

## รายงานการประชุม

“คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่”

ครั้งที่ ๒ /๒๕๖๖ ในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ชั้น ๒ อาคารผู้ป่วยนอกและจิตเวชฉุกเฉิน โรงพยาบาลสวนปรุง

### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายจตุชัย	มณีรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	ประธานอนุกรรมการ
๒. พ.ต.ท. ประชัน	พรมภา	ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดเชียงใหม่ (แทน)	อนุกรรมการ
๓. นายสว่าง	จันทะสาร	อัยการจังหวัดเชียงใหม่ (แทน)	อนุกรรมการ
๔. นางสาววิไลวรรณ	ตาตำ	ปลัดจังหวัดเชียงใหม่ (แทน)	อนุกรรมการ
๕. นายจิรวุฒิ	จิรพัฒน์ทยากุล	พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ (แทน)	อนุกรรมการ
๖. นางถนอมศักดิ์	วงศ์สอน	ผู้อำนวยการศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดเชียงใหม่ (แทน)	อนุกรรมการ
๗. นายรัฐภูมิ	ปางวัชรกร	หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดเชียงใหม่ (แทน)	อนุกรรมการ
๘. นางสาววันวิสาข์	จنگกาล	ท้องถิ่นจังหวัดเชียงใหม่	อนุกรรมการ
๙. นางศิริรัตน์	ไชยศิริ	ผู้อำนวยการสำนักคุมประพฤติจังหวัดเชียงใหม่ (แทน)	อนุกรรมการ
๑๐. นายเทอดธรรม	อดิศักดิ์เชรินทร์	ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่	อนุกรรมการ
๑๑. นายกิตติศักดิ์	กันทะเนตร	ผู้บัญชาการเรือนจำกลางจังหวัดเชียงใหม่ (แทน)	อนุกรรมการ
๑๒. นางนงลักษณ์	คงมัน	ผู้บัญชาการเรือนจำอำเภอฝาง (แทน)	อนุกรรมการ
๑๓. นางอาจารย์	ศรีสุภาครวั	ผู้อำนวยการทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่	อนุกรรมการ
๑๔. นางสาวรจนพรพรรณ	นันทิทรรก	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพิงค์	
๑๕. รศ.ดร. วุฒิพงศ์	ถายะพิงค์	มูลนิธิสุขภาพจิต โรงพยาบาลสวนปรุง(แทน)	อนุกรรมการ
๑๖. นางพัชรากาญจน์	คชทวีพันธ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	อนุกรรมการและ เลขานุการ
๑๗. นายเกรียงไกร	ยอดเรือน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	อนุกรรมการและ เลขานุการ

### ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายนิรัตน์	พงษ์สิทธิถาวร	ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่	
๒. นางนภวรรณ	โกละกะ	ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ	
๓. นายอภิชาติ	ดำรงไชย	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ โรงพยาบาลสวนปรุง	
๔. นางสาวบุญทริก	คันธชาติ	นิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นายกิตต์กวี	โพธิ์โน	โรงพยาบาลสวนปรุง
๒.นางสุภาภรณ์	อินทมา	สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเชียงใหม่
๓.นางสาวปิ่นปิ่นนัท	ร่มโพธิ์	สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเชียงใหม่
๔.นายพรเลิศ	ชุตินธรางค์กุล	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเชียงใหม่
๕.นางสุรินทร	อิวปา	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑
๖.นางสาวสุนิสา	สิงห์แก้ว	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑
๗.นางสาวผกาพันธ์	ปัญญาวงศ์	องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่
๘.นายชินภัทร	แก้วศรี	เรือนจำอำเภอฝาง
๙.พ.ต.ท.สันติ	คำใส	สถานีตำรวจภูธรจังหวัดเชียงใหม่
๑๐.นายวสันต์	มีจินดา	สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดเชียงใหม่
๑๑.นางสาวมนทกานต์	อุเต็น	โรงพยาบาลสวนปรุง
๑๒.นายจักรพันธ์	ภูสิริพัฒนานนท์	โรงพยาบาลสวนปรุง
๑๓.นางนาถฤทัย	ประภัสสร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๑๔.นางญาณี	ศิริวรรณ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๑๕.นางพรทิวา	กิจมานะทรัพย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๑๖.นางสาวกิตติมา	น้อยแดง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๑๗.นายธีรวุฒิ	สันทราย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

### เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐น.

นายจตุชัย มณีรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เป็นประธานในที่ประชุม เปิดประชุม คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ และ ดำเนินการตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

### วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

**ประธานกรรมการ :** นายจตุชัย มณีรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เป็นประธาน คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมทราบ ด้วยคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ มีคำสั่งให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด เพื่อทำหน้าที่สนับสนุนและผลักดันการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ซึ่งมีองค์ประกอบ ๕ มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต การบำบัดรักษาผู้ป่วย การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ผู้ดูแล และสังคม โดยให้มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง จังหวัดเชียงใหม่ ได้ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฯ ตามคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ที่ ๑๘๒๒/๒๕๖๕ โดยมีท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ เป็นประธาน และมีคณะอนุกรรมการฯ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวม ๒๑ คน วันนี้เป็นการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

## วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุม ๔ ชั้น ๔ อาคารอำนวยการ ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

## วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

### ๓.๑ นโยบายสุขภาพจิตบุคลากรภาครัฐ

นายเกรียงไกร ยอดเรือน หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอประกาศจังหวัดเชียงใหม่ เรื่อง นโยบายการดูแลสุขภาพจิตบุคลากรภาครัฐ จังหวัดเชียงใหม่ ลงวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ให้หน่วยงาน องค์การภาครัฐ ดำเนินการดังนี้ ๑. เสริมสร้างความรู้ ความตระหนัก และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิตและปัญหาสุขภาพจิต ๒. ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับบริการคัดกรองสุขภาพจิตเป็นประจำทุกปี โดยอาจบูรณาการร่วมกับการตรวจสุขภาพประจำปี ๓. จัดให้มีระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะบุคคลที่มีปัญหาดังนี้ มีปัญหาสุขภาพ ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีปัญหาความสัมพันธ์ มีปัญหาเศรษฐกิจ มีประวัติทำร้ายตนเอง/ทำร้ายผู้อื่น ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ๔. ไม่มีอคติ การตีตรา และการเลือกปฏิบัติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช

มติที่ประชุม : รับทราบ

### ๓.๒ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๒๓๘๔/๒๕๖๖ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตระดับอำเภอ

นายเกรียงไกร ยอดเรือน หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๒๓๘๔/๒๕๖๖ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตระดับอำเภอ เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และมาตรการดำเนินงานสุขภาพจิต ป้องกันและควบคุม ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต ค้ำครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตและการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ดำเนินการวางแผนเผชิญเหตุ และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความ รุนแรงในระดับอำเภอ แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตระดับตำบลหรือหมู่บ้านเพื่อช่วย ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่า ด้วยสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่ มอบหมาย และดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการฯ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

### ๓.๓ การซ้อมแผนผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่

นายเกรียงไกร ยอดเรือน หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง จังหวัด เชียงใหม่ มีการดำเนินการซ้อมแผนบนโต๊ะกรณีผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ใน วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมตำราวจุฬารจังหวัดเชียงใหม่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ ผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ เจ้าหน้าที่ปกครอง ๒๕ อำเภอ / ตำรวจ ๓๘ สภ./อปท.๒คน/อำเภอ/รพ.๒คน/รพ./สสอ.๒๕อำเภอ และมีการซ้อม แผนจริง ในวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ เทศบาลตำบลบ้านแหวน อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มเป้าหมาย เข้าร่วมประชุม ได้แก่ ปกครอง ๒๕ อำเภอ/ตำรวจ ๓๘ สภ./อำเภอ /รพ. ๑ คน/รพ. และนำเสนอวิธีที่ศูนย์การซ้อม แผนเผชิญเหตุ กรณีผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง จังหวัดเชียงใหม่ ณ เทศบาล

ตำบลบ้านแหวน อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ และนอกจากนี้ยังมีอำเภอเวียงแหงและสะเมิงซึ่งได้ดำเนินการซ่อมแซมฯ ในพื้นที่อำเภอเรียบร้อยแล้ว

