



ประกาศกรมสุภาพจิต

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมสุภาพจิต กำหนด นั้น

กรมสุภาพจิต ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๒ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงาน จะต้องขอรับประเมินบุคคลใหม่ เว้นแต่กรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลจะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปีงบประมาณนั้น

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต ให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายจุมภฏ พรมลิตา)

รองอธิบดีกรมสุภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ครั้งที่ ๑๐๙ / ๒๕๖๖

ลำดับที่	ผู้ผ่านการประเมินบุคคล/หน่วยงาน	ตำแหน่งที่เข้ารับการประเมินผลงาน/ หน่วยงาน	ชื่อผลงานที่เสนอขอประเมิน	ชื่อข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน
๑.	นางสาวกรรณิกา อักษรทอง นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๔๘ กลุ่มงานจิตวิทยา กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ (ด้านจิตวิทยา) ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๔๘ กลุ่มงานจิตวิทยา กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	ผลการทำจิตบำบัดโดยการประยุกต์ ใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy: CBT) และการตรวจวินิจฉัย ทางจิตวิทยาคลินิกในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง (กรณีศึกษา)	ผลของการทำจิตสังคัมบำบัดโดยใช้โปรแกรมศิลปะบำบัด ในผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
๒.	นางสุพานี ภูหนองโอง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๖๑ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านสาธารณสุข) ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๖๑ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	การศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับ การฆ่าตัวตายของประชาชนทั่วไป ในจังหวัดขอนแก่น	การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ของประชาชนทั่วไปในจังหวัดขอนแก่น

ส่วนที่ 3 แบบการเสนอผลงาน

(ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน/ผลงานที่ผ่านมาไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวสุพานี ภูหนองโอง

- ♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ 3761 กลุ่มงาน วิจัยและพัฒนา
- กลุ่มภารกิจ พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของประชาชนทั่วไป ในจังหวัดขอนแก่น
- 2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนการเสริมสร้างทักษะการป้องกันการฆ่าตัวตาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติ ดังนี้
 1. ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย สืบค้น รวบรวม ข้อมูลทางวิชาการเบื้องต้นที่ไม่ซับซ้อนในการส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย รวมทั้งการจัดบริการสุขภาพ การสุขศึกษา เสริมสร้างการรับรู้ในการป้องกันการฆ่าตัวตาย เพื่อช่วยในการเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขที่ดี
 2. สรุปรายงานเกี่ยวกับการดำเนินงานหรือรายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการความรู้เกี่ยวกับข้อมูลการฆ่าตัวตาย เสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อประกอบการวางแผนในการปฏิบัติงาน
 3. ติดตามผลการศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยงานป้องกันการฆ่าตัวตาย เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ
 4. ร่วมพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานการฆ่าตัวตาย และระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการการส่งเสริม และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการสื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้
 5. ปฏิบัติการในการส่งเสริม ป้องกันการฆ่าตัว การเฝ้าระวังโรค เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง
 6. ช่วยปฏิบัติงานส่งเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับการฆ่าตัว ให้ข้อมูลบริการทางวิชาการ เช่น การจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้การเรียนรู้และความเข้าใจในการป้องกันการฆ่าตัวตาย
 7. ร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- 4) สรุปรสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

สถานการณ์การการฆ่าตัวตายปี 2562 เป็นต้นมา พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของประเทศไทยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและเกินกว่าค่าเป้าหมายวิสัยทัศน์ กรมสุขภาพจิต ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2563-2565) ได้กำหนดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 6.3 ต่อแสนประชากร ล่าสุดปี 2564 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จยังคงเพิ่มสูงขึ้นเป็น 7.38 ต่อแสนประชากร เนื่องจากเหตุปัจจัยการฆ่าตัวตายมีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงเป็นพลวัตตามห้วงเวลา จาก การติดตามวิเคราะห์ข้อมูลและสังเกตการฆ่าตัวตายในประเทศไทย พบว่าการฆ่าตัวตายในบุคคลแต่ละครั้ง จะเกิดขึ้นเมื่อมีครบ 5 เงื่อนไขสำคัญ ได้แก่ 1) บุคคลนั้นต้องมีปัจจัยเสี่ยงที่โน้มนำให้ฆ่าตัวตายได้มากกว่าคนทั่วไป 2) มีสิ่งกระตุ้นหรือปัจจัยกระตุ้นให้คิดและกระทำฆ่าตัวตาย 3) เข้าถึงวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตายได้ง่าย

