

การพัฒนาารูปแบบการลดปัญหาฆ่าตัวตายด้วยวัคซีนใจในชุมชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน  
Development of a Model for Reducing Suicide Problems with a Community-based  
Vaccine in Wiang Sa District, Nan Province

กฤติพงศ์ ทิพย์ล้อย  
โรงพยาบาลเวียงสา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน  
Krittpong Thipluis  
Wiang Sa Hospital, Nan Provincial Public Health Office  
E-mail: kritwee@gmail.com

รับบทความ: 13 กันยายน 2568; แก้ไขบทความ 4 พฤศจิกายน 2568; ตอรับบทความ: 5 พฤศจิกายน 2568  
Received: September 13, 2025; Revised: November 4, 2025; Accepted: November 5, 2025

**บทคัดย่อ**

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการลดปัญหาฆ่าตัวตายด้วยวัคซีนใจในชุมชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1. เพื่อศึกษาสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน 2. เพื่อพัฒนาและดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน วัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน และ 3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของวัคซีนใจในชุมชนลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายจำนวน 40 ราย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ราย

ผลการวิจัยพบว่า 1) สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงการฆ่าตัวสำเร็จในอำเภอเวียงสา พ.ศ. 2567-2568 มีจำนวน 19 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 20-59 ปี (68.42%) วิธีการฆ่าตัวตายคือการแขวนคอ (63.16%) ใช้สารพิษ (21.05%) ใช้ปืน (15.79%) ปัจจัยเสี่ยง (สภาวะพื้นฐาน) คือโรคทางกาย มะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคไตวายเรื้อรัง (47.37%) รองลงมาคือโรคด้านจิตเวช (26.32%) ติดสุรายาเสพติด (26.32%) ปัจจัยกระตุ้น คือปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว การทะเลาะกับคนใกล้ชิด เกิดความน้อยใจ (47.37%) ความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย (42.11%) ปัญหาทางเศรษฐกิจ มีหนี้สิน ตกงาน ไม่มีรายได้ (10.53%) 2) รูปแบบกิจกรรมในชุมชนประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ 1) สสำรวจกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะเสี่ยงการฆ่าตัวตายและโรคซึมเศร้า 2. ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพใจ 3. เสริมสร้างทักษะการรับมือและแก้ไขปัญหา 4. สร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคม 5. ส่งเสริมสภาวะที่ดีและลดปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม 6. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต 7. ติดตามและประเมินผล 3) ด้านประสิทธิผลพบว่าอัตราการพยายามฆ่าตัวตาย ลดลง หลังการจัดกิจกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.94, S.D. = 0.74)

**คำสำคัญ :** การพัฒนา; วัคซีนใจ; การฆ่าตัวตาย

**Abstract**

This research study on the development of a model for reducing suicide problems using the Heart Vaccine in the community in Wiang Sa District, Nan Province, has three objectives: 1. To study the causes and risk factors of suicide among people in Wiang Sa District,

Nan Province; 2. To develop and implement the Heart Vaccine activity in the community to strengthen morale and reduce risk factors of suicide among people in Wiang Sa District, Nan Province; and 3. To evaluate the effectiveness of the Heart Vaccine in the community to reduce suicide among people in Wiang Sa District, Nan Province. This participatory action research was conducted with 40 network partners and a sample of 400 people.

The research results found that 1) Causes and risk factors of successful suicide in Wiang Sa District in 2024-2025, there were 19 cases, most of whom were male, aged 20-59 years (68.42%). The suicide methods were hanging (63.16%), using toxic substances (21.05%), and using guns (15.79%). Risk factors (underlying conditions) were physical illnesses, cancer, high blood pressure, diabetes, chronic kidney disease (47.37%), followed by psychiatric illnesses (26.32%), alcohol and drug addiction (26.32%). Triggers were family relationship problems, quarrels with close people, feeling discouraged (47.37%), suffering from illness (42.11%), economic problems, debt, unemployment, no income (10.53%). 2) The community activity format consisted of 7 steps: 1) Survey the target group at risk of suicide and depression 2. Provide knowledge and understanding about mental health 3. Strengthen coping and problem-solving skills 4. Create a social support network 5. Promote good health and reduce behavioral risk factors 6. Access to mental health services 7. Monitor and evaluate 3) In terms of effectiveness, it was found that the suicide attempt rate decreased. After organizing the activity, participants were highly satisfied overall ( $\bar{X}$  = 3.94, S.D.= 0.74)

**Keywords:** Development; Heart Vaccine; Suicide

## บทนำ

ในยุคปัจจุบันปัญหาสุขภาพจิตกำลังกลายเป็นวิกฤติที่แฝงตัวอย่างเงียบงันในสังคมไทย ท่ามกลางกระแสแห่งการพัฒนาเศรษฐกิจและความเจริญของเทคโนโลยี ผู้คนจำนวนไม่น้อยกลับต้องเผชิญกับความโดดเดี่ยวทางอารมณ์ การขาดความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น และความเปราะบางทางจิตใจที่ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น เมื่อชีวิตไม่เป็นดังหวัง ปัญหาสะสมจนเกินรับไหว ความเจ็บปวดที่มองไม่เห็นก็อาจนำไปสู่จุดจบที่ไม่มีวันหวนคืน การฆ่าตัวตาย องค์การอนามัยโลก(WHO ,2019) รายงานว่า ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายมากกว่า 700,000 รายทั่วโลก หรือประมาณ 1 คนในทุก ๆ 40 วินาที และการฆ่าตัวตายยังเป็นหนึ่งในสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของประชากรวัยทำงาน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและผู้สูงอายุ แนวโน้มนี้ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางเท่านั้น แต่เกิดขึ้นในทุกประเทศ ทุกชนชั้น และทุกบริบททางสังคม โดยในประเทศไทย ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตระบุว่า อัตราการฆ่าตัวตายของประชาชนยังคงสูงกว่า 6 คนต่อแสนประชากรต่อปี และพบมากในเขตภาคเหนือ ซึ่งมีทั้งปัจจัยด้านวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่เป็นปัจจัยแวดล้อมสำคัญ

จังหวัดน่าน โดยเฉพาะอำเภอเวียงสา เป็นหนึ่งในพื้นที่ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลของงานสุขภาพจิตและยาเสพติด อำเภอเวียงสา (2566) พบว่าในปีงบประมาณ 2566 มี

