัน)

ใช้ข้อเท็จจริงจากข้อมูลฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้น ในจังหวัด ในการกำหนดกลุ่มเสี่ยงและระบุเหตุปัจจัยของการฆ่าตัวตาย





## 2

### การกำหนดมาตรการที่เฉพาะเจาะจงต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตายในจังหวัด



มาตรการทั้ง4นี้ จะต้องเฉพาะเจาะจงมุ่งจัดการกับเหตุปัจจัยที่พบในจังหวัดและจะเปลี่ยนไป ในแต่ละปี ขึ้นกับข้อเท็จจริงที่พบ ตัวอย่าง เช่น

- ในปีที่ผ่านมาผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จมีปัจจัยเสี่ยงคือป่วยโรคซึมเศร้า 30% และปัจจัยกระตุ้นคืออาการซึมเศร้ากำเริบเนื่องจากขาดการรักษา 25% ดังนั้น มาตรการขจัดหรือลดปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นนี้คือ... มาตรการทบทวนและเพิ่มประสิทธิภาพระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า
- ปีที่ผ่านมา พบผู้พยายามฆ่าตัวตายเป็น วัยนักเรียน 15-19ปี 35% และส่วนใหญ่ขาดทักษะการแก้ไขปัญหา ดังนั้นมาตรการสร้างเสริมปัจจัยปกป้อง คือ ... มาตรการจัดการเรียนรู้เพื่อเพิ่มทักษะการแก้ไขปัญหาแก่นักเรียนมัธยมชั้น ม.4,5
- ในปีที่ผ่านมา ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ มีถึง 20% เสียชีวิตจากการกระโดดสะพานA ดังนั้นมาตรการสร้างเสริมต้านกันที่ควรมีคือ ... มาตรการติดตั้งกล่องวงจรปิดบนสะพานA และจัดให้มี รปภ ดูแลตลอด24ชม.

นพ.ธรณินทร์ กองสุข 2/06/2566

## 3

### มาตรการพัฒนาระบบรับแจ้งเหตุและเฝ้าระวังฆ่าตัวตายระดับจังหวัด

เป้าประสงค์	KPI	ค่าเป้าหมาย	กลวิธี
จังหวัดมีระบบเฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตายที่เข้มแข็งมีประสิทธิผล	1. มีจุดแจ้งเหตุการกระทำรุนแรงต่อตนเอง	มี	1. แต่งตั้งคณะทำงานเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายของจังหวัดและหน่วยข้อมูลสารสนเทศการฆ่าตัวตาย 2. ดำเนินการปรับปรุงระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายตามแผน โดยเน้น 1) ให้มีจุดแจ้งเหตุ 2) มีหน่วยรวบรวมข้อมูลการสอบสวนโรค 3) สร้างฐานข้อมูล และ4) มีการวิเคราะห์ข้อมูลเผยแพร่สม่ำเสมอ 3. จัดทำแนวปฏิบัติและเผยแพร่ชี้แจงแนวปฏิบัติเมื่อเกิดการฆ่าตัวตายหรือกระทำรุนแรงต่อตนเอง ในชุมชน แก่ผู้เกี่ยวข้องทุกส่วน 4. ติดตามนิเทศและให้การสนับสนุนการดำเนินการปรับปรุงพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายของจังหวัด
	2. มีหน่วยรวบรวมข้อมูลการฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายจากการสอบสวนโรคของจังหวัด	มี	
	3. มีฐานข้อมูลการฆ่าตัวตายของจังหวัดจากการสอบสวนโรค	มี	
	4. มีการวิเคราะห์ข้อมูลการฆ่าตัวตาย	มี	
	5. เผยแพร่สถิติ/สารสนเทศรายเดือนทุกเดือนแก่ผู้รับผิดชอบและประชาชน (เป็นเอกสารหรือผ่านเว็บเพจ)	มี	

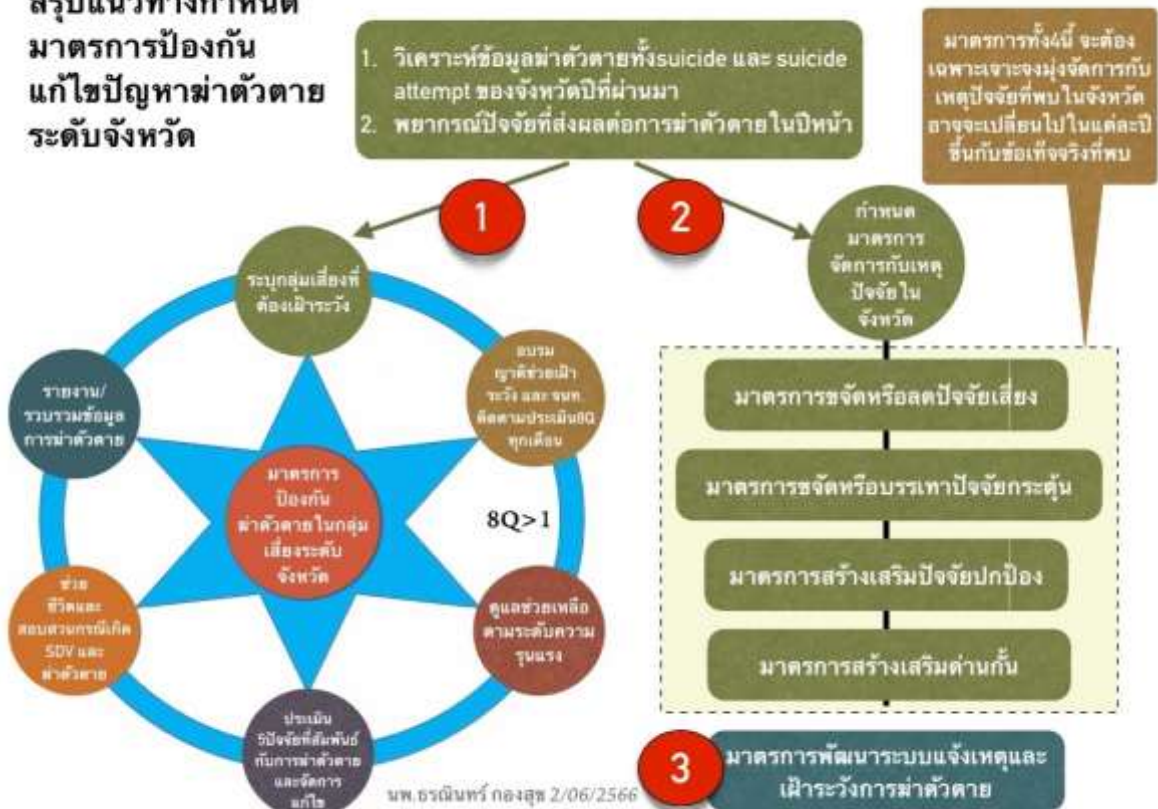
9

## ภาพรวมระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในจังหวัด การป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงและการจัดการเมื่อเกิดการฆ่าตัวตาย

