



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

# รายงานประจำปี

# 2566



## คำนำ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตชุมชน พัฒนาการด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ และถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งร่วมจัดทำแผนแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพ และนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ได้รับการดูแลสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เพื่อบรรลุเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ได้จัดทำรายงานประจำปี 2566 เพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทิศทางการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต กิจกรรมการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนให้เครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขสามารถดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนข้อมูลจากการติดตามการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ นโยบายของกรมสุขภาพจิต นโยบายกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายของประเทศ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นฐานข้อมูลสำคัญสำหรับผู้สนใจและนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่ให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

มิถุนายน 2567



## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข - ฉ
<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลภาพรวมของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2</b>	
1) ประวัติความเป็นมาของหน่วยงาน.....	2 - 3
2) ทำเนียบผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตที่ 2.....	4
3) โครงสร้างการบริหารของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 .....	5
4) โครงสร้างบุคลากรและภารกิจงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2.....	6
5) วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์.....	7
6) แผนที่ยุทธศาสตร์.....	8
7) ข้อมูลทั่วไปของเขตสุขภาพที่ 2.....	9
8) การปกครองและประชากร.....	10 - 11
9) ทรัพยากรสาธารณสุข.....	11 - 18
<b>ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565</b>	
1) สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2.....	
1.1 สถานการณ์การฆ่าตัวตาย.....	19 - 20
1.2 สถานการณ์โรคซึมเศร้า.....	21
1.3 การเข้าถึงบริการโรคจิต.....	22
1.4 สถานการณ์สุขภาพจิตตามกลุ่มวัย.....	23
1.4.1 วัยเด็กอายุ 0- 5 ปี.....	23
1.4.2 วัยเรียน.....	24 - 30
1.4.3 วัยรุ่น.....	30
1.4.4 วัยทำงาน.....	31 - 34
1.4.5 วัยสูงอายุ.....	35 - 37
2) ผลการปฏิบัติการงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ.....	38 - 45
3) รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ.....	46
4) การสนับสนุนสื่อเทคโนโลยี .....	49 - 48
5) สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต.....	49 - 50



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
6) โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย.....	51
6.1) กลุ่มปฐมวัย.....	51 - 62
6.2) กลุ่มวัยเรียน - วัยรุ่น.....	63 - 66
6.3) กลุ่มวัยทำงาน.....	67 - 70
6.4) กลุ่มผู้สูงอายุ.....	71 - 78
7) ยุทธศาสตร์สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต.....	79 - 93
8) การพัฒนาองค์กร.....	94 - 98
9) ผลงานวิชาการ.....	99
- การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย(R2R).....	100 - 106
11) คณะจัดทำ.....	107



## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนเขตการปกครองของจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 2.....	10
ตารางที่ 2	จำนวนประชากรในเขตสุขภาพที่ 2.....	11
ตารางที่ 3	ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 2.....	11
ตารางที่ 4	แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2.....	12 - 17
ตารางที่ 5	ข้อมูลบุคลากรสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 2.....	18
ตารางที่ 6	แสดงจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566.....	19
ตารางที่ 7	แสดงจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2566.....	20
ตารางที่ 8	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2565.....	21
ตารางที่ 9	ร้อยละการเข้าถึงบริการโรคจิต เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2566 .....	22
ตารางที่ 10	แสดงจำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ .....	23
ตารางที่ 11	ค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาเด็กนักเรียน เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2559และปี2564.....	24
ตารางที่ 12	ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566.....	27
ตารางที่ 13	ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคออทิสติก เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566.....	29
ตารางที่ 14	ตารางแสดงข้อมูลภาพรวมผลการคัดกรอง 9S+ และ SDQ เด็กวัยเรียน-วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี2566.....	30
ตารางที่ 15	ร้อยละประชากรวัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี เขตสุขภาพที่ 2.....	31
ตารางที่ 16	จำนวนประชากรกลุ่มวัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี จำแนกรายจังหวัดตาม เพศชายและหญิง.....	32
ตารางที่ 17	ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า(2Q) ปี2566.....	32
ตารางที่ 18	ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q) ปี 2566.....	33
ตารางที่ 19	ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองความเครียด (ST5)ปี 2566.....	34
ตารางที่ 20	จำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566.....	35
ตารางที่ 21	จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองความเครียด ST – 5 เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 .....	36
ตารางที่ 22	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 .....	37
ตารางที่ 23	สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 .....	38 - 45
ตารางที่ 24	รายการใช้จ่ายงบประมาณปี 2566.....	46

## สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 25	จำนวนเทคโนโลยีสนับสนุนแก่เครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข และประชาชนใน เขตสุขภาพที่ 2.....	47
ตารางที่ 26	สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ปี 2566.....	49 – 50
ตารางที่ 27	ผลทดสอบความรู้ก่อนและหลังของผู้เข้าร่วมอบรม.....	66
ตารางที่ 28	จำนวนชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุเข้าร่วมดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ เขตสุขภาพที่ 2 ปี2566.....	77



## สารบัญแผนภูมิ

		หน้า
แผนภูมิที่ 1	อัตราผู้พยายามฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566.....	19
แผนภูมิที่ 2	อัตราผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2566.....	20
แผนภูมิที่ 3	ความฉลาดทางอารมณ์เด็กนักเรียนไทย เปรียบเทียบ ปี 2554 ปี 2559 และปี 2564.....	25
แผนภูมิที่ 4	ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566.....	26
แผนภูมิที่ 5	ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคออทิสติก เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566.....	28
แผนภูมิที่ 6	ร้อยละประชากรวัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี เขตสุขภาพที่ 2.....	31
แผนภูมิที่ 7	ร้อยละประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 - 2566.....	35
แผนภูมิที่ 8	สัดส่วนร้อยละของการใช้จ่ายงบประมาณปี 2566.....	46



# ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- ประวัติความเป็นมา
  - วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์
  - ข้อมูลทั่วไป
-



## ประวัติความเป็นมาของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เดิมคือศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 เป็นหน่วยงานระดับกองขึ้นตรงต่อกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เดิมมีการจัดตั้งจำนวน 4 แห่ง คือ ศูนย์สุขภาพจิต 1 – 4 รับผิดชอบ ภาคกลางและกรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ตามลำดับ ต่อมากรมสุขภาพจิตเห็นว่า ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 4 มีพื้นที่รับผิดชอบกว้างใหญ่ เกินกว่ากำลังของบุคลากรประจำศูนย์สุขภาพจิตที่จะดูแลได้ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ กรมสุขภาพจิต จึงได้จัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตเพิ่มประจำเขตตรวจราชการจำนวน 13 แห่ง ตามคำสั่งกรมสุขภาพจิตที่ 039/2542 ลงวันที่ 18 มกราคม 2542 เป็นการภายใน และมีฐานะเทียบเท่ากองในสังกัดกรมสุขภาพจิต



ภาพที่ 1 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 ปี 2542

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 เริ่มเปิดดำเนินการ วันจันทร์ที่ 19 เมษายน 2542 สำนักงานใช้อาคารในโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ รับผิดชอบ 6 จังหวัด ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ได้แก่ น่าน แพร่ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก พิจิตร และเพชรบูรณ์ ต่อมารัฐบาลประกาศใช้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545 กรมสุขภาพจิตจึงได้ปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างให้สอดคล้องนโยบายรัฐบาลและสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 119 ตอนที่ 103 ก วันที่ 9 ตุลาคม 2545 หน้า 73 – 78 ให้มีศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 – 12 โดยแบ่ง ส่วนราชการภายในเป็น 1 ฝ่าย และ 1 กลุ่มงาน คือ

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป
2. กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต

ต่อมาในปี 2548 รัฐบาลมีนโยบายแบ่งเขตตรวจราชการสาธารณสุข ตามเขตการปกครอง เป็น 19 เขต โดยให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 รับผิดชอบเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 2 และในปี 2552 มีการเปลี่ยนแปลง ลำดับเขตตรวจราชการสาธารณสุขใหม่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 จึงได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบเขตตรวจราชการที่ 17 จำนวน 5 จังหวัดเดิม ได้แก่ จังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์



ภาพที่ 2 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปี 2557 – 2561

ในปี 2557 กรมสุขภาพจิตจึง มีคำสั่งให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ย้ายสำนักงานมาประจำเขตสุขภาพที่ 2 โดยเช่าอาคารเลขที่ 138/35-36 หมู่ที่ 7 สี่แยกอินโดจีน ตำบลสมอแข อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม 2557 – 31 มีนาคม 2561 ในปีงบประมาณ 2558 ได้เปลี่ยนชื่อหน่วยงานจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 เป็นศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 เพื่อให้สอดคล้องกับเขตบริการ



ภาพที่ 3 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปี 2561 – ปัจจุบัน

ปี 2561 อาคารสำนักงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ได้ก่อสร้างแล้วเสร็จตั้งอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก เลขที่ 999 หมู่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก และได้ย้ายที่ทำการจากสี่แยกอินโดจีน มาที่ปัจจุบันตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2561 เป็นต้นมา

## ทำเนียบผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

ตั้งแต่ ปี 2545 จนถึงปัจจุบัน มีผู้มาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวน 5 ท่าน  
ดังนี้



1.นางสีคิ้ว ดิษริยะกุล  
ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.2542 - 2550



2.นางสาวจันทร์ศรี ทองขาว  
ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.2550 - 2557



3.นางวรรณวิไล ภูตระกูล  
ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.2557 - 2558



4.ว่าที่ร้อยโท ไชยิต กัลยา  
ดำรงตำแหน่ง พ.ศ. 2558 – 2562



5.นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์  
ดำรงตำแหน่ง พ.ศ. 2562 – ปัจจุบัน

ภาพชุดที่ 1 ภาพผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

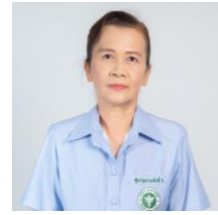
## โครงสร้างการบริหารของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2



นายเสกสรรค์ ทองนาค  
หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ



นายชูพงษ์ สังข์ผลิพันธ์  
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2



นางกรรณิการ์ หนูสอน  
รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ



นายปัญญาวัฒน์ ชาติภาคย์  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์



นางสาวพัชราวรรณ ซัยโยง  
เจ้าพนักงานการเงินและ



นางนาร์ศมี เปรมสิริวรรณท์  
นักจัดการทั่วไป



นางสาวพีรญา คำจริง  
นักวิชาการพัสดุ



นางสาวจันทร์เพ็ญ นวนบาง  
นักทรัพยากรบุคคล



นายพรชัย กล้าเจริญ  
พนักงานบริการ



นางบัวเร่ ทะสุใจ  
พนักงานทำความสะอาด



นายชัยสิทธิ์ เรือนก้อน  
พนักงานบริการ



นางสาวกรรณิการ์ พุกศร  
นักจิตวิทยาคลินิก  
ชำนาญการ



นางหยกฟ้า เฟื่องเลีย  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ชำนาญการ



นายสุขเสริม ทิพย์ปัญญา  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ชำนาญการ



นางสาวศศิธรกานัญ รุ่งสกุล  
นักจิตวิทยาปฏิบัติการ



นายภูวนัย แสงบุญ  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ปฏิบัติการ



น.ส.ธัญญา ยงทอง  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ปฏิบัติการ



นางสาวสาวิตรี ฉิมหัวร้อง  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ปฏิบัติการ



น.ส. จินตนา กองทรัพย์  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ปฏิบัติการ



นางสาวมนัฐดา น้อยกมล  
นักวิชาการสาธารณสุข  
ปฏิบัติการ



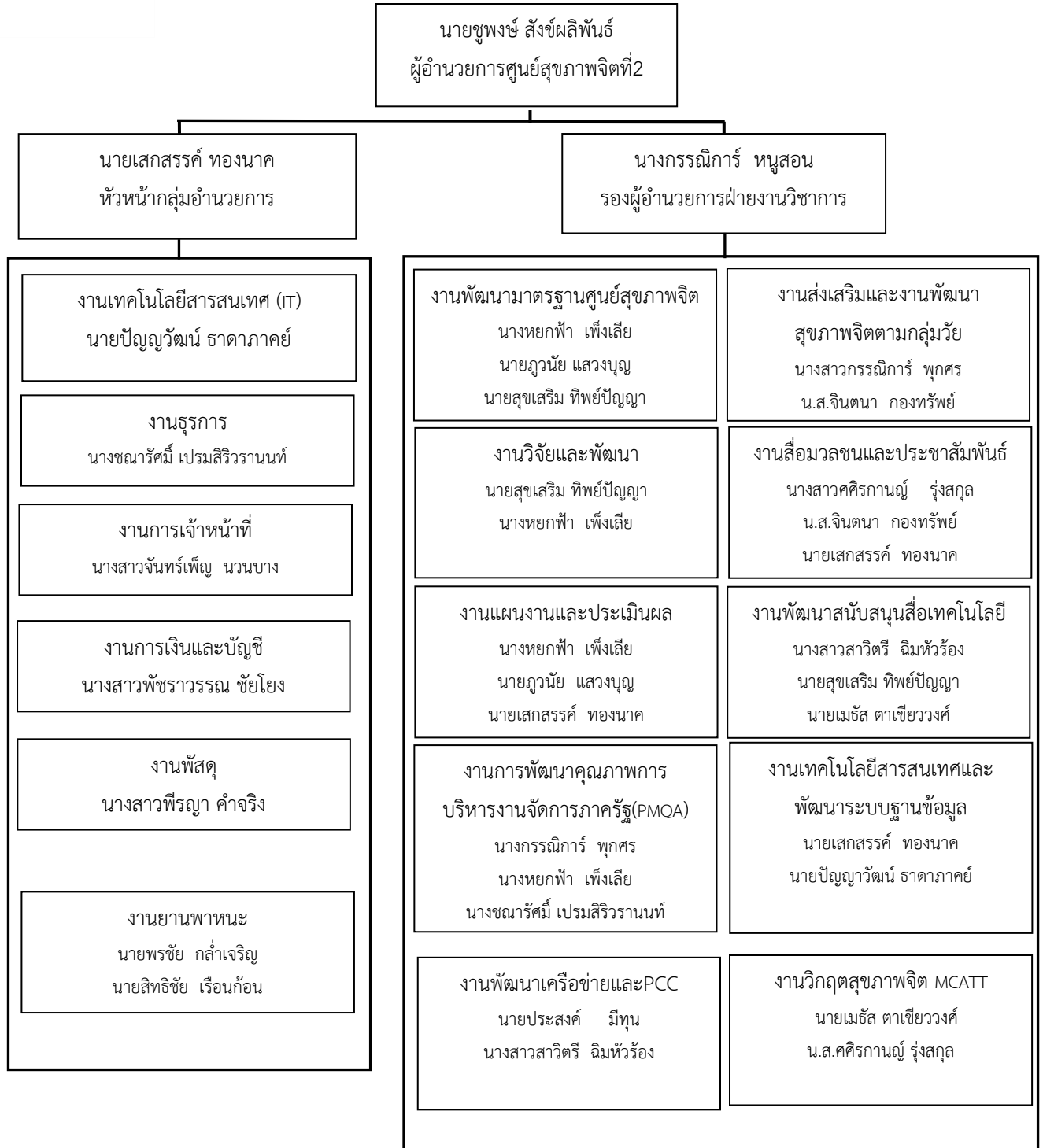
น.ส.ปิยพร จันทรทอง  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นายเมธัส ตาเขียววงศ์  
นักจิตวิทยา

แผนภาพที่ 1 ฝั่งแสดงโครงสร้างการบริหารของศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

## โครงสร้างบุคลากรและภารกิจงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2



แผนภาพที่ 2 โครงสร้างบุคลากรและภารกิจงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

## วิสัยทัศน์

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 มีความเชี่ยวชาญและมีมาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อประชาชนและเจ้าหน้าที่มีสุขภาพจิตดี มีความสุข

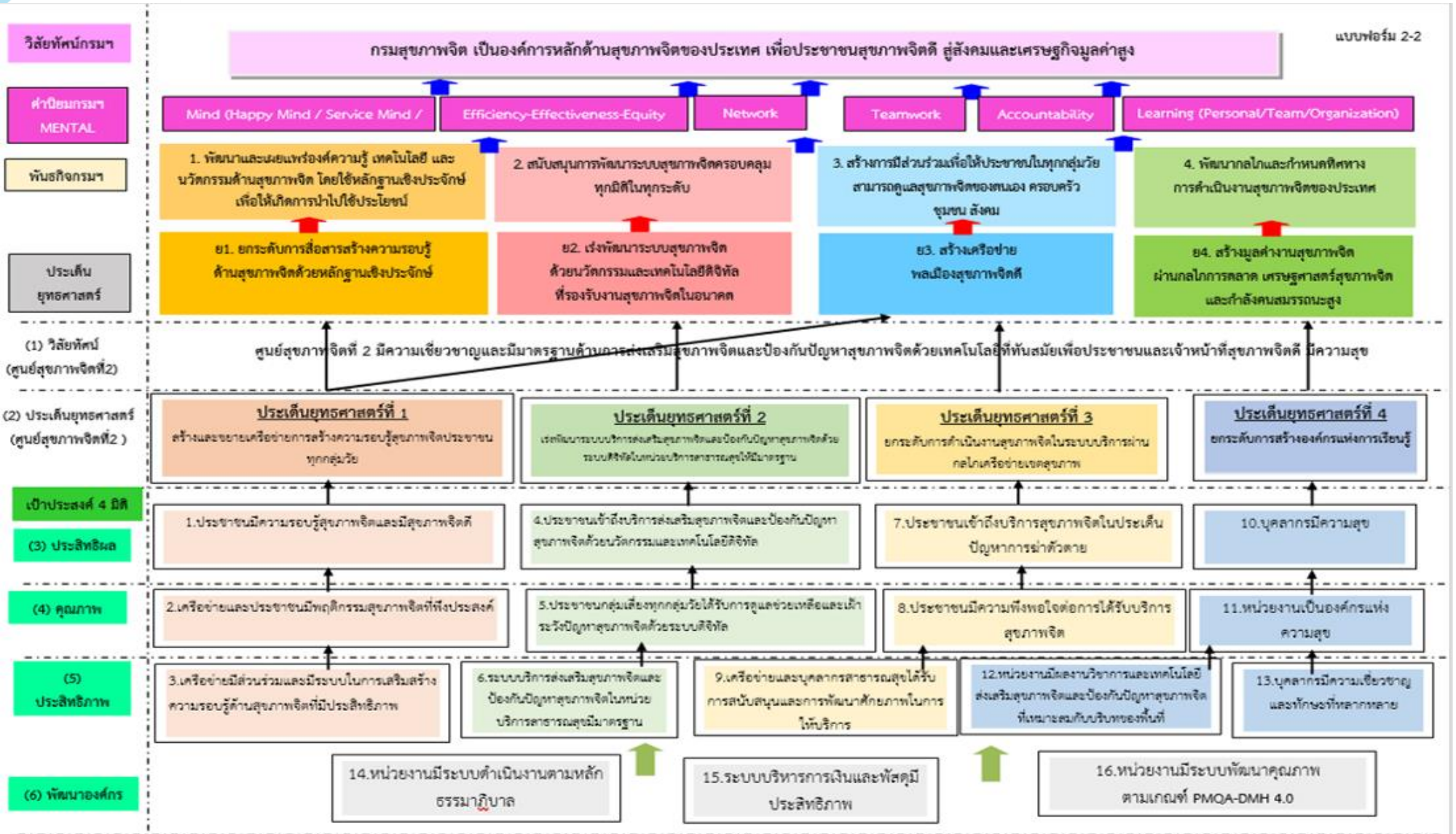
## พันธกิจ

1. พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
2. พัฒนาและสนับสนุนระบบบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับอย่างเป็นมาตรฐาน
3. สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย
4. สร้างกลไกและกำหนดทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ
5. พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการปฏิบัติงานและสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และมีความสุข

## ยุทธศาสตร์

1. สร้างและขยายเครือข่ายการสร้างความรู้สุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย
2. เร่งพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยระบบดิจิทัลในหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีมาตรฐาน
3. ยกระดับการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบบริการผ่านกลไกเครือข่ายเขตสุขภาพ
4. ยกระดับการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้

แผนภาพที่ 3 แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตและศูนย์สุขภาพจิตที่ 2



## ข้อมูลทั่วไป

### เขตสุขภาพที่ 2

ปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบขึ้นโดยการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) มีระยะเวลา 5 ปี (ปีงบประมาณ 2556 - 2560) โดยมุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายโดยใช้หลักการ “เขตสุขภาพที่ไร้รอยต่อ (Seamless Health Service Network)” ตามสภาพข้อเท็จจริงทางภูมิศาสตร์และการคมนาคมโดยไม่มีเส้นแบ่งของการปกครองหรือการแบ่งเขตตรวจราชการ และมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ (พบส.) โดยใช้กลไกความร่วมมือและช่วยเหลือกัน ในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพระหว่างสถานบริการสุขภาพทุกระดับตั้งแต่รพศ./รพท/รพช/รพ.สต.แบบพี่-น้องช่วยกัน โดยใช้ทรัพยากรร่วมกัน ใช้หลักการ pool & share คน เครื่องมือ ความรู้ ให้สามารถเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ในการดำเนินการตาม Service Plan เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีมาตรฐานโดยการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชบูรณาการในโรงพยาบาลฝ่ายกายตามเขตสุขภาพในพื้นที่ ดังนี้

1. ส่วนกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร
2. เขตสุขภาพที่ 1 ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ น่าน พะเยา ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน
3. เขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัย
4. เขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี
5. เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ สระบุรี นนทบุรี ลพบุรี อ่างทอง นครนายก สิงห์บุรี  
พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี
6. เขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี  
นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี
7. เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ สระแก้ว ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี จันทบุรี ระยอง ตราด
8. เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด
9. เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ อุตรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ
10. เขตสุขภาพที่ 9 ได้แก่ ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์
11. เขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ มุกดาหาร อำนาจเจริญ มุกดาหาร
12. เขตสุขภาพที่ 11 ได้แก่ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต กระบี่ พังงา ระนอง ชุมพร
13. เขตสุขภาพที่ 12 ได้แก่ สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส

เขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วยจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก สุโขทัย และอุตรดิตถ์ ซึ่งมีจุดภูมิศาสตร์ทางการเมืองและเศรษฐกิจเชื่อมโยงร่วมกัน รวมทั้งมีลักษณะกายภาพร่วมกัน



## แผนภาพที่ 4 แผนที่อาณาเขตการปกครอง เขตสุขภาพที่ 2



ทิศเหนือ	ติดต่อกับจังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ และน่าน
ทิศใต้	ติดต่อกับจังหวัดกาญจนบุรี อุทัยธานี กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ และลพบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับจังหวัดเลย ขอนแก่น ชัยภูมิ และประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับสาธารณรัฐสังคมนิยมแห่งสหภาพพม่า

### การปกครอง

เขตสุขภาพที่ 2 มี 5 จังหวัด 47 อำเภอ 426 ตำบล 4,505 หมู่บ้าน 349 องค์การบริหารส่วนตำบล 112 เทศบาล

### ตารางที่ 1 จำนวนเขตการปกครองของจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	พื้นที่ (ตร.กม.)	อำเภอ (แห่ง)	ตำบล (แห่ง)	หมู่บ้าน (แห่ง)	อบต.	เทศบาลนคร/เมือง/ อบจ./เทศบาลตำบล
พิจิตร	10,815.854	9	93	1,048	76	27
เพชรบูรณ์	12,668.416	11	117	1,439	102	26
ตาก	16,406.650	9	63	563	49	20
สุโขทัย	6,596.092	9	86	843	69	22
อุตรดิตถ์	7,838.590	9	67	613	53	27
<b>รวม</b>	<b>54,325.604</b>	<b>47</b>	<b>426</b>	<b>4,506</b>	<b>349</b>	<b>122</b>

ที่มา : สำนักงานปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด ณ. 30 กันยายน 2566