ประชาชนในพื้นที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายถึง 14 ราย คิดเป็นอัตรา 20 คนต่อแสนประชากร สูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ที่ไม่เกิน 6 คนอย่างมีนัยสำคัญ แม้ในปีงบประมาณ 2567 ตัวเลขจะลดลงเล็กน้อยเหลือ 13 ราย แต่ก็ยังคงอยู่ในระดับที่ต้องเฝ้าระวังอย่างเร่งด่วน สถิติยังพบว่า การพยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีมากถึง 45 รายในปี 2566 และ 17 รายในปี 2567 ซึ่งสะท้อนว่า มีคนอีกจำนวนมากที่ยัง “อยู่รอด” ท่ามกลางความเปราะบางของจิตใจ และกำลัง “รอความช่วยเหลือ” ที่อาจยังไม่ถึง รูปแบบการฆ่าตัวตายที่พบในพื้นที่ ได้แก่ การผูกคอตาย กินยาฆ่าแมลง ใช้ของมีคม หรือการกินยาเกินขนาด ซึ่งล้วนสะท้อนถึงระดับของความรุนแรงและเจตนาที่จริงจังของผู้ประสบปัญหา ปัจจัยเสี่ยงที่พบ ได้แก่ โรคซึมเศร้า (MDD), ภาวะจิตเภท, ความทุกข์จากโรคเรื้อรัง, ความพิการทางกายภาพ, ปัญหาหนี้สิน ความขัดแย้งในครอบครัว ภาวะติดสุรา และความโดดเดี่ยวทางสังคม (โรงพยาบาลเวียงสา, 2566)

อย่างไรก็ตาม ภายใต้สถานการณ์ที่ดูมืดมนนี้ ยังมีแนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกที่ปรากฏผ่านแนวคิด “วัคซินใจ” ซึ่งริเริ่มโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยวัคซินใจเปรียบเสมือนภูมิคุ้มกันทางจิตใจ ที่ไม่เพียงสร้างขึ้นเพื่อต่อต้านความทุกข์ในระดับบุคคล แต่ยังส่งผลสู่ครอบครัวและชุมชน วัคซินใจในชุมชน คือรูปแบบการสร้างเกราะป้องกันที่ทำให้ผู้คนในพื้นที่สามารถรับมือกับวิกฤติด้วยพลังของตนเอง ด้วยความเชื่อมโยงทางสังคมที่เข้มแข็ง ความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจ และกลไกการมีส่วนร่วมที่เอื้อต่อการดูแลกันและกัน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1, 2567) องค์ประกอบของวัคซินใจในชุมชนประกอบด้วย 4 แกนหลัก ได้แก่ 1) ความปลอดภัย การรู้สึกว่าจะอยู่ในพื้นที่ที่ไม่ตัดสินใจ ไม่ตอกย้ำ 2) ความสงบ การเข้าถึงภาวะที่จิตใจไม่ถูกรบกวนจากภายนอก 3) ความหวัง ความเชื่อว่าอนาคตยังเปลี่ยนแปลงได้ และ 4) ความเข้าใจ ความสามารถในการเห็นคุณค่าและยอมรับความแตกต่างของกันและกัน (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1, 2567) การดำเนินงานวัคซินใจในอำเภอเวียงสาเริ่มมีการนำร่องในหลายพื้นที่ ผ่านกิจกรรมเวทีชุมชน แบบประเมินสุขภาพจิต กราฟิเคอแมงมุม และกระบวนการออกแบบแผนปฏิบัติการรณรงค์ระหว่างภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน และครอบครัวของผู้มีภาวะเสี่ยงแม้แนวทางดังกล่าวจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี แต่ยังคงขาดการศึกษาเชิงระบบที่สามารถ “พัฒนาเป็นรูปแบบ” ที่ชัดเจน และนำไปใช้จริงอย่างครอบคลุม

ด้วยเหตุนี้การพัฒนาการลดปัญหาฆ่าตัวตายด้วยวัคซินใจในชุมชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน จึงมีความสำคัญในเชิงวิชาการและเชิงพื้นที่ในการพัฒนารูปแบบการลดปัญหาการฆ่าตัวตายที่อิงบริบทของชุมชนและใช้แนวคิดวัคซินใจเป็นเครื่องมือหลักผ่านการศึกษาเชิงลึกถึงปัจจัยเสี่ยง การออกแบบกิจกรรมที่เสริมสร้างพลังใจ และการประเมินประสิทธิผลอย่างเป็นระบบ ที่สำคัญคืองานวิจัยนี้มีได้เพียงมุ่งหวัง “ลดตัวเลขการฆ่าตัวตาย” เท่านั้นหากแต่ตั้งแต่ต้นปีที่จะเปลี่ยนพื้นที่ความเศร้าให้เป็นพื้นที่ความหวังโดยการฟื้นฟูความสัมพันธ์ในชุมชน เสริมพลังให้ครอบครัวเป็นหน่วยดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นและสร้างความรู้เท่าทันแก่คนในชุมชนว่าทุกคนสามารถเป็นผู้เยียวยาได้แม้ไม่ใช่หมอหรือจิตแพทย์การสร้างวัคซินใจจึงไม่ใช่เพียงเรื่องของสุขภาพจิตแต่คือการปลุกหัวใจของชุมชนให้ตื่นรู้ ยืนหยัด และไม่ทอดทิ้งใครไว้ข้างหลัง

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน
2. เพื่อพัฒนาและดำเนินกิจกรรมวัคซินใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของวัคซีนใจในชุมชนลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการลดปัญหาฆ่าตัวตายด้วยวัคซีนใจในชุมชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research PAR)

วิธีการดำเนินงานวิจัยดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามความสำคัญของประเด็นที่ศึกษา ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มเปราะบาง คือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน จำนวน 65,428 คน (สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย, 2567)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัยในเชิงปริมาณ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่ม ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งคณะผู้วิจัยทำการสำรวจและประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างนั้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้อ้างอิงกับกลุ่มตัวอย่างได้ โดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane) ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สัดส่วนความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = จำนวนประชากร

$e$  = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง 0.05

$$\text{แทนค่าสูตร } n = \frac{65,428}{1 + 65,428 \times (0.05)^2}$$
$$n = 391 \text{ คน}$$

การศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้ประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 65,428 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 391 คน ผู้วิจัยจะได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างรวมเป็นทั้งหมด 400 คน

### ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในเชิงคุณภาพ (Key Informant) คือ 1. บุคลากรสาธารณสุข 2. พระภิกษุสงฆ์ 3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5. ผู้นำชุมชน และ 6 นักจิตวิทยา จำนวนทั้งสิ้น 40 คน

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้มุ่งเน้นการศึกษาและการพัฒนารูปแบบการลดปัญหาฆ่าตัวตายด้วยวัคซีนใจในชุมชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน จากการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพื่อนำมาออกแบบการพัฒนารูปแบบการลดปัญหาฆ่าตัวตายด้วยวัคซีนใจในชุมชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายนำไปสู่การออกแบบกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่านจากเครือข่ายชุมชนในพื้นที่อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ตามความสำคัญของประเด็นที่ศึกษา

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่พัฒนามาจากการทบทวน แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยการกำหนดเป็นแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวของกรอบแนวคิดซึ่งแบบสอบถามใช้เกณฑ์ 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert, 1967) เครื่องมือนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงกับเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และนำมาพิจารณาหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index) ตรวจสอบความถูกต้องโดยมีค่ารวมเท่ากับ 0.69 หลังจากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไข และผู้วิจัยนำเครื่องมือไปดำเนินการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายกับประชากรคือ ประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าที่ยอมรับได้มากกว่าหรือเท่ากับ .70 หลังจากนั้นเมื่อผู้วิจัยได้รับการอนุมัติจริยธรรมต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่ม ซึ่งมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการพัฒนาเพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยได้แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยออกเป็น 7 ระยะ มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1) ระยะที่ 1 การจัดประชุมทีมวิจัย เพื่อชี้แจงความรู้ความเข้าใจและจัดสร้างการจัดสร้างเครื่องมือประกอบการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ประกอบการวิจัย ได้แก่ เครื่องบันทึกภาพและเสียง และความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือการทำงานชุมชน

2) ระยะที่ 2 การตรวจเยี่ยมพื้นที่เบื้องต้น (Community Meeting) เป็นกระบวนการในขั้นตอน เริ่มต้นของการดำเนินงานวิจัย เป็นการบูรณาการวิจัย เข้าถึงพื้นที่ศึกษาของโครงการ โดยการให้นักวิจัยได้ เรียนรู้และสัมผัสกับสภาพแวดล้อมชุมชน อย่างใกล้ชิดเพื่อที่จะได้วางแผนการศึกษาวิจัยให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์และเป้าหมาย ของการวิจัยต่อไป โดยทั่วไปการตรวจเยี่ยมพื้นที่เบื้องต้น เปรียบเสมือนกับการ เรียนรู้ “ภูมิสังคม” ของพื้นที่เป้าหมาย อันประกอบด้วยประเด็นการตรวจเยี่ยมในด้านสภาพแวดล้อมทาง กายภาพของพื้นที่ศึกษา เป็นการศึกษาเรียนรู้ข้อมูลทางกายภาพ ชีวภาพ และลักษณะภูมิประเทศของชุมชน เป้าหมาย เพื่อที่จะนำข้อมูลมาใช้ในการศึกษารูปแบบการตั้งถิ่นฐาน การกระจายตัวของชุมชน ความสามารถ ของชุมชน

3) ระยะที่ 3 การลงสำรวจข้อมูลภาคสนาม (Field Study) โดยการคัดเลือกชุมชนเป้าหมายแบบ เจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อรวบรวมข้อมูลในเชิงกายภาพของพื้นที่จังหวัดน่านโดยการทำจดหมาย และประสานงานติดต่อเพื่อขออนุญาตทำวิจัยกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย โดยใช้แบบสอบถาม เพื่อตอบ วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาสถานการณ์การส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนในโซนใต้ไปยังโรงพยาบาล น่าน

4) ระยะที่ 4 การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เป็นการเข้าพบพูดคุย โดยทั่วไปนักวิจัยจะให้ผู้นำทางซึ่งเป็นบุคคลในพื้นที่ซึ่งเป็นที่รู้จักของสมาชิกในชุมชน เป็นผู้ประสานให้เกิดการพบปะพูดคุย โดย ประเด็นของการพบปะพูดคุยประกอบด้วย

- การแนะนำตัวของคณะผู้วิจัย
- การชี้แจงวัตถุประสงค์/กระบวนการวิจัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์
- การสอบถามประเด็นสำคัญ
- การเตรียมพร้อมในการศึกษา/สำรวจ/การสนทนากลุ่มเจาะจง

การเก็บข้อมูลทุกครั้ง ผู้วิจัยได้จดบันทึกไว้เป็นหลักฐานเพื่อสามารถจดจำข้อมูลที่ได้จากการ สัมภาษณ์ หรือบางครั้งใช้วิธีการบันทึกเทปในการสัมภาษณ์ สำหรับบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบไม่มี ส่วนร่วม ผู้วิจัยจะทำการจดบันทึกทันทีที่สังเกตเห็น โดยใช้เวลาในช่วงตอนกลางคืนในการเรียบเรียงข้อมูลที่ได้ จากการบันทึกเทป นอกจากนี้ได้ถ่ายรูปภาพบุคคลและสิ่งต่าง ๆ ที่มีผลต่อการทำงาน เพื่อประกอบข้อมูลให้ สมบูรณ์ยิ่งขึ้นอีกด้วย

5) ระยะที่ 5 การจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง วัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน เพื่อให้เกิดสัมฤทธิ์ของวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และ 3 คือ เพื่อนำกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน และ ประสิทธิภาพของวัคซีนใจในชุมชนลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

6) ระยะที่ 6 การจัดพิมพ์เอกสารรายงานวิจัย เพื่อพัฒนาและปรับปรุงรายงานวิจัยและนำ เครื่องมือการวิจัยไปทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ในการจัดทำฉบับสมบูรณ์

7) ระยะที่ 7 การจัดทำสื่อสิ่งพิมพ์ วีดิโอ ผลงานวิจัย วิดีทัศน์นำเสนอ และนวัตกรรมเพื่อเผยแพร่ความรู้สู่สาธารณชน รวมทั้งการจัดทำแผนพับ หนังสือสรุปองค์ความรู้ เว็บไซต์ และการเผยแพร่สู่สื่อสารมวลชน สื่อสารสนเทศ วารสาร และการจัดพิมพ์เอกสารรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

#### 4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

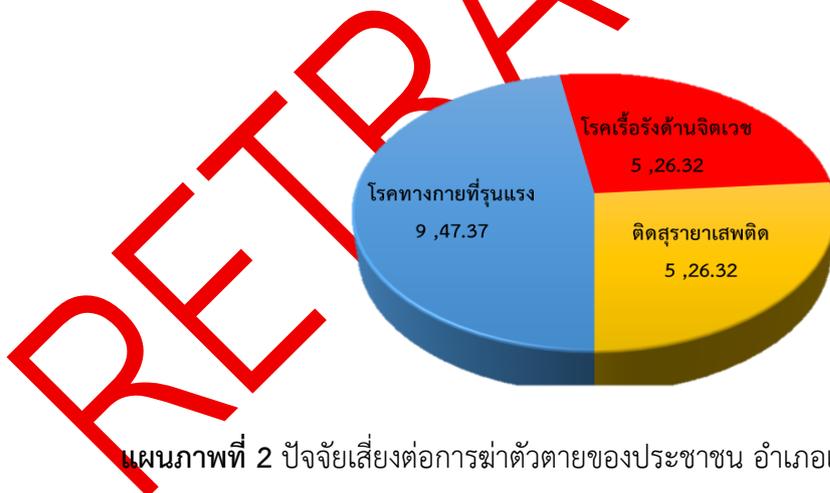
ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

#### ผลการวิจัย

##### 1. สาเหตุปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

จากการศึกษาวิจัยพบว่า วิธีการฆ่าตัวตาย สำเร็จ อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ปีพ.ศ. 2567- 2568 มีประชาชนฆ่าตัวตายจำนวนทั้งสิ้น 19 ราย เพศชาย 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.42 เพศหญิง 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.58 มีอายุระหว่าง 20-59 ปี จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.42 อายุ 60 ปี ขึ้นไปจำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.58 วิธีการฆ่าตัวตายส่วนใหญ่ฆ่าตัวตายด้วยวิธีการทำร้ายตนเองคือ การแขวนคอ จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.16 ใช้สารพิษ 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.05 และใช้ปืน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.79

สาเหตุการฆ่าตัวตายของประชาชนในพื้นที่อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ส่วนใหญ่สาเหตุมาจากความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย (พิการทางตา) โรคจิตเวชที่เป็นอยู่ ปัญหาหนี้สิน มีเชื้อหน่วยท้อแท้กับโรคที่เป็นอยู่ ทะเลาะกับคนในครอบครัว ภาวะติดสุรา และโรคตับแข็ง สาเหตุของปัญหาดังกล่าว สามารถจำแนกปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยกระตุ้นการฆ่าตัวตายในพื้นที่ชุมชนเป้าหมาย ดังนี้



แผนภาพที่ 2 ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

จากแผนภาพที่ 2 ผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยง (สภาวะพื้นฐานที่เป็นอยู่) ต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่านพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือ ผู้ตายเกิดโรคทางกายที่รุนแรงคือโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคไตวายเรื้อรัง จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.37 รองลงมาคือ ป่วยด้วยโรคด้านจิตเวช จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.32 และติดสุรายาเสพติด จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.32



แผนภาพที่ 3 ปัจจัยกระตุ้นต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

จากแผนภาพที่ 3 ผลการศึกษาปัจจัยกระตุ้นหรือเหตุการณ์ที่จุดชนวนที่ส่งผลโดยตรงต่อการตัดสินใจฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่าผู้ตายมีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว การทะเลาะกับคนใกล้ชิด ถูกดูค่า โดนตำหนิเกิดความน้อยใจ จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.37 เกิดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.11 และ เกิดผลกระทบจากปัญหาทางเศรษฐกิจ มีหนี้สิน ตกงาน ไม่มีรายได้ จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.53

จะเห็นได้ว่าปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้นหรือเหตุการณ์ที่จุดชนวน คือโรคทางกายเรื้อรัง ปัญหาครอบครัว สุรา และความทุกข์จากเศรษฐกิจ เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่สะท้อนสภาพปัญหาสุขภาพจิตของชุมชนเพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายหลักของผู้เข้าร่วมกิจกรรมวัคซีนใจและออกแบบกิจกรรม กำหนดเนื้อหา รูปแบบ และวิธีดำเนินงานกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละกลุ่ม นำไปสู่การวางระบบเฝ้าระวังและการส่งต่อผู้มีความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินผลลัพธ์ของกิจกรรมทั้งในด้านสุขภาพจิตและความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้การดำเนินงานวัคซีนใจสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการจริงของพื้นที่

## 2. กิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

จากการศึกษาวิจัย พบว่า การพัฒนากิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนและเครือข่ายร่วมกับภาคีชุมชนในพื้นที่อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ใช้แนวทางการดำเนินงานกิจกรรมวัคซีนใจ ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับการพัฒนากิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่อำเภอเวียงสาจังหวัดน่าน โดยการพัฒนาและออกแบบกิจกรรมร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ 1.บุคลากรสาธารณสุข 2. พระภิกษุสงฆ์ 3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5. ผู้นำชุมชน และ 6 นักจิตวิทยา จำนวนทั้งสิ้น 40 รูป/คน นำมาซึ่งรูปแบบและผลลัพธ์การขับเคลื่อนกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ภายใต้โครงการวิจัย ดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 3** กระบวนการจัดกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

กระบวนการ	วิธีดำเนินการ	ผลลัพธ์
1. การสำรวจและระบุกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตายในพื้นที่อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน	1. ค้นหาประชาชนในชุมชนที่มีปัจจัยเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อให้สามารถเข้าถึงและให้ความช่วยเหลือได้อย่างตรงจุด	ประชาชนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปในอำเภอเวียงสา จังหวัดน่านมีความเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตาย จำนวน 120 คน
2. การให้ความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพใจ	- จัดการประชุม /เวทีเสวนาในชุมชน โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญ (นักจิตวิทยา) และบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ มาให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการฆ่าตัวตาย ผลกระทบของปัญหาครอบครัว และเศรษฐกิจ และความสำคัญของการดูแลสุขภาพ ใจ จิต และ สังคม - จัดสื่อประชาสัมพันธ์ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ สื่อโซเชียลมีเดีย	1. ออกหน่วยให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพ/ให้ความรู้และตระหนักถึงสถานการณ์การฆ่าตัวตายและข้อเสนอแนะมาตรการป้องกันแก้ไข ปัญหาฆ่าตัวตาย ณ รพ.สต.ในอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน จำนวน 24 แห่ง ประชาชนเข้ารับบริการ 400 ราย 2. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เรื่องการเสริมสร้างพลังใจ และวิธีการรับมือกับความเครียด เผยแพร่ออนไลน์ช่องทาง Facebook เว็บไซต์ โรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน Facebook: <a href="https://www.facebook.com/search/top?q=เว็บไซต์โรงพยาบาล">https://www.facebook.com/search/top?q=เว็บไซต์โรงพยาบาล</a> : <a href="https://sahospital.go.th/wordpress/2011-01-26-02-39-37/">https://sahospital.go.th/wordpress/2011-01-26-02-39-37/</a>
3. การเสริมสร้างทักษะการรับมือและแก้ไขปัญหา	พัฒนาทักษะที่จำเป็นในการจัดการความเครียดและปัญหาชีวิต เพื่อลดความรู้สึกเปราะบางที่อ้อมอ้อมภายใต้กิจกรรมการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพองค์รวมด้าน ใจ จิต และสังคม และแก้ไขปัญหาได้ทันที -จัดกลุ่มให้คำปรึกษา จัดกลุ่มเล็กๆ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยใช้หลักการ motivational interviewing ดูแลสุขภาพด้านร่างกาย จิตวิญญาณ สังคม สิ่งแวดล้อม -กิจกรรมสร้างสรรค์การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักจิตภาวนา	เกิดภูมิคุ้มกัน 3 ระดับ ได้แก่ <u>ระดับบุคคล</u> คือบุคคลมีความเข้มแข็งทางใจ สามารถปรับความคิดให้ยอมรับในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น <u>ระดับครอบครัว</u> คือครอบครัวมีความเข้าใจกัน สามารถปรับตัวเข้าหากันแสดงออกถึงความรักและความห่วงใยกันและกันได้ พร้อมทั้งจะร่วมเผชิญสถานการณ์ปัญหาไปด้วยกัน <u>ระดับชุมชน</u> คือชุมชนมีพลังความร่วมมือร่วมใจ พร้อมทั้งจะช่วยเหลือเกื้อกูลและแก้ไขปัญหาวิกฤติที่เกิดขึ้นในชุมชนไปด้วยกันโดยมี โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางการประสานให้คำปรึกษาและรักษาโรค วัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนาจิตใจพระสงฆ์ เป็นผู้ให้ความรู้ทางธรรมะ ชี้แนะการดำเนินชีวิต