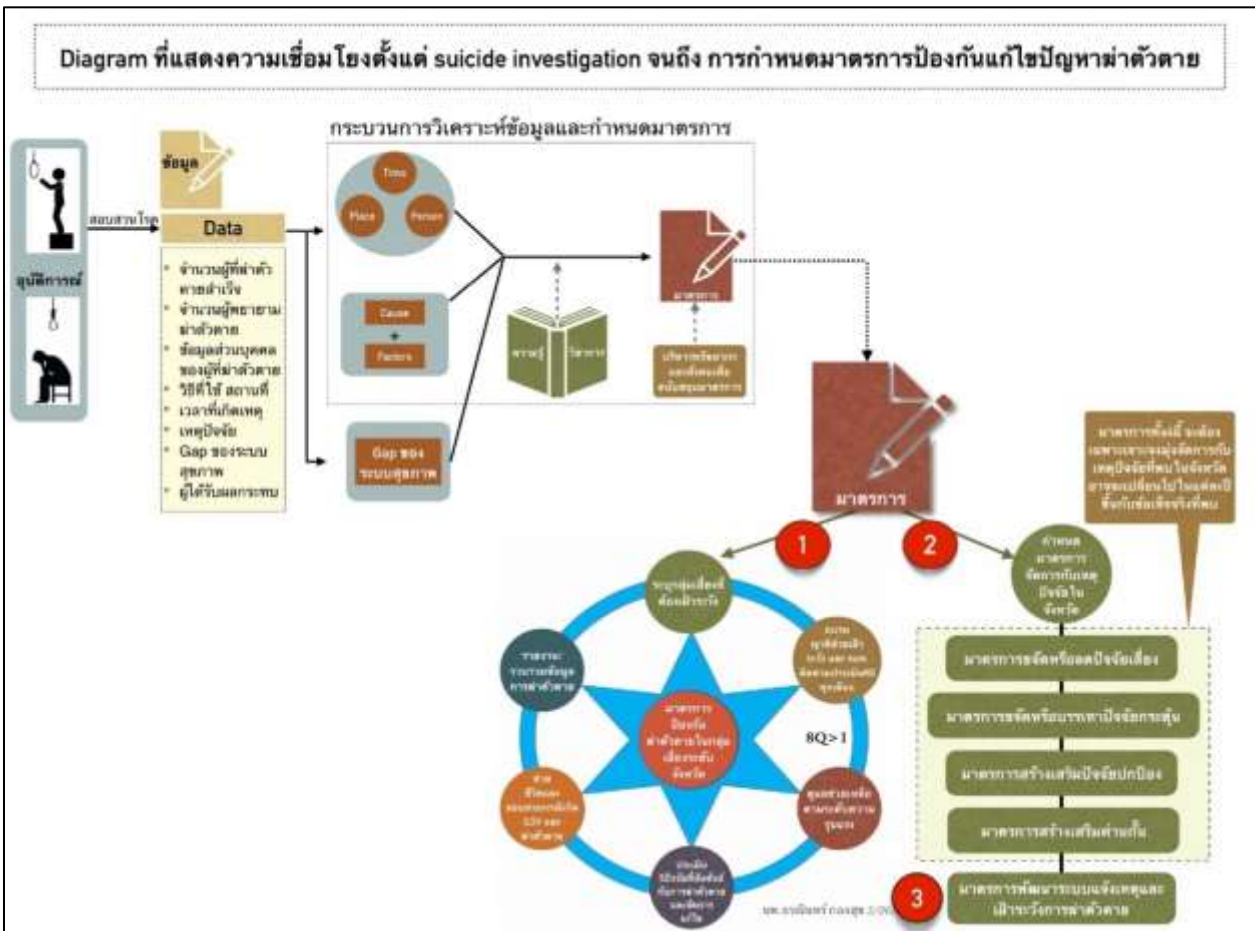
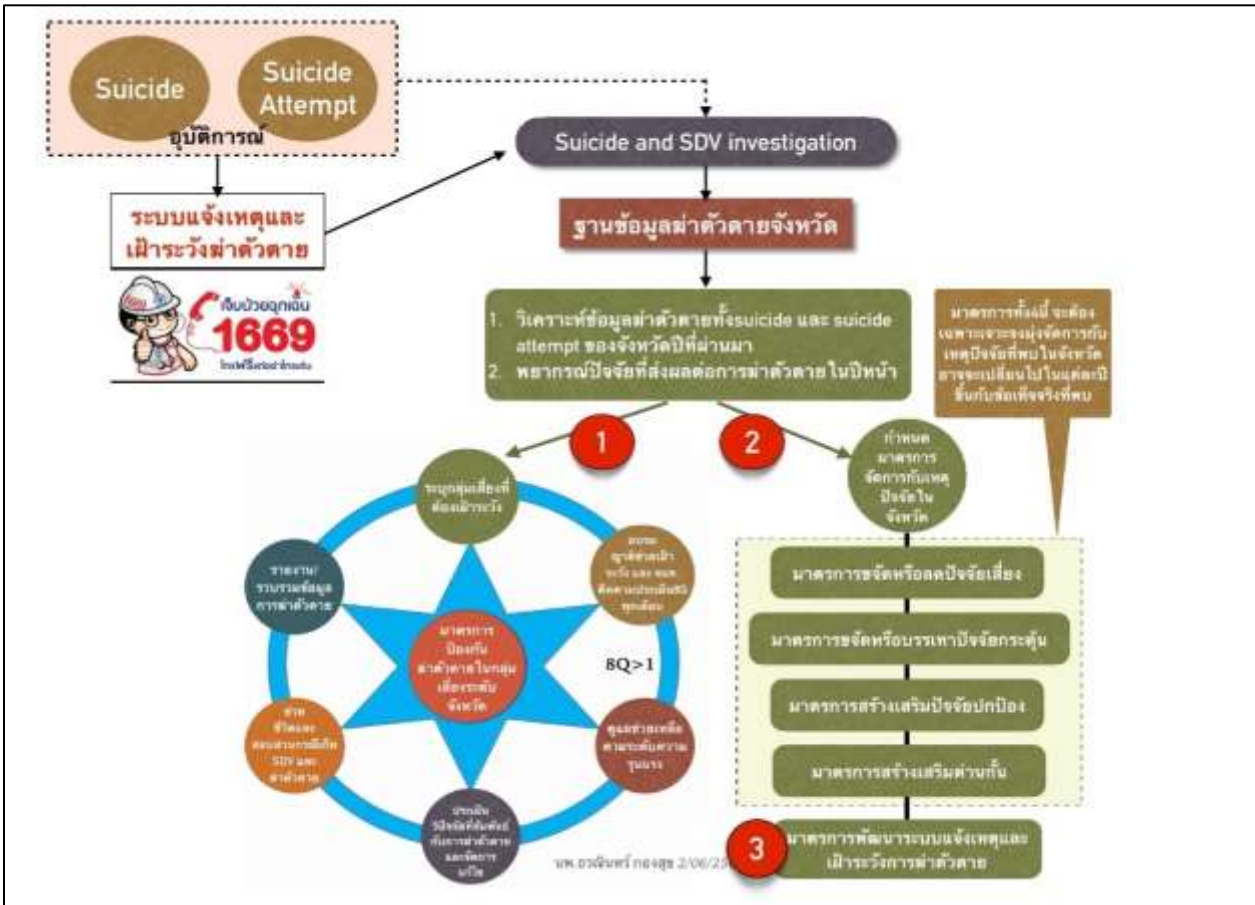