หรือต้านกันล้มเหลว 4)การเฝ้าระวังป้องกันล้มเหลว 5)บุคคลนั้นมีปัจจัยปกป้องที่อ่อนแอ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลการฆ่าตัวตายของจังหวัดขอนแก่น พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จปี 2564 อัตรา 8.94 ต่อแสนประชากร และจากสถานการณ์ข้างต้นในฐานะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในการส่งเสริม ป้องกันโรค จึงเล็งเห็นความสำคัญในส่วนนี้และสนใจประเด็นความรู้และทัศนคติการฆ่าตัวตายของประชาชนทั่วไปในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งปัญหาของการดำเนินงานการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่าด้านวิชาการก็เป็นปัญหาหนึ่งของการดำเนินงาน ดังนี้ 1)ขาดองค์ความรู้ด้านการฆ่าตัวตายที่เป็นของคนไทย โดยเฉพาะเหตุปัจจัย ของการฆ่าตัวตาย การศึกษาวิจัยเรื่อง การฆ่าตัวตายในประเทศที่มีคุณภาพ น่าเชื่อถือมีน้อย การวิจัยไม่มีทิศทาง ไม่เป็นระบบและไม่ต่อเนื่อง แม้แต่การ วิจัยในกรมสุขภาพจิตเอง 2)ผู้บริหาร นักวิชาการ แพทย์ พยาบาล เรียนรู้เรื่องการฆ่าตัวตายจากตำรา และงานวิจัยต่างประเทศแล้วนำมาใช้ เลย โดยไม่ขัดเกลาให้สอดคล้องกับ บริบท วัฒนธรรม สังคม ค่านิยม วิถี ชีวิตของคนไทย ซึ่งการฆ่าตัวตาย เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวอย่างมาก 3)จิตแพทย์จะศึกษาการฆ่าตัวตายในมิติ clinical เน้นดูแลรายบุคคล แต่การ ป้องกันแก้ไข ปัญหาฆ่าตัวตายในระดับ พื้นที่ต้องใช้องค์ความรู้หลายด้าน เช่น ระบาดวิทยา มนุษยวิทยา จิตวิทยา สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ ดังนั้นการ แก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายต้องอาศัย ผู้เชี่ยวชาญจากหลายอาชีพ ดังนั้น การศึกษาความรู้และทัศนคติการฆ่าตัวตายของประชาชน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งอันจะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการ เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายต่อไป

ขั้นตอนดำเนินการ

1. กำหนดกรอบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในประชาชนทั่วไป
2. ออกแบบสอบถามความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในประชาชนทั่วไป
3. กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวเองตามความสะดวกหรือสมัครใจ
4. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสุ่ม
5. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ นำเสนอข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5) ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ทราบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของประชาชนทั่วไปในจังหวัดขอนแก่น

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

เพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมป้องกันการฆ่าตัวตายที่เพิ่มมากขึ้นของจังหวัดขอนแก่น และเป็นข้อมูลในการ ออกแบบกิจกรรมการดำเนินงานการป้องกันการฆ่าตัวตายในพื้นที่ การสร้างสื่อเพื่อให้ประชาชนมีความรู้และ ทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ประชาชนมองว่าการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องส่วนบุคคล การฆ่าตัวตายไม่ใช่เรื่องของตนเองแต่เป็นเรื่องของบุคคล นั้นที่อยากจะฆ่าตัวตาย มองว่าเป็นเรื่องน่าอาย คิดว่าเป็นการแสดงพฤติกรรมเรียกร้องความสนใจ ทำให้ ประชาชนไม่สนใจที่จะรับรู้ ไม่อยากเรียนรู้เกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

เนื่องจากประชาชนไม่สนใจที่จะรับรู้ ไม่อยากเรียนรู้เกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ทำให้ประชาชนไม่กล้าที่จะตอบ แบบสอบถามและให้ข้อมูล

9) ข้อเสนอแนะ

10) การเผยแพร่(ถ้ามี)

ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่

ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่

ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน ร้อยละ.....100.....

ส่วนที่ 4 แบบเสนอข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

(ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางานไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวสุพาศณี ภูหนองโอง

- ♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านสาธารณสุข) ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ 3761 กลุ่มงาน วิจัยและพัฒนา กลุ่มภารกิจ พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของประชาชนทั่วไป ในจังหวัดขอนแก่น
- 2) หลักการและเหตุผล

ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทย ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่ต้องเฝ้าระวังและช่วยเหลือผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เนื่องจากเป็นปัญหาสังคมที่มีความซับซ้อน และมีอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น ขณะที่ปัจจัยเสี่ยงสำคัญนำไปสู่การฆ่าตัวตายเป็นอยู่ด้วยกันหลายปัจจัยที่ควรร่วมมือกันเฝ้าระวังและป้องกันอย่างจริงจัง ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์ เช่น การน้อยใจ ถูกดูต่ำ โดนตำหนิ ทะเลาะกับคนใกล้ชิด หุนหันพลันแล่น ถูกนอกใจ ออกหักรักคู่ รวมไปถึง มีปัญหาติดสุรา ยาเสพติด ทรมานจากโรคเรื้อรัง เป็นโรคจิต โรคซึมเศร้าอยู่เดิม เคยทำร้ายตัวเองมาก่อน ตลอดจนมีปัญหาเศรษฐกิจ ยากจน ขัดสน เงินไม่พอใช้ เสียทรัพย์สินจากการพนัน เป็นต้น การฆ่าตัวตาย สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัยซึ่งอยากให้มองว่าการฆ่าตัวตาย เป็นเหมือนโรคๆ หนึ่ง ที่รักษาได้ และป้องกันได้ ด้วยความร่วมมือจากทุกคน ซึ่งองค์การอนามัยโลกก็ได้กำหนดมาตรการป้องกันการฆ่าตัวตายให้ประเทศทั่วโลกได้ยึดถือปฏิบัติ กำหนดเป้าหมายร่วมกันที่จะลดอัตราการฆ่าตัวตายในแต่ละประเทศ ให้ลดลงจากเดิมร้อยละ 10 เพื่อให้การแก้ไขปัญหาลดน้อยลงไปได้ กลวิธีสำคัญในการดำเนินงานเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายในแต่ละประเทศ ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์ แผนงาน กลยุทธ์ ที่ชัดเจน การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง บูรณาการแก้ไขปัญหามาในรูปแบบ มีการประเมินอย่างเป็นระบบ คำนึงถึงการดูแลสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชที่เกี่ยวข้อง ลดการเข้าถึงอาวุธ สารเคมี และแอลกอฮอล์ ตลอดจน ความร่วมมือที่ดีจากสื่อมวลชนในการนำเสนอปัญหาการฆ่าตัวตายที่มีความถูกต้องเหมาะสมเพื่อให้ความรู้ สร้างความตระหนัก และป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย สำหรับมาตรการป้องกันในหน่วยงาน คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการฆ่าตัวตายและโรคทางจิตเวชต่างๆ การสังเกต เฝ้าระวัง เพื่อนร่วมงานที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อนำไปสู่การช่วยเหลือต่อไป ส่วนคนที่เคยมีอาการแล้วดีขึ้น จะมีการป้องกันไม่ให้กลับมาเป็นซ้ำอีก อย่างไรก็ตาม ปัญหาการฆ่าตัวตาย สามารถป้องกันได้ ทั้งจากคนใกล้ชิดและเพื่อนร่วมงาน โดยพบว่า การให้กำลังใจ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตัวเองจะช่วยลดอัตราการฆ่าตัวตายลงได้

จากสถานการณ์อัตราการฆ่าตัวตายที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ผู้ศึกษาเล็งเห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในประชาชนทั่วไป ซึ่งเมื่อประชาชนมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ก็จะมีแนวทางในการดูแลและเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น

- 3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ผลกระทบของการฆ่าตัวตายย่อมนำมาซึ่งความเสียหายทั้งต่อผู้ฆ่าตัวตายเอง ครอบครัว สังคม ผลกระทบต่อผู้ป่วยเองได้แก่ การเสียชีวิตเกิดการบาดเจ็บทางร่างกาย เกิดความพิการ ผลทางด้านจิตใจเกิดความรู้สึกผิด โกรธตัวเอง รู้สึกไร้ค่า และทำให้ผู้อื่นลำบากอาจเกิดจากการพยายามฆ่าตัวตาศำเร็จทำให้กระทบต่อครอบครัวทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความรู้สึกเสียใจ เกิดความรู้สึกผิด เกิดปัญหาเศรษฐกิจกระทบต่อความเป็นอยู่ ทั้งในแง่ปัญหาสังคมเกิดการเลียนแบบ ปัญหาเศรษฐกิจทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ขาดรายได้จากการเจ็บป่วยหรือพิการ สูญเสียทรัพยากรมนุษย์ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ ผลกระทบของ

การฆ่าตัวตายไม่สามารถบอกได้ว่าดีขึ้นหรือหมดไปเมื่อไหร่ ดังนั้นปัญหาการฆ่าตัวตายต้องได้รับการแก้ไข

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ทราบระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของประชาชน จังหวัดขอนแก่น เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจ และเป็นแนวทางในการป้องกันการฆ่าตัวตาย

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ทราบระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของประชาชน จังหวัดขอนแก่น