

ส่วนที่ 4 แบบเสนอผลงาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล.....นางสาวอริยา ญาณหาร.....
 ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล.....นักวิชาการสาธารณสุข.....ด้าน สาธารณสุข.....
 ระดับชำนาญการพิเศษ.....ตำแหน่งเลขที่ 780.....กลุ่มงาน วิชาการสุขภาพจิต.....
 หน่วยงาน.....ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11.....กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาระบบป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยชุมชนมีส่วนร่วมอำเภอบ้านนาเดิม จังหวัดสุราษฎร์ธานี.....
- 2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ...9...เดือน (มกราคม 2566 - กันยายน 2566).....
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 ปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูงมากในงาน ด้านวิชาการ
 สาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับปฏิบัติงานในฐานะ
 ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์และความชำนาญในงานสูงมากในงานโดยเฉพาะ
 เรื่องที่จะศึกษาวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 วางแนวทางการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูล เรื่องที่ยากและมีความซับซ้อนต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการด้านสาธารณสุข หรือประสบการณ์สูง เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลรักษาพยาบาลการจัดการบริการสุขภาพ การศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ พัฒนาระบบกลไกและการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขที่ดี

1.2 วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งวิเคราะห์รายงานเกี่ยวกับการดำเนินงาน หรือรายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การสุขภาพบาล การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นและเสนอแนะ เพื่อวางแผนงานในการจัดทำมาตรฐานงานด้านสาธารณสุข ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นในระดับสำนัก

1.3 วางแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานในโครงการต่าง ๆ เพื่อให้ทราบผลการดำเนินงานและนำมาปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

1.4 วางแนวทางการพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาเกี่ยวกับงานด้านสุขภาพจิตและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อต่างๆ

1.5 ศึกษา ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สามารถป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพ ตรวจสอบการดำเนินงานด้านสาธารณสุข เพื่อประกอบการวางแผนการ

1.6 กำหนดมาตรฐานงานด้านส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในการปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

- พัฒนาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรภาคีเครือข่ายเพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

- กำกับ ดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำ การวินิจฉัย ตรวจรักษา สอบสวนสืบสวนโรคติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

1.7 กำกับดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำ การประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ประเมินสถานประกอบการ ทางด้านกายใจเป็นสุข

- วางระบบและกำหนดแนวทางการส่งเสริม ควบคุม กำกับ พัฒนา มาตรฐานและการบังคับใช้กฎหมาย เกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องเช่นพรบ.สุขภาพจิต

1.8 กำกับ ติดตาม และตรวจสอบการศึกษา วิเคราะห์และวิจัยข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขและ ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อกำหนดนโยบาย แผนงาน และแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพจิต

1.9 ให้คำปรึกษา กำหนดแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์สำรวจ และสรุปข้อมูลทางสถิติและวิชาการ เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและ ภัยสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการประเมินผลการปฏิบัติงานตามโครงการเฉพาะเรื่อง การจัดการบริการสุขภาพ การสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ระบบกลไกและการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขเพื่อสร้างหรือพัฒนา ระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบการสาธารณสุขที่ดี รวมถึงกำหนดแนวทางในการศึกษา วิเคราะห์และพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพ

มาตรฐานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ งานสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ รวมถึง กลวิธีในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพ เช่น การบริการด้านวิชาการสุขภาพจิต การวางแผน การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และสามารถป้องกันตนเองจากโรค

1.10 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่และกำหนดแนวทางในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของ ประชาชนและประเมินสถานประกอบการ สถานบริการสาธารณะ

1.11 ประสานงานกับเครือข่ายภาคีเช่น สสส. สสจ. สสอ., สอ. อสม. หรือ สปสช. อปท. เพื่อส่งเสริมให้ เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

1.12 เสนอแนะแนวทางใหม่ในการปรับปรุงการดำเนินงาน หรือเสนอรวบรวมข้อมูลและศึกษาด้านวิชาการ จัดการงานคลังและการเงินในประเด็นต่างๆ เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นซึ่งรับผิดชอบ

2. ด้านการวางแผน

2.1 วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนงาน โครงการของหน่วยงานระดับสำนักหรือกอง มอบหมายงาน แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานและติดตามประเมินผลเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