อรณิษฐ์ กองสุข 14กค 2565

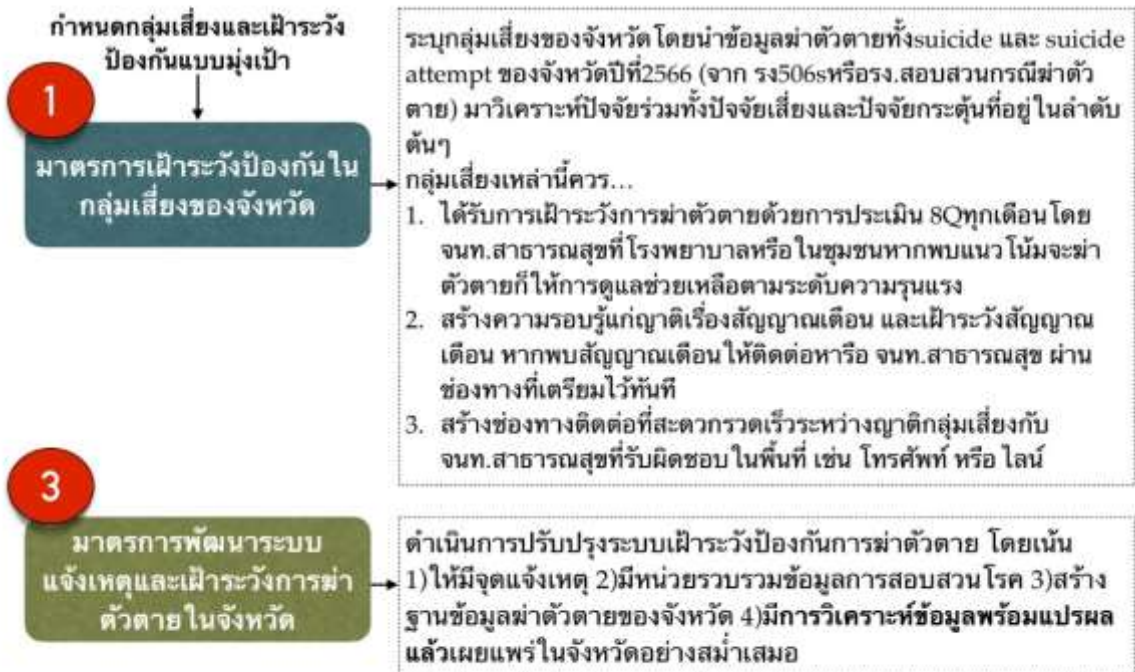
## สรุปแนวทางกำหนด มาตรการป้องกัน แก้ไขปัญหามาตัวตาย ระดับจังหวัด







## แนวทางกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาม้าตัวตายระดับจังหวัด



## แนวทางกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไขปัญหาม้าตัวตายระดับจังหวัด





1. วิเคราะห์ข้อมูลฆ่าตัวตายทั้ง suicide และ suicide attempt ของปีที่ผ่านมา
2. พยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการฆ่าตัวตายในปีหน้า



2

การกำหนดมาตรการที่เฉพาะเจาะจงต่อ  
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตาย ในจังหวัด

มาตรการทั้ง4นี้ จะต้องเฉพาะเจาะจงมุ่งจัดการกับ  
เหตุปัจจัยที่พบ ในจังหวัดและจะเปลี่ยนไปในแต่ละปี  
ขึ้นกับข้อเท็จจริงที่พบ ตัวอย่าง เช่น

- ในปีที่ผ่านมาผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จมีปัจจัยเสี่ยงคือ  
ป่วยโรคมืดเศร้า 30% และปัจจัยกระตุ้นคือ  
อาการซึมเศร้ากำเริบเนื่องจากขาดการรักษา  
25% ดังนั้น มาตรการขจัดหรือลดปัจจัยเสี่ยงและ  
ปัจจัยกระตุ้นนี้คือ... มาตรการทบทวนและเพิ่ม  
ประสิทธิภาพระบบดูแลเฝ้าระวัง โรคมืดเศร้า
- ปีที่ผ่านมา พบผู้พยายามฆ่าตัวตายเป็น  
วัยนักเรียน 15-19ปี 35% และส่วนใหญ่ขาดทักษะ  
การแก้ไขปัญหา ดังนั้นมาตรการสร้างเสริมปัจจัย  
ปกป้อง คือ ...มาตรการจัดการเรียนรู้เพื่อเพิ่ม  
ทักษะการแก้ไขปัญหาแก่นักเรียนมัธยมชั้น ม.4.5
- ในปีที่ผ่านมา ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ มีถึง 20% เสีย  
ชีวิตจากการกระโดดสะพานA ดังนั้นมาตรการ  
สร้างเสริมค่านิยมที่ควรทำคือ ... มาตรการติดตั้ง  
กล้องวงจรปิดบนสะพานA และจัดให้มี รปภ ดูแล  
ตลอด24ชม.

นพ.ธรนินทร์ กองสุข 2/06/2566

แผนการติดตามผลการดำเนินงาน โครงการสำคัญ ของ ก.สธ ปี 2567

Small success รอบ 3เดือน	Small success รอบ 6เดือน	Small success รอบ 9เดือน	Small success รอบ 12เดือน
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบุกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตายของแต่ละจังหวัดที่จะเฝ้าระวังในปีนี้ และกำหนดแนวทาง/วิธีเฝ้าระวัง</li> <li>2. แจ้งหรือระบุกลุ่มเสี่ยง ในอำเภอ ตำบล หมู่บ้านที่ต้องเฝ้าระวังแก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่</li> <li>3. อบรมและเสริมพลังแก่ญาติคนใกล้ชิดของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่ เคยพยายามฆ่าตัวตาย ให้ทราบสัญญาณเตือนและสร้างช่องด่วนติดต่อ จนท สาธารณสุขหากพบสัญญาณเตือน</li> <li>4. จังหวัดจัดช่องทางแจ้งเหตุฆ่าตัวตายเชื่อมโยงกับระบบ EMSหรือหน่วยกู้ภัย เช่น 1669 และประชาสัมพันธ์ให้คนในจังหวัดทราบ</li> <li>5. จังหวัดมีแผนสนับสนุนมาตรการขจัดหรือลดปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในจังหวัด</li> <li>6. จังหวัดมีแผนสนับสนุนมาตรการสร้างเสริมปัจจัยปกป้องการฆ่าตัวตาย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จนท สาธารณสุข ติดตามเฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ (ควรประเมิน 8Q ทุกครั้งที่ติดตาม) อย่างน้อยร้อยละ 50 ของกลุ่มเสี่ยงที่เป็นเป้าหมายในปี</li> <li>2. อบรมเพิ่มทีมสอบสวนกรณีฆ่าตัวตาย ให้ครบทุกอำเภอ</li> <li>3. ญาติกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเคยพยายามฆ่าตัวตายได้รับการอบรมเสริมพลังอย่างน้อยร้อยละ 50</li> <li>4. ดำเนินการตามมาตรการขจัดหรือลดปัจจัยเสี่ยง อย่างน้อยร้อยละ 50</li> <li>5. ดำเนินการตามมาตรการสร้างเสริมปัจจัยปกป้องการฆ่าตัวตาย อย่างน้อยร้อยละ 50</li> <li>6. อุบัติการณ์ฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย ในจังหวัดได้รับ suicide investigation อย่างน้อย ร้อยละ 50 ของอุบัติการณ์ทั้งหมด</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จนท สาธารณสุข ติดตามเฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ (ควรประเมิน 8Q ทุกครั้งที่ติดตาม) อย่างน้อยร้อยละ 80 ของกลุ่มเสี่ยงที่เป็นเป้าหมายในปี</li> <li>2. ญาติกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเคยพยายามฆ่าตัวตายได้รับการอบรมเสริมพลังอย่างน้อยร้อยละ 80</li> <li>3. ดำเนินการตามมาตรการขจัดหรือลดปัจจัยเสี่ยง อย่างน้อยร้อยละ 80</li> <li>4. ดำเนินการตามมาตรการสร้างเสริมปัจจัยปกป้องการฆ่าตัวตาย อย่างน้อยร้อยละ 80</li> <li>5. อุบัติการณ์ฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย ในจังหวัดได้รับ suicide investigation อย่างน้อย ร้อยละ 80 ของอุบัติการณ์ทั้งหมด</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราฆ่าตัวตายไม่เกิน 8ต่อแสนประชากร</li> <li>- ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพอย่างน้อยร้อยละ 60</li> <li>- ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่เข้าถึงบริการสามารถป้องกันไม่กระทำซ้ำอย่างน้อย ร้อยละ 98</li> </ul>

