คู่มือเยียวยาจิตใจ

ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง

ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหนังสือ **คู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง**

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ณรงค์	สหเมธาพัฒน์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์วชิระ	เพ็งจันทร์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์วิวัฒน์	ยถาภูธานนท์	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
นายแพทย์เจษฎา	โชคดำรงสุข	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
แพทย์หญิงพรรณพิมล	วิปุลากร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์ชิโนรส	ลี้สวัสดิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์ประเวช	ตันติพิวัฒนสกุล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
นายแพทย์ดุสิต	ลิขนะพิชิตกุล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
พันตรีหญิงดวงกมล	สุจริตกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
แพทย์หญิงพันธุ์นภา	กิตติรัตนไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
นายแพทย์บุรินทร์	สุรอรุณสัมฤทธิ์	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

พัฒนาโดย สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2557

จำนวน 2,000 เล่ม

จัดทำโดย สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

ISBN 978-974-296-821-2

เจตนารมณ์ คสช.

เรื่อง การปรองดองสมานฉันท์

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤตของความแตกแยกทางความคิดทางการเมือง จนนำไปสู่เหตุการณ์ความรุนแรง ส่งผลให้ประชาชนไทยโดยรวม ขาดความสงบสุข และไม่ปลอดภัย ทำให้คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ต้องเข้ามาบริหารราชการแผ่นดิน เพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วน รักษาความสงบเรียบร้อยและคืนความสุขให้กับประชาชน

คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างความสุขให้กับคนไทย ซึ่งควรมีมาตรการในการดำเนินการผลักดันระยะสั้น ระยะยาว ทั้งนี้เป้าประสงค์เพื่อยุติความขัดแย้งด้วยการเจรจา ชี้แจงทำความเข้าใจและเสริมสร้างความปรองดองสมานฉันท์ ด้วยการสร้างบรรยากาศแห่งความสามัคคี สร้างกระแส ลืมอดีต เดินหน้าสร้างความหวังไปด้วยนั้น ในด้านการรวมใจปรองดองสมานฉันท์ซึ่งเป็นส่วนสำคัญนั้น ได้มอบหมาย ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการในกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง ได้แก่ กลุ่มบาดเจ็บ กลุ่มญาติผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต เพื่อให้ได้รับการเยียวยาจิตใจ และบูรณาการการจัดเวทีเพื่อสื่อสารระหว่างกลุ่มประชาชนในชุมชน เพื่อดูแลและปรับทัศนคติความเห็นต่าง สร้างความหวังเพื่อมองไปข้างหน้าให้ประเทศชาติดีขึ้น โดยอาศัยความเข้มแข็งของชุมชน

คสช.หวังเป็นอย่างยิ่งว่า องค์ความรู้และคู่มือที่จัดทำ และความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์ปรองดองระดับจังหวัด กลไกความร่วมมือทุกระดับ บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายภาคประชาชน จะสามารถสร้างความปรองดองสมานฉันท์และนำความสุขกลับคืนสู่ประชาชน ตามนโยบายของคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ได้กำหนดไว้

ฝ่ายสังคมจิตวิทยา
คณะรักษาความสงบแห่งชาติ

คำนำ

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤตของความแตกแยกทางความคิดทางการเมือง จนนำไปสู่เหตุการณ์ความรุนแรง ส่งผลให้ประชาชนไทยโดยรวม ไม่มีความสงบสุข และไม่ปลอดภัย ทำให้คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ต้องเข้ามาบริหารราชการ เพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วน รักษาความสงบเรียบร้อยและคืนความสุขให้กับประชาชน ซึ่งคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ได้กำหนดแนวทาง (Road map) ในการพัฒนาเพื่อคืนความสงบสุขสู่ประชาชนไทย 3 ขั้นตอนคือ 1. การสร้างความปรองดองสมานฉันท์ของบุคคลในชาติ 2. การใช้รัฐธรรมนูญชั่วคราว และ 3. การเลือกตั้งตามระบอบประชาธิปไตยโดยสมบูรณ์

กระทรวงสาธารณสุขได้ตอบสนองแนวทางดังกล่าวโดยกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับแนวทางของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ในระยะเร่งด่วน ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3 ประการคือ 1. การรวมใจปรองดองสมานฉันท์โดยสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจและความหวังร่วมกัน 2. การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด 3. การให้สถานบริการทุกแห่งจัดบริการที่ดีกว่าเพื่อประชาชน

ในด้านการรวมใจปรองดองสมานฉันท์ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ดำเนินการในกลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่มคือ กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงเพื่อให้ได้รับการเยียวยาจิตใจ กลุ่มผู้ชุมนุมที่มีความคิดเห็นขัดแย้งทางการเมือง กลุ่มผู้ดูแลเยียวยาจิตใจประชาชน และกลุ่มประชาชน โดยนำองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตเข้ามาใช้ในการดูแลจิตใจ ปรับทัศนคติความเห็นต่าง สร้างความหวัง และความเข้มแข็งในชุมชน ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิตได้จัดเตรียม คู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง สำหรับใช้ในกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง และคู่มือการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง (Community Resilience) สำหรับการฟื้นคืนความสุขความเข้มแข็งของชุมชนให้กลับมา

กระทรวงสาธารณสุขหวังเป็นอย่างยิ่งว่า องค์ความรู้ที่จัดทำ และความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์ปรองดองระดับจังหวัด กลไกความร่วมมือทุกระดับ บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายภาคประชาชน จะสามารถสร้างความปรองดองสมานฉันท์และนำความสุขกลับคืนสู่ประชาชนตามนโยบายของคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ได้กำหนดไว้

กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

ประเทศไทยต้องเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตทางการเมืองอันเนื่องมาจากความคิดเห็นที่แตกต่าง เกิดความขัดแย้งและแบ่งฝ่ายทางการเมืองจนนำไปสู่สถานการณ์ความรุนแรง มีการสูญเสียชีวิต ทรัพย์สินและมีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจและสุขภาพจิตของประชาชนที่อยู่ในเหตุการณ์ชุมนุมทางการเมืองและผู้ได้รับทราบข่าวสารเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบทางตรงอันได้แก่ ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ พิการ ญาติผู้ที่สูญเสีย ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์และผู้ถูกคุมขัง จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเยียวยาฟื้นฟูจิตใจอย่างทันท่วงที เพื่อลดผลกระทบทางด้านจิตใจ สุขภาพจิต และโรคทางจิตเวช นอกจากนั้นการเยียวยาจิตใจสังคมที่เหมาะสมจะช่วยลดมุมมองความขัดแย้ง ความขมขื่น อันนำไปสู่ความปรองดองของชุมชนและสังคมไทยด้วย

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิตในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบการดูแลจิตใจและสุขภาพจิตของประชาชน ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้จัดทำคู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์ เพื่อให้ทีมวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT) และบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การช่วยเหลือใช้เป็นแนวทางในการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมืองให้สามารถกลับคืนและใช้ชีวิตได้ตามปกติ

คณะผู้จัดทำ
กรมสุขภาพจิต

สารบัญ

เจตนารมณ์ คสช. ก

คำนำกระทรวงสาธารณสุข ข

คำนำกรมสุขภาพจิต ค

สารบัญ ง

บทที่ 1 ปฏิกิริยาทางจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง 1

บทที่ 2 เจตคติของผู้ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ 5

บทที่ 3 แนวทางการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง 7

บทที่ 4 การดูแลจิตใจตนเองของผู้ช่วยเหลือ 15

บรรณานุกรม **23**

ภาคผนวก **25**

ภาคผนวก (แบบประเมินและแบบรายงาน) **26**

- ข้อมูลค้นหากลุ่มเสี่ยง 4 ข้อ (BS 4) (สำหรับเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัคร) 27
- แบบประเมินความเครียดกรมสุขภาพจิต (ST-5) 28
- แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8) 30
- แบบประเมิน ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้ประสบภาวะวิกฤต หลังได้รับผลกระทบ(PTSD Screening Test) 31
- แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (Thai GHQ-12) 32
- แบบรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพ ภาพรวมของการปฏิบัติงานช่วยเหลือในภาวะวิกฤต 34
- แบบรายงานการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT.1) 35
- ทะเบียนติดตามผู้ประสบภัยต่อเนื่องกรณีมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือแพทย์พิจารณาให้ติดตามต่อเนื่อง (MCATT.2) 37
- แบบรายงานการเยี่ยมครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต (MCATT.3) 38

รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงาน **40**

- แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ จากสถานการณ์ทางการเมือง 41

บทที่ 1

ปฏิกิริยาทางจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง

บทที่ 1

ปฏิกิริยาทางจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง

ปฏิกิริยาทางจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมืองเป็นปฏิกิริยารุนแรงที่เกิดขึ้นทันทีของผู้ได้รับผลกระทบภายหลังการเกิดเหตุการณ์ที่คุกคามชีวิต มีตั้งแต่อาการช็อกและมึนงง จนถึง ตกใจ หวาดผวา และเป็นโรคประสาทหวาดระแวง บางคนต้องการเข้ารับการรักษาในทันทีเพื่อช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ เช่น อารมณ์โกรธที่มีเพิ่มมากขึ้น ความกลัวที่มีมากจนกลายเป็นความหวาดระแวง ความโหดร้าย การตำหนิตนเองจนเกิดความเศร้า ความรู้สึกผิดและกลายไปเป็นความทุกข์ ลักษณะของผู้ที่ได้รับผลกระทบที่ประสบเหตุการณ์เช่นนี้ทั้งก่อนหน้า ระหว่าง และหลังจากเกิดเหตุการณ์รุนแรงจะมีความแตกต่างกัน แม้ว่าจะประสบกับเหตุการณ์เดียวกันและอาจมีบาดแผลทางจิตใจรุนแรงไม่เท่ากัน ผู้ที่ได้รับผลกระทบมาก จะใช้เวลาในการพัฒนาและรักษานาน ปฏิกิริยาของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง มีดังนี้

1. ด้านร่างกาย ได้แก่ อาการหน้ามืด วิงเวียน ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย หมดกำลัง รู้สึกร้อนหรือหนาว ตีบตันแน่นในลำคอรวมทั้งท้องและหน้าอก ปั่นป่วน วิตกจริตและหวาดระแวง ปวดกระเพาะลำไส้และคลื่นไส้ ความอยากอาหารลดลงหรือเพิ่มขึ้น อาการกำเริบหนักขึ้นทำให้สุขภาพทรุดหนัก

2. ด้านพฤติกรรม/การแสดงออก ได้แก่ นอนไม่หลับ หลับๆ ตื่นๆ และฝันร้าย มีอาการผวาง่ายหวาดระแวงอย่างหนัก ร้องไห้อย่างไม่มีเหตุผล ทะเลาะกับคนในครอบครัวและผู้ร่วมงาน หันเข้าหาสุราของมึนเมาและยาเสพติดมากขึ้น

3. ด้านอารมณ์ ได้แก่ วิตกกังวล กลัว เศร้า โกรธ ฉุนเฉียวง่ายต้องการแก้แค้น ตำหนิตนเองและผู้อื่น ไร้ความหวังและสูญสิ้นความหวัง มีความรู้สึกผิด คาดเดาอารมณ์ไม่ได้ อารมณ์แกว่งไปแกว่งมา เมื่อพบกับเหตุการณ์ที่เคยเจอจะเกิดอาการเจ็บปวดขึ้นมาอีก

4. ด้านการรับรู้ ได้แก่ สับสน มึนงง ไม่มีสมาธิ มีปัญหาด้านความจำ การตัดสินใจไม่ดี อาการเหล่านี้อาจเกิดขึ้นหลังจากเผชิญจากสถานการณ์วิกฤตทางการเมือง โดยจะเกิดขึ้นและลดลงจนหายภายใน 1 เดือนกว่า ถ้าหากอาการเหล่านี้ยังคงอยู่จำเป็นต้องพบผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยา เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก พยาบาลจิตเวช เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป

การเยียวยาจิตใจ

การเยียวยาจิตใจ หมายถึง การให้ความช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจ แสดงความห่วงใย ใส่ใจ ให้กำลังใจ และดูแลต่อเนื่องแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความรุนแรงทางการเมือง/วิกฤตต่างๆ โดยใช้กระบวนการช่วยเหลือตามแนวทางวิกฤตสุขภาพจิต ซึ่งได้แก่ การปฐมพยาบาลทางจิตใจ การให้การปรึกษา การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม รวมถึงการประสานส่งต่อแหล่งช่วยเหลือทางสังคมตามสภาพปัญหาของแต่ละบุคคลเพื่อให้สามารถปรับตัวและกลับมาดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

ทีมเยียวยาจิตใจ (MCATT: Mental Health Crisis Assessment And Treatment Team) หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขที่ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความรุนแรงทางการเมือง/วิกฤตต่าง ๆ

วัตถุประสงค์

การเยียวยจิตใจและให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลและชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง มีเป้าหมาย ดังนี้

- เพื่อลดความทุกข์ทั้งทางกายและทางจิตใจ
- เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการกับปัญหาของตนเองได้
- เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบสามารถปรับตัวกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติสุข
- เพื่อช่วยประสานผู้ได้รับผลกระทบเข้าถึงการช่วยเหลือด้านต่าง ๆ

กลุ่มเป้าหมายในการเยียวยาจิตใจ

1. ผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง ได้แก่ ผู้บาดเจ็บ/พิการ ญาติผู้เสียชีวิต/บาดเจ็บ/พิการและผู้ถูกคุมขัง
2. ผู้ร่วมชุมนุม ผู้ที่อยู่ในสถานการณ์ความขัดแย้งทางการเมือง
3. ประชาชนในพื้นที่เกิดเหตุและประชาชนทั่วไป
4. ชุมชนที่ได้รับผลกระทบ ได้แก่ ชุมชนที่มีประชาชนเข้าร่วมการชุมนุม ชุมชนมีผู้ได้รับบาดเจ็บ/เสียชีวิต
5. ผู้ให้การช่วยเหลือ ได้แก่ บุคลากรทางสุขภาพ ตำรวจ ทหาร อาสาสมัครผู้สื่อข่าว ฯลฯ

บทที่ 2

เจตคติของผู้ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ

บทที่ 2

เจตคติของผู้ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ

เจตคติของผู้ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ

1. เตรียมทำใจให้สงบ ไม่รับข้อมูลข่าวสารทางด้านการเมืองมากเกินไป เพราะจะมีผลต่อทัศนคติ ความคิดของตนเอง คิดวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างมีสติ จิตใจมั่นคง ไม่ตื่นตระหนก เนื่องจากท่าทีของผู้ให้การช่วยเหลือมีผลต่อผู้รับการช่วยเหลือ

2. ตระหนักรู้ถึงปัญหาความขัดแย้งทางการเมือง การแบ่งฝ่ายแบ่งพวก ควรคิดไว้เสมอว่าแต่ละคนมีความคิดเห็นทางการเมืองที่แตกต่างกันได้ และต้องไม่แสดงท่าทีเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรือตำหนิการกระทำของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

3. มีความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)เข้าใจว่าทุกคนมีความคิดที่ไม่เหมือนกัน และยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างได้

4. มีความจริงใจที่จะให้การช่วยเหลือ ผู้ให้การช่วยเหลือต้องให้ข้อมูลที่เป็นจริงแก่ผู้ได้รับผลกระทบ ทำให้เกิดความไว้ใจและอยากให้ข้อมูล

คุณลักษณะของผู้ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ

- ท่าทีอบอุ่น จริงใจ
- มีทักษะการฟังที่ดี
- ควบคุมตนเองได้
- มีจิตใจรักการให้บริการ
- มีความอดทนต่อสถานการณ์ที่ยากลำบาก กดดันทางใจ
- มีความมั่นใจในตนเอง
- มีความเมตตา
- รู้เทคนิคการให้การปรึกษาเบื้องต้น
- มีความรู้ด้านวัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยมวิถีชีวิต
- มีความยืดหยุ่น มีไหวพริบ
- ช่างสังเกต ประเมินปฏิกิริยาและอารมณ์ได้
- ไวต่อการจับความรู้สึก

บทที่ 3

แนวทางการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง

บทที่ 3

แนวทางการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง

การเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง เป็นกระบวนการช่วยเหลือที่ต้องมีการวางแผน การเตรียมความพร้อม การลงปฏิบัติการและการติดตามช่วยเหลือต่อเนื่อง ซึ่งทีมเยียวยาจิตใจ (MCATT) ควรมีแนวทางการเยียวยาจิตใจ ดังนี้

แนวทางการเยียวยาจิตใจ	กิจกรรม
1. การวางแผนการเยียวยาจิตใจ	1. จัดทีมเยียวยาจิตใจให้เหมาะสมกับภารกิจ 2. ศึกษาข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง 3. ประชุมทีมวางแผนการเยียวยาจิตใจ - มอบหมายผู้ประสานทางโทรศัพท์เพื่อขออนุญาตและนัดหมายวัน เวลา สถานที่ที่ผู้รับการเยียวยาจิตใจและครอบครัวสะดวก **ตัวอย่างคำพูดทางโทรศัพท์เพื่อขออนุญาตเยี่ยม** สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อ.....ตำแหน่ง.....จาก..... เราได้ทราบว่าคุณได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์..... จึงขออนุญาตเข้าไปเยี่ยมบ้าน ไม่ทราบว่าคุณจะสะดวกให้เราไปเยี่ยมหรือไม่เมื่อไร และจะให้ไปเยี่ยมได้ที่ไหนคะ (เช่น ที่บ้านหรือที่ทำงาน) - จัดตารางการเยียวยาจิตใจพร้อมระบุทีมเยียวยาจิตใจ
2. การเตรียมการ 2.1 ทีมเยียวยาจิตใจ	1. ประสานหน่วยงาน/แกนนำชุมชนในพื้นที่เพื่อขอความร่วมมือเป็นทีมเยียวยาจิตใจ 2. ศึกษาข้อมูลของพื้นที่และการเดินทาง 3. จัดเตรียมรถเพื่อออกพื้นที่ **ประชุมเตรียมความพร้อมของทีม (Pre-Conference)** - ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และทัศนคติทางการเมืองที่ไม่ฝักใฝ่ฝ่ายใด - ทำความเข้าใจร่วมกับทีมถึงวัตถุประสงค์ในการเยียวยาจิตใจแต่ละครั้ง - องค์ความรู้และทักษะที่จำเป็น - สิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำระหว่างการเยี่ยม - กำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าทีมและผู้ร่วมทีม **หัวหน้าทีม** - แนะนำตัวเองและทีม - บอกวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยม - เริ่มต้นการพูดคุยและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า

แนวทางการเยียวยาจิตใจ	กิจกรรม
2.1 ทีมเยียวยาจิตใจ (ต่อ)	**ผู้ร่วมทีม** - เป็นผู้ประสานระหว่างทีมเยียวยาจิตใจ ทีมในพื้นที่และผู้รับการเยี่ยม - สังเกตการณ์/ร่วมพูดคุย/หาข้อมูล - ประเมินสุขภาพจิตผู้รับการเยียวยาจิตใจและครอบครัว - สรุปแบบรายงาน/แบบประเมินต่าง ๆ - ร่วมกันทำ Peer Review และถอดบทเรียนจากการลงเยี่ยมแต่ละครั้ง - วางแผนการเยี่ยมครั้งต่อไป
2.2 เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ และสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิต	1. จัดเตรียมเวชภัณฑ์ เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องวัดความดัน และยา 2. จัดเตรียมอุปกรณ์อื่นๆ ที่จำเป็น 3. จัดเตรียมแบบประเมินต่างๆ และแบบรายงาน เช่น - แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST-5) - แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8) - ข้อมูลค้นหากลุ่มเสี่ยง 4 ข้อ (BS4) (สำหรับเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัคร) - แบบรายงานเชิงคุณภาพ 4. เอกสาร/สื่อสุขภาพจิต - คู่มือคลายเครียดด้วยตนเอง - ข้อมูลเกี่ยวกับบริการและแหล่งช่วยเหลืออื่น ๆ - พลังสุขภาพจิตเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส ฯลฯ
3. ขั้นตอนการเยียวยาจิตใจ	**1. การพูดคุยเพื่อสร้างสัมพันธภาพ** - หัวหน้าทีมสุขภาพจิตแนะนำตนเองและทีม - บอกวัตถุประสงค์ของการเยี่ยมในครั้งนี้ - เริ่มต้นพูดคุยเกี่ยวกับสุขภาพทางกาย การบาดเจ็บที่เกิดขึ้น การดูแลตนเองที่ผ่านมาและประเมินการได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชน - พูดคุยถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ต่อการดำเนินชีวิต - ทีมเยียวยาจิตใจควรมีท่าทีสุภาพอ่อนโยน เป็นมิตร เห็นอกเห็นใจ และให้เกียรติ แสดงความสนใจผู้รับการเยียวยาจิตใจและครอบครัว โดยใช้ทักษะการฟังอย่างใส่ใจ ตลอดระยะเวลาการเยี่ยม และเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก หลีกเลี่ยงประเด็นเรื่องการเมืองและระวังการมีอารมณ์ร่วมทางการเมือง **2. การประเมินสภาพจิตใจ** เพื่อให้เข้าใจผู้ที่ได้รับผลกระทบอย่างรอบด้าน (อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม) ซึ่งเรื่องสำคัญอันดับแรกที่จะแสดงถึงการใส่ใจและเข้าใจผู้รับการเยียวยาทางจิตใจ ประกอบด้วย

แนวทางการเยียวยาจิตใจ	กิจกรรม
3. ขั้นตอนการเยียวยาจิตใจ (ต่อ)	- ปฏิกิริยาทางอารมณ์และการแสดงออกด้านอารมณ์และจิตใจที่พบบ่อยส่วนใหญ่มักมีอารมณ์โกรธ เกลียด น้อยเนื้อต่ำใจ ไม่ไว้วางใจ รู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับความเป็นธรรม และซึมเศร้า มักมีการแสดงอารมณ์ออกอย่างท่วมท้น - วิธีการสังเกตปฏิกิริยาทางอารมณ์ สังเกตจากสีหน้า ท่าทาง แววตา คำพูด สภาพแวดล้อม สัมพันธภาพในครอบครัวของผู้รับการเยียวยาจิตใจ หรือใช้วิธีการพูดคุยซักถามถึงการใช้ชีวิตประจำวัน หรือการใช้แบบประเมินสุขภาพจิตต่าง ๆ ใช้ในกรณีที่สงสัยว่ามีปัญหาสุขภาพจิตหรือมีอาการที่ต้องการส่งต่อเพื่อรับการรักษา เช่น มีความเครียดสูง ซึมเศร้า ฯลฯ **3. การช่วยเหลือด้านจิตใจ/การให้การปรึกษา** **3.1 การจัดการกับอารมณ์ทางลบที่รุนแรง เช่น** : **การจัดการกับอารมณ์โกรธ** โดย - ชี้ให้เห็นว่าอารมณ์โกรธเป็นอารมณ์ปกติ ทุกคนมีสิทธิ์ที่จะรู้สึกโกรธ - ผู้ช่วยเหลือต้องเข้าใจและยอมรับการแสดงอารมณ์โกรธของผู้ได้รับผลกระทบ - เปิดโอกาสให้ผู้ได้รับผลกระทบได้ระบายสิ่งที่อยู่ในใจโดยรับฟังด้วยอาการสงบ - ให้ผู้ได้รับผลกระทบฯ ย้อนคิดว่าความโกรธส่งผลกระทบต่อตนเองและคนรอบข้างอย่างไรบ้าง - สอบถามถึงวิธีการจัดการกับอารมณ์โกรธที่ผ่านมาทำอย่างไร? และได้ผลอย่างไร ? และเสนอแนะวิธีการ เช่น หายใจเข้าออกช้าๆ นับ 1.. 2... 3... เตือนตัวเอง ขอเวลานอกโดยการเดินไปสงบสติอารมณ์หรือออกจากสถานการณ์ความขัดแย้งไปทำอย่างอื่นสักพัก ใช้วิธีการเตือนตัวเองว่าโกรธไปก็ไม่ได้สิ่งที่ต้องการ อาจทำลายสัมพันธภาพที่ดีด้วยซ้ำ หยุดความคิด หาวิธีการแสดงออกที่เหมาะสมโดยไม่เดือดร้อนใคร - ฝึกสังเกตสัญญาณเตือนความโกรธของตนเองเพื่อการจัดการได้ทันท่วงที : **การจัดการกับอารมณ์เศร้า** - เปิดโอกาสให้ผู้ได้รับผลกระทบได้ระบายสิ่งที่อยู่ในใจ ค้างคาใจ ที่อยากจะพูดโดยรับฟังด้วยอาการสงบและใช้การสัมผัสเพื่อให้กำลังใจ (พึงนึกถึงความเหมาะสมบริบททางสังคมและวัฒนธรรม) ได้แก่ แตะบ่า สัมผัสมือ ต้นแขน ฯลฯ

แนวทางการเยียวยาจิตใจ	กิจกรรม
3. ขั้นตอนการเยียวยาจิตใจ (ต่อ)	- ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นและถือว่าเป็นสิ่งดีที่สุดที่ทำได้ในขณะนั้น ไม่รู้สึกติดค้างเพื่อลดความรู้สึกผิด - ให้คิดถึงสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่และมองมุมบวกในสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว **3.2 การแก้ไขปัญหาและการให้กำลังใจ** - สำรวจ/วิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริง - แสวงหาทางเลือกของการแก้ไขปัญหา - การตัดสินใจแก้ไขปัญหาภายใต้ศักยภาพและบริบทของผู้ได้รับผลกระทบฯ - ให้กำลังใจ - ในกรณีที่ผู้ได้รับผลกระทบต้องได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ควรให้การปรึกษาแก่ญาติ/บุคคลที่มีความสำคัญเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบฯ - บอกแหล่งสนับสนุนทางสังคมในกรณีผู้ที่ได้รับผลกระทบต้องการ เช่น ข้อมูลด้านอาชีพ สวัสดิการค่าชดเชย การรักษาพยาบาล **4. การส่งต่อ** อาการที่ควรส่งต่อโดยสังเกตจากอาการต่อไปนี้ - มีพฤติกรรมและนิสัยเปลี่ยนไปจากเดิมและรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น เก็บตัว ความสนใจในสิ่งต่างๆลดลง เหม่อลอย ฉุนเฉียว หงุดหงิด ผวา ตกใจกลัวง่าย นั่งซึม - มีความคิดหรือพฤติกรรมรุนแรง เช่น ทำร้ายร่างกายตนเองหรือผู้อื่น มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย
4. การสรุปรายงานและประเมินผล	**ประชุมหลังการเยี่ยม (Post-Conference)** ตามแบบรายงาน Peer Review - สรุปการเรียนรู้ ข้อสังเกตที่ได้ - ปัญหา อุปสรรคและแนวทางแก้ไข - ข้อเสนอแนะ - การดูแลจิตใจระหว่างสมาชิกในทีม - วางแผนการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป

นอกจากนี้ทีมเยียวยาจิตใจควรทราบเกี่ยวกับสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำในการลงปฏิบัติงานเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง ดังต่อไปนี้

สิ่งที่ควรทำ (Do)	สิ่งที่ไม่ควรทำ (Don't)
- คำนึงอยู่เสมอว่าการการเยียวยาจิตใจเป็นการให้การช่วยเหลืออย่างฉันท์ญาติมิตร เพื่อสร้างสัมพันธภาพ แสดงความใส่ใจ ห่วงใยและให้กำลังใจ ปราศจากอคติในกรณีความคิดเห็นทางการเมืองไม่ตรงกัน - ควรยอมรับการตัดสินใจของผู้รับการเยียวยา เช่น ถ้าไม่ต้องการให้ไปเยียวยาหรือไม่พร้อมจะพูดคุยก็ไม่ต้องรบเร้า - การเข้าไปเยียวยา ควรปฏิบัติตามธรรมเนียมประเพณีตามความเหมาะสม เช่น ถอดรองเท้า ถอดหมวก แต่งกายให้เหมาะสม - ให้โอกาสผู้ได้รับการเยียวยาแสดงอารมณ์ความรู้สึกหรือความอัดอั้นตันใจ มากกว่าการรับฟังจากผู้ให้การช่วยเหลือ - ควรแสดงความสนใจพูดคุยกับสมาชิกในบ้านคนอื่น ๆ ด้วย - สังเกตท่าทีของผู้รับการเยียวยาว่าต้องการยุติการสนทนาหรือไม่ - ปฏิบัติต่อเด็กและผู้ใหญ่ ที่สูญเสียด้วยความเมตตาและเคารพศักดิ์ศรีและปราศจากอคติ - ในการพูดคุยให้เน้นประเด็นในเรื่องของสุขภาพกาย	- ระมัดระวังอคติที่เกิดจากการคาดการณ์ล่วงหน้า เช่น คิดว่าจะได้รับการต่อว่า หรือ จะไม่ได้รับความร่วมมือ - ไม่ควรแต่งกายหรือสวมใส่เครื่องประดับที่บ่งบอกถึงสัญลักษณ์ทางการเมือง - ถ้าต้องมีการบันทึกข้อมูลหรือถ่ายภาพให้ขออนุญาตก่อน - ไม่ควรพูดคุย วิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับสถานการณ์ทางการเมือง - ระมัดระวังภาษาท่าทางที่ทำให้อีกฝ่ายรู้สึกไม่ดี เช่น การบังคับ คุกคาม กดดัน ดูถูก เหยียดหยาม แสดงสัญลักษณ์ที่ฝักใฝ่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง - หลีกเลี่ยงคำพูดที่ยั่วยุหรือเปิดบาดแผลใจ เช่น ถามถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ถามอารมณ์ความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ - หลีกเลี่ยงการแสดงความเบื่อหน่าย หรือรำคาญเมื่อเขาพูดซ้ำ ๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์ - หลีกเลี่ยงคำพูดที่แสดงถึงการแบ่งฝ่าย เช่น สีเสื้อผู้แพ้ชนะ สลายสีเสื้อหรือปราบปราม อำมาตย์กับไพร่ เป็นต้น - ไม่ควรพูดหรือแสดงความคิดเห็นเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

แนวทางการให้คำแนะนำข้อมูลด้านสิทธิและสวัสดิการสังคมกรณีผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์การเมือง

- **ด้านสวัสดิการ การรักษาพยาบาล(ปสน.) สปสช. (สายด่วน 1330)**

ทุกโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถใช้สิทธิบัตรทอง กรณีฉุกเฉินได้ จนกว่าแพทย์จะลงความเห็น ส่งต่อการรักษาไปยังโรงพยาบาลต้นสังกัด (กรณีต่างด้าว ยังไม่มีสวัสดิการจากหน่วยงานภาครัฐ)

- **ด้านสิทธิสวัสดิการ ประกันสังคม (สายด่วน 1506)**

ทุกโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถใช้สิทธิบัตรประกันสังคมกรณีฉุกเฉิน และส่งต่อการรักษาโรงพยาบาลต้นสังกัดได้ตามสิทธิ

กรณีผู้ประกันตน ผลประโยชน์ทดแทนจากสำนักงานประกันสังคม

กรณี ขาดรายได้จากการเจ็บป่วย

- กรณีลาป่วย 30 วันแรก จะได้รับเงินเดือนจากนายจ้าง
- กรณีลาป่วยเกิน 30 วัน ได้รับเงินชดเชยจากสำนักงานประกันสังคม 50 % จากรายได้ของเงินเดือนที่หักส่งประกันสังคม
- สามารถเบิกเงินชดเชยได้ครั้งละไม่เกิน 90 วัน (3เดือน) และไม่เกิน 180 วัน (6 เดือน) ใน 1 ปี

เงื่อนไข

- ผู้ประกันตนจะต้องส่งเงินสมทบตามสิทธิประกันสังคมอย่างน้อย 3 เดือน ใน 15 เดือน
- มีประวัติการรักษาและใบรับรองแพทย์ทุกครั้ง ที่แพทย์มีความเห็นให้หยุดงาน
- มีบัตรผู้ประกันตน/บัตรประจำตัวประชาชน แนบหลักฐานการเบิกจ่าย
- ผู้ประกันตนต้องลงนามในแบบฟอร์มรับผลประโยชน์ทดแทน สปส. 2-01

กรณี ทุพพลภาพ (ตามเงื่อนไขสิทธิสวัสดิการผู้ประกันตน)
กรณี เสียชีวิต (ตามเงื่อนไขสิทธิสวัสดิการผู้ประกันตน)
****หมายเหตุ** สามารถยื่นเรื่องขอรับเงินชดเชยได้ ณ สำนักงานประกันสังคมทุกแห่งใกล้บ้าน**

การช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้เสียหาย บาดเจ็บ เสียชีวิตกรณีชุมนุม (ไม่มีคู่กรณี)

สามารถติดต่อขอรับการช่วยเหลือได้จากสำนักบริการสวัสดิการสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หมายเลข 02-6596260-2 และสำหรับต่างจังหวัดสามารถติดต่อขอรับบริการได้ที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.)

หลักฐานที่ต้องเตรียม

- ใบรับรองแพทย์
- ภาพการเจ็บป่วยของผู้ได้รับบาดเจ็บจากการชุมนุม
- บัตรประจำตัวประชาชน

การช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้เสียหาย บาดเจ็บ เสียชีวิตกรณีชุมนุม (มีคู่กรณี)

มีการแจ้งความดำเนินคดีจากเหตุการณ์ชุมนุม กรณีบาดเจ็บและเสียชีวิต สามารถประสานสำนักงานช่วยเหลือทางการเงิน แก่ผู้เสียหายและจำเลยในคดีอาญา กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม โทร. 02-1412862 สำหรับต่างจังหวัดสามารถติดต่อขอรับบริการได้ที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.)

บทที่ 4

การดูแลจิตใจตนเองของผู้ช่วยเหลือ

บทที่ 4

การดูแลจิตใจตนเองของผู้ช่วยเหลือ

สถานการณ์วิกฤตทางการเมืองที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตของทั้งผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมืองและผู้ช่วยเหลือ ปฏิกิริยาทางจิตใจที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นความโกรธ ความเศร้า เสียใจจากการสูญเสีย ตื่นตระหนก เครียด วิตกกังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง ตำหนิตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติ ความรู้สึกเหล่านี้จะลดน้อยลงเมื่อเวลาผ่านไป แต่จะมีบางส่วนที่ความรู้สึกยังอยู่ แม้แต่ผู้ให้การช่วยเหลืออาจได้รับผลกระทบด้านจิตใจอันเนื่องมาจากการทำงานในสถานการณ์ความขัดแย้งและกดดัน ประกอบกับต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ความคิดเห็นที่แตกต่าง ความไม่ยุติธรรมที่เกิดขึ้น ซึ่งตนไม่สามารถแก้ไขหรือจัดการกับปัญหาเหล่านี้ จึงก่อให้เกิดความเครียดที่สะสมซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานและการดำเนินชีวิต จนกลายเป็นบาดแผลทางจิตใจได้ ดังนั้น ผู้ให้การช่วยเหลือนอกจากดูแลช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมืองแล้ว ในขณะเดียวกันต้องไม่ลืมที่จะดูแลช่วยเหลือจิตใจของตนเองด้วย โดยการตระหนักรู้ อารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการทำงาน และหาวิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมกับตนเองเพื่อการผ่อนคลาย ความเครียดของผู้ให้การช่วยเหลือและเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง ประกอบด้วย

1. **ความเครียดจากงาน**
   * การต้องเผชิญกับอันตรายทางกายที่ไม่สามารถคาดเดาได้และความเหนื่อยล้า
   * ต้องพบเห็นความทุกข์ยากของผู้อื่น
   * มีการรับรู้ในแง่ลบต่อเหยื่อที่ให้ความช่วยเหลือ
   * ความแตกต่างด้านวัฒนธรรมระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับชุมชน
   * บทบาทการทำงานค่อนข้างสับสน
   * การติดต่อสื่อสาร การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
   * มีการรับรู้ในแง่ลบต่อชุมชน

2. **ความเครียดส่วนบุคคล**
   * การบาดเจ็บส่วนบุคคล
   * ความเครียดและบาดแผลทางจิตใจที่เคยมีมาก่อน
   * ความไม่พร้อมของบุคคลและการฝึกปฏิบัติงาน
   * ปฏิกิริยาความเครียดจากคนใกล้ชิด
   * ความคาดหวังส่วนบุคคล
   * การรับรู้/การตีความสถานการณ์ในด้านลบ
   * ขาดการสนับสนุนทางสังคม

3. เครียดจากการช่วยเหลือ

* สภาพของอากาศอบอ้าว ร้อน
* ความขัดแย้งในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน
* ผู้ได้รับผลกระทบฯ ที่มีความคิดเห็นแตกต่างและไม่ให้ความร่วมมือ

การจัดการกับความเครียด

ความเครียดเป็นภาวะกดดันที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลอยู่ในสถานการณ์ของการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น งานและสิ่งแวดล้อม ในลักษณะที่รู้สึกท้าทาย (เช่น ได้รับงานใหม่ มีงานมาก ทำงานยาก) หรือถูกคุกคาม (เช่น ถูกเจ้านายตำหนิ ถูกวิพากษ์วิจารณ์ ถูกเร่งรัดหนี้) ทำให้เสียสมดุลย์ระหว่างความต้องการภายนอกกับความสามารถและบุคลิกภาพของบุคคล

อาการของความเครียด

ทางกาย : เหงื่อออก ใจสั่น ปวดศรีษะ กินมากหรือน้อยลง ฯลฯ

ทางจิตใจ : ตื่นเต้น กังวล เหนื่อยหน่าย ท้อแท้ สับสน คับข้องใจ หงุดหงิดง่าย อารมณ์รุนแรง

พฤติกรรม : จู้จี้ขี้บ่น ชวนทะเลาะ กัดเล็บ กัดฟัน อยู่ไม่สุข เงียบเก็บตัว สูบบุหรี่ ดื่มสุรา เสพยา ใช้ยานอนหลับ ฯลฯ

ผลของความเครียด

1. ตนเอง

   ร่างกาย : ภูมิคุ้มกันต่ำ (ป่วยบ่อย) โรคจากความเครียด เช่น กระเพาะ หัวใจ ความดันโลหิตสูง มะเร็ง ฯลฯ

   จิตใจ : เบื่อหน่าย ท้อแท้ หงุดหงิด วิตกกังวล หมดไฟในการทำงาน
2. เพื่อนร่วมงาน เสียสัมพันธภาพ
3. การทำงาน เสียสมาธิ ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เบื่อง่าย เปลี่ยนงานบ่อย
4. ครอบครัว เกิดความขัดแย้ง เหินห่าง ทะเลาะโดยไม่มีเหตุผลสมควร เกิดปัญหาในครอบครัว

ความเครียดในระดับที่ไม่รุนแรงจะเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้บุคคลมีความตื่นตัว กระตือรือร้นในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อสร้างสรรค์การทำงานและการดำเนินชีวิตให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม บุคคลจะสามารถจัดการกับความเครียดของตนเอง และเมื่อเวลาผ่านไปความเครียดจะลดน้อยลงไปได้ ผู้ช่วยเหลือควรมีทักษะในการจัดการกับความเครียดด้วยตนเอง ดังนี้

กลวิธีคลายเครียด

ระดับที่ 1 การทำกิจกรรมเพื่อลดความเครียด ได้แก่ ฮัมเพลง/ร้องเพลง ฟังเพลง อ่านหนังสือ เล่าเรื่องตลก พูดคุยกับผู้อื่น ทำอาหาร สวดมนต์/ทำละหมาด คิดถึงเรื่องตลกๆ เดินเล่น หายใจลึกๆ ช่วยเหลือผู้อื่น นอนหลับ ดูโทรทัศน์ เล่นกับสัตว์เลี้ยง ทำสิ่งที่ชอบ ไปเที่ยว ไปช็อปปิ้ง ไปนวดตัว ไปทำผม ทำสวน อาบน้ำ รับประทานอาหารที่ชอบ คิดถึงสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นในวันนี้ โทรศัพท์คุยกับคนรู้ใจ เขียนบันทึก ปลูกต้นไม้ เล่นกีฬา

ระดับที่ 2 การฝึกการหายใจ การฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด

ผู้ให้การช่วยเหลือสามารถฝึกการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเองโดยใช้เทคนิค ดังนี้

1. การฝึกการหายใจ
2. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

1. การฝึกการหายใจเพื่อการผ่อนคลาย

การหายใจที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของเราเป็นอย่างมาก นั่นคือ ช่วยเพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือด ช่วยให้กล้ามเนื้อท้องและลำไส้แข็งแรงมากขึ้น เมื่อเกิดความเครียด หงุดหงิด วิตกกังวล โกรธ กลัว ตกใจ ตื่นเต้น ฯลฯ ระบบการหายใจก็จะเริ่มแย่ลง รับรู้ได้จากการที่หายใจตื้นๆ หรือหายใจถี่ขึ้นและหัวใจเต้นเร็วขึ้น โดยใช้กล้ามเนื้อหน้าอกเป็นหลัก ยิ่งหายใจถี่มากเท่าใด ก็จะยิ่งเกิดอาการชา มึนงง เป็นลม เหงื่อออก ใจสั่น และเจ็บบริเวณหน้าอก ทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายน้อยกว่าที่ควร หากเราสามารถควบคุมระบบการหายใจอย่างรู้ตัวได้โดยค่อยๆ หายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ และหายใจออกช้าๆ อย่างเต็มที่เป็นจังหวะและสม่ำเสมอต่อเนื่องไปเรื่อยๆ นอกจากจะทำให้หัวใจค่อยๆ เต้นช้าลงและเข้าสู่ภาวะปกติได้แล้ว ยังทำให้รู้สึกสบายและผ่อนคลายทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิด ได้มากขึ้น อีกทั้งยังช่วยให้เราสามารถควบคุมการกระทำหรือการแสดงออกของตนเองต่อสถานการณ์นั้นๆ ได้อย่างรู้ตัวทุกขณะได้มากขึ้น

จุดเน้นของการฝึกการหายใจอย่างผ่อนคลาย

1. การรับรู้ลมหายใจเข้า – ออก อย่างรู้ตัวทุกขณะ
2. การหายใจเข้า - ออกอย่างถูกต้องและผ่อนคลาย: หายใจเข้าท้องพอง หายใจออกท้องแฟบ

ประโยชน์

- สามารถควบคุมการหายใจให้เป็นปกติได้ด้วยตนเองเมื่อต้องตกอยู่ในภาวะวิกฤตที่ทำให้เครียด วิตกกังวล โกรธ กลัว ตกใจ ได้ทันทีและง่ายที่สุด
- รู้สึกผ่อนคลายทั้งร่างกาย อารมณ์ และความคิดมากขึ้น
- เพิ่มออกซิเจนในเลือด กล้ามเนื้อท้องและลำไส้แข็งแรง

ขั้นเตรียมการ

- สามารถฝึกในท่านั่งหรือนอนก็ได้
- ควรใส่เสื้อผ้าที่ไม่รัดแน่นหรือคับในขณะฝึก
- ให้นั่งหรือนอนในท่าที่สบาย (หากฝึกในท่านั่งไม่งอเข่า พับ หรือไขว้ขา หากฝึกในท่านอนให้วางหรือเหยียดแขนขาตามสบาย)
- โดยให้ทุกส่วนของร่างกายปล่อย หรือเหยียดออกสบายๆ มากที่สุด
- ควรฝึกในสถานที่อากาศถ่ายเทได้สะดวกไม่ร้อนหรือหนาวและแสงสว่างไม่จ้าเกินไป

วิธีการฝึกการหายใจนับเลข 1-8

สูดลมหายใจเข้า-ออกอย่างช้าๆ 2-3 ครั้ง

- หายใจเข้านับ 1 ในใจ หายใจออกนับ1 -2
- หายใจเข้านับ 1 –2 ในใจ หายใจออกนับ1 –4
- หายใจเข้านับ 1-4 ในใจ หายใจออกนับ1 –6
- หายใจเข้านับ 1-6 ในใจ หายใจออกนับ1 –8

* การฝึกสามารถลืมตา หรือหลับตาก็ได้

รายละเอียด

- เริ่มต้นโดยหายใจเข้าลึกๆ อย่างเต็มที่ และหายใจออกช้าๆ อย่างเต็มที่สัก 2 -3 ครั้ง
- ต่อจากนั้นค่อยๆ สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ อย่างเต็มที่ นับ 1 ในใจ แล้วค่อยๆ หายใจออกช้าๆ อย่างเต็มที่เช่นกัน และนับ 1 – 2 ในใจ
- สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้มากที่สุดอย่างรู้ตัว หายใจเข้าช้าๆ สบายๆ พร้อมนับ 1 – 2 ในใจ ต่อจากนั้นค่อยๆ สูดลมหายใจออกอย่างช้าๆ สบายๆ และนับ 1 -4 อย่างช้าๆ ในใจ
- สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้มากที่สุดอย่างรู้ตัว หายใจเข้าช้าๆ สบายๆ พร้อมนับ 1 – 4 ในใจ ต่อจากนั้นค่อยๆ สูดลมหายใจออกอย่างช้าๆ สบายๆ และนับ 1 -6 อย่างช้าๆ ในใจ
- สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้มากที่สุดอย่างรู้ตัว หายใจเข้าช้าๆ สบายๆ พร้อมนับ 1 – 6 ในใจ ต่อจากนั้นค่อยๆ สูดลมหายใจออกอย่างช้าๆ สบายๆ และนับ 1 -8 อย่างช้าๆ ในใจ

ขณะฝึกสามารถลืมตา หรือหลับตาก็ได้แต่ให้สังเกตว่า ได้หายใจเข้า - ออก อย่างรู้ตัว โดยหายใจเข้าได้ลึกและหายใจออกได้อย่างเต็มที่ และรู้สึกผ่อนคลายได้อย่างแท้จริง

2. เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

หลักการ

เป็นเทคนิคที่ใช้ลดอาการเกร็งหรือตึงที่เกิดขึ้นกับระบบกล้ามเนื้อของร่างกาย ซึ่งมักเกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับเหตุการณ์หรือตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดความรู้สึกเครียด วิตกกังวล ตื่นเต้น ตกใจ กลัว ฯลฯ การฝึกเทคนิคนี้มุ่งเน้นให้ผู้ฝึกเรียนรู้วิธีเกร็งและผ่อนคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนของร่างกายอย่างรู้ตัวและสามารถเรียนรู้ได้ว่าในภาวะที่รู้สึกสบาย ผ่อนคลายอย่างแท้จริงนั้น กล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายจะไม่เกิดการเกร็งหรือตึงแต่อย่างใด

ข้อควรปฏิบัติ

1. สถานที่ที่ใช้ฝึกควรมีความเงียบสงบ อากาศถ่ายเทได้สะดวก และมีแสงสว่างที่พอเหมาะ
2. ควรสวมเสื้อผ้าหรือชุดที่ใส่สบายๆ และควรถอดรองเท้า แว่นตาออก หากใส่เข็มขัดก็ควรปลดหรือเลื่อนเข็มขัดให้รู้สึกสบายบริเวณท้องได้อย่างเต็มที่
3. ผู้ฝึกสามารถฝึกในท่านั่งโดยนั่งบนเก้าอี้ที่มีที่วางแขนขาและพับเอนได้ตามสบาย หรือเก้าอี้ ที่นั่งได้สบายๆ หรือนอนฝึกบนที่นอนราบก็ได้

4. หากนั่งฝึกให้หลังตรงพิงผนังและไม่เกร็ง ไม่งอเข่า ไม่ไขว้ขา วางเท้าทั้ง 2 ลงบนพื้นและปล่อยตัวตามสบาย หากนอนฝึกให้นอนราบบนที่นอนหรือพื้น เหยียดขาออกเล็กน้อย วางแขนห่างออกจากลำตัวเล็กน้อยและนอนในท่าสบายมากที่สุด

5. ขณะฝึกให้เกร็งและคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนอย่างรู้ตัวโดยไม่งีบหลับระหว่างการฝึก

6. ไม่เกร็งกล้ามเนื้อแต่ละส่วนมากเกินไปจนรู้สึกว่าเจ็บหรือปวดกล้ามเนื้อส่วนนั้น โดยให้เกร็งจนรู้สึกแต่พอดีและค่อยคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนอย่างช้า ๆ

7. ระยะเวลาเกร็งน้อยกว่าคลายประมาณ 2 เท่า เช่น ถ้าใช้ระยะเวลาเกร็งกล้ามเนื้อ 3 - 5 วินาที ช่วงผ่อนคลายต้องใช้ระยะเวลาประมาณ 6 -10 วินาที เพื่อให้ผู้ฝึกสามารถเรียนรู้และจดจำความรู้สึกผ่อนคลายได้อย่างแท้จริงมากขึ้น

8. ควรฝึกเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ซึ่งระยะเวลาในการฝึกแต่ละครั้งประมาณ 10 -15 นาที

ขั้นตอนการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

- ให้เรียนรู้วิธีเกร็งและผ่อนคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนของร่างกายอย่างรู้ตัว
- สามารถเรียนรู้ได้ว่าในภาวะที่รู้สึกสบายมีการผ่อนคลายอย่างแท้จริง กล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายจะไม่เกิดเกร็งหรือตึงแต่อย่างใด
- ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแต่ละส่วนโดยเกร็งและคลายตั้งแต่มือและแขนจนถึงปลายเท้า
- นั่ง (นอน) ในท่าสบายที่สุด แล้วหลับตา
- มุ่งความสนใจไปที่ส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยเกร็งจนรู้สึกว่าตึงและคลายอย่างช้าๆ สลับกัน
- เริ่มต้นที่มือขวา--> ใบหน้า--> ต้นคอ--> ไหล่-->แผ่นหลัง-->ปลายเท้า

วิธีการฝึก ให้ฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ 10 กลุ่ม ดังนี้

1. มือและแขนขวา โดยกำมือเกร็งแขนแล้วคลาย
2. มือและแขนซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน
3. หน้าผาก โดยเลิกคิ้วสูงแล้วคลาย ขมวดคิ้วแล้วคลาย
4. ตา แก้ม จมูก โดยหลับตาแน่น ย่นจมูกแล้วคลาย
5. ขากรรไกร ลิ้น ริมฝีปาก โดยกัดฟัน ใช้ลิ้นดันเพดานปากแล้วคลาย เม้มปากแน่นแล้วคลาย
6. คอ โดยก้มหน้าให้คางจรดคอแล้วคลาย เงยหน้าจนสุดแล้วคลาย
7. อก ไหล่และหลัง โดยหายใจเข้าลึก ๆ กลั้นไว้แล้วคลาย ยกไหล่สูงแล้วคลาย
8. หน้าท้องและก้น โดยแขม่วท้องแล้วคลาย ขมิบก้นแล้วคลาย
9. เท้าและขาขวา โดยเหยียดขา งอนิ้วเท้าแล้วคลาย เหยียดขากระดกปลายเท้าแล้วคลาย
10. เท้าและขาซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน

นอกจากการจัดการกับความเครียดด้วยวิธีการต่างๆ แล้ว ผู้ให้การช่วยเหลือในสถานการณ์วิกฤตต่างๆ (การเมือง ภัยพิบัติ) จำเป็นต้องดูแลตนเองในการใช้ชีวิตประจำวันและดูแลเพื่อนร่วมงานได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานภายใต้ความกดดันและความเครียดจากสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ ได้

วิธีการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน

1. นอนให้เพียงพอ
2. รับประทานอาหารให้เพียงพอ
3. เปลี่ยนไปทำงานแบบอื่นๆบ้างเพื่อให้ผ่อนคลาย
4. ออกกำลังกายเบาๆ
5. ทำในสิ่งที่สร้างความเพลิดเพลินใจ
6. ให้ความสำคัญกับสิ่งที่คุณทำได้ดี
7. เรียนรู้จากสิ่งที่ผิดพลาด
8. เล่าเรื่องขำขันสู่กันฟัง
9. สวดมนต์ ทำสมาธิ ผ่อนคลาย ทำละหมาด
10. ระบายความรู้สึกและช่วยเหลือทางจิตใจระหว่างกันในทีม

การดูแลจิตใจเพื่อนร่วมงาน

1. มีการรวมกลุ่มปรึกษาหารือ ระบาย รับฟังความรู้สึกซึ่งกันและกัน
2. พยายามผนึกกำลังเมื่อเพื่อนเกิดปัญหา
3. สังเกต ใส่ใจในการเปลี่ยนแปลงของเพื่อน ถามไถ่เพื่อนร่วมงานเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง เช่น เก็บตัว เงียบขรึม ซึม พูดคุยน้อยลง โกรธ หงุดหงิดง่าย ก้าวร้าว
4. ร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆ
5. ถ้าไม่สามารถช่วยเหลือกันเองได้ ให้ปรึกษาหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้วย

บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลทางจิตใจตามหลักการ EASE. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2553.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือในการดูแลจิตใจในภาวะวิกฤต(พื้นฐาน). กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2550.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือในการดูแลจิตใจในภาวะวิกฤต (ต่อเนื่อง). กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2550.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือกิจกรรมการพัฒนาพลังชุมชนโดยแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.). กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2553

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แนวปฏิบัติการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความรุนแรงทางการเมืองสำหรับเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานครและระดับจังหวัด กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2553.

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assesment and Treatment Team : MCATT). พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ. ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2556.

ภาคผนวก

ภาคผนวก

แบบประเมินและแบบรายงาน

- ข้อมูลค้นหากลุ่มเสี่ยง 4 ข้อ (BS 4) (สำหรับเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัคร)
- แบบประเมินความเครียดกรมสุขภาพจิต (ST-5)
- แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8)
- แบบประเมิน ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้ประสบภาวะวิกฤตหลังได้รับผลกระทบ (PTSD Screening Test)
- แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (Thai GHQ-12)
- แบบรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพ ภาพรวมของการปฏิบัติงานช่วยเหลือในภาวะวิกฤต
- แบบรายงานการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT.1)
- ทะเบียนติดตามผู้ประสบภัยต่อเนื่องกรณีมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือแพทย์พิจารณาให้ติดตามต่อเนื่อง (MCATT.2)
- แบบรายงานการเยี่ยมครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต (MCATT.3)

ข้อมูลค้นหากลุ่มเสี่ยง 4 ข้อ (BS 4)
(สำหรับเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัคร)

ชื่อ-นามสกุล..... อายุ .....ปี วัน/เดือน/ปีที่ประเมิน ...../...../.....
เบอร์โทรบุคคลที่ติดต่อได้.....

กลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิต ด้วยแบบประเมิน ST-5 และ DS8 มีดังนี้

กลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตด้วยแบบประเมิน ST-5 และ DS8	มี	ไม่มี
1.1 มีประวัติการรักษาทางจิตเวชมาก่อน หรือใช้ยาทางจิตเวช เช่น ยาคลายเครียด ยานอนหลับ		
1.2 เคยใช้สารเสพติด เช่น สุรา, กัญชา, ยาบ้า ฯลฯ ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา		
1.3 มีโรคเรื้อรังที่ต้องกินยาทุกวัน หรือความพิการที่ต้องการดูแลพิเศษหรือไม่		
1.4 ท่านรู้สึกเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิต ในช่วง 2 สัปดาห์นี้		

*** เมื่อพบข้อใดข้อหนึ่ง ให้ส่ง ทีม MCATT / พยาบาล / เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิต ด้วยแบบประเมิน ST-5 และ DS8

แบบประเมินความเครียดกรมสุขภาพจิต (ST-5)

ชื่อ-สกุล.....

ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

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

ข้อที่	ในระยะ 2-4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1.	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2.	มีสมาธิน้อยลง				
3.	หงุดหงิด/กระวนกระวายใจ/ว้าวุ่นใจ				
4.	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5.	ไม่อยากพบปะผู้คน				

คะแนนรวม .....

การแปลผล

คะแนน	0-4	เครียดน้อย
คะแนน	5-7	เครียดปานกลาง
คะแนน	8-9	เครียดมาก
คะแนน	10-15	เครียดมากที่สุด

หมายเหตุ แนวทางการส่งต่อ หากพบระดับความเครียดมาก คะแนน 4 ขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยงควรมีการร่วมเยียวยาจิตใจเบื้อนต้นเพิ่มเติมการประเมินภาวะโกรธและเศร้าจากความคิดเห็นต่อการเมือง และส่งต่อจิตแพทย์ แพทย์ที่จบเวชศาสตร์ชุมชนสาขาสุขภาพจิตชุมชน / แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชปฏิบัติ เพื่อวินิจฉัยรักษา และควรมีการติดตามทุก 2 สัปดาห์

คำแนะนำ

1. **เครียดน้อย** เป็นความเครียดในชีวิตประจำวัน ซึ่งแต่ละคนสามารถปรับตัวได้เองไม่เกิดปัญหาสุขภาพของตนเอง และท่านยังสามารถช่วยดูแลบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวและชุมชนได้ด้วย

2. **เครียดปานกลาง** ในภาวะวิกฤต หรือภัยพิบัติ ๆ จะทำให้บุคคลต้องเตรียมพร้อมในการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ จนทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง ซึ่งยังถือว่าเป็นปกติเพราะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการเผชิญปัญหา

3. **เครียดมาก** ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติต่าง ๆ อาจทำให้เกิดการตอบสนองที่รุนแรงขึ้นชั่วคราว ซึ่งมักจะลดมาเป็นปกติหลังเหตุการณ์ อย่างไรก็ตามท่านควรมีการจัดการกับความเครียดดังต่อไปนี้

- การฝึกการหายใจคลายเครียด
- การพูดคุยกับคนใกล้ชิด การสวดมนต์ไหว้พระ การช่วยเหลือผู้อื่นที่ประสบปัญหา จะช่วยให้ความเครียดลดลง
- การมีความหวังว่า เราจะฝ่าฟันอุปสรรคหรือปัญหาครั้งนี้ไปได้และมองเห็นด้านบวก เช่น อย่างน้อยก็ยังรักษาชีวิตไว้ได้ มีคนเห็นใจและมีการช่วยเหลือจากฝ่ายต่าง ๆ
- มองข้ามความขัดแย้งเก่า ๆ ในอดีตและรวมตัวกันช่วยให้ชุมชนผ่านวิกฤตไปได้
- ภายใน 2 สัปดาห์ ท่านควรไปพบแพทย์เพื่อประเมินซ้ำว่าความเครียดลดลงหรือไม่ เพราะความเครียดที่มากและต่อเนื่องอาจนำไปสู่โรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ ซึ่งจะต้องได้รับการรักษาจากแพทย์

4. **เครียดมากที่สุด** เป็นความเครียดที่รุนแรงซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะร่างกาย ทำให้อ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย และต่อภาวะจิตใจจนอาจทำให้เกิดโรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ทันที และได้รับการดูแลต่อเนื่องไปอีก 3-6 เดือน

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8)

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ☐ ที่ท่านเลือกว่าตรงหรือใกล้เคียงกับความรู้สึกจริงของท่านมากที่สุด โปรดตอบให้ครบทุกข้อ

ในช่วงที่ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีอาการและความรู้สึกนึกคิดต่อไปนี้หรือไม่	มี	ไม่มี
1. รู้สึกจิตใจหม่นหมองหรือเป็นทุกข์จนอยากร้องไห้ (เกือบตลอดทั้งวัน)		
2. รู้สึกหมดอาลัยตายอยาก		
3. รู้สึกไม่มีความสุข หมดสนุก กับสิ่งที่ชอบและเคยทำ		
4. คิดอะไรได้ช้ากว่าปกติ		
5. รู้สึกอ่อนเพลียง่ายเหมือนไม่มีแรง		
6. นอนหลับๆ ตื่น ๆ หลับไม่สนิท		
7. รู้สึกสิ้นหวัง เป็นทุกข์จนไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป		
8. กำลังคิดฆ่าตัวตาย		

การแปลผล

1. ถ้าตอบคำถามว่า มี เท่ากับ 1 คะแนน
   ไม่มี เท่ากับ 0 คะแนน

2. คำถามข้อ 1-6 เป็นคำถามของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ถ้าตอบว่า “มี” ตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป หรือ 3 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับบริการปรึกษาหรือพบแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา

3. คำถามข้อ 7-8 เป็นคำถามของแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ถ้าตอบว่า “มี” ***ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป หรือ 1 คะแนนขึ้นไป*** หมายถึง มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ควรได้รับบริการปรึกษาหรือ พบแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา

แบบประเมิน ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้ประสบภาวะวิกฤตหลังได้รับผลกระทบ (PTSD Screening Test)

มีข้อคำถาม 8 ข้อ คือข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 8 สอบถามถึงความคิดความรู้สึก พฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้ประสบภาวะวิกฤต ซึ่งเป็นปัญหาที่นำไปสู่อาการผิดปกติทางจิตใจ ที่พบในช่วง 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมา

PTSD มีตัวเลือก 2 ตัวเลือก

ถ้าตอบ ไม่ใช่ = คะแนน 0

ถ้าตอบ ใช่ = คะแนน 1

คะแนนรวมสูงสุด 4 คะแนน

*** คะแนนรวม 4 คะแนนขึ้นไป แสดงว่าอาจมีภาวะผิดปกติทางจิตใจหลังประสบภาวะวิกฤต ***

แบบประเมิน ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้ประสบภาวะวิกฤตหลังได้รับผลกระทบ (PTSD Screening Test)

ในระยะ 1 เดือน ที่ผ่านมามีเหตุการณ์เหล่านี้เกิดขึ้นกับตัวท่านบ้างหรือไม่

1. การรับรู้ต่อสิ่งรอบข้างของคุณลดลงใช่หรือไม่

   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

2. คุณมักจะคิดถึงเหตุการณ์ภัยพิบัตินั้น ทั้งที่ไม่ได้ตั้งใจใช่หรือไม่

   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

3. ภาพที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ภัยพิบัตินั้น มักจะผุดขึ้นมาในใจคุณโดยที่คุณไม่ได้ต้องการใช่หรือไม่

   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

4. คุณนอนหลับยากหรือหลับไม่สนิทเพราะเกิดภาพหรือความคิดเกี่ยวกับเหตุการณ์ภัยพิบัตินั้น ผุดขึ้นมาในใจใช่หรือไม่

   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

5. คุณพยายามหลีกหนีจากสิ่งกระตุ้นที่ทำให้คิดถึงเหตุการณ์ภัยพิบัตินั้น ใช่หรือไม่

   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

6. คุณรู้สึกกังวล กระวนกระวายและเครียดอยู่ตลอดเวลาใช่หรือไม่

   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

7. คุณรู้สึกจิตหม่นหมองเกือบตลอดวันใช่หรือไม่

   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

8. คุณรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าใช่หรือไม่

   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

รวมคะแนน PTSD (ข้อ 1-8) = ...คะแนน

กรณีพบ 4 คะแนนขึ้นไป แสดงว่าอาจมีภาวะผิดปกติทางจิตใจหลังประสบภาวะวิกฤต ควรส่งต่อจิตแพทย์ / แพทย์ที่จบเวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน / แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านเวชปฏิบัติ เพื่อวินิจฉัย รักษาและมีการติดตามทุก 2 สัปดาห์ จนปกติ จึงกลับสู่ระบบการส่งต่อ

แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (Thai GHQ – 12)

แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับโรงพยาบาลจิตเวชเท่านั้น

นายแพทย์ธนา นิลชัยโกวิทย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงสภาวะสุขภาพของท่านในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้าง กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ โดยเขียนเครื่องหมายวงกลมรอบคำตอบที่ใกล้เคียงกับสภาพของท่านในปัจจุบันหรือในช่วงสามสัปดาห์ที่ผ่านมามากที่สุด โดยไม่รวมถึงปัญหาที่ท่านเคยมีในอดีต และกรุณาตอบคำถาม ทุกข้อ

ในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมานี้ท่าน

1) สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้
   - ดีกว่าปกติ
   - เหมือนปกติ
   - น้อยกว่าปกติ
   - น้อยกว่าปกติมาก

2) นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ
   - ไม่เลย
   - ไม่มากกว่าปกติ
   - ค่อนข้างมากกว่าปกติ
   - มากกว่าปกติมาก

3) รู้สึกว่าได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่างๆ
   - มากกว่าปกติ
   - เหมือนปกติ
   - น้อยกว่าปกติ
   - น้อยกว่าปกติมาก

4) รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆได้
   - มากกว่าปกติ
   - เหมือนปกติ
   - น้อยกว่าปกติ
   - น้อยกว่าปกติมาก

5) รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา
   - ไม่เลย
   - ไม่มากกว่าปกติ
   - ค่อนข้างมากกว่าปกติ
   - มากกว่าปกติมาก

6) รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความยากลำบากต่างๆได้
   - ไม่เลย
   - ไม่มากกว่าปกติ
   - ค่อนข้างมากกว่าปกติ
   - มากกว่าปกติมาก

7) สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้
   - มากกว่าปกติ
   - เหมือนปกติ
   - น้อยกว่าปกติ
   - น้อยกว่าปกติมาก

8) สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆของตัวเองได้
   - ดีกว่าปกติ
   - เหมือนปกติ
   - น้อยกว่าปกติ
   - น้อยกว่าปกติมาก

9) รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง
   - ไม่เลย
   - ไม่มากกว่าปกติ
   - ค่อนข้างมากกว่าปกติ
   - มากกว่าปกติมาก

10) รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเองไป
   - ไม่เลย
   - ไม่มากกว่าปกติ
   - ค่อนข้างมากกว่าปกติ
   - มากกว่าปกติมาก

11) คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า
   - ไม่เลย
   - ไม่มากกว่าปกติ
   - ค่อนข้างมากกว่าปกติ
   - มากกว่าปกติมาก

12) รู้สึกมีความสุขดี ตามสมควร เมื่อดูโดยรวมๆ
   - มากกว่าปกติ
   - เท่าๆปกติ
   - น้อยกว่าปกติ
   - น้อยกว่าปกติมาก

การคิดคะแนน ตัวเลือก 2 ข้อแรกมีค่าเท่ากันคือข้อละ 0 คะแนน ตัวเลือก 2 ข้อหลังมีค่าเท่ากันคือข้อละ 1 คะแนน ค่าคะแนนรวมมีได้ตั้งแต่ 0 ถึง 12 คะแนน ค่าคะแนนรวมตั้งแต่ 2 คะแนนขึ้นไปถือว่าผิดปกติ

แบบรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพ
ภาพรวมของการปฏิบัติงานช่วยเหลือในภาวะวิกฤต

วันที่/เดือน/ปี/เวลา .....

ทีมปฏิบัติงานหลักและที่เกี่ยวข้อง

☐ ทีม MCATT ระดับอำเภอ

☐ ทีม MCATT ระดับจังหวัด

☐ ทีม MCATT ของโรงพยาบาลจิตเวช

☐ อื่น ๆ .....

พื้นที่ที่ลงปฏิบัติงาน.....

.....

สภาพของปัญหาและผลกระทบจากภัยพิบัติ

.....

.....

.....

สรุปประเด็นการปฏิบัติงานของทีมในภาพรวม

.....

.....

.....

ความสามารถและการต้องการความช่วยเหลือจากทีม MCATT อื่นๆ

.....

.....

ประเด็นการเรียนรู้

.....

.....

ข้อเสนอแนะต่อพื้นที่

.....

.....

ข้อเสนอแนะต่อกรมสุขภาพจิต

.....

.....

.....

แบบรายงานการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT.1)

หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ..... วันที่ปฏิบัติงาน.....

1. สถานที่ปฏิบัติงาน ☐ ในสถานบริการ ☐ ในชุมชน/ศูนย์พักพิง ☐ หน่วยบริการเคลื่อนที่ (ระบุ).....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... จำนวนผู้ประสบภาวะวิกฤต.....ราย
2. สภาพทั่วไปของพื้นที่.....
.....
3. จำนวนผู้มารับบริการที่ค้นหากลุ่มเสี่ยงโดยใช้ BS4 จำนวน.....ราย
4. ผลการประเมิน (สำหรับผู้ใหญ่)
   ST 5 .....ราย เครียดสูง.....ราย (คะแนน ST-5 ได้คะแนนมาก และมากที่สุด)
   เครียดปานกลาง.....ราย
   เครียดต่ำ.....ราย
   DS 8.....ราย มีภาวะซึมเศร้า.....ราย (คะแนน DS-8 ข้อ 1-6)
   มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย.....ราย (คะแนน DS-8 ข้อ 7-8)
   ติดตามดูแลพิเศษ.....ราย
5. ผลการประเมิน (สำหรับเด็ก)
   ผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตสำหรับเด็ก อายุ 0-3 ปี.....ราย มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต.....ราย
   ผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตสำหรับเด็ก อายุ 4-11 ปี.....ราย มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต.....ราย
   ผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตสำหรับเด็ก อายุ 12-14 ปี.....ราย มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต.....ราย
   ติดตามดูแลพิเศษ.....ราย
6. ผลการประเมิน/คัดกรองอื่นๆ ระบุ..... จำนวน.....ราย มีความเสี่ยง.....ราย
7. ข้อมูลโดยสรุปการช่วยเหลือ
   7.1 ตรวจรักษาสุขภาพ.....ราย
   7.2 การบำบัดด้วยยา :- - ยาทางกาย.....ราย - ยาทางจิต (ผู้ป่วยใหม่).....ราย
   - ให้ยาทางจิต(ผู้ป่วยเก่า).....ราย
   7.3 ปัญหาสุขภาพจิต/โรคทางจิตเวชที่พบจากการวินิจฉัยของแพทย์ (ให้ระบุการวินิจฉัย และจำนวน)
.....
.....
   7.4 การให้การปรึกษาแนะนำ :- - รายบุคคล.....ราย - รายครอบครัว.....ราย - รายกลุ่ม.....ราย
   7.5 การให้สุขภาพจิตศึกษา (เช่น การให้ความรู้เรื่องปฏิกิริยาทางด้านจิตใจหลังประสบภัยพิบัติ, การฝึกผ่อนคลายความเครียด, แจกเอกสารแผ่นพับต่างๆ) จำนวน.....ราย
   7.6 การส่งต่อผู้ป่วย
   - หน่วยบริการสุขภาพจิต.....ราย - หน่วยราชการ/องค์กรต่างๆ .....ราย
   - สถานทูต.....ราย - อื่นๆ ระบุ.....ราย
   7.7 จำนวนถุงปลอบขวัญ.....ถุง
   7.8 การถ่ายทอดความรู้เจ้าหน้าที่
   - เรื่อง.....จำนวน.....คน
   - เรื่อง.....จำนวน.....คน

8. การดำเนินกิจกรรมในศูนย์พักพิง (กรณีมีศูนย์พักพิง)

1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารจัดการศูนย์/จุดพักพิง

☐ การจัดตั้งทีมชุมชนในการบริหารศูนย์/จุดพักพิง

☐ วางแผนการดำเนิน/กิจกรรมในศูนย์/จุดพักพิงอย่างมีส่วนร่วม

☐ ดำเนินตามกิจกรรมที่วางแผนไว้

2. กิจกรรมสนับสนุนประชาชนในศูนย์/จุดพักพิง .....

.....

.....

9. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

.....

.....

.....

.....

10. ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

.....

.....

.....

.....

11. บุคลากรที่ปฏิบัติงาน

- แพทย์.....คน
- พยาบาล.....คน
- นักจิตวิทยา.....คน
- นักสังคมสงเคราะห์.....คน
- เภสัชกร.....คน
- อื่นๆ (ระบุ).....คน

12. ค่าใช้จ่าย ประกอบด้วย

- ค่าเวชภัณฑ์.....บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง.....บาท
- ค่าที่พัก.....บาท
- ค่ายานพาหนะ.....บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง.....บาท
- ค่าถุงยังชีพ.....บาท
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ.....บาท

13. ผู้สรุปรายงาน.....ตำแหน่ง.....

ทะเบียนติดตามผู้ประสบภัยต่อเนื่องกรณีมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือ
แพทย์พิจารณาให้ติดตามต่อเนื่อง (MCATT.2)
พื้นที่.....

ว/ด/ป	ที่	ชื่อ-สกุล และ เลขประจำตัว 13 หลัก	อายุ	ที่อยู่	ผลการประเมิน/คัดกรอง			ผลการวินิจฉัย	ผลการติดตาม						หมายเหตุ
					ST5	DS8 ข้อ 1-6	DS8 ข้อ 7-8		ครั้งที่ 1 (2 สัปดาห์)		ครั้งที่ 2 (1 เดือน)		ครั้งที่ 3 (2 เดือน)		
									เสี่ยง	ไม่เสี่ยง	เสี่ยง	ไม่เสี่ยง	เสี่ยง	ไม่เสี่ยง	

แบบรายงานการเยี่ยมครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต (MCATT.3)

หน่วยงาน.....วันเดือนปีที่เยี่ยม.....

1. ชื่อ.....สกุล.....เพศ.....อายุ.....ปี
2. เลขบัตรประชาชน 13 หลัก ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐
3. ที่อยู่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
4. ครั้งที่เยี่ยม ◯ ครั้งที่ 1 (ภายใน 2 สัปดาห์) ◯ ครั้งที่ 2 (2 สัปดาห์ -3 เดือน) ◯ ครั้งที่ 3 (3 เดือนขึ้นไป)
5. สถานที่เยี่ยม ◯ โรงพยาบาล ◯ บ้าน ◯ สถานบริการสาธารณสุข ระบุ..... ◯ อื่นๆระบุ.....
6. กิจกรรมการเยี่ยม

6.1 การประเมิน (ลงผลรวมค่าคะแนน)

สำหรับผู้ใหญ่ ผลการประเมิน ☐ 1 ST5..... ☐ 2 DS8 (ข้อ1-6)..... ☐ 3 DS8 (ข้อ7-8).....

☐ 4 PISCES –10.....(≥ 9 ถือว่า เสี่ยง) ☐ 4.1 มีความเสี่ยง ☐ 4.2ไม่มีความเสี่ยง

☐ 5 2Q ..... ☐ 6 9Q..... ☐ 7 8Q..... ☐ 8 PTSD..... ☐ 9AUDIT.....

สำหรับเด็ก ผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตตาม Symptom Checklist ***(ถ้าพบตั้งแต่ 1 ข้อ ขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง)***

ภาวะสุขภาพจิตสำหรับเด็ก อายุแรกเกิด -3 ปี ☐ 1 มีความเสี่ยง ☐ 2 ไม่มีความเสี่ยง

☐ 1 ติดแม่หรือผู้ดูแลมากกว่าปกติ ☐ 2 ร้องไห้โยเยง่าย ☐ 3 ไม่ยอมนอน

☐ 4 พฤติกรรมเด็กกว่าวัย เช่นกลับไปดูดนิ้ว ปัสสาวะรดที่นอน ☐ 5 ก้าวร้าวกว่าปกติ

ภาวะสุขภาพจิตสำหรับเด็ก อายุ 4 - 11 ปี ☐ 1 มีความเสี่ยง ☐ 2 ไม่มีความเสี่ยง

☐ 1 มีท่าทีหวาดกลัว /วิตกกังวลติดผู้ใหญ่

☐ 2 พฤติกรรมเด็กกว่าวัย เช่นกลับไปดูดนิ้ว ปัสสาวะรดที่นอน ☐ 3 นอนละเมอ

☐ 4 ผวา/ฝันร้าย /กรีดร้องกลางคืน ☐ 5 ก้าวร้าว /อาละวาด ☐ 6 ซึมเศร้า/แยกตัว

ภาวะสุขภาพจิตสำหรับเด็ก อายุ 12-14 ปี ☐ 1 มีความเสี่ยง ☐ 2 ไม่มีความเสี่ยง

☐ 1 กินไม่ได้/ นอนไม่หลับ ☐ 2 วิตกกังวล/ หวาดกลัว

☐ 3 หงุดหงิด/ฉุนเฉียวง่าย/ก้าวร้าว/ทะเลาะกับผู้อื่นบ่อย

☐ 4 เงียบ /ไม่พูด ผิดจากปกติ ☐ 5 สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับคนในครอบครัว

และ ผลการประเมิน ☐ PSC-P..... ☐ SDQ..... ☐ CRIES-13..... ☐ 4CDI ..... ☐ CES-D.....

(พิจารณาการใช้แบบประเมินร่วมกับเครือข่าย MCATT รพ. จิตเวช)

6.2 ปัญหาสุขภาพจิตที่พบ ☐ 1 ไม่มี ☐ 2 มี ได้แก่..... **(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)**

☐ 1 เครียด/วิตกกังวล ☐ 2 Traumatic stress reactions ☐ 3 Complicated grief

☐ 4 ความเสี่ยงต่อการทำร้ายตัวเอง/ฆ่าตัวตาย ☐ 5 ปัญหาการปรับตัว

☐ 6 ปัญหาพฤติกรรม ☐ 7 ใช้สารเสพติด ☐ 8 PTSD ☐ 9 อื่น ๆ (ระบุ.....)

6.3 ยืนยันการวินิจฉัยโดยเครื่องมือ M.I.N.I. ☐ 1 ไม่มี ☐ 2 มี ได้แก่.....***(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)***

☐ 1 MDE ☐ 2 DYSTHYMIA ☐ 3 SUICIDALITY : (☐ Low ☐ Medium ☐ High)

☐ 4 PANIC DISORDER ☐ 5 AGORAPHOBIA ☐ 6 PTSD

☐ 7 ALCOHOL DEPENDENCE ☐ 8 ALCOHOL ABUSE

☐ 9 SUBSTANCE DEPENDENCE ระบุ..... ☐ 10 SUBSTANCE ABUSE ระบุ.....

☐ 11 PSYCHOTIC DISORDERS : (☐ Lifetime ☐ Current)

☐ 12 GENERALIZED ANXIETY DISORDER

6.4 ผลการวินิจฉัยของแพทย์

C แพทย์ทั่วไป	D จิตแพทย์
C1. CC.	D1. CC. .....
C2. PE./MSE.....	D2. PE./MSE.....
C3. Diagnosis (เลือกได้มากกว่า 1ข้อ)	D3. Diagnosis (เลือกได้มากกว่า 1ข้อ)
☐1 Traumatic stress reactions ☐2 Adjustment disorder	☐1 Traumatic stress reactions ☐2 Adjustment disorder
☐3 Complicated grief ☐4 Acute stress disorder	☐3 Complicated grief ☐4 Acute stress disorder
☐5 PTSD ☐6 MDD	☐5 PTSD ☐6 MDD
☐7 Suicide risk ☐8 Brief psychotic disorder	☐7 Suicide risk ☐8 Brief psychotic disorder
☐9 Alcohol abuse/ dependence ☐10 Substance abuse/ dependence	☐9 Alcohol abuse/ dependence ☐10 Substance abuse/ dependence
☐11 Separation anxiety disorder ☐12 อื่น ๆระบุ.....	☐11 Separation anxiety disorder ☐12 อื่น ๆระบุ.....
C4. การรักษา.....	D4. การรักษา.....
C5. การส่งต่อ ☐1 ไม่ Refer ☐2 Refer พบจิตแพทย์ สถานที่	D5. การส่งต่อ ☐1 ไม่ Refer ☐2 Refer สถานที่ .....
ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง.....	ผู้ประเมิน..... .....ตำแหน่ง.....
วันที่ประเมิน...../...../.....	วันที่ประเมิน...../...../.....

6.5 สรุปปัญหาอื่น ๆ

ด้านร่างกาย ผลการคัดกรองภาวะทุพพลภาพ ☐1 ไม่มีความเสี่ยง ☐2 มีความเสี่ยงระบุ.....

ด้านสังคม หรืออื่น ๆ.....

6.6 ความช่วยเหลือ ☐1 ไม่มี ☐2 มี ได้แก่..... **(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)**

☐1 Supportive counseling ☐2 Psychological First Aid ☐3 Resilience enhancement

☐4 Psycho education ☐5 อื่น ๆ (ระบุ.....)

☐6 Refer พบ ☐6.1 แพทย์ ☐6.2 นักจิตวิทยา สถานที่ .....

ความช่วยเหลือสำหรับผู้มีความเสี่ยงที่เป็นเด็ก/วัยรุ่น

☐1 กระตุ้นพัฒนาการ ☐2 ปรับพฤติกรรม ☐3 บำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ☐4 อื่นๆ(ระบุ.....)

6.7 ประเภทของเยี่ยม ☐1 เงิน ☐2 สิ่งของ ☐3 ไม่มี

6.8 หลังการเยี่ยมครั้งที่แล้ว (ถ้ามี) คุณได้รับการเยี่ยมจากเครือข่ายชุมชน

☐1 ไม่มี ☐2 กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ☐3 ผู้นำชุมชน ☐4 ผู้นำศาสนา

a. ลงชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1 ..... ตำแหน่ง.....

2 ..... ตำแหน่ง.....

3 ..... ตำแหน่ง.....

4 ..... ตำแหน่ง.....

5 ..... ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงาน

รายชื่อที่ปรึกษา

1.	นายแพทย์ณรงค์	สหเมธาพัฒน์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2.	นายแพทย์วชิระ	เพ็งจันทร์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3.	นายแพทย์วิวัฒน์	ยถาภูธานนท์	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
4.	นายแพทย์เจษฎา	โชคดำรงสุข	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
5.	แพทย์หญิงพรรณพิมล	วิปุลากร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
6.	นายแพทย์ชิโนรส	ลี้สวัสดิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
7.	นายแพทย์พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
8.	นายแพทย์ประเวช	ตันติพิวัฒนสกุล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
9.	นายแพทย์ดุสิต	ลิขนะพิชิตกุล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
10.	พันตรีหญิงดวงกมล	สุจริตกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
11.	แพทย์หญิงพันธุ์นภา	กิตติรัตนไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
12.	นายแพทย์บุรินทร์	สุรอรุณสัมฤทธิ์	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

รายชื่อคณะทำงาน

1.	นางเสาวลักษณ์	สุวรรณไมตรี	ประธานคณะทำงาน
2.	นางสาวอมรากุล	อินโอชานนท์	คณะทำงาน
3.	นางเยาวนาฎ	ผลิตนนทเกียรติ	คณะทำงาน
4.	นางสาวกาญจนา	วณิชรมณีย์	คณะทำงาน
5.	นางสาวพัชริน	คุณค้ำชู	คณะทำงาน
6.	นางสาวชนิกรรดา	ไทยสังคม	คณะทำงาน
7.	นางสาวธนเนตร	ฉันทลักษณ์วงศ์	คณะทำงาน
8.	นางสาวนารีรัตน์	พิศหนองแวง	คณะทำงาน
9.	ว่าที่ร้อยเอกกฤตเมธ	ตุ้มฉาย	คณะทำงาน
10.	นางณฐิณี	พลถาวร	คณะทำงาน
11.	นางสาวมนัญญา	เหรียญตระกูล	คณะทำงาน
12.	นางสาวเกศสุดา	ภู่มาลี	คณะทำงาน
13.	นางสาวอุษา	ลิ่มซิ้ว	คณะทำงานและเลขานุการ
14.	นางชาดา	ประจง	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
15.	นางพาริณี	ปลัดปกครอง	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. หน่วยงาน

☐ รพศ. ☐ รพท. ☐ รพช. ☐ ศูนย์สุขภาพจิต

☐ สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

2. ระดับการศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ สูงกว่าปริญญาโท

3. ตำแหน่ง ☐ แพทย์ ☐ นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา ☐ นักวิชาการสาธารณสุข

☐ พยาบาลวิชาชีพ ☐ นักสังคมสงเคราะห์ ☐ อื่น ๆ ระบุ .....

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ประเด็กการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. เนื้อหาความรู้ในคู่มือ					
1.1 เข้าใจง่าย					
1.2 นำไปใช้ได้					
2. ผลจากการนำไปใช้ประโยชน์					
2.1 บทที่ 1 ปฏิกิริยาทางจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง					
2.2 บทที่ 2 เจตคติของผู้ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ					
2.3 บทที่ 3 แนวทางการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง					
2.4 บทที่ 4 การดูแลจิตใจตนเองของผู้ช่วยเหลือ					
2.5 แบบประเมินและแบบรายงาน					
3. ความพึงพอใจโดยรวม					

ส่วนที่ 3 โปรดให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

3.1 เนื้อหาที่ต้องการเพิ่มเติม คือเรื่อง.....

.....

.....

3.2 ประเด็นความรู้จากคู่มือเล่มนี้ที่ท่านสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้มากที่สุด

.....

.....

3.3 ผลลัพธ์ที่ได้จากการนำเนื้อหานี้ไปใช้ประโยชน์

.....

.....

หมายเหตุ ขอความกรุณาส่งแบบประเมินนี้ มายัง สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

ทางโทรสารหมายเลข 0 2149 5533 หรือทางจดหมายอิเล็คทรอนิคส์ ahb.dmh@gmail.com

***** ขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ *****