



สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย

ที่ต้องเฝ้าระวังใกล้ชิด

1 พูดว่า **อยากตาย** หรือไม่อยากมีชีวิตอยู่ สั่งลาฝากฝัง เช่น จะไม่เจอกันอีกแล้ว.. **อยู่ได้ไหมถ้าไม่มีเขา..** อีกไม่กี่วันก็จะมึงงานทำบุญใหญ่.. พูดเกี่ยวกับทรัพย์สิน

2 สื่อสาร (เขียน พูด หรือมีท่าทีพฤติกรรม)

- แสดงความสิ้นหวัง พ่ายแพ้ ล้มเหลวหรือสูญเสียเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่ **“อยู่ไปก็ไม่มีประโยชน์”** วางเปล่า สิ้นหวัง
- แสดงถึงความรู้สึก อับจนหนทาง ทุกข์ทรมาณทรมานไม่ไหว **“ฉันทนรับมันอีกไม่ไหวแล้ว”**
- แสดงความรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า **เป็นการระของผู้อื่น**

3 มี **วิกฤตชีวิต** หรือเรื่องทุกข์ใจแล้วดื่ม **สุรา** หรือใช้ **สารเสพติด** มากขึ้น

4 แยกตัวออกจากเพื่อนฝูง ครอบครัวหรือสังคม มีอาการทางกายติดต่อกันรุนแรงมากขึ้น เช่น เมื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ หลับไม่สนิท เหนื่อยเพลีย ไม่มีแรง

5 พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ไปกอดคนที่รัก ทรนลา ทำอาหารให้คนในครอบครัว

6 โพล/ เปลี่ยนโปรไฟล์เป็นสีดำ เขียนข้อความเศร้า สั่งลา จากลา ร่ำลา คนรอบตัวคล้ายกับว่า จะไม่มีโอกาสได้เจอกันอีก/ ทำพินัยกรรม หรือ แจกจ่ายสิ่งของสำคัญ หรือมอบหมายภาระไว้กับคนอื่น

“คนที่ฆ่าตัวตายส่วนใหญ่จะส่งสัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตายในรูปแบบต่างๆ เช่น คำพูด และการกระทำ ไม่ใช่การเรียกร้องความสนใจ”

แนวทางการดูแลช่วยเหลือ

- 1) ประเมินความเสี่ยงจากสัญญาณเตือนที่สังเกตพบและให้ความช่วยเหลือทันที เช่น ชวนไปพบแพทย์ใกล้บ้าน
- 2) ใส่ใจดูแล รับฟังมากกว่าถาม ไม่ด่วนตัดสิน
- 3) สร้างความเข้าใจให้แก่นำ ให้สามารถประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และแนะนำช่องทางการบริการให้คำปรึกษาได้

แหล่งช่วยเหลือ (Call for Help)

จะทำอย่างไร เมื่อพบผู้ที่คิดฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย

ขอความช่วยเหลือ...
ฉุกเฉิน โทรสายด่วน (Emergency support)

191 ติดต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ แจ้งเหตุด่วนเหตุร้าย

1669 ติดต่อการแพทย์ฉุกเฉิน หรือศูนย์รับแจ้งเหตุในชุมชน

ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
1323 สายด่วนสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

ตรวจสอบสุขภาพใจผ่านเว็บไซต์ MENTAL HEALTH CHECK IN : MHCI <https://checkin.dmh.go.th/>

แชนแนล Line : @khuikun (ไลน์ : Line official)

แอปพลิเคชัน SATI

สายด่วนเสมาริตันส์ เพื่อนที่ปรึกษาป้องกันการฆ่าตัวตาย

ศูนย์กรุงเทพฯ ☎ 02-113-6789 ทุกวัน เวลา 12.00-22.00 น.

ศูนย์เชียงใหม่ ☎ 053-225-977 ☎ 053-225-978 ทุกวัน เวลา 19.00-22.00 น.

ช่องทางการแจ้งเหตุ ทีมปฏิบัติการพิเศษป้องกันการฆ่าตัวตาย

HOPE Social Influencer

- Helpers
- Of
- Psychiatric
- Emergency

เพจ หมอแอลิเบตต์

เพจ Drama-addict

เพจ แคมป์โพร์ต้า

กลุ่มไลน์ เครื่องช่วย HOPE Task Force

การใส่ใจตนเอง และบุคคลรอบข้าง ด้วยการหมั่นประเมินสุขภาพจิตตนเอง การรับรู้สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้บ้าน ใกล้ใจอย่างทันท่วงที จึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการป้องกันการฆ่าตัวตาย



แบบประเมินคัดกรอง

กลุ่มเสี่ยงที่มีความคิดฆ่าตัวตาย (2Q plus)

ใน **2 สัปดาห์** ที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่

1. ไม่สบายใจ เชิง ทุกข์ใจ เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอย	มี	ไม่มี
2. เบื่อ ไม่อยากพูด ไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็ไม่สนุกเพลิดเพลินเหมือนเดิม	มี	ไม่มี

*(ตอบมีอย่างน้อย 1 ข้อ = เสี่ยงซึมเศร้า)

ใน **1 เดือน** ที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้

1. ท่านมีความรู้สึกทุกข์ใจจนไม่อยากมีชีวิตอยู่หรือไม่	มี	ไม่มี
---	----	-------

*(ตอบมี = เสี่ยงฆ่าตัวตาย)

หากพบว่า ตัวท่าน คนใกล้ชิด หรือคนที่ท่านดูแล เสี่ยงซึมเศร้า และเสี่ยงฆ่าตัวตาย ให้ **ปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์** หรือ **สถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน** เพื่อประเมินอาการเพิ่มเติม หรือ **โทรสายด่วนสุขภาพจิต 1323**

ขอขอบคุณข้อมูลจาก ศูนย์เฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานรอบรู้สุขภาพจิต



ฆ่าตัวตาย ป้องกันได้



สถานการณ์การฆ่าตัวตาย ในประเทศไทย

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข
ในปี พ.ศ. 2566

คนไทยพยายาม
ฆ่าตัวตายมากถึงปีละ
32,000 คน
(เฉลี่ยวันละ 85 คน)

กว่า **5,200 คน**
เป็นผู้ที่ต้องเสียชีวิต
จากการฆ่าตัวตาย
(เฉลี่ยวันละ 14 คน)
ในทุกๆ 2 ชั่วโมง จะมี
ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ 1 คน

ผู้ชาย เสียชีวิต
จากการฆ่าตัวตาย
สูงกว่า ผู้หญิง 4 เท่า

เมื่อเปรียบเทียบกับภายในแต่ละกลุ่มวัย
พบกลุ่มวัยรุ่น / นักศึกษา มีอัตราการ
พยายาม **ทำร้ายตัวเองเพิ่มขึ้น**
อย่างต่อเนื่อง ขณะที่...
กลุ่มผู้สูงอายุไทย
เป็นกลุ่มที่มีอัตรา
การฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น
มากกว่ากลุ่มวัยอื่นๆ

“ผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย
จะมีผลกระทบทางใจแก่
ผู้ใกล้ชิดอย่างน้อย 6 คน”

สาเหตุที่นำไปสู่... การฆ่าตัวตาย

การฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นเป็นพฤติกรรม
ที่มีเหตุปัจจัยหลายด้าน ได้แก่



ปัญหา ส่วนบุคคล ปัญหา ทางสังคม ปัญหา ทางวัฒนธรรม ปัญหา ทางเศรษฐกิจ การเจ็บป่วย โรคเรื้อรังทางกายและจิตใจ

ซึ่งเป็นปัจจัยที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ส่งผลให้
บุคคลนั้นๆ มีปัจจัยเสี่ยงชักนำให้เกิดความอ่อนแอ
และเมื่อมีเหตุการณ์วิกฤตในชีวิตมากระทบจน
รู้สึกพ่ายแพ้ ล้มเหลว อับจนหนทางไม่มี หรือ
ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือได้
ประกอบกับการเข้าถึงอาวุธได้ง่าย ทำให้...

การฆ่าตัวตาย สามารถเกิดขึ้นได้กับ
ทุกกลุ่มวัย ทุกเวลา และ ทุกสถานที่

“การฆ่าตัวตายไม่ใช่โรค
และไม่ใช่การแสดงถึงความอ่อนแอ
พ่ายแพ้ ล้มเหลวของบุคคล
แต่เป็นสิ่งที่แสดงถึงความต้องการ
ได้รับความช่วยเหลือจากคนใกล้ชิด
เพื่อน และบุคคลรอบด้าน”

พฤติกรรมฆ่าตัวตาย มี 3 ระดับ



การป้องกันแต่เนิ่น ๆ คือ
การช่วยเหลือผู้มีความคิดฆ่าตัวตาย

แทบทุกการฆ่าตัวตาย
มักจะมีสัญญาณเตือน หากสังเกต
และไวต่อสัญญาณที่เกิดขึ้น
จะนำไปสู่การเฝ้าระวังและ
ให้ความช่วยเหลืออย่างทันก่วงที



สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย ที่วิกฤตเร่งด่วน

1. ชู่จะทำร้ายหรือฆ่าตัวตาย
ถือเชือก หรืออาวุธ
เดินไปมารอบบ้าน
2. พยายามหา
วิธีฆ่าตัวตาย
3. พูดหรือเขียนข้อความเสี่ยงเป็นนัยๆ เช่น ขอลาทุกคน,
ขอบคุณในทุกสิ่ง รวมถึงการพูด/เขียนเรื่องความตาย
กำลังจะตาย หรือการฆ่าตัวตาย
4. เตรียมความพร้อมที่จะตาย
เช่น พูดจาฟากฟ้าง คนข้างหลัง,
แจกของรักให้คนอื่น
5. อารมณ์เปลี่ยนไปจากซึมเศร้า
หรือหงุดหงิดมานาน เป็นสบายใจ
สดชื่นอย่างผิดปกติ

แนวทางการดูแลช่วยเหลือ กรณีวิกฤตเร่งด่วน

- 1 ญาติหรือผู้พบเห็นสัญญาณเตือนควรตอบสนองทันที
โดยเข้าระงับยับยั้ง หากมีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย สนทนา
รับฟังเรื่องราวทุกข์ใจ โดยไม่ตำหนิ ให้ความช่วยเหลือ
เบื้องต้น
- 2 เก็บวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ฆ่าตัวตายให้เข้าถึงยาก มีกุญแจล็อก
เช่น เชือก ปืน ของมีคม ยาและสารมีพิษ ที่มีอยู่ในบ้าน
- 3 หากอาการยังคงรุนแรง ควรติดต่อแจ้งเหตุไปยัง
จุดรับแจ้งเหตุการณ์ฆ่าตัวตาย หรือ หน่วยงานสาธารณสุข
ที่อยู่ใกล้ในจังหวัดนั้นๆ
- 4 เพื่อยุติวญจนกระทั่งมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาถึง หรือ ชักจูง
นำพาไปส่งหน่วยงานพยาบาล กรณีที่ จนท.สาธารณสุขไม่สามารถมารับ