



คู่มือหลักสูตรOnline

การบำบัดโดยการแก้ปัญหาแบบย่อเพื่อลดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

จัดทำโดย

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

หลักการและเหตุผลของหลักสูตร

ปี พ.ศ.2563 ปัญหาการฆ่าตัวตายของประเทศไทยยังคงมีจำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายมากถึง 4,823 คน หรือเท่ากับ 7.4 ต่อประชากรแสนคน ผู้ชายมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงถึง 12.2 ต่อประชากรแสนคน ส่วนผู้หญิง มีอัตราการฆ่าตัวตาย 2.7 ต่อประชากรแสนคน ช่วงอายุที่มีการทำร้ายตนเองจนเสียชีวิตมากที่สุดช่วงอายุ 40 – 44 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภูมิภาคที่มีจำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายมากกว่าภาคอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 37.2 วิธีการทำร้ายตนเองจนเสียชีวิต ส่วนใหญ่ยังคงเป็นวิธีการแขวนคอ (ร้อยละ 87.91) รองลงมา คือ ยากำจัดวัชพืช/ฆ่าแมลง (ร้อยละ 6.60) 3 จังหวัดแรกที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าจังหวัด ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ตาก และ เชียงใหม่ ตามลำดับ นับเป็นความสูญเสียด้านทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศ ครอบครัวและชุมชน

ในขณะที่ช่วงปลายปี 2563 ประเทศไทยต้องกลับมาเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อีกครั้ง ด้วยเป็นโรคอุบัติการณ์ใหม่และยังอยู่ในช่วงระหว่างการพัฒนาวัคซีน สำหรับการป้องกันโรค ทำให้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้ เกิดการระบาดซ้ำระลอกใหม่และยาวนานขึ้น เกิดความสูญเสียทรัพยากร ผลกระทบทางสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจอย่างรุนแรง รวมไปถึงการที่ประชาชนต้องยังคงใช้ชีวิตในรูปแบบวิถีชีวิตแบบใหม่ เกิดความเครียดวิตกกังวล ซึมเศร้า ส่งผลให้ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และอาจรุนแรงนำไปสู่การฆ่าตัวตายเพื่อเป็นทางออกในการแก้ไขของปัญหา โดยเฉพาะเมื่อจำแนกตามกลุ่มอาชีพของผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย พบว่า ร้อยละของกลุ่มผู้ใช้แรงงานมีสัดส่วนมากถึงร้อยละ 37.2 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มามีเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายยังคงเกี่ยวข้องในมิติด้านบุคคลครอบครัวชุมชนและสังคมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการฆ่าตัวตายสำเร็จได้แก่ ปัจจัยทางด้านความสัมพันธ์มีมากถึงร้อยละ 48.2 รองลงมาคือ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ สูงถึง ร้อยละ 30.5 และปัจจัยการเจ็บป่วยทางกายและจิตร้อยละ 22.8 ตามลำดับ เพื่อเป็นการแก้ไขได้สอดคล้องไปกับลักษณะของปัญหาในกลุ่มแรงงาน จากการสอบถามข้อมูลถึงประเด็นปัญหาที่พบต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ภายหลังจากที่ประสบปัญหาจากการตกงานได้แก่ การขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องถึงสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับ การไม่มีการบวนการขอรับสิทธิประโยชน์สวัสดิการทางสังคม รวมไปถึงการหมดพลังใจ หมดแรง ไม่สามารถเชื่อมโยงขอความช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุนทางสังคม จนมาสู่ความเครียดเรื้อรัง และเลือกที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยวิธีการด้านลบ และรุนแรงถึงขั้นลงมือฆ่าตัวตาย

โปรแกรมการบำบัดโดยการแก้ไขปัญหแบบย่อป้องกันการฆ่าตัวตาย(Brief Problem-Solving Therapy) เป็นการบำบัดที่ใช้เวลาสั้นและมุ่งเป้าหมายชัดเจน เพื่อช่วยให้บุคคลที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายอาการไม่รุนแรงสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตช่วยให้เกิดการรับรู้ปัญหาตามความเป็นจริงและคิดว่าปัญหาเป็นเหตุการณ์ธรรมดาของชีวิตมองปัญหาเป็นเรื่องที่ท้าทายเข้าใจว่าต้องใช้เวลาและความพยายามในการแก้ไขใช้ทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพและมีความคิดเชิงบวกต่อปัญหาพยายามทำความเข้าใจและค้นหาปัญหาอย่างแท้จริงหาทางแก้ปัญหาได้หลากหลายตัดสินใจเลือกและลงมือแก้ปัญหาตรวจสอบผลการแก้ปัญหาทั้งผลดีและผลกระทบและลดอารมณ์ทางลบที่ไม่เป็นประโยชน์ในการช่วยแก้ปัญหาโดยอยู่กับความเป็นจริง (D’Zurilla, 1988) จึงเป็น

อีกทางเลือกหนึ่งให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชระดับปฐมภูมิ จะสามารถนำมาใช้เพื่อป้องกันพฤติกรรม
การฆ่าตัวตายแก่ผู้มีพฤติกรรม ปัญหาการฆ่าตัวตาย อาการไม่รุนแรงในชุมชน ให้เข้าถึงระบบบริการ และมั่นใจใน
การดูแลบำบัดได้อย่างถูกต้อง จนปลอดภัย และสามารถกลับบ้านได้และยังได้รับการดูแลส่งต่อและเฝ้าระวังไปยัง
หน่วยบริการที่อยู่ใกล้บ้าน ไม่กลับมาฆ่าตัวตายซ้ำ

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผลของหลักสูตร	ข
สารบัญ	ง
คุณสมบัติของผู้เข้าอบรม	1
โครงสร้างหลักสูตร	1
คำอธิบายลักษณะหลักสูตร	1
วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1
เนื้อหา	2
ผู้สอน	2
ระยะเวลาการเรียนรู้	2
วิธีการเรียนการสอนผ่านระบบ Online ผ่านระบบ Webex	2
แผนการสอน	3
การประเมินผล	5
ภาคผนวก	6
1. แบบประเมินการฆ่าตัวตาย โดยใช้เครื่องมือ 8Q-Questionnaire	7
2. ขั้นตอนการให้การบำบัดโดยการแก้ปัญหา	9
3. ตัวอย่างคำถามหรือประโยคในการช่วยให้คนใช้แก้ปัญหา	10
4. เทคนิคคลายเครียด	13
5. แหล่งช่วยเหลือทางสังคมแหล่งสนับสนุน	14
6. เทคนิคการสร้างกำลังใจ	15
7. แบบประเมินก่อน-หลังการฝึกอบรม	16
8. แบบประเมินผู้ให้การช่วยเหลือแบบประเมินผู้บำบัด โดยการแก้ปัญหา	17
9. การส่งต่อ	19
รายชื่อที่ปรึกษา และคณะทำงาน	21