หมายเหตุ กลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตายของแต่ละจังหวัดอาจแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับผลการวิเคราะห์ข้อมูลฆ่าตัวตายของจังหวัดและเช่นเดียวกับกับปัจจัยเสี่ยง/ปัจจัยกระตุ้น/ปัจจัยปกป้องที่จะได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลฆ่าตัวตายของจังหวัด ในปีที่ผ่านมา



# สัญญาณเด็อนฆ่าตัวตาย

และการตอบสนองของญาติ อสม และบุคลากรสาธารณสุข

นพ.ธรณินทร์ กองสุข



## ประเภทของสัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย

- ▶ แทบทุกการฆ่าตัวตาย มักจะมีสัญญาณเตือน หากสังเกตและไวต่อสัญญาณที่เกิดขึ้น จะนำไปสู่การเฝ้าระวังและให้ความช่วยเหลืออย่างทันที่... สัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตาย แบ่งได้ 2 ประเภท ตามความเร่งด่วน ในการตอบสนอง ดังต่อไปนี้

### 1. สัญญาณเตือน ที่วิกฤตเร่งด่วน

สัญญาณเตือนต่อไปนี้ ต้องตอบสนองทันทีเข้าระบบยังและติดต่อทีมสาธารณสุขเพื่อเข้าตรวจรักษาเฝ้าระวังในสถานพยาบาล

1. ชู่จะทำร้ายหรือฆ่าตัวตาย
2. พยายามหาวิธีฆ่าตัวตาย
3. พูดหรือเขียนข้อความเสี่ยงเป็นนัยๆ เช่น ขอลาทุกคน, ขอขอบคุณ ในทุกสิ่ง รวมถึงการพูด/เขียนเรื่องความตาย กำลังจะตาย หรือการฆ่าตัวตาย
4. เตรียมความพร้อมที่จะตาย เช่น พูดจาฝากฝังคนข้างหลัง, แจกของรัก ให้คนอื่น
5. อารมณ์เปลี่ยนไปจากซึมเศร้าหรือหงุดหงิดมานาน เป็นสบายใจสดชื่นอย่างผิดปกติ

### 2. สัญญาณเตือนที่ต้องเฝ้าระวังใกล้ชิด

สัญญาณเตือนต่อไปนี้ ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เข้าหาสนทนาเพื่อรับฟัง ไม่คำหนี่ ไม่ตัดสิน ช่วยเหลือแก้ไขปัญหากทุกสิ่งและ ประเมินแนวโน้มฆ่าตัวตายด้วย 8Q

1. พูดว่าอยากตายหรือไม่อยากมีชีวิตอยู่
2. สื่อสารด้วยภาษาหรือท่าทีพฤติกรรมแสดงความสิ้นหวัง ฟ้าแพ้ อัม เผลวหรือสูญเสียเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่
3. สื่อสารด้วยภาษาหรือท่าทีพฤติกรรมแสดงถึงความรู้สึกลับจบหนทาง
4. สื่อสารด้วยภาษาหรือท่าทีพฤติกรรมแสดงความรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า เป็นภาระของผู้อื่น
5. มีวิกฤตชีวิตหรือเรื่องทุกอย่างแล้วดื่มสุราหรือ ใช้สารเสพติดมากขึ้น
6. ออกห่างเพื่อนฝูง ครอบครัวหรือสังคม

น. พ. ธรณินทร์ กองสุข ศูนย์เฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตาย รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ

2

## การตอบสนองให้สอดคล้องตามประเภทของสัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย

- ▶ แทบทุกการฆ่าตัวตาย มักจะมีสัญญาณเตือน หากสังเกตและไวต่อสัญญาณที่เกิดขึ้น จะนำไปสู่การเฝ้าระวังและให้ความช่วยเหลืออย่างทันที่

### 1. สัญญาณเตือน ที่วิกฤตเร่งด่วน

1. ชู่จะทำร้ายหรือฆ่าตัวตาย
2. พยายามหาวิธีฆ่าตัวตาย
3. พูดหรือเขียนข้อความเสี่ยงเป็นนัยๆ เช่น ขอลาทุกคน, ขอขอบคุณ ในทุกสิ่ง รวมถึงการพูด/เขียนเรื่องความตาย กำลังจะตาย หรือการฆ่าตัวตาย
4. เตรียมความพร้อมที่จะตาย เช่น พูดจาฝากฝังคนข้างหลัง, แจกของรัก ให้คนอื่น
5. อารมณ์เปลี่ยนไปจากซึมเศร้าหรือหงุดหงิดมานาน เป็นสบายใจสดชื่นอย่างผิดปกติ

- 1.ญาติหรือผู้พบเห็นสัญญาณเตือนควรตอบสนองทันที โดยเข้าระบบยังหากมีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย สนทนารับฟังเรื่องราวทุกซอกใจ โดยไม่คำหนี่ ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น
2. เก็บวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ฆ่าตัวตายให้เข้าถึงยาก มีกุญแจล็อก เช่น เชือก ปืน ของมีคม ยาและสารมีพิษ ที่มีอยู่ในบ้าน
3. ติดต่อแจ้งเหตุไปยังจุดรับแจ้งเหตุการฆ่าตัวตายหรือหน่วยงานสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ ในจังหวัดนั้นๆ
4. เมื่ออยู่ด้วยจนกระทั่งมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาถึง หรือ ชักจูงนำพาไปส่งหน่วยสถานพยาบาลกรณีฉุกเฉิน สาธารณสุขไม่สามารถมารับ
5. เมื่อถึงโรงพยาบาลก็ให้รับไว้ดูแลเฝ้าระวัง ในหอผู้ป่วยเพื่อประเมินแนวโน้มฆ่าตัวตายด้วย 8Q และค้นหาปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยกระตุ้น พร้อมให้การแก้ไขเหตุปัจจัยที่พบ

น. พ. ธรณินทร์ กองสุข ศูนย์เฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตาย รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ

1

## การตอบสนองให้สอดคล้องตามประเภทของสัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย

- แทบทุกการฆ่าตัวตาย มักจะมีสัญญาณเตือน หากสังเกตและไวต่อสัญญาณที่เกิดขึ้น จะนำไปสู่การเฝ้าระวังและให้ความช่วยเหลืออย่างทันที่

### 2. สัญญาณเตือนที่ต้องเฝ้าระวัง ใกล้ชิด

1. พูดว่าอยากตายหรือไม่อยากมีชีวิตอยู่
2. สื่อสาร(เขียน พูดหรือมีท่าที่พฤติกรรม)แสดงความรู้สึกสับสน หายแพ้ ล้มเหลวหรือสูญเสียเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่
3. สื่อสาร(เขียน พูดหรือมีท่าที่พฤติกรรม)แสดงถึงความรู้สึกอับจนหนทาง
4. สื่อสาร(เขียน พูดหรือมีท่าที่พฤติกรรม)แสดงความรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า เป็นการของผู้อื่น
5. มีวิกฤติชีวิตหรือเรื่องทุกขใจแล้วดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดมากขึ้น
6. แยกตัวออกจากเพื่อนฝูง ครอบครัวหรือสังคม



