

การใช้คู่มือเพื่อ
การพัฒนาศัภยภาพเครือข่าย

นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์

บริบท

- ความสำคัญของการเยียวยาจิตใจและการสมานฉันท์
- แนวคิดการพัฒนาคู่มือสมานฉันท์ (ใครใช้ บทบาทของใคร)
- สาระสำคัญของหลักสูตร
- เนื้อหาสำคัญโดยย่อ
- ข้อระมัดระวัง ข้อสำคัญและการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย
- ระบบการทำงาน เก็บข้อมูลและประเมินผล

สรุปข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากสถานการณ์ชุมนุมทางการเมืองทั่วประเทศ

ตั้งแต่วันที่ 30 พฤศจิกายน 2556 - 11 มิถุนายน 2557

รวมระยะเวลา 194 วัน เกิดเหตุการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต 106 เหตุการณ์

จากสถานการณ์ทางการเมืองครั้งนี้ มีรายงานผู้บาดเจ็บ 834 ราย และเสียชีวิต 28 ราย รวมมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทั้งหมด 862 ราย โดยมีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงภาพรวมผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากสถานการณ์ชุมนุมทางการเมืองทั่วประเทศ

เหตุการณ์	พื้นที่เกิดเหตุ	จำนวน เหตุการณ์	จำนวน		Admit	ไม่ Admit	ยังคง Admit	รวมผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิต
			ผู้บาดเจ็บ	เสียชีวิต				
ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากสถานการณ์ ชุมนุมทางการเมืองทั่วประเทศ	กรุงเทพมหานคร	100	789	25	248	547	5	814
	ต่างจังหวัด	6	45	3	38	7	0	48
ตั้งแต่วันที่ 30 พ.ย. 2556 ถึง 11 มิ.ย. 2557	รวม	<u>106</u>	<u>834</u>	<u>28</u>	<u>286</u>	<u>554</u>	<u>5</u>	<u>862</u>

ตารางที่ 2 แสดงภาพรวมผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากสถานการณ์ชุมนุมทางการเมืองทั้งประเทศ (จำแนกช่วงเวลา)

เหตุการณ์	พื้นที่เกิดเหตุ	จำนวน เหตุการณ์	ผู้บาดเจ็บ	เสียชีวิต	Admit	ไม่ Admit	ยังคง Admit	รวมผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิต
หลังรัฐประหาร 22/05/2557 ตั้งแต่วันที่ 22 พ.ค. 2557 ถึง 11 มิ.ย. 2557	กรุงเทพมหานคร	2	7	0	1	6	0	7
	ต่างจังหวัด	0	0	0	0	0	0	0
	รวม	2	7	0	1	6	0	7
ก่อนรัฐประหาร 22/05/2557 ตั้งแต่วันที่ 30 พ.ย. 2556 ถึง 11 มิ.ย. 2557	กรุงเทพมหานคร	98	782	25	247	541	5	807
	ต่างจังหวัด	6	45	3	38	7	0	48
	รวม	104	827	28	285	548	5	855
รวมผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทั้งหมด		106	834	28	286	554	5	862

ความสำคัญของการเยียวยาจิตใจและการสมานฉันท์

- กลุ่มบาดเจ็บและญาติเสียชีวิตเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตเสมอ (เหยื่อระดับต้น)

- กลุ่มที่เสี่ยง : กลุ่มได้รับผลกระทบจากการบาดเจ็บรุนแรง พิกการ เสียรายได้

กลุ่มญาติผู้เสียชีวิต ญาติผู้ถูกคุมขัง

กลุ่มผู้บาดเจ็บทั่วไป

กลุ่มที่มีอารมณ์รุนแรงทางการเมือง +/- perceived loss

ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพจิต

ปัจจัยเสี่ยง

- กลุ่มเสี่ยงชีวิต
- ภาวะอารมณ์ทางการเมือง
- ปัญหาเรื่องรายได้ก่อนเกิดเหตุ
- ปัญหาการสูญเสียรายได้หลังเกิดเหตุ
- ขาดแหล่งช่วยเหลือทางสังคม

ปัจจัยปกป้อง

- การช่วยเหลือตามความต้องการ เน้น รายได้ อาชีพ
- ความเข้าใจและช่วยเหลือเกื้อกูลทางชุมชน
- พลังสุขภาพจิต

5. Protective factors

ปัจจัย
ภายใน

- Resilience (RQ)



ปัจจัย
ภายนอก

- Need support
- Social and environmental support

Post-traumatic stress disorder

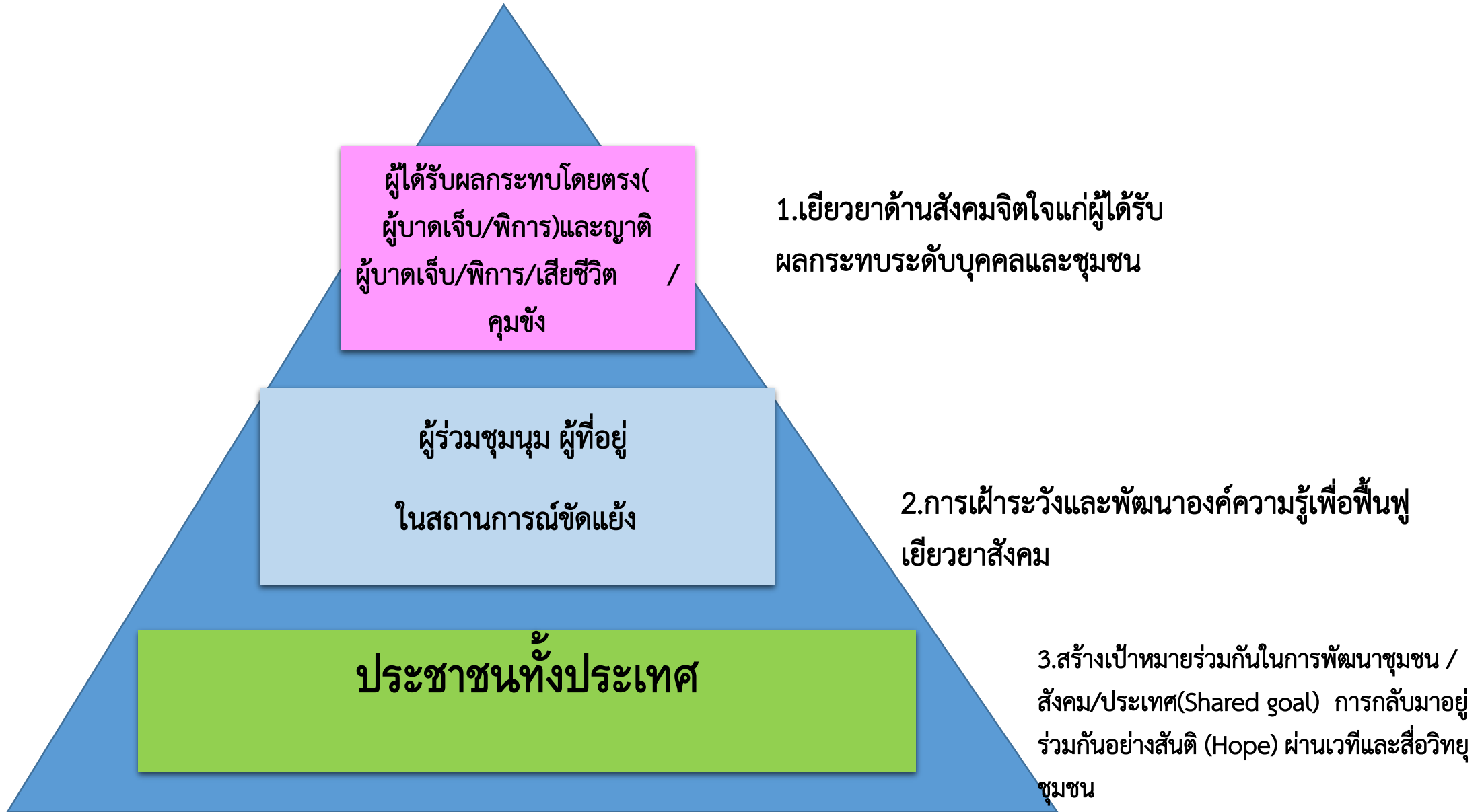
- **1-month 1** เดือนหลังเกิดเหตุการณ์
- **T:** trauma เหตุสะเทือนใจ
- **R:** Re-experiencing intrusive thought, nightmares and flashbacks
เห็นภาพติดตาซ้ำๆ, ฝันร้ายซ้ำๆ
- **A:** Affective avoidance (sense of numbness, emotional distancing from people)
หลบเลี่ยง เจ็บเฉย เย็นชา
- **P:** Physical (anxiety, irritability, easy to anger, exhaustion from being alert all the time)
ผวา วิตกกังวลง่าย

อาการของผู้ป่วย PTSD

- นึกถึงเหตุการณ์ร้ายซ้ำๆ
- ฝันร้ายบ่อยๆ
- ความรู้สึกผิดที่ช่วยอะไรไม่ได้
- พยายามเลี่ยงการเข้าไปอยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายๆกัน
- มีนชา เหยชา ต่อเหตุรอบตัว
- ผวา ตกใจง่าย ต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆ
- มีอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น ใจสั่น เหงื่อแตก มือเย็น
- บางคนมีการติดยาเสพติด เช่น สุรา
- พบอาการของโรคซึมเศร้าได้มาก

กลุ่มเป้าหมาย

วัตถุประสงค์



เป้าหมาย	กิจกรรม	สื่อสนับสนุน	ผู้ดำเนินการหลัก	ผู้ดำเนินการเสริม
<p>เยียวยาด้านสังคมจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบระดับบุคคลและชุมชน</p>	<p>ลงเฝ้าเยี่ยม วางแผนการดูแลติดตามกลุ่มเสี่ยง</p>	<p>คู่มือเยียวยาจิตสังคม</p>	<p>ทีม MCATT พื้นที่/ สสจ.</p>	<p>ทีม MCATT รพจ/ ศูนย์สุขภาพจิต</p>
<p>สร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาชุมชน /สังคม/ประเทศ ให้กลับมาอยู่ร่วมกันอย่างสันติ (Hope)</p>	<p>ร่วมสนับสนุนสื่อ ร่วมสนับสนุนวิทยากร ร่วมจัดเวทีบูรณาการกับ ศปพ.จังหวัด</p>	<p>คู่มือการจัดกิจกรรมแบบพลังชุมชน คู่มือสานเสวนา คู่มือสื่อวิทยุชุมชน</p>	<p>ศปพ.จังหวัด/มหาดไทย ที่ว่าการอำเภอ</p>	<p>ทีม MCATT และแกนนำวิทยากร</p>
<p>การเฝ้าระวัง</p>	<p>การเก็บข้อมูลด้านภาวะอารมณ์ทาง การเมืองและความสุข งานวิจัย</p>	<p>คู่มือการเฝ้าระวังและประเมินผล</p>	<p>ศูนย์เฝ้าระวังกรมสุขภาพจิต</p>	<p>รพจ. และศูนย์สุขภาพจิต</p>

คู่มือเยียวยาจิตใจ

ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง



ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

สาระสำคัญของหลักสูตร : เข้าใจผู้ได้รับผลกระทบ

1. ปฏิกริยาทางจิตใจที่เกิดขึ้น : พบอาการอะไรบ้าง
2. ปฏิกริยาที่ต้องเฝ้าระวังพิเศษ : PTSD, depression, suicide
3. การจัดการต่อความรู้สึกพิเศษ : โกรธ, เศร้า

1. Normal and abnormal reaction
2. PTSD, depression, suicide
3. Anger and depression management

คู่มือเยียวยาจิตใจ

ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง



ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

สาระสำคัญของหลักสูตร : เข้าใจทึ่มก่อนลงเยียวยา

1. ทักษะคดีและการลดสิ่งเร้า
2. ยอมรับ
3. เน้นเป้าหมายร่วมกันในการให้บริการ

- 1.Awareness of one's own belief
2. Acceptance
- 3.Attentive to goal

คู่มือเยียวยาจิตใจ

ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง



ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

สาระสำคัญของหลักสูตร : กระบวนการลงเยี่ยม

1. เตรียมการ สื่อสาร
2. สิ่งที่ดี/ไม่ควรทำ
3. อุปกรณ์และของช่วยเหลือ
4. การใช้แบบประเมินต่างๆและการประเมินซ้ำ
5. ช่องทางการช่วยเหลือ

- 1.Process
2. Introduction
3. Do and Don't
4. Flow of service

ข้อเน้น

- เพิ่มการประเมินและจัดการอารมณ์โกรธ อารมณ์เศร้า
- เน้นแนวทางให้ชัดเจน หัวใจสำคัญคือการบูรณาการจิตใจและสังคมเข้าด้วยกัน
- เชื่อมโยงการช่วยเหลือ
- ติดตามว่าเขาได้รับสิ่งนั้นหรือไม่
- ติดตามว่าเขาดีขึ้นไหม

คู่มือจัดกิจกรรมเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง

5 community resilience factors :

- A. Safety : ปลอดภัย : ทางกาย ทางทรัพย์สิน
- B. Calm : สงบใจ
- C. Connectedness : การเชื่อมโยง
- D. Efficacy : ความรู้สึกมีคุณค่าจากการรวมตัว
- E. Hope : ความหวัง

กิจกรรมที่	ประเด็น	A	B	C	D	E
1	Ice breaker			✓	✓	
2					✓	✓
3	RQ				✓	✓
4	AIC				✓	✓
5			✓	✓	✓	
6	ดูแลกันเอง	✓	✓	✓	✓	

เพิ่มหลักการ

- กิจกรรมละลายน้ำแข็ง
- กิจกรรมยอมรับในความหลากหลายและแตกต่าง
- กิจกรรมด้านการรวมตัว สร้างประชาคมและมี MOU
- กิจกรรมมองไปข้างหน้าแบบมีความหวัง

บทบาทของการนำคู่มือไปใช้

- ใช้ในฐานะให้คำปรึกษาการใช้คู่มือ
- ใช้ในฐานะพี่เลี้ยงสาธิตหรือวิทยากร
- ใช้ในฐานะกำกับติดตามการทำงานต่อเนื่อง
- ใช้ในการประเมินผลที่เกิดขึ้น

ระบบการประเมินและรายงานผลการเยียวยา

- แบบประเมินภาวะความเครียด ภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง → พื้นที่จัดการตนเอง
- แบบประเมินความเสี่ยงต่อโรค PTSD → ปรึกษาทีมจังหวัดและ รพจ.
- แบบสุ่มประเมินปัญหาสุขภาพจิตโดยใช้ GHQ → สุ่มตรวจในรายที่มีปัญหาและไม่พบปัญหา
- การประเมินภาวะความโกรธแค้นหรือขมขื่น → รพจ./ศูนย์รับปรึกษาจากทีมพื้นที่ ให้คำปรึกษาเฉพาะ ติดตามต่อเนื่อง
- การรายงานผล → พื้นที่รายงานโดยใช้แบบประเมินผล 1 และ 2
- รพจ.รายงานกลุ่มที่ 1,2 และ 3 และแบบรายงานข้อมูลคุณภาพ
- ควรติดตามรายงานทุก 2 อาทิตย์จนหมดความเสี่ยง

การส่งต่อจิตเวช

1. PTSD +ve หรืออาการที่ทำให้คำปรึกษาแล้วไม่ดีขึ้น ยังมีอาการมาก
2. ปัญหาเรื้อรังได้แก่ ฆ่าตัวตาย
3. ประเมินแล้วยังมีอาการทางการแพทย์เมืองรุนแรง