กระบวนการ	วิธีดำเนินการ	ผลลัพธ์
4. การสร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็ง	เชิญพระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่สอนวิธีการพัฒนาจิตใจ เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด เช่น การทำสมาธิ การฝึกหายใจ เสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์	ตามหลักพุทธธรรม สร้างความสงบทางจิตใจผ่านการเทศนาและการปฏิบัติธรรม และทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหาชีวิต
5. การส่งเสริมสุขภาวะที่ดีและลดปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม	ฝึกรอบมอาสาสมัครในชุมชน (เช่น อสม. ผู้นำชุมชน) ให้เป็น ผู้เฝ้าระวัง หรือ เพื่อนใจที่สามารถสังเกตสัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตาย และให้การช่วยเหลือเบื้องต้นหรือส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม	บุคลากรโรงพยาบาลเวียงสา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชนในพื้นที่อำเภอเวียงสา จังหวัดน่านได้รับการฝึกรอบมหลักสูตรการเข้าถึงบริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิต ได้รับแต่งตั้งเป็นอาสาสมัครใจชุมชน สามารถเฝ้าระวัง สังเกตสัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตาย และให้การช่วยเหลือเบื้องต้นพร้อมทั้งประสานส่งต่อมายังโรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน จำนวน 44 ราย
6. การเข้าถึงบริการช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและสังคม	ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการติดสุราและยาเสพติด - จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับ พิษภัยของสุราและยาเสพติด และผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจ - จัดกิจกรรมที่ ส่งเสริมการรวมกลุ่ม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมจิตอาสา เพื่อให้คนในชุมชนมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กัน สร้างมิตรภาพ และลดความรู้สึกโดดเดี่ยว	1. กิจกรรมการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน สร้างเกราะป้องกันทางจิตใจภายในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลเวียงสา รพ.สต.น้ำบัว และ อบต.น้ำบัว ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำบัว อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ คือ กลุ่มเสี่ยงต่อการทำร้ายตัวเอง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้นำในชุมชน และ อสม. จำนวน 60 ราย ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมและสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 2. กิจกรรมสร้างสรรค์การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักจิตภาวนา เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด ณ วัดในอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน 1. ประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยของชุมชน จำนวน 120 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.00 2. ประชาชนในชุมชนที่ต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและการเจ็บป่วย ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจและได้รับการรักษาทันทั่วทั้งที่โดย



กระบวนการ	วิธีดำเนินการ	ผลลัพธ์
	โรงพยาบาลเวียงสา และ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ - พัฒนาระบบการส่งต่อ (referral system) ที่ชัดเจนและ รวดเร็วสำหรับผู้ป่วย โรคจิตเวช หรือผู้ที่มีประวัติทำร้ายตนเอง ไป ยังแพทย์หรือนักจิตวิทยาอย่าง เหมาะสม โดยคำนึงถึงความเป็น ความลับ	การปิดเป็นความลับ จำนวน 44 ราย คิดเป็น ร้อยละ 36.67 3. พัฒนาแนวทางการดูแลช่วยเหลือและการส่ง ต่อภาคีเครือข่าย จำนวน 1 โปรแกรม
7. การติดตามและ ประเมินผล	- ตรวจสอบประสิทธิภาพของ กิจกรรม - จัดให้มีระบบการติดตามผล ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นระยะ - ประเมินการเปลี่ยนแปลงของ ปัจจัยเสี่ยงและระดับพลังใจ	แต่งตั้งคณะทำงาน 3 ระดับ ได้แก่ <u>ระดับครอบครัว</u> คือสมาชิกในครอบครัวที่มี ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย <u>ระดับชุมชน</u> คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน <u>ระดับหน่วยงาน</u> คือ บุคลากรทางการแพทย์ นักจิตวิทยา โรงพยาบาลเวียงสา รวมจำนวน ทั้งสิ้น 44 ราย ทำหน้าที่ ติดตามเฝ้าระวัง สังเกตสัญญาณเตือน ของการฆ่าตัวตายในชุมชน และให้การช่วยเหลือ เบื้องต้นกรณีมีความเสี่ยงสูงส่งต่อไปยัง โรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่านเพื่อรับการ รักษาทันที
<p><b>ผลลัพธ์</b> ก่อน - หลัง การจัดกิจกรรมวัดชี้แจงในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายใน ประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่า</p> <p><b>ก่อนจัดกิจกรรม</b> ปีงบประมาณ 2567 (1ตุลาคม 2566 - 30 กันยายน 2567) ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการการรักษาที่คลินิกจิตเวชและยาเสพติดโรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน จำนวน 4,807 ราย จำนวนผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน จำนวน 17 ราย</p> <p><b>หลังจัดกิจกรรม</b> ปีงบประมาณ 2568 (1ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568) ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการการรักษาที่คลินิกจิตเวชและยาเสพติดโรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน จำนวน 1,580 ราย จำนวนผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน จำนวน 11 ราย</p> <p><b>ผลการดำเนินกิจกรรม</b> พบว่า อัตราการพยายามฆ่าตัวตายอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน <b>ลดลง</b></p>		

3. ประสิทธิภาพของวัคซีนใจในชุมชนลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน  
ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

(N = 120)