2.2 วางแผนงานการดำเนินงานด้านสาธารณสุข การสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อม เพื่อเสนอผู้บริหารในการ กำหนดนโยบาย

2.3 แก้ไขปัญหาและติดตามผลการวางแผนปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

3. ด้านการประสานงาน

3.1 ประสานสัมพันธ์กับสมาชิกในทีมงานโดยมีบทบาทในการชี้แนะ จูงใจ ทีมงานหรือหน่วยงานอื่นในระดับ กองหรือสำนักเพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

3.2 ชี้แจง ให้ข้อคิดเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือคณะท างานต่างๆเพื่อเป็นประโยชน์และเกิดความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน

3.3 ประสานงานในระดับหน่วยงานราชการ เอกชน หรือประชาชนทั่วไปเพื่อขอความช่วยเหลือและร่วมมือในการดำเนินการและแลกเปลี่ยนความรู้ ความเชี่ยวชาญที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน

4. ด้านการบริการ

4.1 ให้คำปรึกษา แนะนำ ปัญหาสำคัญทางด้านสุขภาพจิต การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ แก่ประชาชน ครู นักเรียน และผู้ประกอบการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพจิตต่อไป และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บังคับบัญชา

4.2 ให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวก ในการถ่ายทอดความรู้ในงานด้านวิชาการและการปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา และบุคลากรด้านสาธารณสุขภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

4.3 กำกับ ดูแลในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และองค์กรเพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.4 นิเทศงานด้านสาธารณสุข เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน(Mixed methods research) เป็นการวิจัยแบบผสมที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหา เน้นผลลัพธ์จากการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาให้เกิดระบบป้องกันการฆ่าตัวตายโดยชุมชนมีส่วนร่วม ในระยะของการวิจัยมีทั้ง การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายข้อมูลเพื่อหาคำตอบของการวิจัยเพื่อจะนำไปสู่ การศึกษาเชิงลึกมากขึ้น

การศึกษาวิจัยได้แบ่งการศึกษาเป็น 3 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสาเหตุ ปัจจัย ของปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่ เพื่อศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์การเฝ้าระวัง และป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 2 ออกแบบกระบวนการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายโดยเน้นที่การมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบป้องกันและเฝ้าระวังโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มย่อย(Focus group discussion)

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล ระบบการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายโดยชุมชนมีส่วนร่วม เป็นการ ประเมินผลร่วมกันคืนข้อมูลแก่พื้นที่ สรุปผลร่วมกันกับชุมชน

5) ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

- ได้ระบบเฝ้าระวังป้องกันการช่วยเหลือฆ่าตัวตายในชุมชน
- เครือข่ายองค์กรส่วนร่วมป้องกันการฆ่าตัวตายชุมชน
- คาดว่าเมื่อครบกระบวนการสถิติฆ่าตัวตายในพื้นที่ควรลดลง
- ประชาชนในชุมชนมีความเข้มแข็งทางใจ

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- เนื่องจาก จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นพื้นที่ที่อัตราการฆ่าตัวตายสูงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี2561 เป็นต้นมา หากสามารถให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกัน เฝ้าระวังดูแลปัญหาการฆ่าตัวตายของประชาชน คาดว่าจะสามารถลดอัตราการฆ่าตัวตายของพื้นที่ลงได้

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- การศึกษาประสบการณ์การฆ่าตัวตายและบริการทางการแพทย์ในผู้ฆ่าตัวตายและญาติเป็นเรื่องที่มีความเปราะบางอาจไม่ได้ข้อมูลความเป็นจริง

- การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนระบบป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายต้องใช้เทคนิคการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนและต้องอาศัยความร่วมมือหลากหลายในทุกหน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งความร่วมมือของประชาชนเพื่อร่วมมือในการดูแลป้องกันปัญหา เพื่อให้อัตราการฆ่าตัวตายลดลง

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- อาจพบปัญหาและอุปสรรคที่จะส่งผลให้งานวิจัยล่าช้า ช่วงของจริยธรรมในการวิจัย
- ด้วยเป็นเรื่องความประมาททางจิตใจและอาจมีผลกระทบต่อด้านอื่นๆ ดังนั้นผลการสำรวจอาจได้ข้อมูลบางอย่างที่ต้องใช้เวลาและสัมพันธภาพ

