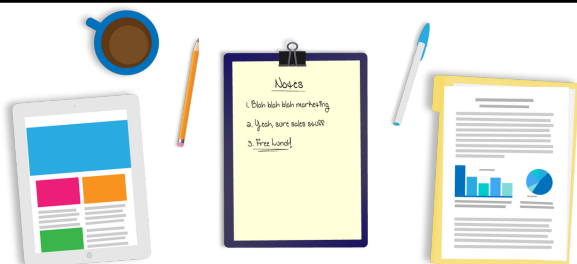




กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี

รายงานประจำปี ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

ปีงบประมาณ 2564



กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

Department of Mental health
Ministry of Public Health

คำนำ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ เป็นศูนย์สุขภาพจิตในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานด้านการส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้าน ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ การจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๔ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ เป็นการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ผลการดำเนินงานโครงการ ขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต และ โครงการ/กิจกรรมต่างๆ ของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ภายใต้ แผนปฏิบัติราชการ รวมถึงประเด็นยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและแนวทางการ ดำเนินงานต่อไป

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ หวังว่ารายงานประจำปี ๒๕๖๔ ของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จะเป็น ประโยชน์ในการข้อมูลไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตต่อไป ทั้งนี้ ขอขอบคุณเครือข่าย ผู้มีส่วนร่วมใน การดำเนินงานทุกท่าน ที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	๑
ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ ๑๐	๒
แผนยุทธศาสตร์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐	๘
โครงสร้างอัตรากำลังศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐	๑๐
โครงการ/กิจกรรม ดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๑๔
รายชื่อสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ผลิตในปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๓๒

ข้อมูลทั่วไป
เขตสุขภาพที่ ๑๐

ข้อมูลทั่วไป

สภาพทั่วไปและอาณาเขต



เขตสุขภาพที่ ๑๐ ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกสุดของประเทศ ประกอบด้วย ๕ จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี , ศรีสะเกษ, ยโสธร, อำนาจเจริญ และมุกดาหาร มีพื้นที่รวม ๓๖,๒๗๖.๗๒ ตารางกิโลเมตร มีขนาดพื้นที่มากเป็นลำดับ ๗ (จาก ๑๓ เขตสุขภาพ) ประชากร รวมประมาณ ๔.๕ ล้านคน มากเป็นลำดับที่ ๑๐ (จาก ๑๓ เขตสุขภาพ) จังหวัดที่มีพื้นที่มากที่สุด คือ จังหวัดอุบลราชธานี พื้นที่ ๑๕,๗๗๔ ตารางกิโลเมตร และน้อยที่สุดคือ จังหวัดอำนาจเจริญ ๓,๑๖๑.๒๐ ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้แก่ เขตจังหวัดอุบลราชธานี, อำนาจเจริญ และมุกดาหาร เป็นระยะทางยาวประมาณ ๔๐๕ กิโลเมตร อาณาเขตราชอาณาจักรกัมพูชา ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี และศรีสะเกษ ระยะทางยาวประมาณ ๒๕๐ กิโลเมตร รวมระยะทางตลอดแนวชายแดนที่ติดต่อกับ ๒ ประเทศ ทั้งสิ้น ๖๕๕ กิโลเมตร

อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ จังหวัดนครพนม และ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศใต้	ติดต่อกับราชอาณาจักรกัมพูชา
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับจังหวัดร้อยเอ็ด, สุรินทร์ และจังหวัดกาฬสินธุ์

ลักษณะภูมิประเทศ

เขตสุขภาพที่ ๑๐ เป็นที่ราบสูงมีแม่น้ำโขงไหลผ่านด้านทิศตะวันออกของเขต พื้นที่จังหวัด มุกดาหาร อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี มีเทือกเขาสลับซับซ้อนที่สำคัญบริเวณพื้นที่ตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง คือ เทือกเขาพนมดงรัก ซึ่งกั้นอาณาเขตตลอดแนว กับราชอาณาจักรกัมพูชา และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

การคมนาคม

สามารถเดินทางได้ทั้งทางบก และทางอากาศ มีสนามบินนานาชาติ ๑ แห่ง คือ จังหวัดอุบลราชธานี

ข้อมูลเขตการปกครอง

เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประกอบด้วย ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร โดยจังหวัดมุกดาหาร ตั้งอยู่ในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน และจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ ตั้งอยู่ในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง แบ่งการปกครองออกเป็น ๗๐ อำเภอ ๖๑๑ ตำบล ๗,๓๖๙ หมู่บ้าน ๑,๒๘๘,๔๖๓ หลังคาเรือน ๑๓๖ เทศบาล ๙๐๘ ชุมชน ๕๒๐ อบต. มีพื้นที่ ๓๖,๒๗๖.๗๒ ตารางกิโลเมตร ความหนาแน่นของประชากร ๑๒๔ คน ต่อตารางกิโลเมตร

ตาราง ๑ แสดงเขตการปกครอง ปี ๒๕๖๓ จำแนกรายจังหวัดศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	เทศบาลนคร,เมือง/ตำบล	ชุมชน	อบต.	พื้นที่ (ตร.กม.)
อุบลราชธานี	๒๕	๒๑๙	๒,๖๙๙	๖๐๕,๐๐๔	๕/๕๔	๖๐๐	๑๙๕	๑๕,๗๗๔.๐๐
ศรีสะเกษ	๒๒	๒๐๖	๒,๖๓๓	๓๙๓,๓๕๖	๓/๓๕	๒๒๐	๑๗๙	๘,๘๓๙.๙๘
ยโสธร	๙	๗๘	๘๘๕	๑๗๒,๕๘๐	๒๓/๑	๒๓	๖๓	๔,๑๖๑.๖๖
อำนาจเจริญ	๗	๕๖	๖๒๕	๑๑๗,๙๙๔	๒๔/๕๖	๓๐	๓๙	๓,๑๖๑.๒๕
มุกดาหาร	๗	๕๒	๕๖๑	๑๑๕,๗๔๘	๒๒/๕๒	๓๕	๓๑	๔,๓๓๙.๘๓
รวม	๗๐	๖๑๑	๗,๓๖๙	๑,๔๐๔,๖๘๒	๙/๑๒๗	๙๐๘	๕๒๐	๓๖,๒๗๖.๗๒

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔

ประชากร

ประชากรรวมของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ตามทะเบียนราษฎร ชาย ๒,๒๘๘,๓๙๘,๕๗๘ คน หญิง ๒,๒๙๘,๔๘๕ คน รวม ๔,๕๘๖,๘๘๓ คน รายละเอียดดังตาราง

จังหวัด	ปี๒๕๖๔ (ชาย)	ปี๒๕๖๔ (หญิง)	รวม
อุบลราชธานี	๙๓๒,๔๐๐	๙๓๔,๒๙๗	๑,๘๖๖,๖๙๗
ศรีสะเกษ	๗๒๖,๓๐๖	๗๓๒,๒๗๔	๑,๔๕๘,๕๘๐
ยโสธร	๒๖๗,๐๑๖	๒๖๗,๔๘๔	๕๓๔,๕๐๐
อำนาจเจริญ	๑๘๗,๓๐๙	๑๘๘,๘๘๖	๓๗๖,๑๙๕
มุกดาหาร	๑๗๕,๓๖๗	๑๗๕,๕๔๔	๓๕๐,๙๑๑
รวม	๒,๒๘๘,๓๙๘	๒,๒๙๘,๔๘๕	๔,๕๘๖,๘๘๓

ที่มาจาก : สำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔

ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

ตาราง ๒ ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐

ลำดับ	ชื่อศูนย์วิชาการ	สังกัดกรม	ที่ตั้ง
๑	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี	กรมควบคุมโรค	ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี
๒	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	กรมอนามัย	ต.ธาตุ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
๓	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐	กรมสุขภาพจิต	ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี
๔	โรงพยาบาลโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี	กรมสุขภาพจิต	ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี
๕	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๐ อุบลราชธานี	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี
๖	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี
๗	สำนักงานการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๑๐	กรมการแพทย์	ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี
๘	โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี	กรมการแพทย์	ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

๙	วิทยาลัยบรมราชชนนีสรรพสิทธิ ประสงค์	สถาบันพระบรมราช ชนก	ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี
๑๐	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี	สถาบันพระบรมราช ชนก	ต.เมืองศรีโค อ.วารินชำราบ จ. อุบลราชธานี

ตาราง ๓ ข้อมูลสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวน เตียง	สังกัด	ที่ตั้ง
๑	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแม่ และเด็ก	๓๐	กรมอนามัย	อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
๒	โรงพยาบาลมะเร็ง อุบลราชธานี	๒๐๐	กรมการแพทย์	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี
๓	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	๗๕๐	กรมสุขภาพจิต	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี
๔	โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิ ประสงค์	๒๐๐	กระทรวงกลาโหม	อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
๕	โรงพยาบาลกองบิน ๒๑	๑๐	กระทรวงกลาโหม	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๔

ตาราง ๔ สถานบริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตสุขภาพที่ ๑๐

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ที่ตั้ง
โรงพยาบาลอุบลรักษ์ธนบุรี	๑๐๐	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลราชเวชอุบลราชธานี	๑๐๐	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลเอกชนร่มเกล้า	๕๐	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลสรรพสิทธิอินเตอร์	๑๐๐	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ	๔๔	อ. เมือง จ.ศรีสะเกษ
โรงพยาบาลหาญอินเตอร์เนชั่นแนล	๖๐	อ. เมือง จ.ยโสธร
โรงพยาบาลนายแพทย์หาญ	๕๐	อ. เมือง จ.ยโสธร
โรงพยาบาลมุกดาหารอินเตอร์เนชั่นแนล	๖๐	อ. เมือง จ.มุกดาหาร

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔

ตาราง ๕ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ประเภท	อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	ยโสธร	อำนาจเจริญ	มุกดาหาร	รวม
เวชกรรม	๑๑๘	๘๖	๒๗	๑๖	๕๐	๒๙๗
เวชกรรมที่ให้บริการเสริมความงาม	-	-	-	๒	-	๒
เวชกรรมเฉพาะทาง	๑๑๗	๓๗	๓๐	๑๑	-	๑๙๕
ทันตกรรม	๘๑	๒๗	๑๙	๑๑	๑๑	๑๔๙
ทันตกรรมเฉพาะทาง	๒	๑	-	-	-	๓
เทคนิคการแพทย์	๑๑	๔	๓	-	๑	๑๙
กายภาพบำบัด	๙	๓	๒	-	๒	๑๖
พยาบาลและการผดุงครรภ์	๒๖๖	๙๙	๕๐	๒๒	๑๘	๔๕๕
ผดุงครรภ์	๒๐	๑	-	๑	-	๒๒
แพทย์แผนไทย	๑๒	๕	๔	-	-	๒๑
แพทย์แผนไทยประยุกต์	๒	๑	-	-	-	๓
สหคลินิก	๑๑	-	-	๒	๒	๑๕
เวชกรรมแผนโบราณ	-	-	-	-	-	-
แพทย์แผนจีน	๕	๒	๑	๑	-	๙
รวม	๖๕๔	๒๖๖	๑๓๖	๖๖	๘๔	๑,๒๐๖

ที่มา : ศูนย์สนับสนุนบริการเขตสุขภาพที่ ๑๐ หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

แผนยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์หน่วยงาน

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (กลุ่มวัยเรียน) ระดับเขตสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อให้ประชาชนสุขภาพจิตดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจหน่วยงาน

๑. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
๓. เฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
๔. นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ค่านิยมหน่วยงาน

M = Mastery รู้แจ้ง รู้จริง

H = Harmony กลมกลืนเป็นหนึ่งเดียว

C = Creative สรรค์สร้างสิ่งใหม่

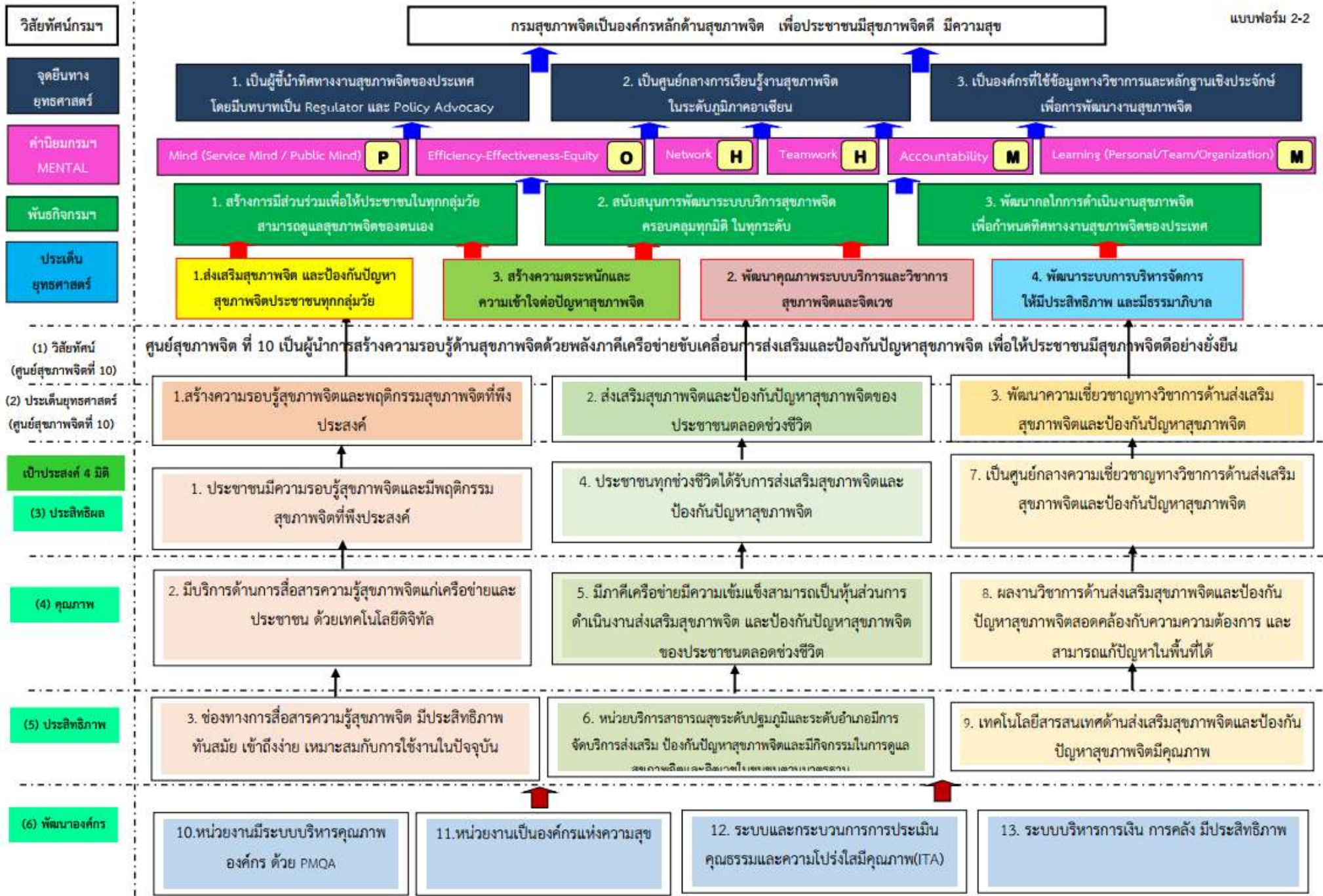
T = Team ทำงานเป็นทีม

E = Efficiency, Effectiveness, Equity ประสิทธิภาพ, ประสิทธิผล, เสมอภาค

N = Network สัมพันธ์เครือข่าย

ประเด็นยุทธศาสตร์หน่วยงาน

๑. ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนตลอดช่วงชีวิต
๒. สร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์
๓. พัฒนาความเชี่ยวชาญทางวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต



โครงสร้างอัตรากำลัง
ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐

(๒) ลักษณะของบุคลากร

๒.๑ จำนวนบุคลากรหน่วยงานจำแนกตามประเภท และเพศ

ประเภท	จำนวนบุคลากร จำแนกตามประเภท และเพศ					
	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	๒	๒๒.๒๘	๔	๖๖.๖๖	๖	๓๓.๓๓
พนักงานราชการ	๗	๗๗.๗๘	๕	๔๑.๖๔	๑๒	๖๖.๖๖
รวม	๙	๑๐๐	๙	๑๐๐	๑๘	๑๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

