



# ตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลฆ่าตัวตายจังหวัดตาก และกำหนดมาตรการป้องกันแก้ไข

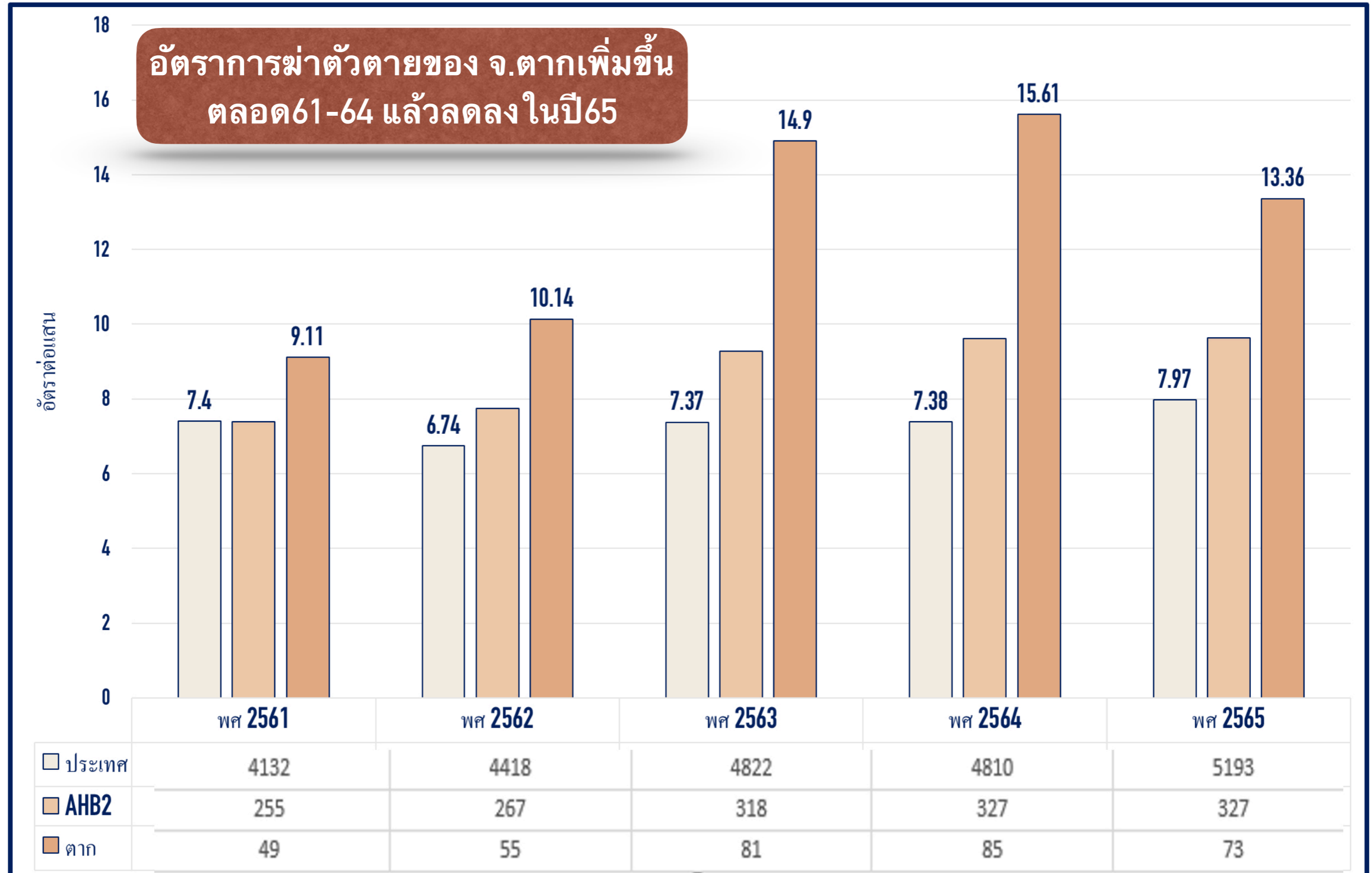
.....  
น.พ.ธรณินทร์ กองสุข ศูนย์เฝ้าระวังฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นฯ

**สถานการณ์ฆ่าตัว  
ตายสำเร็จ และ  
พยายามฆ่าตัวตาย  
ของจังหวัดตาก**

.....  
ปีงบประมาณ 2565



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



# การฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย จ.ตาก ปีงบประมาณ2565

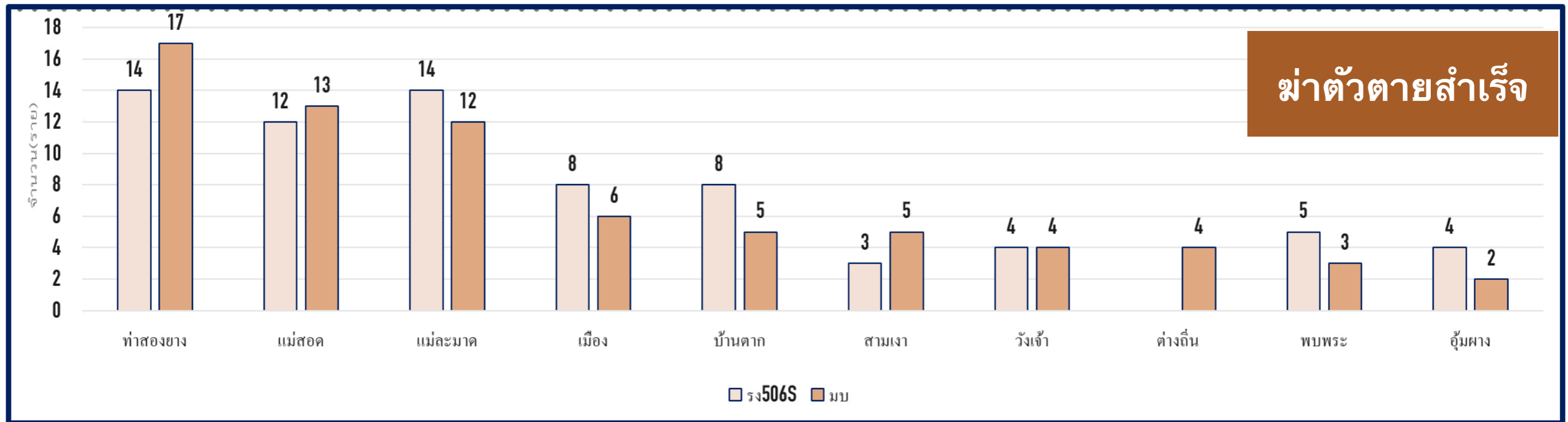
อัตราฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ (*crude Suicide rate*) = 13.35/แสนประชากร

อัตราการพยายามฆ่าตัวตาย = 37.35 /แสนประชากร

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)	34,493	0	0	0	0
วัยเรียน (5-14ปี)	82,237	0	0	15	18.23
วัยรุ่น/วัยนักศึกษา (15-19ปี)	43,784	1	2.28	64	<b>146.17</b>
วัยทำงาน (20-59ปี)	300,989	54	17.94	114	37.87
วัยสูงอายุ (60ปีขึ้นไป)	84,626	18	<b>21.27</b>	11	12.99
ภาพรวมทั้งจังหวัด	546,129	73	13.36	204	37.35

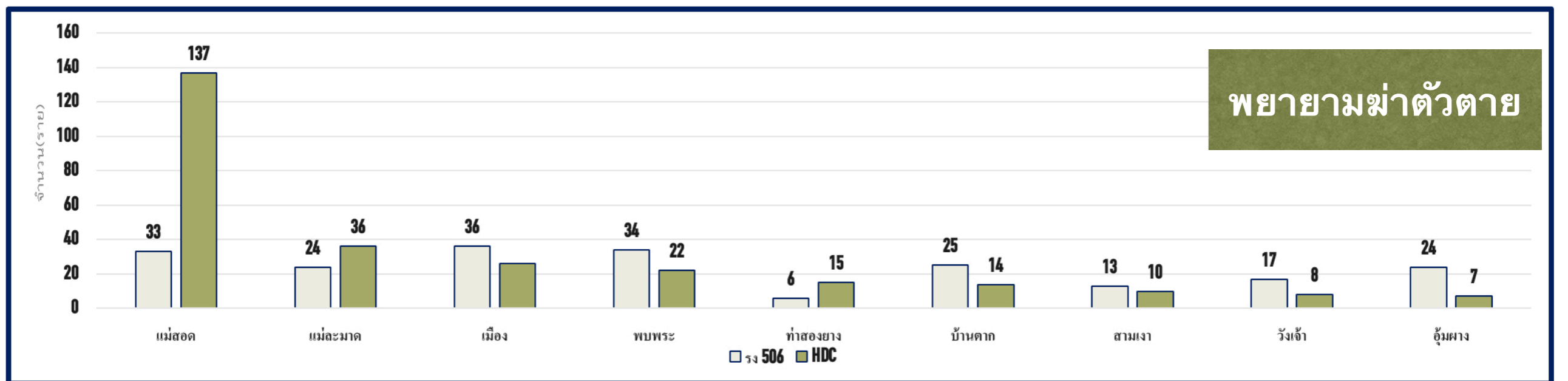
1. ประชากรกลางปี2565 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข
2. ข้อมูลจาก ไบรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข
3. ข้อมูลจาก รง 506S

# จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตาย จ.ตาก ปีงบประมาณ 2565 จำแนกตามอำเภอ



ข้อมูลจากใบมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

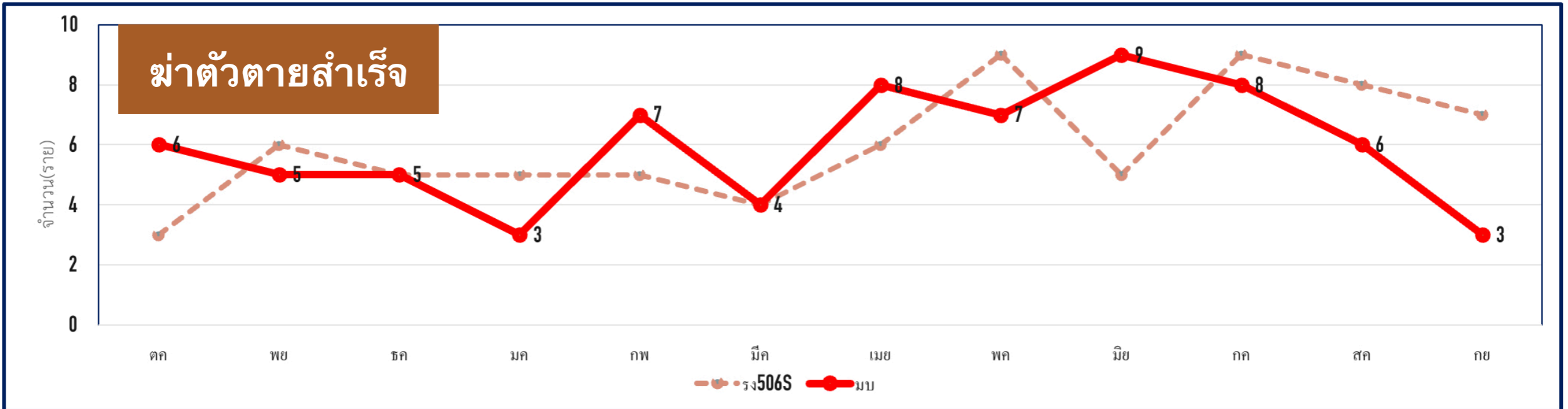
ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังผู้พยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต (ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565)



ข้อมูลจากระบบคลังสุขภาพ 43 แฟ้ม (HDC) กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

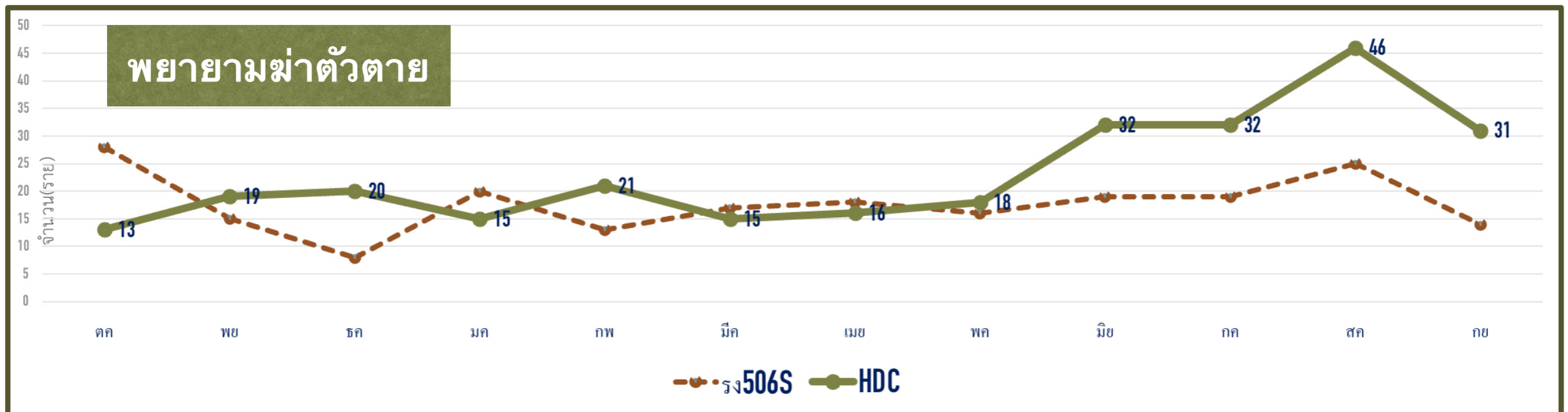
ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังผู้พยายามทำร้ายตนเอง กรณีไม่เสียชีวิต (ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565)

# จำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตาย จ.ตาก ปีงบประมาณ 2565 จำแนกตามเดือน



ข้อมูลจากใบมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังผู้พยายามทำร้ายตนเอง กรณีเสียชีวิต (ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565)



ข้อมูลจากระบบคลังสุขภาพ 43 แฟ้ม (HDC) กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังผู้พยายามทำร้ายตนเอง กรณีไม่เสียชีวิต (ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565)

**เหตุปัจจัยและวิธีที่  
ใช้ฆ่าตัวตาย และ  
พยายามฆ่าตัวตาย  
ของจังหวัดตาก**

.....  
ปีงบประมาณ 2565



# เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ในกลุ่มฆ่าตัวตายสำเร็จของจังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2565

แหล่งข้อมูล: รง.506s v10

- โรคเรื้อรังทางกาย
- 1) ความดันโลหิตสูง 19.4%
  - 2) อื่นๆ :ลมชัก ไชมัน 13.9 %
  - 3) เบาหวาน 4.2 %

- โรคทางจิต
- 1) โรคจิต 13.9%
  - 2) ซึมเศร้า 5.6%
  - 3) พิษสุราเรื้อรัง 4.2%

- ปัจจัยเสี่ยง\*
1. ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 30.6%
  2. ใช้แอลกอฮอล์ 25.0 %
  - 3.ป่วยโรคทางจิตเวช 20.8%
  2. ติดสารเสพติด 18.1%
  5. เคยทำร้ายตนเอง 18.1%

- ปัจจัยกระตุ้น
- 1.ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 44.4%
    - น้อยใจ ดุด่า ตำหนิ 16.7%
    - ผิดหวังความรัก 16.7%
    - ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 13.9%
  - 2.ปัญหาเศรษฐกิจ 27.77 %

ด่านกั้น Barriers (ลี้มเหลว)

การควบคุม /ป้องกันการเข้าถึงสารพิษ และวัสดุอุปกรณ์ใช้ฆ่าตัวตาย



ปัจจัยป้องกัน (อ่อนแอ)

ไม่มีข้อมูล

มีสัญญาณเตือน 34.7% ( บ่นอยากตาย,บอญาติ , โปส FB /line )

การเฝ้าระวังป้องกัน (ไม่มีข้อมูล)

การปิดกั้นหรือป้องกันสถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตาย

เพศชาย 72.2%

- ผูกคอ 75%
- ใช้ปืน 12.5%
- ใช้สารกำจัดวัชพืช 12.5%

- ว่างงาน 65.3 %
- เกษตรกรรม 30.6%
- รับจ้าง 25.0 %
- นักเรียน/นักศึกษา 9.7%

\*บางรายอาจมีปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นมากกว่าหนึ่งปัจจัย