คุณสมบัติของผู้เข้าอบรม

1. พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานใน รพสต.
2. เจ้าพนักงานสาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมการให้คำปรึกษา
3. สามารถเข้าร่วมอบรมได้ตลอดจนจบหลักสูตร
4. สามารถเข้าร่วมการอบรมในหลักสูตรโดยใช้ระบบ Webex ได้

โครงสร้างหลักสูตร

1. เป็นหลักสูตรที่มีการบรรยาย จำนวน 6 ชม.
2. มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติ จำนวน 6 ชม.
3. มีการทดสอบก่อนและหลังการฝึก

คำอธิบายลักษณะหลักสูตร

เป็นหลักสูตรOnline ระยะสั้นเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ นโยบายการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายของกรมสุขภาพจิตการป้องกันพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตาย ในเรื่องสาเหตุ การคัดกรอง และการป้องกัน ตามแนวคิดการบำบัดโดยการแก้ปัญหาแบบย่อ เพื่อให้สามารถป้องกันผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายโดยผู้รับการบำบัดได้ทำความเข้าใจกับปัญหา (Problem) การแก้ปัญหา(Problem solving) และวิธีการแก้ปัญหา (Solution) ในมุมมองใหม่ ทำให้มีพลังใจในการที่จะหาทางออกของปัญหา โดยการกำกับตนเอง ค้นหาวิธีการแก้ปัญหาให้หลากหลายมากขึ้น ลดการแก้ปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (Avoidance) หรือแบบหุนหันพลันแล่น ไม่ระมัดระวัง (Impulsive careless) และช่วยให้ผู้รับการบำบัดเพิ่มทักษะการแก้ปัญหาโดยใช้เหตุผล (Rational problem solving) ให้มากขึ้นจะช่วยลดความคิดและพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายลง โดยช่วยให้ผู้มีความคิดฆ่าตัวตายและผู้ที่เคยมีพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายได้กำกับตนเอง เพื่อปรับมุมมองในการแก้ปัญหาและหาวิธีในการแก้ปัญหาโดยใช้เหตุผลและการวางแผนที่ดีจนสามารถลดความคิดการฆ่าตัวตาย หรือไม่มีความคิดดังกล่าวได้

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ผู้เรียนมีความสามารถดังนี้เมื่อจบหลักสูตร

1. อธิบายได้ว่าทำไมคนจึงแก้ปัญหาไม่สำเร็จ
2. อธิบายสาเหตุของพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตาย
3. สามารถคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายโดยใช้เครื่องมือ 8Q หรือ Mobile Application Mental Health Check-In
4. ให้การช่วยเหลือตามแนวคิดการบำบัดโดยการแก้ปัญหาแบบย่อได้
5. สามารถติดตามเพื่อการประเมินผลในรูปแบบต่างๆ
6. บอกแหล่งการช่วยเหลือทางสังคมให้ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายและครอบครัว
7. สามารถส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม

เนื้อหา

1. นโยบายการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายของกรมสุขภาพจิต (ยุทธศาสตร์ชาติ)
2. การใช้เครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย8Q
3. ความเข้าใจเกี่ยวกับการแก้ปัญหา
4. การช่วยให้มีกำลังใจในการแก้ปัญหา
5. ขั้นตอนและเทคนิค ต่างๆ ในการบำบัดโดยการแก้ปัญหา
6. ประเภทของการแก้ปัญหา และข้อดี ข้อเสียของการแก้ปัญหาแบบต่างๆ
7. เทคนิคการผ่อนคลาย
8. แหล่งสนับสนุนทางสังคม
9. เทคนิคการสร้างกำลังใจ เช่นการใช้หรือสร้างคำขวัญประจำใจ
10. การประเมินการแก้ปัญหา และการส่งต่อ
11. การเฉลยข้อสอบ Pre-post test

ผู้สอน

เป็นผู้ที่ผ่านการอบรมและได้รับใบประกาศนียบัตรหลักสูตรการฟื้นฟูความรู้และประเมินผลความเชี่ยวชาญในการบำบัดโดยการแก้ไขปัญหามืออาชีพที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ที่จัดโดยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ระยะเวลาการเรียนรู้

2 วัน

วิธีการเรียนการสอนOnlineผ่านระบบ Webex

1. การบรรยาย
2. การอภิปราย
3. การสาธิตการบำบัด
4. การฝึกการบำบัดโดยการแก้ปัญหา
5. การให้ข้อมูลย้อนกลับในการฝึกการบำบัดโดยการแก้ปัญหา
6. การสอบ Pre-post test

แผนการสอน

เนื้อหาเรื่อง	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการสอน	อุปกรณ์ การสอน	การประเมินผล
1.นโยบายการป้องกัน ปัญหาการฆ่าตัวตายของ กรมสุขภาพจิต (ยุทธศาสตร์ชาติ)	-เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจนโยบาย การป้องกันปัญหาการฆ่าตัว ตายของกรมสุขภาพจิต (ยุทธศาสตร์ชาติ) และ เหตุผลของหลักสูตร	-นโยบายการ ป้องกันปัญหาการ ฆ่าตัวตายของกรม สุขภาพจิต (ยุทธศาสตร์ชาติ) -ที่มาของหลักสูตร	-บรรยาย	PPT ยุทธศาสตร์ ชาติ	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจ ฟังโดยเปิดกล้องไว้ ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
2.การใช้เครื่องมือสำหรับ คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตาย8Q	-เพื่อให้ผู้เรียนสามารถใช้ เครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัว ตาย8Q ได้อย่างถูกต้อง	-เครื่องมือสำหรับคัด กรองผู้ที่มีความเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตาย8Q	-บรรยาย	สาดิการคัดกรอง VDO	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจ ฟังโดยเปิดกล้องไว้ ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
3.ความเข้าใจเกี่ยวกับการ แก้ปัญหา	-เพื่อให้ผู้เรียนมีความเข้าใจ concept เกี่ยวกับการ แก้ปัญหา ตามแนวคิด Five-factors model	-ปัญหา (problem) -การแก้ปัญหา (Problem solving) -วิธีการแก้ปัญหา (Solution)	-บรรยาย -กรณีตัวอย่าง -การอภิปราย	PTT concept เกี่ยวกับการ แก้ปัญหา ตาม แนวคิด Five- factors model	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจ ฟังโดยเปิดกล้องไว้ ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
4. การบำบัดโดยการ แก้ปัญหา	-เพื่อให้ผู้เรียนมีความเข้าใจ การบำบัดโดยการแก้ปัญหา ตามแนวคิด Five-factors model	-History of Problem-Solving Therapy - Goals of PST -Indicators -Things to Consider -Benefits -Therapist characteristics	-บรรยาย -กรณีตัวอย่าง	PPT การบำบัด โดยการแก้ปัญหา ตามแนวคิด Five- factors model	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจ ฟังโดยเปิดกล้องไว้ ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
5.การช่วยให้มีกำลังใจใน การแก้ปัญหา	-เพื่อให้ผู้เรียนมีทักษะใน การปรับ NPO ให้เป็น PPO	-NPO -PPO -การปรับ NPO ให้ เป็น PPO	-บรรยาย -ตัวอย่าง คำพูด -การอภิปราย	PPT ตัวอย่างคำพูด	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจ ฟังโดยเปิดกล้องไว้ ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
6.ขั้นตอนและ เทคนิค ต่างๆ ในการบำบัดโดย การแก้ปัญหา	-เพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ขั้นตอน เทคนิค ต่างๆ ในการ ช่วยเหลือให้แก้ปัญหาได้	-Problem-solving multitasking - Stop, slow down, think, and act (SSTA)	-บรรยาย -กรณีตัวอย่าง -การอภิปราย	PPT ขั้นตอน PST ตัวอย่างเทคนิค	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจ ฟังโดยเปิดกล้องไว้ ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย

เนื้อหาเรื่อง	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการสอน	อุปกรณ์ การสอน	การประเมินผล
		- Healthy thinking and imagery - positive self-talk			
7.ประเภทของการแก้ปัญหา และข้อดีข้อเสียของการแก้ปัญหาแบบต่างๆ	-เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจการแก้ปัญหาทั้ง 3 ประเภท	-Avoidance, Impulsive-careless, Rational Problem Solving -ข้อดี ข้อเสียของการแก้ปัญหาแบบต่างๆ	-บรรยาย -กรณีตัวอย่าง -การอภิปราย	PPT Case study	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจฟังโดยเปิดกล้องไว้ -ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
8.แหล่งสนับสนุนทางสังคม	-เพื่อให้ผู้เรียน ได้เข้าใจความสำคัญของแหล่งสนับสนุนทางสังคม ในการแก้ปัญหา	-แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สามารถใช้ใน PST	-บรรยาย -กรณีตัวอย่าง -การอภิปราย	ตัวอย่างแหล่งสนับสนุนทางสังคม	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจฟังโดยเปิดกล้องไว้ -ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
9.การประเมินการแก้ปัญหา	-เพื่อให้ผู้เรียนสามารถประเมินการบำบัดโดยการแก้ปัญหาได้	-การประเมินการแก้ปัญหาโดยการ PST	-บรรยาย -กรณีตัวอย่าง -การอภิปราย	รูปแบบการประเมิน	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจฟังโดยเปิดกล้องไว้ -ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
10.เทคนิคการผ่อนคลาย	-เพื่อให้ผู้เรียนสามารถสอนเทคนิคการผ่อนคลาย ให้กับผู้รับการบำบัดได้	- Deep breathing - Muscle relaxation	-บรรยาย -สาธิต -การอภิปราย	รูปแบบการผ่อนคลาย	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจฟังโดยเปิดกล้องไว้ -ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย -การร่วมลองปฏิบัติการผ่อนคลาย
11.เทคนิคการสร้างกำลังใจ เช่นการใช้หรือสร้างคำขวัญประจำใจ	-เพื่อให้ผู้เรียน สามารถช่วยให้ผู้รับการบำบัดใช้ เช่นการใช้หรือสร้างคำขวัญประจำใจ	-เทคนิคการสร้างกำลังใจ -ตัวอย่าง	-บรรยาย -กรณีตัวอย่าง -การอภิปราย	ตัวอย่างเทคนิคการสร้างกำลังใจ	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจฟังโดยเปิดกล้องไว้ -ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม -การซักถามข้อสงสัย
12.การเฉลยข้อสอบ Pre-post test	-เพื่อให้ผู้เรียน ทบทวนและปรับแก้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดโดยการแก้ปัญหา	-การเฉลยข้อสอบ Pre-post test	-การอภิปราย	ข้อสอบ Pre-post test	-พฤติกรรมการณ์ตั้งใจฟังโดยเปิดกล้องไว้ -ตลอดการบรรยาย -การตอบคำถาม

เนื้อหาเรื่อง	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการสอน	อุปกรณ์ การสอน	การประเมินผล
					-การซักถามข้อสงสัย

การประเมินผล

1. ประเมินผลจากการสังเกตพฤติกรรมจากความสนใจขณะฝึกอบรมโดยการเปิดกล้องไว้โดยตลอด
2. การซักถามและตอบคำถาม
3. ประเมินผลจากการสอบก่อน-หลัง หลังการฝึกอบรม
4. ประเมินการฝึกปฏิบัติจากวิทยากรพี่เลี้ยง

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ภาคผนวก

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. แบบประเมินการฆ่าตัวตาย โดยใช้เครื่องมือ 8Q-Questionale

การประเมินระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สามารถใช้เครื่องมือที่กรมสุขภาพจิตจัดทำขึ้น เช่น แบบประเมิน 8Q ที่สามารถจำแนกระดับความเสี่ยงได้ 3 ระดับ สูง กลาง ต่ำ ซึ่งสามารถใช้ประกอบการตัดสินใจวางแผนการรักษาได้

ลำดับ คำถาม	ระยะเวลา	ภาษากลาง	ภาษาอีสาน	ภาษาใต้	ไม่มี (บมี)	มี
1	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	คิดว่าอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	คิดว่าอยากตาย หรือ คิดว่าตายไป คือสิ ดีกว่าอยู่..บ่	คิดว่าอยากตาย หรือ ว่าคิดว่าตายไปเสียดี หว่า	0	1
2		อยากทำร้ายตัวเองหรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	อยากทำร้ายตัวเอง หรือเฮ็ดให้เจ้าของ บาดเจ็บ..บ่	อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ว่าทำให้ตัวเอง บาดเจ็บ	0	2
3		คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัว ตาย	คิดเกี่ยวกับสิฆ่าโตตาย ..บ่	คิดฆ่าตัวตายมั่งม่าย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับ ฆ่าตัวตายให้ถามต่อ) .. ท่านสามารถควบคุม ความอยากฆ่าตัวตายที่ ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคง จะไม่ทำตามความคิด นั้น ในขณะนี้	(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับ ฆ่าตัวตายให้ถามต่อ).. คุมจะของบ่ให้คิดได้บ่ หรือบอกได้ว่าสิบ่เฮ็ด ตามความคิดสิฆ่าโต ตายในตอนนี้	(ถ้าตอบว่าคิด เกี่ยวกับฆ่าตัวตายให้ ถามต่อ)..(สรพนาม) นึกว่ายบ่ยังความคิด นั้นได้ม่ายหรือบอก ได้ม่าย ว่าจะไม่ทำ ตามที่คิดแล้ว	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4		มีแผนการที่จะฆ่าตัว ตาย	มีแผนการสิฆ่าโตตายบ่	วางแผนจะฆ่าตัว ตายมั่งม่าย	0	8
5		ได้เตรียมการที่จะทำ ร้ายตนเองหรือ เตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตาย จริงๆ	ได้เตรียมการสิเฮ็ดทำ ร้ายจะของหรือ เตรียมการสิฆ่าโตตาย โดยตั้งใจใส่เจ้าของ ตายอิหลี	เตรียมจะทำร้าย ตัวเอง หรือว่าเตรียม จะฆ่าตัวตายให้พันๆ	0	9
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้ เสียชีวิต	เคยเฮ็ดใส่เจ้าของ บาดเจ็บ แต่บ่ได้ตั้งใจ ใส่เจ้าของตาย	เคยทำให้ตัวเองเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจจะให้ถึง ตาย	0	4
7		ได้พยายามฆ่าตัวตาย โดยคาดหวัง/ตั้งใจจะ ทำให้ตาย	พยายามฆ่าโตตายโดย หวังใส่เจ้าของตาย อิหลี	พยายามจะฆ่าตัว ตายให้หมั้นตาย ตามที่ตั้งใจข่มม่าย	0	10
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัว ตาย	เคยพยายามฆ่าโตตาย	(สรพนาม)เคย พยายามฆ่าตัว ตายมั่งม่าย	0	4
				รวมคะแนน		

*ข้อจำกัดในการใช้ ข้อคำถามที่ 1-7 ใช้ประเมินการฆ่าตัวตายในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

ข้อคำถามที่ 8 ใช้ประเมินการฆ่าตัวตายในตลอดชีวิตที่ผ่านมา

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

ข้อแนะนำ

ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียดถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ จากนั้นรวบรวมคะแนนแล้วแปลผลตาม ตารางแปลผล ควรแจ้งผลตามแนวทางการแจ้งผลอย่างเหมาะสมพร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือดูแลรักษาในขั้นตอนต่อไป

2. ขั้นตอนการให้การบำบัดโดยการแก้ปัญหา

การบำบัดโดยการแก้ปัญหาแบบย่อ(Brief Problemsolvingtherapy:PST)เป็นวิธีการบำบัดที่มีความเหมาะสมเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่สั้น กระชับ เข้าใจง่ายสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษา สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายให้ผู้รับการบำบัดสามารถปรับเปลี่ยนมุมมองปัญหาในทางบวก เพิ่มทักษะการแก้ปัญหา ลดความคิดและพฤติกรรมฆ่าตัวตายโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การฝึกการทำความเข้าใจปัญหา
(Training in Problem Orientation)
2. ฝึกการค้นหาปัญหา
(Training in Problem Definition)
3. ฝึกการสร้างหรือหาทางเลือกในการแก้ปัญหา
(Training in Generation of Alternative)
4. ฝึกการตัดสินใจ
(Training in Decision Making)
5. ฝึกการลงมือแก้ปัญหาและตรวจสอบผลการแก้ปัญหา
(Training in Solution Implementation and Verification)

3. ตัวอย่างคำถามหรือประโยคในการช่วยให้คนไข้แก้ปัญหา

3.1 การค้นหาความคิดในการแก้ปัญหา

- เรื่องที่เกิดขึ้นหนักมากแค่ไหน
- คิดว่าสู้ไหวมีแรงสู้ไหม
- คิดว่าน่าจะแก้ได้ไหม
- คิดว่าเรื่องนี้รบกวนชีวิตประจำวันหรือไม่ มากน้อยแค่ไหน
- หงุดหงิด รำคาญใจ เป้อะไรๆ กับเรื่องนี้มากน้อยแค่ไหน
- คิดว่าจะยังสู้ต่อไหม
- คิดว่าตัวเองมีอะไร (ศักยภาพ) ที่พอจะสู้ไหวหรือไม่
- คิดว่าทนมานานแค่ไหน? คิดว่าจะทนได้อีกนานแค่ไหนคิดว่าต้องทนไปอีกนานแค่ไหน
- คิดว่าจะทำอย่างไรกับตัวเอง วางแผนกับชีวิตอย่างไร
- คิดว่ามีแสงสว่างที่ปลายอุโมงค์
- คุณคิดว่าพอจะมีคนช่วยให้คุณไหม ที่ผ่านมามีคนที่พอจะช่วยให้คุณไหม
- คุณคิดว่าคนที่ปัญหาหนักๆ ในชีวิต มีสิทธิ์ที่จะหายจากโลก/หายไปจากปัญหานี้
- คุณคิดว่าคนที่ปัญหาหนักๆ และพยายามแก้ปัญหาในชีวิตมีสิทธิ์จะหยุดสู้ไหม
- คุณควรมีชีวิตอยู่เพื่อใครไหม
- อะไรในตัวคุณที่ทำให้ปัญหาเกิดขึ้น
- คุณคิดว่ามีใครรักคุณ หรือจะสามารถช่วยให้คุณได้บ้าง
- รู้สึกอย่างไรกับปัญหา
- มองว่ามีทางออกจากปัญหาอย่างไร
- คุณรู้สึกอะไรกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตของคุณ
- สิ่งที่คุณพบเจอมันทำให้คุณเป็นอย่างไร
- ปัญหานี้กระทบกับชีวิตคุณอย่างไรบ้าง
- ปัญหานี้ทำให้คุณรู้สึกอย่างไร มีพฤติกรรมอย่างไร
- ประเด็นนี้มีความสำคัญกับคุณขนาดไหน มีความหมายอย่างไรกับคุณบ้าง
- คุณคิดว่าคุณรับมือกับเรื่องนี้ไหวไหม
- อะไรคือสิ่งที่คุณคิดกังวลอยู่ในใจ
- ถ้าพลังเต็ม 10 ตอนนี้คุณเหลือเท่าไร
- เหนื่อยมากไหมกับสิ่งที่เจอ
- คุณคิดว่ามันยากไหม กับการจัดการกับปัญหานี้
- คุณรู้สึกอย่างไรบ้างกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตคุณ
- สิ่งที่คุณพบเจอ มันทำให้คุณเป็นอย่างไร
- คุณคิดต่อปัญหาอย่างไร
- ปัญหาของคุณจะส่งผลต่อคุณและคนอื่นได้บ้าง
- ตอนนี้ มีอะไรที่รบกวนจิตใจ และอยากเล่าให้ฟัง

