



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

แนวทางการฟื้นฟูจิตใจ



ในสถานการณ์การระบาดของ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

(Combat 4th Wave of COVID-19 : C4)



คำนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย เมื่อวิเคราะห์ลักษณะของการระบาดตาม Health Footprint of COVID-19 (ข้อมูลจาก UPWELL Health Collection, Home Health : Melbourne, Australia) สามารถแบ่งการระบาดออกเป็น 4 คลื่น (Wave) พบว่าปัจจุบันประเทศไทย เริ่มเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 : 4th wave : Psychic trauma, Mental illness, Economic injury, Burnout : ผลกระทบทางเศรษฐกิจและผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพจิต เนื่องมาจากการต่อสู้กับสถานการณ์ระบาดในระยะเวลาที่ต่อเนื่องยาวนานและมาตรการในการควบคุมโรค อันส่งผลให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีแนวโน้มเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดใจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตตามมา หรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้

กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดทำแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4) โดยมุ่งเน้นความร่วมมือของทุกภาคส่วน ในทุกเขตสุขภาพในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชน ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นี้ และมีความเข้มแข็งทางจิตใจเต็มเปี่ยมด้วยพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ได้



(นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

พฤษภาคม 2563

สารบัญ

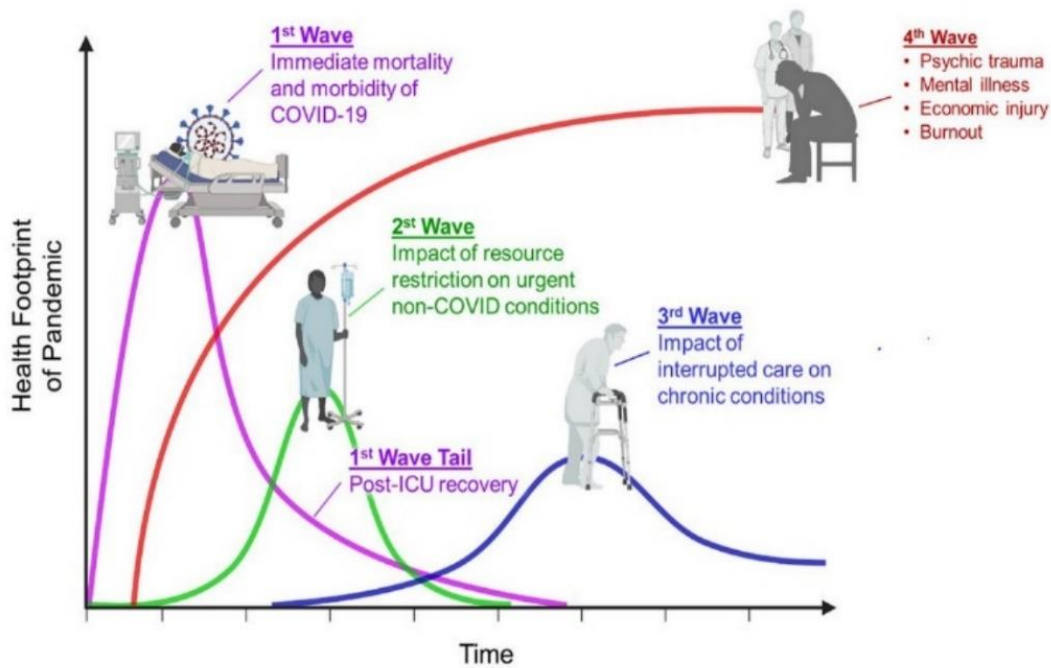
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทนำ	1
กรอบแนวคิด	3
วัตถุประสงค์	5
ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนฯ	5
กลยุทธ์	6
บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุข	6
เป้าหมายระยะที่ 1 (Phase 1) : ระยะ 3 เดือนแรก	7
การฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	8
แผนผังที่ 1 การประเมินและดูแลสุขภาพจิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	9
แผนผังที่ 2 การประเมินและดูแลจิตใจในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อเฝ้าระวังและป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต	10
แผนผังที่ 3 กระบวนการส่งเสริม เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในประชาชน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	11
บทบาทบุคลากรสุขภาพจิตในการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	12
ภาคผนวก	20
เครื่องมือการประเมิน/คัดกรองภาวะสุขภาพจิต	21
• แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5)	21
• แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q, 9Q)	23
• แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย (8Q)	24
• แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout)	24
• แหล่งสนับสนุนข้อมูลรูปแบบออนไลน์ (Link Technology and Intervention)	25

แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 : C4)

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างที่สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา และแพร่กระจายอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคทั่วโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีลักษณะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) สำหรับในประเทศไทย ณ วันที่ 24 เมษายน 2563 พบผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 15 คน ผู้ติดเชื้อสะสม 2,854 คน รักษาหายเพิ่มขึ้น 60 คน รักษาหายสะสม 2,490 คน ทำให้เหลือผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล 314 คน ไม่พบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจึงทำให้มียอดผู้เสียชีวิตสะสม 50 คน (ข้อมูลจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19)

เมื่อวิเคราะห์ลักษณะของการระบาดตาม Health Footprint of COVID-19 (ข้อมูลจาก UPWELL Health Collection, Home Health : Melbourne, Australia) สามารถแบ่งการระบาดออกเป็น 4 คลื่น (Wave) คือ คลื่นลูกที่ 1 : 1st wave : Immediate mortality and morbidity of COVID-19 การระบาดของโรคทำให้ประชาชนติดเชื้อ และเสียชีวิตจำนวนมาก ระยะถัดมาเป็นคลื่นลูกที่ 2 : 2nd wave : Impact of resources restriction on urgent non-COVID-19 conditions การระบาดขยายวงกว้างและสร้างปัญหาให้กับผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อ รวมถึงการจัดการทรัพยากรอย่างเร่งด่วนให้เพียงพอต่อการป้องกัน และรักษาผู้ป่วยส่วนในคลื่นลูกที่ 3 : 3rd wave : Impact of Interrupted care of chronic conditions การระบาดจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาจทำให้ไม่สามารถพบแพทย์ตามกำหนด หรือต้องดูแลตนเองที่บ้าน และเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 : 4th wave : Psychic trauma, Mental illness, Economic injury, Burnout จากการระบาดที่ยาวนานจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ทำให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต และเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์หมดไฟ ส่งผลกระทบต่อเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้