## ประชากร

### ตารางที่ 2 จำนวนประชากรในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ตาก	349,504	342,210	691,714
พิษณุโลก	411,058	430,671	841,729
เพชรบูรณ์	475,870	491,551	967,421
สุโขทัย	279,555	298,311	577,866
อุตรดิตถ์	213,882	225,747	439,629
<b>รวมประชากร</b>	<b>1,729,869</b>	<b>1,788,490</b>	<b>3,518,359</b>

ที่มา : ระบบสถิติทางการทะเบียน กรมการปกครอง ณ. ปี 2566

เขตสุขภาพที่ 2 มีประชากรทั้งสิ้น 3,18,359 คน เพศชาย 1,729,869 คน เพศหญิง 1,788,490 คน จังหวัดเพชรบูรณ์ มีประชากรมากที่สุดคือ 967,421 คน รองลงมา คือ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 841,729 คน สำหรับจังหวัดอุตรดิตถ์มีประชากรน้อยที่สุด คือ 439,629 คน

## ทรัพยากรสาธารณสุข

### ตารางที่ 3 ข้อมูลหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	รพศ./รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.
ตาก	-/2	7	9	115
พิษณุโลก	1/1	7	9	159
เพชรบูรณ์	-/2	9	11	154
สุโขทัย	-/2	7	9	118
อุตรดิตถ์	1/-	8	9	89
<b>รวม</b>	<b>9</b>	<b>38</b>	<b>47</b>	<b>635</b>

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

เขตสุขภาพที่ 2 มีโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 2 แห่ง คือรพ.พุทธชินราชและรพ.อุตรดิตถ์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 5 แห่ง คือรพ.เพชรบูรณ์ รพ.สุโขทัย รพ.ศรีสัชนาลัย(สุโขทัย) รพ.ตากสินมหาราช และรพ.แม่สอด โรงพยาบาลจิตเวช จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 39 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 623 แห่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นจังหวัดที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุด จำนวน 154 แห่ง รองลงมา คือ จังหวัดพิษณุโลก มี 147 แห่ง ขณะที่จังหวัดอุตรดิตถ์มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้อยที่สุด จำนวน 89 แห่ง

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียง ตามจริง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
ตาก	เมืองตาก	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	310		/						3	115
	บ้านตาก	โรงพยาบาลบ้านตาก	60					/				
	วังเจ้า	โรงพยาบาลวังเจ้า	0							/		
	สามเงา	โรงพยาบาลสามเงา	36					/				
	พบพระ	โรงพยาบาลพบพระ	75					/				
	แม่สอด	โรงพยาบาลแม่สอด	365		/							
	แม่ระมาด	โรงพยาบาลแม่ระมาด	120				/					
	ท่าสองยาง	โรงพยาบาลท่าสองยาง	78				/					
	อุ้มผาง	โรงพยาบาลอุ้มผาง	72				/					
			รวม	1,160	0	2	0	3	3	0		

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตสุขภาพที่ 2 ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 (ต่อ)

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียง ตามจริง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
อุตรดิตถ์	เมืองอุตรดิตถ์	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	600	/							3	89
	ตรอน	โรงพยาบาลตรอน	30					/				
	ลับแล	โรงพยาบาลลับแล	30					/				
	พิชัย	โรงพยาบาลพิชัย	60					/				
	ทองแสงชั้น	โรงพยาบาลทองแสงชั้น	30					/				
	น้ำปาด	โรงพยาบาลน้ำปาด	30				/					
	ท่าปลา	โรงพยาบาลท่าปลา	30					/				
	ฟากท่า	โรงพยาบาลฟากท่า	30					/				
	บ้านโคก	โรงพยาบาลบ้านโคก	30					/				
			รวม	938	1	0	0	0	1	7		

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 (ต่อ)

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียง ตามจริง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
สุโขทัย	เมืองสุโขทัย	โรงพยาบาลสุโขทัย	320		/						4	118
	ศรีสำโรง	โรงพยาบาลศรีสำโรงสุโขทัย	307		/							
	คีรีมาศ	โรงพยาบาลคีรีมาศ	50					/				
	กงไกรลาศ	โรงพยาบาลกงไกรลาศ	30					/				
	บ้านด่านลานหอย	โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	30					/				
	สวรรคโลก	โรงพยาบาลสวรรคโลก	120				/					
	ศรีสัชชนาลัย	โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย	60					/				
	ทุ่งเสลี่ยม	โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	30					/				
	ศรีนคร	โรงพยาบาลศรีนคร	30					/				
			รวม	977	0	1	1	1	1	5		

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตสุขภาพที่ 2 ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 (ต่อ)

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
พิษณุโลก	เมืองพิษณุโลก	โรงพยาบาลพุทธชินราช	948	/							3	159
	นครไทย	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	90			/						
	ชาติตระการ	โรงพยาบาลชาติตระการ	30						/			
	วัดโบสถ์	โรงพยาบาลวัดโบสถ์	30						/			
	วังทอง	โรงพยาบาลวังทอง	60					/				
	บางกระทุ่ม	โรงพยาบาลบางกระทุ่ม	30						/			
	บางระกำ	โรงพยาบาลบางระกำ	30						/			
	พรหมพิราม	โรงพยาบาลพรหมพิราม	30						/			
	เนินมะปราง	โรงพยาบาลเนินมะปราง	30						/			
			รวม	1,278	1	0	1	0	1	6		

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตสุขภาพที่ 2 ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 (ต่อ)

จังหวัด	อำเภอ	หน่วยบริการ	จำนวนเตียง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
				A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
เพชรบูรณ์	เมืองเพชรบูรณ์	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	509		/						11	154
	ศรีเทพ	โรงพยาบาลศรีเทพ	30						/			
	วิเชียรบุรี	โรงพยาบาลวิเชียรบุรี	240			/						
	บึงสามพัน	โรงพยาบาลบึงสามพัน	60					/				
	หนองไผ่	โรงพยาบาลหนองไผ่	114					/				
	ชนแดน	โรงพยาบาลชนแดน	60					/				
	วังโป่ง	โรงพยาบาลวังโป่ง	30						/			
	เขาค้อ	โรงพยาบาลเขาค้อ	30						/			
	หล่มสัก	โรงพยาบาลหล่มสัก	150				/					
	หล่มเก่า	โรงพยาบาลหล่มเก่า	90					/				
	น้ำหนาว	โรงพยาบาลน้ำหนาว	10							/		
				1,323	0	1	1	1	4	3		

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตสุขภาพที่ 2 ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 2 (ต่อ)

จังหวัด	จำนวนเตียง ตามจริง	ระดับตติยภูมิ			ระดับทุติยภูมิ			ระดับปฐมภูมิ		
		A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
ตาก	1,160	0	2	0	3	3	0	1	3	115
อุตรดิตถ์	938	1	0	0	0	1	7	0	3	89
สุโขทัย	977	0	1	1	1	1	5	0	4	118
พิษณุโลก	1,278	1	0	1	0	1	6	0	3	159
เพชรบูรณ์	1323	0	1	1	1	1	1	1	11	154
เขตสุขภาพที่ 2	5,676	2	4	3	5	7	19	2	24	635

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตสุขภาพที่ 2 ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566



ตารางที่ 5 ข้อมูลบุคลากรสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	จิตแพทย์		แพทย์ อนุมัติบัตร	พยาบาล PG สุขภาพจิตและ จิตเวช		พยาบาล สุขภาพจิตและ จิตเวช ป.โท	เภสัชกร PG สุขภาพจิต และจิตเวช	นักจิตวิทยา		นักวิชาการ สาธารณสุข ที่รับผิดชอบ งานสุขภาพจิต	นักสังคม สงเคราะห์	นัก กิจกรรมบำบัด	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	พยาบาล เวชปฏิบัติ	รวม
	ทั่วไป	เด็ก		ทั่วไป	เด็ก			ทั่วไป	คลินิก						
ตาก	4	1	8	14	3	6	1	0	16	29	3	12	23	74	194
พิษณุโลก	7	3	5	26	6	6	2	6	8	4	4	1	10	140	228
เพชรบูรณ์	3	0	8	19	10	4	7	3	8	3	3	7	5	14	94
สุโขทัย	4	1	5	5	1	16	8	7	5	26	6	4	9	83	180
อุตรดิตถ์	3	1	9	11	9	16	3	2	11	6	1	0	0	0	72
รพจ.พิษณุโลก	4	0	1	10	3	1	4	1	1	2	2	2	0	0	31
ศูนย์สุขภาพจิตที่2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	9	0	0	0	0	12
<b>รวม</b>	25	6	36	85	32	49	25	21	50	78	19	26	47	311	-
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>31</b>	<b>36</b>	<b>117</b>	<b>49</b>	<b>25</b>	<b>71</b>	<b>77</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>47</b>	<b>311</b>	<b>811</b>			

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเขตสุขภาพที่ 2 ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566

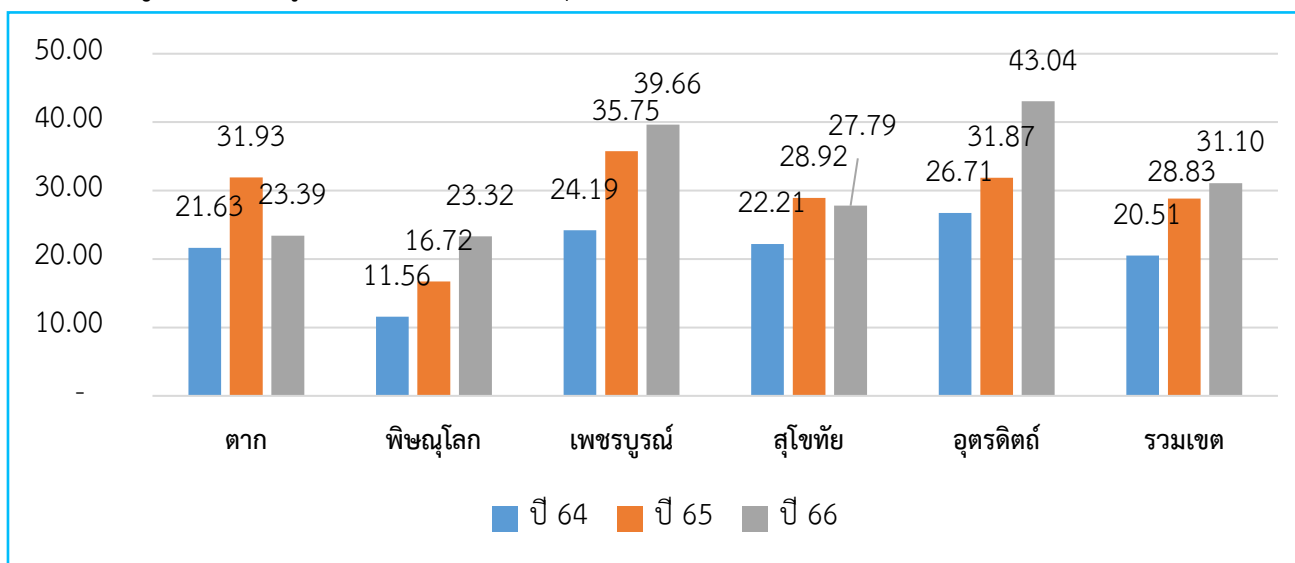
## ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินงาน

- สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต
- สรุปผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองปฏิบัติราชการ
- รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ
- การสนับสนุนสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต
- สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต
- การสนับสนุนการขับเคลื่อนงานเขตสุขภาพ

## สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

### 1. สถานการณ์การฆ่าตัวตาย

แผนภูมิที่ 1 อัตราผู้พยายามฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566



ที่มา : [www.suicide.dmh.go.th](http://www.suicide.dmh.go.th)

จากข้อมูลแสดงอัตราพยายามฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566 มีแนวโน้มสูงขึ้น จากข้อมูลอัตราพยายามฆ่าตัวตาย ปี 2566 เท่ากับ 31.10 ต่อประชากรแสนคน เมื่อแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายสูงที่สุด ได้แก่จังหวัดอุตรดิตถ์ รองลงมาเป็นจังหวัดเพชรบูรณ์และสุโขทัย คิดเป็นอัตรา 43.04 39.66 และ 27.79 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

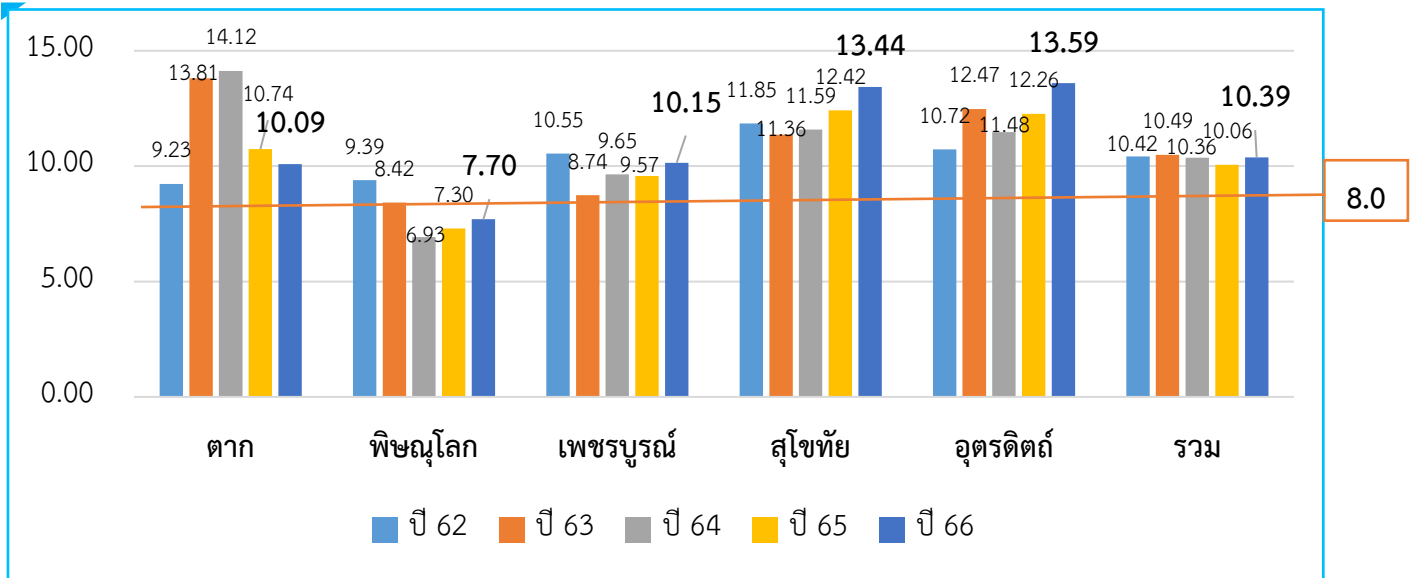
ตารางที่ 6 แสดงจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 - 2566

จังหวัด	ปี 2564 (คน)	ปี 2565 (คน)	ปี 2566 (คน)
ตาก	144	214	160
พิษณุโลก	100	142	197
เพชรบูรณ์	240	351	388
สุโขทัย	132	170	163
อุตรดิตถ์	121	143	195
เขตสุขภาพที่ 2	737	1,020	1,103

ที่มา : [www.suicide.dmh.go.th](http://www.suicide.dmh.go.th)

จากข้อมูลแสดงจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566 มีแนวโน้มสูงขึ้น จากข้อมูลผู้พยายามฆ่าตัวตาย ปี 2566 เท่ากับ 1,103 คน เมื่อแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีผู้พยายามฆ่าตัวตายสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดเพชรบูรณ์ รองลงมาเป็นพิษณุโลกและอุตรดิตถ์ จำนวน 197 คน และ 195 คน ตามลำดับ จังหวัดที่มีผู้พยายามฆ่าตัวตายน้อยที่สุด ได้แก่ จังหวัดตาก จำนวน 160 คน

## แผนภูมิที่ 2 อัตราผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2566



ที่มา : [www.suicide.dmh.go.th](http://www.suicide.dmh.go.th)

จากข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการฆ่าตัวตายเขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วยจังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัยและอุดรดิตถ์ ช่วงเวลา 5 ปีย้อนหลัง พบว่า ภาพรวมอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จเกินเกณฑ์ที่กำหนด 4 จังหวัด (เกณฑ์ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน) ปีงบประมาณ 2566 ภาพรวมเขตมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 10.39 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดอุดรดิตถ์ รองลงมาเป็นสุโขทัยและเพชรบูรณ์ คิดเป็นอัตรา 13.59 13.44 และ 10.09 ต่อประชากรแสนคน สำหรับจังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จน้อยกว่าเกณฑ์ ได้แก่จังหวัดพิษณุโลก คิดเป็นอัตรา 7.70 ต่อประชากรแสนคน

### ตารางที่ 7 แสดงจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 - 2566

จังหวัด	ปี 2562 (คน)	ปี 2563 (คน)	ปี 2564 (คน)	ปี 2565 (คน)	ปี 2566 (คน)
ตาก	64	88	94	72	65
พิษณุโลก	82	74	55	62	65
เพชรบูรณ์	107	87	96	94	101
สุโขทัย	71	67	68	73	79
อุดรดิตถ์	49	58	52	55	61
เขตสุขภาพที่ 2	373	374	365	356	371

ที่มา : [www.suicide.dmh.go.th](http://www.suicide.dmh.go.th)

จากตาราง พบว่า ปีงบประมาณ 2566 ภาพรวมเขตจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ มีจำนวน 371 คน วิเคราะห์แยกรายจังหวัดส่วนใหญ่มีแนวโน้มสูงขึ้น จังหวัดที่มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุด ได้แก่ จังหวัด เพชรบูรณ์ รองลงมาเป็นสุโขทัย ตากและพิษณุโลก จำนวน 101 คน 79 คน 65 คน และ 65 คน ตามลำดับ

## 2. สถานการณ์โรคซึมเศร้า

ตารางที่ 8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2566 (เป้าหมายร้อยละ 80)

ปี	ตาก	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	สุโขทัย	อุตรดิตถ์	เขตสุขภาพที่ 2
2562	75.73	87.75	76.86	88.44	73.94	81.11
2563	85.83	87.18	75.4	82.52	85.81	82.58
2564	103.54	109.29	79.74	105.57	98.04	97.75
2565	101.55	109.05	92.45	116.19	112.83	104.85
2566	96.32	108.16	88.22	109.51	111.95	101.28

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2566

จากข้อมูลการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ปี 2562 -2566 พบว่า ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ปี 2562 - 2566 เขตสุขภาพที่ 2 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2566 โดยภาพรวมเขตพบว่ามีการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ 101.28 เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดอุตรดิตถ์มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการมากที่สุด ร้อยละ 111.95 รองลงมาเป็นจังหวัดสุโขทัย พิษณุโลก ตากและเพชรบูรณ์ ร้อยละ 109.51 108.16 96.32 และ 88.22 ตามลำดับ

### 3. การเข้าถึงบริการโรคจิต

ตารางที่ 9 ร้อยละการเข้าถึงบริการโรคจิต เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 – 2566 (เป้าหมายร้อยละ 82)

ปี	ตาก	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	สุโขทัย	อุตรดิตถ์	เขตสุขภาพที่ 2
2562	83.63	63.95	79.28	56.70	84.59	72.74
2563	92.69	69.92	85.00	62.22	91.50	79.13
2564	95.78	89.80	90.78	82.80	105.82	91.89
2565	97.16	87.76	107.08	91.65	116.72	99.29
2566	89.36	84.73	99.43	81.93	106.94	92.11

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2566

จากข้อมูลการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตในเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2562 - 2566 จำแนกรายจังหวัด พบว่า ในปี 2566 จังหวัดอุตรดิตถ์มีการเข้าถึงบริการมากที่สุดร้อยละ 106.94 รองลงมาเป็นจังหวัดเพชรบูรณ์ และตาก ร้อยละ 99.43 89.36 ตามลำดับ และจังหวัดที่มีผู้ป่วยจิตเวชเข้าถึงบริการต่ำกว่าเกณฑ์ คือจังหวัดสุโขทัย ร้อยละ 81.93 (เป้าหมายร้อยละ 82)

#### 4. สถานการณ์สุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

##### 1.1 วัยเด็ก อายุ 0 – 5 ปี

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ปี 2566 (เป้าหมายร้อยละ 75)

จังหวัด	เป้าหมาย	เด็กพัฒนาล่าช้า ที่ได้รับการ กระตุ้น		กระตุ้นครบ ตามเกณฑ์		กลับมาสมวัย		ยังล่าช้า		อยู่ระหว่าง ติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อุดรดิตถ์	125	99	79.20	69	69.70	25	36.23	44	63.77	7	5.60	19	15.20
ตาก	160	114	71.25	74	67.91	49	66.22	25	33.78	12	7.50	34	21.25
สุโขทัย	71	51	71.83	23	45.10	4	17.39	19	82.61	0	0	20	28.17
พิษณุโลก	89	62	69.66	26	41.94	11	42.31	15	57.69	5	5.62	22	24.72
เพชรบูรณ์	82	61	74.39	45	73.77	13	28.89	32	71.11	4	4.88	17	20.73
<b>รวมเขต</b>	<b>527</b>	<b>387</b>	<b>73.43</b>	<b>237</b>	<b>61.24</b>	<b>102</b>	<b>43.04</b>	<b>135</b>	<b>56.96</b>	<b>28</b>	<b>5.31</b>	<b>112</b>	<b>21.25</b>

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2566

จากข้อมูลพบว่าในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 มีเด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือนที่มีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 527 ราย และได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 387 ราย คิดเป็นร้อยละ 73.43 เด็กกลับมาพัฒนาการสมวัย จำนวน 102 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.04 ของเด็กที่ได้รับการกระตุ้น จังหวัดที่เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาครบตามเกณฑ์มากที่สุด คือจังหวัดเพชรบูรณ์ ร้อยละ 73.77 รองลงมาคือ จังหวัดอุดรดิตถ์ ตาก สุโขทัย และพิษณุโลก ร้อยละ 69.70 67.91 45.10 และ 41.94 ตามลำดับ

## 1.2 วัยเรียน

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาเด็กนักเรียน เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2559 และ ปี 2564

