ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตและสังคมของวัยรุ่นในพื้นที่อำเภอแม่เมาะนับเป็นประเด็นสำคัญที่อยู่ในระดับน่าเป็นห่วงและจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ข้อมูลล่าสุดพบว่า วัยรุ่นอายุ 12–19 ปี มีความพยายามฆ่าตัวตายจำนวน 12 ราย จากผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.86 และยังพบการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำภายในปีเดียวกันอีก 1 ราย นอกจากนี้ ยังพบปัญหาภาวะซึมเศร้า ความหุนหันพลันแล่น และพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเอง ซึ่งบางส่วนได้รับอิทธิพลจากการเลียนแบบสื่อสังคมออนไลน์ขณะเดียวกัน

การเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือยังมีข้อจำกัด โดยเยาวชนและวัยรุ่นอายุ 6–24 ปี ในพื้นที่อำเภอแม่เมาะเข้าถึงเพจเฟซบุ๊ก “เพื่อนใจวัยรุ่นแม่เมาะ” เพียง 323 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.7 ของกลุ่มเป้าหมาย สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความเปราะบางทางอารมณ์และจิตใจของเยาวชน ซึ่งต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพจิตที่ซับซ้อน ทั้งภาวะซึมเศร้า ความขัดแย้งในครอบครัว และปัญหาความสัมพันธ์ส่วนบุคคล อันนำไปสู่การตัดสินใจที่เสี่ยงอันตราย เช่น การใช้สารเสพติด การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และพฤติกรรมทำร้ายตนเอง

สถานศึกษาถือเป็นพื้นที่สำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสารเสพติดในเด็กและวัยรุ่น ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีความเปราะบางสูงทั้งด้านอารมณ์ พฤติกรรม และการทดลองพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ อาทิ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ข้อมูลจากหลายหน่วยงานชี้ให้เห็นว่า เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมักแสดงสัญญาณเริ่มต้นของความผิดปกติทางอารมณ์หรือพฤติกรรมตั้งแต่ในโรงเรียน เช่น ภาวะสมาธิสั้น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า หรือพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งหากไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและทันท่วงที อาจพัฒนาไปสู่ปัญหาที่รุนแรงและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว

ครูและบุคลากรในสถานศึกษาเป็นกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุด จึงมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง คัดกรองเบื้องต้น และส่งต่อเด็กและวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตหรือปัญหาพฤติกรรมให้ได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสม ประกอบกับการมีข้อมูลสถานการณ์จริงของนักเรียน เช่น การใช้สารเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หรือระดับความเครียด จะช่วยให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนกิจกรรมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพได้ตรงตามความต้องการ จากความสำคัญดังกล่าว คปสอ.แม่เมาะจึงเห็นความจำเป็นในการดำเนินโครงการ “เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ค้นหา คัดกรอง สุขภาพจิตวัยรุ่น คปสอ.แม่เมาะ ปีงบประมาณ 2569” ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ การเผยแพร่สื่อออนไลน์ การคัดกรองสุขภาพจิตวัยรุ่น การสอบถามข้อมูลสุขภาพจิตวัยเรียน และการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยมุ่งหวังให้เกิดเครือข่ายการดูแลเด็กและวัยรุ่นในสถานศึกษาที่เข้มแข็ง เด็กและวัยรุ่นได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม เข้าถึงสื่อและแหล่งช่วยเหลือที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การมีชีวิตที่มีความสุข ปลอดภัย และลดความเสี่ยงจากปัญหารอบด้านอย่างยั่งยืน

ส่วนที่ 2 การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น : สุขภาพจิต

ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และผลงาน

ตัวชี้วัด (KPI)	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน (ร้อยละ)	จำนวนรับบริการ
1. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 7.8 /แสนประชากร	20.99	9 คน
2. ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี	ร้อยละ 90	78.72	27 คน / 30 ครั้ง
3. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	≥ ร้อยละ 70	100	27 คน
4. ผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน (Reverse)	≥ ร้อยละ 58	96.75	119 คน
5. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ(Retention Rate)	≥ ร้อยละ 80	95.74	22 คน
6. ร้อยละผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดเรื้อรังที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	ร้อยละ 85	100	7 คน

สถานการณ์ และการดำเนินงาน

1. **การเผยแพร่สื่อออนไลน์**
   - ยอดการติดตามเพจ เพื่อนใจวัยรุ่น แม่เมาะ เพิ่มขึ้น จากเดิม ร้อยละ 8.2
   - เผยแพร่สื่อบนระบบออนไลน์ "เพื่อนใจวัยรุ่น แม่เมาะ" 304 รายการ
2. **สอบถามข้อมูลสุขภาพจิตวัยเรียน**