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความ
<b>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</b>			
1. เข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว	3.83	0.65	มาก
2. มีคำอธิบายขั้นตอนการใช้งานอย่างชัดเจน	3.81	0.74	มาก
<b>ด้านกระบวนการปฏิบัติงานให้บริการ</b>			
3. มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย	3.84	0.73	มาก
4. มีขั้นตอนการใช้งานสะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	3.82	0.66	มาก
<b>ด้านคุณภาพการบริการ</b>			
5. ทำให้มีความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิตมากขึ้น	3.98	0.72	มาก
6. การเข้าร่วมกิจกรรมสามารถนำไปใช้ในแก้ไขปัญหาสุขภาพกาย ใจ จิต และสังคมได้	3.90	0.71	มาก
7. ได้รับการดูแลและส่งเสริมรักษาสุขภาพได้ทันทั่วถึง	3.83	0.76	มาก
8. มีคุณภาพ มาตรฐาน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	3.87	0.72	มาก
<b>ด้านพฤติกรรมบริการ/บุคลากร</b>			
9. เจ้าหน้าที่มีความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงานให้บริการ	3.94	0.78	มาก
10. เจ้าหน้าที่มีความเต็มใจและมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน/ให้บริการ	4.01	0.75	มาก
11. เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน/ให้บริการ เช่น การให้คำแนะนำ ตอบคำถาม/ข้อสงสัย ช่วยแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง	4.02	0.77	มาก
12. เจ้าหน้าที่มีความซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติงาน/ให้บริการไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ	4.09	0.74	มาก
13. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน/ให้บริการด้วยความเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ	4.00	0.78	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>3.94</b>	<b>0.74</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4 ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่านโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยรวม 3.94 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมวัคซีนใจในอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน มีประสิทธิภาพสูงและได้รับความพึงพอใจอย่างมากจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้าน คุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ และ ความสามารถของกิจกรรมในการเพิ่มความเข้าใจด้านสุขภาพจิต รวมถึงการนำไปใช้แก้ปัญหาได้จริง ซึ่ง

เป็นหัวใจสำคัญในการเสริมสร้างพลังใจและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย การที่กิจกรรมได้รับการประเมินในระดับ มาก ในทุกข้อ แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมดังกล่าวได้ออกแบบและดำเนินการมาอย่างดี ครอบคลุมทั้งในเรื่องของความสะดวกในการเข้าถึง กระบวนการที่ชัดเจน เนื้อหาที่มีประโยชน์ และการบริการที่ประทับใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางที่การสร้างวัคซีนใจในชุมชนของกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่เน้นการให้ความรู้ การเสริมสร้างทักษะ และการสร้างเครือข่ายสนับสนุน โดยมีบุคลากรและภาคีเครือข่ายในสังคมที่มีคุณภาพเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อน

### สรุปและอภิปรายผล

การอภิปรายผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะได้นำประเด็นที่มีความสำคัญ “การพัฒนารูปแบบการลดปัญหาฆ่าตัวตายด้วยวัคซีนใจในชุมชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน” มีประเด็นที่น่าสนใจสามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

**ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1** สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่า สาเหตุการฆ่าตัวตาย สำเร็จ อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ปีพ.ศ. 2567- 2568 มีประชาชนฆ่าตัวตายจำนวนทั้งสิ้น 19 ราย เพศชาย 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.42 เพศหญิง 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.58 มีอายุระหว่าง 20-59 ปี จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.42 อายุ 60 ปี ขึ้นไปจำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.58 วิธีการฆ่าตัวตายส่วนใหญ่ฆ่าตัวตายด้วยวิธีการทำร้ายตนเองคือ การแขวนคอ จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.16 ใช้สารพิษ 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.05 และใช้ปืน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.79 ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน มีปัจจัยเสี่ยงคือ สภาพะพื้นฐานที่เป็นอยู่ และปัจจัยกระตุ้นคือเหตุการณ์ที่จุดชนวนที่ส่งผลโดยตรงต่อการตัดสินใจฆ่าตัวตาย จากการศึกษาวิจัยพบว่า ปัจจัยเสี่ยง (สภาพะพื้นฐานที่เป็นอยู่) ต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสาที่พบมากที่สุดคือ ผู้ตายเกิดโรคทางกายที่รุนแรงคือโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคไตวายเรื้อรัง จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.37 รองลงมาคือ บวญด้วยโรคด้านจิตเวช จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.32 และติดสุรายาเสพติด จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.32 ปัจจัยกระตุ้นหรือเหตุการณ์ที่จุดชนวนที่ส่งผลโดยตรงต่อการตัดสินใจฆ่าตัวตายของประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่า ผู้ตายมีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว การทะเลาะกับคนใกล้ชิด ถูกดูดา โดนตำหนิเกิดความน้อยใจ จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.37 เกิดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.11 และ เกิดผลกระทบจากปัญหาทางเศรษฐกิจ มีหนี้สินตกงาน ไม่มีรายได้ จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.53 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นกมล สำอางค์ (2563) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 121 ราย คิดเป็น ความชุกเท่ากับ ร้อยละ 0.32 ของจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.7 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 48.8 ช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (20-29 ปี) ร้อยละ 30.6ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 65.3 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 41.3 เป็นการทำร้ายตนเอง ครั้งแรก ร้อยละ 71.1 ใช้วิธีกินยาเกินขนาด ร้อยละ 39.7 มีสาเหตุมาจากปัญหาความสัมพันธ์ ร้อยละ 70.2 ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการวินิจฉัยเป็นภาวะปรับตัวผิดปกติ ร้อยละ 37.2 และโรคซึมเศร้า ร้อยละ 36.4

**ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2** รูปแบบการจัดกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนเสริมสร้างพลังใจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1) การสำรวจและระบุกลุ่มเป้าหมาย วิธีดำเนินการลงพื้นที่ตรวจคัดกรองสุขภาพใจ (Mental Health Check-in) โดยใช้ข้อมูลสาธารณสุขและการคัดกรองชุมชน จำนวนกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง 400 ราย มีแนวโน้มต่อการฆ่าตัวตายและภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้า จำนวน 120 ราย 2) การให้ความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพใจ วิธีดำเนินการ จัดประชุม/เสวนาในชุมชนโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญ (นักจิตวิทยา) และบุคลากรทางการแพทย์ มาให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการฆ่าตัวตาย ผลกระทบของปัญหาครอบครัว/เศรษฐกิจ และความสำคัญของการดูแลสุขภาพกาย ใจ จิตและสังคม รวมถึงผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ผ่านช่องทางออนไลน์ 3) การเสริมสร้างทักษะการรับมือและแก้ไขปัญหา วิธีดำเนินการ พัฒนาทักษะการจัดการความเครียดและปัญหาชีวิตผ่านการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพองค์รวม จัดกลุ่มให้คำปรึกษาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยใช้หลักการ motivational interviewing และจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักจิตวิทยา เช่น เชิญพระภิกษุสอนการพัฒนาจิตใจ การทำสมาธิ และการฝึกหายใจ 4) การสร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็ง วิธีดำเนินการ ฝึกอบรมอาสาสมัครในชุมชน (เช่น อสม. ผู้นำชุมชน) ให้เป็นผู้เฝ้าระวังหรือเพื่อนใจ เพื่อสังเกตสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตายและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นหรือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีบุคลากรและอาสาสมัครได้รับการฝึกอบรมและแต่งตั้งเป็นอาสาสมัครใจชุมชน รวม 44 ราย 5) การส่งเสริมสุขภาพที่ดีและลดปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม วิธีดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของสุราและยาเสพติด และจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการรวมกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมจิตอาสา เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ ลดความรู้สึกโดดเดี่ยว โดยมีการขับเคลื่อนงานร่วมกับภาคีเครือข่าย 6) การเข้าถึงบริการช่วยเหลือทางสุขภาพจิตและสังคม วิธีดำเนินการ ประชาสัมพันธ์ช่องทางติดต่อสายด่วนสุขภาพจิต คลินิกสุขภาพจิตในโรงพยาบาลเวียงสา และหน่วยงานสังคมสงเคราะห์ พัฒนาระบบการส่งต่อ (referral system) ที่ชัดเจนและรวดเร็วสำหรับผู้ป่วยจิตเวชหรือผู้ที่มีประวัติทำร้ายตนเอง โดยคำนึงถึงความเป็นความลับ 7) การติดตามและประเมินผล วิธีดำเนินการ ตรวจสอบประสิทธิภาพของกิจกรรม จัดระบบการติดตามผลผู้เข้าร่วมเป็นระยะ และประเมินการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยเสี่ยงและระดับพลังใจ ผลลัพธ์ของกิจกรรม พบว่า 1) หลังจัดกิจกรรมอัตราการพยายามฆ่าตัวตายในอำเภอเวียงสา จังหวัดน่านลดลง 2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมและสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.84 3) ประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยของชุมชน 120 ราย (ร้อยละ 100.00) 4) ประชาชนที่ต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและการเจ็บป่วยได้รับการดูแลสุขภาพจิตใจและได้รับการรักษาทันที่โดยการปิดเป็นความลับ จำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.67 5.) มีการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพช่วยเหลือและการส่งต่อภาคีเครือข่าย 1 โปรแกรม 6) ได้คณะทำงาน 3 ระดับ (ครอบครัว ชุมชน หน่วยงาน) รวม 44 ราย เพื่อเฝ้าระวังและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในพื้นที่อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เนตรนภา ภมระภา ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาารูปแบบเพื่อป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จังหวัดอุดรธานี” งานวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพยายามฆ่าตัวตาย เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และประเมินผลรูปแบบ โดยแบ่งการวิจัยไว้ 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพยายามฆ่าตัวตายในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบด้วยการวิจัยเอกสารเพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและพัฒนารูปแบบด้วยการสนทนากลุ่มก่อนทดลองนำรูปแบบไปใช้ปฏิบัติ และประเมินผล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม แนวการสัมภาษณ์เชิงลึกและแนวการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์

ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการฆ่าตัวตาย ได้แก่ ความวิตกกังวล ภาวะโรคซึมเศร้าสัมพันธ์ภาพในครอบครัวไม่ดี ได้รูปแบบการป้องกันการพยายามฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย 1) พัฒนาศักยภาพบุคลากร 2) พัฒนาระบบการค้นหาคัดกรอง 3) สนับสนุนการมีส่วนร่วม 4) พัฒนาระบบข้อมูล ผลการประเมินรูปแบบ พบว่า ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าลดลง ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายลดลง ครอบครัวให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วย มีระบบการป้องกันการฆ่าตัวตายที่ได้มาตรฐาน ภาควิชาการพยาบาลมีการดำเนินงานร่วมกัน โดยสรุปรูปแบบสามารถป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้

**ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3** ประสิทธิภาพและความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม วัคซีนใจในชุมชน เพื่อลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน จากการประเมินของผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 120 คน พบว่า ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนเพื่อลดการฆ่าตัวตายในประชาชน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน โดยรวมอยู่ใน ระดับมาก ค่าเฉลี่ยรวม 3.94 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 เมื่อจำแนกรายประเด็น พบว่า 1) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ถูกออกแบบมาให้เข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และมี คำอธิบายขั้นตอนการใช้งานที่ชัดเจน ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกสบายใจและไม่ติดขัดในการเข้าร่วม 2) ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน ให้บริการ มีความทันสมัยก็เป็นอีกหนึ่งจุดเด่น คือการใช้หลักการ motivational interviewing ดูแลสุขภาพด้านร่างกาย จิตวิญญาณ สังคมสิ่งแวดล้อม ขั้นตอนการใช้งานที่สะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ซึ่งช่วยให้การเข้าร่วมกิจกรรมเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ 3) ด้านคุณภาพการบริการ ประชาชนได้รับประโยชน์อย่างแท้จริง ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิตมากขึ้น อย่างเห็นได้ชัด และที่สำคัญที่สุดคือ สามารถนำความรู้และทักษะที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมไปใช้ในการแก้ไขปัญหสุขภาพกาย ใจ จิต และสังคมในชีวิตจริงได้ นอกจากนี้ ยังมั่นใจว่าตนเองจะ ได้รับการดูแลและส่งเสริมรักษาสุขภาพได้ทันที่ และกิจกรรมมี คุณภาพมาตรฐาน ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง 4) ด้านพฤติกรรมบริการและบุคลากร แสดงให้เห็นถึงความทุ่มเท และความเป็นมืออาชีพของทีมงาน บุคลากรทุกคน มีความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่ มีความรู้ความสามารถ ในการให้คำแนะนำ ตอบข้อสงสัย และช่วยแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องแม่นยำ ความเต็มใจและความพร้อม ในการให้บริการ ปฏิบัติงานด้วย ความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ และรักษา ความตรงต่อเวลา สิ่งเหล่านี้สร้างความไว้วางใจและความรู้สึกอบอุ่นให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมัย ศิริทองถาวร (2565) ได้ศึกษาเรื่อง การวิจัยประเมินผลเกี่ยวกับโครงการป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ผลการศึกษาพบว่า การวิจัยวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการดำเนินงานด้านการป้องกันการฆ่าตัวตายภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ โดยการศึกษาใช้แบบผสมรูปแบบกลุ่มเข้า วิธีเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณในช่วงเวลาเดียวกัน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร ภาครัฐกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข กลุ่มบุคลากรนอกสังกัดสาธารณสุข กลุ่มผู้รับบริการและกลุ่มญาติ/ผู้ดูแลหลัก ในเขตสุขภาพที่ 1 4 6 12 ช่วงระยะที่ 1 (ปี 2560-2563) จำนวน 144 ช่วงระยะที่ 2 (ปี 2564-2565) จำนวน 143 คนส่วนเชิงปริมาณรูปแบบการสำรวจความคิดเห็น ผู้รับบริการ และญาติ/ผู้ดูแลหลัก ในเขตสุขภาพที่ 1-12 ช่วงระยะที่ 1 (ปี 2560-2563) จำนวน 236 คน ช่วงระยะที่ 2 (ปี 2564-2565) จำนวน 227 คน ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า ปี 60-63 ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชนน้อยถึงน้อยที่สุด (ร้อยละ 36.4) อีกทั้งผู้รับบริการและญาติมีความพึงพอใจน้อยถึงน้อยที่สุด(ร้อยละ 31.4, 26.8) ด้านการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการทางสังคมด้านสุขภาพจิตไม่ทั่วถึงถึง แต่ช่วงปี 2564-2565 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดต่อความรู้ความสามารถด้านสุขภาพจิตของบุคลากร (ร้อยละ86.02) มีความคิดอยากมีชีวิตอยู่