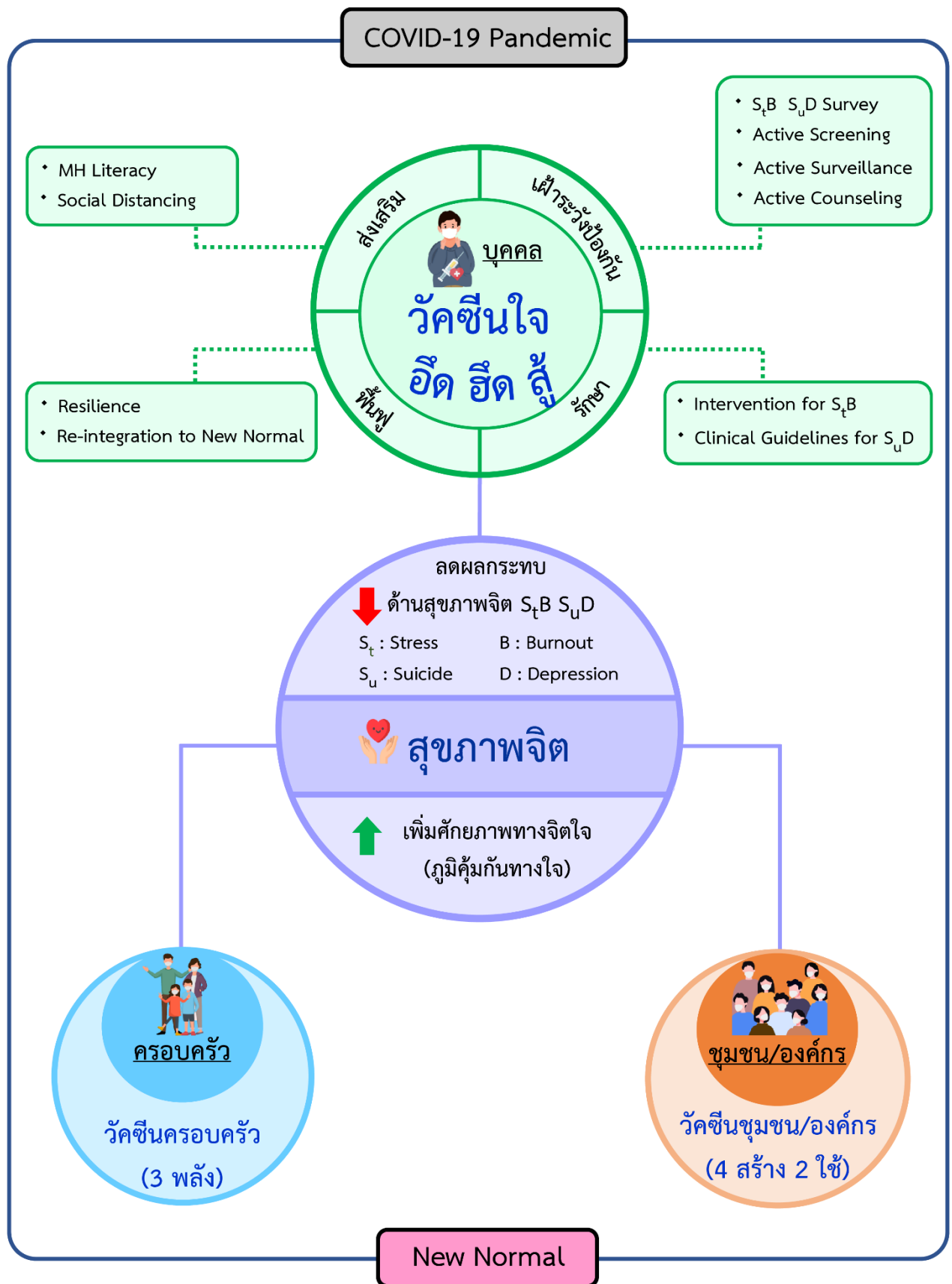
แผนภาพที่ 1 แสดง Health Footprint of COVID-19

Source: Graph adapted from Victor Tseng – Pulmonary & Critical Care Physician: University of Colorado.

ขณะนี้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีแนวโน้มที่จะควบคุมได้ดีขึ้น จากความร่วมมือของประชาชน บุคลากรสาธารณสุข และทุกภาคส่วน ในการเฝ้าระวัง และดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่ผลกระทบจากการระบาดและมาตรการในการควบคุมโรค มีผลทำให้คนในสังคมที่ร่วมกันต่อสู้กับภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน มีโอกาสเกิดความกดดัน ความเครียด และความวิตกกังวล ส่งผลต่อสุขภาพจิตของคนไทยเป็นจำนวนมาก โดยจะเห็นได้จากปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากการสำรวจภาวะเครียด (Stress) ของกรมสุขภาพจิต พบว่าบุคลากรสาธารณสุข 8 ใน 10 คน และประชาชน 4 ใน 10 คน มีความเครียดและกังวลจากการทำงานซึ่งจะมีแนวโน้มทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลังหมดหวัง สูญเสียพลังทางจิตใจ และนำไปสู่ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) สำหรับประชาชนอาจเกิดความเครียดเพิ่มขึ้นและอาจเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า (Depression) เพิ่มขึ้น นอกจากนี้พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมีนาคม โดยเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลของปี 2562 กับปี 2563 พบว่าจำนวนประชากรที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ (Suicide) เพิ่มขึ้นประมาณ ร้อยละ 20

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงต้องมีการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตอย่างเร่งด่วนโดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในทุกเขตสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมการเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 ภายใต้ “แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19: C4)” เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชน ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นี้ และมีความเข้มแข็งทางจิตใจเต็มเปี่ยมด้วยพลังสามารถปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ได้

กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)



การฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีแนวโน้มจะมีความต่อเนื่องยาวนาน มุ่งเน้นการลดผลกระทบทางสุขภาพจิตของบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน และเพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ ดังนี้

ระดับบุคคล

1) การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย ในประเด็น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) การเว้นระยะห่างทางสังคม “ตัวห่างแต่ใจห่าง” (Social Distancing but Still Connect) และแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

2) การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่

2.1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

2.2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ

2.3) ผู้ถูกกักตัว (Quarantine)

2.4) ผู้อ่อนด้อยเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิตคนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น

โดย (1) การสำรวจสภาพปัญหาด้านสุขภาพจิต (S_B S_UD Survey) ใน 4 ประเด็น ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) การฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression) (2) การคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Screening) โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าเยี่ยมแต่ละบ้านเพื่อประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น ตลอดจนมีการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์/ออนไลน์ โดยหน่วยงานกรมสุขภาพจิต (โรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์สุขภาพจิต) และสำหรับประชาชนทั่วไปสามารถประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง รวมทั้งคัดกรองปัญหาโรคจิตเวชได้ผ่าน Application Mental Health Check up (3) การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Surveillance) (4) การให้คำปรึกษาใน 2 กลุ่ม คือ การให้คำปรึกษาเชิงรุก (Active Counseling) และการให้คำปรึกษาในที่ตั้ง (In-house Counseling) รวมทั้งลดการตีตราในสังคม (De-Stigmatization) ซึ่งดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชน

3) การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 4 ประเด็น (S_B S_UD : Stress, Burnout, Suicide, Depression) รวมทั้งผู้ติดสุราและสารเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยมีมาตรการดำเนินงาน (Intervention) สำหรับดูแลภาวะเครียด และภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ ตลอดจนคู่มือแนวทางการรักษา (Clinical Guideline) สำหรับผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression)

4) การฟื้นฟูจิตใจผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต (Re-integration) ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยมุ่งเน้นการใช้ “วัคซีนใจ” ให้ประชาชนมีศักยภาพเต็มเปี่ยมด้วยพลัง มีความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) โดยใช้หลักการของ “อึด ฮึด ลู้” อึด : I am รู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร ผ่านวิกฤตอะไรมาบ้าง ฮึด : I have รู้ว่าตนเองมีศักยภาพอะไร สามารถค้นหาแหล่งข้อมูล เพื่อพัฒนาทักษะดูแลตัวเองต่อไป ลู้ : I can สร้างสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

ระดับครอบครัว มุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับครอบครัว “วัคซีนครอบครัว” และเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ผ่าน 3 พลังสำคัญ คือ

พลังบวก ครอบครัวที่มองบวก มองเห็นทางออกในทุกปัญหา แม้ในภาวะวิกฤต เมื่อเห็นทางออกแล้วครอบครัวต้องอาศัยพลังยืดหยุ่น

พลังยืดหยุ่น เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนบทบาท ทำหน้าที่ทดแทนกัน ช่วยกันแบ่งเบาภาระที่เกิดขึ้นและนำไปสู่พลังร่วมมือ

พลังร่วมมือ ทำให้ครอบครัวปรองดอง เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันในการฟันฝ่าอุปสรรค

ระดับชุมชน/องค์กร มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับชุมชน/องค์กร เพื่อให้คนในชุมชน/องค์กรร่วมมือร่วมใจกันรับมือและก้าวผ่านวิกฤตการแพร่ระบาดไปด้วยกันอย่างเข้มแข็ง โดยการจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันนั้นทำได้ด้วยการสร้าง “วัคซีนใจในชุมชน: 4 สร้าง 2 ใช้” ประกอบด้วย 1) สร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย (Sense of Safe) ด้วยการสื่อสารให้ประชาชนมีความรู้และวิธีในการดูแลตัวเองที่ถูกต้อง ร่วมกับการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยให้กับประชาชนในชุมชน 2) สร้างชุมชนที่สงบ (Calm) โดยสื่อสารให้ประชาชนรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดที่ชัดเจน อย่างสม่ำเสมอ ควบคุมไปกับส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลจัดการความเครียด ลดความกังวลของตนเอง 3) สร้างชุมชนที่มีความหวัง (Hope) ด้วยการฟื้นฟูโครงสร้างและบริการพื้นฐานที่มีในชุมชนให้สามารถกลับมาให้บริการประชาชนได้โดยเร็ว ร่วมไปกับการจัดให้มีสวัสดิการด้านการเงินและอาชีพเพื่อช่วยเหลือประชาชนในชุมชน 4) สร้างชุมชนที่เข้าใจ เห็นใจและให้โอกาส (De-stigmatization) ด้วยการสื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคระบาด ลดการรังเกียจ และให้โอกาสผู้ที่หายป่วยกลับมามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชน นอกจากนี้การสร้างวัคซีนในชุมชนจำเป็นต้องใช้พลังที่มีในชุมชนได้แก่ 1) ใช้ศักยภาพชุมชน (Efficacy) ระดมทรัพยากรที่มีในชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนมาร่วมกันแก้ปัญหาในชุมชน 2) ใช้สายสัมพันธ์ในชุมชน (Connectedness) ตั้งแต่ผู้นำชุมชน ราชครูชาวบ้าน เพื่อนบ้าน รวมถึงสมาชิกในครอบครัวมาร่วมกันดูแล ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

วัตถุประสงค์

1. ลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2. เพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนฯ

1. อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน

2. ร้อยละ 80 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S₁B S₂D: Stress, Burnout, Suicide, Depression)

เข้าถึงบริการสุขภาพจิต

3. ร้อยละ 80 ของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กลยุทธ์

1. บูรณาการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): Mental Health Promotion Prevention and Protection Excellence
2. พัฒนาคูณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): Mental Health Service Excellence
3. พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต : Mental Health Risk Communication and Mental Health Literacy
4. พัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): People Excellence
5. พัฒนาระบบสังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
6. พัฒนาและติดตั้งวัคซีนใจให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุข

เขตสุขภาพและกรุงเทพมหานคร สนับสนุนให้หน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และวางแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของเขตสุขภาพ ตลอดจนติดตาม กำกับการดำเนินงานในภาพรวมของเขตสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนและติดตามการดำเนินงานของพื้นที่ รวบรวมข้อมูลจัดส่งในฐานข้อมูลสุขภาพจิต และรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการดำเนินงานตามแนวทางระดับจังหวัด/เขตสุขภาพที่สอดคล้องกับแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป หรือเทียบเท่า จัดระบบเพื่อดำเนินการตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา กลุ่มเสี่ยงที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน ให้บริการภาวะฉุกเฉินด้านจิตเวช รวมทั้งการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตที่จำเป็น

โรงพยาบาลชุมชน หรือเทียบเท่า จัดระบบเพื่อดำเนินการตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการติดตามประเมินกลุ่มเสี่ยงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่งต่อ รวมทั้งตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา และให้การช่วยเหลือโดยให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น และให้คำปรึกษาตามสภาพปัญหา ตลอดจนติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานเรื่อง วัคซีนใจ วัคซีนครอบครัว และวัคซีนชุมชน/องค์กร เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีภูมิคุ้มกันทางใจ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือเทียบเท่า ติดตามประเมินกลุ่มเสี่ยงที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่งต่อ หรือประเมินสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการ ให้บริการช่วยเหลือทางจิตใจ โดยให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น และให้คำปรึกษาเบื้องต้น ตลอดจนสนับสนุนและร่วมดำเนินงานเรื่อง วัคซีนใจ วัคซีนครอบครัว และวัคซีนชุมชน/องค์กร เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีภูมิคุ้มกันทางใจ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือเทียบเท่า เข้าเยี่ยมแต่ละบ้านเพื่อประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น และให้คำแนะนำการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยตนเอง และให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นโดยใช้หลัก 3ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง) ตลอดจนดำเนินงานเรื่อง วัคซีนใจ (อึด ฮึด สู้) วัคซีนครอบครัว (3 พลัง: พลังบวก พลังยืดหยุ่น พลังร่วมมือ) และวัคซีนชุมชน/องค์กร (4 สร้าง 2 ใช้) เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีภูมิคุ้มกันทางใจ

กรมสุขภาพจิต กำหนดนโยบายและสนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งสนับสนุนองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต พัฒนาบุคลากรตามแนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จัดระบบการให้บริการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุกทางโทรศัพท์/ออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (Helper) ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพจิต และรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอในระดับกระทรวง/ประเทศ เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพจิตในระดับประเทศต่อไป

เป้าหมายระยะที่ 1 (Phase 1) : ระยะ 3 เดือนแรก

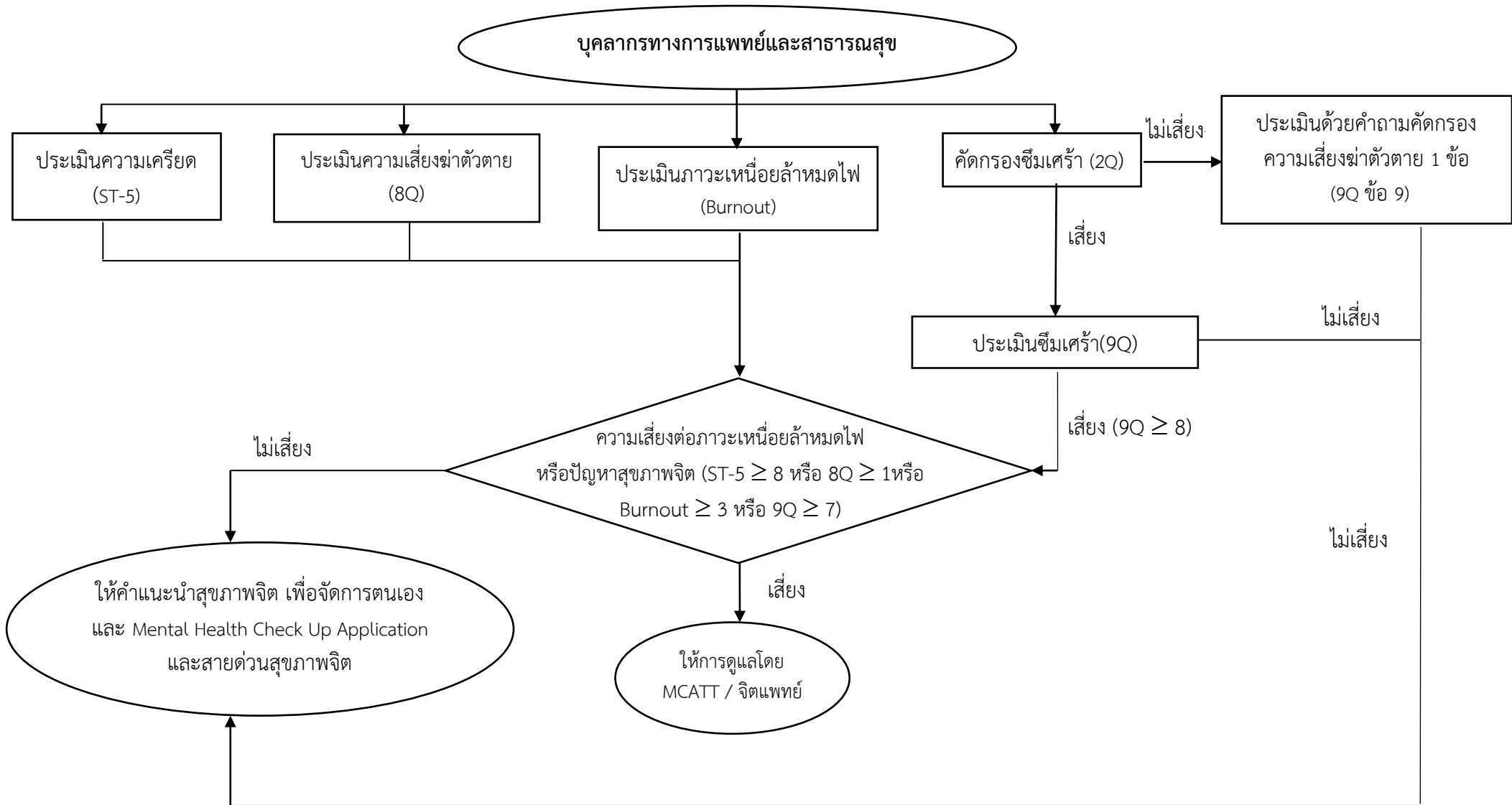
ตัวชี้วัด	เป้าหมายระยะที่ 1 : 3 เดือนแรก
1. ร้อยละของการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยการค้นหาคัดกรองเชิงรุก (Active Screening) สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 ประเด็น (S ₁ B S ₂ D : Stress, Burnout, Suicide, Depression) <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข - ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ - ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) - ผู้อ่อนด้อยเปราะบางทางสังคม 	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80 ร้อยละ 70 ร้อยละ 60
2. ร้อยละของประชาชนที่มีความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์ COVID-19	ร้อยละ 80
3. ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) <ul style="list-style-type: none"> - Social Distancing - การสวมใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดอย่างเป็นประจำ 	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80
4. จำนวนชุมชนที่มีภูมิคุ้มกันทางใจในสถานการณ์ COVID-19	3 ชุมชน/เขตสุขภาพ
5. ร้อยละของชุมชนที่มีพฤติกรรมดำเนินชีวิตตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ร้อยละ 80

การฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

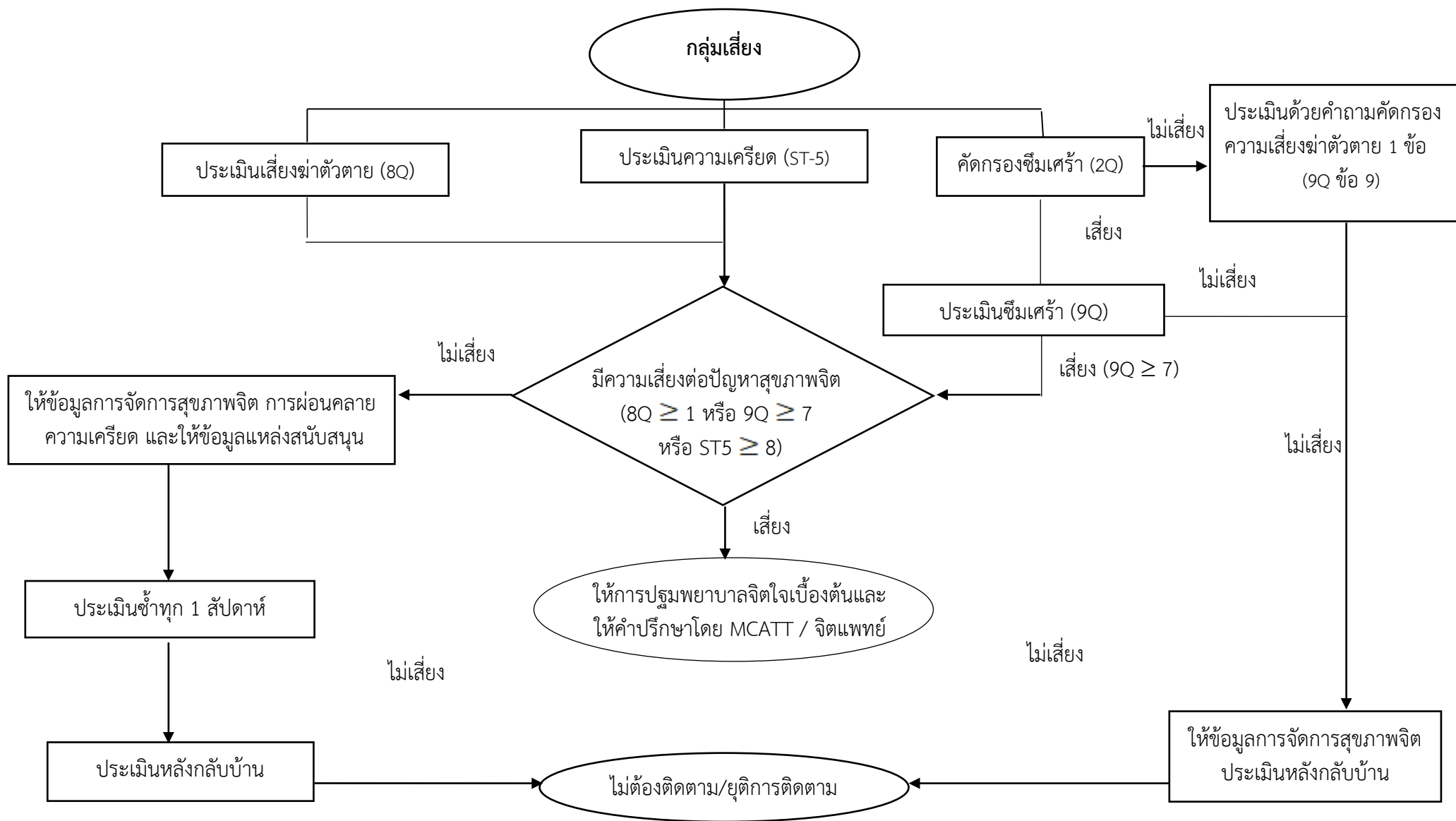
จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ผ่านมาได้มีการดำเนินงานเฝ้าระวังและช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในทุกเขตสุขภาพ และเพื่อเตรียมความพร้อมการเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 ภายใต้ “แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19: C4)” มุ่งเน้นให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชน ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต และมีความเข้มแข็งทางจิตใจ สามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ได้ดี ลดการเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 : 4th wave : Psychic trauma, Mental illness, Economic injury, Burnout จากการระบาดที่ยาวนาน ซึ่งส่งผลต่อเศรษฐกิจ ทำให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น ได้แก่ ภาวะเครียดเรื้อรัง ซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้ การฟื้นฟูจิตใจ ส่งเสริม เฝ้าระวัง และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้แก่ประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีแนวทางการดำเนินงาน ประกอบด้วย

- แผนผังการประเมินและดูแลสุขภาพจิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- แผนผังการประเมินและดูแลจิตใจในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- กระบวนการส่งเสริม เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในประชาชน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- บทบาทบุคลากรสุขภาพจิตในการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

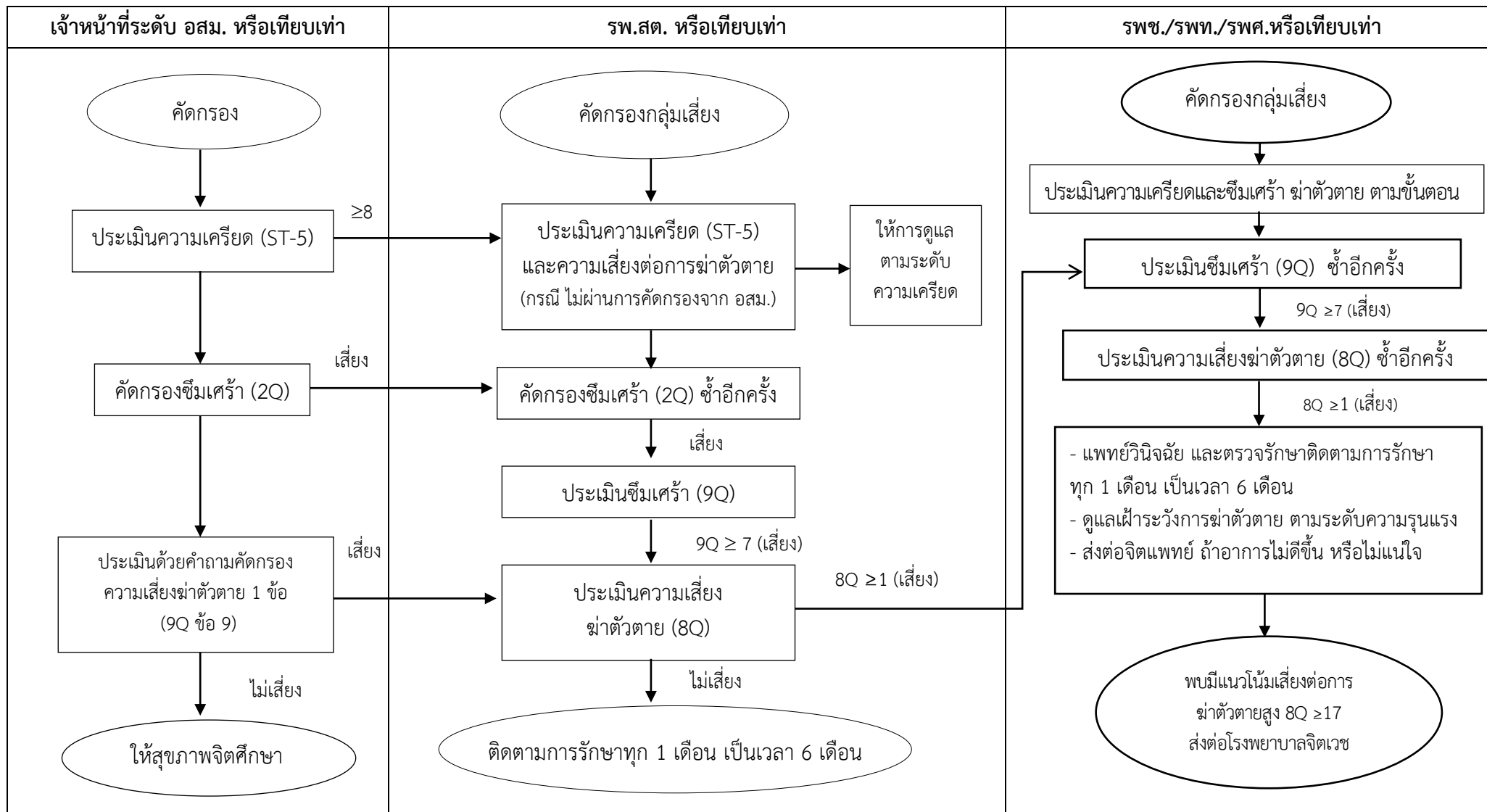
แผนผังที่ 1 การประเมินและดูแลสุขภาพจิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต



แผนผังที่ 2 การประเมินและดูแลจิตใจในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต



แผนผังที่ 3 กระบวนการส่งเสริม เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในประชาชน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



บทบาทบุคลากรสุขภาพจิตในการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม/การดำเนินงาน	เครื่องมือ/Intervention	การติดตาม/ ช่องทาง	การรายงาน
<p>เจ้าหน้าที่ ระดับ อสม. หรือเทียบเท่า</p>	<p>ระดับบุคคล/ครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประชาชนทั่วไป ● ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ถูกกักกันที่บ้าน - ผู้ป่วยติดเชื้อรักษาหายกลับบ้าน ● ผู้อ่อนด้อยเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ อย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น 	<p>การปฐมพยาบาลทางจิตใจเบื้องต้น โดยใช้หลัก 3ส.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ (PFA) 	<ul style="list-style-type: none"> - ลงเยี่ยมบ้าน - โทรศัพท์ 	<p>รายงานผลการปฏิบัติงานให้ รพ.สต.</p>
		<p>สำรวจ/เคาะประตูบ้านเพื่อประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น ได้แก่ ภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า และภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือให้คำแนะนำการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตด้วยตนเองด้วยการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้นจากแอปพลิเคชัน หากพบว่ามีความเสี่ยงให้แจ้ง อสม. หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินความเครียด (ST-5) - แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) - คำถามคัดกรองความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 1 ข้อ (9Q ข้อ 9) หรือแนะนำ - Mental Health Check Up Application - ช่องทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323 	<ul style="list-style-type: none"> - Application - สายด่วนสุขภาพจิต 	
		<p>ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น หรือส่งต่อ รพ.สต. ถ้ามีภาวะเครียดสูง ภาวะซึมเศร้า คิดทำร้ายตนเอง หรือนอนไม่หลับ กินไม่ได้ หงุดหงิดก้าวร้าวรุนแรง (ตามแนวทางที่ระบุไว้) ทำข้อมูล และติดตามผู้มีปัญหาสุขภาพจิต</p>			

ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม/การดำเนินงาน	เครื่องมือ/Intervention	การติดตาม/ ช่องทาง	การรายงาน
รพ.สต. หรือ เทียบเท่า	<ul style="list-style-type: none"> ● ประชาชนทั่วไป ● ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ถูกกักกันที่บ้าน - ผู้ป่วยติดเชื้อรักษาหายกลับบ้าน ● ผู้อ่อนด้อยเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ อย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น ● บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 	ติดตามประเมินกลุ่มเสี่ยงที่ อสม. ส่งต่อ หรือประเมินสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการโดยประเมิน ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ของเจ้าหน้าที่ อสม.การฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression)	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินความเครียด (ST-5) - แบบคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า (2Q 9Q 8Q) - แบบคัดกรองภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์) 	<ul style="list-style-type: none"> - ลงเยี่ยมบ้าน - โทรศัพท์ - application 	รายงานผลการปฏิบัติงานให้รพช.
		ให้การช่วยเหลือทางจิตใจ โดยการให้การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น และให้คำปรึกษาเบื้องต้น	<ul style="list-style-type: none"> - การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ (PFA) - ให้สุขภาพจิตศึกษา - การให้การปรึกษาเบื้องต้น (Basic Counseling) - วัคซีนใจ (Resilience ความเข้มแข็งทางใจ "อึด ฮึด สู้อึด") 		
		ส่งต่อตามระบบบริการสาธารณสุข ถ้ามีภาวะเครียดสูง ภาวะซึมเศร้า คิดทำร้ายตนเองหรือนอนไม่หลับ กินไม่ได้ หงุดหงิดก้าวร้าวรุนแรง			
	ทำข้อมูล และติดตามผู้มีปัญหาสุขภาพจิต				
ระดับชุมชน/องค์กร		สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ และฟื้นฟูจิตใจ ผู้ได้รับผลกระทบ โดยมุ่งเน้นการใช้ "วัคซีนใจ" พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)	<ul style="list-style-type: none"> - วัคซีนครอบครัว (3 พลัง: พลังบวก พลังยึดหยุ่น พลังร่วมมือ) - วัคซีนชุมชน/องค์กร (4 สร้าง 2 ใช้) 		

ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม/การดำเนินงาน	เครื่องมือ/Intervention	การติดตาม/ ช่องทาง	การรายงาน
<p>รพช. หรือเทียบเท่า</p>	<p>ระดับบุคคล/ครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประชาชนทั่วไป ● ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) <p>- ผู้ถูกกักกันที่บ้าน - ผู้ป่วยติดเชื้อรักษาหายกลับบ้าน</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ผู้อ่อนด้อยเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต <p>คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ อย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 	<p>ติดตามประเมินกลุ่มเสี่ยงที่ รพ.สต. ส่งต่อ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินความเครียด (ST-5) - แบบคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า (2Q 9Q 8Q) 	<ul style="list-style-type: none"> - ลงเยี่ยมบ้าน - ติดตามในสถานพยาบาล/โรงพยาบาล - โทรศัพท์ - application 	<p>รายงานผลการปฏิบัติงานให้ สสจ.</p>
		<p>สำรวจ/ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) ในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินความเครียด (ST-5) - แบบคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า (2Q 9Q 8Q) - แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) 		
		<p>ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา และให้ความช่วยเหลือโดยการให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นและให้คำปรึกษาตามสภาพปัญหา</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ (PFA) - เทคนิคการคลายเครียด - การประคับประคองจิตใจ (Psycho Support) - การช่วยเหลือทางจิตใจในภาวะวิกฤต (Crisis Intervention) - การให้การปรึกษาเบื้องต้น (Basic Counseling) - การดูแลตามแนวปฏิบัติ (Clinical Guideline) สำหรับภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย - วัคซีนใจ Resilience ความเข้มแข็งทางใจ " ฮึด ฮึด สู้ " - แหล่งสนับสนุนทางสังคม ฯลฯ 		

ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม/การดำเนินงาน	เครื่องมือ/Intervention	การติดตาม/ ช่องทาง	การรายงาน
		ส่งต่อตามระบบบริการสาธารณสุข ถ้ามีภาวะเครียดสูง ภาวะซึมเศร้า คิดทำร้ายตนเองหรือนอนไม่หลับ หงุดหงิด ก้าวร้าวรุนแรง			
		จัดทำข้อมูลกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิต			
	ระดับชุมชน/องค์กร	สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ และฟื้นฟูจิตใจ ผู้ได้รับผลกระทบ โดยมุ่งเน้นการใช้ “วัคซีนใจ” พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)	- วัคซีนครอบครัว (3 พลัง: พลังบวก พลัง ยึดหยุ่น พลังร่วมมือ) - วัคซีนชุมชน/องค์กร (4 สร้าง 2 ใช้)		
รพศ./รพท. หรือเทียบเท่า	ระดับบุคคล/ครอบครัว ● ประชาชนทั่วไป ● ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) - ผู้ถูกกักกันที่บ้าน - ผู้ป่วยติดเชื้อรักษาหายกลับบ้าน ● ผู้อ่อนด้อยเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติ ปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วย โรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจ อย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น ● ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ	คัดกรอง ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ในกลุ่มที่ส่งต่อจาก รพช. สำรวจ/ประเมินคัดกรองสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะเครียด (Stress) ภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout) การฆ่าตัวตาย (Suicide) และโรคซึมเศร้า (Depression) ให้บริการภาวะฉุกเฉินด้านจิตเวชและ ให้การช่วยเหลือโดยการให้การปรึกษา และการบำบัดอื่นๆ รวมทั้งการรับไว้ดูแล ในกรณีฉุกเฉินตามระบบ	- แบบคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า (2Q 9Q 8Q) - แบบประเมินความเครียด (ST-5) - แบบคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า (2Q 9Q 8Q) - แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) - การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ (PFA) - การประคับประคองจิตใจ (Psycho Support) - เทคนิคการคลายเครียด - การให้การปรึกษาเบื้องต้น (Basic Counseling) - การช่วยเหลือทางจิตใจในภาวะวิกฤต (Crisis Intervention)	- ลงเยี่ยมบ้าน - ติดตามใน สถานพยาบาล/ โรงพยาบาล - โทรศัพท์ - application	รายงานผลการ ปฏิบัติงานให้ สสจ.

ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม/การดำเนินงาน	เครื่องมือ/Intervention	การติดตาม/ ช่องทาง	การรายงาน
	<ul style="list-style-type: none"> บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 		<ul style="list-style-type: none"> - การรักษา (Clinical Guideline) สำหรับโรคจิตเวชสำคัญ ภาวะซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย - วัคซีนใจ Resilience ความเข้มแข็งทางใจ " อัด ฮึด สู้อ " - แหล่งสนับสนุนทางสังคม ฯลฯ 		
		ส่งต่อหน่วยบริการจิตเวชเมื่ออาการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนที่ไม่สามารถดูแลได้			
		จัดทำข้อมูลและติดตามกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิต			
	รายงานผลการปฏิบัติงาน				
	ระดับชุมชน/องค์กร	สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ และฟื้นฟูจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ โดยมุ่งเน้นการใช้ "วัคซีนใจ" พร้อมเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (New Normal)	<ul style="list-style-type: none"> - วัคซีนครอบครัว (3 พลัง: พลังบวก พลังยึดหยุ่น พลังร่วมมือ) - วัคซีนชุมชน/องค์กร (4 สร้าง 2 ใช้) 		
สสจ.	ระดับชุมชน/องค์กร	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูล ติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ รายงานผลการปฏิบัติงาน เพื่อนำเสนอ War room จังหวัด/กระทรวงสาธารณสุข 		<ul style="list-style-type: none"> - โทรศัพท์ - Application 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติงานส่งทีม MCATT ในเขตสุขภาพ/กระทรวงสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม/การดำเนินงาน	เครื่องมือ/Intervention	การติดตาม/ ช่องทาง	การรายงาน
ทีม MCATT กรมสุขภาพจิต	ระดับบุคคล/ครอบครัว <ul style="list-style-type: none"> ● ประชาชนทั่วไป ● ผู้ถูกกักตัว (Quarantine) <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ถูกกักกันที่บ้าน - ผู้ป่วยติดเชื้อรักษาหายกลับบ้าน ● ผู้อ่อนด้อยเปราะบางทางสังคม เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางจิต คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง นักโทษ เป็นต้น ● ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และญาติ ● บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 	ประเมิน คัดกรอง ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ในกลุ่มที่ส่งต่อ ผู้ที่ได้รับการควบคุม เพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม และ กลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการที่โรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินความเครียด (ST-5) - แบบคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า (2Q 9Q 8Q) - แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout) 	<ul style="list-style-type: none"> - ลงเยี่ยมบ้าน - ติดตามในสถานพยาบาล / โรงพยาบาล - โทรศัพท์ - Application 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติงานส่งกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตกรมสุขภาพจิต
		ให้บริการจิตเวชฉุกเฉินและให้การช่วยเหลือ โดยการให้การปรึกษา และการบำบัดอื่นๆ รวมทั้งการรับไว้ดูแลในโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - การรักษา (Clinical Guideline) - การประคับประคองจิตใจ (Psycho Support) - การให้การปรึกษาในภาวะวิกฤต (Crisis Counseling) - การช่วยเหลือทางจิตใจ (Crisis Intervention) - การทำจิตบำบัดรายบุคคล เช่น CBT, EMDR - เทคนิคการคลายเครียด - วัคซีนใจ Resilience ความเข้มแข็งทางใจ " อึด อีต ลู " - แหล่งสนับสนุนทางสังคม ฯลฯ 		
		รับส่งต่อบริการจิตเวชเฉพาะทาง / บริการ จิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน			
		พี่เลี้ยง / เป็นที่ปรึกษา ทีม MCATTในเขต สุขภาพที่รับผิดชอบ และให้การสนับสนุน ในกรณีร้องขอจากพื้นที่			
ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่					

ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม/การดำเนินงาน	เครื่องมือ/Intervention	การติดตาม/ ช่องทาง	การรายงาน
		จัดทำฐานข้อมูล รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน เพื่อนำเสนอ War room กระทรวง สาธารณสุข			
	ระดับชุมชน/องค์กร	สนับสนุน และผลักดันให้มีการสร้างความ เข้มแข็งทางจิตใจในระดับชุมชน	- วัคซีนครอบครัว (3 พลัง: พลังบวก พลัง ยึดหยุ่น พลังร่วมมือ) - วัคซีนชุมชน/องค์กร (4 สร้าง 2 ใช้)		
		สนับสนุน และเป็นพี่เลี้ยงในการบูรณาการ งานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย ในประเด็น ความรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) การเว้นระยะห่าง (Social Distancing but Still Connect) “ตัวห่าง แต่ใจห่าง” และชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)			

ภาคผนวก

เครื่องมือการประเมิน/คัดกรองภาวะสุขภาพจิต

แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5)

ให้ประเมินอาการของท่านในรอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (รวมทั้งวันนี้) โดยให้คะแนน 0 -3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน 1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน 2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน 3	หมายถึง	เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
รวมคะแนน					

การแปลผล

คะแนน 0 - 4 เครียดเล็กน้อย

คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง

คะแนน 8 - 9 เครียดมาก

คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด

ระดับความเครียดมากขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง

คำแนะนำ

1. เครียดน้อย เป็นความเครียดในชีวิตประจำวัน ซึ่งแต่ละคนสามารถปรับตัวได้เองไม่เกิดปัญหาสุขภาพของตนเอง และทนายยังสามารถช่วยดูแลบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวและชุมชนได้ด้วย

2. เครียดปานกลาง ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติบุคคลต้องเตรียมพร้อมในการจัดการกับปัญหาต่างๆ จนทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง ซึ่งยังถือว่าเป็นปกติเพราะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการเผชิญปัญหา

3. เครียดมาก ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติต่างๆ อาจทำให้เกิดการตอบสนองที่รุนแรงขึ้นชั่วคราว ซึ่งมักจะลดมาเป็นปกติหลังเหตุการณ์ อย่างไรก็ตามท่านควรมีการจัดการกับความเครียดดังต่อไปนี้

- การฝึกการหายใจคลายเครียด
- การพูดคุยกับคนใกล้ชิด การสวดมนต์ไหว้พระ การช่วยเหลือผู้อื่นที่ประสบปัญหาจะช่วยให้ความเครียดลดลง
- การมีความหวังว่า เราจะฝ่าฟันอุปสรรคหรือปัญหาครั้งนี้ไปได้และมองเห็นด้านบวก เช่น อย่างน้อยก็ยังรักษาชีวิตไว้ได้ มีคนเห็นใจและมีการช่วยเหลือจากฝ่ายต่างๆ
- มองข้ามความขัดแย้งต่างๆ ในอดีตและรวมตัวกันช่วยให้ชุมชนผ่านวิกฤตไปได้
- ภายใน 2 สัปดาห์ ท่านควรไปพบบุคลากรสุขภาพจิตเพื่อประเมินซ้ำว่าความเครียดลดลงหรือไม่ เพราะความเครียดที่มากและต่อเนื่องอาจนำไปสู่โรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ ซึ่งจะต้องได้รับการรักษาจากบุคลากรสุขภาพจิตหรือแพทย์

4. เครียดมากที่สุด เป็นความเครียดที่รุนแรงซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะร่างกาย ทำให้อ่อนแอ เจ็บป่วยง่ายและต่อภาวะจิตใจ จนอาจทำให้เกิดโรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะต้องได้รับการรักษาจากบุคลากรสุขภาพจิตหรือแพทย์ทันที และได้รับการดูแลต่อเนื่องไปอีก 3-6 เดือน

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q)

คำถาม	ไม่ใช่	ใช่
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่	0	1
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	0	1

การแปลผล

หมายเหตุ สำหรับบสม. ถ้าคำตอบ ไม่ใช่ ทั้ง 2 คำถาม ให้ถามคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 1 ข้อ (9Q ข้อ 9)

คำถาม	ไม่มี	มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านคิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1

ถ้าคำตอบ มี ให้ถามคำถามภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 1 ข้อ ให้ส่งต่อประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8Q

จากแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) ถ้าคำตอบ มี ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง “เป็นผู้มีความเสี่ยง” หรือ “มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า” ให้ส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มี เลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็น ทุกวัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลง จนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
รวมคะแนน				

***หมายเหตุ คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตายและส่งพบแพทย์

แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ลำดับ คำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณมีอาการ ดังนี้	คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2.		อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3.		คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ) ... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4.		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5.		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	9
6.		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7.	ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10	
8.	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
คะแนนรวมทั้งหมด				

คะแนนรวม	การแปลผล
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 8Q ≥ 17 ส่งต่อโรงพยาบาลมีจิตแพทย์ด่วน

แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout)

ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หมดหวัง สูญเสียพลังงานทางจิตใจหรือไม่

1. แทบไม่มี 2. เป็นบางครั้ง 3. บ่อยครั้ง 4. เป็นประจำ

การแปลผล เสี่ยง = 3 คะแนนขึ้นไป

แหล่งสนับสนุนข้อมูลรูปแบบออนไลน์ (Link Technology and Intervention)

แหล่งสนับสนุนข้อมูลออนไลน์ต่างๆ ในเรื่องการดูแลจิตใจตนเองที่จำเป็นเกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 4 ประเด็น (SBSD) มีดังนี้

1. ภาวะเครียด (Stress)

1.1 นื่องสายด่วนสุขภาพจิต แชนบอทประเมินความเครียด ID Line : @147nsgad



1.2 แบบประเมินความเครียด ST-5 <https://www.dmh.go.th/test/qttest5/>

2. ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ (Burnout)



หรือ <https://bit.ly/35dciw0>

3. ฆ่าตัวตาย (Suicide)



4. โรคซึมเศร้า (Depression)

CPG ซึมเศร้า



<https://1th.me/T1r19>

Mental Health Check Up 6 Packages



สำหรับประชาชนทั่วไปที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของ COVID-19 สามารถประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง และคัดกรองปัญหาโรคจิตเวชได้ผ่าน **Application Mental Health Check up**



- วัดระดับความเครียด
- วัดระดับความวิตกกังวล
- วัดระดับความซึมเศร้า

Download

Application

Mental Health Check up



Download on the
App Store



GET IT ON
Google Play



ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ www.dmh.go.th



แนวทางการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

(Combat 4th Wave of COVID-19 : C4)



<https://1th.me/1sa0B>