   ข้อมูลฐานประชากรกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-24 ปี จาก HDC ลำปาง ปี 2569 ทั้งหมด 2,436 ราย

   ผลการสำรวจวัยรุ่น อำเภอแม่เมาะ จำนวน 1,204 ราย คิดเป็น 49.43% ของประชากร

   พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ไม่เคยสูบ ร้อยละ 76.74

   เคยสูบ ร้อยละ 23.25

   กลุ่มผู้ที่ เคยสูบบุหรี่

   ชนิดบุหรี่ที่ใช้ : บุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 39.64

   บุหรี่มวน (ซอง/มวนเอง) ร้อยละ 27.50

   มากกว่า 1 ชนิด หรือ อื่น ๆ ร้อยละ 32.86

   สาเหตุที่สูบ : สูบตามเพื่อน ร้อยละ 55.64

   เห็นพ่อแม่สูบ ร้อยละ 6.18

   ถูกบังคับ ร้อยละ 3.64

   เลียนแบบดารา ร้อยละ 1.09

   อื่น ๆ ร้อยละ 34.65

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ไม่เคยดื่ม ร้อยละ 58.72
เคยดื่ม ร้อยละ 41.27

กลุ่มผู้ที่ เคยดื่ม

สาเหตุที่ดื่ม : ดื่มตามเพื่อน ร้อยละ 40.85
เห็นพ่อแม่ดื่ม ร้อยละ 17.51
ถูกบังคับ ร้อยละ 2.82
เลียนแบบดารา ร้อยละ 0.80
อื่นๆ/ตอบหลายข้อ ร้อยละ 38.03

พฤติกรรมการใช้สารเสพติด ไม่เคยใช้ ร้อยละ 97.10
เคยใช้ ร้อยละ 2.82

กลุ่มผู้ที่เคยใช้สารเสพติด

สารเสพติดที่ใช้: กัญชา ร้อยละ 73.52
ยาบ้า ร้อยละ 2.94
มากกว่า 1 ชนิด ร้อยละ 23.52
สาเหตุที่ใช้: ตามเพื่อน ร้อยละ 51.43
ถูกบังคับ ร้อยละ 8.57
อื่นๆ ร้อยละ 40.00

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ไม่เคย ร้อยละ 92.85
เคย ร้อยละ 7.14

กลุ่มผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์

การใช้ถุงยางอนามัย : ใช้ทุกครั้ง ร้อยละ 54.65
ไม่ใช้ ร้อยละ 22.09
ใช้มากกว่าไม่ใช้ ร้อยละ 16.27
ไม่ใช้มากกว่าใช้ ร้อยละ 6.90
วิธีคุมกำเนิด : ถุงยางอนามัย ร้อยละ 43.68
ไม่คุมกำเนิด ร้อยละ 17.24
ยาคุมกำเนิด ร้อยละ 14.94
หลั่งภายนอก ร้อยละ 3.45
วิธีอื่นๆ ร้อยละ 19.71

3. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง

การคัดกรองความเสี่ยงในการทำร้ายตัวเอง ได้ดำเนินการวางระบบการคัดกรอง ณ จุดบริการ และในสถานบริการ ในจุดบริการคลินิกจิตเวช OPD NCD รพ.สต. รวมทั้งงานปฐมภูมิและองค์รวมรวมที่มีการคัดกรองในชุมชน

ผลการคัดกรอง จาก ผู้มารับบริการโรงพยาบาลแม่เมาะ 26,887 คน

กลุ่ม	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่คัดกรอง 2Q	ร้อยละ
ประชาชนทั่วไป	5549 คน / 5710 ครั้ง	5549 คน	20.63

กลุ่ม	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่คัดกรอง 2Q	ร้อยละ
โรคเรื้อรัง	606 คน / 1249 ครั้ง	606 คน	48.51
ผู้สูงอายุ 60+ (8,515 คน)	3539 คน / 3849 ครั้ง	3539 คน	41.56

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ 1 ต.ค. 68 -31 ก.ค. 69

4. การพัฒนาเครือข่ายด้านสุขภาพจิต : มีผู้เข้าร่วม 100% ผู้เข้าอบรมมีความสนใจดี

- ได้รับความรู้ด้านจิตเวช สารเสพติด จิตเวช/สารเสพติดก่อความรุนแรง
- มีแนวทางการจัดการจิตเวช / สารเสพติดก่อความรุนแรง รวมถึงรับทราบเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการทำงานร่วมกัน และมีคู่มือประกอบการทำงาน
- มีแนวทางดูแลในการช่วยเหลือ การสร้างเครือข่ายระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ในเวทีพัฒนาระบบช่วยเหลือ
- มีระบบการส่งต่อข้อมูล การคืนข้อมูลให้กับโรงเรียนและผู้ปกครอง
- รับทราบบทบาทของตนเอง
- รับทราบพรบ.ที่เกี่ยวข้องในการจัดการกับผู้ป่วยจิตเวช/สารเสพติดก่อความรุนแรง