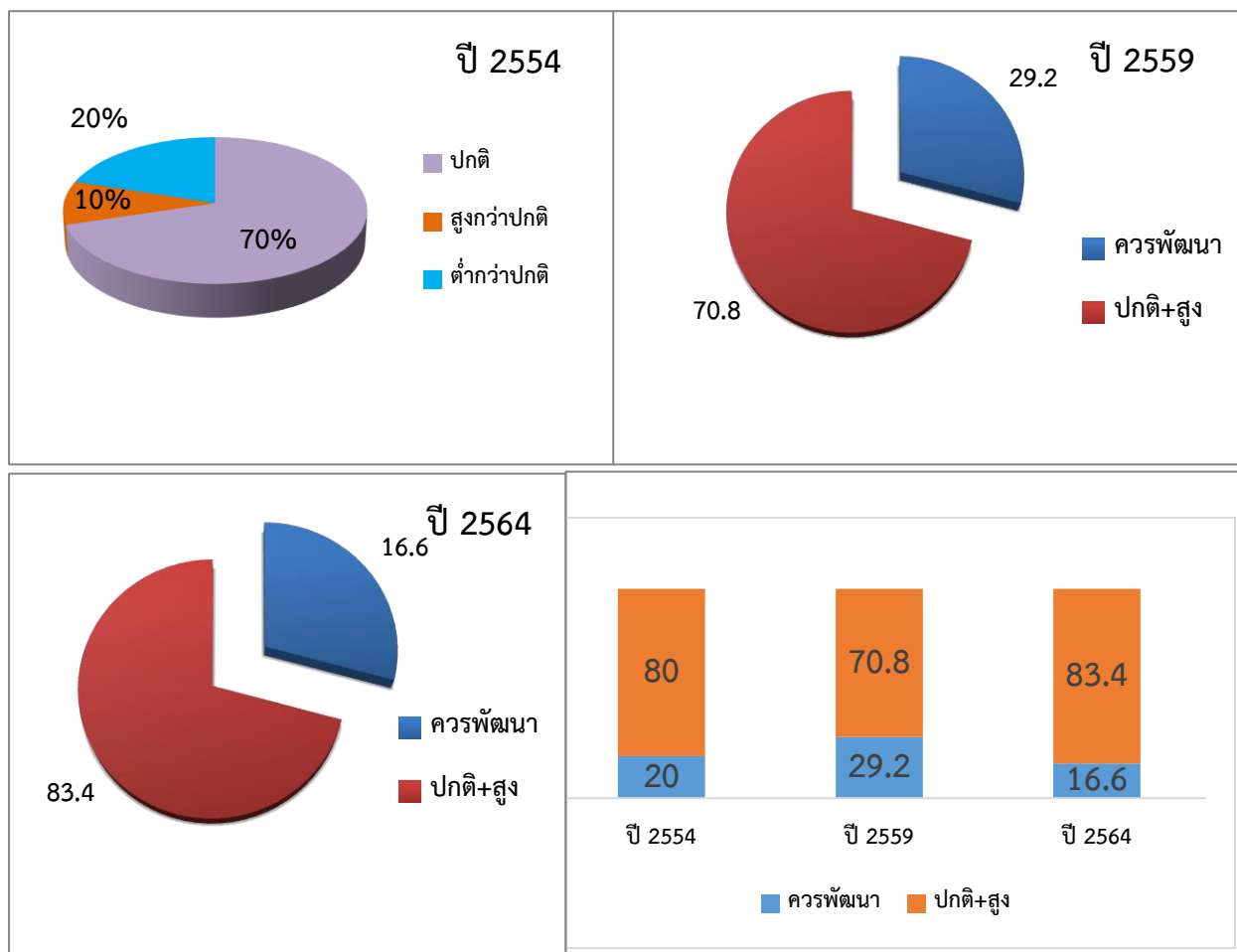
จังหวัด	IQ เฉลี่ย	
	ปี2559	ปี2564
ตาก	95.10	103.0
พิษณุโลก	97.52	104.8
เพชรบูรณ์	100.28	101.9
สุโขทัย	95.76	105.5
อุตรดิตถ์	100.19	108.2
เขตสุขภาพที่ 2	97.65	104.1

ที่มา : รายงานการสำรวจสติปัญญาเด็กไทย กรมสุขภาพจิต ปี 2564

จากข้อมูล พบว่าระดับสติปัญญาของเด็กนักเรียนในเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 ในภาพรวมค่าเฉลี่ย 104.1 ค่าเฉลี่ยสูงกว่ามาตรฐาน (IQ เฉลี่ย  $\geq 100$ ) ทุกจังหวัด



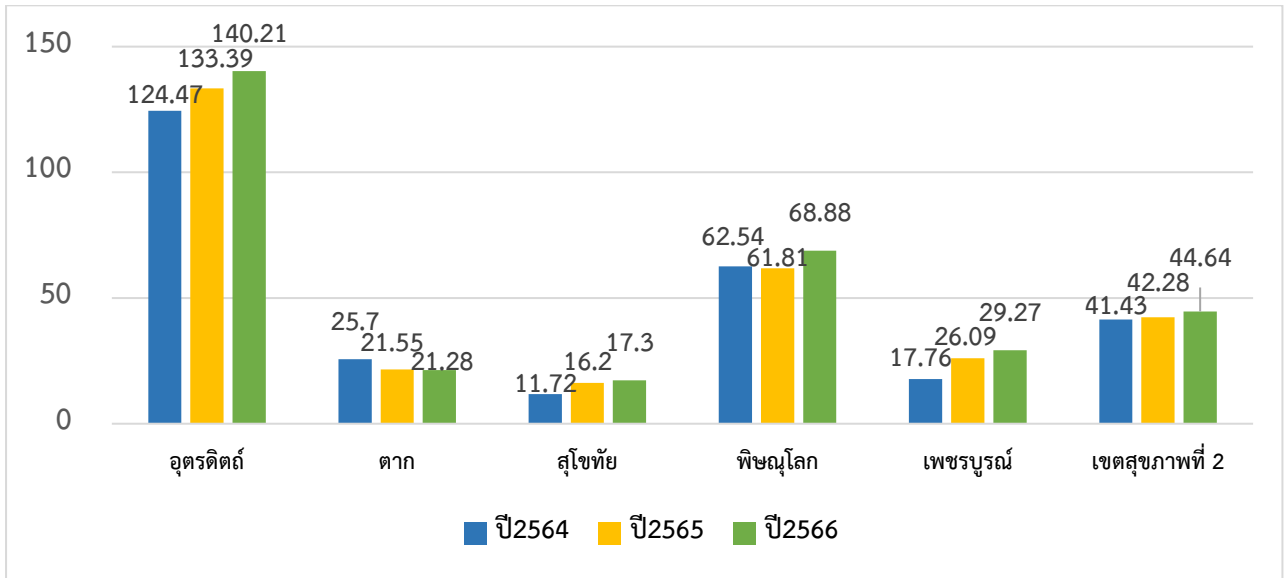
### แผนภูมิที่ 3 ความฉลาดทางอารมณ์เด็กนักเรียนไทย เปรียบเทียบ ปี 2554 ปี 2559 และปี 2564



ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจสติปัญญาเด็กไทย กรมสุขภาพจิต ปี 2564

จากข้อมูลพบว่า ปี 2554 ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กนักเรียนไทยอยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าปกติ ร้อยละ 80.0 ปี 2559 อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าปกติ ร้อยละ 70.8 ปี 2564 อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าปกติ ร้อยละ 83.4 ซึ่งเด็กที่ต้องได้รับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ปี 2554 ร้อยละ 20 ปี 2559 ร้อยละ 29.2 และปี 2564 พบว่าเด็กไทยต้องได้รับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ร้อยละ 16.6 (การสำรวจความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทย กรมสุขภาพจิตสำรวจทุก 5 ปี)

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566 (เป้าหมายร้อยละ 35)



ที่มา : HDC การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ณ 24 มกราคม 2567

จากข้อมูล พบว่าร้อยละการเข้าถึงบริการโรคสมาธิสั้นของเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ร้อยละ 42.28 เป็นร้อยละ 44.64 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลระดับจังหวัดในปีงบประมาณ 2566 พบว่า การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นจังหวัดอุดรดิตต์มากที่สุดร้อยละ 140.21 รองลงมาเป็นจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก และสุโขทัย คิดเป็นร้อยละ 68.88 29.27 21.28 และ 17.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 (เป้าหมาย ร้อยละ 35)

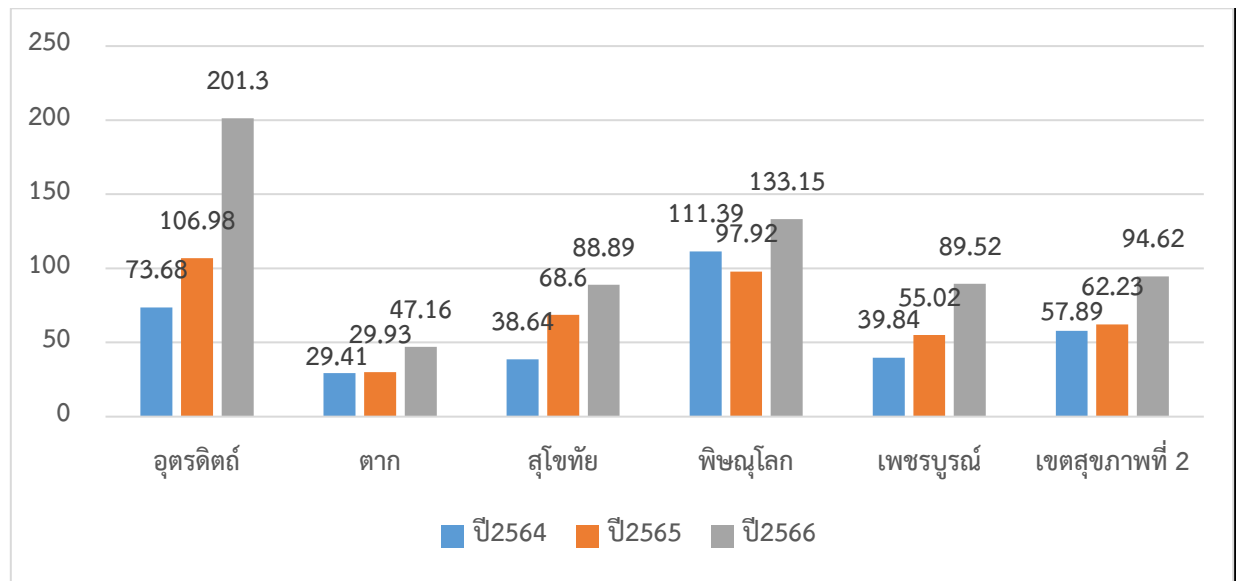
จังหวัด	อุดรดิตถ์	ตาก	สุโขทัย	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	เขต 2
ประชากร อายุตั้งแต่ 6-15 ปี 11 เดือน 29 วัน	43,611	129,906	60,577	90,808	109,140	434,042
จำนวนผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ(คน)	2,355	7,015	3,271	4,904	5,894	23,439
จำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมดที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัด (คนต่อจังหวัด)	3,302	1,493	566	3,378	1,725	10,464
อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัดเทียบกับคาดประมาณผู้ป่วยในพื้นที่	135.92	19.06	14.67	78.32	23.67	43.67

ที่มา : HDC การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ณ 24 มกราคม 2567

หมายเหตุ : ผู้ป่วยสมาธิสั้นเข้าถึงบริการหมายถึง ประชากรเด็กอายุ 6-15 ปี (11 เดือน 29 วัน) ที่มีอาการสอดคล้องกับโรคสมาธิสั้น (F90.0 – 90.9) ทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่มารับบริการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 สะสมเรื่อยมาจนถึงปีงบประมาณ 2566

จากข้อมูล พบว่า อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นจังหวัดอุดรดิตถ์มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการสะสมมากกว่าจำนวนผู้ป่วยคาดประมาณไว้ ร้อยละ 135.92 รองลงมาจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก และสุโขทัย มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการน้อยกว่าผู้ป่วยที่คาดประมาณไว้ คิดเป็นร้อยละ 78.32 , 23.67 ,19.06 และ14.67 ตามลำดับ และภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 43.67

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคอหิสติก เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 – 2566 (เป้าหมายร้อยละ 50)



ที่มา HDC การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ณ 24 มกราคม 2566

จากข้อมูล พบว่าร้อยละการเข้าถึงบริการโรคอหิสติกในระดับเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ร้อยละ 62.23 เป็นร้อยละ 94.62 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลระดับจังหวัดในปีงบประมาณ 2566 พบว่า การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคอหิสติกจังหวัดอุดรดิตถ์มากที่สุดร้อยละ 201.3 รองลงมาเป็นจังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และตาก คิดเป็นร้อยละ 133.15 89.52 88.89 และ 47.16 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคอหิวาต์ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 (เป้าหมายร้อยละ 50)

จังหวัด	อุดรดิตถ์	ตาก	สุโขทัย	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	เขต 2
ประชากร อายุตั้งแต่ 2-5 ปี 11 เดือน 29 วัน	12,882	46,918	18,045	29,588	35,079	142,512
จำนวนผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ(คน)	77	282	108	178	210	855
จำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมดที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัด (คนต่อจังหวัด)	172	135	102	315	188	912
อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาในจังหวัดเทียบกับคาดประมาณผู้ป่วยในพื้นที่	223.38	47.87	94.44	176.97	89.52	106.67

ที่มา : HDC การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ณ 24 มกราคม 2567

จากข้อมูล พบว่า อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคอหิวาต์จังหวัดอุดรดิตถ์มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการสะสมมากกว่าจำนวนผู้ป่วยคาดประมาณไว้ ร้อยละ 223.38 รองลงมาจังหวัดพิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์ และตาก มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการน้อยกว่าผู้ป่วยที่คาดประมาณไว้ คิดเป็นร้อยละ 176.97 94.44 89.52 และ 47.87 ตามลำดับ และภาพรวมเขตสุขภาพที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 106.67

## 1.2 ้วยเรียน - ้วยรุ่น

ตารางที่ 14 ตารางแสดงข้อมูลภาพรวมผลการคัดกรอง 9S+ และ SDQ เด็ก้วยเรียน-้วยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

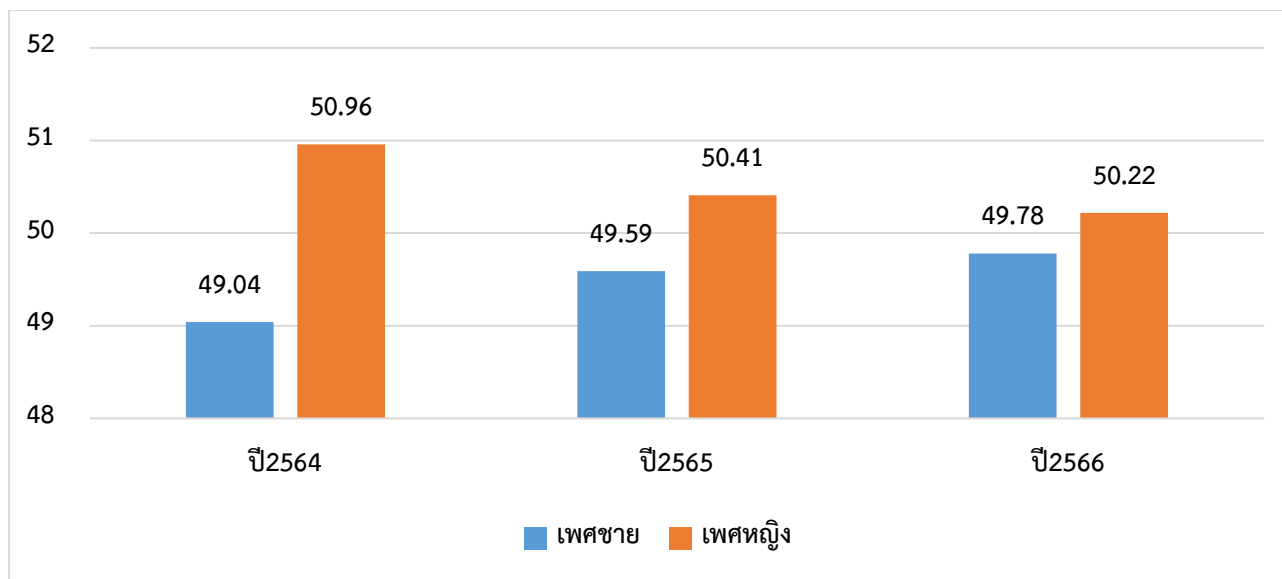
จังหวัด	จำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วม	จำนวนนักเรียนที่ถูกคัดกรอง	ผลปกติ	ควรดูแล
พิษณุโลก	295 (21.48)	4,554 (11.59)	4,267 (12.25)	287 (6.44)
เพชรบูรณ์	426 (31.02)	20,020 (50.97)	17,444 (50.10)	2,576 (57.83)
อุตรดิตถ์	158 (11.50)	2,707 (6.89)	2,300 (6.60)	407 (9.13)
ตาก	226 (16.46)	9,325 (23.74)	8,485 (24.36)	840 (18.85)
สุโขทัย	268 (19.51)	2,666 (6.78)	2,322 (6.66)	344 (7.72)
<b>รวม</b>	<b>1,373</b>	<b>39,272</b>	<b>34,818</b> (88.65)	<b>4,454</b> (11.35)

ที่มา <https://schoolhealthhero.obec.go.th> ณ 30 กันยายน 2566

จากตารางพบว่า ภาพรวมผลการคัดกรอง 9S+ และ SDQ เด็ก้วยเรียน-้วยรุ่น เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย มีโรงเรียนเข้าร่วมทั้งหมด 1,373 แห่ง พบว่า จังหวัดที่มีโรงเรียนเข้าร่วมมากที่สุดคือจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 426 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 31.02 รองลงมาคือ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 295 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.48 จังหวัดสุโขทัย จำนวน 268 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 19.51 จังหวัดตาก จำนวน 226 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.46 และจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 158 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.50 ตามลำดับ จำนวนนักเรียนทั้งหมดที่ถูกคัดกรอง 39,272 คน พบว่าจังหวัดที่มีนักเรียนควรดูแลมากที่สุด คือ จังหวัดเพชรบูรณ์ 2,576 คน คิดเป็นร้อยละ 57.83 รองลงมาคือจังหวัดตาก จำนวน 840 คน คิดเป็นร้อยละ 18.85 จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 407 คน คิดเป็นร้อยละ 9.13 จังหวัดสุโขทัย จำนวน 344 คน คิดเป็นร้อยละ 7.72 และจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 6.44 ตามลำดับ

### 1.3 วัยทำงาน

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละประชากรวัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี เขตสุขภาพที่ 2



ที่มา HDC จำนวนประชากรจำแนกเพศ กลุ่มอายุย้อนหลัง 3 ปี [HDC - Report \(moph.go.th\)](http://HDC-Report(moph.go.th))  
จากแผนภูมิ พบว่าร้อยละประชากรช่วงอายุ 15 -59 ปี เขตสุขภาพที่ 2 เพศชายและเพศหญิงมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน เมื่อเทียบข้อมูล 3 ปีระหว่างเพศเดียวกัน พบว่าเพศชายมีจำนวนน้อยกว่าเพศหญิง

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละประชากรวัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี เขตสุขภาพที่ 2

จำนวนประชากร/พ.ศ.	เพศชาย		เพศหญิง		เขตสุขภาพที่2 จำนวน
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
2564	715,878	49.04	743,971	50.96	1,459,849
2565	738,129	49.59	750,247	50.41	1,488,376
2566	722,702	49.78	729,110	50.22	1,451,812

ที่มา HDC จำนวนประชากรจำแนกเพศ กลุ่มอายุย้อนหลัง 3 ปี [HDC - Report \(moph.go.th\)](http://HDC-Report(moph.go.th))

จากตารางพบว่า ประชากรวัยทำงานเขตสุขภาพที่ 2 ที่มีอายุในช่วง 15-59 ปี มีแนวโน้มประชากรวัยทำงานลดลง

ตารางที่ 16 จำนวนประชากรกลุ่มวัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี จำแนกรายจังหวัดตาม เพศชายและหญิง

ปี	ปี2564			ปี2565			ปี2566		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
อุดรดิตต์	100,649 (49.38)	103,175 (50.62)	203,824 (100.0)	99,005 (49.54)	100,845 (50.46)	199,850 (100.0)	96,034 (49.71)	97,138 (50.29)	193,172 (100.0)
ตาก	124,956 (49.75)	126,222 (50.25)	251,178 (100.0)	124,883 (49.74)	126,176 (50.26)	251,059 (100.0)	124,873 (49.80)	125,865 (50.20)	250,738 (100.0)
สุโขทัย	119,935 (48.43)	127,697 (51.57)	247,632 (100.0)	117,889 (48.45)	125,431 (51.55)	243,320 (100.0)	114,110 (48.60)	120,702 (51.40)	234,812 (100.0)
พิษณุโลก	167,970 (60.77)	108,448 (39.23)	276,418 (100.0)	194,388 (50.13)	193,411 (49.87)	387,799 (100.0)	188,446 (50.36)	18,5767 (49.64)	374,213 (100.0)
เพชรบูรณ์	202,368 (49.50)	206,429 (50.50)	408,797 (100.0)	201,964 (49.70)	204,384 (50.30)	406,348 (100.0)	199,239 (49.95)	199,664 (50.05)	398,903 (100.0)

ที่มา HDC จำนวนประชากรจำแนกเพศ กลุ่มอายุย้อนหลัง 3 ปี HDC - Report (moph.go.th)

จากตารางแสดงข้อมูลพบว่า ทุกจังหวัดมีแนวโน้มจำนวนประชากรกลุ่มวัยทำงานลดลง ในปีพ.ศ.2566 จังหวัดที่มีประชากรวัยทำงานมากที่สุดคือจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 398,903 คน รองลงมาคือจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 374,213 คน และจังหวัดตากจำนวน 250,738 คน

ตารางที่ 17 ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ปี 2566

จังหวัด	ประชากรที่เป็นโรคเรื้อรัง(คน)	จำนวนที่คัดกรอง (คน)	อัตรา (ร้อยละ)	คัดกรองความโรคซึมเศร้า 2Q			
				ปกติ		ผิดปกติ	
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อุดรดิตต์	95,592	59,882	62.64	59,486	99.34	396	0.66
ตาก	85,205	51,510	60.45	50,982	98.97	528	1.03
สุโขทัย	120,166	62,874	52.32	62,715	99.75	159	0.25
พิษณุโลก	170,614	90,098	52.81	89,545	99.39	553	0.61
เพชรบูรณ์	164,202	74,058	45.81	73,713	99.53	345	0.47
เขตสุขภาพที่2	635,779	338,422	53.23	336,441	99.41	1,981	0.59

ที่มา: HDC ข้อมูลการคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 24 มกราคม 2567

จากตารางแสดงข้อมูล พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า ร้อยละ 53.23 โดยจังหวัดที่ได้รับการคัดกรองมากที่สุดคือ จังหวัดอุดรดิตต์ ร้อยละ 62.64 น้อยที่สุดคือ จังหวัดเพชรบูรณ์ 45.81 ทั้งนี้จังหวัดที่พบผลการคัดกรองผิดปกติหรือมีความเสี่ยงมากที่สุด คือจังหวัดตาก ร้อยละ 1.03 รองลงมาจังหวัดอุดรดิตต์ และพิษณุโลก ร้อยละ 0.66 0.61 ตามลำดับ



ตารางที่ 18 ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่ได้รับการคัดกรองโรคซิมีเศร่า (9Q) ปี 2566

จังหวัด	ประชากรที่เป็นโรคเรื้อรังที่มีผลการคัดกรองโรคซิมีเศร่า (2Q) ผิดปกติ (คน)	จำนวนที่ประเมิน 9Q (คน)	อัตรา (ร้อยละ)	ประเมินโรคซิมีเศร่า 9Q			
				ปกติ (ร้อยละ)	ซิมีเศร่า น้อย (ร้อยละ)	ซิมีเศร่าปานกลาง (ร้อยละ)	ซิมีเศร่ารุนแรง (ร้อยละ)
อุดรดิตถ์	396	285	71.97	88 (30.88)	183 (64.21)	14 (4.91)	0 (0)
ตาก	528	397	75.19	331 (83.38)	54 (13.60)	12 (3.02)	0 (0)
สุโขทัย	159	69	43.40	35 (50.72)	28 (40.58)	5 (7.25)	1 (1.45)
พิษณุโลก	553	85	15.37	48 (56.47)	33 (38.82)	4 (4.71)	0 (0)
เพชรบูรณ์	245	74	21.45	46 (62.16)	24 (32.43)	4 (5.41)	0 (0)
เขตสุขภาพที่ 2	1,981	910	45.94	548 (60.22)	322 (35.38)	39 (4.29)	1 (0.11)

ที่มา: HDC ข้อมูลการคัดกรองโรคซิมีเศร่า (9Q) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 24 มกราคม 2566

จากตารางแสดงข้อมูล พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะความเสี่ยงจากการคัดกรอง 2Q จำนวน 1,981 คน และได้รับการคัดกรองโรคซิมีเศร่า (9Q) จำนวน 910 คน คิดเป็นร้อยละ 45.94 โดยจังหวัดที่ได้รับการคัดกรองโรคซิมีเศร่ามากที่สุดคือจังหวัดตาก ร้อยละ 75.19 รองลงมา คือ จังหวัดอุดรดิตถ์ สุโขทัย เพชรบูรณ์และพิษณุโลก ร้อยละ 71.97 43.40 21.45 และ 15.37 ผลการคัดกรอง 9Q อยู่ในระดับเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 60.22 ระดับซิมีเศร่า น้อย ร้อยละ 35.38 ระดับปานกลาง ร้อยละ 4.29 และระดับรุนแรง ร้อยละ 0.11

ตารางที่ 19 ร้อยละของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่ได้รับการคัดกรองความเครียด (ST5) ปี2566

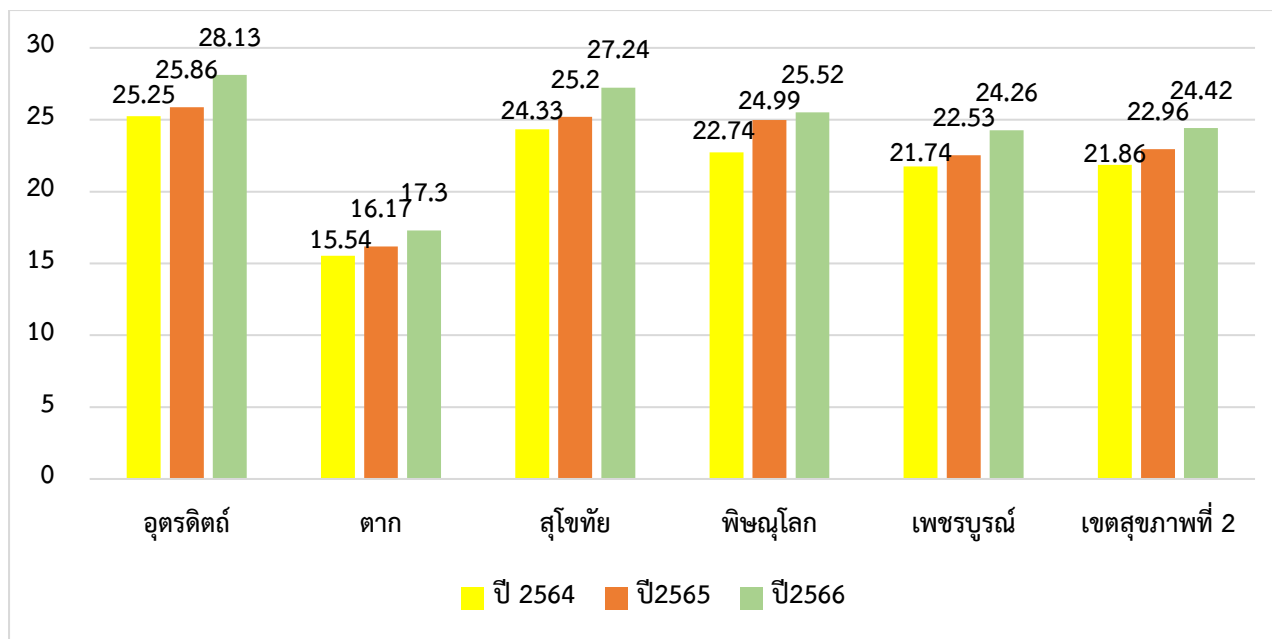
จังหวัด	ประชากร ที่เป็น โรคเรื้อรัง (คน)	จำนวนที่ คัดกรอง (คน)	อัตรา (ร้อยละ)	คัดกรองความเครียด		
				ปกติ (ร้อยละ)	มีปัญหาความเครียด (ร้อยละ)	มีความเครียดสูง (ร้อยละ)
อุดรดิตถ์	95,592	36,978	38.68	36,747 (99.38)	223 (0.60)	8 (0.02)
ตาก	85,205	28,608	33.58	28,549 (99.79)	55 (0.19)	4 (0.02)
สุโขทัย	120,166	36,418	30.31	36,226 (99.47)	188 (0.52)	4 (0.01)
พิษณุโลก	170,495	31,970	18.75	31,881 (99.72)	86 (0.27)	3 (0.01)
เพชรบูรณ์	164,202	29,236	17.80	28,820 (98.58)	54 (0.18)	362 (1.24)
เขตสุขภาพที่ 2	635,660	163,210	25.68	162,223 (99.40)	606 (0.37)	381 (0.23)

ที่มา HDC ข้อมูลส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ 24 มกราคม 2567

จากตารางข้อมูล พบว่าประชากรที่ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองความเครียด ร้อยละ 25.68 โดยจังหวัดที่คัดกรองความเครียดได้มากที่สุดคือจังหวัดอุดรดิตถ์ ร้อยละ 38.68 รองลงมาคือจังหวัดตาก สุโขทัย พิษณุโลกและเพชรบูรณ์ ร้อยละ 33.58 30.1 18.75 และ17.80 ตามลำดับ โดยพบว่าจังหวัดที่มีปัญหาความเครียดมากที่สุดคือ จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 0.60 และจังหวัดที่มีความเครียดสูงคือจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 362 คน คิดเป็นร้อยละ 1.24

## 1.4 วัยสูงอายุ

แผนภูมิที่ 7 ร้อยละประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 - 2566



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566

จากแผนภูมิ พบว่าเขตสุขภาพที่ 2 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) (เมื่อเทียบกับประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด) คิดเป็นร้อยละร้อยละ 24.42 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลผู้สูงอายุ 3 ปี ย้อนหลัง พบว่า เขตสุขภาพที่ 2 มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จังหวัดที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากที่สุด คือ อุดรดิตถ์ รองลงมาสุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์ คิดเป็นร้อยละ 28.13, 27.27, 25.52 และ 24.26 ตามลำดับ

ตารางที่ 20 จำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

จังหวัด (N=2,473,987)	ชาย	หญิง	รวม
อุดรดิตถ์ (n=335,549)	41,892 (44.38)	52,504 (55.56)	94,396 (100.0)
ตาก (n=418,294)	32,956 (45.55)	39,389 (54.45)	72,345 (100.0)
สุโขทัย (n=412,484)	48,045 (42.76)	64,316 (57.24)	112,361 (100.0)
พิษณุโลก (n=625,927)	70,482 (44.12)	89,261 (57.24)	159,743 (100.0)
เพชรบูรณ์ (n = 681,733)	70,482 (43.78)	92,970 (55.88)	165,362 (100.0)
รวม	265,767 (43.99)	338,440 (56.01)	604,207 (100.0)

ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความเครียด ST – 5 เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

จังหวัด	เป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง	ผลการคัดกรอง	
			ไม่เครียด	มีความเครียด
อุดรดิตต์	94,396	44,204 (46.83)	43,998 (99.50)	206 (0.50)
ตาก	72,345	29,918 (41.35)	29,864 (99.80)	54 (0.20)
สุโขทัย	112,361	52,993 (47.16)	52,788 (99.60)	205 (0.40)
พิษณุโลก	159,753	40,143 (25.13)	40,061 (99.80)	82 (0.20)
เพชรบูรณ์	165,362	43,362 (26.33)	43,326 (99.9)	36 (0.10)
เขตสุขภาพที่ 2	604,217	210,620 (34.86)	210,037 (99.70)	583 (0.30)

ที่มา HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566

พบว่า การคัดกรองความเครียดผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 2 ผลการดำเนินงานคัดกรองครอบคลุม ร้อยละ 34.86 และพบมีความเครียด ร้อยละ 0.30 จังหวัดที่มีการคัดกรองได้มากที่สุดคือจังหวัดสุโขทัย ร้อยละ 47.16 รองลงมาจังหวัดอุดรดิตต์ ตาก เพชรบูรณ์และพิษณุโลก ร้อยละ 46.83 41.35 26.33 และ 25.13 ตามลำดับ และสูงอายุที่พบมีความเครียดมากที่สุด คือจังหวัดอุดรดิตต์ ร้อยละ 0.50 รองลงมาคือจังหวัดสุโขทัย พิษณุโลก ตาก และเพชรบูรณ์ ร้อยละ 0.40 0.20 และ 0.10 ตามลำดับ

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองซึมเศร้า (20) เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

จังหวัด	เป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง	ผลการคัดกรอง	
			ไม่เสี่ยง	เสี่ยง
อุดรดิตถ์	94,396	71,926 (76.20)	71,631 (99.59)	295 (0.41)
ตาก	72,344	53,272 (73.63)	52,958 (99.41)	314 (0.59)
สุโขทัย	112,373	90,029 (80.12)	89,875 (99.83)	154 (0.17)
พิษณุโลก	159,774	120,341 (75.32)	119,930 (99.66)	411 (0.34)
เพชรบูรณ์	165,366	114,990 (65.54)	114,773 (99.81)	217 (0.19)
เขตสุขภาพที่ 2	604,256	450,558 (74.56)	449,167 (99.69)	1,391 (0.31)

ที่มา HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566

พบว่า การคัดกรองภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 2 ผลการดำเนินงานคัดกรองครอบคลุม ร้อยละ 74.56 และพบมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 0.31 จังหวัดที่มีการคัดกรองได้มากที่สุดคือจังหวัดสุโขทัย ร้อยละ 80.12 รองลงมาจังหวัดอุดรดิตถ์ พิษณุโลก ตาก และเพชรบูรณ์ ร้อยละ 76.20 75.32 73.63 และ 65.54 ตามลำดับ และสูงอายุที่พบมีความเสี่ยงมากที่สุด คือจังหวัดตาก ร้อยละ 0.59 รองลงมาคือจังหวัดอุดรดิตถ์ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ และสุโขทัย ร้อยละ 0.41 0.34 0.19 และ 0.17 ตามลำดับ

## สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

## ตารางที่ 23 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้
<b>มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล</b>			<b>30.00</b>			<b>5.0000</b>
1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย		5.00			5.0000
	1.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ		70	71.02	2.0000
	1.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นครบตามเกณฑ์	ร้อยละ		55	57.72	1.0000
	1.3 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ		35	48.41	2.0000

ตารางที่ 23 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้
<b>มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล</b>			<b>30.00</b>			<b>5.0000</b>
2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น		3			5.0000
	2.1 จำนวนพื้นที่ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริม ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กปฐมวัย	พื้นที่		6	19	2.0000
	2.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น	ร้อยละ		75	78.99	3.0000
3	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการ ช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำในระยะ 1 ปี	ร้อยละ	5	97	98.20	5.0000
4	ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้าน สุขภาพจิต		5			5.0000
	4.1 ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ		65	71.15	3.0000
	4.2 มีแผนการส่งเสริมความรู้ด้าน สุขภาพจิต	แผน		มี	มี	1.0000
	4.3 มีรายงานผลการดำเนินงานส่งเสริม ความรู้ด้านสุขภาพจิต	รายงาน		มี	มี	1.0000

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้
<b>มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล</b>			30.00			5.0000
5	ร้อยละของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นด้วยระบบดิจิทัล		4			5.0000
	5.1 ร้อยละของโรงเรียนสังกัด สพฐ. ในเขตสุขภาพเข้าใช้งานระบบ School Health HERO ที่มีการเฝ้าระวังนักเรียนในปีการศึกษา 2565 - 2566	ร้อยละ		10	16.75	2.0000
	5.2 ร้อยละของการให้คำปรึกษาครู โดย HERO consultant จากจำนวนคำขอการปรึกษาจากครูในระบบ School Health HERO ในเขตสุขภาพระหว่างปีการศึกษา 2565 - 2566	ร้อยละ		30	50.16	1.0000
	5.3 ร้อยละของเด็กกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ		75	100.00	2.0000



ตารางที่ 23 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้
<b>มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล</b>			<b>30.00</b>			<b>5.0000</b>
6	ระดับความสำเร็จของการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจนดีขึ้น		5			5.0000
	ขั้นตอนที่ 4 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือในระยะเวลา 3 เดือน หลังจากที่มาใช้บริการและได้รับการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วยแบบประเมิน (T – GMHA - 15)	แบบประเมิน		มี	มี	1.0000
	ขั้นตอนที่ 5 สถาบัน/รพจ.เป็นพี่เลี้ยงกำกับ ติดตามนิเทศการดำเนินงาน 5.1 รายงานผลนิเทศติดตามการดำเนินงานใน Google form	รายงาน		มี	มี	1.0000
	5.1 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น	ร้อยละ		25	35.33	3.0000
7	ร้อยละของผู้ประสพภาวะวิกฤติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์วิกฤติที่ได้รับการเยียวยาจิตใจจนความเสี่ยงลดลง	ร้อยละ		≥ 80	100.00	5.0000

ตารางที่ 23 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้
<b>มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ</b>			30			5.0000
14	ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่ายงาน สุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้างเครือข่าย พลเมืองสุขภาพจิตดี		7			5.0000
	14.1 ร้อยละของอำเภอที่มีเครือข่าย งานสุขภาพจิตที่เข้าร่วมสร้าง เครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี	ร้อยละ		≥ 40	100.00	2.0000
	14.2 ร้อยละของเครือข่ายที่มีการ ดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการ เครือข่ายงานสุขภาพจิต	ร้อยละ		≥ 40	47.37	1.5000
	14.3 มีรายชื่ออำเภอที่เข้าร่วมบูรณา การทำงานสุขภาพจิตร่วมกับพชอ./พชช.	รายชื่อ		มี	มี	0.5000
	14.4 มีรายชื่อเทศบาล/องค์การ บริหารส่วนตำบล/สำนักพัฒนาสังคม (กทม.) ที่ร่วมดำเนินงาน	รายชื่อ		มี	มี	0.5000
	14.5 รายงานผลความก้าวหน้าการ ดำเนินงานสุขภาพจิตเป็นประจำทุก ไตรมาส	รายงาน		มี	มี	0.5000
15	ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อน ประเด็นสุขภาพจิตผ่าน คณะกรรมการประสานงานเพื่อ บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด	ร้อยละ	8	100.00	100.00	5.0000

ตารางที่ 23 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้
<b>มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ</b>			30			5.0000
16	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่ การเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)		15			5.0000
	ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินการตาม แผนงาน/โครงการเพื่อเสริมสร้าง ความสุขของบุคลากรในหน่วยงาน 4.1 จัดทำฐานข้อมูลบุคลากรใน หน่วยงานและประชาสัมพันธ์ บุคลากรเข้าตอบแบบสำรวจความ ผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	ฐานข้อมูล		มี	มี	0.5000
	4.2 ร้อยละของบุคลากรที่เข้าตอบ แบบสำรวจความผูกพันฯ	ร้อยละ		≥ 85	100.00	1.5000
	4.3 มีรายงานผลการดำเนินงานรอบ 11 เดือนตามแบบฟอร์มแผนงาน/ โครงการเพื่อเสริมสร้างความสุขของ บุคลากรในหน่วยงานประจำปี งบประมาณ 2566	รายงาน		มี	มี	1.0000
	ขั้นตอนที่ 5 เสนอผลงานที่โดดเด่น 1 เรื่อง 5.1 หน่วยงานเสนอผลงานที่โดดเด่น 1 เรื่องและคลิปวิดีโอองค์กรแห่งความสุข	รายงาน คลิป		มี	มี	1.0000
	5.2 ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดของ หน่วยงานประเมินเกณฑ์การ ดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขที่มี คุณภาพและเป็นต้นแบบ	แบบ ประเมิน		มี	มี	1.0000

ตารางที่ 23 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ต่อ)

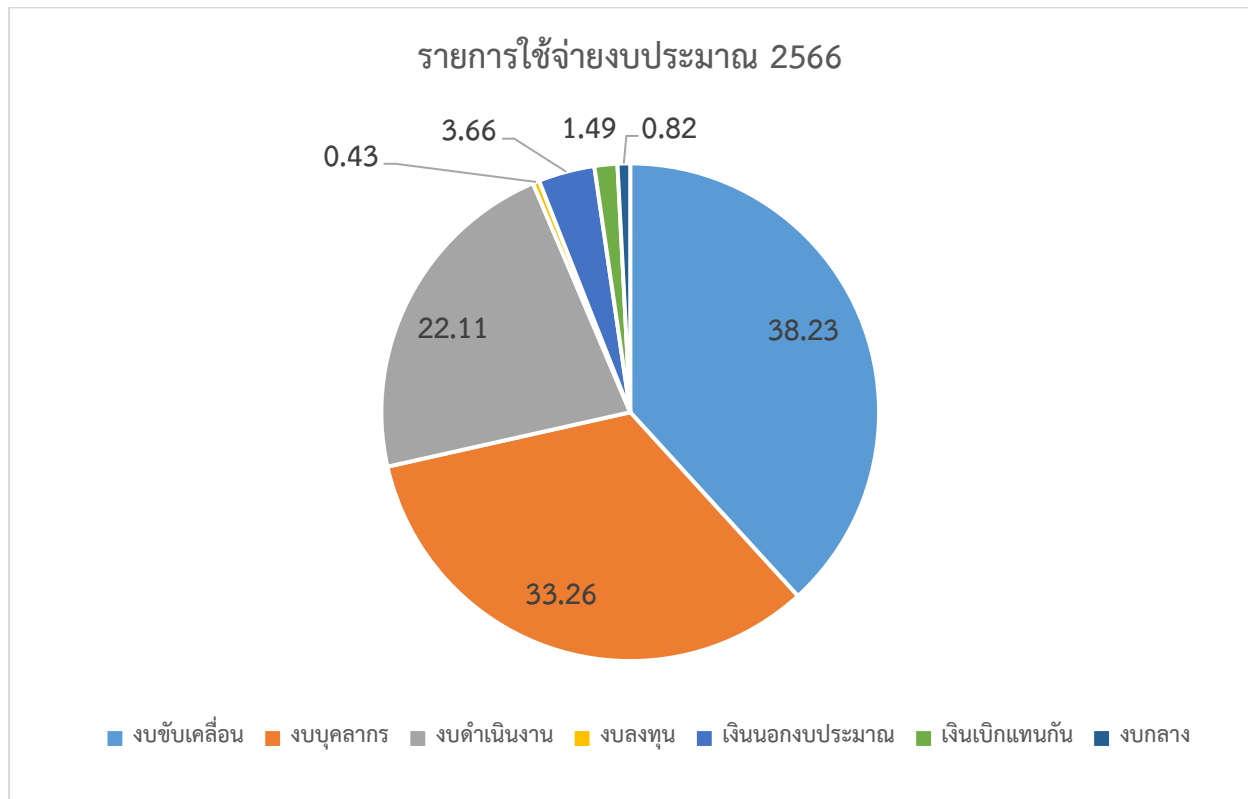
ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนนที่ ได้
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ			20.00			5.0000
17	ค่าคะแนนความสำเร็จของการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล	6หัวข้อ	5	ครบทุกหัวข้อ	ครบทุกหัวข้อ	0.2500
18	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit: PCU) มีระบบ/กิจกรรมในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ร้อยละ	10	50	56.08	0.5000
19	ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน		5			0.2500
	19.1 ร้อยละของบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาสมรรถนะหรือทักษะในหลักสูตรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน	ร้อยละ		≥ 95	100.00	4.0000
	19.2 เอกสารสรุปผลการประเมินสมรรถนะและทักษะและผลการพัฒนาตามที่กำหนด	แบบฟอร์ม		ครบทุกแบบฟอร์ม	ครบทุกแบบฟอร์ม	1.0000

ตารางที่ 23 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย (11 เดือน)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้
<b>มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร</b>			20.00			5.0000
20	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่าย งบดำเนินงาน และงบลงทุน		8			5.0000
	20.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน	ร้อยละ		95.00	96.75	3.0000
	20.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายงบลงทุน	ร้อยละ		80.00	100.00	2.0000
21	ร้อยละของผลการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ITA)		12			5.0000
	21.1 ร้อยละของผู้เข้าทำแบบสำรวจ ความคิดเห็นด้านคุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงาน	ร้อยละ		≥ 85	100.0	2.0000
	21.2 ร้อยละของผลการประเมิน หน่วยงานคุณธรรม	ร้อยละ		≥ 85	90.0	3.0000
คะแนนรวม (รอบ 11 เดือน)			100.00		100.0	5.0000

## รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2566

## แผนภูมิที่ 8 สัดส่วนร้อยละของการใช้จ่ายงบประมาณปี 2566



ตารางที่ 24 รายการใช้จ่ายงบประมาณปี 2566

รายการใช้จ่ายงบประมาณปี 2565	จำนวน (บาท)	ร้อยละ
1. งบขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ 2	1,793,322.00	38.23
2. งบบุคลากร	1,560,162.48	33.26
3. งบดำเนินงาน	1,036,960.00	22.11
4. งบลงทุน	20,000.00	0.43
5. เงินนอกงบประมาณ	171,500.00	3.66
6. เงินเบิกแทนกัน	70,000.00	1.49
7. งบกลาง	38,480.00	0.82
<b>รวม</b>	<b>4,690,424.48</b>	<b>100.00</b>

ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566

## การสนับสนุนสื่อเทคโนโลยี ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 2

ตารางที่ 25 จำนวนเทคโนโลยีสนับสนุนแก่เครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข และประชาชนใน เขตสุขภาพที่ 2

งานสุขภาพจิต	จำนวนรายการสื่อ(เรื่อง)	จำนวนสนับสนุน(ชิ้น)
ปฐมวัย	15	1,593
วัยเรียน - วัยรุ่น	7	33,833
วัยทำงาน	2	372
ผู้สูงอายุ	13	2,658
MCATT และ พรบ.สุขภาพจิต	1	200
งานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	2	170
<b>รวม</b>	<b>38</b>	<b>38,454</b>

สื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ผลิตโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ดังนี้

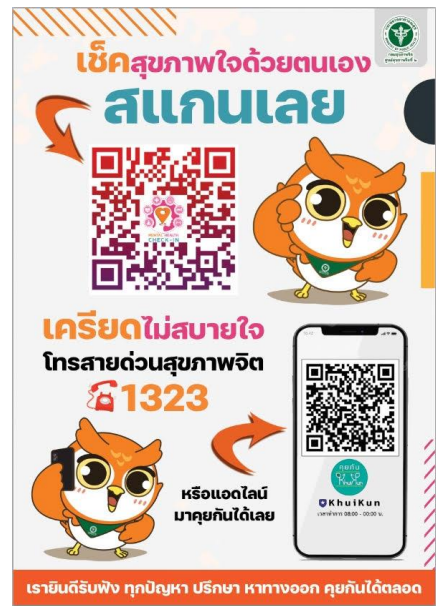
1. แผ่นโปสเตอร์โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยตัวเอง “ฝึกหยุดความวุ่นใจและมีสติ” จำนวน 750 แผ่น



2. แผ่นโปสเตอร์เทคนิคการคลายเครียดด้วยตนเอง  
จำนวน 750 แผ่น



3. แผ่นสติ๊กเกอร์เช็คสุขภาพจิตใจด้วยตนเอง  
จำนวน 1,205 แผ่น



4. แผ่นพับแนวทางการเสริมสร้างพลังใจ อีดี อีดี สู้  
จำนวน 186 แผ่น



5. แผ่นพับการปฐมพยาบาลทางใจ 3 ส.  
จำนวน 186 แผ่น





## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ปี 2566

ตารางที่ 26 สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ปี 2566

ยุทธศาสตร์	กิจกรรม/โครงการ	งบประมาณ
1. พัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย	<b>กลุ่มปฐมวัย</b>	
	1.โครงการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัยในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีปีงบประมาณ 2566 เขตสุขภาพที่ 2	470,520
	2.โครงการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัยอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตากพิษณุโลกและเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2566	263,480
	<b>กลุ่มวัยเรียน - วัยรุ่น</b>	
	3.โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน - วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	247,400
	<b>กลุ่มวัยทำงาน</b>	
	4.โครงการเสริมสร้างสุขภาพและพลังใจประชาชนวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	154,460
	5.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจด้วยโปรแกรมสร้างสุขในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 2	30,000
	<b>กลุ่มวัยสูงอายุ</b>	
	6.โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	33,360
7.โครงการ Kick off ของขวัญปีใหม่ พ.ศ. 2566 ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	5,000	
8.โครงการเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในภาวะวิกฤติ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	15,500	
9.โครงการเสริมสร้างพลังใจสำหรับผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	40,000	
10.โครงการรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2565 เรื่อง "วัดใจ เต็มพลัง สังคมมีสุข"	40,000	

## ตารางที่ 26 สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ปี 2566 (ต่อ)

ยุทธศาสตร์	กิจกรรม/โครงการ	งบประมาณ
2. สนับสนุนและพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจิต	11.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการให้คำปรึกษาแบบใช้ความ เข้มแข็งเป็นฐานเขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	50,000
	12.โครงการพัฒนาศักยภาพงานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2	50,000
	13.โครงการพัฒนาระบบการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566	50,000
	14.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการสร้างเครือข่าย พลเมืองสุขภาพจิตดีภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	110,000
	15.โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตในระบบ สุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566	150,000
	16.โครงการสัมมนาแลกเปลี่ยนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 (ใช้งบโครงการอื่นๆ)	-
	17.โครงการตรวจประเมินความเครียดด้วยเครื่อง Biofeedback บุคลากรในระบบสาธารณสุขและบุคลากรนอกระบบสาธารณสุข (เครือข่าย) เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566	-
3.การพัฒนาองค์กร	18.โครงการพัฒนาศักยภาพงานวิชาการสำหรับบุคลากร ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565	12,920
	19.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ศูนย์สุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566	30,070
	<b>รวม</b>	<b>1,752,710</b>

# โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย เด็กปฐมวัย

**โครงการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย**  
**ในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี**  
**ปีงบประมาณ 2566 เขตสุขภาพที่ 2**

**กลุ่มเป้าหมาย**

- 1) เด็กปฐมวัยอายุระหว่าง 2-6 ปี และพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเด็ก จำนวน 10-30 คู่
- 2) บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 โรงพยาบาลจิตเวชพิชญ์โลก สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ บุคลากรสาธารณสุข และครู ในพื้นที่เป้าหมาย
- 3) พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ จำนวน 19 แห่ง ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	สังกัด	โรงเรียน	หน่วยสาธารณสุข
1.	ตาก	แม่สอด	กองกำกับการตชด.ที่ ๓๔	รร.ตชด.ท่านผู้หญิงทวิ มณีบุตร	รพ.สต.พระธาตุผาแดง
2.	ตาก	แม่สอด	สพป.ตากเขต ๒	รร.บ้านพะเค๊ะ	รพ.สต.พระธาตุผาแดง
3.	ตาก	พบพระ	กศน.อำเภอพบพระ	ศศช.บ้านผากะเจ้อ	รพ.พบพระ
4.	ตาก	พบพระ	กศน.อำเภอพบพระ	ศศช.บ้านคีรีน้อย	รพ.สต.รวมไทย 6
5.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านทิมู	รพ.สต.แม่ระมาดน้อย
6.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยแห้ง (ตาก)	รพ.สต.ชะเนงจ้อ
7.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านนุลา	รพ.สต.ชะเนงจ้อ
8.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยผาดำ	*สสช.ห้วยหมาบ้า
9.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยพลู	*สสช.ห้วยหมาบ้า
10.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยหมาบ้า (ตาก)	*สสช.ห้วยหมาบ้า
11.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านพะละดอ	*สสช.ห้วยหมาบ้า
12.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยวัว	*สสช.ห้วยหมาบ้า
13.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยสีนา	*สสช.ห้วยสีนา
14.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยดอกเกี้ยง	*สสช.ห้วยสีนา
15.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยสีนาคี	*สสช.ห้วยสีนา
16.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านมอป่า	*สสช.ห้วยสีนา
17.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยดินหม้อ	*สสช.ห้วยมะพร้าว
18.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยมะพร้าว	รพ.สต.แสม
19.	ตาก	แม่ระมาด	กศน.อำเภอแม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยอีกก้าง	รพ.สต.แสม

## ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 - มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนพื้นที่เป้าหมายอำเภอแม่สอด พบพระ และแม่ระมาด

กิจกรรมที่ 2 สนับสนุนงบประมาณพื้นที่จัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก ในศศช.บ้านห้วยวัว ศศช.บ้านมอป่า อำเภอแม่ระมาด ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 - มีนาคม 2566

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย โดยใช้กิจกรรม Triple-P จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2566 วันที่ 9 มิถุนายน 2566 ณ โรงแรมมอนเต อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

กิจกรรมที่ 4 อบรมโค้ชและผู้นำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างวันที่ 20-22 กันยายน 2566 ณ โรงแรมอีโคอินน์ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

## งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 แผนงานยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต งบดำเนินงาน โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย กิจกรรมหลักที่ 1.1 สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเด็ก จำนวน 470,520 บาท (สี่แสนเจ็ดหมื่นห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 - มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนพื้นที่เป้าหมายอำเภอแม่สอด พบพระ และแม่ระมาด และตรวจราชการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างเดือนมีนาคม - กรกฎาคม 2566 จำนวน 279,284 บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นเก้าพันสองร้อยแปดสิบสี่บาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 สนับสนุนงบประมาณพื้นที่จัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก ในศศช.บ้านห้วยวัว ศศช.บ้านมอป่า อำเภอแม่ระมาด ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 - มีนาคม 2566 จำนวน 15,360 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย โดยใช้กิจกรรม Triple-P จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2566 วันที่ 9 มิถุนายน 2566 ณ โรงแรมมอนเต อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก จำนวน 70,120 บาท (เจ็ดหมื่นหนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 4 อบรมโค้ชและผู้นำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างวันที่ 20-22 กันยายน 2566 ณ โรงแรมอีโคอินน์ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก จำนวน 105,756 บาท (หนึ่งแสนห้าพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

## ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 - มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนพื้นที่เป้าหมายอำเภอแม่สอด พบพระ และแม่ระมาด

กิจกรรมที่ 2 สนับสนุนงบประมาณพื้นที่จัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก ในศศช.บ้านห้วยวัว ศศช.บ้านมอป่า อำเภอแม่ระมาด ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 - มีนาคม 2566

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณกิจกรรมที่ 1 และ 2

กลุ่มเป้าหมายจำนวน 405 คน มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 323 คน คิดเป็นร้อยละ 79.75

อำเภอ	โรงเรียน	เป้าหมาย (คน)	เข้าร่วมกิจกรรม (คน)	ประเมินจำนวนคนเข้าร่วม กิจกรรม (คน)	
				ก่อน	หลัง
แม่สอด	รร.ตชด.ท่านผู้หญิงทวิ ฯ	31	12	11	11
	รร.บ้านพะเต๊ะ	30	30	24	24
แม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยมะพร้าว	15	12	12	11
	ศศช.บ้านห้วยอีกก้าง	14	11	11	11
	ศศช.บ้านห้วยแห้ง	20	20	18	16
	ศศช.บ้านนุลา	9	9	8	5
	ศศช.บ้านทิมู	15	16	12	12
	ศศช.บ้านห้วยผาดำ	30	30	21	21
	ศศช.บ้านห้วยพลู	26	30	24	18
	ศศช.บ้านห้วยหมาบ้า	12	12	12	12
	ศศช.บ้านพะละดอ	16	11	11	11
	ศศช.บ้านห้วยวัว	15	13	12	10
	ศศช.บ้านมอป่า	17	13	10	8
	ศศช.บ้านห้วยสีนา	10	10	9	8
	ศศช.บ้านห้วยสีนาคี	17	13	12	11
	ศศช.บ้านห้วยดอกเกี้ยง	22	23	19	12
	ศศช.บ้านห้วยดินหม้อ	20	13	12	12
พบพระ	ศศช.บ้านผากะเจ้อ	39	20	8	7
	ศศช.บ้านคีรีน้อย	47	25	25	17
รวม		405	323 (79.75)	271(83.9)	237(73.37)

อำเภอ	โรงเรียน	พัฒนาการสมวัย				ร้อยละ ดีขึ้น	อีคิวอยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป				ร้อยละ ดีขึ้น	ทักษะการเลี้ยงดูผ่านเกณฑ์				ร้อยละ ดีขึ้น
		ก่อน		หลัง			ก่อน		หลัง			ก่อน		หลัง		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
แม่สอด	รร.ตชด.ท่านผู้หญิงทวี ฯ (11)	2	18.2	3	27.3	72.7	8	72.7	11	100.0	72.7	0	0.0	8	72.7	90.9
	รร.บ้านพะตะเค (24)	13	54.2	16	66.7	70.8	22	91.7	24	100.0	75.5	6	25.0	13	54.2	91.7
แม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยมะพร้าว (11)	3	64.3	8	72.7	72.7	7	63.6	11	100.0	100.0	0	0.0	10	90.9	100.0
	ศศช.บ้านห้วยอังก้าง (11)	1	9.1	5	45.5	54.5	11	100.0	10	90.9	27.3	8	72.7	9	81.8	54.6
	ศศช.บ้านห้วยแห่ง (15)	8	53.3	10	66.7	86.0	15	100.0	15	100.0	40.0	4	26.7	5	33.3	53.3
	ศศช.บ้านนูลา (5)	3	60.0	2	40.0	60.0	2	40.0	5	100.0	100.0	0	0.0	1	20.0	100.0
	ศศช.บ้านห้วย (12)	1	8.3	5	41.7	83.3	6	50.0	12	100.0	66.7	0	0.0	4	33.3	91.7
	ศศช.บ้านห้วยผาดำ (21)	5	23.8	9	42.8	61.9	16	76.2	21	100.0	66.7	0	0.0	5	23.8	95.2
	ศศช.บ้านห้วยพลู (18)	11	61.1	13	72.2	77.8	15	83.3	18	100.0	72.2	0	0.0	6	33.3	88.9
	ศศช.บ้านห้วยหมาบ้า (12)	8	66.7	10	83.3	83.3	11	91.7	12	100.0	41.7	6	50.0	10	83.3	75.5
	ศศช.บ้านพะละดอ (11)	2	18.2	7	63.6	77.7	9	81.8	11	100.0	100.0	2	18.2	5	45.4	72.7
	ศศช.บ้านห้วยวัว (10)	5	50.0	6	60.0	80.0	7	70.0	10	100.0	90.0	1	10.0	4	40.0	70.0
	ศศช.บ้านมอป่า (8)	2	25.0	4	50.0	75.0	5	62.5	8	100.0	75.0	0	0.0	1	12.5	87.5
แม่ระมาด	ศศช.บ้านห้วยลิษา (8)	2	25.0	3	37.5	62.5	5	62.5	8	100.0	62.5	3	37.5	8	100.0	75.0
	ศศช.บ้านห้วยลิษาศี (11)	0	0.0	2	18.2	45.5	9	81.8	8	72.7	72.7	0	0.0	0	0.0	45.5
	ศศช.บ้านห้วยดอกเกี้ยง (12)	2	16.7	3	25.0	41.6	12	100.0	12	100.0	66.7	2	16.7	6	50.0	83.3
	ศศช.บ้านห้วยดินหม้อ (12)	2	16.7	5	41.7	50.0	10	83.3	12	100.0	83.3	0	0.0	12	100.0	100.0
พบพระ	ศศช.บ้านผากะเจ้อ (๗)	2	28.6	2	28.6	14.3	4	57.1	7	100.0	100.0	3	42.9	3	42.9	42.9
	ศศช.บ้านศรีน้อย (๑๗)	3	17.6	6	35.3	47.6	14	82.4	17	100.0	70.6	2	11.8	9	52.9	82.4
รวม (273)		75	27.5	119	43.6	64.1	188	68.9	232	85.0	72.8	37	13.6	119	43.6	79.0

## ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

หลังเข้าร่วมกิจกรรมที่ 1 และ 2 พบว่า

- เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 43.6 และมีพัฒนาการดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 64.1
- เด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 85.0 ค่าคะแนนความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 72.8
- ผู้ปกครองมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 43.9 และมีคะแนนทักษะการเลี้ยงดูเพิ่มขึ้น ร้อยละ 79.0

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย โดยใช้กิจกรรม Triple-P จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2566 วันที่ 9 มิถุนายน 2566 ณ โรงแรมมอนเต อ่าเภอแม่สอด จังหวัดตาก

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

ผู้เข้าเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 68 คน มีผลการประเมินความพึงพอใจ จำนวน 63 คน (ร้อยละ 92.6) มีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด จำนวน 63 คน (ร้อยละ 100.0)

### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

- วางแผนจัดกิจกรรม ปีงบประมาณ 2567 ในพื้นที่อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุตรดิตถ์ 1 แห่ง อำเภอบพพระ จังหวัดตาก จำนวน 1 แห่ง อำเภอบ้านไร่ จังหวัดตาก จำนวน 5 แห่ง และอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 30 แห่ง รวมทั้งสิ้น จำนวน 37 แห่ง

- ผลการถอดบทเรียนการดำเนินงานกิจกรรมฯ ปีงบประมาณ 2566 ดังนี้

#### 1) ด้านการบริหารจัดการ

ข้อค้นพบ	การดำเนินการ/ข้อเสนอแนะ
1) ผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง/ไม่ครบทั้ง 4 ครั้ง	1) สร้างข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้ปกครอง หากเปลี่ยนผู้เข้าร่วมควรมีการส่งต่อให้ผู้ปกครองที่มารับทราบ
2) ยานพาหนะไม่เพียงพอ	2) ขอสนับสนุนรถจากหน่วยงานต้นสังกัด/เช่ารถในพื้นที่
3) ครูไม่เพียงพอและมีการโอนย้ายระหว่างดำเนินกิจกรรม	3) ประชุม นัดหมาย วางแผนการก่อนทำกิจกรรมทุกครั้ง
4) การประสานงาน/ติดต่อสื่อสารลำบาก	4) ควรมีการแจ้งเรื่องงบประมาณที่จัดสรรลงพื้นที่ให้ชัดเจน
5) ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมของแต่ละพื้นที่ไม่ตรงกัน	5) ประสานของบประมาณท้องถิ่น/บริจาคเพื่อซื้ออุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มเติม
6) งบประมาณลงพื้นที่ล่าช้า	
7) ควรมีอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการให้เด็ก	



## 2) ด้านการจัดกิจกรรม

ข้อค้นพบ	การดำเนินการ/ข้อเสนอแนะ
<b>เนื้อหา :</b> 1) เนื้อหากิจกรรมครอบคลุม โดยเฉพาะครั้งที่ 3 และ 4 เด็กๆ สนุกและตื่นเต้น 2) Triple-P 3 กิจกรรมที่ต้องแยกเด็กกับผู้ปกครองใช้เวลานาน บางครั้งเด็กทำกิจกรรมเสร็จก่อนผู้ปกครอง 4) อุปกรณ์ที่เป็นรูปสัตว์บางชนิดเด็กไม่รู้จัก เช่น วาฬ ฉลาม โลมา	1) จัดชุดกิจกรรมเพิ่มเติมสำหรับจัดกิจกรรมกับเด็กระหว่างรอผู้ปกครอง 2) คุณครูสอนเพิ่มเติม
<b>การประเมินผล ก่อน-หลัง :</b> 1) ข้อคำถามเข้าใจยาก 2) อยากให้ครูช่วยประเมิน DSPM	1) คำถามง่ายลง ลดข้อคำถาม 2) อบรม DSPM ให้ครู 3) ครูติดตาม-กระตุ้นผู้ปกครองให้ทำกิจกรรมกับลูกต่อเนื่อง
<b>ผู้นำกลุ่ม :</b> 1) ตื่นเต้น จำขั้นตอนได้ไม่ครบถ้วน 2) เสียงเบา ไม่มีอุปกรณ์ช่วย 3) บางคนใช้ภาษาถิ่นไม่ได้ 4) บางพื้นที่ใช้หลายภาษา ทำให้ใช้เวลาจัดกิจกรรมนาน	1) ทบทวนกิจกรรมทุกครั้ง/ทำความเข้าใจให้ชัดเจน/ถามโค้ชในกิจกรรมที่ไม่แน่ใจ 2) ให้ผู้ปกครองที่สื่อสารได้ช่วยเป็นล่าม / ครูใช้ภาษาถิ่นกับภาษาไทยควบคู่กันไปเพื่อให้เด็กคุ้นเคยกับการใช้ภาษาไทย
<b>ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม :</b> 1) ไม่เพียงพอ	1) โค้ชช่วยดู
<b>โค้ช :</b> 1) ให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดี 2) โค้ชใช้เวลาเดินทางนานกว่าจะเข้าถึงพื้นที่จัดกิจกรรม	1) โค้ชเข้าไปพักในพื้นที่จัดกิจกรรมเพื่อลดระยะเวลาเดินทาง

กิจกรรมที่ 4 อบรมโค้ชและผู้นำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างวันที่ 20-22 กันยายน 2566 ณ โรงแรมอีโคอินน์ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1) ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 68 คน ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมอบรม 65 คน(ร้อยละ 95.6) พบว่าหลังการอบรมมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 62 คน(ร้อยละ 95.4) และหลังการอบรมมีความรู้ผ่านเกณฑ์คะแนนร้อยละ 80 จำนวน 50 คน (ร้อยละ 76.9)

2) ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ กระบวนการพัฒนาเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 68 คน ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ 65 คน(ร้อยละ 95.6) พบว่ามีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100.0

### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1) ประเมินทักษะการจัดกิจกรรม โดยใช้แบบประเมินความตรงตามเจตนารมณ์ของโปรแกรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 92.6

2) วางแผนดำเนินกิจกรรมกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2566 - มีนาคม 2567

### ปัญหา / อุปสรรค

ไม่มี

### ข้อเสนอแนะ

- 1) ควรมีการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องทั้งในพื้นที่เก่าและพื้นที่ใหม่
- 2) ชื่นชมเจ้าหน้าที่ทุกท่านเก่ง มีความสามารถ มีความรู้ วุฒิภาวะเยี่ยม
- 3) ชื่นชมทีมงานในการใส่ใจ เสียสละอุทิศตนให้กับงานได้อย่างดี
- 4) ขอขอบคุณและชื่นชมเจ้าหน้าที่ที่มาช่วยแนะนำให้ความรู้แนะแนวทางการจัดกิจกรรม
- 5) เจ้าหน้าที่เป็นที่ปรึกษาในการจัดกิจกรรมได้เป็นอย่างดี ให้คำแนะนำได้ดีมาก
- 6) เจ้าหน้าที่ประสานงานดีมีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้เหมาะสม
- 7) เจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญกับทุกพื้นที่ รับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะจากพื้นที่ ดูแลอย่างทั่วถึง

### ภาพกิจกรรม



**โครงการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย**  
**อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก พิชญ์โลก และเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2566**

**กลุ่มเป้าหมาย**

- 1) เด็กปฐมวัยอายุระหว่าง 2-6 ปี และพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเด็ก จำนวน 10-30 คู่
- 2) บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 โรงพยาบาลจิตเวชพิชญ์โลก สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ บุคลากรสาธารณสุข และครู ในพื้นที่เป้าหมาย
- 3) พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ 10 แห่ง โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ดำเนินการในพื้นที่จังหวัดตาก 6 แห่ง โรงพยาบาลจิตเวชพิชญ์โลกดำเนินการในพื้นที่จังหวัดพิชญ์โลกและเพชรบูรณ์ 4 แห่ง ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	สังกัด	โรงเรียน	หน่วยสาธารณสุข
1.	ตาก	ท่าสองยาง	กศน.อำเภอท่าสองยาง	ศศช.บ้านอุระโกร	รพ.ท่าสองยาง
2.	ตาก	ท่าสองยาง	กศน.อำเภอท่าสองยาง	ศศช.บ้านตะไต้กุก	รพ.ท่าสองยาง
3.	ตาก	ท่าสองยาง	กศน.อำเภอท่าสองยาง	ศศช.บ้านแม่อุคค	รพ.ท่าสองยาง
4.	ตาก	ท่าสองยาง	กศน.อำเภอท่าสองยาง	ศศช.บ้านมอญตื้น้อย	รพ.ท่าสองยาง
5.	ตาก	ท่าสองยาง	กศน.อำเภอท่าสองยาง	ศศช.บ้านห้วยขี้หมี	รพ.ท่าสองยาง
6.	ตาก	ท่าสองยาง	กศน.อำเภอท่าสองยาง	ศศช.บ้านทีกอไกล	รพ.ท่าสองยาง
7.	พิชญ์โลก	ชาติตระการ	กองกำกับการตชด.ที่ ๓๑	รร.ตชด.บ้านรักไทย	รพ.สต.บ้านนุชเทียน
8.	พิชญ์โลก	ชาติตระการ	กองกำกับการตชด.ที่ ๓๑	รร.ตชด.บ้านลาดเรือ	รพ.สต.บ้านนาตอน
9.	พิชญ์โลก	นครไทย	กองกำกับการตชด.ที่ ๓๑	รร.ตชด.อาทรอุทิศ	รพ.สต.น้ำกุ่ม
10.	เพชรบูรณ์	ชนแดน	กองกำกับการตชด.ที่ ๓๑	รร.ตชด.บ้านโป่งตะแบก	รพ.สต.ห้วยงาช้าง

**กิจกรรม**

กิจกรรมที่ 1 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

กิจกรรมที่ 2 จัดซื้ออุปกรณ์คัดกรองพัฒนาการ จำนวน 4 ชุด

กิจกรรมที่ 3 สนับสนุนงบประมาณดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์จังหวัด พิชญ์โลกและเพชรบูรณ์ให้โรงพยาบาลจิตเวชพิชญ์โลก

กิจกรรมที่ 4 สนับสนุนงบประมาณพื้นที่จัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

กิจกรรมที่ 5 อบรมโค้ชและผู้นำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2

## ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนในพื้นที่เป้าหมายอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

กิจกรรมที่ 2 จัดซื้ออุปกรณ์คัดกรองพัฒนาการ จำนวน 4 ชุด

กิจกรรมที่ 3 สนับสนุนงบประมาณดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์จังหวัดพิษณุโลกและเพชรบูรณ์ให้โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนเป้าหมายจังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดเพชรบูรณ์

กิจกรรมที่ 4 สนับสนุนงบประมาณพื้นที่จัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 5 พื้นที่ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566

กิจกรรมที่ 5 อบรมโค้ชและผู้นำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างวันที่ 20-22 กันยายน 2566 ณ โรงแรมอีโคอินน์ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

### งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 แผนงานยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต งบดำเนินงาน โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัย กิจกรรมหลักที่ 1.1 สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเด็ก จำนวน 263,480 บาท (สองแสนหกหมื่นสามพันสี่ร้อยแปดสิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนในพื้นที่เป้าหมายอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 57,420 บาท (ห้าหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 จัดซื้ออุปกรณ์คัดกรองพัฒนาการ 4 ชุด จำนวน 16,000 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 สนับสนุนงบประมาณดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์จังหวัดพิษณุโลกและเพชรบูรณ์ให้โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนเป้าหมายจังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 61,120 บาท (หกหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 4 สนับสนุนงบประมาณพื้นที่จัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 5 พื้นที่ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566 จำนวน 21,600 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันหกสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 5 อบรมโค้ชและผู้นำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างวันที่ 20-22 กันยายน 2566 ณ โรงแรมอีโคอินน์ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก จำนวน 107,340 บาท (หนึ่งแสนเจ็ดพันสามร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนในพื้นที่เป้าหมายอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

กิจกรรมที่ 3 สนับสนุนงบประมาณดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์จังหวัดพิษณุโลกและเพชรบูรณ์ให้โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566 ณ โรงเรียนเป้าหมายจังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดเพชรบูรณ์

กิจกรรมที่ 4 สนับสนุนงบประมาณพื้นที่จัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 5 พื้นที่ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 – มีนาคม 2566

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

โรงเรียน	เป้าหมาย (คน)	เข้าร่วมกิจกรรม (คน)	ประเมิน (คน)	
			ก่อน	หลัง
ศศช.บ้านทีกอไกล	28	28	24	21
ศศช.บ้านแม่อุคค	15	9	9	8
ศศช.บ้านอุระโกร	15	11	11	8
ศศช.บ้านห้วยซึ่หมี	30	22	21	17
ศศช.บ้านมอภูตุน้อย	15	10	9	9
ศศช.บ้านตะไต้กุก	30	22	21	17
รร.ตชด.บ้านรักไทย	6	6	6	6
รร.ตชด.บ้านลาดเรือ	13	11	11	11
รร.ตชด.อาทรอุทิศ	23	21	21	21
รร.ตชด.บ้านโป่งตะแบก	16	16	16	16
<b>รวม</b>	<b>191</b>	<b>156</b>	<b>149</b>	<b>134</b>

\* เด็กบางส่วนเข้าร่วมกิจกรรมแต่ไม่สามารถประเมินผลได้เนื่องจากอายุเกินเด็กและผู้ปกครองมีผลการประเมินก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 89.9 หลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า

- เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 67.9 และมีพัฒนาการดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 76.2
- เด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 95.5 ค่าคะแนนความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 68.3
- ผู้ปกครองมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 38.1 และมีคะแนนทักษะการเลี้ยงดูเพิ่มขึ้น ร้อยละ 73.7

กิจกรรมที่ 5 อบรมโค้ชและผู้นำกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างวันที่ 20-22 กันยายน 2566 ณ โรงแรมอีโคอินน์ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1) ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 68 คน ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมอบรม 65 คน(ร้อยละ 95.6) พบว่าหลังการอบรมมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น 62 คน(ร้อยละ 95.4) และหลังการอบรมมีความรู้ผ่านเกณฑ์คะแนนร้อยละ 80 จำนวน 50 คน(ร้อยละ 76.9)

2) ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ กระบวนการพัฒนาเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด 68 คน ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ 65 คน(ร้อยละ 95.6) พบว่ามีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100.0

### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1) ประเมินทักษะการจัดกิจกรรม โดยใช้แบบประเมินความตรงตามเจตนารมณ์ของโปรแกรม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 92.6

2) วางแผนดำเนินกิจกรรมกลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2566 - มีนาคม 2567

### ปัญหา / อุปสรรค

ไม่มี

### ข้อเสนอแนะ

ควรมีการคืนข้อมูลและถอดบทเรียนการดำเนินงานและวางแผนให้เกิดการจัดกิจกรรมต่อเนื่องในพื้นที่

### ภาพกิจกรรม



# โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

## วัยเรียน - วัยรุ่น

## โครงการส่งเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตวัยเรียน – วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

**กลุ่มเป้าหมาย** บุคลากรทางการศึกษา บุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่บ้านพักเด็ก ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการดูแลสุขภาพช่วยเหลือเด็กวัยเรียน-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง สำหรับบุคลากรทางการศึกษา บุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่บ้านพักเด็ก จำนวน 29 คน

กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเด็กวัยเรียน-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรทางการศึกษา จำนวน 47 คน

กิจกรรมที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพช่วยเหลือเด็กวัยเรียน-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม สำหรับเครือข่าย จำนวน 40 คน (ครั้งที่ 1)

กิจกรรมที่ 4 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพช่วยเหลือเด็กวัยเรียน-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม สำหรับเครือข่าย จำนวน 40 คน (ครั้งที่ 2)

กิจกรรมที่ 5 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 5 คน

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมสนับสนุนงบดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 วันที่ 14 ธันวาคม 2565 เวลา 08.30-16.00 ณ ห้องประชุมทรัพย์ไพวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

กิจกรรมที่ 2 ระหว่างวันที่ 25-26 มกราคม 2566 เวลา 08.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมโรงแรมทรราชันท์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 3 ระหว่างวันที่ 25-26 พฤษภาคม 2566 เวลา 08.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมโรงแรมเมย์พลาวเวอร์แกรนด์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก (ครั้งที่ 1)

กิจกรรมที่ 4 ระหว่างวันที่ 25 สิงหาคม 2566 เวลา 08.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมโรงแรมทรราชันท์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก (ครั้งที่ 2)

กิจกรรมที่ 5 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2 ณ สถานที่ราชการ

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมสนับสนุนงบดำเนินงาน ณ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต ณ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2



## งบประมาณ

ใช้งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลัก 2.1 เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยรุ่นและวัยรุ่น จำนวน 247,400 บาท (สองแสนสี่หมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือเด็กวัยรุ่น-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง สำหรับบุคลากรทางการศึกษา บุคคลกรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่บ้านพักเด็ก จำนวน 3,000 บาท (สามพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเด็กวัยรุ่น-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม จำนวน 94,480.-บาท (เก้าหมื่นสี่พันสี่ร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือเด็กวัยรุ่น-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม สำหรับเครือข่าย (ครั้งที่ 1) จำนวน 60,156 บาท (หกหมื่นหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 4 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือเด็กวัยรุ่น-วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม สำหรับเครือข่าย (ครั้งที่ 2)จำนวน 33,554 บาท (สามหมื่นสามพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 5 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กวัยรุ่นวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 22,420.-บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมสนับสนุนงบดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวน 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต จำนวน 23,790 บาท (สองหมื่นสามพันเจ็ดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

## ผลการดำเนินงาน

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1.1 สรุปผลผู้เข้าร่วมและผลความพึงพอใจในการดำเนินโครงการ

กิจกรรมที่ 1 เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 24 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการจัดประชุม ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 87.5

กิจกรรมที่ 2 เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 34 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการจัดประชุม ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100

กิจกรรมที่ 3 เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 24 คน พบความพึงพอใจพบความพึงพอใจในคุณภาพการจัดประชุม ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 91.66 (ครั้งที่ 1)

กิจกรรมที่ 4 เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 26 คน พบความพึงพอใจในการจัดการอบรมอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100 (ครั้งที่ 2)

### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

กิจกรรมที่ 1 จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุมพบว่ามีความสนใจและร่วมแลกเปลี่ยนในการทำกิจกรรมตลอดการประชุม

### ตารางที่ 27 ผลทดสอบความรู้ก่อนและหลังของผู้เข้าร่วมอบรม (N = 45)

ผลทดสอบความรู้ (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)	ก่อนอบรม	หลังอบรม
ค่าคะแนนต่ำสุด	6	12
ค่าคะแนนสูงสุด	18	20
ค่าคะแนนเฉลี่ย	13.58	18.27

ผลคะแนนความรู้ก่อนและหลังของผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 45 คน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรม พบว่า หลังการอบรมผู้เข้าร่วมอบรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้น โดยผลคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการอบรม เท่ากับ 13.58 คะแนน (คะแนนต่ำสุด เท่ากับ 6 คะแนน/คะแนนสูงสุดเท่ากับ 18 คะแนน) หลังการอบรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นโดยพบว่า มีผลคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 18.27 คะแนน (คะแนนต่ำสุด เท่ากับ 12 คะแนน/คะแนนสูงสุดเท่ากับ 20 คะแนน)

กิจกรรมที่ 3 จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุมพบว่ามีความสนใจและร่วมแลกเปลี่ยนในการทำกิจกรรมตลอดการประชุม

#### ปัญหาอุปสรรค

- การผลักดันเชิงนโยบายยังไม่ครอบคลุมชัดเจน ส่งผลให้โรงเรียนไม่มีการใช้งานที่ต่อเนื่องและครอบคลุม
- การนำรายชื่อนักเรียนจาก DMC ไม่มีการอัปเดตเป็นปัจจุบัน ทำให้นักเรียนที่ย้ายออก หรือรับเข้ามาใหม่ ไม่ได้รับบริการคัดกรอง
- สถานศึกษามีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่ขาดความชำนาญในการใช้งานโปรแกรม
- ไม่มีตัวชี้วัดกำกับการทำงาน ในส่วนของโรงเรียนหรือเขตพื้นที่การศึกษา ทำให้บางพื้นที่ยังไม่ดำเนินการ

#### ข้อเสนอแนะ

- ควรกำหนดนโยบายการใช้งานโปรแกรม School Health HERO ให้สพฐ. มีการประกาศใช้อย่างจริงจัง และมีเป้าหมายชัดเจนให้ครอบคลุมในสถานศึกษาอย่างน้อยร้อยละ 80
- ควรมีการให้ผู้พัฒนาโปรแกรมอัปเดตการนำรายชื่อนักเรียนจาก DMC อย่างน้อยทุกเทอม (2 ครั้ง/ปี) ซึ่งปัจจุบันนำรายชื่อนักเรียนเข้าระบบปีละ 1 ครั้ง
- ให้มีการบูรณาการโปรแกรมคัดกรองเด็กนักเรียนของกรมสุขภาพจิตและของสพฐ. ร่วมกัน เพื่อให้ง่ายต่อการใช้งานและสามารถเรียกดูข้อมูลในโปรแกรมเดียว
- ควรพัฒนาโปรแกรมให้เสถียรพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

#### ภาพกิจกรรม



# โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

## วัยทำงาน

## โครงการเสริมสร้างสุขภาวะและพลังใจประชาชนวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

### กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 1 การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับแกนนำนักศึกษา ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 90 คน คณะทำงาน จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้น 105 คน

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 60 คน คณะทำงาน จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้น 75 คน

กิจกรรมที่ 3 อบรมการเสริมสร้างความสุขและพลังใจประชาชนวัยทำงาน สำหรับองค์กรและสถานประกอบการ ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 278 คน คณะทำงาน จำนวน 30 คน รวมทั้งสิ้น 308 คน

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับแกนนำนักศึกษา

- วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์
- วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก
- วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา

- วันที่ 31 มกราคม 2566 ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์
- วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก
- วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์

กิจกรรมที่ 3 อบรมการเสริมสร้างความสุขและพลังใจประชาชนวัยทำงาน สำหรับองค์กรและสถานประกอบการ

- วันที่ 9 - 10 พฤษภาคม 2566 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์
- วันที่ 11 - 12 พฤษภาคม 2566 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

### งบประมาณ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงาน กิจกรรมหลักที่ 3.1 เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน จำนวนเงินทั้งสิ้น 154,460 บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นสี่พันสี่ร้อยหกสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 1 การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับแกนนำนักศึกษา จำนวนเงิน 44,350 บาท (สี่หมื่นสี่พันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา จำนวนเงิน 32,500 บาท (สามหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 อบรมการเสริมสร้างความสุขและพลังใจประชาชนวัยทำงาน สำหรับองค์กรและสถานประกอบการ จำนวนเงิน 77,810 บาท (เจ็ดหมื่นเจ็ดพันแปดร้อยสิบบาทถ้วน)

## ผลการดำเนินงาน

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

กิจกรรมที่ 1 การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับแกนนำนักศึกษา ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 90 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ จำนวน 80 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 93.8

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 60 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 55 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 90.9

กิจกรรมที่ 3 อบรมการเสริมสร้างความสุขและพลังใจประชาชนวัยทำงาน สำหรับองค์กรและสถานประกอบการ ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 278 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 253 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 92.9

### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

กิจกรรมที่ 1 นักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความรู้ ทักษะในการให้คำปรึกษาเบื้องต้นและสามารถไปช่วยเหลือเพื่อนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้

กิจกรรมที่ 2 อาจารย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความรู้ ทักษะในการให้คำปรึกษาเบื้องต้นและสามารถไปช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิต

กิจกรรมที่ 3 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและเกิดแนวทางในการดูแลผู้ที่มีเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในระดับชุมชนจนนำเข้าสู่การรักษาในโรงพยาบาล

## ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานโครงการไม่เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน เนื่องจากงบประมาณในการดำเนินงานสนับสนุนไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้

## ข้อเสนอแนะ

- ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาความเข้มแข็งทางใจในกลุ่มองค์กรนอกกระบวนสาธารณสุขให้ต่อเนื่อง
- ควรมีการพัฒนาความรู้การสร้างความเข้มแข็งทางใจให้กับเครือข่ายในชุมชนที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายอย่างต่อเนื่อง

## ภาพกิจกรรม



## โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจด้วยโปรแกรมสร้างสุขในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 2

### กลุ่มเป้าหมาย

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้แก่บุคลากรวัยทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดตากและพิษณุโลก  
จำนวน 111 คน คณะทำงาน จำนวน 13 คน รวมทั้งสิ้น 124 คน

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ 25 - 26 พฤษภาคม 2566 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดตาก จังหวัดตาก

วันที่ 29 - 30 มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

### งบประมาณ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี กิจกรรมหลักที่ 1.1  
โครงการประชาชนได้รับการสุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบาย จำนวนเงิน 30,000 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

- ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 111 คน คณะทำงาน เก็บแบบประเมิน ความพึงพอใจได้ 95 คน พบความพึงพอใจ  
ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 93.7 และมีค่าคะแนนเฉลี่ยพลังสุขภาพจิตก่อนการอบรม เท่ากับ 61.61 และหลัง  
อบรม 1 เดือน เท่ากับ 66.88 เพิ่มขึ้น

#### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตตนเองในการเสริมสร้าง  
พลังใจให้เข้มแข็งและรู้แนวทางการสังเกตเมื่อมีปัญหาสุขภาพจิตเช่น ความเครียด ซึมเศร้า การเสี่ยงต่อการทำร้าย  
ตนเอง และการขอความช่วยเหลือเพื่อเข้าสู่ระบบบริการ

### ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานโครงการไม่เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน เนื่องจากงบประมาณในการดำเนินงานสนับสนุนไม่  
เป็นไปตามแผนที่วางไว้

### ข้อเสนอแนะ

- ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาความเข้มแข็งทางใจในกลุ่มองค์กรนอกกระบวนสาธารณสุขให้ต่อเนื่อง
- ควรมีการพัฒนาความรู้การสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจให้กับเครือข่ายในชุมชนที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัว  
ตายอย่างต่อเนื่อง

### ภาพกิจกรรม



# โครงการพัฒนาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

## วัยสูงอายุ

## โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

**กลุ่มเป้าหมาย** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้รับผิดชอบชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ จาก อปท. ครู/ประธานนักเรียน/หัวหน้าห้อง ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ และ ศูนย์พัฒนาชีวิตและอาชีพ (ศพอส.) จำนวน 92 คน ได้แก่

จังหวัดตาก	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน 19 คน
จังหวัดสุโขทัย	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน 15 คน
จังหวัดพิษณุโลก	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน 23 คน
จังหวัดอุตรดิตถ์	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน 16 คน
จังหวัดเพชรบูรณ์	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน 19 คน
คณะทำงานและวิทยากร		จำนวน 11 คน

### กิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 อบรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสมาชิกชมรม/ศูนย์พัฒนาชีวิตและอาชีพ (ศพอส.) ตามแนวทางกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 อบรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสมาชิกชมรม/ศูนย์พัฒนาชีวิตและอาชีพ (ศพอส.) ตามแนวทางกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข วันที่ 23 มกราคม 2566 ณ ห้องประชุมเกียรติภูมิชั้น 5 อาคารใหม่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้สูงอายุ

- วันที่ 18 พฤษภาคม 2566 ณ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศรีสุคต (ศาลาประชาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก)

- วันที่ 24 พฤษภาคม 2566 ณ ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบ้านกร่าง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

- วันที่ 9 มิถุนายน 2566 ณ ชมรมผู้สูงอายุตำบลปามะม่วง อำเภอเมือง จังหวัดตาก

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต เดือน มกราคม - สิงหาคม 2566

### งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 จำนวนเงิน 77,250 บาท (เจ็ดหมื่นเจ็ดพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 อบรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสมาชิกชมรม/ศูนย์พัฒนาชีวิตและอาชีพ (ศพอส.)ตามแนวทางกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ สำหรับบุคลากรสาธารณสุขใช้งบประมาณ 33,360 บาท (สามหมื่นสามพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน)



กิจกรรมที่ 2 ประชุมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้สูงอายุใช้งบประมาณ 34,390 บาท (สามหมื่นสี่พันสามร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

- วันที่ 18 พฤษภาคม 2566 ณ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุศรีสุคต (ศาลาประชาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก)

- วันที่ 24 พฤษภาคม 2566 ณ ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลบ้านกร่าง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

- วันที่ 9 มิถุนายน 2566 ณ ชมรมผู้สูงอายุตำบลปามะม่วง อำเภอเมือง จังหวัดตาก

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพจิต ใช้งบประมาณ 9,500 บาท (เก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

## ผลการดำเนินงาน

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. ผู้มีผู้เข้าร่วมอบรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสมาชิกชมรม/ศูนย์พัฒนาชีวิตและอาชีพ (ศพอส.) ตามแนวทางกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ทั้ง 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเพชรบูรณ์ พิษณุโลก ตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและงานผู้สูงอายุ (Care Manager) จาก สสจ. รพ.สต. ผู้รับผิดชอบชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ จาก อปท. ครู/ประธานนักเรียน/หัวหน้าห้องชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาชีวิตและอาชีพ (ศพอส.) และสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง จำนวนรวมทั้งสิ้น 92 คน

2. ผู้เข้าร่วมประชุมทำแบบทดสอบก่อน-หลังเรียน จำนวน 82 คน มีผลการทดสอบความรู้หลังการประชุมเพิ่มขึ้น จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 90.24

3. มีชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุเข้าร่วมดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 28 แห่ง ดังนี้

ตารางที่ 28 จำนวนชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุเข้าร่วมดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	ชื่อ รพ./รพ.สต.	ชื่อโรงเรียน/ชมรมผู้สูงอายุ	อปท.
1	ตาก	เมือง	ป่ามะม่วง	รพ.สต.บ้านชะลาด	ชมรมผู้สูงอายุตำบลป่ามะม่วง	อบต.ป่ามะม่วง
2	ตาก	เมือง	วังประจบ	รพ.สต.ลานสอ	ชมรมผู้สูงอายุลานสอ	อบต.วังประจบ
3	ตาก	บ้านตาก	ตากตก	รพ.สต.ตากตก และ รพ.บ้านตาก	ชมรมผู้สูงอายุอำเภอบ้านตาก	เทศบาลตำบลบ้านตาก
4	ตาก	สามเงา	ยกกระบัตร์	รพ.สต.บ้านป่ายางใต้	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสามเงา	เทศบาลตำบลสามเงา
5	ตาก	แม่ระมาด	แม่ระมาด	รพ.แม่ระมาด	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแม่ระมาด	เทศบาลตำบลแม่ระมาด
6	สุโขทัย	เมืองสุโขทัย	วังทองแดง	รพ.สต.วังทองแดง	ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังทองแดง	อบต.วังทองแดง
7	สุโขทัย	กงไกรลาศ	ดงเดือย	รพ.สต.ดงเดือย	ชมรมผู้สูงอายุตำบลดงเดือย	อบต.ดงเดือย
8	สุโขทัย	ศรีสัชชนาลัย	ป่าจั่ว	รพ.สต.ป่าจั่ว	โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุตำบลป่าจั่ว	อบต.ป่าจั่ว
9	สุโขทัย	ทุ่งเสลี่ยม	ทุ่งเสลี่ยม	รพ.ทุ่งเสลี่ยม	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งเสลี่ยม	เทศบาลตำบลทุ่งเสลี่ยม
10	สุโขทัย	สวรรคโลก	ในเมือง	รพ.สวรรคโลก	ชมรมผู้สูงอายุ PCU สวรรคโลก	เทศบาลตำบลในเมืองสวรรคโลก
11	พิษณุโลก	เมือง	บ้านกร่าง	รพ.สต.บ้านกร่าง	ศูนย์การเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ต.บ้านกร่าง	อบต.บ้านกร่าง
12	พิษณุโลก	เมือง	มะขามสูง	รพ.สต.มะขามสูง	ชมรมผู้สูงอายุ ต.มะขามสูง	อบต.มะขามสูง
13	พิษณุโลก	เนินมะปราง	ชมพู	รพ.สต.บ้านน้ำปาด	ชมรมผู้สูงอายุบ้านปลวกงาม	อบต.ชมพู
14	พิษณุโลก	เนินมะปราง	วังยาง	รพ.สต.วังยาง	ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังยาง	อบต.วังยาง
15	พิษณุโลก	เนินมะปราง	บ้านมุง	รพ.สต.บ้านมุง	ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านมุง	เทศบาลตำบลบ้านมุง
16	เพชรบูรณ์	หล่มสัก	ปากช่อง	รพ.สต.ปากช่อง	ชมรมผู้สูงอายุตำบลปากช่อง	อบต.ปากช่อง
17	เพชรบูรณ์	หล่มสัก	สักหลง	รพ.สต.หนองบัว	ชมรมผู้สูงอายุตำบลสักหลง	อบต.สักหลง
18	เพชรบูรณ์	หนองไผ่	ห้วยโป่ง	รพ.สต.ห้วยโป่ง	ชมรมผู้สูงอายุตำบลห้วยโป่ง	อบต.ห้วยโป่ง
19	เพชรบูรณ์	ศรีเทพ	ประดู่งาม	รพ.สต.สันติธรรม	ชมรมผู้สูงอายุตำบลประดู่งาม	อบต.ประดู่งาม
20	เพชรบูรณ์	วิเชียรบุรี	ท่าโรง	รพ.สต.นาไร่เดียว	ร.ร.สร้างสุขวัดประชานิมิต	เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี
21	อุตรดิตถ์	บ้านโคก	นาขุม	รพ.สต.นาขุม	ชมรมผู้สูงอายุตำบลนาขุม	อบต.นาขุม
22	อุตรดิตถ์	ทองแสนขัน	ป่าคาย	รพ.สต.ป่าคาย	ชมรมผู้สูงอายุ อบต.ป่าคาย	อบต.ป่าคาย
23	อุตรดิตถ์	ฟากท่า	ฟากท่า	รพ.สต.ฟากท่า	ชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลฟากท่า	เทศบาลตำบลฟากท่า
24	อุตรดิตถ์	น้ำปาด	น้ำไคร้	รพ.สต.น้ำไคร้	ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลน้ำไคร้/โรงเรียนมหะสิกษ์ชัยใส	อบต.น้ำไคร้
25	อุตรดิตถ์	ลับแล	แม่พูล	รพ.สต.แม่พูล	ชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่พูล	อบต.แม่พูล
26	อุตรดิตถ์	พิชัย	นายาง	รพ.สต.นายาง	ชมรมผู้สูงอายุตำบลนายาง	อบต.นายาง
27	อุตรดิตถ์	ตรอน	บ้านแก่ง	รพ.ตรอน	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบ้านแก่ง	เทศบาลตำบลบ้านแก่ง
28	อุตรดิตถ์	เมือง	ป่าเช่า	รพ.สต.ป่าเช่า	ชมรมผู้สูงอายุตำบลป่าเช่า	เทศบาลตำบลป่าเช่า

4. มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพผู้สูงอายุ(ศพอส.) เข้าร่วมดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 1 แห่ง คือ ศพอส.ตำบลสมอแข อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
5. มีสถานสงเคราะห์คนชรา เข้าร่วมดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 2 แห่งดังนี้
  - สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก
  - ศูนย์พัฒนาสังคมและสวัสดิการผู้สูงอายุศรีสุต องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก
6. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดประชุมฯ พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 33 คน โดยมีผล ความพึงพอใจต่อการถ่ายทอดความรู้ในภาพรวมระดับมาก ถึง มากที่สุด จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 87.88

#### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้และความเข้าใจการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ผู้สูงอายุในชุมชน
2. บุคลากรสาธารณสุขสามารถจัดกิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนได้
3. ผู้สูงอายุในชุมชนมีความเข้มแข็งทางใจ

#### ปัญหา / อุปสรรค

เนื่องจากการถ่ายโอนหน่วยบริการสาธารณสุขไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นขั้นตอนการประสานงานกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมอบรม

#### ข้อเสนอแนะ

ผู้เข้าร่วมอบรมที่อยู่นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์ จึงทำให้เข้าใจในการบรรยายน้อย และบุคลากรที่มาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่มีบุคลากรเฉพาะด้าน จึงอาจนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้ไม่มากมาย หรือเกิดผลลัพธ์ที่ตีพ้อ

#### ภาพกิจกรรม



โครงการ Kick off ของขวัญปีใหม่ พ.ศ. 2566 ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566  
กลุ่มเป้าหมาย

- อสม. และบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 1,000 คน
- คณะทำงาน จำนวน 5 คน

#### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

- วันที่ 28 มกราคม 2566 ณ หอประชุมศรีวชิรโชติ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

งบประมาณ งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 5,000 บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

#### ผลการดำเนินงาน

##### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 1,000 คน

##### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. สามารถนำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุไปใช้ในชีวิตประจำวันได้
2. ผู้สูงอายุได้รับรู้สุขภาพจิตตนเองผ่านการประเมินสุขภาพจิต (Mental Health Check In) และการตรวจวัดความเครียดด้วยเครื่อง Biofeedback
3. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการคำปรึกษาและส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข

#### ปัญหาอุปสรรค

-

#### ข้อเสนอแนะ

-

#### ภาพกิจกรรม



## โครงการเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในภาวะวิกฤติ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

### กลุ่มเป้าหมาย

- พื้นที่เขตรับผิดชอบศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 (จังหวัดตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย พิษณุโลก และเพชรบูรณ์)
- คณะทำงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

นิเทศติดตามการดำเนินงานเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในภาวะวิกฤติ ดังนี้

- วันที่ 22 มี.ค.66 ณ รพ.สต.น้ำก้อ อ.หล่มสัก จ.เพชรบูรณ์
- วันที่ 25 เม.ย.66 ณ สสอ.เมืองตาก
- วันที่ 29 พ.ค. 66 ณ รพ.สต.เขื่อนชัย อ.เมือง จ.พิษณุโลก
- วันที่ 31 พ.ค. 66 ณ ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหนองแจงและตำบลกันจุก

**งบประมาณ** จากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 15,500 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จำนวน 791 คน
  - ผลปกติ จำนวน 727 คน (ร้อยละ 91.91)
  - ผลเสี่ยง จำนวน 64 คน (ร้อยละ 8.09)
2. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น (T-GMHA-15) จำนวน 791 คน
  - ระดับมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป 733 คน (ร้อยละ 92.67)
  - ระดับน้อยกว่าคนทั่วไป 58 คน (ร้อยละ 7.33)

#### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. สามารถนำกิจกรรมสร้างสุขและหลักการปฐมพยาบาลทางจิตใจในภาวะวิกฤติไปใช้ในชีวิตประจำวันได้
2. ผู้สูงอายุได้รับรู้สุขภาพจิตตนเองผ่านการประเมินสุขภาพจิต
3. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจากบุคลากรสาธารณสุข

### ปัญหาอุปสรรค

-

### ข้อเสนอแนะ

-

### ภาพกิจกรรม



## โครงการเสริมสร้างพลังใจสำหรับผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

กลุ่มเป้าหมาย สมาชิกชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ 2 แห่ง จำนวน 104 คน ได้แก่

- สมาชิกชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่พูล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 50 คน
- สมาชิกชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลป่าจี่ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 54 คน
- คณะทำงาน จำนวน 6 คน

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 อบรมการสื่อสารและสร้างพลังใจสำหรับผู้สูงอายุ

- วันที่ 21 กรกฎาคม 2566 ณ ชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่พูล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์
- วันที่ 31 กรกฎาคม 2566 ณ ชมรมผู้สูงอายุตำบลป่าจี่ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

กิจกรรมที่ 2 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต เดือนมิถุนายน – กันยายน 2566

งบประมาณ งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 1 อบรมการสื่อสารและสร้างพลังใจสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 34,500 บาท (สามหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

- วันที่ 21 กรกฎาคม 2566 ณ ชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่พูล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์
- วันที่ 31 กรกฎาคม 2566 ณ ชมรมผู้สูงอายุตำบลป่าจี่ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

กิจกรรมที่ 2 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต เดือนมิถุนายน – กันยายน 2566

จำนวน 5,500 บาท (ห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. ผู้สูงอายุเข้าร่วมอบรมจำนวนทั้งสิ้น 104 คน
2. ผู้เข้าร่วมอบรมทำแบบทดสอบก่อน-หลัง จำนวน 104 คน มีความรู้เพิ่มขึ้น จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 91.34
3. ความพึงพอใจต่อการจัดอบรมมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 82 คนจาก 104 คน คิดเป็นร้อยละ 78.85 โดยมีความพึงพอใจในภาพรวมระดับมากที่สุด จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 86.59
4. มีวิดีโอสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตเสริมสร้างพลังใจสำหรับผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

#### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ ทักษะการสื่อสารและสร้างพลังใจให้ตนเองได้
2. ผู้เข้าร่วมอบรมมีพลังใจ ปรับตัวปรับใจตนเองในสถานการณ์ไม่พึงประสงค์ในชีวิตได้

### ปัญหาอุปสรรค

ผู้เข้าร่วมอบรมไม่เข้าใจในข้อความหรือมีปัญหาการมองเห็นสำหรับการทำแบบทดสอบทำให้ใช้เวลานาน

### ข้อเสนอแนะ

การทำแบบทดสอบหรือแบบประเมินสุขภาพจิตในผู้สูงอายุควรใช้ข้อความที่ง่าย กระชับหรือใช้รูปภาพหรือสัญลักษณ์

### ภาพกิจกรรม



## ยุทธศาสตร์สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต

## โครงการรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2565 เรื่อง "วัดใจ เต็มพลัง สังคมมีสุข"

### กลุ่มเป้าหมาย

- นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 126 คน
- นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 120 คน
- นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 150 คน
- ประชาชนทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 879 คน

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

- วันที่ 4 พฤศจิกายน 2565 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก
- วันที่ 15 พฤศจิกายน 2565 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์
- วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์

**งบประมาณ** งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. มีผู้เข้าร่วมโครงการรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2565 เรื่อง "วัดใจ เต็มพลัง สังคมมีสุข" จำนวนทั้งสิ้น 1,275 คน ดังนี้

- นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 126 คน
- นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 120 คน
- นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 150 คน
- ประชาชนทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 879 คน

2. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดประชุมฯ พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 1,275 คน โดยมีผลความพึงพอใจต่อภาพรวม ระดับมาก ถึง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.59 ซึ่งน้อยกว่าผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการรณรงค์ถ่ายทอดองค์ความรู้สุขภาพจิต ที่ตั้งเป้าหมายไว้คือไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 อาจเป็นเพราะว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีจำนวนมาก ส่วนเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย รวมถึงการให้บริการโดยเฉพาะจุดตรวจวัดความเครียดด้วยเครื่อง Biofeedback และให้คำปรึกษามีเจ้าหน้าที่ให้บริการจำนวนน้อยผู้รับบริการรอคิวนานและสภาพแวดล้อมมีความร้อน อาจส่งผลต่อการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม กิจกรรม

3. มีสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมรณรงค์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติประจำปี 2565 เรื่อง "วัดใจ เต็มพลัง สังคมมีสุข" ที่ใช้ในการตรวจเช็คสุขภาพใจ จำนวน 125 ชิ้น ทั้งนี้ ด้วยงบประมาณที่จำกัด ทำให้เผยแพร่และประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่านระบบออนไลน์ อาจส่งผลให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรับทราบข้อมูลไม่ทั่วถึง



## ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้สุขภาพจิตในประเด็น "วัดใจ เดิมพลัง สังคมมีสุข"

## ปัญหาอุปสรรค

อุปกรณ์สื่อเทคโนโลยีที่ใช้สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ยังไม่เพียงพอ

## ข้อเสนอแนะ

ควรมีงบประมาณผลิตอุปกรณ์สื่อเทคโนโลยีที่ใช้สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่อย่างเพียงพอ

ภาพกิจกรรม



## โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

### กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน

1.1 บุคลากรสาธารณสุข รพช./รพศ./รพท. เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 47 คน

1.2 บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวน 6 คน

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามและประเมินผล

1.1 บุคลากรสาธารณสุข รพช./รพศ./รพท. เขตสุขภาพที่ 2

กิจกรรมที่ 3 ผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน วันที่ 21 มิถุนายน 2566 ณ โรงแรมเมย์ฟลาวเวอร์ แกรนด์ พิษณุโลก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามและประเมินผล วันที่ 5-7 กรกฎาคม 2566

กิจกรรมที่ 3 ผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต วันที่ 18 กันยายน 2566

### งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวนเงิน 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน จำนวน 31,040.- บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามและประเมินผล จำนวน 13,706.- บาท (หนึ่งหมื่นสามพันเจ็ดร้อยหกบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 ผลิตสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต จำนวน 3,254.- บาท (สามพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน

1. ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 37 คน คณะทำงานจำนวน 7 คน รวมทั้งสิ้น 44 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 16 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100.00

2. เข้าร่วมกิจกรรมค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 7 คะแนน ร้อยละ 70.0 หลังการเข้าร่วมกิจกรรมค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 8 คะแนน ร้อยละ 80.0 พบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมบุคลากรที่เข้าร่วมมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐานเพิ่มขึ้น

3. กลุ่มเสี่ยงจากการประเมิน Mental Health Check In จำนวน 68 ราย พบว่า หลังจากการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน ผู้รับคำปรึกษาดีขึ้นร้อยละ 100 ทั้งนี้จะเห็นว่าผู้มารับคำปรึกษาดีขึ้นจากการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐานในครั้งที่ 2 ร้อยละ 79.41 และติดตามไม่ได้ ร้อยละ 4.41

## ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน

- ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความเข้าใจการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน
- จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมตลอดการประชุม
- มีการซักถามข้อสงสัยระหว่างการประชุม เพื่อสร้างความเข้าใจในการทำงานเป็นอย่างดี

## ปัญหา/อุปสรรค

- สถานที่จัดประชุมไม่ค่อยสะดวกเนื่องจากเครื่องปรับอากาศในห้องประชุมมีปัญหาและห้องประชุมไม่มีลิฟท์ทำให้เดินทางไม่สะดวก
- สามารถระขั้บเวลาในการจัดอบรมได้มากกว่านี้เนื่องจากการจัดประชุมทั้งในรูปแบบ Onsite และ Online ส่งผลให้การจัดการด้านเวลาีความล่าช้าเล็กน้อย
- ผู้เข้าร่วมอบรมน้อยกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากวันเวลาที่จัดอบรมตรงกับวันเวลาตรวจราชการของเขตสุขภาพที่ 2

## ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- เปิดเวทีให้แต่ละพื้นที่แลกเปลี่ยน เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงจากการประเมิน Mental Health Check In
- อยากรให้มีการพัฒนาความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐานให้กับเครือข่ายในทุกพื้นที่

## ภาพกิจกรรม



## โครงการพัฒนาศักยภาพงานวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2

### กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนหลังเผชิญภาวะวิกฤต จำนวน 21 คน ประกอบด้วย

- ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขระดับทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต สสอ./รพศ./สสจ.และ มหาวิทยาลัยราชภัฏ รวม 16 คน

- คณะทำงานและวิทยากร 5 คน

รวมกลุ่มเป้าหมายกิจกรรมที่ 1 จำนวนทั้งสิ้น 21 คน

กิจกรรมที่ 2 ออกหน่วยติดตามการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต

- ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 และเครือข่ายสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน MCATT

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมโรงแรมเมย์ฟลาวเวอร์ แกรนด์ พิษณุโลก

กิจกรรมที่ 2 ระหว่างเดือนเมษายน - กันยายน 2566 ณ สถานที่ราชการ

### งบประมาณ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนหลังเผชิญภาวะวิกฤต จำนวน 12,580 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันห้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 ออกหน่วยติดตามการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิต จำนวน 37,420 บาท (สามหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

- มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 20 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 15 คน พบความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ปีงบประมาณ 2566 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100.0

#### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

- จากการสังเกตการณ์และแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่ามีความสนใจและร่วมแลกเปลี่ยนในการทำกิจกรรมตลอดการประชุม

ปัญหาอุปสรรค ไม่มี

### ข้อเสนอแนะ

- ควรทบทวนการทำแผนเผชิญเหตุในมหาวิทยาลัยราชภัฏทุกปีและขยายไปยังสถานศึกษาอื่นๆ

### ภาพกิจกรรม



## โครงการพัฒนาระบบการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

**กลุ่มเป้าหมาย** บุคลากรสาธารณสุข อสม. ผู้นำชุมชน ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน จำนวน 34 คน

กิจกรรมที่ 2 ประชุมถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน จำนวน 56 คน

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 4 คน

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน วันที่ 26 กรกฎาคม 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์

กิจกรรมที่ 2 ประชุมถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน วันที่ 27 กรกฎาคม 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขเภอศรีสัชชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน 2566 ณ สถานที่ราชการ เขตสุขภาพที่ 2

### งบประมาณ

งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการที่ 2 พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช กิจกรรมหลัก 2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพ จำนวน 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน จำนวน 11,180 บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 ประชุมถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน จำนวน 20,600 บาท (สองหมื่นหกร้อยบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 18,220 บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันสองร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน คณะทำงานและวิทยากร รวมทั้งสิ้น 109 คน
2. จากการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรมของผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 89 คน

โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิต มีผลความพึงพอใจ ร้อยละ 100.0

#### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย
2. ได้บทเรียนพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงานป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

### ข้อเสนอแนะ

- ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
- ควรให้มีการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตประชาชนผ่านระบบตรวจสอบสุขภาพใจด้วยตนเอง MHCI อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

### ภาพกิจกรรม



## โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรสาธารณสุข อสม. ผู้นำชุมชน อปท. ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระดับประเทศ จำนวน 27 คน

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 19 คน

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระดับประเทศ  
วันที่ 8 – 9 สิงหาคม 2566 ณ โรงแรมปรีณิพาเลซ มหานคร กรุงเทพมหานคร

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2 เดือนกันยายน 2566 ณ สถานที่ราชการ  
เขตสุขภาพที่ 2

### งบประมาณ

งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 เงินนอกงบประมาณได้รับการสนับสนุน  
จากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 110,000 บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระดับประเทศ  
จำนวน 86,000 บาท (แปดหมื่นหกพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 24,000 บาท (สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. มีผู้เข้าร่วมประชุม คณะทำงานและวิทยากร รวมจำนวน 46 คน
2. จากการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรมของผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 46 คน

โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิต มีผลความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100.0

#### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. มีการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและ  
ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

2. มีชุมชนต้นแบบในการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิเป็นพื้นที่เรียนรู้ของพื้นที่อื่น

### ข้อเสนอแนะ

- ควรส่งเสริมมาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในรพ.สต. ทุกแห่ง

### ภาพกิจกรรม



## โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรสาธารณสุข อสม. ผู้นำชุมชน อปท. ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตด้วยกลไก 3 หมอ เขตสุขภาพที่ 2 (ครู) จำนวน 10 คน

กิจกรรมที่ 2 อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 259 คน

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 15 คน

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตด้วยกลไก 3 หมอ เขตสุขภาพที่ 2 (ครู) ผ่านระบบออนไลน์ วันที่ 15 ธันวาคม 2565 ณ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

กิจกรรมที่ 2 อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ระหว่างเดือน มกราคม - กรกฎาคม 2566 ณ สสอ.ชาติตระการ จ.พิษณุโลก สสอ.บ้านด่านลานหอย สสอ.เมืองสุโขทัย จ.สุโขทัย สสอ.ทองแสนขัน สสอ.ตรอน จ.อุตรดิตถ์ สสอ.แม่ระมาด สสอ.วังเจ้า จ.ตาก สสอ.บึงสามพัน จ.เพชรบูรณ์

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 2 ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 - กันยายน 2566 ณ สถานที่ราชการ เขตสุขภาพที่ 2

### กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 2

#### งบประมาณ

งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี กิจกรรมหลัก 1.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย จำนวน 150,000 บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตด้วยกลไก 3 หมอ เขตสุขภาพที่ 2 (ครู) จำนวน 5,500 คน (ห้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 98,820 บาท (เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 45,680 บาท (สี่หมื่นห้าพันหกร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

#### ผลการดำเนินงาน

##### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. มีผู้เข้าร่วมประชุม คณะทำงานและวิทยากร รวมจำนวน 284 คน
2. จากการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรมของผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 284 คน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิต มีผลความพึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 100.0
3. ประชาชนได้รับการประเมินสุขภาพจิต จำนวน 212,436 คน พบกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิต จำนวน 2,295 คน ได้รับการดูแลช่วยเหลือ จำนวน 2,295 คน คิดเป็นร้อยละ 100



### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. มีระบบการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุ
2. มีประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือในระบบสาธารณสุข

### ข้อเสนอแนะ

- ควรพัฒนาศักยภาพเครือข่าย 3 หมอต่อเนื่อง และขยายไปยังกลุ่มเครือข่ายอื่นๆ เช่น ตำรวจ พระ สถานศึกษา เป็นต้น

### ภาพกิจกรรม



## โครงการสัมมนาแลกเปลี่ยนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในสสจ. สสอ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. และอปท. จำนวน 90 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ วันที่ 15 กันยายน 2566 ณ โรงแรมท็อปแลนด์ จังหวัดพิษณุโลก

งบประมาณ งบประมาณจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวน 140,181 บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นหนึ่งร้อยแปดสิบเอ็ดบาทถ้วน) ดังนี้

1. แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ยกระดับการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์

1.1 โครงการเสริมสร้างสุขภาพและพลังใจประชาชนวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 กิจกรรมที่ 1.3 อบรมการเสริมสร้างความสุขและพลังใจประชาชนวัยทำงานสำหรับองค์กรและสถานประกอบการ จำนวน 38,615 บาท (สามหมื่นแปดพันหกร้อยสิบห้าบาทถ้วน)

1.2 โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 2 ปี ๒๕๖๖

- กิจกรรมที่ 1.2 อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการป้องกันสุขภาพจิต จำนวน 1,475 บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)

- กิจกรรมที่ 1.3 นิเทศ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 25,000 บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

2. แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการที่ 2 พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช กิจกรรมหลัก 2.1 พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพ

2.1 โครงการ การพัฒนาระบบการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 กิจกรรมที่ 2 ประชุมถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน จำนวน 1,220 บาท (หนึ่งพันสองร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

2.2 โครงการพัฒนาระบบการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566 กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 18,220 (หนึ่งหมื่นแปดพันสองร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

3. เงินนอกงบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

3.1 กิจกรรมที่ 1 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระดับประเทศ จำนวน 31,651 บาท (สามหมื่นหนึ่งพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

3.2 กิจกรรมที่ 2 นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 24,000 บาท (สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

## ผลการดำเนินงาน

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. มีผู้เข้าร่วมประชุม คณะทำงานและวิทยากร รวมเป็นทั้งสิ้น จำนวน 90 คน
2. จากการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดสัมมนาของผู้เข้าร่วม จำนวน 90 คนโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของกรมสุขภาพจิตมีผลความพึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 100.0
3. มีผลงาน Best practice และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 6 ผลงาน

### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. เกิดการแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานสุขภาพจิตของอำเภอที่มีผลงาน Best practice และนวัตกรรมด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่
2. มีอำเภอและตำบลต้นแบบในการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

### ปัญหาอุปสรรค

ไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมสัมมนาแลกเปลี่ยนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรมในระดับเขตสุขภาพที่ 2

### ข้อเสนอแนะ

ควรจัดสรรงบประมาณในการจัดกิจกรรมสัมมนาแลกเปลี่ยนการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับเขตสุขภาพที่ 2 และรูปแบบการจัดทั้ง Online และ Onsite

### ภาพกิจกรรม



โครงการตรวจประเมินความเครียดด้วยเครื่อง Biofeedback บุคลากรในระบบสาธารณสุข  
และบุคลากรนอกระบบสาธารณสุข (เครือข่าย) เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรในระบบสาธารณสุขและบุคลากรนอกระบบสาธารณสุข (เครือข่าย)  
ในระบบสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมาย 1,254 คน ได้แก่

1. โรงพยาบาลเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์	จำนวน 74 คน
2. โรงพยาบาลทองแสนขัน จังหวัดอุดรธานี	จำนวน 99 คน
3. โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย	จำนวน 161 คน
4. โรงพยาบาลศรีสังวร จังหวัดสุโขทัย	จำนวน 435 คน
5. โรงพยาบาลสวรรค์โลก และสาธารณสุขอำเภอสวรรค์โลก จังหวัดสุโขทัย	จำนวน 230 คน
6. สาธารณสุขอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย	จำนวน 143 คน
7. สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	จำนวน 77 คน
8. โรงพยาบาลสาธารณสุขตำบลหัวกรอ จังหวัดพิษณุโลก	จำนวน 21 คน
9. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก	จำนวน 14 คน

นอกระบบสาธารณสุข (เครือข่าย) กลุ่มเป้าหมาย 1,249 คน ได้แก่

1. กองพันปืนใหญ่ ค่ายสมเด็จพระเอกาทศรถ จังหวัดพิษณุโลก	จำนวน 25 คน
2. หอประชุมศรีวชิรโชติ มหาวิทยาลัยพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ( 28 มกราคม 2566 )	จำนวน 15 คน
3. มหาวิทยาลัยพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ( 11 เมษายน 2566 )	จำนวน 53 คน
4. มหาวิทยาลัยพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ( 27 กันยายน 2566 )	จำนวน 51 คน
5. คณะอาจารย์ มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา	จำนวน 5 คน
6. โรงแรมที่อปแลนด์ จังหวัดพิษณุโลก	จำนวน 62 คน
7. โรงงานจุลไหมไทย จังหวัดเพชรบูรณ์	จำนวน 622 คน
8. องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี	จำนวน 55 คน
9. องค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์	จำนวน 92 คน
10. องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย	จำนวน 155 คน
11. องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก	จำนวน 84 คน
12. องค์การบริหารส่วนจังหวัดตาก	จำนวน 30 คน

รวมทั้งหมด ออกให้บริการตรวจ 21 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย 2,503 คน

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ ช่วงเวลาระหว่าง เดือนตุลาคม 2565 ถึง เดือนตุลาคม 2566

งบประมาณ ไม่มีค่าใช้จ่ายงบประมาณ

## ผลการดำเนินงาน

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1. ออกให้บริการตรวจกลุ่มเป้าหมาย 2,503 คน เป็นบุคลากรในระบบสาธารณสุข จำนวน 1,254 คน และเป็นบุคลากรนอกระบบสาธารณสุข (เครือข่าย) จำนวน 1,249 คน

### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. ผู้เข้ารับบริการตรวจได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิต และระบบหลอดเลือดของตนเอง และสามารถนำข้อมูลนั้นไปดูแลสุขภาพของตนเอง และปรับการใช้ชีวิตเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ เกี่ยวกับผู้ที่รับบริการตรวจและพบว่ามีความเสี่ยงการเกิดปัญหาสุขภาพจิต หรือระบบหลอดเลือด

3. ผู้รับบริการได้สังเกตเห็นถึงประโยชน์จากการตรวจสุขภาพจิต ซึ่งมักจะถูกละเลย และเป็นปัญหาสำคัญในการใช้ชีวิต

4. ผู้เข้ารับบริการตรวจได้เห็นถึงความสำคัญ และให้ความสำคัญของการตรวจสุขภาพจิตและหลอดเลือดมากขึ้น

### ปัญหาอุปสรรค

1. เครื่องตรวจ Biofeedback ไม่ได้รับการสอบเทียบเครื่องมือวัด (Calibration)

2. ผู้รับบริการบางท่านไม่ได้พักผ่อนอย่างเพียงพอ อดนอน หรือนอนน้อย ทำให้ผลการตรวจมีความคลาดเคลื่อน เช่น ค่า Parasympathetic Nervous System (PNS) มีค่าสูงขึ้น ทำให้ไม่สามารถตรวจประเมินและได้ผลที่แน่ชัด

3. ความเหนื่อยล้าจากการให้บริการตรวจและอ่านค่าผลการตรวจของเจ้าหน้าที่ เมื่อมีผู้รับบริการจำนวนมาก อาจทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสอบเทียบเครื่องมือวัด (Calibration) เครื่องตรวจ Biofeedback อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผลการตรวจมีความเที่ยงตรง

2. ควรมีการแนะนำผู้รับบริการตรวจล่วงหน้าก่อนการตรวจทุกครั้ง เช่น ให้นอนพักผ่อนอย่างเพียงพอ งดเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน ตัดเล็บให้สั้น ลบสียเล็บออก และไม่สวมเครื่องประดับบริเวณแขนข้อมือ ก่อนมาตรวจทุกครั้ง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการบริการ

3. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรมีจำนวนเพียงพอเพื่อลดความเหนื่อยล้าในการให้บริการ และควรมีการจัดผู้รับบริการในจำนวนที่เหมาะสมในการรับบริการแต่ละครั้งเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ

### ภาพกิจกรรม



## พัฒนาองค์กร

## โครงการพัฒนาศักยภาพงานวิชาการสำหรับบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

**กลุ่มเป้าหมาย** บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ทั้งหมด จำนวน 20 คน ได้แก่

- |     |                          |             |
|-----|--------------------------|-------------|
| 1.1 | กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต | จำนวน 12 คน |
| 1.2 | ฝ่ายบริหารงานสุขภาพจิต   | จำนวน 8 คน  |

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเขียนผลงานวิชาการและแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการ

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพัฒนาความรู้และการป้องกันอัคคีภัยในองค์กร

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementation science ในงานประจำ

กิจกรรมที่ 4 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเขียนผลงานวิชาการและแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการ  
วันที่ 24 ธันวาคม 2565 ณ ห้องทรัพย์สินไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพัฒนาความรู้และการป้องกันอัคคีภัยในองค์กร  
วันที่ 24 พฤษภาคม 2566 ณ ห้องทรัพย์สินไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementation science  
ในงานประจำ วันที่ 29 มิถุนายน 2566 ณ ห้องทรัพย์สินไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง  
จังหวัดพิษณุโลก

กิจกรรมที่ 4 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565  
วันที่ 21 กันยายน 2565 ณ ห้องทรัพย์สินไพรวัลย์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ตำบลแก่งโสภา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

### งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จำนวนเงิน 12,920 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน)  
รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเขียนผลงานวิชาการและแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการ  
จำนวน 3,230.- บาท (สามพันสองร้อยสามสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพัฒนาความรู้และการป้องกันอัคคีภัยในองค์กร  
จำนวน 3,040.- บาท (สามพันสี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementation science  
ในงานประจำ จำนวน 3040.- บาท (สามพันสี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ 4 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2566  
จำนวน 3,610 บาท (สามพันหกร้อยสิบบาทถ้วน)

## ผลการดำเนินงาน

### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

1.1 สรุปผลผู้เข้าร่วมและผลความพึงพอใจในการดำเนินโครงการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเขียนผลงานวิชาการและแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการ ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 12 คน วิทยากรและคณะทำงาน จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 17 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 15 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100.0

กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพัฒนาความรู้และการป้องกันอัคคีภัยในองค์กรผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 13 คน คณะทำงาน จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 16 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 100.0

กิจกรรมที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementation science ในงานประจำ ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 13 คน คณะทำงาน จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 19 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 94.73

กิจกรรมที่ 4 ประกอบด้วย

4.1 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ปีงบประมาณ 2565 ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 15 คน คณะทำงาน จำนวน 4 คน รวมทั้งสิ้น 19 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจได้ 19 คน พบความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ 94.74

4.2 เกิดผลงานทางด้านวิชาการการเขียนผลงานวิชาการจากงานประจำ(R2R) จำนวน 9 เรื่อง และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) จำนวน 6 เรื่อง

### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

กิจกรรมที่ 1 ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการเขียนงานวิชาการ R2R และ CQ จากงานที่ปฏิบัติและมีความรู้แนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการทางด้านงานสารบรรณ ระเบียบพัสดุ ระเบียบการเงิน ระเบียบการลาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับงานสารบรรณและสามารถปฏิบัติตามระเบียบได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมที่ 2 ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะในการป้องกันอัคคีภัยในสำนักงานและชีวิตประจำวัน

กิจกรรมที่ 3 ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ในการประยุกต์ใช้กระบวนการ Implementation science ในงานประจำและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานและชีวิตประจำวัน

กิจกรรมที่ 4 ผู้เข้าร่วมสัมมนามีความรู้และทักษะในการเขียน นำเสนองานวิชาการภายใต้การปฏิบัติงานประจำและเกิดผลงานวิชาการที่มีคุณภาพในหน่วยงาน



## ปัญหาอุปสรรค

- การดำเนินงานโครงการไม่เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน เนื่องจากการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้การดำเนินงานมีความล่าช้า
- ภาระงานของบุคลากรมีจำนวนมากทำให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามเป้าหมาย

## ข้อเสนอแนะ

- ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้ทางด้านวิชาการต่อเนื่องทุกปี
- ควรให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรแบ่งเป็น 2 ครั้ง เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ครบทุกคน

## ภาพกิจกรรม



## โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566

**กลุ่มเป้าหมาย** ได้แก่ บุคลากรผู้รับผิดชอบงานแผนงาน ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 และผู้บริหาร ประกอบด้วย

- ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 จำนวน 13 คน
- หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิตศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 จำนวน 13 คน
- ผู้รับผิดชอบงานแผนงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 แห่งละ 1 คน จำนวน 13 คน
- วิทยากรและคณะทำงาน จำนวน 6 คน

รวมทั้งสิ้น จำนวน 45 คน ประชุมระบบ On site จำนวน 35 คน

### ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ 10 - 11 พฤศจิกายน 2565 ณ ห้องประชุมแสงสิงแก้ว ชั้น 4 อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีธัญญา  
งบประมาณ จากศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 จำนวนเงิน 30,070 บาท (สามหมื่นเจ็ดสิบบาทถ้วน)

### ผลการดำเนินงาน

#### ผลลัพธ์เชิงปริมาณ

ผู้เข้าร่วมประชุมคณะทำงานและวิทยากร รวมทั้งสิ้นจำนวน 45 คน ประเมินความพึงพอใจต่อการประชุม  
อบรม สัมมนา พบความพึงพอใจในระดับมาก - มากที่สุด ร้อยละ 90.0

#### ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

1. ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบนโยบายทิศทางการดำเนินงานสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2566 เพื่อบูรณาการ  
แนวทางในการปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่
2. เกิดแผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2566 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 ที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ  
กรมสุขภาพจิต และเกณฑ์มาตรฐาน PMQA

**ปัญหาอุปสรรค** ไม่มี

**ข้อเสนอแนะ** ไม่มี

**ภาพกิจกรรม**



# ผลงานวิชาการ

การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R2R

## การศึกษาภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2

นางสาวศศิธรกานัญ รุ่งสกุล

นักจิตวิทยาชำนาญการ

### บทคัดย่อ

#### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ ความเครียด ซึมเศร้า เสี่ยงฆ่าตัวตาย เสี่ยงหมดไฟ ในกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้แก่ กลุ่มตกงาน/รายได้น้อย/ธุรกิจประสบปัญหา กลุ่มมีปัญหาสุขภาพจิตเดิม สุรา ยาเสพติด

#### วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิต ประกอบด้วย ความเครียด ซึมเศร้า เสี่ยงฆ่าตัวตาย เสี่ยงหมดไฟ ในกลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 113,001 คน ระยะเวลาที่ศึกษา ปีงบประมาณ 2565 - 2566 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบประเมินภาวะสุขภาพจิตในโปรแกรม Mental Health Check In ได้แก่ แบบประเมินความเครียด (ST-5) แบบประเมินภาวะหมดไฟ (Burnout) แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q,9Q) แบบประเมินฆ่าตัวตาย (8Q) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่และร้อยละ

#### ผลการศึกษา

1. กลุ่มตกงาน/รายได้น้อย/ธุรกิจประสบปัญหา พบภาวะสุขภาพจิตความเครียดสูง เสี่ยงซึมเศร้า เสี่ยงฆ่าตัวตายและมีภาวะหมดไฟ มากที่สุด
2. กลุ่มมีปัญหาสุขภาพจิตเดิม สุรา ยาเสพติด พบภาวะสุขภาพจิตเสี่ยงซึมเศร้าและเสี่ยง ฆ่าตัวตายมากที่สุด
3. ช่วงอายุมากกว่า 60 ปี พบภาวะสุขภาพจิตความเครียดสูง เสี่ยงซึมเศร้าและมีภาวะหมดไฟ และในช่วงอายุ 20-29 ปี พบภาวะสุขภาพจิตเสี่ยงฆ่าตัวตาย มากที่สุด

#### สรุป

ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะในกลุ่มตกงาน ผู้ที่มีรายได้น้อยหรือธุรกิจประสบปัญหา และกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตเดิม ใช้สุรา ยาเสพติด ให้เหมาะสมและตรงกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น (อายุน้อยกว่า 20 ปี) กลุ่มวัยทำงานตอนต้น (20-29 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)

**คำสำคัญ** ภาวะสุขภาพจิต กลุ่มเปราะบางทางสังคม เขตสุขภาพที่ 2

## ประสิทธิผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐานกับประชาชน ที่มีปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2

นางสาวจินตนา กองทรัพย์  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

### บทคัดย่อ

#### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐานกับประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ 2

#### วัสดุและวิธีการ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนทั่วไปและวัยรุ่นที่ประเมินภาวะสุขภาพจิตผ่านโปรแกรม Mental Health Check In เขตสุขภาพที่ 2 พบว่ามีปัญหาสุขภาพจิตได้แก่ มีความเครียด เสี่ยงภาวะซึมเศร้า เสี่ยงฆ่าตัวตาย มีภาวะหมดไฟ จำนวน 68 คน และได้รับการดูแลช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐานผ่านทางโทรศัพท์และการให้คำปรึกษาที่คลินิก จำนวน 4 ครั้ง โดยมีระยะเวลาในการให้คำปรึกษาห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน – 31 สิงหาคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน แบบประเมินสุขภาพจิตพลังใจ (RQ) ภาวะหมดไฟ (Burnout) ความเครียด(ST5) ภาวะซึมเศร้า (9Q) แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q) แบบประเมินสุขภาพจิต (WHO-5) และภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าความถี่ ร้อยละ

#### ผลการศึกษา

พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 68 คน ส่วนใหญ่ไม่ระบุเพศ ร้อยละ 73.53 เพศหญิง ร้อยละ 4.41 และเพศชาย ร้อยละ 22.06 อายุระหว่าง 20-59 ปี ร้อยละ 44.12 รองลงมาอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 41.18 อายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 11.76 ไม่ระบุอายุ ร้อยละ 2.94 เป็นกลุ่มประชาชนทั่วไป ร้อยละ 61.76 รองลงมาเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 38.24 หลังการได้รับคำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐานกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 68 คน มีสุขภาพจิตดีขึ้นร้อยละ 100.0 โดยพบว่ามีสุขภาพจิตดีขึ้นหลังได้รับคำปรึกษาครั้งที่ 2 ร้อยละ 79.41 รองลงมาในครั้งที่ 3 ร้อยละ 10.30 ครั้งที่ 4 ร้อยละ 5.88 และครั้งที่ 1 ร้อยละ 4.41 ตามลำดับ

**สรุป** การให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐานในการดูแลช่วยเหลือแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต สามารถช่วยทำให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตมีภาวะสุขภาพจิตดีขึ้น เป็นการช่วยส่งเสริมให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าใจถึงความสามารถศักยภาพความเข้มแข็งที่ตนเองมีในการเผชิญปัญหาวิกฤติต่างๆ และได้เรียนรู้และสร้างพลังใจให้กับตนเองจนสามารถเผชิญและก้าวข้ามสิ่งที่เป็นปัญหามาปรับปรับตัวปรับใจในการรับมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ** การให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งทางใจ เขตสุขภาพที่ 2

การศึกษาผลการประเมินความเครียดด้วยเครื่อง Biofeedback บุคลากรในระบบสาธารณสุข  
และนอกระบบสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

นางสาวปิยพร จันทร์ทอง  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**บทคัดย่อ**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อศึกษาสภาวะความเครียดของบุคลากรในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

**วัสดุและวิธีการ**

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในระบบสาธารณสุขและนอกระบบสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 2,503 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานที่ปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2 คือ การประเมินความเครียดและความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ การประเมินความเครียดรวม การประเมินความเครียดแยกรายด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ การประเมินความสมดุลของการทำงานระบบประสาทอัตโนมัติ และการประเมินสุขภาพหลอดเลือดด้วยเครื่อง Biofeedback

**ผลการศึกษา**

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.4 เพศชาย ร้อยละ 28.6 ปฏิบัติงานอยู่ในระบบสาธารณสุข ร้อยละ 50.1 นอกระบบสาธารณสุข ร้อยละ 49.9 ผลการประเมินความเครียด มีผลดังนี้ การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติอยู่ในระดับปกติถึงดีมาก ร้อยละ 74.0 มีความเครียดภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ร้อยละ 41.4 เป็นความเครียดทางกายสูงถึงสูงมาก ร้อยละ 24.4 และความเครียดทางจิตใจระดับสูงถึงสูงมาก ร้อยละ 13.0 ด้านสุขภาพหลอดเลือดพบว่าอยู่ในระดับควรระวังถึงเสี่ยงมาก ร้อยละ 45.9 และระดับดีถึงดีมาก ร้อยละ 54.1

**สรุป**

จากการศึกษาพบว่าบุคลากรมีความเครียดในระดับสูงถึงสูงมากทางกาย ร้อยละ 24.4 และเครียดสูงถึงสูงมากทางจิตใจ ร้อยละ 13.0 จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพื่อลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง รวมถึงการประชาสัมพันธ์ความรู้สุขภาพจิตเพื่อให้ประชาชนวัยทำงานได้เรียนรู้และเข้าถึงถึงวิธีการประเมินภาวะสุขภาพจิตด้วยตนเอง การผ่อนคลายและจัดการความเครียด และช่องทางการขอรับบริการเมื่อมีปัญหาสุขภาพจิตเพื่อป้องกันและลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงในวัยทำงาน

**คำสำคัญ :** ความเครียด ความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ สุขภาพหลอดเลือด

## ผลการคัดกรองสุขภาพจิตนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

กรณีศึกษา : โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดพิษณุโลก

นายเมธัส ตาเขียววงศ์

นักจิตวิทยา

### บทคัดย่อ

#### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการคัดกรองสุขภาพจิต ได้แก่ ความเครียด (ST-5) ซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (กรณีศึกษา : โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดพิษณุโลก)

#### วัสดุและวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ม.4 - ม.6 จำนวน 63 คน โดยสุ่มจากนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาองค์ความรู้และการดูแลสุขภาพจิตตนเอง ในเดือนกุมภาพันธ์ 2566 เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความเครียด (ST-5) แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ยและร้อยละ

#### ผลการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 36.5 และเมื่อวิเคราะห์แยกตามเพศและระดับชั้น พบว่า เพศหญิงมีภาวะความเครียดมากกว่าเพศชาย และระดับชั้นเรียนที่สูงกว่ามีความเครียดสูงกว่าระดับชั้นเรียนที่ต่ำกว่า ด้านภาวะอารมณ์ซึมเศร้า มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับซึมเศร้ามากถึงรุนแรงร้อยละ 22.2 และเมื่อวิเคราะห์แยกตามเพศและระดับชั้น พบว่าเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้าในทุกระดับสูงกว่าเพศชาย และระดับชั้นเรียนที่สูงกว่าพบว่านักเรียนมีความเสี่ยงที่จะมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าระดับชั้นเรียนที่ต่ำกว่า ด้านความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า คะแนนความฉลาดทางอารมณ์นักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อแยกรายด้านย่อยมีด้านรับผิดชอบ ด้านสัมพันธภาพ และด้านสุขสงบทางใจ ที่มีเกณฑ์คะแนนต่ำกว่าปกติ

#### สรุป

จากการศึกษาอยู่พบว่าวัยรุ่นมีปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญคือด้านความเครียดและมีภาวะซึมเศร้าที่จำเป็นต้องเฝ้าระวังและดูแลช่วยเหลือโดยเฉพาะในวัยรุ่นเพศหญิง ที่เรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาที่สูงขึ้นไปควรจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อป้องกันและลดการเจ็บป่วยที่รุนแรง ดังนั้นจึงควรมีช่องทางและแนวทางในการดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษาเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและมีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน เช่น การคัดกรองสุขภาพจิต การประชาสัมพันธ์ความรู้สุขภาพจิต เพื่อเพิ่มความรอบรู้สุขภาพจิตในการดูแลตนเองของวัยรุ่น

**คำสำคัญ :** การคัดกรองสุขภาพจิต นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

## การศึกษาภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เขตสุขภาพที่ 2

นางสาวสาวิตรี นิรมิตร้อง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เขตสุขภาพที่ 2

### วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดสังคม จำนวน 994 คน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – กันยายน 2566 เครื่องมือประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ รายได้ แหล่งรายได้ ความเพียงพอ โรคประจำตัว 2) แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q plus) 3) แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (T-GMHA-15) ฉบับสั้น 15 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต

### ผลการศึกษา

พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มสังคม เขตสุขภาพที่ 2 จำนวนทั้งสิ้น 994 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.7 อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 54.9 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 68.4 สถานภาพคู่ อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 52.5 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.5 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 35.2 รายได้/เดือน ต่ำกว่า 4,999 บาท/เดือน ร้อยละ 71.6 แหล่งรายได้มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ร้อยละ 34.0 ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 52.5 มีโรคประจำตัวร้อยละ 65.5 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 60.7 จากการประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q plus) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 8.6 และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 2.3 โดยเพศหญิงมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากกว่าเพศชาย ส่วนผลการประเมินสุขภาพจิต พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 49.6 รองลงมาสุขภาพจิตระดับดีกว่าคนทั่วไปร้อยละ 39.9 และต่ำกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 10.5 ตามลำดับ

### สรุป

จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่าภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เขตสุขภาพที่ 2 มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าร้อยละ 8.6 และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 2.3 ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดขึ้นได้จากส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัวรวมถึงการมีรายได้ที่ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในการดำรงชีวิต จึงจำเป็นที่จะต้องมีความสนใจในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตโดยจัดให้มีการเข้าถึงบริการคัดกรองสุขภาพจิตให้ครอบคลุมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ การเพิ่มทักษะในการปรับตัวเมื่อเผชิญปัญหาและการจัดสวัสดิการทางสังคมที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในรายที่มีปัญหาทั้งทางด้านการเจ็บป่วยและรายได้ที่ไม่เพียงพอเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

**คำสำคัญ** ภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เขตสุขภาพที่ 2



## การศึกษาภาวะสุขภาพจิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

กรณีศึกษา : สถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดพิษณุโลก

นายภูวนัย แสงบุญ วท.บ.<sup>1</sup>

นางหยกฟ้า เพ็งเลีย พ.ย.ม.<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2566

**วัตถุประสงค์และวิธีการ** การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนากลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่ศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา 1 แห่ง ในจังหวัดพิษณุโลก ปี 2566 จำนวน 249 คน เก็บข้อมูลในเดือน กรกฎาคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สาขาวิชา 2) แบบประเมินความเครียด ST – 5 และ 3) แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงฆ่าตัวตาย 2Q+ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าเฉลี่ยและร้อยละ หาค่าความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Pearson chi square

**ผลการศึกษา** พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.7 เพศชาย ร้อยละ 19.3 อายุ 18 ปี ร้อยละ 65.9 รองลงมาอายุ 19 ปี และต่ำกว่า 18 ปี ร้อยละ 33.7 และ 0.4 ตามลำดับ ศึกษาในสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 45.4 รองลงมาสาขาวิชาทันตสาธารณสุข เทคนิคเภสัชกรรม แพทย์แผนไทย ร้อยละ 21.3 17.3 และ 16.1 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับปกติร้อยละ 83.3 มีความเครียดระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 16.7 มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าร้อยละ 60.2 มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร้อยละ 3.2 เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะเสี่ยงฆ่าตัวตายแต่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 สาขาวิชาทันตสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรมมีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และทุกสาขาวิชาไม่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย

**สรุป** นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดในระดับมากถึงมากที่สุดอาจเกิดมาจากการต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านการเรียน การใช้ชีวิตในหอพักและสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนใหม่และยังพบได้ว่า นักศึกษาบางส่วนมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าซึ่งมีความสัมพันธ์กับคณะหรือสาขาที่เรียนซึ่งอาจจะมีความกดดันความยากง่ายในหลักสูตรที่เรียนแตกต่างกันในแต่ละสาขา รวมทั้งขึ้นอยู่กับหลายๆปัจจัยทั้งด้านบุคคล เช่น เพศ อายุ การเจ็บป่วย ทักษะชีวิตการปรับตัว ความเข้มแข็งทางใจ (RQ) ด้านครอบครัวได้แก่ การเลี้ยงดู สัมพันธภาพในครอบครัว ด้านสังคมได้แก่ สิ่งแวดล้อม สัมพันธภาพกับคนรอบข้าง การเข้าถึงเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ แหล่งสนับสนุนต่างๆ ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสถานศึกษาถือว่ามีมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดูแลภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาโดยเฉพาะนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือเพื่อลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง

**คำสำคัญ** นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ความเครียด ภาวะซึมเศร้า เสี่ยงฆ่าตัวตาย

**ตำแหน่ง :** นักวิชาการสาธารณสุข<sup>1</sup>

## การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ประชาชน เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

นางสาวณัฐดา น้อยกรม  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ของประชาชน เขตสุขภาพที่ 2

**วัสดุและวิธีการ** การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 109 คน ในพื้นที่ 5 อำเภอ 3 จังหวัด ได้แก่ อำเภอทองแสนขัน อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ อำเภอบ้านด่านลานหอย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย อำเภอชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม- กรกฎาคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์และความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพจิตและการเข้าถึงบริการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

**ผลการวิจัย** พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.1 มีอายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 44.0 ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 94.5 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 114.81 เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า มีระดับพฤติกรรมสุขภาพจิตที่สูงทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการสุขภาพจิตตนเอง ด้านการสร้างสัมพันธภาพ ด้านสนับสนุนทางจิตใจตนเองและผู้อื่น

**สรุป** ประชาชนกลุ่มแกนนำ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข เป็นผู้ที่มีความรอบรู้และความเข้าใจด้านสุขภาพจิตสูงจะทำให้เกิดความตระหนักต่อการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง และสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสมส่งผลทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ หากมีการเจ็บป่วยปัญหาทางด้านสุขภาพจิตก็สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้พร้อมทั้งการเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางด้านสุขภาพ นอกจากจะดูแลสุขภาพตนเองแล้วยังนำความรู้และประสบการณ์ไปดูแลคนในครอบครัวและชุมชนต่อไป

**คำสำคัญ** พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเขตสุขภาพที่ 2

		คณะทำงาน	
1. นายชูพงษ์	สังข์ผลิพันธ์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ที่ปรึกษา
2. นางกรรณิการ์	หนูสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ประธาน
3. นางหยกฟ้า	เพ็งเลีย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองประธาน
4. นางสาวกรรณิการ์	พุกศร	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	คณะทำงาน
5. นายสุขเสริม	ทิพย์ปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
6. นางสาวธัญญา	ยงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
7. นางสาวสาวิตรี	ฉิมหัวร้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
8. นางสาวศศิธรกานต์	รุ่งสกุล	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	คณะทำงาน
9. นางสาวณัฐดา	น้อยกรม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
10. นางสาวปิยพร	จันทร์ทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
11. นายเมธัส	ตาเขียววงศ์	นักจิตวิทยา	คณะทำงาน
12. นายนายเสกสรรค์	ทองนาค	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	คณะทำงาน
13. นายปัญญาวัฒน์	ธาดาภาคย์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	คณะทำงาน
14. นางสาวพัชรารวรรณ	ชัยโยง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	คณะทำงาน
15. นางชนารัตน์	เปรมสิริวรรณ	นักจัดการทั่วไป	คณะทำงาน
16. นางสาวพีรญา	คำจริง	นักวิชาการพัสดุ	คณะทำงาน
17. นางสาวจันทร์เพ็ญ	นวนบาง	นักทรัพยากรบุคคล	คณะทำงาน
18. นายพรชัย	กล้าเจริญ	พนักงานบริการ	คณะทำงาน
19. นายชัยสิทธิ์	เรือนก้อน	พนักงานบริการ	คณะทำงาน
20. นายภูวนัย	แสวงบุญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	เลขานุการและ คณะทำงาน



# ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2



999 หมู่ 2 ต.แก่งโสภา อ.วังทอง  
จ.พิษณุโลก 65220



0822234457



ศูนย์สุขภาพจิตที่สอง



[www.mhc2.go.th](http://www.mhc2.go.th)



055906361, 0822234457



เอกสารรายงานประจำปี 2566