1. ญาติหรือผู้พบเห็นสัญญาณเตือนควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด โดยเข้าหา สนทนารับฟังเรื่องราวทุกขใจ โดยไม่ตำหนิ ไม่ตัดสิน และให้ความช่วยเหลือแก้ไข ปัญหาทุกขใจหากสามารถช่วยได้ หรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในการแก้ไขปัญหารื่องนั้นๆ
2. เก็บวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ฆ่าตัวตาย ให้เข้าถึงยาก มีกุญแจล็อก เช่น เชือก ปืน ซองมีคม ยาและสารมีพิษที่มีอยู่ในบ้าน
3. ญาติหรือผู้พบเห็นสัญญาณฯ แจ้งจุดรับแจ้งเหตุฆ่าตัวตาย หรือ ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบทาง โทรศัพท์หรือผ่านไลน์
4. ควรแนะนำหรือชักจูงให้ไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยกระตุ้น และประเมินแนวโน้มฆ่าตัวตายด้วย8Q แล้วพิจารณาให้การช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงของ8Q พร้อมทั้งจัดหรือบรรเทาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นที่พบ

น. พ.ธรณินทร์ กองสุข ศูนย์เฝ้าระวังป้องกันฆ่าตัวตาย รพ.จิตเวชขอนแก่นฯ

## การประเมินแนวโน้มฆ่าตัวตายด้วย 8Q เพื่อการช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง



แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ข้อแนะนำ ตามหัวข้อภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามไปให้ได้ครบที่จะข้อ ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ จากนั้นรวมคะแนนแล้วเปรียบเทียบกับตารางแปลผล ควรแจ้งผลตามแนวทางการแจ้งผลที่เหมาะสมหรือให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือการดูแลรักษาในขั้นตอนต่อไป

8Q ฉบับที่ถูกต้องสมบูรณ์

ลำดับคำถาม	ระยะเวลา	ภาษากลาง	ภาษาอีสาน	ข้ออื่นภาษาใต้	ใช่ (บ.มี)	ไม่ใช่
1		คิดอยากตาย หรือ คิดว่าพอไปจะดีกว่า	คิดอยากตาย หรือ คิดว่าพอไป...บ่	คิดอยากตาย หรือว่า คิดว่าพอไปบ่มีดีกว่า	0	1
2		อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำร้ายคนอื่น	อยากทำร้ายใคร หรือคิดไปทำคนอื่นบ่...บ่	อยากทำร้ายตัวเอง หรือว่าทำไปทำคนอื่นบ่	0	2
3		คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	คิดเกี่ยวกับฆ่าใครบ่...บ่	คิดฆ่าตัวตายบ่มี	0	6
4	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่	(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับฆ่าตัวตาย... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่หรือไม่ได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าจะไม่ฆ่าตนเองความถี่ครั้งในขณะนี้)	ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับฆ่าตัวตาย... ท่านสามารถควบคุมได้บ่ หรือบอกได้ว่า... บ่มีสติควบคุมความถี่ครั้งในขณะนี้	(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับฆ่าตัวตาย... ท่านสามารถควบคุมได้บ่... (การพยาม) บ่ดีกว่า... บ่มีสติควบคุมความถี่ครั้งในขณะนี้... บ่มีสติควบคุมความถี่ครั้งในขณะนี้	ได้	ไม่ได้
4		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	มีแผนการฆ่าใครบ่	วางแผนฆ่าตัวตายบ่มี	0	8
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเอง หรือเตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าเมื่อไหร่จะทำ	ได้เตรียมการตั้งใจทำร้ายใครบ่... บ่มีสติ	เตรียมจะฆ่าตัวตาย หรือว่า เตรียมจะฆ่าคนอื่นบ่มี	0	9
6		ได้ทำร้ายตนเองแล้ว แม้ไม่ได้ตั้งใจจะฆ่าตัวตาย	เคยตั้งใจทำร้ายคนอื่นบ่... บ่มีสติ	เคยทำร้ายตัวเองบ่มีตั้งใจจะฆ่าตัวตาย	0	4
7		ได้พยายามฆ่าตัวตาย โดยทบทวนใจถึงจะไม่ได้ตาย	พยายามฆ่าใครบ่... บ่มีสติ	พยายามฆ่าตัวตาย... บ่มีสติ	0	10
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	เคยพยายามฆ่าใครบ่	(การพยาม) เคยพยายามฆ่าตัวตายบ่มี	0	4

รวมคะแนน

คะแนนรวม	การแปลผล
0 คะแนน	ไม่มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8 คะแนน	แนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16 คะแนน	แนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥17 คะแนน	แนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ข้อจำกัดในการใช้  
 ข้อคำถามที่ 1-7 ใช้ประเมินการฆ่าตัวตาย ในช่วง 1 เดือน ที่ผ่านมาเท่านั้น  
 ข้อคำถามที่ 8 ใช้ประเมินการฆ่าตัวตาย ในตลอดชีวิตที่ผ่านมา

หมายเหตุ : เอกสารฉบับเต็มปรากฏอยู่ในภาคผนวก หน้า 76

**แบบรายงานการสอบสวน  
กรณีฆ่าตัวตาย**



## แบบรายงานกรณีตัวตายสำหรับผู้บริหาร

ราย.....

วันที่ที่รายงาน.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้รายงาน.....หน่วยงานสังกัด.....

เนื้อหาที่เป็นข่าว(ถ้ามี)

.....  
.....  
.....

### ข้อมูลพื้นฐานของผู้ฆ่าตัวตาย

ชื่อ-สกุล..... เพศ..... อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....

สถานภาพสมรส..... การศึกษา..... อาชีพ.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

.....  
.....  
.....  
.....

ที่อยู่ในวันที่เกิดเหตุ.....

### การยืนยันcase

(ครบองค์ประกอบของการฆ่าตัวตายหรือไม่ ;SDV 2ข้อ และ Suicide intention 3 ข้อ) สรุปลว่าเป็นประเภทใดของการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

.....

### ข้อเท็จจริง

(สรุปเรื่องราวเหตุการณ์จากแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ ให้เชื่อมโยงถึงเหตุปัจจัยที่อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายในราย นี้ทั้งปัจจัยกระตุ้นและปัจจัยเสี่ยง รวมถึงปัจจัยปกป้อง การเฝ้าระวัง และด่านกั้นการเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ใช้กระทำรุนแรงต่อตนเอง)

.....  
.....  
.....

### สรุปสาเหตุปัจจัยสำหรับเหตุการณ์ครั้งนี้

ปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้ตัดสินใจกระทำรุนแรงต่อตนเองหรือฆ่าตัวตาย

.....  
.....  
.....

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้รายนี้มีโอกาสสูงที่จะกระทำรุนแรงต่อตนเองหรือฆ่าตัวตาย

.....  
.....  
.....

**การช่วยเหลือcase และผู้ได้รับผลกระทบในเบื้องต้น**

(ผู้ได้รับผลกระทบมีกี่คน ใครบ้าง และได้ช่วยเหลืออย่างไร)

.....  
.....  
.....  
.....

**แผนการจัดการหรือการช่วยเหลือในลำดับต่อไป**

.....  
.....  
.....  
.....