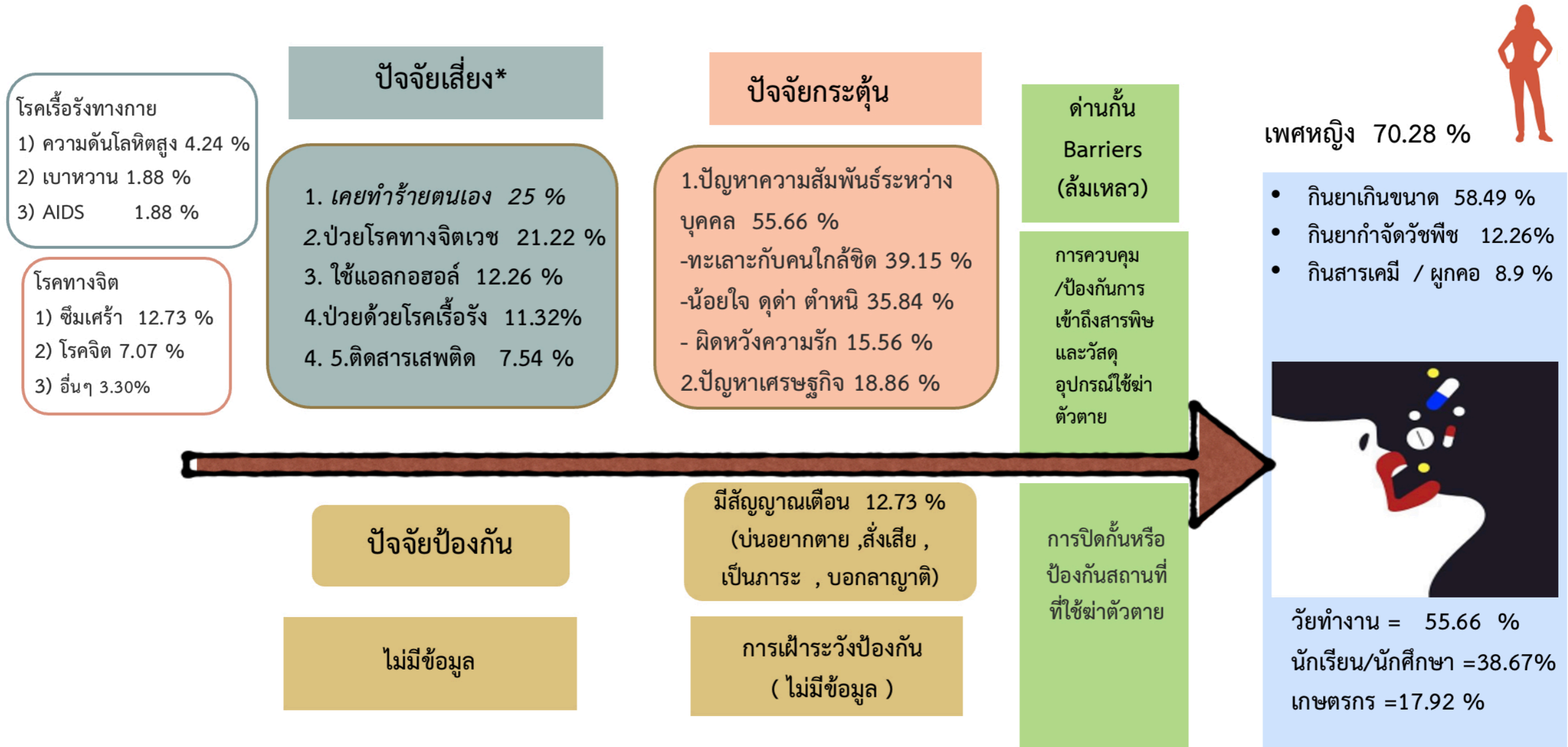
แหล่งข้อมูล : รง 506S V.10 ต.ค.64- ก.ย.65 (ณ วันที่ 20 เม.ย.66)

N=72 ราย



# เหตุปัจจัยและวิธีที่ใช้ในกลุ่มพยายามฆ่าตัวตายของจังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2565

แหล่งข้อมูล: รง.506s v10



\*บางรายอาจมีปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นมากกว่าหนึ่งปัจจัย