9) ข้อเสนอแนะ -

10) การเผยแพร่(ถ้ามี)

- ☐ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่ -
- ☐ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่ -
- ☒ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน ร้อยละ 90 และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนมีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายบุญธรรม ดีดวง	10 %	บุญธรรม ดีดวง

ส่วนที่ 5 แบบเสนอข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวอริยา ญาณุหาร.....
 ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักวิชาการสาธารณสุข ด้าน สาธารณสุข.....
 ระดับชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ 780 กลุ่มงาน วิชาการสุขภาพจิต.....
 หน่วยงาน ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง พัฒนาวัดกรรม หลักสูตรการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล
 ฝัาระวังผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในชุมชน
- 2) หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ฆ่าตัวตายในประเทศไทยล่าสุดมีข้อมูลตัวเลขสถิติพบว่า ภาพรวมอัตราการฆ่าตัวตายของทั้งประเทศอยู่ที่ 8.8 ต่อแสนประชากร ในปี 2564 จากรายงานสถิติการฆ่าตัวตายแต่ละปี มีคนไทยฆ่าตัวตายสำเร็จประมาณ 4,000 – 5,000 คน ต่อปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงประสบวิกฤติการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 สำหรับการป้องกันการฆ่าตัวตาย สำหรับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง นอกจากการให้ความรู้ความเข้าใจ และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายและฝัาระวัง สัญญาณเตือนและปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายแก่ประชาชนทั่วไปแล้ว บุคลากรด้านหน้าทั้งในระบบสาธารณสุขและเครือข่ายนอก สาธารณสุข มีบทบาทสำคัญ ในการสอดส่อง ค้นหา คัดกรอง และช่วยเหลือผู้ที่พยายายมทำร้ายตัวเองให้คำปรึกษา มีทักษะการ ฟังอย่างใส่ใจ และการให้กำลังใจแก่ผู้ที่อยู่ภาวะเครียดและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เป็นสิ่งสำคัญ ในการป้องกันปัญหา เพราะช่วยให้ผู้คิดฆ่า ตัวตายตระหนักในความต้องการมีชีวิตอยู่ต่อของตนเอง และมีการพิจารณาทางเลือกอื่นให้รอบคอบ มากขึ้น สามารถเผชิญปัญหาและ ปรับสภาวะจิตใจให้กลับเป็นปกติได้

จากข้อมูลการฆ่าตัวตายในเขตสุขภาพที่ 11 ปี 2562 ถึง 2564 พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 7.10, 7.82 และ 7.24 และ ต่อประชากรแสนคน โดยจังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงมาก คือ จังหวัด นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ระนอง ชุมพร และ กระบี่ จากข้อมูลเบื้องต้นพบว่าผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ทุกหน่วยบริการ มีระบบการติดตามกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตายโดยฝัาระวัง อย่างต่อเนื่องโดยระบบการดูแลผู้พยายามฆ่าตัวตาย ในชุมชนจนครบ 1 ปี และพบปัญหา ในเรื่อง การสื่อสาร สัญญาณเตือนการ ฆ่าตัวตาย การเจรจาต่อรอง การสื่อสารเชิงบวก การปฐมพยาบาลทางจิตใจ การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ การเสริมสร้าง วัคซีนใจระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน กระบวนการส่งเสริมป้องกันสร้างการมีส่วนร่วมโดยชุมชน ทั้งนี้ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหา ที่สามารถป้องกันแก้ไขได้โดยอาศัยการสร้าง ความตระหนัก ให้ความสำคัญดูแลสุขภาพจิตของตนเองที่ต้องอาศัยความร่วมมือ จากทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นบุคคลใกล้ชิด ครอบครัวชุมชนบุคลากรสาธารณสุขรวมทั้งการฝัาระวังป้องกันและแก้ไขปัญหา การฆ่า ตัวตาย มีระบบฝัาระวังและสังเกตสัญญาณเตือนที่จะแสดงให้รู้ตลอดจนมีการเฝ้าระวังรักษาทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม ก่อ เกิดความเข้มแข็งทางใจสามารถกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามปกติ ฝ่าวิกฤติในช่วงชีวิตได้อย่างปลอดภัย