## แบบรายงานการเฝ้าระวังการทำร้ายตนเอง(รง.506S Version11)

edit 29/11/2566

ชื่อ-สกุล.....ID.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี  
เพศ ชาย หญิง สถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า แยก  
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....  
การศึกษา ไม่ได้เรียน  ประถม  มัธยมต้น  มัธยมปลาย  ปวช.  ปวส.  
 อนุปริญญา  ปริญญาตรี  สูงกว่าปริญญาตรี  อื่นๆ (ระบุ).....  
อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท  
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....  
.....  
ที่อยู่ปัจจุบัน.....  
.....

### 2. รายละเอียดของการกระทำรุนแรงต่อตนเอง

วันที่เกิดเหตุ วันที่..... เวลา.....

#### สถานที่ทำร้ายตนเอง

ในบริเวณบ้าน หรือ คอนโด หรือ ที่พักอาศัย (ระบุบริเวณ).....

บ้านหรืออาคารที่เกิดเหตุเลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด.....

สถานที่สาธารณะ (ระบุ).....

ห้างสรรพสินค้า (ระบุ).....

อื่น ๆ (ระบุ).....

#### วิธีทำร้ายตนเอง

แขว่นคอ  ใช้ของมีคม/ของแข็ง  ใช้ปืนหรือระเบิด  กระโดดจากที่สูง  ทำให้จมน้ำ

รัง/กระโดด/นอนให้รถชน  รุมควั่น, แก๊ส, ใอน้ำ, ไอระเหยร้อน, หรือ วัตถุร้อน  ขับรถชน

ใช้สารพิษ (เช่น ยาฆ่าแมลง ยากำจัดวัชพืช น้ำยาล้างห้องน้ำ สารเคมี) ระบุชื่อสาร.....

กินยาเกินขนาด ระบุชื่อยา.....  อื่นๆ(ระบุ).....

#### ความรุนแรงของการบาดเจ็บ

เล็กน้อย (ER)

ปานกลาง(IPD)

รุนแรง (ICU หรือ special IPD)

เสียชีวิต

### 3. การยืนยันวินิจฉัย Self directed violence or suicide

#### 3.1 ผลการกระทำ

ตาย

บาดเจ็บ

ไม่บาดเจ็บ

### 3.2 ความตั้งใจฆ่าตัวตาย (Suicidal intent)

- ตั้งใจ       ไม่แน่ใจ       ไม่ตั้งใจ

### 3.3 สรุปการยืนยันวินิจฉัยการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (วงกลม หรือ กากบาทในข้อที่เลือก)

	ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ครบ 3 ข้อ)	ไม่แน่ใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ไม่ ครบ 3 ข้อ)	ไม่ตั้งใจ (เกณฑ์บ่งชี้ Suicide intent ไม่มีทั้ง 3 ข้อ)
ตาย	1.1 Suicide or suicidal SDV, fatal.	2.1 Undetermined SDV, fatal	3.1 Non suicidal SDV, fatal.
บาดเจ็บ	1.2 Attempt suicide with injury or suicidal SDV, injury	2.2 Undetermined SDV, with injury	3.2 Non-suicidal SDV, with injury
ไม่บาดเจ็บ	1.3 Attempt suicide without injury or suicidal SDV without injury	2.3 Undetermined SDV, without injury	3.3 Non-suicidal SDV, without injury

### 4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ได้จากการสัมภาษณ์แหล่งข้อมูลบุคคล และจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ รวมทั้งจากการสังเกตการณ์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล  
สิ่งแวดล้อมและชุมชน

#### 4.1 ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อตนเองในครั้งนี้

- ประสบปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤต (วิกฤตชีวิตที่เป็น Trigger นั้น ทีมสอบสวนโรคควร confirm ว่า ทำให้  
case รู้สึกพ่ายแพ้ล้มเหลว หรือ อับอายขายหน้าและอับจนหนทางแก้ไข จนนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตาย)

ให้ระบุรายละเอียดเรื่องราวของวิกฤตและวันเวลาที่เกิด.....  
.....  
.....  
.....

- อาการของโรคจิตเวชหรือเจ็บป่วยทางจิตกำเริบ

ระบุโรคจิตเวชที่ป่วย.....  
สาเหตุที่ทำให้กำเริบ.....

- เกิดพิษหรือฤทธิ์สารเสพติดที่เสพ

ระบุชนิดของสารเสพติด.....

- รับรู้ข่าวการฆ่าตัวตาย(ระบุรายละเอียด) .....

- อื่นๆ (ให้ระบุรายละเอียด) .....

#### 4.2 ปัจจัยเสี่ยง

- ป่วยด้วยโรคจิตเวช ระบุโรค .....

- ป่วยด้วยโรคติดสุรา



- ติดสารเสพติด ระบุชื่อสารเสพติด.....
- โรคทางกายรุนแรงหรือโรคทางกายเรื้อรังระบุโรค.....
- บุคลิกภาพหุ่นหันหลังเล่น  
ข้อมูลเพิ่มเติม.....
- ตนเองเคยฆ่าตัวตาย  
รายละเอียด.....
- คนในครอบครัวเคยฆ่าตัวตาย  
รายละเอียด.....
- มี Childhood trauma เช่น ถูกทารุณทางกาย/ทางเพศ/อารมณ์ในวัยเด็ก,ถูกทอดทิ้ง หรือ ถูกละเลยไม่เอาใจใส่  
ด้านกายภาพ/ด้านอารมณ์  
รายละเอียดเพิ่มเติม.....
- ค่านิยม ความเชื่อส่วนบุคคล ที่โน้มนำให้ง่ายต่อการกระทำรุนแรงต่อตนเองและการฆ่าตัวตาย  
รายละเอียดเพิ่มเติม.....
- อื่นๆระบุ.....

#### 4.3 ปัจจัยปกป้อง

- ความเข้มแข็งของความเชื่อทางศาสนาที่ case ยึดถือหรือวัฒนธรรมในถิ่นที่อยู่อาศัย ปลูกฝังเรื่องการฆ่าตัวตายไม่ดี ไม่ถูกต้อง ไม่ควรกระทำ

- ไม่มี       น้อย       มาก

ข้อมูลเพิ่มเติม.....

- ความผูกพันที่แน่นแฟ้นและอบอุ่นในครอบครัว

- ไม่มี       น้อย       มาก

ข้อมูลเพิ่มเติม .....

- เพื่อนสนิทที่ผูกพันกันแน่นแฟ้น ให้การช่วยเหลือ ปรึกษาหารือ ในเรื่องต่างๆได้

- ไม่มี       น้อย       มาก

ข้อมูลเพิ่มเติม.....

- ความเอื้ออาทร สนใจกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชนที่พักอาศัยปัจจุบัน

- ไม่มี       น้อย       มาก

ข้อมูลเพิ่มเติม.....

- การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ผ่านมา เช่น ความสะดวกในการไปรับการรักษา หรือการติดตามดูแลต่อเนื่อง (พิจารณาทั้งการเข้ารับบริการของ Case และสภาพการให้บริการสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นจริง ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอจังหวัดที่เกิดเหตุ)

- ไม่มี       น้อย       มาก

ข้อมูลเพิ่มเติม.....

- ความสามารถด้านทักษะการแก้ไขปัญหาหรือข้อขัดแย้งและการปรับตัวของ case

ไม่มี       น้อย       มาก

ข้อมูลเพิ่มเติม.....

- ปัจจัยปกป้องอื่นๆที่ได้จากการสอบสวนในครั้งนี้

ระบุ.....