๒.๒ จำนวนและร้อยละของบุคลากรหน่วยงาน จำแนกตามประเภท และวิชาชีพ

ประเภท	จำนวนบุคลากร จำแนกตามประเภท และสายงาน									
	ข้าราชการ		ลูกจ้างประจำ		พนักงานราชการ		พนักงานกระทรวงฯ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สายงานหลัก/สายวิชาชีพ(ตามนิยามที่กองบริหารทรัพยากรบุคคลกำหนด)										
ผู้อำนวยการ	๑	๕.๕๖							๑	๕.๕๖
นักวิชาการสาธารณสุข	๓	๑๖.๖๗			๑	๕.๕๖			๔	๒๒.๒๒
นักจิตวิทยาคลินิก	๒	๑๑.๑๑				๐.๐๐			๒	๑๑.๑๑
นักจิตวิทยา	๑	๕.๕๖				๐.๐๐			๑	๕.๕๖
นักสังคมสงเคราะห์	๑	๕.๕๖				๐.๐๐			๑	๕.๕๖
สายงานสนับสนุน(ตามนิยามที่กองบริหารทรัพยากรบุคคลกำหนด)										
นักจัดการงานทั่วไป	๑	๕.๕๖			๑	๕.๕๖			๒	๑๑.๑๑
นักวิชาการเงินและบัญชี					๑	๕.๕๖			๑	๕.๕๖
นักวิชาการคอมพิวเตอร์					๑	๕.๕๖			๑	๕.๕๖

ประเภท	จำนวนบุคลากร จำแนกตามประเภท และสายงาน									
	ข้าราชการ		ลูกจ้างประจำ		พนักงานราชการ		พนักงานกระทรวงฯ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักวิชาการพัสดุ					๑	๕.๕๖			๑	๕.๕๖
พนักงานบริการ					๔	๒๒.๒๒			๔	๒๒.๒๒
รวม	๙	๕๐			๙	๕๐			๑๘	๑๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒

โครงสร้างอัตรากำลัง กลุ่มงานอำนวยการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



รายชื่อการดำเนินงานกิจกรรม/โครงการปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	ชื่อโครงการ	ระยะเวลาการจัด	จำนวนเงินที่ใช้
๑	โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต เนื่องในสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๓ “Working Together สุขภาพจิตไทย ก้าวไปพร้อมกัน	๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๒๐,๐๐๐.๐๐
๒	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๑๔-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓	๑๑๖,๘๙๐.๐๐
๓	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำชุดข้อมูล (minimum data set) ฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓	๖,๐๒๐.๐๐
๔	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้คำปรึกษาเบื้องต้น (Basic Counseling) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๒๖-๒๗ มกราคม ๒๕๖๔	๒๙,๔๔๐.๐๐
๕	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำข้อมูล ซึ่เป้า ฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	๖,๒๕๐.๐๐
๖	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย คิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยผูกพัน เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๒๕ กุมภาพันธ์ - ๖ เมษายน ๒๕๖๔	๑๐๐,๐๐๐.๐๐
๗	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการให้คำปรึกษาในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๒๔ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔	๒๑,๙๐๐.๐๐
๘	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนและองค์กร ในสถานการณ์ COVID - ๑๙ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๓ มีนาคม - ๘ เมษายน ๒๕	๑๗๐,๒๓๐.๐๐
๙	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเป็นนักสื่อสารสุขภาพจิตขององค์กร	๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔	๙,๐๘๐.๐๐
๑๐	โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	๒๘-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔	๘๙,๘๒๐.๐๐
๑๑	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการออกแบบการสื่อสารด้านสุขภาพจิตขององค์กร	๑ - ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๑๖,๐๘๐.๐๐
๑๒	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์องค์กรและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๙-๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔	๔๙,๗๕๐.๐๐
๑๓	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย คิดเป็น คิดดี คิดให้ด้วยสายใยพันผูก (ขยายผล) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	สิงหาคม ๒๕๖๔	๘,๔๘๕.๐๐
๑๔	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานวิจัยระดับวิทยาการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๓๑ สิงหาคม - ๑ กันยายน ๒๕๖๔	๒๗,๖๒๕.๐๐
๑๕	ผลิตสื่ออุปกรณ์พัฒนาเด็กปฐมวัย คิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูกในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙		๔๖,๘๙๐.๐๐

๑๖	สนับสนุนการผลิตสื่อการดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนภายใต้สถานการณ์ COVID-๑๙	๒๐,๐๐๐.๐๐
๑๗	สนับสนุนการผลิตสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การส่งเสริมและป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่น	๒๕,๖๐๐.๐๐
๑๘	สนับสนุนการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๑๔๗,๒๕๐.๐๐
๑๙	สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๖๕,๐๐๐.๐๐
๒๐	สนับสนุนการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๑๕๐,๐๐๐.๐๐
๒๑	ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สำหรับผู้สูงอายุ	๑๕๖,๐๐๐.๐๐
๒๒	ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๖๐,๐๐๐.๐๐
๒๓	ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๖๒,๔๐๐.๐๐
	รวม	๑,๔๐๔,๗๑๐.๐๐

๑. โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต เนื่องในสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๓ “Working Together สุขภาพจิตไทย ก้าวไปพร้อมกัน”

หลักการและเหตุผล

จากยุคปัจจุบันสังคมมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก เทคโนโลยีต่างๆ มีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด ทำให้โลกยุคใหม่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ ประกอบกับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ส่งผลให้ประชาชนเกิดความเครียดเพิ่มมากขึ้น โดยสาเหตุเหล่านี้นำมาสู่ความเครียดและปัญหาด้านสุขภาพจิตอื่นๆ เช่น โรคซึมเศร้า จากข้อมูลพบว่า มีผู้ที่ประสบกับปัญหานี้อยู่ไม่ต่ำกว่า ๑ ล้านคนทั่วประเทศ นอกจากนี้ยังมีตัวเลขผู้เสียชีวิตกว่า ๔,๐๐๐ รายต่อปี จากการฆ่าตัวตาย หรือมีคนเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย ๑ รายในทุก ๒ ชั่วโมง และมีการคาดประมาณการพยายามฆ่าตัวตายถึง ๕๓,๐๐๐ รายต่อปี

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กรมสุขภาพจิต ได้มีการรณรงค์ให้คนไทยมีสุขภาพจิตที่ดี เนื่องในสัปดาห์สุขภาพจิต ด้วยข้อความที่ว่า “Working Together สุขภาพจิตไทย ก้าวไปพร้อมกัน” ซึ่งหมายถึง การร่วมมือ ร่วมแรงและร่วมใจกันของภาคส่วนต่างๆ เพื่อสร้างสรรค์และดำเนินงานสุขภาพจิตของประเทศไทย โดยสะท้อนเป้าหมายการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช หยุดการสูญเสียของประชาชนจากปัญหาด้านสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช สะท้อนเป้าหมายการเฝ้าระวังสุขภาพจิตของคนไทย โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มที่มีความเปราะบางต่างๆ รวมถึงให้ประชาชนช่วยกันสอดส่องดูแล ใส่ใจรับฟัง ซึ่งกันและกัน ตลอดจนสะท้อนเป้าหมายการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตของไทยไปข้างหน้า ด้วยทรัพยากรและความร่วมมือต่างๆ ของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ที่จะก่อให้เกิดองค์ความรู้ และนวัตกรรมใหม่ๆ ด้านสุขภาพจิตกระจายไปได้อย่างไม่มีขีดจำกัด เพื่อมุ่งเป้าให้ประชาชนไทยมีสุขภาพจิต ที่ดีและมีความสุข

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ในฐานะหน่วยงานหลักที่ดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้จัดทำโครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิต เนื่องในสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๓ “Working Together สุขภาพจิตไทย ก้าวไปพร้อมกัน” โดยคาดหวังว่า ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพจิต เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต สามารถดูแลสุขภาพจิตตนเอง และผู้อื่นได้ นำไปสู่การสร้างประชาชนด้านสุขภาพจิต ที่มีแนวคิดช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้ทุกคน มีสุขภาพจิตที่ดีมากขึ้น ช่วยเหลือระดับประคองเพื่อให้ก้าวผ่านพ้นวิกฤตไปได้พร้อมๆ กัน

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพจิต เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

ดำเนินการโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐

- กิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต
- กิจกรรมการตรวจประเมินสุขภาพจิต
- กิจกรรมจัดบูทนิทรรศการความรู้ด้านสุขภาพจิต

ดำเนินการโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ร่วมกับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

การจัดนิทรรศการความรู้ เนื่องในสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๓ ภายใต้แนวคิด “Working Together สุขภาพจิตไทย ก้าวไปพร้อมกัน”

ดำเนินการโดยเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ ๑๐

จังหวัดอุบลราชธานี การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และรณรงค์ติดอาวุธ ให้แก่ อสม. ในพื้นที่เขตเทศบาลนครอุบลราชธานี ในการดูแลสุขภาพจิตตนเอง คนที่รัก คนข้างบ้าน และคนที่อยู่ในความดูแล ด้วยหัวใจสำคัญ ๕ ส. เน้นการสังเกต สอดส่อง มองหา ผู้ที่มีความเสี่ยง ๑๐ สัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย และ ๕ สัญญาณเตือนเสี่ยงฆ่าตัวตายในโลกโซเชียล

การรับฟังด้วยความเข้าใจ ใส่ใจ และเต็มใจ ให้คำแนะนำบริการหรือส่งต่อความช่วยเหลือพร้อมส่งขวัญและกำลังใจให้กับพี่น้อง อสม. ที่ทำงานจิตอาสาด้วยหัวใจ

จังหวัดศรีสะเกษ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติปี ๒๕๖๔ สุขภาพจิตคนไทย ก้าวไปพร้อมกัน เน้นการรับฟังเป็นพลังที่ดีที่สุด โดยกิจกรรมประกอบด้วย การให้สุขภาพจิตศึกษา การฝึกการนวดคลายเครียด กิจกรรม relaxation

จังหวัดยโสธร การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติปี ๒๕๖๔ สุขภาพจิตคนไทย ก้าวไปพร้อมกัน โดยกิจกรรมประกอบด้วย การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ เน้นย้ำการร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ ด้านสุขภาพจิต พร้อมจัดกิจกรรม Challenge ๓ วิธีดีต่อใจ ชวนทุกคนร่วมแบ่งปันแนวคิด ๓ วิธีดีต่อใจของตนเอง

จังหวัดอำนาจเจริญ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติปี ๒๕๖๔ สุขภาพจิตคนไทย ก้าวไปพร้อมกัน โดยกิจกรรมประกอบด้วย การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ การให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องประเด็นการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การตรวจประเมินสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือ ๒Q



๒.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หลักการและเหตุผล

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพคนในทุกช่วงวัย ให้คนไทยทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้ และความสามารถเพิ่มขึ้น และมีสุขภาวะที่ดีขึ้น ประกอบกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) กำหนดวิสัยทัศน์ คือ คนไทยมีปัญญา อารมณ์ดี และมีความสุข อยู่ในสังคมอย่างทรงคุณค่า และเป้าหมาย: เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐๐ และ ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ประกอบกับกรมสุขภาพจิต ได้กำหนดกรอบทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิตและแผนยุทธศาสตร์กรม

สุขภาพจิต โดยกำหนดวิสัยทัศน์ให้เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต ด้วยระบบสุขภาพดิจิทัล เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี และเจ้าหน้าที่มีความสุขตลอดจนพัฒนาและสนับสนุนให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในทุกกลุ่มวัย ทั้งในสภาวะปกติ และสภาวะวิกฤติ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศที่มีการมุ่งเน้นการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน โดยมีทิศทางการพัฒนางานสุขภาพจิต เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับชาติและระดับท้องถิ่น ควบคู่กับแนวทางของแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ศูนย์วิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วมในการบูรณาการแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๑๐ อันจะก่อให้เกิดทิศทางการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตร่วมกับพื้นที่เขตสุขภาพให้เห็นเป็นรูปธรรม

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และเกิดประโยชน์สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่และมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- แผนบูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- เครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิตสามารถพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่รับผิดชอบ
- ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ ๙๒.๘๖



๓.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำชุดข้อมูล (minimum data set) ฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต มีนโยบายสำคัญในการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล สามารถดำเนินงานเชิงบูรณาการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพจิต และตอบสนองนโยบายรัฐบาล ในการใช้โมเดลการขับเคลื่อนประเทศด้วยนวัตกรรม หรือ “ไทยแลนด์ ๔.๐” โดยระบบฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตนั้น เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการพัฒนา และวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จึงต้องมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล ให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสม พร้อมสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ และสะดวกในการนำไปใช้ในการบริหาร การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนางานสุขภาพจิตให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ในฐานะหน่วยงานวิชาการที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ให้มีคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของเครือข่ายในพื้นที่ โดยสามารถจัดทำชุดข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ ชี้เป้า ฝ้าระวัง และวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ และเป็นการต่อยอดจากการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ที่ดำเนินการมาแล้วนั้น จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำชุดข้อมูล (minimum data set) ฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อให้บุคลากร สามารถจัดทำชุดข้อมูล (minimum data set) ซึมเศร้าฆ่าตัวตาย และพัฒนาการเด็ก ได้ สามารถนำไปพัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการเพื่อวางแผนการดำเนินงานภายในองค์กรและเชื่อมต่อการพัฒนางาน ของเครือข่ายในพื้นที่อย่างเป็นระบบ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดีและมีความสุข

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศูนย์สุขภาพจิตให้สามารถจัดทำชุดข้อมูล (minimum data set) ซึม

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวนทั้งสิ้น ๑๑ คน จากกลุ่มเป้าหมาย ๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๕๗
- มีชุดข้อมูล (minimum data set) ซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย และพัฒนาการเด็ก
- ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ ระดับมากขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐



๔. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้คำปรึกษาเบื้องต้น(Basic Counseling) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทยที่ผ่านมาเกิดขึ้นต่อเนื่องยาวนานทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคมหลายด้านอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งผลกระทบด้านเศรษฐกิจ และปัญหาต่อสุขภาพจิตของประชาชนทั่วไปและบุคลากรทางการแพทย์ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ความเครียด ภาวะหมดไฟ โรคซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิตสำคัญที่ต้องรับมืออย่างทันที่และมีประสิทธิภาพ รวมถึงการเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาที่เหมาะสม จากข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นในโปรแกรม Smart Mental Health ของกรมสุขภาพจิต พบว่าส่วนใหญ่ประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ร้อยละ ๒๒.๗๓ รองลงมาคือมีความเครียด ร้อยละ ๑๘.๑๘ (ข้อมูลโปรแกรม MENTAL HEALTH CHECK IN ณ วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๔) โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเดิม ผู้ติดสุรา ยาเสพติด จึงจำเป็นต้องเพิ่มทักษะของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิต และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นเครือข่ายทำงานด้านสุขภาพจิตที่ยังขาดความมั่นใจในการให้คำปรึกษาเบื้องต้น ให้มีศักยภาพ และความพร้อมในการดูแลจิตใจประชาชนโดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ในฐานะหน่วยงานวิชาการที่มีบทบาทสำคัญในวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ โดยเฉพาะการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และการให้การดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤต เพื่อให้ประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลด้านจิตใจที่เหมาะสม จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้คำปรึกษาเบื้องต้น (Basic Counseling) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และ ทักษะในการให้คำปรึกษาเบื้องต้น สามารถให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ประชาชน ลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตในระยะยาวต่อไป

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวนทั้งสิ้น ๓๘ คน จากกลุ่มเป้าหมาย ๔๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๓๖
- ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจ ในการให้คำปรึกษาเบื้องต้นเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
- ผู้เข้าร่วมโครงการมีทักษะในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ และผู้เข้าร่วมโครงการ สามารถนำทักษะที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน
- ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ ระดับมากขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ดำเนินงานและผู้เข้าร่วมแผนงาน/โครงการตามกลุ่มเป้าหมาย

- เป็นโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ดี และควรขยายผลให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต และผู้สนใจได้เข้ารับการพัฒนาตนเองในด้านนี้
- เพิ่มระยะเวลาในการเรียนรู้หลักสูตรการให้คำปรึกษาเบื้องต้น



๕.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำข้อมูล ชี้เป้า เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต มีนโยบายสำคัญในการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล สามารถดำเนินงานเชิงบูรณาการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพจิต และตอบสนองนโยบายรัฐบาลในการใช้โมเดลการขับเคลื่อนประเทศด้วยนวัตกรรม หรือ “ไทยแลนด์ ๔.๐” โดยระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตนั้น เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการพัฒนา และวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จึงต้องมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล ให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมพร้อมสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์และสะดวกในการนำไปใช้ในการบริหาร การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ตลอดจนใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนางานสุขภาพจิตให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ในฐานะหน่วยงานวิชาการที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้ และสนับสนุนข้อมูลสารสนเทศด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์ต่างๆให้กับเครือข่ายในพื้นที่ ประกอบกับสถานการณ์ปัจจุบัน ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ ทำให้มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงขึ้น ดังนั้นการจัดทำข้อมูล และสารสนเทศจึงมีความสำคัญต่อการเฝ้าระวังปัญหาด้านสุขภาพจิต และเพื่อเป็นการต่อยอดการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำชุดข้อมูล (minimum data set) เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ที่ดำเนินการมาแล้วนั้น ทำให้ได้ชุดข้อมูล (minimum data set) ชี้เป้า เฝ้าระวัง และฆ่าตัวตาย ที่จะต้องมีการพัฒนาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ชี้เป้า เฝ้าระวัง และวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของเครือข่ายในพื้นที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำข้อมูล ชี้เป้า เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดทำข้อมูล ชี้เป้า เฝ้าระวังปัญหาซึมเศร้า ฆ่าตัวตายโดยสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการวางแผนการดำเนินงานภายในองค์กร และเชื่อมต่อการพัฒนางานของเครือข่ายในพื้นที่อย่างเป็นระบบ ส่งผลให้ประชาชน มีสุขภาพจิตดีและมีความสุข

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดทำข้อมูล ชี้เป้า เฝ้าระวังปัญหาซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวนทั้งสิ้น ๑๒ คน จากกลุ่มเป้าหมาย ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๐
- มีรายงานการจัดทำข้อมูล และสารสนเทศ การชี้เป้า เฝ้าระวังปัญหาซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย
- ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ ระดับมากขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐



๖.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย คิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูกเขตสุขภาพที่ ๑๐

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หลักการและเหตุผล

จากทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - พ.ศ.๒๕๖๔) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพคนในทุกช่วงวัยให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ เน้นให้มีการส่งเสริมให้เด็กมีความรู้สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ ทั้งทักษะการเรียนรู้ในเชิงคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ในเชิงสร้างสรรค์ และต่อยอดไปสู่การสร้างนวัตกรรมความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิตในการพัฒนาเด็กและเยาวชน ให้เป็นคนไทย ๔.๐ ซึ่งจะมีลักษณะของคนที่มีความสติปัญญาดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คิดแก้ปัญหา และคิดทำประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม (Creation, Positive, Response to Society) คือ คิดเป็น คิดดี คิดให้ ซึ่งการมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้เด็กมีคุณลักษณะดังกล่าวได้

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ได้ดำเนินกิจกรรมพัฒนาเด็กปฐมวัยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยผูกพัน ในพื้นที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านกลาง ตำบลโนนผึ้ง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า พ่อแม่ผู้ปกครองทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความสามารถในการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ที่ดีกับบุตรหลานเพิ่มขึ้น และเด็กอายุ ๓-๕ ปี ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีคุณลักษณะด้านการคิด (คิดเป็น คิดดี คิดให้) เพิ่มขึ้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาเด็กและครอบครัว โดยการส่งเสริมทักษะการคิดในเด็กปฐมวัยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ซึ่งเป็นวัคซีนป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามเด็กในปัจจุบัน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จึงดำเนินการขยายพื้นที่ในการดำเนินโครงการให้ครอบคลุมทั้ง ๕ จังหวัด ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเด็กปฐมวัยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นี้ขึ้น เพื่อพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครองให้มีทักษะการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ที่ดีกับบุตรหลานตนเอง เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สามารถนำประสบการณ์ไปดูแลพัฒนาบุตรหลานและเพื่อพัฒนาเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ให้มีคุณลักษณะด้านการคิด (คิดเป็น คิดดี คิดให้) และเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของประเทศ

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครองให้มีทักษะการสร้างความผูกพันทางอารมณ์ที่ดีกับบุตรหลานตนเอง
- เพื่อพัฒนาเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ให้มีคุณลักษณะด้านการคิด (คิดเป็น คิดดี คิดให้)

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- ร้อยละ ๘๐ ของพ่อแม่ ผู้ปกครองกับบุตรหลาน มีความผูกพันทางอารมณ์ที่ดีขึ้น
- ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๓-๕ ปี มีคุณลักษณะด้านการคิด (คิดเป็น คิดดี คิดให้) เพิ่มขึ้น- ผู้ปกครองเกิดการปรับเปลี่ยนความคิดสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สามารถนำประสบการณ์ไปดูแลพัฒนาบุตรหลานเพื่อให้เด็กมีความผูกพันทางอารมณ์ที่ดี มีพัฒนาการตามวัย
- ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐



๗. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการให้คำปรึกษาในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต ร่วมกับกลุ่มพัฒนาระบบการแนะแนว สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) กระทรวงศึกษาธิการ ในการพัฒนาแนวทาง การดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียนในโรงเรียนแบบบูรณาการ เพื่อเสริมสร้างทักษะและการช่วยเหลือป้องกันปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหา พฤติกรรม อารมณ์ สังคมในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ให้สามารถเชื่อมต่อกันอย่างเป็น รูปธรรมระหว่างระบบบริการสาธารณสุข และสถานศึกษา และได้พัฒนาฐานข้อมูลด้านพฤติกรรม อารมณ์ สังคมของนักเรียน (School Health HERO) ซึ่งเป็นเครื่องมือเฝ้าระวังคัดกรองนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และให้การส่งต่อเพื่อปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง บุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรการศึกษา เพื่อดูแลช่วยเหลือ และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในนักเรียนระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษาแบบทางไกลได้

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่ามีนักจิตวิทยาประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ทั้ง ๑๖ แห่ง โดยมีบทบาทสำคัญในการเป็นที่ปรึกษาและเป็นพี่เลี้ยงให้กับ โรงเรียน ในกรณีเด็กนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน จึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง กรอบ กับในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กรมสุขภาพจิต ได้ดำเนินการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้คำปรึกษาด้วยหลักสูตร HERO Consultant ให้กับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อเป็นโค้ชสำหรับครูและบุคลากรการศึกษาในโรงเรียนให้สามารถดูแลช่วยเหลือ นักเรียนได้ตั้งแต่ในโรงเรียน เพื่อเป็นการลดความแออัดของผู้รับบริการในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นในโรงพยาบาล ตลอดจน สนับสนุนการใช้เกิด new normal ในการสื่อสารระหว่างหน่วยงานอีกด้วย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ได้เล็งเห็นความสำคัญและมุ่งเน้นพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตในโรงเรียนแบบ บูรณาการ โดยมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและโรงเรียนจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการให้ คำปรึกษาในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาให้มีความรู้ และทักษะการให้คำปรึกษาในการดูแลปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนระดับ ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เพื่อให้ นักเรียนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาให้มีความรู้ และทักษะการให้คำปรึกษาในการดูแลปัญหาสุขภาพจิต นักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- ผู้เข้ารับการอบรม มีความรู้ และทักษะในการให้คำปรึกษาในการดูแลปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนระดับประถมศึกษาและ มัธยมศึกษา เพิ่มมากขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
- เกิดระบบดูแลช่วยเหลือในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ โดยบุคลากรการศึกษาสามารถให้คำปรึกษาแก่เด็กนักเรียนกลุ่มเสี่ยงฯ ได้ และได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น
- ผู้เข้าอบรม มีความพึงพอใจต่อการอบรมฯ ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๙๘.๘๐



๘.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนและองค์กร ในสถานการณ์ COVID – 19 เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกใหม่ ส่งผลต่อประชาชนทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพกายและสุขภาพจิต หากยังไม่สามารถหยุดการระบาดได้และยังไม่มียารักษาหรือวัคซีนป้องกัน สิ่งที่น่ากังวลใจจะไม่ใช่แค่สุขภาพกายของประชาชนเท่านั้น แต่สุขภาพจิตที่ต้องอยู่กับความเครียด ความกังวล ความโดดเดี่ยว และความสิ้นหวัง เป็นระยะเวลานาน ก็ควรได้รับการดูแลเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาว ผลกระทบที่เกิดขึ้น ไม่เพียงแต่รายบุคคลเท่านั้น แต่ยังขยายวงกว้างไปในระดับชุมชน สังคม ทำให้ประชาชนมีความยากลำบากในการปรับตัว และต้องเผชิญกับปัญหาเพียงลำพัง จึงมีโอกาที่ประชาชนจะจัดการแก้ปัญหาด้วยวิธีการที่ไม่เหมาะสมหรือปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง และนำไปสู่การเจ็บป่วยทางจิตที่รุนแรงตามมา

กรมสุขภาพจิตจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญและกำหนดแนวทางฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 plan : C4) โดยเน้นการสร้างวัคซีนใจ (Community vaccines) ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชน (Community immunity) และองค์กร เป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 และปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตเข้าด้วยกัน การดำเนินงานป้องกันโรคจำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ที่ทำให้ชุมชนมีความเข้าใจการป้องกันโรค มีวิธีการข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ที่สำคัญคือการดูแลใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน เพื่อให้เกิดความมั่นใจในด้านความปลอดภัยในชุมชน ลดความตื่นตระหนก และค่อยๆฟื้นฟูให้คนในชุมชนสามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์ COVID-19 จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนและองค์กรในสถานการณ์ COVID – 19 เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ และทักษะ ในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้ตัวเอง ชุมชนและองค์กรได้

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความรู้ เรื่อง การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนและองค์กร
- เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีทักษะ เรื่อง การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนและองค์กร

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- ผู้เข้าประชุมฯ มีความรู้เรื่องการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนและองค์กร เพิ่มขึ้น ร้อยละ
- ผู้เข้าประชุมฯ มีทักษะเรื่องการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนและองค์กร เพิ่มขึ้น ร้อยละ
- ประชาชนได้รับการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจ เกิดภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชน (Community immunity) เพื่อเป็นการลดผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19
- ผู้เข้าประชุมฯ มีความพึงพอใจต่อการอบรมฯ ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๑๐๐



๙. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเป็นนักสื่อสารสุขภาพจิตขององค์กร

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชน และมีนโยบายในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตที่เน้นการพัฒนาบุคลากรของกรมสุขภาพจิตให้เป็นคนมีศักยภาพสูงแบบ Multitasking มีทักษะทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital skill) สามารถนำมาพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพนั้น บุคลากรจึงมีความจำเป็นจะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ อยู่เสมอ เพื่อให้มีองค์ความรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถถ่ายทอดและสื่อสารงานด้านสุขภาพจิต ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในพื้นที่ และภาคีเครือข่ายได้ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้การนำเสนอข้อมูลข่าวสาร และการสื่อสารความเสี่ยง ตลอดจนการถ่ายทอดและการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในส่วนภาครัฐและเอกชนเปลี่ยนไป เกิดรูปแบบและแพลตฟอร์มที่หลากหลาย รวมไปถึงการสื่อสารในรูปแบบออนไลน์ โดยผ่านบุคคล ที่มีชื่อเสียง และกำลังได้รับความนิยม (influencer) ดังนั้น การมีนักสื่อสารและทีมสื่อสารด้านสุขภาพจิต ขององค์กร จึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรในหน่วยงานจะต้องได้รับการพัฒนา ให้สามารถถ่ายทอดและสื่อสารงานด้านสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างความน่าเชื่อถือ และแตกต่างในรูปแบบที่ชัดเจน ตลอดจนเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหรือสังคมได้ในวงกว้าง เป็นที่ประจักษ์ และเกิดการยอมรับเกิดได้

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างนักสื่อสารและทีมสื่อสารงานด้านสุขภาพจิต จึงได้จัดทำโครงการโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเป็นนักสื่อสารสุขภาพจิตขององค์กร ขึ้น เพื่อให้บุคลากรที่เข้าร่วมประชุม มีความรู้ และทักษะในการเป็นนักสื่อสารด้านสุขภาพจิตที่ดี สามารถถ่ายทอดและสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชน และภาคีเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ น่าสนใจ มีคุณภาพ และตรงตามกลุ่มเป้าหมาย สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ทำให้ดำเนินชีวิตภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้อย่างมั่นคงและสงบสุข

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความรู้ เรื่องการเป็นนักสื่อสารด้านสุขภาพจิต

เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีทักษะ เรื่องการเป็นนักสื่อสารด้านสุขภาพจิต

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความรู้เรื่องการเป็นนักสื่อสารด้านสุขภาพจิต เพิ่มขึ้น ร้อยละ 100
- ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีทักษะเรื่องการเป็นนักสื่อสารด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100
- ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมประชุมฯ ในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด ร้อยละ 99
- ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ มีคุณภาพ เป็นที่ประจักษ์ สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ทำให้ดำเนินชีวิตภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019



๑๐.โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

หลักการและเหตุผล

ตามที่สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีพระราชดำริให้ดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร มาตั้งแต่ปี ๒๕๒๓ เพื่อให้เด็กและเยาวชนที่ด้อยโอกาส มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น รวมทั้งมีโอกาสศึกษาเล่าเรียนในระดับที่สูงขึ้น เพื่อเป็นกำลังสำคัญ ในการพัฒนาครอบครัว ชุมชน และสังคม ปี ๒๕๖๐ กรมสุขภาพจิต โดยสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์ ได้ริเริ่มโครงการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ในพื้นที่สุศาลาพระราชทาน ซึ่งเป็นพื้นที่ทรงงานในถิ่นทุรกันดาร และได้นำโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Preschool Parenting Program; Triple-P) เพื่อทำกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยให้กับพ่อแม่ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่สุศาลาพระราชทาน ผลพบว่าเด็กปฐมวัยที่พ่อแม่ผู้ปกครองเข้ากลุ่มฝึกทักษะการเลี้ยงดูมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่าเด็กปฐมวัยที่พ่อแม่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการและให้ศึกษาตามแนวทาง DSPM ในระบบบริการปกติ ๑๔.๒๕ เท่า ความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มที่รับบริการในระบบปกติในระดับสูง (large effect size) พ่อแม่ผู้ปกครองมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยสูงกว่ากลุ่มที่รับบริการในระบบปกติในระดับสูงมาก (extra large effect size) และเมื่อขยายผลในพื้นที่จังหวัดน่าน ทุกอำเภอ ในเด็กปฐมวัย ๑,๓๕๔ คน พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นหลังพ่อแม่เข้ากลุ่มกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็ก โดยไม่ต้องส่งต่อมารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน ทางสำนักงานโครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รับสนองพระราชกระแสและประสานกรมสุขภาพจิต เพื่อร่วมขับเคลื่อนงานให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ภายใน ปี ๒๕๖๙ โดยกำหนดให้ปี ๒๕๖๔ เป็นการพัฒนาพื้นที่เรียนรู้ (learning curve) จำนวน ๘๘ พื้นที่ ครอบคลุม ๑๒ เขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้รับประสานจากกรมสุขภาพจิตให้พัฒนาพื้นที่เรียนรู้ (learning curve) จำนวน ๕ พื้นที่ ได้แก่ ศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดนใต้ร่มพระบารมี อำเภอคำชะอี จังหวัดมุกดาหาร ศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดนพิทักษ์ปัญญา อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี ศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดนบ้านภูตานกอย อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ โรงเรียนบ้านโพนงาม อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี และโรงเรียนบ้านดงนา อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อสนองพระราชกระแสของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ดังนั้นศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุรกันดารตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ต้นแบบ เสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของพ่อแม่ผู้ปกครอง และพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในและนอกระบบสุขภาพในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนโครงการในพระราชดำรินี้ในพื้นที่เรียนรู้ทั้ง ๕ แห่ง ดำเนินไปได้อย่างมีคุณภาพ พร้อมเป็นพื้นที่ต้นแบบการเรียนรู้ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ต่อไป

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบให้เป็นแหล่งเรียนรู้ทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

- เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด อ่างเภอ เพื่อเป็นพี่เลี้ยงกระบวนการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ต้นแบบ
- เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรระดับตำบล ในการเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ต้นแบบ

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- มีพื้นที่ต้นแบบให้เป็นแหล่งเรียนรู้ทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 5 แห่ง
- บุคลากรสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด อ่างเภอ มีศักยภาพในการเป็นพี่เลี้ยงกระบวนการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ต้นแบบ ร้อยละ 100
- บุคลากรระดับตำบลเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ต้นแบบ ร้อยละ 100



๑๐.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการออกแบบการสื่อสารด้านสุขภาพจิตขององค์กร

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชน และมีนโยบาย ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตที่เน้นการพัฒนาบุคลากรของกรมสุขภาพจิตให้เป็นคนมีศักยภาพสูงแบบ Multitasking มีทักษะทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital skill) สามารถนำมาพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพนั้น บุคลากรจึงมีความจำเป็นจะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ อยู่เสมอ เพื่อให้มีองค์ความรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถถ่ายทอดและสื่อสารงานด้านสุขภาพจิต ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในพื้นที่ และภาคีเครือข่ายได้ สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้การนำเสนอข้อมูลข่าวสาร และการสื่อสารความเสี่ยง ตลอดจนการถ่ายทอดและการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในส่วนภาครัฐและเอกชนเปลี่ยนแปลง เกิดรูปแบบและแพลตฟอร์มที่หลากหลาย รวมไปถึงการสื่อสารในรูปแบบออนไลน์ โดยผ่านบุคคล ที่มีชื่อเสียง และกำลังได้รับความนิยม (influencer) ดังนั้นการมีนักสื่อสารและทีมสื่อสารด้านสุขภาพจิตขององค์กร จึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรในหน่วยงานจะต้องได้รับการพัฒนา ให้สามารถถ่ายทอดและสื่อสารงานด้านสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างความน่าเชื่อถือ และแตกต่างในรูปแบบที่ชัดเจน ตลอดจนเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายหรือสังคมได้ในวงกว้าง เป็นที่ประจักษ์ และเกิดการยอมรับได้

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างนักสื่อสารและทีมสื่อสารงานด้านสุขภาพจิต จึงได้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเป็นนักสื่อสารขององค์กรอยู่เสมอ และเพื่อเป็นการต่อยอดโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรใน

การเป็นนักสื่อสารสุขภาพจิตขององค์กร ที่ดำเนินการมาแล้วนั้น จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการออกแบบการสื่อสารด้านสุขภาพจิตขององค์กร เพื่อให้บุคลากรที่เข้าร่วมประชุม สามารถออกแบบ ถ่ายทอดและสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชน และภาคีเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ น่าสนใจ มีคุณภาพ และตรงตามกลุ่มเป้าหมาย สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันทำให้ดำเนินชีวิตภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้อย่างมั่นคงและสงบสุข

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการออกแบบการสื่อสารงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิต

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- แบบรายงานการสื่อสารงานด้านสุขภาพจิตในประเด็นส่งเสริมและป้องกันปัญหาด้าน
- ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ มีคุณภาพ เป็นที่ประจักษ์ สามารถนำไปใช้ ในชีวิตประจำวันทำให้ดำเนินชีวิตได้
- ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมประชุมฯ ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 89

๑๒.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์องค์กรและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

หลักการและเหตุผล

กรมสุขภาพจิต มีแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ซึ่งได้พัฒนาจากกระบวนการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ และกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนผู้มารับบริการกลุ่มต่างๆ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีจุดยืนทางยุทธศาสตร์ คือ การเป็นผู้ชี้นำทิศทางการดูแลสุขภาพจิตของประเทศ และมีค่านิยมร่วมคือ MENTAL สำหรับใช้เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานตามพันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ ไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ที่มุ่งการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ที่เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม ซึ่งในปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสถานการณ์ต่างๆ ทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแบบก้าวกระโดด ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ รวมไปถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้แนวทางในการดำเนินงานต้องปรับให้สามารถที่จะรับมือกับภัยคุกคาม และบริหารจัดการกับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้ ดังนั้นขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง จึงจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ เพื่อการวางแผนการดำเนินงานด้านต่างๆที่รอบคอบและครอบคลุม ให้ตอบสนองความต้องการผู้รับบริการ และประชาชน

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ในฐานะหน่วยงานวิชาการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่มีบทบาทในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ จำเป็นต้องมีการทบทวน และปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และเป็นปัจจุบัน ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ตลอดจนความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ เครือข่าย ประชาชน และบริบทของพื้นที่ จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์องค์กรและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อพัฒนาบุคลากรในการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูลขององค์กร สภาพแวดล้อมและศักยภาพองค์กร เกิดกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการ

ดำเนินงานของ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ อันจะนำไปสู่การพัฒนาให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี และมีความสุขอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพองค์กร (SWOT Analysis)
- จัดทำแผนยุทธศาสตร์ของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- เกิดการการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพองค์กร (SWOT Analysis) ของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
- จัดทำร่าง แผนยุทธศาสตร์ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕
- เกิดองค์กรที่มีการพัฒนาสู่ Smart Mental Health Center สามารถพัฒนางานที่การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการฯ ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๙๐



๑๓. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย คิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก (ขยายผล) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หลักการและเหตุผล

จากทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - พ.ศ.๒๕๖๔) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพคนในทุกช่วงวัยให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ เน้นให้มีการส่งเสริมให้เด็กมีความรู้สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ ทั้งทักษะการเรียนรู้ในเชิงคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ในเชิงสร้างสรรค์ และต่อยอดไปสู่การสร้างนวัตกรรมความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิตในการพัฒนาเด็กและเยาวชน ให้เป็นคนไทย ๔.๐ ซึ่งจะมีลักษณะของคนที่มีความสติปัญญาดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คิดแง่บวก และคิดทำประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม (Creation, Positive, Response to Society) คือ คิดเป็น คิดดี คิดให้ ซึ่งการมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้เด็กมีคุณลักษณะดังกล่าวได้

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ช่วงเดือนกุมภาพันธ์-เดือนเมษายน ๒๕๖๔ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ ได้ดำเนินโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย คิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดงบังใต้ จังหวัดอุบลราชธานี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดบ้านกระเป๋ จังหวัดศรีสะเกษ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโนนประทาย จังหวัดยโสธร พบว่า พ่อแม่ผู้ปกครองให้ความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมดังนั้นศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ จึงดำเนินการขยายผลในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร เนื่องจากเครือข่ายในพื้นที่จังหวัดมุกดาหารมีความพร้อมในการพัฒนาเด็ก จึงได้จัดทำโครงการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเด็กปฐมวัยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก (ขยายผล) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นี้ขึ้น เพื่อพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครองให้มีทักษะการสร้างความรู้ความผูกพันทางอารมณ์ที่ดีกับบุตรหลานตนเอง เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สามารถนำประสบการณ์ไปดูแลพัฒนาบุตรหลานและเพื่อพัฒนาเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ให้มีคุณลักษณะ ด้านการคิด (คิดเป็น คิดดี คิดให้) และเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของประเทศ

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครองให้มีทักษะการสร้างความรู้ความผูกพันทางอารมณ์ที่ดีกับบุตรหลานตนเอง
- เพื่อพัฒนาเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ให้มีคุณลักษณะด้านการคิด (คิดเป็น คิดดี คิดให้)

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- เด็กมีพัฒนาการสมวัย 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80
- เด็กมี EQ ระดับปกติที่ควรส่งเสริมและรักษาให้คงอยู่ 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.33



๑๔. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานวิจัยระบาดวิทยาการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ โรคระบาดอุบัติใหม่ โควิด - 19 ตลอดจนวิกฤตการณ์ ภัยคุกคามต่าง ๆ ในปัจจุบัน ย่อมส่งผลต่อประชาชนทั่วโลกรวมถึงคนไทย ในมิติด้านสุขภาพจิตอาจก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวล จนนำไปสู่การเกิดโรคทางจิตเวชอันเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด การพยายามฆ่าตัวตายจะพบบ่อยกว่าการฆ่าตัวตายสำเร็จ โดยจะพบได้ตั้งแต่ ๖ : ๑ ถึง ๒๕ : ๑ นอกจากนี้จะพบว่าผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ประมาณร้อยละ ๓๐ - ๖๐ เคยมีประวัติการทำร้ายตนเองมาก่อน และในผู้พยายามทำร้ายตนเองประมาณ ร้อยละ ๑๐ จะเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายในที่สุด โดยพบว่ามากกว่าร้อยละ ๙๐ ของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคทาง จิตเวชที่สำคัญ ได้แก่ โรคซึมเศร้า หรือการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด ปัจจัยลักษณะปัญหาทางจิตใจ ความเจ็บป่วยทางกาย พบว่าล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (การป้องกันและลดปัญหาการฆ่าตัวตายในประเทศไทย, ๒๕๖๓) จากข้างต้นจะเห็นได้ว่าการฆ่าตัวตายล้วนมาจากปัจจัยที่หลากหลาย มีความยุ่งยากซับซ้อน มีความเฉพาะที่มีความแตกต่างไปตามปัจเจกบุคคล การแก้ไขปัญหาได้ตรงประเด็น จึงต้องหาเหตุและปัจจัยเพื่อป้องกัน “การสอบสวนการฆ่าตัวตายตามหลักการระบาดวิทยา” ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือที่ช่วยรวบรวมข้อมูล สาเหตุปัจจัยและควบคุมไม่ให้ปัญหาการฆ่าตัวตายลุกลาม เพราะส่วนใหญ่

มากกว่า ร้อยละ ๓๐ ของผู้ที่ลงมือฆ่าตัวตายจะมีสัญญาณเตือน การสนับสนุนและเข้าใจในพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง จะช่วยเอื้ออำนวยให้การเฝ้าระวัง และการช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที ดังนั้นการใช้เครื่องมือสอบสวนระดับวิทยาผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย หรือที่เรียกว่า Psychological Autopsy จึงมีความสำคัญและเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยป้องกัน เฝ้าระวังและนำมาใช้แก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในระดับพื้นที่ได้

สำหรับสถานการณ์การฆ่าตัวตายในเขตสุขภาพที่ ๑๐ จากศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ ข้อมูลรายงาน 506S ปี ๒๕๖๔ และข้อมูลตรวจราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่าสถานการณ์ การฆ่าตัวตายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ๒๔๕ คน คิดเป็นอัตรา ๔.๔๖ ต่อแสนประชากร โดยจังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุด ๗.๒ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือจังหวัดอำนาจเจริญ ๕.๙๙ ต่อแสนประชากร จังหวัดยโสธร ๕.๔๒ ต่อแสนประชากร จังหวัดอุบลราชธานี ๔.๓๙ ต่อแสนประชากร และจังหวัดมุกดาหาร ๔.๒๕ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (ค่าเป้าหมายไม่เกิน ๘.๐ ต่อแสนคน)

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ เห็นความสำคัญและตระหนักถึงการป้องกัน เฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในระดับพื้นที่ โดยอาศัยกลไกบุคลากรเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนการดำเนินงาน จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานวิจัยระดับวิทยาการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อหาแนวทางและวางแผนการดำเนินงานวิจัยระดับวิทยาการฆ่าตัวตายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานวิจัยระดับวิทยาการฆ่าตัวตาย

ผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ

- เกิดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย สำหรับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายในเขตสุขภาพที่ ๑๐
- ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจ ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๙๓.๐๐











รายชื่อสื่อและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ผลิตในปีงบประมาณ 2564

คำชี้แจง : ขอให้หน่วยงานเพิ่มเติมข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพจิตที่ผลิตในปีงบประมาณ 2564 โดยสื่อและเทคโนโลยีดังกล่าว ต้องมีการจัดทำเป็น QR Code และ มี URL ของ QR Code ดังกล่าวด้วย โดยระบุในช่องแหล่งสืบค้น

ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	หน่วยงานที่ผลิต	แหล่งสืบค้น
วัยเรียนและวัยรุ่น				
1	การดำเนินงาน สุขภาพจิตโรงเรียน ด้วย School Health HERO	คลิปวิดีโอ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/file/d/1zbPCfUJobFii139mZuTXuROB4XCLurKRR/view
2	โปสเตอร์การใช้งาน School Health HERO	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWuw7vZmoFVpfgHv?usp=sharing
3	โปสเตอร์องค์ความรู้ เรื่อง สัญญาณเตือน ซึมเศร้าในวัยรุ่น	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWuw7vZmoFVpfgHv?usp=sharing
4	โปสเตอร์องค์ความรู้ เรื่อง สัญญาณเตือนฆ่า ตัวตายในวัยรุ่น	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWuw7vZmoFVpfgHv?usp=sharing




ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	หน่วยงานที่ผลิต	แหล่งสืบค้น
5	โปสเตอร์องค์ความรู้ เรื่อง พฤติกรรมรุนแรง ในเด็ก	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWUw7vZmoFVpfgHv?usp=s_haring
6	โปสเตอร์องค์ความรู้ เรื่อง 6 แนวทางดูแล จิตใจเด็ก สำหรับ โรงเรียน	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWUw7vZmoFVpfgHv?usp=s_haring
7	โปสเตอร์องค์ความรู้ เรื่อง วิธีดูแลใจเด็กๆ ในช่วงโควิด	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWUw7vZmoFVpfgHv?usp=s_haring
8	แผ่นพับ เรื่องโรค ซึมเศร้าในวัยรุ่น	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWUw7vZmoFVpfgHv?usp=s_haring
9	แผ่นพับ เรื่องดูแลเด็ก ชอบติดเกม	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWUw7vZmoFVpfgHv?usp=s_haring

ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	หน่วยงานที่ผลิต	แหล่งสืบค้น
10	แผ่นพับ เรื่องเตือน วัยรุ่นอย่างไรให้ได้ผล	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1XEf_8yKF2ndwJxs1EWuw7vZmoFVpfqHv?usp=sharing
วัยทำงาน				
11	6 MODULES สถานประกอบการ	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1u-l8SLN8wilcuFZpD2s0WodxJy2jzGHO?usp=sharing
12	8 เครื่องมือ ชุมชน	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1u-l8SLN8wilcuFZpD2s0WodxJy2jzGHO?usp=sharing
13	vaccine มหาวิทยาลัย	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1u-l8SLN8wilcuFZpD2s0WodxJy2jzGHO?usp=sharing
14	vaccine สถานประกอบการ	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1u-l8SLN8wilcuFZpD2s0WodxJy2jzGHO?usp=sharing

ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	หน่วยงานที่ผลิต	แหล่งสืบค้น
วัยสูงอายุ				
15	การดูแลปัญหา สุขภาพจิตในผู้สูงอายุ	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=s_haring
วิกฤตสุขภาพจิต				
16	โปสการ์ด เรื่อง ตรวจเช็คสุขภาพใจ	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=s_haring
17	โปสเตอร์องค์ความรู้ เรื่องวัคซีนใจใน สถานการณ์ Covid- 19	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=s_haring
18	ตัวสแตนต์ “คิดดี พร้อมคิวอาร์โค้ด Mental Health Check in”	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=s_haring
19	พัด อัด ฮีต ลู	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=s_haring

ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	หน่วยงานที่ผลิต	แหล่งสืบค้น
20	แผ่นพับ อีดี อีดี สู้	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAnzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=sharing
21	โปสเตอร์องค์ความรู้ อีดี อีดี สู้	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAnzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=sharing
22	ป้ายถือประชาสัมพันธ์ (มีด้ามจับ) อีดี อีดี สู้	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAnzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=sharing
23	แผ่นพับแนวทางการ สร้างวัคซีนใจ	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAnzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=sharing
24	ใบแนวทางการสร้าง วัคซีนใจในการเฝ้า ระวังและป้องกัน ปัญหาการฆ่าตัวตาย	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAnzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=sharing
25	โปสเตอร์ 10 สัญญาณ เตือน ฆ่าตัวตาย	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpLdBAnzOmC3UprtBrRiVczeXfqzkG?usp=sharing

ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	หน่วยงานที่ผลิต	แหล่งสืบค้น
26	โปสเตอร์ จุดสังเกต ความเสี่ยง ฆ่าตัวตาย	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1M2vpldBAnzOmC3UprrtBrRiVczeXfqzkG?usp=sharing
27	แผ่นพับ ความรู้ การป้องกันเฝ้าระวัง การฆ่าตัวตาย	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1bpaYujMRJdxxC7_R9JiDBuwii4CPmqrk
ส่งเสริมสุขภาพจิต				
28	ถุงฮักแพง ฮักใจ	ชุดกระเป่าความรู้	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 เก็บที่ห้องสื่อศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
29	แผ่นพับบัญญัติสุข ๑๐ ประการ	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1bpaYujMRJdxxC7_R9JiDBuwii4CPmqrk
30	แผ่นพับ สาระสำคัญ พระราชบัญญัติ สุขภาพจิต	สื่อสิ่งพิมพ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1bpaYujMRJdxxC7_R9JiDBuwii4CPmqrk

ลำดับ	รายชื่อสื่อ/เทคโนโลยี	รูปแบบ	หน่วยงานที่ผลิต	แหล่งสืบค้น
31	วัคซีนใจ พลังฮึด พลังฮึด พลังสู้	สปอตวิทยุ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1uoOBsOPPPQaouvYIU_L2mSLyyE98ggn7
32	วัคซีนใจในครอบครัว	สปอตวิทยุ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1uoOBsOPPPQaouvYIU_L2mSLyyE98ggn7
33	วัคซีนใจในชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้	สปอตวิทยุ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	 https://drive.google.com/drive/folders/1uoOBsOPPPQaouvYIU_L2mSLyyE98ggn7



กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี



กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

Department of Mental health
Ministry of Public Health