- 3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์แนวความคิด

หลักสูตรการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลฝัาระวัง ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อ การฆ่าตัวตายในชุมชน ได้รับการพัฒนาหลักสูตรโดยการบูรณาการความรู้ ทักษะและเทคโนโลยี ของกรมสุขภาพจิตจาก ประสพการณ์ของสหวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 ได้ร่วมกันคิดหลักสูตรขึ้นเนื่องจากอัตราการฆ่าตัวตายในเขตพื้นที่ความ รับผิดชอบ มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นจากสภาพปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ และมีพบมีสถิติที่เพิ่มมากขึ้นในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ เชื้อไวรัสโควิด 19 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 ได้วิเคราะห์ปัญหาแล้วจัดทำเป็นหลักสูตรจากการบูรณางานแต่ละกลุ่มวัย ในพื้นที่ รวมทั้งมีการสำรวจความต้องการด้านการสนับสนุนด้านองค์ความรู้สุขภาพจิตในพื้นที่ที่มีความต้องการ อีกทั้งมีการวิเคราะห์จาก กิจกรรมที่มีผลตอบรับจากเครือข่ายผู้ที่เข้ารับการอบรม รวมทั้งข้อเสนอแนะ ว่าสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในการสร้างความรู้ และความตระหนักการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาฆ่าตัวตาย(โดยนำกิจกรรมที่มีผลตอบรับดีมาปรับเป็น หลักสูตรการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายขึ้น และด้วยศูนย์สุขภาพจิตมีหลักสูตรการสร้างความรู้สุขภาพจิต เพื่อแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย ในพื้นที่อำเภอกระบุรี ที่ได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาการบริการราชการแบบมีส่วนร่วมระดับดี ประจำปีงบประมาณ 2563 ทางศูนย์สุขภาพจิตจึงนำหลักสูตรต้นแบบที่ได้รับรางวัลมาปรับรวมกับกิจกรรม) จึงได้หลักสูตรการ ส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลฝัาระวังผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในชุมชนขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ควรมีเวทีการคืนข้อมูลปัญหาให้พื้นที่ได้รับทราบและประชุมร่วมกันโดยมีอปท.ผู้นำชุมชนและผู้เกี่ยวข้อง(ที่นอกเหนือจากระบบสาธารณสุข)ได้รับทราบปัญหาร่วมกัน แล้วจัดทำแผนร่วมกันเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันและลดอัตราการฆ่าตัวตายของประชาชนในอำเภอ

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

ด้วยปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นประเด็นเปราะบางอาจส่งผลกระทบต่อข้อมูลความจริง

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต มีความเข้มแข็งทางใจ มีภูมิคุ้มกันทางใจทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สามารถเข้าใจสัญญาณเตือน มีการเฝ้าระวังในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย และเกิดกระบวนการการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน และมีมาตรการ/แนวทาง/ระบบการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายโดยชุมชนมีส่วนร่วม

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- สถิติอัตราการฆ่าตัวตายในพื้นที่ลดลง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมิ่นสิทธิการได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ และหากข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือก ข้าพเจ้าพร้อมที่จะส่งผลงานเข้ารับการประเมินผลงาน ภายใน 9 เดือน นับจากวันที่ประกาศผลการคัดเลือก และอาจขอขยายเวลาการจัดส่งผลงานได้อีกไม่เกิน 6 เดือน รวมระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน 1 ปี 3 เดือน เว้นแต่กรณีที่ข้าพเจ้าจะเกษียณอายุราชการ ในปีงบประมาณใด ข้าพเจ้าจะส่งผลงานเข้ารับการประเมินถึงกรมสุขภาพจิต ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 6 เดือน ในปีงบประมาณนั้น ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถจัดส่งผลงานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ขอให้กรมสุขภาพจิตพิจารณาคัดเลือกบุคคลตามขั้นตอนต่อไป

ลงชื่อ (ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล)

(นางสาวอริยา ญาณหาร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....

วันที่ 9 ธันวาคม 2565.

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ (ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ (ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป)

(นายอาทิตย์ เลาสูงงู)

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑

วันที่.....

หมายเหตุคำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย 2 ระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชา
ระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรอง 1 ระดับได้

ที่เหนือขึ้นไปอีก 1