#### 4.4 ด้านอื่น

- การควบคุมและการป้องกันการเข้าถึงสารพิษ วัสดุอุปกรณ์ที่สามารถใช้ฆ่าตัวตายในครอบครัวหรือในพื้นที่ที่อาศัย

ไม่มี       มี แต่ไม่เข้มแข็ง       มี และเข้มแข็ง

ข้อมูล/รายละเอียดเพิ่มเติม.....

- การปิดกั้นหรือเฝ้าระวังป้องกันสถานที่ (สะพาน ตึกสูง หน้าผา น้ำตก ฯลฯ) ที่เคยมีคนใช้ฆ่าตัวตายในพื้นที่

ไม่มี       มี แต่ไม่เข้มแข็ง       มี และเข้มแข็ง

ข้อมูล/รายละเอียดเพิ่มเติม.....

- ด้านอื่นอื่นๆที่สังเกตได้จากการสอบสวนโรค

ระบุ.....

#### 4.5 สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย

ไม่มี

มี      ระบุ .....

#### 5. ข้อมูลระบบสุขภาพในพื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์และในช่วงเวลาที่เกิดเหตุ

(วิเคราะห์จุดบกพร่องหรือขั้นตอน/กิจกรรมในระบบที่ยังทำไม่ได้)

5.1 ระบบเฝ้าระวังและติดตามผู้พยายามฆ่าตัวตาย (1.การสังเกตสัญญาณเตือน 2.การติดตามประเมิน 8Q

3.การช่วยเหลือ 4.การส่งต่อเมื่อพบภาวะฉุกเฉิน) ขั้นตอน/กิจกรรมที่เป็นปัญหาได้แก่ (พร้อมอธิบาย)

.....  
.....  
.....

5.2 ระบบคัดกรองและติดตามดูแลรักษาโรคซึมเศร้า

(1.การคัดกรอง 2Q ในกลุ่มเสี่ยง 2.การประเมินความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า 9Q 3.การส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย

และรักษา 4.การติดตามผลการรักษาอย่างน้อย 6-9 เดือน 5.การเฝ้าระวังการกลับซ้ำและฆ่าตัวตาย) ขั้นตอน/

กิจกรรมที่เป็นปัญหาได้แก่ (พร้อมอธิบาย)

.....  
.....

5.3 ระบบคัดกรองและติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิต (ประกอบด้วย 1.การคัดกรองโรคจิตในกลุ่มเสี่ยง 2.การส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยหรือส่งต่อพบจิตแพทย์เพื่อวินิจฉัยรักษา 3.การติดตามผลการรักษาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี และ 4.การเฝ้าระวังการเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ) ขึ้นตอน/กิจกรรมที่เป็นปัญหาได้แก่ (พร้อมอธิบาย)

5.4 ระบบคัดกรองและดูแลรักษาโรคติดเชื้อราและสารเสพติด (ประกอบด้วย 1.การคัดกรองภาวะติดเชื้อราในกลุ่มเสี่ยง 2.การส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย 3.การรักษาด้วยยาและ/หรือบำบัดสังคมจิตใจ 4.การติดตามผลการรักษาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี 5.การเฝ้าระวังการกลับซ้ำและฆ่าตัวตาย) ขึ้นตอน/กิจกรรมที่เป็นปัญหาได้แก่ (พร้อมอธิบาย)

5.5 ระบบการแจ้งเตือนหรือแจ้งเหตุฆ่าตัวตายและการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (1.มีจุดหรือศูนย์รับแจ้งเหตุการณ์ฆ่าตัวตาย การกระทำรุนแรงต่อตนเองในพื้นที่ 2.มีการกำหนดช่องทางหรือวิธีแจ้งเหตุที่ชัดเจน) ขึ้นตอน/กิจกรรมที่เป็นปัญหาได้แก่ (พร้อมอธิบาย)

6. การค้นหาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ต้องเยียวยาจิตใจและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ต้องเฝ้าระวัง (ตามรายละเอียดและสอดคล้องกับตารางแนบท้าย)

6.1 จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ .....คน

6.2 ผู้ได้รับผลกระทบมีแนวโน้มฆ่าตัวตายจากคะแนน 8Q ปกติ.....คน  
ระดับเล็กน้อย.....คนระดับปานกลาง.....คนระดับรุนแรง.....คน

6.3 ผู้ได้รับผลกระทบมีภาวะเครียดจากการประเมินด้วย ST5 ปกติ.....คน  
ระดับเล็กน้อย.....คนระดับปานกลาง.....คนระดับรุนแรง.....คน

6.4 ผู้ได้รับผลกระทบมีภาวะซึมเศร้าจาก9Q ปกติ.....คน  
ระดับเล็กน้อย.....คนระดับปานกลาง.....คนระดับรุนแรง.....คน

7. การช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตายหรือกระทำรุนแรงต่อตนเอง กรณีไม่เสียชีวิต โดยทีม MCATT หรือทีมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบ (รวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ประเมินการช่วยเหลือ)

7.1 การรักษาอาการบาดเจ็บทางกาย

ไม่มี  มี รายละเอียด.....

7.2 การตรวจประเมินตามมาตรฐานจิตเวชและการช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ

ไม่มี  มี ระบุ.....

7.3 การแก้ไขปัญหาหรือวิกฤติชีวิตที่เป็นปัจจัยกระตุ้น

ไม่มี  มี ระบุ.....

7.4 การลดหรือขจัดปัจจัยเสี่ยง

ไม่มี  มี ระบุ.....

7.5 การสร้างและเสริมปัจจัยปกป้อง ระดับบุคคลและระดับครอบครัว

ไม่มี  มี ระบุ.....

7.6 การติดตามช่วยเหลือต่อเนื่องป้องกันการกระทำรุนแรงต่อตนเองซ้ำ

ไม่มี  มี ระบุ.....

### 8. ข้อเสนอแนะในการความคุ้มครองป้องกันและแก้ไขปัญหา

(ควรเจาะจงให้สอดคล้องกับสิ่งที่พบจากการสอบสวนโรค) และครอบคลุมประเด็นเหล่านี้ ได้แก่

1. ข้อเสนอแนะลดหรือขจัดปัจจัยเสี่ยง .....
2. ข้อเสนอแนะบรรเทาหรือขจัดปัจจัยกระตุ้น .....
3. ข้อเสนอแนะสร้างเสริมปัจจัยปกป้องในบุคคล ครอบครัว ชุมชน .....
4. ข้อเสนอแนะการสร้างและเสริมด้านอื่น .....
5. ข้อเสนอแนะปรับปรุงระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายและระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง) .....

ผู้บันทึก..... ตำแหน่ง..... วันที่.....