หลังจากได้รับบริการ เพื่อนำความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพจิตตนเอง (ร้อยละ81.61) และนำความรู้การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข (ร้อยละ82.35)

### ข้อเสนอแนะการวิจัย

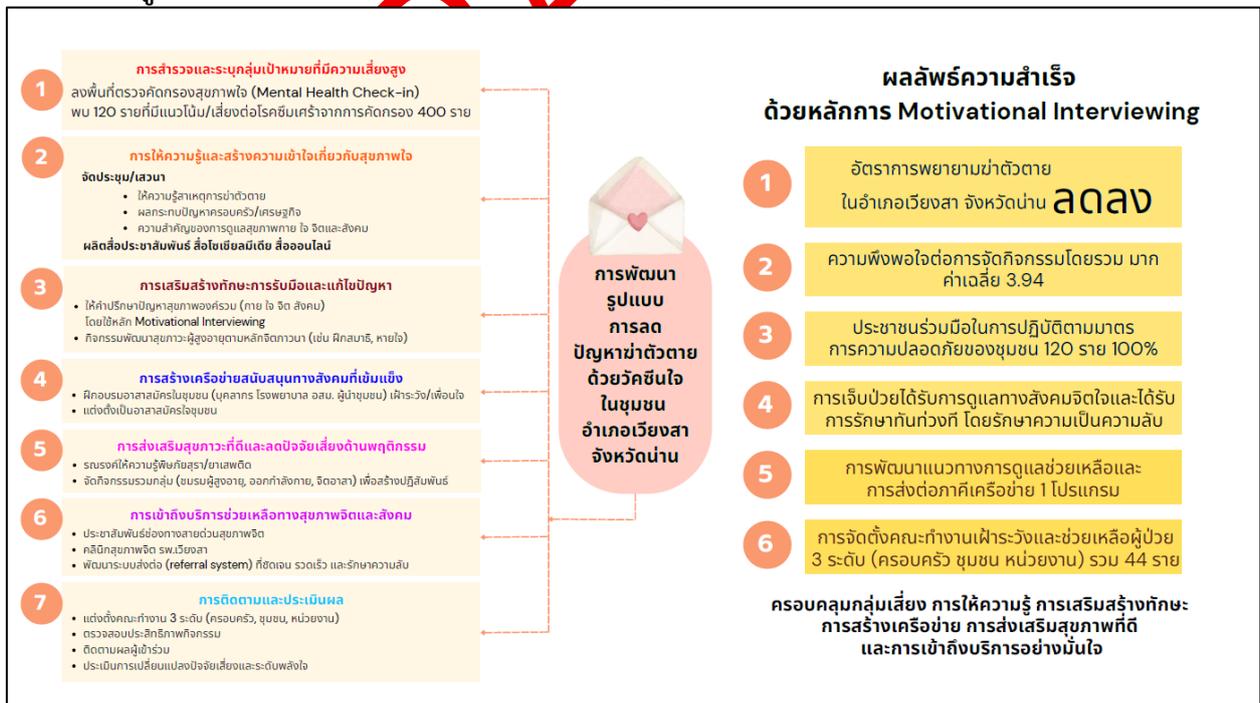
#### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- 1.1 พัฒนากิจกรรม วัคซีนใจ สำหรับกลุ่มเปราะบางเฉพาะ เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีหนี้สิน หรือผู้ติดสุรา/ยาเสพติด และประเมินประสิทธิผลเฉพาะกลุ่ม
- 1.2 ขยายผลกิจกรรมไปยังพื้นที่ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูง เพื่อลดความเสี่ยงและปัญหาในชุมชน
- 1.3 สร้างกรอบความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย (หน่วยงานสาธารณสุข, ผู้นำชุมชน, อสม., พระสงฆ์, ภาคประชาสังคม) ให้มีระบบเฝ้าระวัง ดูแล และส่งต่อผู้มีภาวะเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ

#### 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

- 2.1 ออกแบบกิจกรรม วัคซีนใจ ให้เหมาะกับกลุ่มเยาวชนและวัยทำงาน เพื่อตอบโจทย์ความต้องการและแก้ไขปัญหาเฉพาะกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.2 ศึกษาติดตามผลในระยะยาว 3-5 ปี เพื่อประเมินความยั่งยืนของประสิทธิผลในการลดอัตราการฆ่าตัวตายและเพิ่มพลังใจของประชาชน
- 2.3 จัดกิจกรรมสร้างปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมออกกำลังกาย และกิจกรรมจิตอาสา เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายสังคมและวัคซีนใจในชุมชน

### องค์ความรู้ใหม่



แผนภาพที่ 4 องค์ความรู้การพัฒนาแบบการลดปัญหาฆ่าตัวตายด้วยวัคซีนใจ ในชุมชนอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน



### เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด. (2566). **สรุปสุขภาพจิตและยาเสพติด : รายงานสถานการณ์ปัญหาการฆ่าตัวตาย อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน**. โรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน.
- เนตรนภา ภมระภา. (2565). การพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จังหวัดอุดรดิตถ์. **วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก**, 9 (3), 92.
- นภดล สำอาง. (2563). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี . **วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม**, 4 (8), 266.
- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1. (2567) . **Slide Master วัคซีนใจในชุมชน**. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สมัย ศิริทองถาวร. (2565) . **การวิจัยประเมินผลเกี่ยวกับโครงการป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ**. รายงานวิจัย. สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ, 7.
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. **ประชากรของอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ปี 2567**. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 21 กรกฎาคม 2568 จาก <http://www.bora.dopa.go.th/index.php/th/vision>.
- World Health Organization. (2021). **Suicide worldwide in 2019: Global Health Estimates**. Geneva: World Health Organization.