ผลการดำเนินงาน

- **บรรลุเป้าหมาย**

1. กิจกรรมเผยแพร่สื่อออนไลน์

ยอดการติดตามเพจ เพื่อนใจวัยรุ่น แม่เมาะ เพิ่มขึ้น จากเดิม ร้อยละ 8.2 และ เผยแพร่สื่อบนระบบออนไลน์ "เพื่อนใจวัยรุ่น แม่เมาะ" 304 รายการ

แนวทางการพัฒนา

เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ต่อเนื่องใน กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น และ ทุกช่วงวัย ที่สามารเข้าถึงเพจได้ กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มใหม่ ลงเนื้อหาสาระ ประโยชน์แก่ผู้เข้าชมในเพจ เพื่อนใจวัยรุ่น แม่เมาะ ให้คำปรึกษา และส่งต่อ ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต

2. สอบถามข้อมูลสุขภาพจิตวัยเรียน

มีฐานข้อมูล ของกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น ที่ช่วงอายุ 14- 24 ปี ที่พบปัญหากลุ่มเสี่ยงในอำเภอ และโรงเรียนของพื้นที่แม่เมาะ

แนวทางการพัฒนา

ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจกับกลุ่มเสี่ยง และนักเรียน ในพื้นที่ จัดกิจกรรม ส่งเสริม อบรม หรือ สร้างแกนนำเยาวชน เพื่อสังเกตุความเสี่ยง ต่างๆ สร้างเครือข่ายชุมชน เพื่อดูแล ติดตาม ในชุมชน และหมู่บ้าน

3. พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน

มีกลุ่มประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาจารย์และ เครือข่าย ในการติดตามดูแลนักเรียนในพื้นที่ และสามารถให้คำปรึกษา ส่งต่อ ได้อย่างมีระบบ และมีแนวทาง รับทราบถึงบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคลที่รับผิดชอบ

แนวทางการพัฒนา

พัฒนาศักยภาพ เครือข่าย ให้เข้าใจและสามารถให้การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง หรือมีปัญหา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาเบื้องต้น และการส่งต่อ ให้กับทางสาธารณสุข หรือทีมเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องได้

ปัญหาอุปสรรค

1. **ข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือทางออนไลน์** เยาวชนและวัยรุ่นอายุ 6–24 ปี ในพื้นที่อำเภอแม่เมาะยังเข้าถึง เพจเฟซบุ๊ก “เพื่อนใจวัยรุ่นแม่เมาะ” ในสัดส่วนที่น้อยมากเพียง 323 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.7 ของกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น (HDC ฐานข้อมูลกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น 2436 ราย)
2. **ความเปราะบางทางอารมณ์และจิตใจของวัยรุ่น** วัยรุ่นประสบปัญหาสุขภาพจิตที่ซับซ้อน ทั้งภาวะซึมเศร้า ความหุนหันพลันแล่น ความขัดแย้งในครอบครัว และพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเอง
3. **ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงและสารเสพติดในกลุ่มวัยเรียน** ยังพบอัตราการใช้พฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ เคยสูบร้อยละ 23.25 โดยนิยมบุหรี่ไฟฟ้ามากที่สุด การดื่มแอลกอฮอล์ เคยดื่มร้อยละ 41.27 และการใช้สารเสพติด เคยใช้ร้อยละ 2.82 โดยส่วนใหญ่ใช้กัญชาและมีสาเหตุหลักมาจากการชักชวนของเพื่อน
4. **พฤติกรรมทางเพศและความปลอดภัยที่ไม่ครอบคลุม** พบกลุ่มวัยรุ่นที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วบางส่วนไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 22.09 รวมถึงมีกลุ่มที่ไม่ใช้วิธีคุมกำเนิดใด ๆ เลยคิดเป็นร้อยละ 17.24 ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม
5. **ตัวชี้วัดด้านการป้องกันการฆ่าตัวตายยังไม่บรรลุเป้าหมาย** อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จมีผลงาน 20.99 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ≤ 7.8 ต่อแสนประชากร และสัดส่วนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี ยังพบการกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 จำนวน 3 ราย คิดเป็น ร้อยละ 78.72 ทำให้ตัวชี้วัดลดลงต่ำกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 90

ผู้รับผิดชอบ	กมลพร สุขร่องช้าง
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน	จิตเวชและยาเสพติด
วัน/เดือน/ปี	2 กันยายน 2569