ประธาน : จากการซ่อมแซมเผชิญเหตุกรณีผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อเหตุรุนแรง รถฉุกเฉินที่ออกเหตุควรเป็นรถ Advance ออกร่วม ณ จุดเกิดเหตุโดยอยู่ในจุดที่ปลอดภัย และพร้อมสนับสนุนตำรวจ และขอเสนอแนะให้ทางทีมจิตเวชมียาฉุกเฉินจิตเวชในรถฉุกเฉิน ขอขอบคุณหลายโรงพยาบาลที่ซ่อมแซมในที่ของตัวเอง การซ่อมแซมจะทำให้ทราบบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อยากให้มีการดำเนินงานในทุกพื้นที่ เพราะเหตุดังกล่าวสามารถเกิดได้ทุกพื้นที่

มติที่ประชุม : รับทราบ

## วาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

### ๔.๑ สถานการณ์การฆ่าตัวตายและการป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายจังหวัดเชียงใหม่

แพทย์หญิงรจณพรพรรณ นันท์พิตรภก นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพิงค์ นำเสนอ สถานการณ์การฆ่าตัวตาย ในประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่มีอัตราการฆ่าตัวตายเกินเกณฑ์ ๘ ต่อประชากรแสนคน มาโดยตลอดตั้งแต่ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ และสูงกว่าอัตราการฆ่าตัวตายของเขตสุขภาพที่ ๑ และในปี ๒๕๖๕ และปี ๒๕๖๖ มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่ำกว่า เขตสุขภาพที่ ๑ (๘ จังหวัด) ผู้ทำร้ายตนเองทั้งสิ้น ๔๘๓ คน (ข้อมูล ตั้งแต่ ๑ ต.ค ๖๕- ๔ ก.ค ๒๕๖๖) ฆ่าตัวตายสำเร็จ ๑๔๙ คน พบผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จเป็นเพศชายร้อยละ ๗๔.๒๓ และเพศหญิงร้อยละ ๒๕.๖๘ พบผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุดในกลุ่มผู้สูงอายุ อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกาย กลุ่มติดสุรา/ยาเสพติด และกลุ่มผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ปัจจัยกระตุ้น ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์ และปัญหาเศรษฐกิจ พื้นที่ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุด อำเภอจอมทอง อำเภอภักดีชุมพล และอำเภอสันป่าตอง

มาตรการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายตามมาตรการ ๔ Pillar

Pillar ๑ พัฒนาระบบข้อมูล : มีการพัฒนาระบบรายงานการฆ่าตัวตาย การSuicide Attempt/Death case conference

Pillar ๒ พัฒนาระบบดักจับ : มีการพัฒนาทีมเฝ้าระวัง การทำร้ายตนเอง และให้คำปรึกษาในชุมชน ค้นหาและคัดกรองเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงทำร้ายตนเอง ใน ๒๗ ตำบลเร่งรัด และสร้าง Mental Health Leader team ใน ๒๕ อำเภอ และมีการค้นหา คัดกรอง เฝ้าระวัง ในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ เพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และความเข้มแข็งทางใจ เน้นในกลุ่ม ๓ร (ชรา โรคเรื้อรัง ไร้คนดูแล) และผู้มีปัญหาสัมพันธภาพ มีปัญหาเศรษฐกิจ มีประวัติทำร้ายตนเองในพื้นที่ ๒๗ ตำบลเร่งรัด

Pillar ๓ พัฒนาระบบป้องกันและบำบัด : การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในทุกโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดเชียงใหม่ มีการจัดตั้งหอผู้ป่วยในใน รพ.นครพิงค์ จำนวน ๑๓ เตียง รพ.จอมทอง จำนวน ๖ เตียงรพ.สันป่าตอง จำนวน ๘ เตียง รพ.ฝาง จำนวน ๑๐ เตียง และรพ.สันทราย จำนวน ๔ เตียง มีการดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ทั้งช่วงก่อนเกิดเหตุ ช่วงเผชิญเหตุ และหลังเกิดเหตุ (บูรณาการ ปกครอง ตำรวจ อปท. สธ. ซ่อมแซมฯ วันที่ ๒ และ ๖ มิ.ย.)

Pillar ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการ : มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต ๓ ครั้ง มีการประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด ๒ ครั้ง เกิด นโยบายดูแลสุขภาพจิตบุคลากรภาครัฐ และคำสั่งคณะทำงานป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับอำเภอ

การยกระดับการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย

๑. เป้าหมาย ลดจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จลงจากปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๑ ปี ๒๕๖๕ ฆ่าตัวตายสำเร็จ ๒๒๗ ราย ปี ๒๕๖๖ ฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน เป้าจังหวัดควบคุมการฆ่าตัวตายสำเร็จเพิ่ม (ถึง ๓๐ ก.ย.๒๕๖๖) ไม่เกิน ๔๐ ราย

๒. เพิ่มการคัดกรอง ๒Q plus ในผู้ป่วยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่มารับบริการในสถานพยาบาลทุกราย

๓. เพิ่มความเข้มข้นของการให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) และสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย ใน ๔ อำเภอ ได้แก่ จอมทอง(๑๙) สันป่าตอง (๑๔) สันทราย(๑๒) ฝาง(๑๑)

๔. ค้นหาผู้ที่มีสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย เปื่อ เหงา เศร้า บ่นอยากตาย หรือผู้ประสบภาวะวิกฤติฉับพลัน เช่น หย่าร้าง ปัญหาหนี้สิน ทำร้ายตนเอง ฯลฯ

๕. ประชาสัมพันธ์ช่องทางขอความช่วยเหลือเมื่อพบผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และ (เบอร์โทร ๑๖๖๙ ,๑๓๒๓)

นายกิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เสนอแนะให้มีการทำโครงการร่วมกันเกี่ยวกับการป้องกันการทำร้ายตนเองในช่วงน้ำหลาก ซึ่งมีการโดดสะพาน เช่น สะพานจันทร์สม สะพานภาค ๕ เป็นต้น โดยมีการร่วมมือกันของทีมเลขาและโรงพยาบาลสวนปรุง นำข้อมูลมาทบทวนร่วมกันและคิดมาตรการร่วมกันในการดำเนินการต่อ

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### ๔.๒ การดูแลสุขภาพจิตนักเรียน

นายพรเลิศ ชุตินธรรงค์กุล นักจิตวิทยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเชียงใหม่ นำเสนอการดูแลสุขภาพจิตนักเรียนของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเชียงใหม่ โดยการดำเนินการช่วยเหลือ ตั้งแต่ต้นปีการศึกษา ๖๖ จนถึงปัจจุบัน มีนักเรียนทั้งหมด ๘ คน ที่ส่งมาถึงนักจิตวิทยาที่เขต มีสาเหตุความรุนแรงในครอบครัว การล่วงละเมิดทางเพศ การปรับตัว และการทำร้ายตนเอง นักเรียนส่วนใหญ่ครูจะดูแลเบื้องต้นก่อน โดยมีนักจิตวิทยาเป็นที่ปรึกษาให้ครู หากครูช่วยเหลือเบื้องต้นแล้วยังไม่ดีขึ้น จะมีการส่งต่อนักจิตวิทยา ประเด็นที่เน้นในปีการศึกษา ๒๕๖๖ ในส่วนของนักเรียน ให้มีทักษะการเห็นค่าในตนเอง ทักษะการปรับตัวในโรงเรียน ภัยจากสื่อ Bully Grooming ในส่วนของครู ให้มีทักษะการสื่อสารเชิงบวก การให้คำปรึกษา การช่วยเหลือเผชิญในภาวะวิกฤติ การสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพจิต ในด้านการประสานงาน มีการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือนักเรียน เช่น กรณีนักเรียนถูกล่วงละเมิดทางเพศ มีการประสานงานกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อช่วยเหลือนักเรียนร่วมกัน ในด้านการคัดกรอง มีการใช้ระบบ School Health Hero โดยมีโรงเรียนที่ดำเนินการ ๓๑ โรงเรียนจากทั้งสิ้น ๓๔

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### ๔.๓ การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน

นางสาวสุนิสา สิงห์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ นำเสนอการดำเนินการสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น ได้ดำเนินการคัดกรองสุขภาพจิตในนักเรียนโดยใช้โปรแกรม School Health Hero เป็นการบูรณาการความร่วมมือ ด้านฐานข้อมูลพฤติกรรม อารมณ์ สังคม ของนักเรียน เพื่อร่วมกันดูแลสุขภาพจิตนักเรียนบนระบบดิจิทัล ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

และกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการในโรงเรียนสังกัด สพฐ. จำนวน ๒,๘๗๘ แห่ง เป็นโรงเรียน สพป. จำนวน ๑,๙๗๑ แห่ง (ขยายโอกาส จำนวน ๗๑๓ แห่ง) และสพม. จำนวน ๑๙๖ แห่ง โดยครูเป็นผู้คัดกรอง สุขภาพจิตนักเรียนโดยใช้ ๙s (๑.สนใจไป ๒.ใจลอย ๓.รอคอยไม่ได้ ๔.เศร้า/เครียดหงุดหงิดง่าย ๕.ท้อแท้เบื่อหน่าย ๖.ไม่อยากไปโรงเรียน ๗.ถูกเพื่อนแกล้ง ๘.แกล้งเพื่อน ๙.ไม่มีเพื่อน) และ Redf lag (๑.ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมอารมณ์ สังคม หรือปัญหาการเรียน จากการสังเกตหรือเครื่องมือประเมินอื่นๆ ๒.มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น (เสี่ยงทางเพศ สารเสพติด ดัดเกม พฤติกรรมรุนแรงและทำร้ายตนเอง พยายามฆ่าตัวตาย ฯลฯ หรือปัญหาเร่งด่วนอื่นๆ)) เมื่อคัดกรองผลผิดปกติจะมีคำแนะนำชุดความรู้ให้ครูดูแลเบื้องต้น หากครูดูแลเบื้องต้นแล้วยังไม่ดีขึ้น จะมีการปรึกษา Hero Consultant ซึ่งคือผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของแต่ละอำเภอ และเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต

ประธาน เสนอแนะให้มีการนำเสนอสถานะสุขภาพจิตของเด็กนักเรียน เพื่อให้ทราบความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตเด็ก และประเด็นที่ต้องเสริม/พัฒนา/แก้ไขปัญหา

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### ๔.๔ การเสริมความเข้มแข็งทางใจ

นางสุนทร อิวปา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ นำเสนอการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) ซึ่งกรมสุขภาพจิต ใช้วลี อึด อึด ลู๊

อึด คือ ความทนทานทางอารมณ์ สภาวะจิตใจที่เข้มแข็ง สงบ มั่นคง ทนต่อแรงกดดัน ควบคุมตัวเองได้ มั่นใจว่าตัวเองต้องเอาชนะอุปสรรค และผ่านพ้นวิกฤตได้

อึด คือ การมีกำลังใจ หรือมีแรงใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไปภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน ซึ่งกำลังใจนี้มีความสำคัญ คือ การสนับสนุนจากคนรอบข้าง ครอบครัว

ลู๊ คือ การต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ปัญหาวิกฤต โดยเฉพาะความสามารถในการแก้ไขปัญหาและมีทักษะในการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

สังเกตสัญญาณเตือนของตนเอง เช่น นอนไม่หลับ เบื่อหน่าย รู้สึกไร้ค่า อาการที่ต้องปรึกษาแพทย์ ได้แก่ เมื่อกังวลมากเกินกว่าเหตุ และไม่สามารถควบคุมได้ เมื่อรู้สึกหลงทางหาทางแก้ไขไม่เจอ เมื่ออาการเครียดมีผลต่อคุณภาพชีวิต เช่น การนอน การรับประทานอาหาร งานที่ทำหรือความสัมพันธ์ของคุณกับคนรอบข้าง

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ ได้มีการดำเนินการเสริมความเข้มแข็งทางใจ RQ ในกลุ่มเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยรุ่น วัยเรียน และนักศึกษา/วัยทำงาน

ดร.วุฒิพงศ์ ถายะพิงค์ ผู้แทนมูลนิธิสุขภาพจิตโรงพยาบาลสวนปรุง เสนอเรื่องการสร้างความเข้มแข็งทางใจในวัยเรียน โดยการเน้นวิธีการเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยอบรมให้กับครูผู้ให้คำปรึกษา ทางมูลนิธิสุขภาพจิตโรงพยาบาลสวนปรุงมีแผนในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว และมีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### ๔.๔.๕ เหตุการณ์ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และคดีสำคัญ

พ.ต.ท.ประชัน พรหมภา ผู้แทนผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอเหตุการณ์ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และคดีสำคัญ ๑. ไม่มีตัวประกัน ๒. มีตัวประกันไม่ทำร้ายใคร ๓. มีตัวประกันทำร้ายผู้อื่น โดยมีคดีสำคัญได้แก่ คดีฆัวคลั่งจับเมียเป็นตัวประกันหลังบอกเลิก คดีหนุ่มคลั่งบุกแทงลูกบ้านคอนโดหวังลักทรัพย์ คดีฆ่าพ่อเลี้ยง ช่มขืนมารดา ทำร้ายพ่อ สามารถจับกุมได้ เมื่อมีเหตุฉุกเฉินเจ้าหน้าที่ตำรวจจะประสานทางหน่วยแพทย์ฉุกเฉินเพื่อดำเนินการร่วมออกเหตุช่วยเหลือ ซึ่งอุปกรณ์ที่ใช้ในการควบคุมเหตุมีหลายประเภทได้แก่ โล่รับอาวุธปืนได้ตั้งแต่ ๑๑ มม. ลงมา ไม้ง่าม ปืนเลเซอร์

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

**วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา**

**๕.๑ การดำเนินกิจกรรมวันป้องกันการฆ่าตัวตายโลก ๑๐ กันยายน ๒๕๖๖ (World Suicide Prevention Day)**

นายเกรียงไกร ยอดเรือน หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอการดำเนินงานในวันป้องกันการฆ่าตัวตายโลก ๑๐ กันยายน ๒๕๖๖ (World Suicide Prevention Day) ได้แก่

๑. การนำประเด็นการฆ่าตัวตาย/สุขภาพจิตนำเสนอในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการของอำเภอ และการประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน โดยนำเสนอสถานการณ์สุขภาพจิตของอำเภอตัวเอง ชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยง และจะทำอย่างไรเพื่อแก้ไขปัญหาของแต่ละอำเภอ

๒. การรณรงค์เปิดเสียงตามสายประชาสัมพันธ์ในสัปดาห์ป้องกันการฆ่าตัวตาย โดยใช้ประโยคหากพบผู้มีอาการ “เบื่อ เหงา เศร้า บ่นอยากตาย” ร่วมกับประสพภาวะวิกฤติของชีวิต ให้พามาสถานพยาบาลใกล้บ้านหรือแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อลงประเมินกลุ่มเสี่ยง โดยมีการอัดคลิปเสียงของผู้บริหารของจังหวัดในการเผยแพร่ข้อความสื่อสารดังกล่าวไปยังชุมชน

**มติที่ประชุม :** เห็นชอบ

**วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ**

ดร.วุฒิพงศ์ ถายะพิงค์ ผู้แทนมูลนิธิสุขภาพจิตโรงพยาบาลสวนปรุง เสนอแนะอยากให้มีคณะทำงานหรือหน่วยงานก่อนปล่อยผู้ต้องขังออกจากเรือนจำ ที่รับผู้ต้องขังและดูแลการกลับไปใช้ชีวิต เพื่อให้กลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้และไม่ก่อเหตุซ้ำ และมีการซ่อมแผนกโรคคนพยายามฆ่าตัวตายแล้วขังตัวเองไว้ในบ้าน เนื่องจากมีกรณีปัญหาขอความช่วยเหลือแต่ร้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้

ประธาน อยากให้มีการรับเรื่องไว้ทุกกรณี แล้วประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไปเพื่อเป็นการช่วยเหลือประชาชน

เรือนจำกลางเชียงใหม่ มีคำสั่งเฝ้าระวังกลุ่มที่ก่อคดีรุนแรง ปัจจุบันเชียงใหม่มี ๕ รายที่ต้องเฝ้าระวัง มีอาการจิตเวชชัดเจน ๒ ราย แต่อีก ๓ ราย ไม่มีอาการทางจิตเวช ซึ่งในกลุ่มนี้มีเคสที่ปล่อยกลับแค่ ๕ วันก็ก่อคดีซ้ำแล้ว คือ ฆ่าแม่ อยากปรึกษาเกี่ยวกับกลไกการดำเนินการป้องกันผู้ต้องขังเหล่านี้

นายกิตต์กวี โพธิ์โน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง ทีมโรงพยาบาลสวนปรุงและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ รับเรื่องดังกล่าว จัดประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหารือกลไกอื่นที่ไม่ใช่สาธารณสุขในการเฝ้าระวังกลุ่มเหล่านี้

**วาระที่ ๗ นัดประชุมครั้งต่อไป**

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่จะมีการแจ้งอีกครั้ง

**ปิดประชุม** เวลา ๑๒.๓๐ น.