- คุณรักชีวิตคุณไหม
- ชีวิตของคุณมีความหมายมากมายเพียงไหน
- ทุกวันนี้คุณทำทุกอย่างเพื่อใคร
- คุณคิดว่าเราสามารถจะค้นพบทางออกของปัญหาได้หรือไม่
- เราสามารถหลุดพ้นจากกันเหวได้หรือไม่
- เราหรือคนอื่นสามารถหลุดตัวเองขึ้นจากปัญหานี้ได้หรือไม่
- คุณมีความคิดต่อปัญหานี้อย่างไร
- ชีวิตที่ผ่านมาเคยมีอะไรที่สำเร็จบ้าง
- อะไร คือสิ่งที่คุณคิดกังวลอยู่ในใจ
- ความรุนแรง/ ระดับ/ ขนาดของปัญหาที่ส่งผลต่อคุณ
- คุณคิดว่าตัวคุณมีประโยชน์หรือสร้างคุณค่าอะไรได้บ้างคะ
- คิดยังไปกับปัญหาที่เข้ามาในชีวิต คุณวางแผนรับมือกับปัญหาอย่างไร
- ตอนนี้มีอะไรบ้างที่รบกวนใจ และอยากจะเล่าให้ฟัง

3.2 การช่วยให้คนไข้ปรับจากหมดแรงในการแก้ปัญหา เป็นการกลับมามีกำลังใจในการแก้ปัญหา

- ถ้ายังคิดแบบเดิม ต่อไปชีวิตของเราจะเป็นอย่างไร จะแก้ปัญหาได้หรือไม่
- ถ้าคุณคิดว่าปัญหานี้มีลึ้น/ท้าทาย
- ถ้าคุณยังคิดเหมือนเดิม มันจะเป็นอย่างไร
- มีคนบอกหรือคุณคิดว่า คุณมีความสามารถเรื่องอะไรบ้าง
- หงุดหงิด รำคาญใจ เปื่อฯลฯ มีประโยชน์กับการแก้ปัญหาเรื่องนี้หรือไม่
- ที่เรารุ้กันมา ผู้บำบัดเห็นความสามารถในตัวคุณ เราจะมาช่วยกันเอาความสามารถนั้น มาช่วยแก้ปัญหาที่มันดูจะน่าท้าทายร่วมกันดีหรือเปล่า
- น่าจะมีวิธีอื่นๆ ที่ท้าทายในการนำมาแก้ปัญหา
- ทั้งสัปดาห์ที่ต้องทนหรืออดทน พอจะมีบางวันที่เราไม่ต้องทนหรืออดทน มีบ้างหรือเปล่าที่ไม่ต้องทนหรืออดทนตามที่เราคิดไว้
- คุณคิดว่า คุณจะผ่านวิกฤตตรงนี้ได้ไหม
- ชีวิตที่ผ่านมาเคยมีอะไรที่สำเร็จบ้าง
- ในครั้งก่อนๆ คุณผ่านปัญหาต่างๆ มาอย่างไร
- ถ้าเรามองปัญหาแบบเดิม เราจะเป็นอย่างไร
- ที่ผ่านมามีอะไรเป็นสิ่งที่เป็นกำลังใจให้คุณบ้าง
- ถ้ายังจมอยู่กับความคิดแบบนี้ เราจะเป็นอย่างไรต่อไป
- เท่าที่ฟังดูพอจะเห็นทางออกอยู่บ้างแล้วนะ
- เรามาช่วยกันหาทางออกแบบเจ๋งๆกันดีไหม
- คุณเคยใช้วิธีอื่นแก้ปัญหานี้บ้างไหม

- คุณคิดว่าอะไรในชีวิตของคุณทำให้คุณภูมิใจ
- อะไรที่คุณคิดว่าจะช่วยให้คุณผ่านมันไปได้
- เราเชื่อว่าคุณกำลังต่อสู้กับอุปสรรคที่คุณเจออยู่ ลองอีกซักครั้งได้ไหม เราเชื่อว่าคุณจะต้องผ่านไปได้ดี
- ความสำเร็จที่คุณคิดว่ามีความภาคภูมิใจมากที่สุดที่ผ่านมา คือ อะไร
- ปัญหาที่เจอที่ใหญ่มากเลย คุณเก่งมากที่มาถึงวันนี้ได้ แล้วถ้าเราต้องเจอปัญหานี้ครั้งต่อไป คุณจะเผชิญกับมันอย่างไรแบบที่เราจะไม่ทุกข์แบบเดิม
- อะไรบ้างที่ทำให้ยิ้มได้
- คุณมาอยู่ตรงนี้ได้ คุณผ่านอุปสรรคมาได้กี่ครั้ง คุณทำผ่านมาได้อย่างไร
- ปัญหาต้องใช้เวลาแก้ไข ถ้าเรามุ่งมั่นในการสู้ต่อเพื่อให้ปัญหาลดลง
- ชีวิตที่ผ่านมาเคยมีอะไรที่สำเร็จบ้าง
- ถ้าคุณเปลี่ยนจากความคิดเดิมเป็นความคิดใหม่ จะเป็นอย่างไร
- คนอื่นๆ มองคุณในด้านดีมีอะไรบ้าง
- ด้านดีของคุณหรือที่คนอื่นมองเห็นที่สามารถช่วยให้คุณแก้ปัญหาได้มีอะไรบ้าง
- คุณคิดว่าคนอื่นๆ ผ่านปัญหาได้อย่างไร
- คุณคิดว่า คนอื่นๆ ถ้าเขาเจอปัญหาอย่างคุณ จะแก้ปัญหาหรือทำอะไร
- คุณอยากจะเปลี่ยนแปลงอะไรในชีวิตคุณบ้าง
- คุณเห็นมุมมองดีๆ เมื่อเกิดเหตุการณ์นี้บ้างหรือเปล่า
- คุณมีแรงผลักดัน หรือแรงจูงใจที่ทำให้คุณหลุดพ้น จากสภาวะนี้ (ปัญหานี้)
- เวลาทุกข์เหมือนเรานั่งอยู่ในหลุม จะดีหรือเปล่าคะถ้าเราจับมือกันลุกขึ้นขึ้นมา เราจะพากันออกจากหลุม

4. เทคนิคคลายเครียด

เทคนิคคลายเครียดต่างๆ เช่น

4.1 เทคนิคการหายใจลึกๆ (Deep breathing)

โดยนั่งขัดสมาธิหรือนั่งบนเก้าอี้ มือวางบนตัก หายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ ให้เต็มปอดนับ 1-10 กลั้นลมหายใจ. 2-3 วินาที แล้วจึงหายใจออกทางปากช้าๆ โดยระยะเวลาหายใจออกเป็นสองเท่าของหายใจเข้าทำสลับกัน 5-10 ครั้ง

4.2 เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle relaxation)

- 1) นิ่งหรือนอนราบ หลังตาสองข้าง มุ่งความสนใจไปที่เท้าสองข้าง
- 2) หายใจเข้าและเกร็งกล้ามเนื้อทั้งหมดที่เท้าจนถึง ให้คงอย่างนั้น 3-4 วินาที โดยที่ยังหายใจเข้าอยู่
- 3) จากนั้นให้ผ่อนหายใจออกช้า ๆ และผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เท้า เมื่อผ่อนคลายเสร็จคุณจะรู้สึกตึง ๆ กล้ามเนื้อเท้า
- 4) จากนั้นมุ่งไปยังกล้ามเนื้อน่องทั้งสองข้างโดยสังเกตอุณหภูมิที่มือหากอุ่นแสดงว่าได้ผ่อนคลายแล้ว แต่ถ้ายังเย็นให้ทำการผ่อนคลายอีก

4 ขั้นตอนที่กล่าวมาข้างต้น จะได้ผลดีก็ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และให้ทำแบบนี้กับกล้ามเนื้อส่วนอื่นของร่างกาย เช่น ต้นขา สะโพก ช่องท้อง หน้าอก ไหล่ คอ หน้า

การฝึกเทคนิคเหล่านี้อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยผ่อนคลายความเครียดและปรับอารมณ์ให้เข้าสู่ภาวะใกล้เคียงปกติได้เร็วมากขึ้น และเมื่อเราสามารถปรับอารมณ์ใจคอให้รับมือกับปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นได้แล้ว

5. แหล่งช่วยเหลือทางสังคมแหล่งสนับสนุน

แหล่งช่วยเหลือทางสังคมแหล่งสนับสนุน ได้แก่

- ครอบครัว
- ชุมชนเพื่อนบ้าน
- เพื่อน
- เครือข่ายภายในหน่วยงาน
- ศูนย์ดำรงธรรม ประจำอำเภอ (ร้องเรียน)
- บ้านพักพิงผู้ยากไร้
- นักพัฒนาชุมชน ของ อบต.
- ครู อาจารย์
- ทีม MCATT
- คณะกรรมการ พขอ.
- บ้านพักเด็ก
- อสม.
- อบต.อปท. / ผู้ใหญ่บ้าน
- มูลนิธิต่างๆ
- วัด / พระ / เสถียรธรรมสถาน
- พมจ.
- ทนายนิติกร
- บุคคลตัวอย่าง
- นักสังคมสงเคราะห์
- แรงงานจังหวัด
- ภาษาดี
- โรงเรียน กศน.
- รพ.สต.
- องค์การอิสระ
- ธนาคาร
- สื่อ โซเชียล
- คลินิกให้คำปรึกษาทางออนไลน์ของกรมสุขภาพจิต

6. เทคนิคการสร้างกำลังใจ เช่นการใช้หรือสร้างคำขวัญประจำใจ

ตัวอย่างคำขวัญ และคติประจำใจ

- เราไม่ได้สู้ยู่คนเดียว
- กลางคืนฟ้ายังมีดาวที่ส่องแสงนำทาง
- คุณมีคำบางคำที่จะช่วยตอนคุณท้อบ้างหรือเปล่าคะ
this too shall pass
- ก็ลองดูสิถ้าไม่ลองก็ไม่รู้
- แม้ใครมองคุณเป็นอากาศ ไม่มีตัวตน แต่อย่าลืมอากาศเป็นสิ่งจำเป็นของการมีชีวิตของทุกคน
- ความคิด ความเชื่อในตัวคุณ
- ส่วนประกอบของความสุขในชีวิต คือ การปล่อยวาง
- คุณทำได้เราทำได้
- พรุ่งนี้ต้องดีกว่าเมื่อวาน
- ความสุขของเรา คือ ของเรา
ถ้าไม่ใช่เดี๋ยวนี้ คือ เมื่อไหร่
- ลิขิตฟ้าหรือจะสู้มานะคน
- เราก็คงหนึ่งในตอองอุ
- เมื่อรู้จักขอบคุณ คุณจะได้รับมัน
- วันพรุ่งนี้จะเป็นวันเริ่มต้นใหม่อีกครั้ง
- ใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว
- ปัญหาไม่วิให้แก้ไม่ได้มีไว้ให้กลุ่ม
- จิตใจเท่านั้นที่สำคัญ
- จงเป็นเศรษฐกิจแห่งความสุข
- Yes!!!
- เราจะสู้ไปด้วยกัน จนกว่าจะผ่านมันไปได้ / ไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นเราจะผ่านไปด้วยกัน
- ไปให้สุด

7. แบบประเมินก่อน-หลังการฝึกอบรม

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความดังต่อไปนี้ แล้วขีดเครื่องหมาย x หน้าข้อความที่ท่านไม่เห็นด้วย หรือขีดเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่ท่านเห็นด้วย

- 1. การบำบัดโดยการแก้ปัญหาผู้บำบัดควรเน้นความสำคัญที่การแก้ปัญหาที่พฤติกรรม
- 2. การเชื่อว่าปัญหายังคงสามารถแก้ไขได้ เป็นสิ่งที่ผู้บำบัดควรช่วยให้เกิดขึ้น
- 3. ในการแก้ปัญหามีขั้นตอนของช่วยให้มองเห็นความสามารถของตนเองของผู้รับการบำบัด
- 4. การค้นหาวิธีการแก้ปัญหาและผลการแก้ปัญหาที่ผ่านมา เป็นสิ่งที่ผ่านมาแล้ว จึงไม่จำเป็นในการบำบัดโดยการแก้ปัญหา
- 5. การช่วยให้มีมุมมองที่ถูกต้องต่อการแก้ปัญหา มีความจำเป็นในทุกกรณี
- 6. การช่วยให้มีกำลังใจในการแก้ปัญหา เป็นหนึ่งในขั้นตอนการบำบัดโดยการแก้ปัญหา
- 7. การมองว่าการแก้ปัญหามองใช้เวลาและความพยายาม เป็นการมองปัญหาที่ช่วยทำให้เกิดความอดทนและรอได้ในการแก้ปัญหา
- 8. การมองปัญหาว่าเป็นสิ่งท้าทายที่เข้ามาในชีวิต เป็นสิ่งที่เป็นไปได้จริง
- 9. การฆ่าตัวตาย เป็นการแก้ปัญหาแบบหลีกเลี่ยง
- 10. การตัดสินใจในการเลือกวิธีการแก้ปัญหา ที่มีเพียงทางเลือกเดียว เป็นการแก้ปัญหาแบบหุ่นยนต์
- 11. การแก้ปัญหาแบบมีเหตุมีผล ไม่จำเป็นต้องมีหลายทางเลือก
- 12. การแก้ปัญหาที่ดี ไม่ควรต้องมีการกลับมาปรับแก้วิธีการแก้ปัญหาอีก
- 13. การอยู่เฉยๆ รอให้ปัญหาลบลงด้วยตัวมันเอง เป็นการแก้ปัญหาแบบหลีกเลี่ยง
- 14. การแก้ปัญหาแบบหลีกเลี่ยง เป็นการแก้ปัญหาแบบที่ไม่มีประโยชน์เลย
- 15. การแก้ปัญหาแบบมีทางเลือกและผ่านการพิจารณาข้อดีข้อเสียในแต่ละทางเลือก เป็นวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด
- 16. การบำบัดโดยการแก้ปัญหามีเวลานานเท่าที่ผู้บำบัดเห็นสมควร
- 17. ไม่ควรจดบันทึก ระหว่างการบำบัด เพราะเป็นการไม่ให้ความสนใจกับผู้รับบริการ
- 18. ในการบำบัดโดยการแก้ปัญหา ผู้บำบัดไม่ควรช่วยแก้ปัญหาให้ผู้รับการบำบัด
- 19. เครือข่าย มีความสำคัญในการแก้ปัญหา
- 20. คำขวัญ เป็นสิ่งที่จำเป็นประโยชน์ในการบำบัดโดยการแก้ปัญหา