แหล่งข้อมูล : รง 506S V.10 ต.ค.65- เม.ย.66 (ณ วันที่ 20 เม.ย.66) N=212 ราย

**มาตรการป้องกันแก้ไข  
ปัญหาฆ่าตัวตายที่ควรจะมี  
สำหรับจังหวัดตาก**

.....  
ปีงบประมาณ 2566



# สรุปเหตุปัจจัยฆ่าตัวตายของ จังหวัดตากจากการวิเคราะห์

ข้อมูล รง506S ปีงบประมาณ 2565

Suicide

Suicide attempt

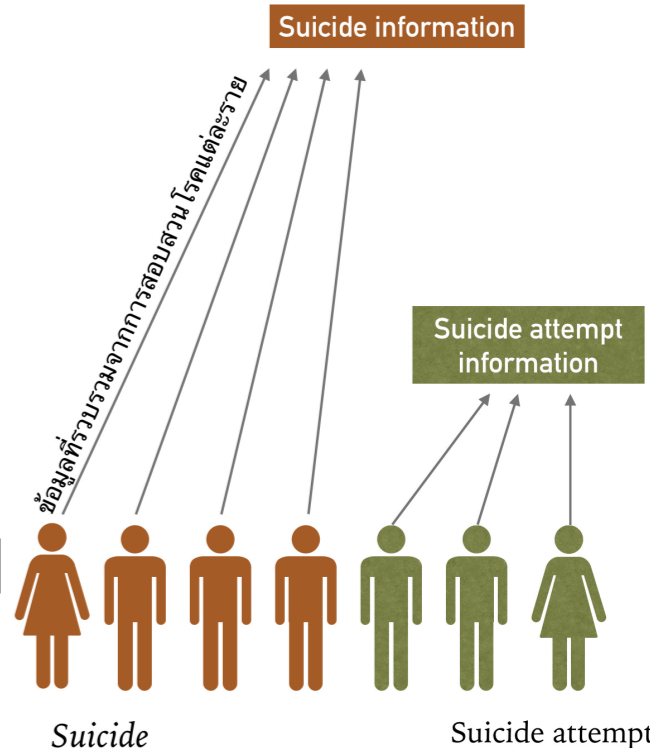
ขจัดหรือลด  
ปัจจัยเสี่ยง

ขจัด  
หรือบรรเทา  
ปัจจัยกระตุ้น

- Common risk factors
1. ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง 30.6%
  2. ใช้แอลกอฮอล์ 25%
  3. ป่วยโรคจิตเวช 20.8%
  4. ติดสารเสพติด 18.1%
  5. เคยทำร้ายตนเอง 18.1%
- 
1. เคยทำร้ายตนเอง 25%
  2. ป่วยโรคจิตเวช 21.2%
  3. ใช้แอลกอฮอล์ 12.3%
  4. ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง 11.3%
  5. ติดสารเสพติด 7.5%

- Common precipitating
1. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 44.4%
  2. ปัญหาเศรษฐกิจ 27.7%
- 
1. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 55.7%
  2. ปัญหาเศรษฐกิจ 18.9%

ด้านกั้น  
Barriers  
(ล้มเหลว)



ปัจจัยปกป้อง  
-NA

- การเฝ้าระวัง  
พบสัญญาณเตือน
- Suicide พบ 34.7%
  - Suicide attempt พบ 12.7%

สร้างและ  
เสริม  
ปัจจัยปกป้อง

พัฒนา/  
ปรับปรุงระบบเฝ้า  
ระวังป้องกันการฆ่า  
ตัวตาย

สร้าง  
และเสริม  
ด้านกั้น (สถานที่/  
อุปกรณ์ใช้  
ฆ่าตัวตาย)

# มาตรการที่ควรมีตาม TK MODEL สำหรับจังหวัดตาก

## กำหนดเป้าหมาย

- ลดอัตราการฆ่าตัวตายลงร้อยละ 30 จากปีที่แล้ว

Suicide

Common risk factors

1. ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง 30.6%
2. ใช้แอลกอฮอล์ 25%
3. ป่วยโรคจิตเวช 20.8%
4. ดื่มสารเสพติด 18.1%
5. เคยทำร้ายตนเอง 18.1%

Suicide attempt

1. เคยทำร้ายตนเอง 25%
2. ป่วยโรคจิตเวช 21.2%
3. ใช้แอลกอฮอล์ 12.3%
4. ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง 11.3%
5. ดื่มสารเสพติด 7.5%

### การเฝ้าระวัง

#### พบสัญญาณเตือน

- Suicide พบ 34.7%
- Suicide attempt พบ 12.7%

### พื้นที่ดำเนินการ

- ทุกอำเภอ เน้นอำเภอแม่สอด แม่ละมาด ทำสองยาง อ.เมือง

## การจัด/ลดปัจจัยเสี่ยง

1. มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพระบบดูแลผู้ติดสุราและสารเสพติด: (ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ) โดยค้นหา/ประเมินผู้ใช้สารเสพติดและผู้ติ่มสุราด้วย ASSIST หรือ AUDIT เพื่อนำผู้ติดสุรา (Alcohol dependence) และผู้เสพสารเสพติดเข้ารับการรักษารวมทั้งเพิ่มการติดตามป้องกันการกลับซ้ำ
2. มาตรการเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจิตเวช (เน้น Schizophrenia, MDD): (ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของการฆ่าตัวตายที่สำคัญ) โดยนำผู้ป่วยทุกรายเข้ารับการประเมินอาการซ้ำหากยังไม่ remission ให้พบจิตแพทย์เพื่อปรับการรักษาและติดตามผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการรักษาไม่ให้ขาดยา

## การเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง

3. มาตรการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายแบบมุ่งเป้า: โดยประเมินแนวโน้มฆ่าตัวตายด้วย 8Q แล้วให้การดูแลช่วยเหลือตามความรุนแรงใน 3กลุ่มเสี่ยงหลัก 1)ผู้ป่วยจิตเวช (Shiz, MDD) 2)ผู้ป่วยติดสุรายาเสพติด 3)ผู้ที่เคยฆ่าตัวตาย 4)ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรุนแรง (ไตวายเรื้อรัง, มะเร็ง) ควรประเมินทุกเดือน อาจเพิ่มการคัดกรองด้วย 2Qplus ใน NCDคลินิก
4. ฝึกอบรมญาติของกลุ่มเสี่ยงให้มีทักษะเฝ้าระวังสัญญาณเตือนและทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้น

# มาตรการที่ควรมีตาม TK MODEL สำหรับจังหวัดตาก

## กำหนดเป้าหมาย

- ▶ ลดอัตราการฆ่าตัวตายลงร้อยละ 30 จากปีที่แล้ว

Suicide

Common precipitating

1. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 44.4%
2. ปัญหาเศรษฐกิจ 27.7%

Suicide attempt

1. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 55.7%
2. ปัญหาเศรษฐกิจ 18.9%

### การจัดหรือบรรเทาปัจจัยกระตุ้น

5. มาตรการพัฒนาศักยภาพผู้ให้การปรึกษาและนักจิตบำบัด: เพื่อช่วยเหลือกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตายจากวิกฤติชีวิตที่มีสาเหตุจากปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน คู่สมรส และครอบครัว ต้องเพิ่มทักษะ Family counseling and therapy, couple counseling and therapy, problem solving therapy, Interpersonal psychotherapy, CBT แก่นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช จิตแพทย์ ทุกจังหวัดทั้ง ในภาคราชการและภาคเอกชน

### การช่วยเหลือผู้รอดชีวิตและผู้ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย

6. มาตรการสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือจากหลายวิชาชีพ: อาจเป็นในรูปแบบอาสาสมัคร หรือ แต่งตั้งในรูปคณะกรรมการจากหลายอาชีพประกอบด้วย นักสังคมสงเคราะห์ นักกฎหมาย นักการเงินการธนาคาร นักพัฒนาอาชีพ ตำรวจ ฯลฯ เพื่อให้การช่วยเหลือรายที่มีวิกฤติชีวิตด้านอื่นที่ไม่ใช่ปัญหาสุขภาพ เช่น เศรษฐกิจ กฎหมาย อาชีพ

### การสร้างเสริมปัจจัยปกป้อง

7. มาตรการพัฒนาทักษะการแก้ไขปัญหาแก่วัยรุ่น: จัดให้มีหลักสูตรพัฒนาทักษะแก้ไขปัญหา(problem solving technique) สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมปลายและนักศึกษาชั้นปีที่1 (กลุ่มอายุ 15-19ปี ที่มีอัตราพยายามฆ่าตัวตายสูงที่สุด)

## พื้นที่ดำเนินการ

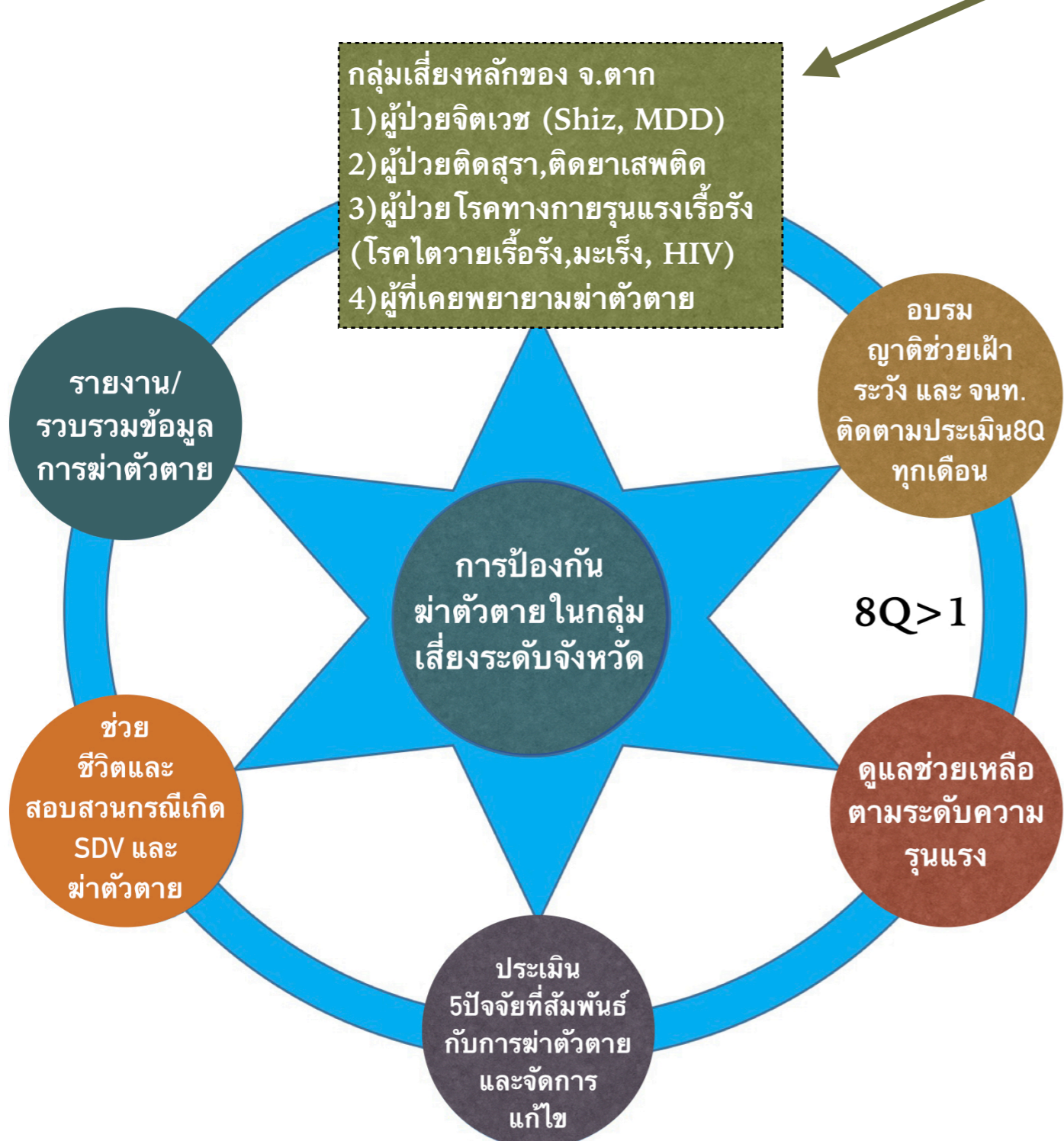
- ทุกอำเภอ เน้นอำเภอแม่สอด แม่ละมาด ท่าสองยาง อ.เมือง

กลุ่มอายุ	ประชากร <sup>1</sup> (คน)	จำนวนฆ่าตัวตาย <sup>2</sup> (คน)	Suicide rate (แสนประชากร)	จำนวนพยายามฆ่าตัวตาย <sup>3</sup> (คน)	Suicide attempt rate (ต่อแสนประชากร)
เด็กปฐมวัย (0-4ปี)	34,493	0	0	0	0
วัยเรียน (5-14ปี)	82,237	0	0	15	18.23
วัยรุ่น/วัยนักศึกษา (15-19ปี)	43,784	1	2.28	64	146.17

# ตัวอย่างข้อเสนอแนะ มาตรการป้องกันแก้ไข ปัญหาฆ่าตัวตาย จังหวัดตาก

1. วิเคราะห์ข้อมูลฆ่าตัวตายทั้ง suicide และ suicide attempt ของจังหวัดปีที่ผ่านมา
2. พยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการฆ่าตัวตายในปีหน้า

กลุ่มเสี่ยงหลักของ จ.ตาก  
 1) ผู้ป่วยจิตเวช (Shiz, MDD)  
 2) ผู้ป่วยติดยา, ติดยาเสพติด  
 3) ผู้ป่วยโรคทางกายรุนแรงเรื้อรัง (โรคไตวายเรื้อรัง, มะเร็ง, HIV)  
 4) ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตาย



มาตรการ  
ป้องกันแก้ไข  
สำหรับ จ.ตาก

- มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพระบบดูแลผู้ติดยาและยาเสพติด
- มาตรการเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคซึมเศร้า
- มาตรการพัฒนาศักยภาพผู้ให้การปรึกษาและนักจิตบำบัด ให้สามารถ Family counseling, couples counseling, PST, Interpersonal therapy
- มาตรการสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือจากหลายวิชาชีพ
- มาตรการพัฒนาทักษะแก้ไขปัญหาก้าวร้าวเรียนวัยรุ่น
- มาตรการพัฒนาระบบแจ้งเหตุและเฝ้าระวังฆ่าตัวตาย

# ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในจังหวัดตาก

## การป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงและการจัดการเมื่อเกิดการฆ่าตัวตาย