แหล่งข้อมูลในการสอบสวนโรคในรายนี้

1.แหล่งข้อมูลรายบุคคล

ชื่อ - สกุล	ความเกี่ยวข้องกับ Case

2.แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ เช่น เอกสาร แพ้มประวัติผู้ป่วย หนังสือ จดหมาย ฯลฯ

ชื่อ/ประเภท	แหล่งที่มา

รายชื่อทีมสอบสวนโรค

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง

edit 29/11/2566

# แบบประเมิน 2Q plus



## 2Q Plus

### (ฉบับปรับปรุงข้อความ)

(2Q) ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่ ** (ตอบ มี อย่างน้อย 1 ข้อ = เสี่ยงซึมเศร้า)		
1. ไม่สบายใจ เศ็ง ทุกข์ใจ ท้อแท้ ซึม หงอย	ไม่มี	มี
2. เบื่อ ไม่อยากพูด ไม่อยากทำอะไรหรือทำอะไรก็ไม่สนุกเพลิดเพลินเหมือนเดิม	ไม่มี	มี
Plus 1. ใน 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงวันนี้ ท่านมีความรู้สึกทุกข์ใจจนไม่อยากมีชีวิตอยู่หรือไม่	ไม่มี	มี
Plus 2. ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	ไม่มี	มี

\*Thorarin Kongsuk et al., J Psychiatr Assoc Thailand 2018; 63(4): 321-334

### การแปลผล และดำเนินการหลังคัดกรอง

ผลการคัดกรอง 2Qplus	ความหมาย	การดำเนินการหลังคัดกรอง
2Q ข้อใดข้อหนึ่ง หรือทั้ง2ข้อ ตอบว่า “มี”	อาจจะมีภาวะซึมเศร้า (Depressive episode)	ให้ประเมินด้วย 9Q เพื่อ Confirm และดูความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า หากคะแนน 9Q ตั้งแต่ 7 คะแนน ควรส่งพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรักษาต่อไป
Plus ข้อใดข้อหนึ่ง หรือทั้ง2ข้อ ตอบว่า “มี”	มีโอกาที่จะฆ่าตัวตาย	ให้ประเมินด้วย 8Q เพื่อดูความรุนแรงของแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายแล้วให้การดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงที่ประเมินได้

# แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

## 8 คำถาม (8Q)

## แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

### ข้อแนะนำ

ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ จากนั้นรวบรวมคะแนนแล้วแปลผลตาม ตารางแปลผล ควรแจ้งผลตามแนวทางการแจ้งผลอย่างเหมาะสมพร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือดูแลรักษาใน ขั้นตอนต่อไป

ลำดับคำถาม	ระยะเวลา	ภาษากลาง	ภาษาอีสาน	ภาษาใต้	ไม่มี (ปม)	มี
1		คิดว่าอยากตาย หรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า	คิดว่าอยากตาย หรือ คิดว่าตายไป คือสิดีกว่าอยู่..บ่	คิดว่าอยากตาย หรือว่าคิดว่าตายไปเสียดีกว่า	0	1
2		อยากทำร้ายตัวเองหรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	อยากทำร้ายตัวเองหรือเอ็ดให้เจ้าของบาดเจ็บ..บ่	อยากทำร้ายตัวเอง หรือว่าทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย..บ่	คิดฆ่าตัวตายมั่งม่าย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ) .. ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)..คุณจะทำอย่างไรให้คิดได้บ่ หรือบอกได้ว่าสิบ่เอ็ดตามความคิดสิฆ่าตัวตายในตอนนี้	(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)..(สรรพนาม)นึกว่ายบ่ยังความคิดนั้นได้ม่ายหรือบอกได้ม่ายว่าจะไม่ทำตามที่คุณคิดแล้ว	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	มีแผนการฆ่าตัวตายบ่	วางแผนจะฆ่าตัวตายมั่งม่าย	0	8
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริงๆ	ได้เตรียมการเอ็ดทำร้ายจะของหรือเตรียมการฆ่าตัวตายโดยตั้งใจให้เจ้าของตายอีหลี	เตรียมจะทำร้ายตัวเอง หรือว่าเตรียมจะฆ่าตัวตายให้พันๆ	0	9
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	เคยเอ็ดใส่เจ้าของบาดเจ็บ แต่บ่ได้ตั้งใจใส่เจ้าของตาย	เคยทำให้ตัวเองเจ็บแต่ไม่ตั้งใจจะให้ถึงตาย	0	4
7		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจจะทำให้ตาย	พยายามฆ่าตัวตายโดยหวังใส่เจ้าของตายอีหลี	พยายามจะฆ่าตัวตายให้หมั้นตายตามที่ตั้งใจข้ายม่าย	0	10
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	เคยพยายามฆ่าตัวตาย	(สรรพนาม)เคยพยายามฆ่าตัวตายมั่งม่าย	0	4
รวมคะแนน						

คะแนนรวม	การแปลผล
0 คะแนน	ไม่มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8 คะแนน	แนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16 คะแนน	แนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17 คะแนน	แนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

# แบบประเมินอาการซึมเศร้า

## 9 คำถาม



แบบประเมินอาการซึมเศร้า 9 คำถาม ฉบับปรับปรุงภาษาไทย ภาคกลาง

ลำดับ คำถาม	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จนถึงวันนี้ (สรรพนาม) มีอาการเหล่านี้หรือไม่?	ไม่มีเลย	มี						คะแนน รวม (ความ รุนแรง ความถี่)
			ความรุนแรง			ความถี่			
			น้อย	ปานกลาง	มาก	นานๆครั้ง (1-6 วัน)	บ่อย (7-10 วัน)	เกือบทุกวัน (มากกว่า 10 วัน)	
1	ไม่สบายใจ เศ็ง ทุกข์ใจ เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอย	0	1	2	3	1	2	3	
2	เบื่อ ไม่อยากพูดไม่อยาก ทำอะไร หรือทำอะไรก็ ไม่สนุกเพลิดเพลิน เหมือนเดิม	0	1	2	3	1	2	3	
3	หลับยาก หลับๆตื่นๆ หรือหลับมากไป	0	1	2	3	1	2	3	
4	อยู่เฉยๆ ไม่ได้ทำอะไรก็ รู้สึกเหนื่อยใจ ไม่มีแรง	0	1	2	3	1	2	3	
5	เบื่ออาหาร หรือกินมาก เกินไป	0	1	2	3	1	2	3	
6	รู้สึกแยกกับตนเอง หรือ รู้สึกว่าตนเองล้มเหลว หรือรู้สึกว่าตนเองเป็น ภาระกับครอบครัวและ คนอื่น	0	1	2	3	1	2	3	
7	เวลาที่ทำกิจกรรมอะไร ไม่สามารถตั้งใจกับสิ่งที่ ทำได้นาน	0	1	2	3	1	2	3	
8	ความคิด การพูด การ เคลื่อนไหวช้าลงกว่าเดิม หรือมีความรู้สึกกระวน กระวาย ไม่สามารถอยู่ นิ่งได้	0	1	2	3	1	2	3	
9	คิดไม่อยากมีชีวิตอยู่ หรืออยากทำร้ายตนเอง	0	1	2	3	1	2	3	
<b>รวมคะแนน</b>									

การแปลผลคะแนน

- <7 คะแนน = ไม่มีอาการซึมเศร้า หรือมีอาการซึมเศร้า ระดับน้อยมาก
- 7-12 คะแนน = มีอาการซึมเศร้า ระดับน้อย
- 13-17 คะแนน = มีอาการซึมเศร้า ระดับปานกลาง
- ≥18 คะแนน = มีอาการซึมเศร้า ระดับรุนแรง

# แบบประเมินความเครียด (ST-5)

## แบบประเมินความเครียด (ST-5)

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น รายได้ที่ไม่เพียงพอ หนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วย เป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษ หากมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตของท่านได้ ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

- คะแนน 0 หมายถึงเป็นน้อยมากหรือแทบไม่มี  
 คะแนน 1 หมายถึงเป็นบางครั้ง  
 คะแนน 2 หมายถึงเป็นบ่อยมาก  
 คะแนน 3 หมายถึงเป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
<b>คะแนนรวม</b>					

### การแปลผลคะแนน

- คะแนน 0-4 ความเครียดน้อย  
 คะแนน 5-7 ความเครียดปานกลาง  
 คะแนน 8-9 ความเครียดมาก  
 คะแนน 10-15 ความเครียดมากที่สุด