8. แบบประเมินผู้ให้การช่วยเหลือแบบประเมินผู้บำบัด โดยการแก้ปัญหา

เนื้อหาในการประเมินการบำบัด	ไม่ได้ทำ	ทำได้	ผลการประเมิน (ผู้ประเมินคนที่ 1)	ผลการประเมิน (ผู้ประเมินคนที่ 2)
1. การสร้างความร่วมมือระหว่างผู้บำบัดและผู้รับการบำบัด				
2. การให้สภาพจิตศึกษาที่ผู้บำบัดควรต้องทราบ				
3. การค้นหาวิธีการมองปัญหา สิ่งเร้า หรือเรื่องราวที่นำผู้รับการบำบัดมารับการบำบัด				
4. การเลือกหรือการระบุปัญหาเพื่อนำมาแก้ปัญหาในครั้งนี้				
5. ค้นหาวิธีมองปัญหาที่ทำให้รู้สึกแย่ ท้อแท้ สิ้นหวังหมดพลังกายและใจ				
6. การปรับเปลี่ยนการมองต่อปัญหาที่ทำให้รู้สึกแย่ ท้อแท้ สิ้นหวังให้เป็นการมองปัญหาในทางที่ดี มีพลังแรงใจในการต่อสู้กับปัญหา				
7. การค้นหาวิธีการแก้ปัญหาและผลการแก้ปัญหาที่ผ่านมา				
8. การตั้งเป้าหมายของการแก้ปัญหาที่ได้เลือกหรือได้ระบุไว้				
9. การค้นหาวิธีการแก้ปัญหาด้วยเหตุและผลที่วางแผนในครั้งนี้ และการพิจารณาข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก พร้อมทั้งการเตรียมการอุปกรณ์ที่เหมาะสม				
10. การช่วยให้เกิดพลังอำนาจในผู้รับการบำบัด				
11. การช่วยให้ผู้รับการบำบัดตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหา				
12. การประเมินผลการแก้ปัญหา (ในกรณีเป็นการบำบัดครั้งที่ 2 เป็นต้นไป)				
13. การปรับแก้วิธีการแก้ปัญหา (ในกรณีเป็นการบำบัดครั้งที่ 2 เป็นต้นไป)				
14. การแจ้งแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ				
15. การช่วยให้มีคำขวัญที่จะช่วยเป็นแรงบันดาลใจ				

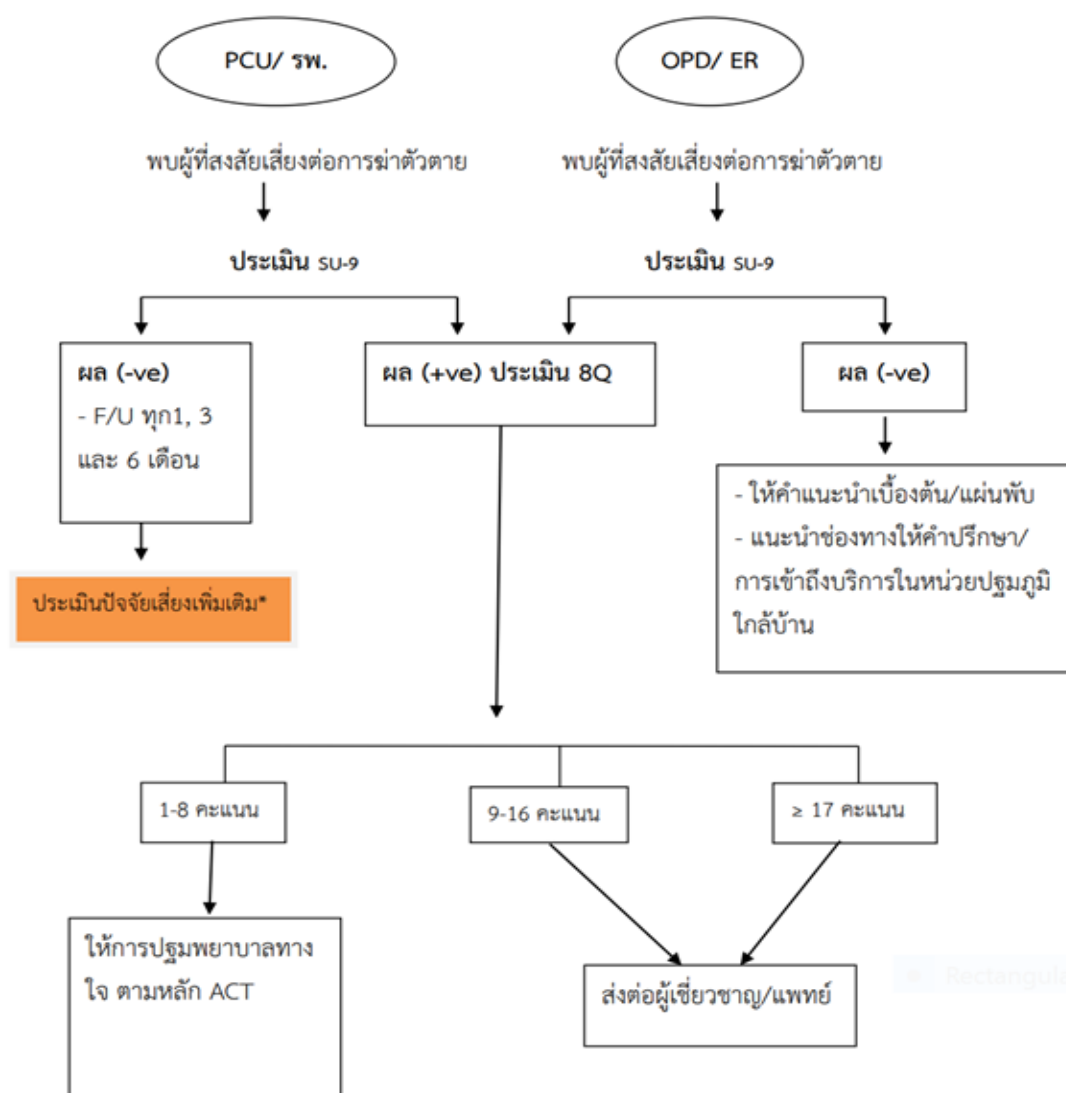
เนื้อหาในการประเมินการบำบัด	ไม่ได้ทำ	ทำได้	ผลการประเมิน (ผู้ประเมินคนที่ 1)	ผลการประเมิน (ผู้ประเมินคนที่ 2)
16. การสอนทักษะที่จำเป็นให้กับผู้รับการบำบัดเช่น ทักษะการผ่อนคลายทักษะในการสื่อสาร หรือทักษะทางสังคม เป็นต้น				
17. การวางแผนการบำบัดในครั้งต่อไป				
18. การใช้เทคนิคต่างๆโดยรวม				
19. การกำหนดหมายครั้งต่อไป				
20. การใช้เวลาโดยรวม				

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

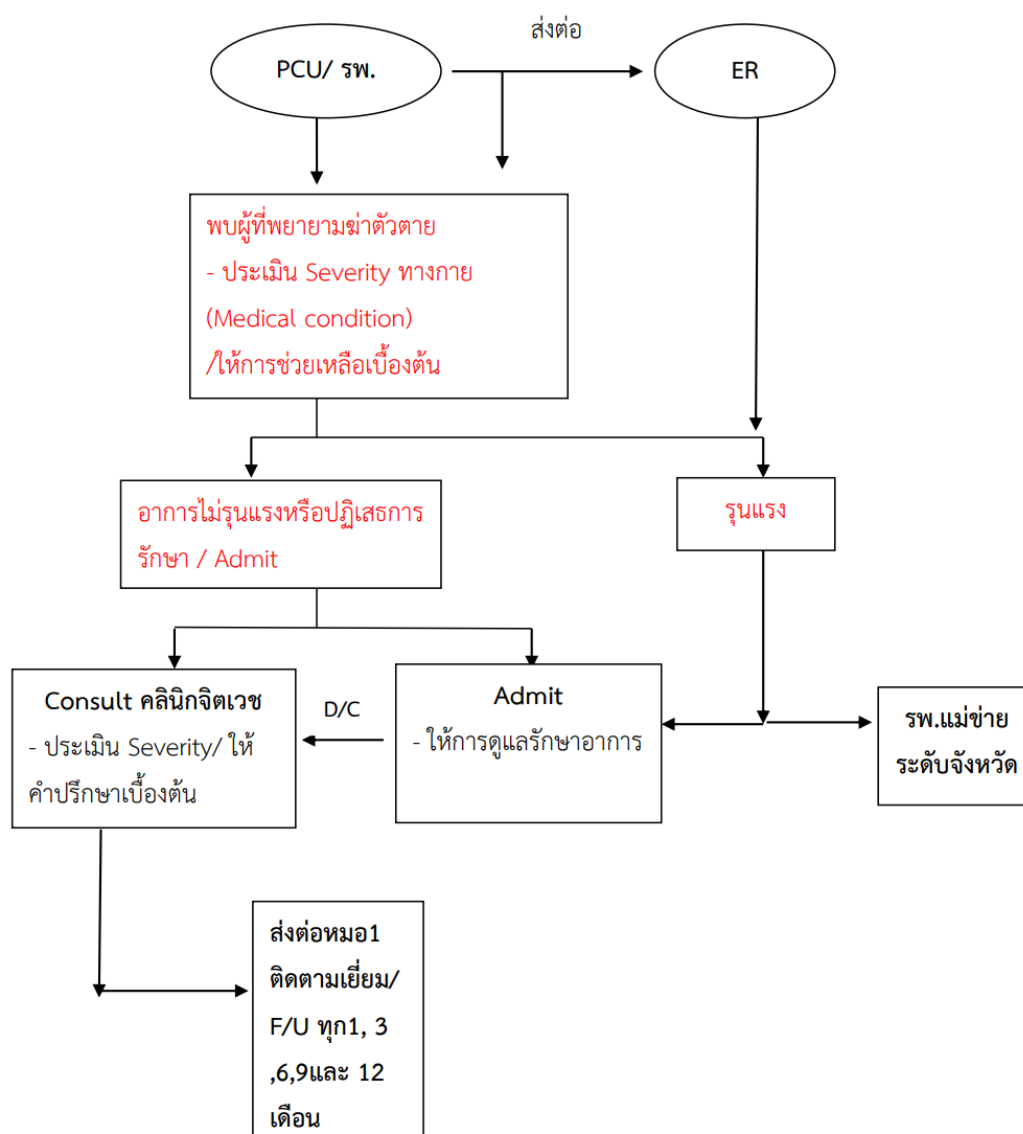
9. การส่งต่อ ระบบดูแลการติดตาม เฝ้าระวัง และการส่งต่อผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำ

การติดตาม เฝ้าระวังและส่งต่อผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ในระบบการดูแลเฝ้าระวังฯ จะขึ้นกับผลการคัดกรองตามแบบประเมินการฆ่าตัวตาย เมื่อทราบผลการประเมินแล้วให้ส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุข ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ดังต่อไปนี้

แผนผัง1 : แนวทางการดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สำหรับ รพ.สต. และโรงพยาบาลชุมชน



แผนผัง2 : แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย สำหรับ รพ.สต. และโรงพยาบาลชุมชน



โรง

รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงาน

ที่ปรึกษา

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. นายแพทย์ณัฐกร จำปาทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 2. ดร.อัศรเดช กลิ่นพิบูลย์ | พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |

คณะทำงาน

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง
1	ศ.ดร.ดาราวรรณ ต๊ะปิ่นตา	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2	ผศ.ดร.เชาวนี ล่องชุมผล	อาจารย์ประจำคณะคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3	นางอรพิน ยอดกลาง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
4	นางสโรชา รัตนานพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
5	นางจารุณันท์ คำชมภู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
6	นางวิภาดา คณะไชย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
7	นางสุมาลี ทองครุฑไทย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
8	นางนฤมล เลิศไธสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
9	นางสาวจันทร์ศิริ มีดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
10	นายสุริยา ศิริสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

- | | | |
|----|---------------------------|---|
| 11 | นางสาววิไลลักษณ์ ชินโน | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 12 | นายปริญญา ชะอินวงษ์ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 13 | นางสาวกุลวรินทร์ วรวิเศษ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 14 | นางอมรรัตน์ ยาวิชัย | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 15 | นางสาวสุกัญญา เรืองสุวรรณ | นักเทคโนโลยีสารสนเทศปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 16 | นางสาวสมเกษตรา งามดี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 17 | นายโตม ธรรมสัตย์ | นักจัดการงานทั่วไป
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| 18 | นายอริวัฒน์ พัฒนจักร์ | เจ้าพนักงานธุรการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |