



กรมสุขภาพจิต

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

# คู่มือการปฏิบัติงาน

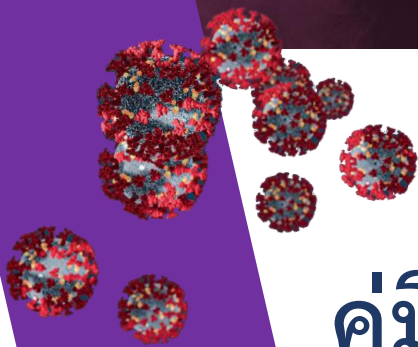
## ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ

ผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของ  
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

# MCATT COVID-19

Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team

31 มีนาคม 2563





## คำนำ

ในช่วงเวลาที่ต้องเผชิญหน้ากับวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หน่วยงานด้านสาธารณสุขกำลังพยายามควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ นั่นหมายความว่าวิกฤตครั้งนี้กำลังก่อให้เกิดความเครียดในคนทุกกลุ่ม กรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตเป็นอย่างยิ่ง โดยได้บูรณาการการสนับสนุนช่วยเหลือทางสุขภาพจิตที่มุ่งดูแลสุขภาพจิตใจควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพกายของผู้ป่วย ผู้ที่ถูกกักตัว ประชาชนทั่วไป รวมถึงบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นแนวหน้าของการต่อสู้กับโรคระบาด ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของงานป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว การดูแลสุขภาพจิตนี้จะช่วยบรรเทาความเครียด วิตกกังวล ของครอบครัวที่ต้องเผชิญหน้ากับวิกฤต ช่วยเหลือผู้ป่วยที่รักษาหายและครอบครัวของพวกเขาให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข ป้องกันโรคทางจิตเวชที่อาจเกิดมาจากการถูกตีตรา และช่วยเหลือประชาชนทั่วไปให้สามารถรับมือกับสภาวะอารมณ์ด้านลบจากการต้องกักกันตนเองอยู่แต่ในบ้านเป็นเวลานาน เพื่อให้ผ่านพ้นช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้ไปด้วยกัน

กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ : ผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานแก่ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (ทีม MCATT) ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ในการดูแลสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่ม และนำแนวทางนี้ไปปรับใช้เพื่อร่วมกันปกป้อง ผู้ป่วย ผู้ที่ถูกกักตัว ประชาชนทั่วไป รวมถึงบุคลากรสาธารณสุข ให้มีพลังใจในการต่อสู้กับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่อไป

(นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต



## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ 1 สถานการณ์และความเป็นมา	1
บทที่ 2 การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	8
บทที่ 3 แนวทางการดูแลจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	13
บทที่ 4 การดูแลจิตใจบุคลากรทางด้านสาธารณสุข	25
บทที่ 5 การจัดการในชุมชน	30
บทที่ 6 การเข้าถึงแหล่งสนับสนุนออนไลน์	45
<b>ภาคผนวก</b>	
แบบบันทึกการให้คำปรึกษา	55
แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5)	56
แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q 9Q 8Q	58
แบบคัดกรองความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	60
แบบประเมิน symptoms checklist สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี	63
แบบประเมินภาวะหมดไฟ (Burn out)	64
รายชื่อคณะจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจฯ	65



## บทที่ 1

### สถานการณ์และความเป็นมา

#### สถานการณ์การระบาดทั่วโลก

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน การติดต่อผ่านการไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของคนและสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งโรค

องค์การอนามัยโลก (WHO) เล็งเห็นว่ากาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 จึงได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค จนในที่สุดเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นลักษณะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) ขณะนั้นเชื่อกันว่ามีผู้ติดเชื้อกว่า 121,000 คน และเสียชีวิตไปกว่า 4,300 คน

#### การประเมินความเสี่ยง และคาดการณ์สถานการณ์การระบาดในประเทศไทย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เริ่มแพร่เข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 โดยผู้เดินทางท่องเที่ยวชาวจีนจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน พร้อมกับมีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาค ผ่านผู้เดินทางจากประเทศจีนและประเทศอื่น ๆ ที่มีรายงานการแพร่เชื้อในประเทศ ในปัจจุบันทุกประเทศทั่วโลกกำลังพยายามอย่างเต็มที่เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการนำเชื้อเข้าจากประเทศกลุ่มเสี่ยง และควบคุมการระบาดในประเทศมาตลอด

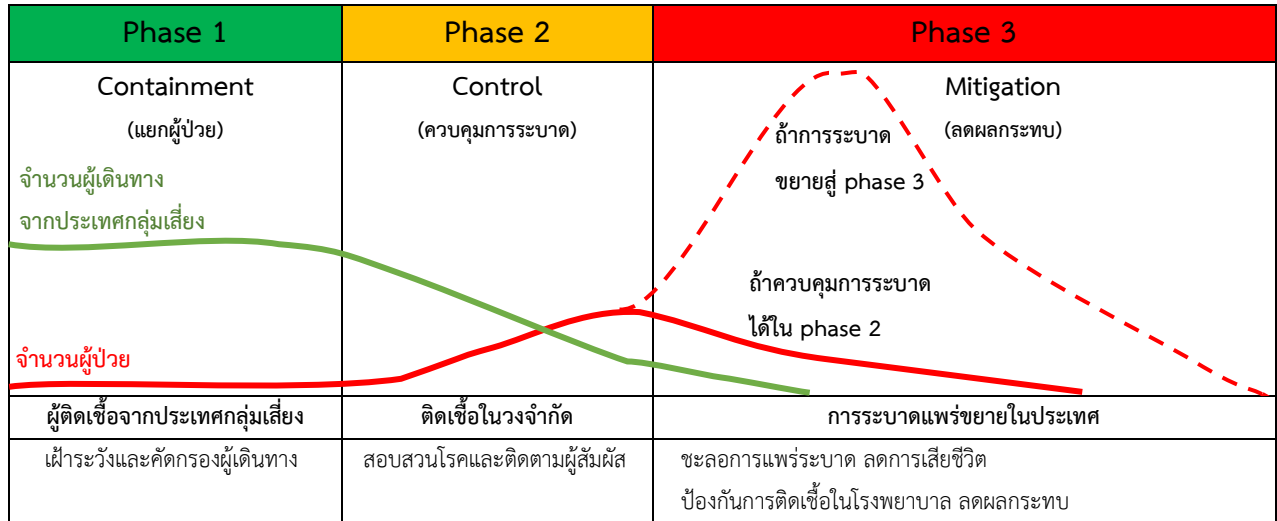
สถานการณ์การติดเชื้อและการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย คาดการณ์ได้ว่าจะดำเนินไปเป็น 3 ระยะ

**ระยะที่ 1 :** พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป้าหมายการควบคุมโรค คือ ป้องกันการแพร่เชื้อในประเทศ มาตรการตอบโต้หลัก คือ การคัดกรองและเฝ้าระวังโรคในผู้เดินทางจากประเทศกลุ่มเสี่ยง และควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจาย โดยดูแลรักษาผู้ป่วยในห้องแยกโรคในโรงพยาบาลหากค้นหาและควบคุมผู้ติดเชื้อได้ทั้งหมดก็จะไม่มีการระบาดในประเทศ แต่ถ้ามีการแพร่เชื้อจากผู้เดินทางจากต่างประเทศสู่ประชาชนไทย สถานการณ์จะขยายสู่ระยะที่ 2

**ระยะที่ 2 :** พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัดเป้าหมาย คือ การควบคุมโรคให้อยู่ในวงจำกัด มาตรการตอบโต้หลัก คือ ควบคุมและชะลอการระบาดโดยการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วน ดูแลรักษาผู้ป่วยพร้อมควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ติดตามเฝ้าระวังโรคในผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย การระบาดก็จะชะลอตัวและยุติลง แต่ถ้าควบคุมการแพร่เชื้อได้ไม่ดีพอ การระบาดก็จะขยายตัวสู่ระยะที่ 3



**ระยะที่ 3 :** พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นวงกว้างในประเทศไทย เป้าหมายการควบคุมโรค คือ การบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ มาตรการตอบโต้หลัก คือ การดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อให้มีผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนป้องกันตนเองให้กว้างขวางที่สุด ดังแผนภูมิแสดงการคาดการณ์ระยะของการระบาดในรูปที่ 1



รูปที่ 1 แสดงการคาดการณ์ระยะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิตตระหนักถึงผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย วิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นนี้กำลังก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตในประชาชนทั่วไป ผู้ติดเชื้อ ญาติของผู้ติดเชื้อ และญาติผู้เสียชีวิต รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้ให้การช่วยเหลือที่ได้รับผลกระทบ จึงได้พัฒนาคู่มือการปฏิบัติงาน ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ : ผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขึ้น

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีม MCATT ใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. เพื่อให้ทีม MCATT ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

### นิยามศัพท์

**วิกฤตสุขภาพจิต** หมายถึง ภาวะเสียสมดุลทางอารมณ์และจิตใจจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์วิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความว้าวุ่น สับสนและความผิดปกติที่คนเราไม่สามารถจะใช้วิธีคิดและการปฏิบัติที่เคยใช้ได้ภาวะปกติ



**บริการวิกฤตสุขภาพจิต** หมายถึง การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการประเมินภาวะสุขภาพจิต คัดกรองกลุ่มเสี่ยงให้การดูแลช่วยเหลือ พี่นฟู และติดตามดูแลต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยง

**ผู้ประสบภาวะวิกฤต** หมายถึง ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งทางตรงและทางอ้อม

**ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต** หมายถึง ผู้ประสบภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

#### **ผู้ใหญ่ 6 กลุ่ม** ประกอบด้วย

- 1) ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- 2) ผู้เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patient under investigation: PUI) / ผู้ได้รับการกักกัน (Self quarantine / Institute quarantine)
- 3) ญาติของผู้เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค / ญาติของผู้ติดเชื้อ / ญาติของผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ
- 4) บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- 5) กลุ่มเปราะบาง ได้แก่ ผู้พิการ ผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง ผู้ป่วยจิตเวช
- 6) ประชาชนทั่วไปที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

#### **เด็ก 5 กลุ่ม** ประกอบด้วย

- 1) เด็กที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- 2) เด็กที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค / เด็กที่ได้รับการกักกัน (Self quarantine / Institute quarantine)
- 3) เด็กที่เป็นญาติของผู้เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค / ญาติของผู้ติดเชื้อ / ญาติของผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ
- 4) เด็กที่เป็นกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ เด็กพิเศษ เด็กพิการ ผู้ป่วยจิตเวชเด็ก
- 5) เด็กที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

**ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีปัญหาสุขภาพจิต** หมายถึง ผู้ประสบภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต โดยมีผลคะแนนจากการใช้แบบประเมิน / คัดกรอง อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

#### **ผู้ใหญ่**

- 1) แบบประเมินความเครียด (ST-5)  $\geq 8$  คะแนน
- 2) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) พบข้อใดข้อหนึ่ง
- 3) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)  $\geq 7$  คะแนน
- 4) แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)  $\geq 1$  คะแนน
- 5) แบบคัดกรองความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  $\geq 12$  คะแนน
- 6) แบบประเมินภาวะหมดไฟ (Burn out)  $\geq 3$  คะแนน

#### **เด็ก**

- 1) แบบประเมิน symptoms checklist สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มีอย่างน้อย 1 อาการ



**ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center : EOC)** หมายถึง สถานที่ที่ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกันของหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อสนับสนุนการบริหาร สั่งการ ประสานงานแลกเปลี่ยนข้อมูลและทรัพยากรให้เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน

**กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ (Strategic Technical Advisory Group : STAG)** หมายถึง ส่วนแผนงานที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ขึ้นมาเป็นการเฉพาะเมื่อเหตุการณ์ขยายความรุนแรง ลุกกลามมากขึ้นให้มีหน้าที่ในการรวบรวม และประเมินสถานการณ์ จัดทำรายงานสถานการณ์ และวิเคราะห์สถานะของทรัพยากรที่มีอยู่ขณะนั้น แล้วจัดทำแผนเผชิญเหตุสำหรับแต่ละเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

**ทีมตระหนักรู้สถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team : SAT)** หมายถึง แกนหลักในการปฏิบัติงานรวบรวมข้อมูลเพื่อติดตาม ตรวจสอบและประเมินสถานการณ์ พร้อมทั้งแจ้งเตือนแก่ผู้บริหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาตอบสนอง ต่อสถานการณ์นั้น ๆ

**ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT)** หมายถึง ทีมสหวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยาคลินิก / นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตและผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งทีม MCATT ออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่

1) **ทีม MCATT สังกัดกรมสุขภาพจิต** ได้แก่ทีม MCATT ประจำสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต มีหน้าที่ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่เครือข่ายในเขตสุขภาพ มีศักยภาพในการให้การดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความยุ่งยากซับซ้อน

2) **ทีม MCATT ระดับจังหวัด** ได้แก่ทีม MCATT ประจำโรงพยาบาลประจำจังหวัด มีหน้าที่ดูแลให้ความรู้เครือข่ายทีม MCATT ในจังหวัด มีศักยภาพในการให้การดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีโรคทางจิตเวช

3) **ทีม MCATT ระดับอำเภอ** ได้แก่ทีม MCATT ประจำโรงพยาบาลชุมชน มีหน้าที่ดูแลให้ความรู้เครือข่ายทีม MCATT ระดับตำบล มีศักยภาพในการประเมินคัดกรองและให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่

4) **ทีม MCATT ระดับตำบล** ได้แก่ทีม MCATT ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมถึง อสม. มีหน้าที่ดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ มีศักยภาพในการประเมินคัดกรองเบื้องต้น ให้การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ และให้คำปรึกษารายบุคคลหรือครอบครัว

**ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในภาวะฉุกเฉิน (Medical Emergency Response Team : MERT)** หมายถึง ทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติหน้าที่เสมือนห้องฉุกเฉินเคลื่อนที่ในภาคสนาม เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน โดยเน้นการดูแลรักษาฉุกเฉิน การลำเลียง ส่งต่อ และการดูแลรักษาในระดับตติยภูมิ ประกอบด้วย แพทย์ (2 คน) พยาบาล (4 คน) เวชชกรกู้ชีพ (4-6 คน) เภสัชกร (1 คน) ช่าง (1 คน) ผู้ช่วยเหลือ / โภชนากร (1 คน) เจ้าหน้าที่สื่อสาร (1 คน) และเจ้าหน้าที่บริหารหรือการเงิน (1 คน) รวมจำนวน 17-20 คน ทีม MERT มีคุณสมบัติเฉพาะด้าน 3 ประการ ได้แก่ มีคุณสมบัติเฉพาะด้าน 3 ประการ ได้แก่



1) มีความพร้อมในการปฏิบัติการฉุกเฉิน สามารถทำงานร่วมกับหน่วย ปฏิบัติการอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี เช่น หน่วยแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ (EMS) หน่วยทหาร (SAR) ชุดเผชิญสถานการณ์วิกฤต (ERT) และอาสาสมัครอื่น ๆ ภายใต้ระบบสั่งการในภาวะฉุกเฉิน

2) สามารถดำรงชีพอยู่ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยไม่รบกวนทรัพยากรของท้องถิ่น และจะเข้าพื้นที่พร้อมยา เวชภัณฑ์ รวมทั้งมีอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น เต็นท์สนาม เครื่องยั้งชีพ วิทยุสื่อสาร เครื่องปั่นไฟ

3) สามารถคัดแยก ดูแล ช่วยชีวิตขั้นต้นแก่ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือมีปัญหาสุขภาพจิตรุนแรงพร้อมกันจำนวนมากให้ปลอดภัย พร้อมส่งต่อไปดูแลที่โรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

**ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอ (Mini MERT)** หมายถึง ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอเป็นทีมที่พัฒนาต่อยอดจากทีมกู้ชีพ หรือทีม EMS ซึ่งสามารถออกปฏิบัติการได้เร็ว ส่วนประกอบของทีม มี 5-6 คน ได้แก่ แพทย์ (1 คน) พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน (2 คน) ผู้ช่วยเหลือและหรือพนักงานขับรถ ที่ได้รับการอบรมพื้นฐานอาสาสมัครกู้ชีพ (2-3 คน) ที่พร้อมออกปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและทำหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมายในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และใกล้เคียงสามารถปฏิบัติงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินขั้นต้น (Triage, Treatment, Transfer) ทั้งนี้ ทีม Mini MERT ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามที่กรมการแพทย์กำหนด

**ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance Rapid Response Team : SRRT)** หมายถึง หน่วยปฏิบัติการทางสาธารณสุขที่มีภารกิจในการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง ตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health emergency) สอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพ ทันการณ์ ควบคุมโรคฉุกเฉิน (ขั้นต้น) เพื่อหยุดยั้งหรือจำกัดการแพร่ระบาด ไม่ให้ขยายวงและแลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรคตลอดจนร่วมมือกันในการเฝ้าระวังตรวจจับการระบาด

**ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Special Environmental Health Response Team : SERT)** หมายถึง หน่วยปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในเรื่องงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชาชนมีความปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมและสามารถป้องกันตนเองได้เมื่อเกิดเหตุการณ์

**ทีมวิศวกรฉุกเฉิน (Medical Service Emergency Response Team : MSERT)** หมายถึง หน่วยปฏิบัติการช่วยเหลือฟื้นฟูฉุกเฉิน โดยดูแลในระบบที่สำคัญ 5 ด้าน ประกอบด้วย ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ระบบสื่อสาร เครื่องมือแพทย์ และอาคารสถานที่

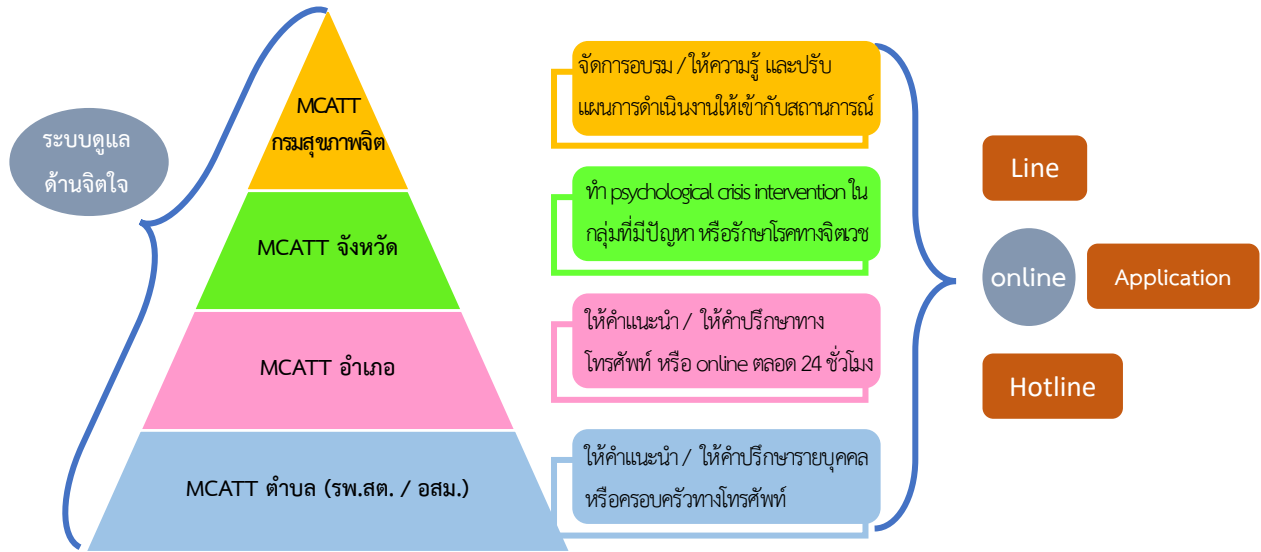
**บทบาทหน้าที่และโครงสร้างของทีม MCATT ในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

รูปที่ 2 แสดงให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายทีม MCATT ในแต่ละระดับในระบบการดูแลด้านจิตใจ โดยการดำเนินงานในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผ่านระบบโทรศัพท์และ





ระบบออนไลน์เป็นหลัก เพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ โดยตารางที่ 1 แสดงโครงสร้างและองค์ประกอบของทีม MCATT ในแต่ละระดับ



รูปที่ 2 เครื่องมือและโครงสร้างการจัดการระบบการดูแลด้านจิตใจในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตารางที่ 1 โครงสร้าง และองค์ประกอบทีม MCATT

ทีม MCATT ระดับกรมสุขภาพจิต	ทีม MCATT ระดับจังหวัด
องค์ประกอบของทีม ประกอบด้วย	องค์ประกอบของทีม ประกอบด้วย
1. จิตแพทย์	1. จิตแพทย์ / แพทย์
2. พยาบาลจิตเวช	2. พยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช
3. นักจิตวิทยาคลินิก / นักจิตวิทยา	3. นักจิตวิทยาคลินิก / นักจิตวิทยา
4. นักสังคมสงเคราะห์	4. นักสังคมสงเคราะห์
5. นักวิชาการสาธารณสุข	5. เภสัชกร
6. เภสัชกร	6. นักวิชาการสาธารณสุข
7. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	7. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
<b>บทบาทหน้าที่</b>	<b>บทบาทหน้าที่</b>
1. เสนอนโยบาย แนวทางและเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่ทีม MCATT ในพื้นที่	1. ประเมินคัดกรองและให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่
2. ให้การสนับสนุนทีม MCATT แก่เครือข่าย	2. ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจครอบครัวผู้เสียชีวิต
3. ดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงยุ่งยากซับซ้อนที่ส่งต่อมาจากทีม MCATT ในพื้นที่	3. ประสานและให้การสนับสนุนทีม MCATT แก่เครือข่าย
4. ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจครอบครัวผู้เสียชีวิต	4. ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่บุคลากรในเครือข่าย
5. ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่บุคลากรในเครือข่าย	5. รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน เพื่อนำเสนอ War room กระทรวงสาธารณสุข



ทีม MCATT ระดับกรมสุขภาพจิต	ทีม MCATT ระดับจังหวัด
<p>6. จัดบริการด้านสุขภาพจิต และกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน (Empowerment) ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่หน่วยงานรับผิดชอบ</p> <p>7. รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน เพื่อนำเสนอ War room กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>8. ติดตามการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่</p>	<p>6. ติดตามการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่</p>
ทีม MCATT ระดับอำเภอ	ทีม MCATT ระดับตำบล
<p>องค์ประกอบของทีม ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>จิตแพทย์ / แพทย์</li> <li>พยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช</li> <li>นักจิตวิทยาคลินิก / นักจิตวิทยา / นักสังคมสงเคราะห์</li> <li>เภสัชกร</li> <li>นักวิชาการสาธารณสุข</li> <li>เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง (เช่น ตำรวจ ทหาร เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน ฯลฯ)</li> </ol> <p><b>บทบาทหน้าที่</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ปฏิบัติงานร่วมกับทีมให้การช่วยเหลือทางกายเพื่อประเมินสถานการณ์</li> <li>ประเมินคัดกรองและให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่</li> <li>ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่บุคลากรในเครือข่าย เช่น ศูนย์เยียวยาระดับตำบล อสม. รพ.สต. เป็นต้น</li> <li>ประสานขอสนับสนุนทีมระดับจังหวัด</li> <li>รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน</li> </ol>	<p>องค์ประกอบของทีม ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้อำนวยการ รพ.สต. และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต รพ.สต.</li> <li>อสม.</li> <li>เจ้าหน้าที่มูลนิธิการกุศล</li> <li>ตัวแทนจาก อปท.</li> <li>แกนนำชุมชน เช่น กำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน</li> <li>เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง</li> </ol> <p><b>บทบาทหน้าที่</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>แกนนำชุมชนในพื้นที่เกิดเหตุ สรรวจสถานการณ์</li> <li>ประสานและแจ้งข้อมูลผู้ประสบภัยให้ รพ.สต.ทราบเพื่อลงประเมินสถานการณ์</li> <li>อสม. แกนนำชุมชน อาสาสมัครในชุมชน ประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้น และปฐมพยาบาลทางจิตใจเบื้องต้น</li> <li>รพ.สต. จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยง หากพบผู้ที่มีปัญหาเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตให้รายงาน MCATT อำเภอ</li> <li>ประสานขอสนับสนุนทีม MCATT ระดับอำเภอ</li> <li>รพ.สต. ในพื้นที่นี้เทศ ติดตาม พัฒนาศักยภาพ อสม. / แกนนำชุมชน / เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่</li> <li>รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน</li> </ol>

### เอกสารอ้างอิง

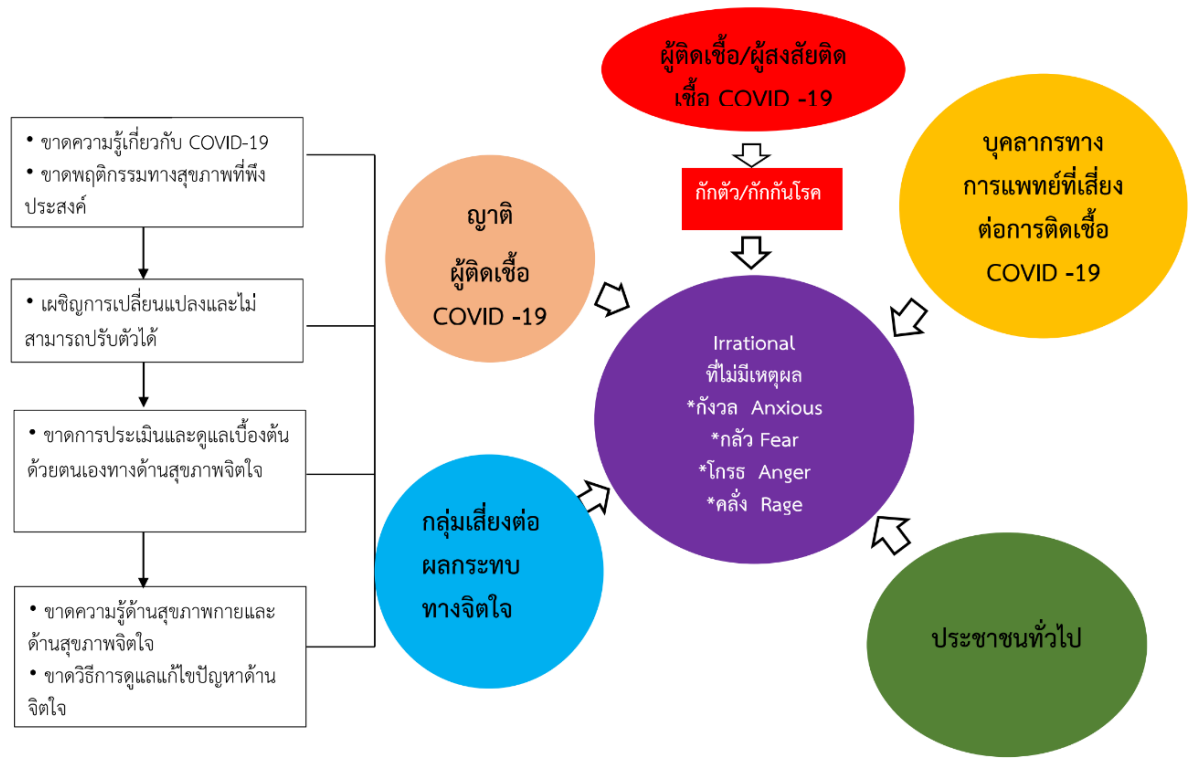
- Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precis Clin Med.* 2020 Mar 25;3(1):3–8.



## บทที่ 2 การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ คือ การช่วยเหลือทางด้านมนุษยธรรมและให้กำลังใจแก่เพื่อนมนุษย์ที่ทุกข์ทรมานและผู้ที่อาจต้องการความช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดความรู้สึกสงบ ปลอดภัย มีความหวัง และสามารถจัดการปัญหาได้ดีขึ้น จนกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ โดยใช้หลักการ 3ส ได้แก่ **สอดส่อง** **มองหา** ผู้ที่กำลังต้องการความช่วยเหลือ **ใส่ใจ** **รับฟัง** ปัญหาและความต้องการ และ**ส่งต่อ** **เชื่อมโยง** การให้ความช่วยเหลือและแหล่งสนับสนุนอื่น ๆ

ในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นั้น ก่อให้เกิดความรู้สึกหวาดกลัวและวิตกกังวลเป็นอย่างมาก ในกลุ่มประชากรต่าง ๆ ทั้งประชาชนทั่วไป ผู้ที่สงสัยจะติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อ ญาติผู้ติดเชื้อ รวมไปถึงบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งปฏิกิริยาที่เกิดขึ้น เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การขาดความรู้ในการดูแลจิตใจตนเองเบื้องต้น รวมไปถึงการไม่สามารถปรับตัวกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 ผลกระทบทางด้านจิตใจ อารมณ์และพฤติกรรม ในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



อย่างไรก็ตาม ในช่วงที่มีการระบาด ผู้ให้การช่วยเหลือไม่สามารถเข้าไปให้การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจแบบตัวต่อตัวได้ เนื่องจากเหตุผลด้านความปลอดภัยต่อตัวผู้ให้การช่วยเหลือเอง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ในการปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจทางไกล (Remote Psychological First Aids) ด้วยช่องทางการสื่อสารอื่น เช่น โทรศัพท์ แอปพลิเคชัน รวมถึงช่องทางการสื่อสารทาง Social media ต่าง ๆ

### เราสามารถให้การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจทางไกลแก่ใครได้บ้าง

- ผู้ที่ถูกกักกันตัว
- ประชาชนทั่วไปที่เกิดความกังวล
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- ผู้ป่วย
- ครอบครัวและผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- ผู้ปกครองที่ต้องดูแลเด็กอยู่ที่บ้านในช่วงที่โรงเรียนปิด
- ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง
- กลุ่มที่มีสภาพจิตใจเปราะบางเช่นผู้ป่วยจิตเวช ผู้ติดยาเสพติด ผู้พิการ

### หลักการให้การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจทางไกลด้วยหลัก 3ส

#### สอดส่อง มองหา ข้อมูลก่อนลงพื้นที่

- สถานการณ์การระบาดในพื้นที่ มาตรการการป้องกันการระบาดในพื้นที่
- ใครที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ เช่น บัญชีรายชื่อประชาชนกลุ่มที่ต้องกักตัวอยู่บ้าน
- มีความเสี่ยงอะไรบ้าง เช่น เป็นญาติผู้ป่วย มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วย หรือกลับมาจากสถานที่เสี่ยง
- ความต้องการการช่วยเหลือจากผลกระทบที่ได้รับ เช่น จากมาตรการ lockdown พื้นที่ หรือ ถูกกักตัว
- คาดการณ์ปฏิกิริยาทางด้านจิตใจที่อาจเกิดขึ้น เช่น ความวิตกกังวล หวาดกลัว โกรธ หรือเป็นห่วงญาติที่ป่วยอยู่โรงพยาบาลซึ่งไม่สามารถเข้าเยี่ยมได้

#### ใส่ใจ รับฟัง

- การเริ่มบทสนทนา
  - ควรพูดช้า ๆ เสียงดังฟังชัด และสงบเยือกเย็น โดยเฉพาะการสื่อสารทางโทรศัพท์ เนื่องจากไม่เห็นหน้าผู้สนทนา โดยเริ่มจากการแนะนำชื่อตัวเอง ตำแหน่ง และหน่วยงาน บอกวัตถุประสงค์ของการโทร รวมถึงระยะเวลาในการพูดคุยโดยประมาณ
  - “สวัสดีครับ / ค่ะ ผม / ดิฉันชื่อ.....เป็นพยาบาลวิชาชีพจากกรมสุขภาพจิต วันนี้จะขอโทรศัพท์พูดคุยถึงความเป็นอยู่ของคุณในช่วงนี้ โดยทั่วไปจะรบกวนเวลาคุณประมาณ 10-15 นาที ไม่ทราบว่าสะดวกไหมครับ / ค่ะ”



## ● การรับฟังความกังวลที่เกิดขึ้น

- ใช้คำถามปลายเปิด พุดคุยสอบถามความเป็นอยู่ทั่วไป ก่อนจะเริ่มสอบถามถึงความกังวล  
“ช่วงนี้มีเรื่องอะไรที่ทำให้คุณไม่สบายใจหรือรบกวนจิตใจคุณไหม ครับ / ค่ะ”  
“ช่วยเล่าสิ่งที่คุณกังวลให้ ผม / ดิฉัน ฟังหน่อย”  
“ผม / ดิฉัน รู้สึกว่าคุณมีความไม่สบายใจบางอย่าง”
- ในรายที่มีอาการเครียด กังวล กลัวอย่างมากหรือไม่สามารถควบคุมของตัวเองได้ ให้ยอมรับกับปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นและยืนยันแก่ผู้รับบริการว่าอารมณ์ที่เกิดขึ้นนี้เป็นเรื่องปกติในสถานการณ์วิกฤต  
“สถานการณ์การระบาดของไวรัสในครั้งนี้น่ารุนแรงมาก และมันเป็นเรื่องปกติที่จะมีความรู้สึกกลัวและกังวลแบบนี้”  
“สิ่งที่คุณเล่ามาเป็นความกลัวที่เกิดขึ้นได้ ใครหลายคนก็กังวลว่าตัวเองจะป่วยหรือแพร่เชื้อให้คนอื่น โดยเฉพาะคนที่คุณรัก หลาย ๆ คนก็กังวลจะไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติหรือถูกตีตราจากสังคมว่าเป็นผู้แพร่เชื้อ”
- อีกวิธีหนึ่งในการช่วยลดความกังวลได้คือการให้คำแนะนำถึงการรับข้อมูลที่ถูกต้องและทันสมัย  
“หลาย ๆ คนที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการระบาดของเชื้อไวรัส การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องจะช่วยให้คนเหล่านั้นรู้สึกสงบลงได้ และมันจะช่วยให้เราตัดสินใจได้ง่ายขึ้นด้วยว่าจะปฏิบัติตัวอย่างไร ดังนั้น ผม / ดิฉัน แนะนำให้คุณรับรู้ข้อเท็จจริงจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้”
- การให้ผู้รับบริการรับรู้อารมณ์ตัวเองและวิธีจัดการกับอารมณ์นั้นเป็นอีกวิธีที่จะช่วยได้  
“อารมณ์ความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงนี้เป็นเรื่องปกติในสถานการณ์ปัจจุบัน บางที่เราสามารถคุยกันเกี่ยวกับเรื่องการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น แต่ก่อนอื่นต้องรับรู้อารมณ์ที่เกิดขึ้นเสียก่อน ขึ้นต่อไปเราจะทำให้คุณมั่นใจว่าอารมณ์เหล่านั้นจะไม่รบกวนชีวิตคุณมากเกินไป”
- ถ้าผู้รับบริการมีอาการวิตกกังวลหรือครุ่นคิดอย่างมากอยู่ตลอดเวลา การกำหนดระยะเวลาสำหรับอาการวิตกกังวลก็สามารถช่วยได้  
“การกำหนดเวลาให้กับความวิตกกังวลสักวันละ 1-2 ครั้งก็สามารถช่วยได้เช่น ช่วงบ่ายสักครึ่งชั่วโมง  
ถ้ายังคิดกังวลอยู่ตลอดเวลา ก็ให้บอกว่าค่อยมาทีหลัง หรือบอกกับตัวเองว่าจะปล่อยให้คิดกังวลได้เต็มที่เมื่อถึงเวลาที่ตั้งไว้ วิธีนี้จะช่วยให้คุณมีเวลาทำอย่างอื่นได้มากขึ้น”  
“ผม / ดิฉัน แนะนำให้จำกัดเวลาการรับรู้ข่าวสาร เช่น สักวันละ 2 ครั้ง และเลี่ยงการรับรู้ข่าวสารก่อนเข้านอน เพราะอาจทำให้เครียดจนนอนไม่หลับ”
- ถามถึงวิธีที่ผู้รับบริการมักใช้ในการปรับตัวกับสถานการณ์ที่ยากลำบากแล้วทำให้รู้สึกดีขึ้น ให้ลองยกตัวอย่างและพุดคุยถึงการนำมาปรับใช้กับสถานการณ์ในปัจจุบัน  
“ผม / ดิฉัน เข้าใจว่าตีว่าการระบาดที่เกิดขึ้นเป็นสถานการณ์ที่ยากลำบาก เราลองมาคุยกันดูดีกว่าว่าจะมีทางไหนที่จะช่วยให้คุณทนกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้”



## เทคนิคในการทำให้ผู้รับบริการจิตใจสงบ

การฝึกการหายใจและการผ่อนคลาย (breathing and relaxation exercises) ให้ผู้รับบริการมีสติอยู่กับปัจจุบัน ทำจิตใจให้ว่างเปล่า จากนั้นให้เริ่มโดยการให้ผู้รับบริการรับรู้ลมหายใจเข้าออกที่ปลายจมูก จากนั้นหายใจเข้าช้า ๆ ให้รับรู้ถึงการขยายตัวของปอด หน้าท้อง หน้าอกและแผ่นหลังอย่างเต็มที่ นับ 1-2-3-4 กลั้นไว้แล้วนับ 1-2 จากนั้นจึงหายใจออกช้า ๆ ยาว นับ 1-2-3-4-5-6 โดยสามารถทำร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้ผู้รับบริการวางเท้าที่พื้น กดน้ำหนักลงที่เท้า ให้รู้ถึงแรงดันจากพื้นแล้วคลาย หากผู้รับบริการนั่งบนเก้าอี้ให้นั่งเหยียดเท้ากับพื้นแล้วเกร็งกล้ามเนื้อขาให้หลังดันพนักเก้าอี้แล้วคลาย

## ส่งต่อ เชื่อมโยง

- ให้คำแนะนำในการเข้าถึงแหล่งที่นำเชื้อถือและทันสมัย
- พูดคุยถึงวิธีที่ผู้รับบริการใช้ติดต่อครอบครัวหรือเพื่อน
- ถามถึงปัญหาอื่น ๆ ที่ผู้รับบริการกำลังเผชิญแต่ยังไม่ได้เล่าให้ฟัง
- ส่งต่อข้อมูลของผู้รับบริการให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากผู้รับบริการจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลอื่น ๆ เพิ่มเติม
- จบการสนทนา โดยสอบถามถึงความต้องการให้ผู้รับบริการโทรศัพท์ติดตามอาการหรือไม่ หากไม่ต้องการให้แจ้งช่องทางที่จะให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อเพื่อขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา

สิ่งที่ควรทำ	สิ่งที่ไม่ควรทำ
<ul style="list-style-type: none"> <li>● รับฟังมากกว่าพูด เพื่อค้นหาสิ่งที่ผู้รับบริการกังวล</li> <li>● สอบถามข้อมูลด้วยความสุภาพ</li> <li>● ใช้คำถามปลายเปิดที่ขึ้นต้นด้วย เมื่อไหร่ที่ไหน อะไร ใคร</li> <li>● ยอมรับความรู้สึกและเข้าใจเหตุ การณ์ที่เกิดขึ้น</li> <li>● มองอารมณ์ และปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องปกติ</li> <li>● รับรู้ความเข้มแข็งของบุคคลและศักยภาพในการปรับตัวของผู้รับบริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● กดดันให้ผู้รับบริการพูด หากเขาไม่ต้องการพูด</li> <li>● ใช้คำถามที่ขึ้นต้นด้วยคำว่าทำไม</li> <li>● ด่วนตัดสินใจในสิ่งที่ผู้รับบริการทำ</li> <li>● ใช้คำศัพท์เฉพาะ</li> <li>● พูดเกี่ยวกับปัญหาของผู้ให้การช่วยเหลือเอง</li> <li>● ให้สัญญาที่เป็นไปไม่ได้</li> <li>● เล่าเรื่องของผู้อื่นให้ผู้รับบริการฟัง</li> <li>● แสวงหาประโยชน์จากความสัมพันธ์ในฐานะผู้ช่วยเหลือ</li> </ul>



สิ่งที่ควรทำ	สิ่งที่ไม่ควรทำ
<ul style="list-style-type: none"><li>● ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อะไรไม่ทราบก็บอกไปตามตรงว่าไม่ทราบ</li><li>● ออดทนและสงบ</li><li>● เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ระบายความรู้สึก</li><li>● รับฟังทางเลือกในการแก้ปัญหาและช่วยผู้รับบริการตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสม</li><li>● รักษาความลับยกเว้นว่าความลับนั้นเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการหรือผู้อื่น</li><li>● ยึดถือหลักการที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ</li></ul>	

#### เอกสารอ้างอิง

1. Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precis Clin Med.* 2020 Mar 25;3(1):3–8.
2. Remote Psychological First Aid during the COVID-19 outbreak Interim guidance – March 2020 - World [Internet]. ReliefWeb. [cited 2020 Mar 26]. Available from: <https://reliefweb.int/report/world/remote-psychological-first-aid-during-covid-19-outbreak-interim-guidance-march-2020>



### บทที่ 3

## แนวทางการดูแลจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

มาตรการสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คือการกักตัว ควบคุม จำกัดการกระจายเชื้อที่มีประสิทธิภาพ สิ่งที่มาคือปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ดังนั้นกรมสุขภาพจิต จึงแนะนำแนวทางการดูแลจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แต่ละกลุ่ม คือ ผู้ป่วย ผู้แยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย 14 วัน ประชาชนทั่วไป กลุ่มเด็ก และ กลุ่มผู้สูงอายุ ดังนี้

### ความเครียดทางจิตใจและแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มักจะมีอาการเครียด เช่น รู้สึกเสียใจ รู้สึกตึงเครียด รู้สึกเหงา รู้สึกไร้ค่า และอาจเกิดภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวล หวาดกลัว หงุดหงิด และมีปัญหา การนอนได้ ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการเสียชีวิต การประเมินทางจิตใจในผู้ป่วยที่ถูกกักตัว แสดงให้เห็นว่า มีประมาณ 48% ของผู้ป่วยที่มีความเครียดทางจิตใจอย่างชัดเจนในช่วงแรกการรักษาซึ่งส่วนใหญ่เป็นมาจากการตอบสนองทางอารมณ์ต่อความเครียด

#### แนวทางการป้องกันและประเมินสภาพจิตใจ

แพทย์และทีมที่ให้การดูแลควรมีการประเมินสภาพจิตใจของผู้ป่วยทุกสัปดาห์หลังการเข้ารับรักษา ในโรงพยาบาลและก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ซึ่งอาจใช้เครื่องมือให้ผู้ป่วยประเมินตนเองโดยใช้ ST-5 และ อาจใช้เครื่องมือที่ประเมินโดยบุคลากร ได้แก่ 2Q 9Q 8Q และในสภาพแวดล้อมพิเศษ เช่น ในผู้ป่วยที่อยู่ใน isolated ward ขอแนะนำว่าผู้ป่วยควรได้รับคำแนะนำในการทำแบบสอบถาม ผ่านโทรศัพท์มือถือ ทั้งนี้ แพทย์และทีมที่ให้การดูแลสามารถสัมภาษณ์และดำเนินการประเมินผ่านการสนทนาแบบตัวต่อตัว หรือแบบออนไลน์ได้

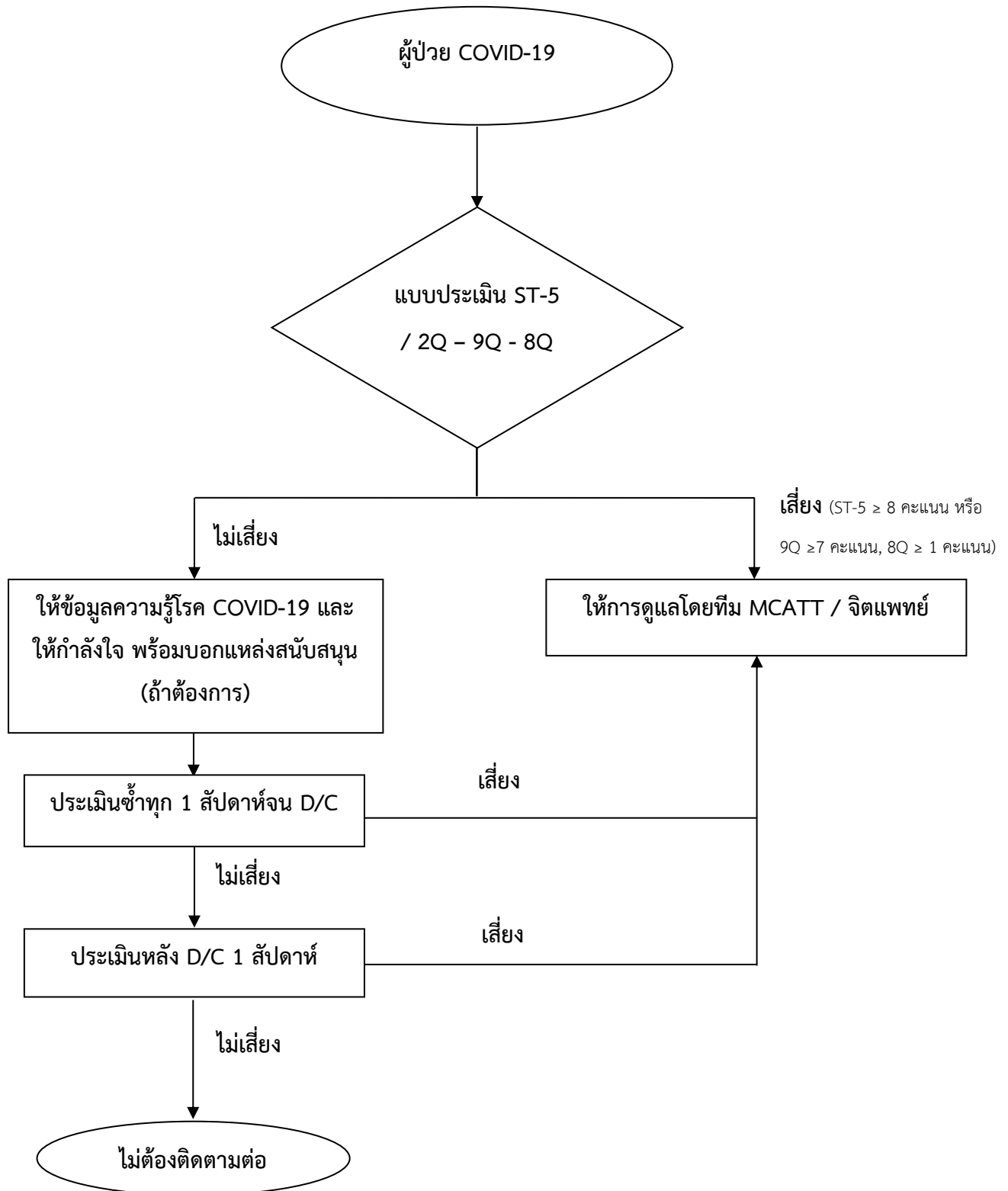
#### แนวทางการดูแลรักษาสภาพจิตใจ

1. สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงควรใช้การรักษาทาง psychological intervention แพทย์และ ทีมที่ให้การดูแล อาจสอนผู้ป่วยให้ฝึกการหายใจ (breathing exercise) และฝึกสติ (mindfulness) เพื่อลดระดับ ความเครียด
2. สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการระดับปานกลางถึงขั้นรุนแรงแนะนำให้มีการรักษาโดยการรวมยาและจิตบำบัด เข้าด้วยกัน โดยใช้ antidepressants, anxiolytics / benzodiazepines เพื่อรักษาอาการด้านอารมณ์และ ช่วยการนอนหลับของผู้ป่วย





### แนวทางการดูแลจิตใจผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



หมายเหตุ กรณีผู้ป่วยเด็กใช้แบบประเมิน Symptoms Checklist



## แนวทางการให้คำแนะนำด้านสุขภาพจิตในการแยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย

การควบคุมหรือกักกันเพื่อสังเกตการณ์เริ่มป่วย (Quarantine) เป็นกระบวนการจำกัดกิจกรรมของบุคคลที่มีความเสี่ยงเนื่องจากสัมผัส (Expose) กับผู้ป่วยโรคติดเชื้อระหว่างช่วงที่แพร่เชื้อ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อและเป็นการลดความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น อย่างไรก็ตามจากข้อมูลและงานวิจัยนั้นผู้ที่มีการสังเกตการณ์ของการกักกันเพื่อสังเกตอาการนั้นไม่ดีนัก เพราะต้องแยกจากครอบครัวและคนที่รัก สูญเสียอิสรภาพ สูญเสียโอกาสในการทำมาหากินหรือทำงานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ทำให้เกิดปฏิกิริยาทางจิตใจ ได้แก่ ความโกรธ ไม่พอใจ การขู่ฟ้องร้อง ความเครียด และภาวะทำร้ายตนเองได้ในระยะยาวอาจพบปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ โรควิตกกังวล โรคเครียดเฉียบพลัน โรคซึมเศร้าได้เช่นกัน การดูแลจิตใจที่มีการคำนึงถึงความรู้สึกและอารมณ์ความต้องการจะลดปัญหาในระยะยาวของผู้ที่กักกันตัวเอง

### วิธีการจัดการกับจิตใจตัวเองอย่างไร ระหว่างแยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย

ระหว่างที่แยกตัวคนเดียว คุณมักจะเกิดความรู้สึกเครียดที่เกิดความไม่แน่นอนว่าจะติดเชื้อ หรือความรู้สึกเหงา เบื่อ จนทำให้อยากออกไปข้างนอก แล้วเกิดความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อได้ คุณสามารถทำสิ่งต่อไปนี้เพื่อลดความเครียดได้

**ใช้ชีวิตให้เหมือนเดิมที่ช่วยให้เกิดการป้องกันการระบาดของโรค** พยายามทำกิจวัตรประจำวันที่เคยมีให้มากที่สุด ในรูปแบบที่ปลอดภัยแบบเว้นระยะห่างจากสังคม เช่น ติดต่อทางโทรศัพท์หรืออินเทอร์เน็ตกับเพื่อน ครอบครัว หรือนายจ้างเพื่อให้มอบหมายงานให้ทำงานจากที่บ้าน หรือติดต่อครูหรืออาจารย์เพื่อจัดหาบทเรียน และทำการบ้านทางอีเมลหรือช่องทางอื่นตามความเหมาะสม

**เชื่อมโยงกับคนอื่น ๆ** เตรียมมือถือและอุปกรณ์ติดต่อสื่อสาร เพื่อพูดคุยกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว โดยผ่านช่องทางออนไลน์และโทรศัพท์ เพื่อลดความวิตกกังวล ติดต่อกับกลุ่มคนที่กักตัวร่วมทำกิจกรรมที่สนใจออนไลน์ด้วยกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวันร่วมกัน และลดการรับข้อมูลข่าวสารที่ชวนวิตกกังวล

**หาอะไรทำแก้เบื่อ** กิจกรรม เช่น ออกกำลังกายเป็นประจำที่บ้าน ทำสิ่งที่ชอบ ช่วยคลายเบื่อและเศร้าได้

**จัดการกับความเครียด** การใช้แอปพลิเคชันจัดการความเครียด และการนอนหลับ การฝึกเทคนิคการหายใจคลายเครียด หรือฝึกสมาธิ ฝึกให้กำลังใจตนเอง สร้างความมั่นใจ ให้รู้สึกภูมิใจในสิ่งที่ทำเป็นประจำ ต่อตนเองและส่วนรวม เป็นต้น

**สำรวจระดับความเครียดของตนเอง** ผ่านเว็บไซต์ของกรมสุขภาพจิตได้โดยใช้แบบประเมินง่าย ๆ วัดความเครียดและภาวะซึมเศร้า

**ส่งต่อ** ถ้าพบมีระดับความเครียดสูง หรือ เกิดอาการต่อไปนี้ ได้แก่ รู้สึกกังวลรุนแรงจนไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับ ใจสั่น ปวดศีรษะ สามารถขอความช่วยเหลือได้ที่บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ หรือสายด่วนสุขภาพจิต



### บทบาทหน้าที่การดูแลจิตใจของเจ้าหน้าที่

#### 1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

1) สอบถาม สังเกตอาการความวิตกกังวล สาเหตุความต้องการของผู้แยกสังเกตอาการและครอบครัว ช่วงแรกจะขอให้มีการสอบถามพูดคุยหรือออนไลน์ ทุกวัน วันละ 1 ครั้ง

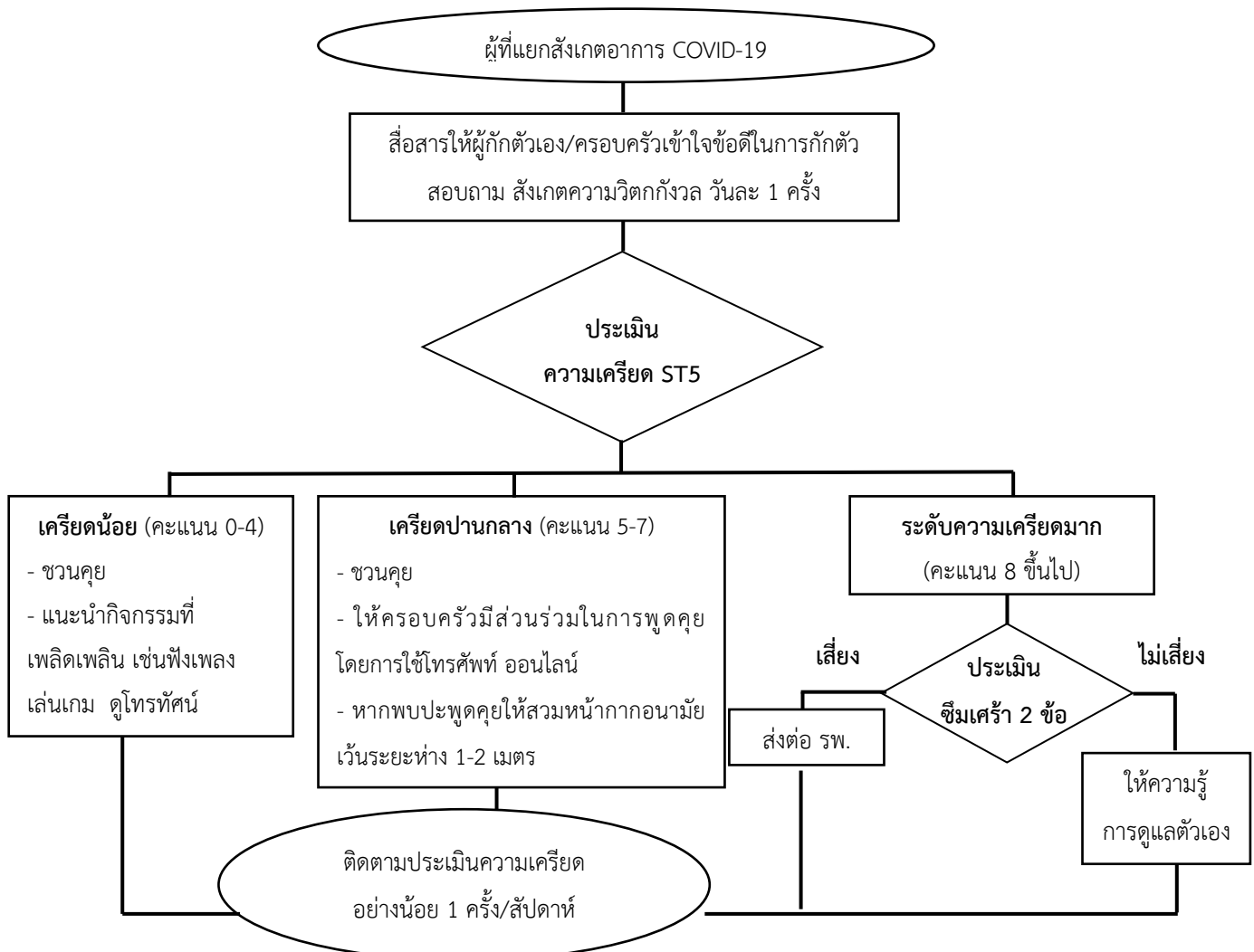
2) ขอความร่วมมือผู้ที่กักตัวเองอยู่ในที่พักอาศัย สื่อสารให้เข้าใจถึงข้อดีของการแยกสังเกตอาการที่มีต่อตนเอง คนที่รัก และประเทศ และประเมินความรู้สึกของครอบครัวต่อผู้แยกสังเกต ทำความเข้าใจกับครอบครัวเพื่อให้กำลังใจผู้ที่แยกสังเกตตัวเองอยู่ในบ้าน รวมทั้งจัดเตรียมเครื่องอุปโภคบริโภคให้พร้อม

3) ใช้แบบคัดกรองความเครียด 5 ข้อ และประเมินคะแนนความเครียด อย่างน้อย 1 ครั้งต่ออาทิตย์  
0-4 คะแนนเครียดน้อย : ชวนคุยและแนะนำกิจกรรมที่เพลิดเพลิน เช่น ฟังเพลง เล่นเกม ดูโทรทัศน์

5-7 คะแนน เครียดปานกลาง : ชวนคุยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพูดคุย โดยการใช้โทรศัพท์ หรือหากพบปะพูดคุย ควรสวมหน้ากากอนามัย และเว้นระยะห่างในการพูดคุย 1-2 เมตร หรือใช้ช่องทางสายด่วน 1323

8 คะแนนขึ้นไป เครียดมาก : ทำแบบประเมินซึมเศร้า 2 ข้อ หากพบ 1 ข้อ ให้ปรึกษาบุคลากร รพ.สต. และเจ้าหน้าที่บุคลากรสุขภาพจิต ทีม MCATT ตามลำดับ

แนวทางการดูจิตใจผู้ที่แยกสังเกตอาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในที่พักอาศัยสำหรับ อสม.





## 2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

- เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ประเมินความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้าด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q 9Q) ในกลุ่มที่ อสม. ส่งต่อ ผู้ที่แยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย และกลุ่มเสี่ยงที่มาใช้บริการ
- ให้การช่วยเหลือทางจิตใจ โดยการให้การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น และให้คำปรึกษา
- ส่งต่อตามระบบบริการสาธารณสุข

กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
1. การพูดคุยเพื่อสร้างสัมพันธภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- หัวหน้าทีมแนะนำตนเองและทีม</li> <li>- บอกวัตถุประสงค์ของการควบคุมเพื่อสังเกตอาการ ข้อดี และระยะเวลากระบวนการที่จะทำในครั้งนี้</li> <li>- เริ่มต้นพูดคุยเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การดูแลตนเองที่ผ่านมา</li> <li>- ทีมควรมีท่าทีสุภาพ อ่อนโยน เป็นมิตร และให้เกียรติ แสดงความสนใจ ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ ด้วยความจริงใจ รับฟังและเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก</li> </ul>
2. การประเมินด้านจิตใจ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้เข้าใจผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการอย่างรอบด้าน (อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม) โดยการสังเกตปฏิกิริยาทางอารมณ์และการแสดงออก โดยปฏิกิริยาทางอารมณ์และการแสดงออกด้านอารมณ์และจิตใจที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น โกรธ เกลียด น้อยเนื้อต่ำใจ ไม่ไว้วางใจ หรืออาจไม่เข้าใจว่าเหตุใด จึงต้องถูกแยกเพื่อสังเกตอาการ กังวลใจ ถูกแบ่งแยก รังเกียจ</li> <li>วิธีการสังเกตปฏิกิริยาทางอารมณ์ สามารถสังเกตได้จากสีหน้า ท่าทาง แววตา คำพูด น้ำเสียง รวมทั้งสังเกตสัมพันธภาพในครอบครัว ผู้ใกล้ชิด สภาพแวดล้อม หรือใช้วิธีพูดคุยซักถาม หรือการใช้แบบประเมินสุขภาพจิตร่วมด้วย</li> <li>- ประเมินภาวะเครียด ถ้าระดับสูงหรือสูงมากควรประเมินภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย</li> </ul>
3. การช่วยเหลือด้านจิตใจ / การให้การปรึกษา	<p>3.1 การจัดการกับอารมณ์ทางลบ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>: การจัดการกับอารมณ์โกรธ โดย <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้ให้เห็นว่าอารมณ์โกรธเป็นอารมณ์ปกติ สามารถเกิดขึ้นได้ ทุกคนมีสิทธิ์ที่จะรู้สึกโกรธ</li> <li>- ผู้ช่วยเหลือต้องเข้าใจและยอมรับการแสดงอารมณ์โกรธของผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ</li> <li>- เปิดโอกาสให้ได้ระบายสิ่งที่อยู่ในใจโดยรับฟังด้วยอาการสงบ จริงใจ รับฟังสาเหตุอารมณ์ขุ่นมัว ไม่พอใจ ได้มาจากหลายอย่าง เช่น เสียอิสรภาพ เสียงงาน รายได้ลด โรคประจำตัว ภาวะครอบครัวที่ต้องดูแล กังวลโรคร้าย เป็นต้น</li> </ul> </li> </ul>



กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
	<p>- ให้ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการย้อนคิดว่าความโกรธส่งผลกระทบต่อตนเองและคนรอบข้างอย่างไร และลองถอยออกจากความรู้สึกและคิดถึงเหตุผลความจำเป็น ผลดีของการแยกสังเกตอาการ</p> <p>- สอบถามถึงวิธีการจัดการกับอารมณ์โกรธที่ผ่านมาทำอย่างไร และได้ผลอย่างไร และแนะนำวิธีการ เช่น หายใจเข้าออกช้า ๆ นับ 1 2 3... เตือนตัวเองให้รู้เท่าทันอารมณ์</p> <p><b>: การจัดการกับอารมณ์เศร้า โดย</b></p> <p>- เปิดโอกาสให้ได้ระบายสิ่งที่อยู่ในใจ ค้างคาใจ สิ่งที่เป็นกังวลที่อยากจะพูด โดยรับฟังด้วยอาการสงบ ใส่ใจ</p> <p>- ให้คิดถึงสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ และมองมุมบวกของการแยกสังเกตอาการเพิ่มความภาคภูมิใจในตัวเอง เป็นฮีโร่ที่เป็นส่วนช่วยให้การระบาดของโรคในประเทศไทยไม่รุนแรง และเกิดความสูญเสียน้อยที่สุด</p> <p>- สอบถามสิ่งที่ยังกังวลหรือยังค้างคาใจ ร่วมกันวางแผนช่วยเหลือที่ทำได้</p> <p><b>3.2 การแก้ไขปัญหาและการให้กำลังใจ</b></p> <p>- สสำรวจวิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริง หาทางเลือกของการแก้ไขปัญหา</p> <p>- ให้กำลังใจ ช่วยลดความกลัว ความวิตกกังวล</p> <p>- ในกรณีที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ควรให้การปรึกษาแก่ญาติ / บุคคลที่มีความสำคัญ เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจต่อไป</p> <p>- ประสาน / บอกแหล่งสนับสนุนทางสังคมในกรณีที่ถูกกักกันต้องการ เช่น ข้อมูลด้านอาชีพ การรักษาพยาบาล</p>
4. การส่งต่อ	<p>อาการที่ควรส่งต่อโดยสังเกตจากอาการต่อไปนี้</p> <p>- มีพฤติกรรมการกินและการนอน รวมทั้งนิสัยเปลี่ยนไปจากเดิมจนรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น เหม่อลอย ฉุนเฉียว หงุดหงิด แยกตัว</p> <p>- มีความคิดหรือพฤติกรรมรุนแรง เช่น ทำร้ายร่างกายตนเองหรือผู้อื่น มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย</p>



นอกจากนี้ทีมควรทราบเกี่ยวกับสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำในการลงปฏิบัติงานดูแลสุขภาพจิต ดังต่อไปนี้

สิ่งที่ควรทำ (Do)	สิ่งที่ไม่ควรทำ (Don't)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- คำนึงอยู่เสมอว่าการดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ เป็นการดูแลช่วยเหลืออย่างฉันทญาณมิตร เพื่อสร้างสัมพันธภาพ แสดงความใส่ใจห่วงใย และให้กำลังใจ ปรารถนาจากอคติ</li> <li>- เปิดโอกาสให้ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก หรือความอัดอั้นตันใจมากกว่าการรับฟังผู้ให้การช่วยเหลือ และชื่นชมอย่างเหมาะสม</li> <li>- ควรแสดงความสนใจ พูดคุยกับครอบครัว หรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงด้วย</li> <li>- สังเกตท่าทีของผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการว่าต้องการยุติการสนทนาหรือไม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระมัดระวังอคติที่เกิดจากการรับรู้ข่าวสาร การคาดการณ์ เช่น เป็นแรงงานผิดกฎหมายมาก่อน</li> <li>- ระมัดระวังเรื่องการถ่ายภาพ หรือถ้าต้องมีการบันทึกข้อมูล ให้ขออนุญาตก่อน</li> <li>- ไม่ควรพูดคุย วิพากษ์วิจารณ์ เกี่ยวกับการบริหารงานของรัฐบาล</li> <li>- ระมัดระวังภาษา ท่าทาง ที่ทำให้รู้สึกไม่ดี เช่น การบังคับ คุกคาม กดดัน ดูถูกเหยียดหยาม</li> </ul>

### แนวทางการดูแลจิตใจสำหรับประชาชน

การดูแลจิตใจ เป็นกระบวนการช่วยเหลือที่ ต้องมีการวางแผน การเตรียมความพร้อม การลงปฏิบัติการและการติดตามช่วยเหลือต่อเนื่อง ซึ่งทีมให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) ควรมีแนวทางการดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้

**1. Sense of safe** ความรู้สึกปลอดภัย โดยให้คำแนะนำประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยหลักการควบคุมและป้องกันโรคเช่น การกินร้อน ช้อนกลางส่วนตัว การล้างมือด้วยสบู่หรือใช้แอลกอฮอล์ นอนหลับพักผ่อน ให้เพียงพอ ออกกำลังกาย สำหรับการใส่ mask ให้แยกระดับความปลอดภัยสำหรับผู้ที่ต้องดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต้องใช้ mask แบบ N95 ผู้ที่ต้องอยู่ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงรวมทั้งผู้ป่วยที่มีโอกาสติดเชื้อได้สูง ควรใช้ surgical mask หากเป็นประชาชนทั่วไปใช้เพียง mask ผ้าก็เพียงพอ เมื่อเข้าชุมชน สถานที่ต่าง ๆ ควรเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (Personal Distancing) ประมาณ 1-2 เมตร ไม่บ้วนน้ำลายตามที่สาธารณะ หาก ไอ จาม ควรใช้ข้อมือปิดปากในชั้นป้องปากที่สวมหน้ากาก เป็นต้น

**2. Calm** ความสงบด้วยสติรู้ตัวเองอยู่เสมอ ในกรณีนี้หมายถึง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติ แนะนำประชาชนในการรับและส่งต่อข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือสูง เช่น ข่าวจากกระทรวงสาธารณสุข ไม่ควรรับข้อมูลหรือส่งต่อข้อมูลที่สร้างความตระหนก และควรเลือกรับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างพอดี ไม่มากจนเกินไป หากรู้สึกมีความเครียดกับข่าวสาร ควรแนะนำการฝึกการผ่อนคลายความเครียด หรือ



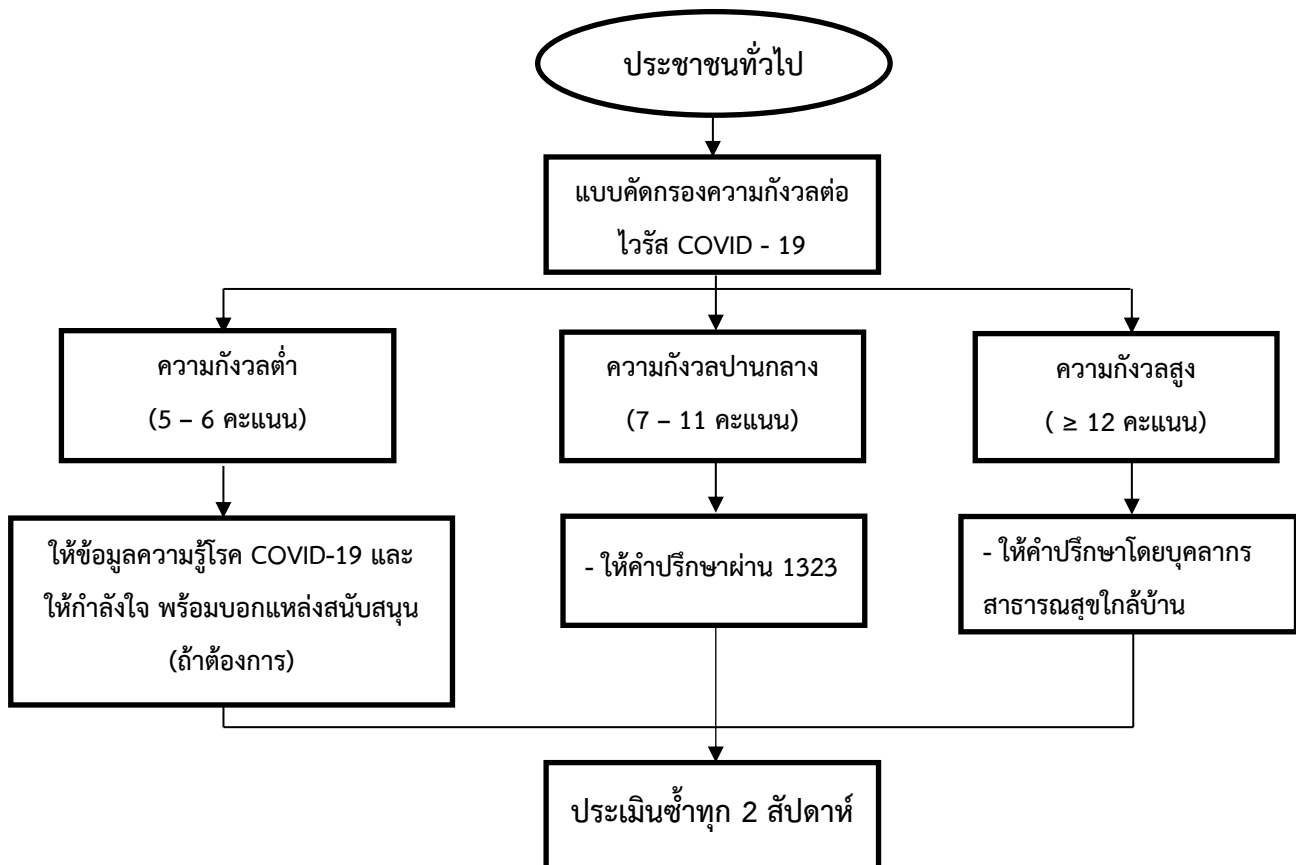
ใช้การฝึกสติช่วย หรือประเมินความเครียดด้วยตนเอง หากแปลผลคะแนนว่ามีความเสี่ยงควรแจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) หรือปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน หรือสายด่วน 1323

**3. Hope** สร้างความหวัง มุ่งหาเป้าหมายที่เป็นประโยชน์ส่วนรวม ช่วยกันป้องกันเพื่อลดการระบาด ทำในสิ่งที่ทำได้ เช่น หมั่นล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว คอยดูแลคนในครอบครัวสังเกตอาการหากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล หายใจเหนื่อยควรพบแพทย์โรงพยาบาลใกล้บ้าน

**4. Efficacy** ใช้พลังให้เต็มความสามารถ ด้วยการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” ลดการระบุดการสาธารณสุข ด้วยการลดการออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน โดยไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงการใช้บริการขนส่งสาธารณะ การไม่เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นและการทำงานอยู่ที่บ้าน ทั้งนี้เพื่อช่วยลดการแพร่เชื้อไวรัสในสังคม

**5. Connectedness** การใช้สายสัมพันธ์ที่มีอยู่แล้วทั้งในครอบครัว เพื่อน เน้นในเรื่องของให้กำลังใจซึ่งกันและกัน รวมพลังก้าวผ่านไปด้วยกัน สำหรับในชุมชนหรือองค์กรที่มีผู้ป่วยหรือผู้ที่เสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่ควรแสดงท่าทีรังเกียจ ควรให้ความเห็นอกเห็นใจ การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน จะช่วยให้ทุกคนในครอบครัว ชุมชน และองค์กร สามารถป้องกันโรคและมีพลังในการใช้ชีวิตต่อไป ทั้งนี้ทุกคนสามารถร่วมกันเป็นจิตอาสา ช่วยเหลือคนในในสังคมตามกำลัง เช่น ทำหน้ากาก หรือบริจาคอาหาร ของใช้ ให้ผู้กักตัวหรือประชาชนที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ เป็นต้น

แนวทางการให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ประชาชน





## แนวทางการดูแลจิตใจกลุ่มผู้สูงอายุ

ในระหว่างการระบาดหรือในสถานกักกันโรค ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อ เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันอ่อนแอ มีการรับรู้แหล่งข้อมูลที่จำกัด และอัตราการเสียชีวิตจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงในผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรให้การใส่ใจดูแลเป็นพิเศษในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่อยู่คนเดียวหรือไม่มีญาติพี่น้องใกล้ชิด เศรษฐฐานะต่ำ และหรือมีปัญหาสุขภาพร่วม เช่น ความบกพร่องทางสมอง / สมองเสื่อม หรือปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งอาจแสดงอาการด้านความวิตกกังวลที่สูงมากกว่าปกติ มีอารมณ์ฉุนเฉียวมากขึ้น เครียดง่ายขึ้น มีอาการกระวนกระวาย และพฤติกรรมแยกตัวมากขึ้น ดังนั้นควรส่งเสริมการดูแลด้านอารมณ์ และจิตใจอย่างง่ายที่สามารถปฏิบัติเองได้ ให้กับครอบครัวผู้สูงอายุ กรณีผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางสมองเพียงเล็กน้อย หรือสมองเสื่อม ระยะเวลาควรได้รับข้อมูลว่าเกิดอะไรขึ้นตามศักยภาพที่รับได้ และให้การดูแลช่วยเหลือเพื่อลดความเครียดและวิตกกังวล ส่วนผู้ที่มีสมองเสื่อม หากความบกพร่องทางสมองระดับปานกลางถึงรุนแรง ควรให้การดูแลทางการแพทย์ ทางโทรศัพท์หรือออนไลน์ ไม่ควรพาไปโรงพยาบาลหากไม่มีปัญหาสุขภาพอื่นชัดเจน เนื่องจากจะเพิ่มโอกาสเสี่ยงการติดเชื้อโรค และหาวิธีดูแลที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวันในระหว่างถูกกักกันโรค หากผู้สูงอายุอาศัยอยู่คนเดียวหรือมีระดับความจำบกพร่องสูง บุคลากรด้านสุขภาพในพื้นที่ควรเยี่ยมและติดต่ออย่างสม่ำเสมอด้วยวิธีการต่อไปนี้

1. **ให้ข้อมูลที่ชัดเจนเรียบง่ายเกี่ยวกับสถานการณ์** ผู้สูงอายุอาจเข้าถึงเทคโนโลยีได้จำกัด ซึ่งข้อมูลการดำเนินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การดำเนินโรค การรักษา วิธีป้องกันการติดเชื้อที่ได้ผล และวิธีการปฏิบัติตัวที่สามารถเข้าใจได้ง่าย ๆ ในการลดความเสี่ยงของการติดเชื้อในผู้สูงอายุ ชี้แจงข้อมูลซ้ำได้ ถ้าผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจ การสื่อสารกับผู้สูงอายุต้องมีความชัดเจน สั้นกะทัดรัด ภาษาง่าย ๆ สุภาพและใจเย็น นอกจากการใช้การสื่อสารทางวาจาหรือคำพูดแล้วยังสามารถสื่อสารกับผู้สูงอายุผ่านทางลายมือ ตัวหนังสือใหญ่ หรือรูปภาพได้ กระตุ้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายสนับสนุนอื่น ๆ ในการให้ข้อมูลและช่วยเหลือผู้สูงอายุในการฝึกมาตรการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น การล้างมือ เป็นต้น

2. **สนับสนุนอาสาสมัครชุมชน** จากผู้สูงอายุที่มีความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์และสุขภาพแข็งแรง เพื่อรับมือการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ตัวอย่างเช่น ประชากรสูงอายุที่เกษียณหรือมีสุขภาพดีสามารถช่วยเหลือให้กำลังใจ เผื่อระวังในชุมชนละแวกบ้าน และช่วยดูแลบุตรหลานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องประจำหน้างานบำบัดรักษาในโรงพยาบาล)

3. **การให้การช่วยเหลือจิตใจผู้สูงอายุผ่านเครือข่าย** ไม่เป็นทางการ เช่น ครอบครัวและผ่านบุคลากรสุขภาพจิตโดย ให้ข้อมูลข้อเท็จจริงง่าย ๆ ว่ากำลังเกิดอะไรขึ้นและให้ข้อมูลชัดเจนว่าจะลดความเสี่ยงการติดเชื้อได้อย่างไรที่ผู้สูงอายุด้วยภาพทั้งที่มีหรือไม่มีการบกพร่องทางสมองสามารถเข้าใจได้ง่าย ต้องให้ข้อมูลซ้ำ และตามความจำเป็น

4. **มีมาตรการที่ปลอดภัย** สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักคนชราหรือสถานพยาบาล ผู้จัดการดูแลเจ้าหน้าที่จะต้องมั่นใจว่ามีพร้อม เพื่อป้องกันการติดเชื้อภายใน และป้องกันการเกิดวิตกกังวลหรือตื่นตระหนก





(เช่นเดียวกับในโรงพยาบาล) ในทำนองเดียวกันควรมีการดูแลช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานเพื่อกักกันโรค พร้อมผู้สูงอายุและไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตกับครอบครัวของตนเองได้

5. ผู้สูงอายุทั้งกลุ่มที่มีการติดและไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ควรได้รับการดูแลทางการแพทย์ที่จำเป็นในระหว่างการระบาด หมายถึง ไม่มีอุปสรรคในการเข้าถึงการรักษาที่จำเป็น (เบาหวาน มะเร็ง ไต HIV)

ผู้สูงอายุที่ติดเชื้อหรือถูกแยกกักโรคควรได้รับข้อมูลที่เป็นจริงถึงปัจจัยเสี่ยงและโอกาสในการรักษาหาย ในระหว่างการถูกกักกันโรคให้ปรับบริการเยี่ยมบ้านหรือบริการดูแลระยะสั้นด้วยการใช้เทคโนโลยีออนไลน์ต่าง ๆ (Line, Facebook) ที่บ้านเพื่อให้คำปรึกษาหรือฝึกสอนให้ผู้ดูแลในครอบครัว รวมถึงการสอนการปฐมพยาบาลทางใจ (psychological first aids) ให้กับผู้ดูแลในครอบครัว

- สามารถใช้การแพทย์ทางไกล (telemedicine) หรือบริการการแพทย์ออนไลน์เพื่อจัดบริการการแพทย์ได้
- ผู้สูงอายุที่ติดเชื้อหรือถูกแยกกักโรคควรได้รับข้อมูลที่เป็นจริงถึงปัจจัยเสี่ยง และโอกาสในการรักษาหาย
- วิธีการติดต่อสื่อสารที่ดีที่สุดกับผู้สูงอายุคือบ้านหรือการเยี่ยมเยียนที่บ้านหากเป็นไปได้ การใช้โทรศัพท์ สนับสนุนครอบครัวและเพื่อนให้โทรหาผู้สูงอายุสม่ำเสมอ และสอนวิธีการใช้วิดีโอคอลให้ผู้สูงอายุ

### 3.5 แนวทางการดูแลจิตใจกลุ่มเด็ก

เด็กจะแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้ช่วยเหลือ ผู้ประสพภัยและผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ปฏิบัติที่ผู้ใหญ่ตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะเป็นสัญญาณให้เด็กตอบสนอง ในแบบเดียวกัน ถ้าผู้ใหญ่ตื่นตระหนก ตื่นกลัว เด็กก็จะตกใจกลัวเช่นกัน เด็กจะเห็นว่าความกลัวเป็นข้อพิสูจน์ว่าเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นั้นมีอยู่จริงและถ้าผู้ใหญ่หมกมุ่น วิตกกังวล เด็กก็จะรับรู้ความรู้สึกเช่นเดียวกัน ขณะเดียวกันถ้าผู้ใหญ่แสดงท่าทีสงบ มั่นใจและใส่ใจเด็ก เด็กก็จะมั่นใจในความปลอดภัยของตนเองมากยิ่งขึ้น รวมทั้งช่วยเหลือให้พ่อแม่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็กด้วย

#### การให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก ด้วยหลักการ “HANDS”

H	<b>Honest</b> : การสื่อสารที่เป็นจริงเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและปัญหาที่อาจเกิดตามมาในอนาคต รวมทั้งการสื่อสารให้เด็กมีความหวังด้วย
A	<b>Activities</b> : กิจกรรมที่สร้างสรรค์
N	<b>Network</b> : เครือข่ายทางสังคมที่จะให้ความช่วยเหลือแก่เด็กได้
D	<b>Development</b> : ข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมและการให้ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
S	<b>Skills</b> : การพัฒนาทักษะที่จะลดความเครียด โดยปรับปรุงทักษะการจัดการกับความเครียด ทักษะการสงบจิตใจ และทักษะการติดต่อสื่อสาร



สำหรับเด็กที่โดนแยกสังเกตอาการสามารถใช้หลักการเดียวกันกับผู้ใหญ่ แต่คำนึงว่าเด็กแต่ละวัยเข้าใจเรื่องราวไม่เหมือนกัน ต้องค่อย ๆ อธิบายด้วยการใช้ภาษาที่เหมาะสมกับวัย มีกิจกรรมอะไรให้ทำเพื่อความเพลิดเพลินแล้วค่อย ๆ ชี้แจงทำให้ดูเป็นตัวอย่างจะช่วยให้ ระวังการทำโทษเมื่อไม่เชื่อฟัง อาจเพิ่มความเครียดแก่เด็ก

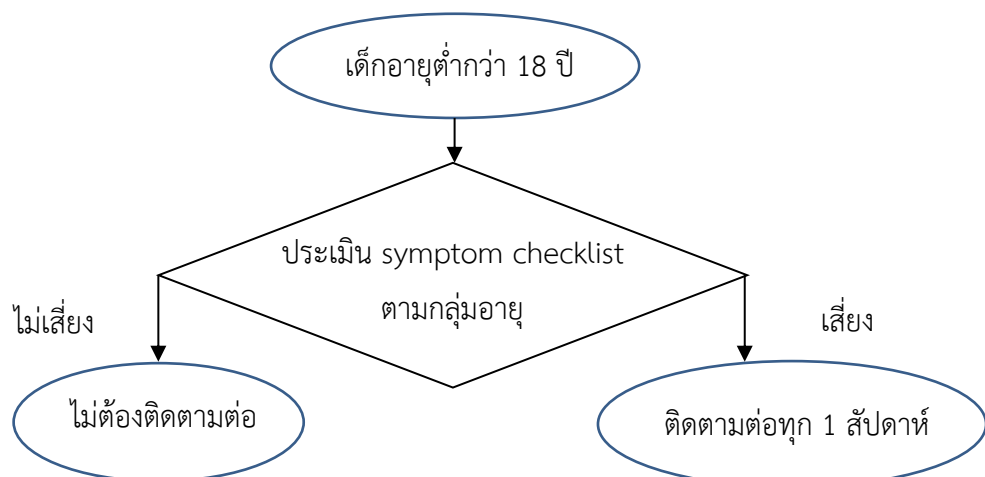
1. ช่วยให้เด็กค้นหาวิธีการในเชิงบวกเพื่อแสดงความรู้สึกที่รบกวนจิตใจ เช่น ความกลัว และความเศร้า เด็กแต่ละคนจะมีวิธีการแสดงอารมณ์ของตนเอง การให้เด็ก ๆ เข้าร่วมทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เช่น การละเล่น และการวาดภาพ สามารถช่วยให้เด็ก ๆ แสดงและสื่อสารอารมณ์ด้านลบออกมาได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและปลอดภัย

2. หลีกเลี่ยงการแยกเด็กออกจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลโดยไม่จำเป็น หากสุดวิสัยจำเป็นต้องแยกเด็กออกจากพ่อแม่ หรือผู้ดูแลเพื่อความปลอดภัย ควรมีผู้ดูแลทดแทนที่เหมาะสมและสามารถติดตามเด็กได้อย่างสม่ำเสมอ อันได้แก่ ญาติ นักสังคมสงเคราะห์ หรือหน่วยงานที่เทียบเท่า เช่น หน่วยงาน พมจ. นอกจากนี้ในระหว่างการแยกเด็ก ควรให้มีช่วงเวลาให้เด็กสามารถติดต่อกับพ่อแม่หรือผู้ดูแลได้อย่างสม่ำเสมอ เช่น การคุยโทรศัพท์หรือการคุยผ่านสัญญาณภาพเคลื่อนไหว (video call) วันละสองครั้ง หรือการสื่อสารด้านอื่น ๆ ที่เหมาะสมตามอายุของเด็ก เช่น สื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ

3. พยายามรักษากิจวัตรประจำวันให้คล้ายเดิมมากที่สุด โดยเฉพาะถ้าเด็ก ๆ ถูกจำกัดบริเวณที่บ้าน ควรจัดกิจกรรมหรือการละเล่นที่เหมาะสมตามวัย ส่งเสริมให้เด็กสามารถเล่นและสังสรรค์กับเด็กอื่น ๆ ได้ ถึงแม้ว่าจะมีบุคคลอื่นในครอบครัวถูกกักตัวอยู่

4. ในช่วงเวลาที่เกิดความเครียดและวิกฤต เด็ก ๆ มักจะต้องการความใกล้ชิดจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลมากขึ้น หรือพ่อแม่ หรือผู้ดูแล ควรพูดคุยกับเด็ก ๆ เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยเนื้อหาข้อมูลที่เป็นจริง เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับอายุของเด็ก หากเด็ก ๆ เกิดความวิตกกังวลการได้พูดคุยกับคนที่ใกล้ชิดอาจช่วยบรรเทาความกังวลได้ ในช่วงเวลาของความเครียดเด็ก ๆ มักจะสังเกตพฤติกรรมอารมณ์ของผู้ใหญ่และลอกเลียนแบบเพื่อมาใช้จัดการอารมณ์ของตัวเอง

### แนวทางการช่วยเหลือด้านจิตใจในเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี





## เอกสารอ้างอิง

1. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. โรคโควิด-19 กับมิติสุขภาพจิต. กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข.
2. สรสปพร จุวงศ์. คำแนะนำด้านสุขภาพจิตในช่วงการระบาดของ COVID-19 Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak. 6 มีนาคม 2563.
3. GOV.UK. (2020). Handling media attention after a major Incident. [online] Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/handling-media-attention/handling-media-attention-after-a-major-incident> [Accessed 15 Feb. 2020].
4. P.J. Havice-Cover, Curt Drennen. Pandemic Influenza: Quarantine, Isolation and Social Distancing Toolbox for Public Health and Public Behavioral Health Professionals. Colorado Department of Human Services Division of Mental Health.
5. Store.samhsa.gov. (2020). Taking Care of Your Behavioral Health During an Infectious Disease Outbreak | SAMHSA Publications. [online] Available at: <https://store.samhsa.gov/product/Taking-Care-of-Your-Behavioral-Health-During-an-Infectious-Disease-Outbreak/sma14-4894> [Accessed 15 Feb. 2020].
6. สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. คู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กันยายน 2557.
7. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561. บริษัทปิยอนด์พับลิชชิง จำกัด, มีนาคม 2562.
8. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการควบคุมเพื่อสังเกตอาการ กรณีผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตรายและประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, 9 มีนาคม 2563.



## บทที่ 4

### การดูแลจิตใจบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

การดูแลจิตใจบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเป็นเรื่องที่สำคัญเพราะเป็นบุคคลที่ต้องปฏิบัติงานโดยตรงในการดูแลผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีบทบาทในการช่วยชีวิตของผู้ติดเชื้อให้มีความปลอดภัย ลดการสูญเสีย ให้ปลอดภัย จนสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ แต่ในการทำงานหนักอย่างเร่งด่วน ภาระงานที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ภายใต้ความกดดันและความคาดหวังจากหลายภาคส่วนในการดูแลคนจำนวนมาก รวมทั้งต้องปฏิบัติงานติดต่อกันเป็นระยะเวลายาวนาน และต้องห่างจากครอบครัว อีกทั้งเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่าบุคคลอื่น รู้สึกไม่ปลอดภัยต่อการทำงานจึงทำให้เจ้าหน้าที่อาจมีปฏิกิริยาทางจิตใจได้ไม่ต่างจากคนอื่น ๆ การต้องอยู่ภายใต้ความเครียดจากความกดดันความรู้สึกทั้งด้านบวกและด้านลบของผู้ป่วย ญาติ และสังคม ในระยะนี้จึงอาจเกิดความรู้สึกกดดัน ตึงเครียด กังวลใจ กลัว โกรธ หดหู่ ท้อแท้เหนื่อยล้า จากหน้าที่ที่ต้องเผชิญได้มากกว่าปกติ ซึ่งต้องทำความเข้าใจว่าความรู้สึกเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาปกติที่เกิดขึ้นได้เป็นธรรมชาติของมนุษย์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเหล่านี้ไม่ได้เป็นการบ่งบอกถึงความอ่อนแอ ความไม่มีคุณธรรม ไม่เสียสละ ไม่ทุ่มเท ไม่มีความรับผิดชอบ และไม่ได้เป็นภาพสะท้อนว่าเจ้าหน้าที่ไม่สามารถทำงานได้ การจัดการกับความเครียด การดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ในช่วงเวลานี้จึงมีความสำคัญเท่ากับการดูแลสุขภาพกายโดยมีวิธีดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ตามหลักการ CARE ดังนี้

C – Clarify ทบทวนใจตนเอง

A – AIM ตั้งเป้าหมายและจัดการปัญหา

R – Relax and reassure ผ่อนคลาย สร้างความมั่นใจ

E – Empowerment สร้างพลังใจ

#### ทบทวนใจ (Clarify)

ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บุคลากรด้านสาธารณสุขอาจพบสิ่งที่ไม่คาดหวังและควบคุมสถานการณ์ไม่ได้ ถึงแม้จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม การเกิดความรู้สึกกดดันและอยู่บนความคาดหวังจากหลายภาคส่วนทั้งตนเอง ผู้ป่วย ญาติ และสังคม จึงส่งผลให้เกิดความเครียด กังวลใจต่างๆ ตามมา การทบทวนและจัดการกับความคาดหวังของตนเองเป็นสิ่งสำคัญ “เราทำดีที่สุดแล้ว ช่วยเหลือเต็มที่แล้ว”

การจัดการกับอารมณ์โกรธ รู้สึกผิด ลิ้นหว้าง หมกหมุ่นเกินไปหรือหมดไฟทำงานด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

- พยายามยิ้มสติ รู้เท่าทันสิ่งที่สร้างความเครียดให้กับตนเอง บางคนอาจรู้สึกผิดหวัง หรือรู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือผู้ติดเชื้อได้อย่างที่ต้องการ จนคิดว่าตนเองยังทำได้ไม่เต็มที่



หรือโกรธคิดว่าระบบไม่เอื้อ ไม่ช่วยเหลือ ไม่ดีพอ แต่อย่างน้อยเราก็มีคุณค่าที่ได้ทำงานในการช่วยเหลือคนอื่น อย่างเต็มที่แล้ว ถึงจะไม่ใช่ไปตามที่คิดไว้หรือมีข้อจำกัดบ้างก็ตาม แต่ขอให้เชื่อว่าทุกอย่างจะค่อย ๆ ดีขึ้นเสมอ และไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นเราจะไม่ยอมแพ้ง่ายๆ

- **ระลึกถึงแรงจูงใจ**แรกที่มาทำงาน **อุดมการณ์** ในทางที่ได้เลือกเดินแล้ว ให้อยู่กับความรู้สึกมีคุณค่า อยากทำประโยชน์ให้คนอื่น ๆ มองเห็นคุณค่าในตนเอง และใช้พลังความกล้าหาญดำเนินต่อไป "จงภูมิใจและวางใจในทุกตำแหน่งของตัวเอง" การมีชีวิตอยู่อย่างเป็นผู้ให้ มากกว่าการเป็นผู้รับจะทำให้เราได้พบกับ ความสุขเล็กๆ ที่เป็นยาอายุวัฒนะจากการให้นั่นเอง

- **พูดคุย** บอกเล่า ระบายเรื่องราวที่เผชิญ ความรู้สึก เครียด กังวล กับเพื่อน ครอบครัว
- **จุดประกายความสุข**ให้กับตนเอง ท่ามกลางความกดดันและกังวลใจ ท่ามกลางความยากลำบาก
- **เรายังสามารถค้นหาความสุขได้** ถึงแม้จะเป็นความสุขที่ไม่ใช่สุขสบาย แต่เป็นความสุขในรูปแบบที่เกิด จากความมีคุณค่า และภาคภูมิใจในตนเอง

### **ตั้งเป้าหมายและจัดการปัญหา (AIM)**

- **การสร้างความรู้สึกปลอดภัย**และการได้รับการสนับสนุนดูแลเพื่อลดความเสี่ยงทางสุขภาพในดูแล ผู้ป่วยและตนเองไม่ให้ติดเชื้อหรือมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น โดยมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ควบคุมและ ป้องกันการติดเชื้อ (IPC) และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ให้เพียงพอ เช่น หน้ากาก ถุงมือ แว่นตาสำหรับป้องกัน เสื้อคลุม เจลทำความสะอาดมือ สบู่ น้ำสะอาด และอุปกรณ์ทำความสะอาดต่าง ๆ ให้มีปริมาณที่เพียงพอสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยสงสัยหรือ ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

- มีการเตรียม**ความพร้อมด้านจิตใจก่อนออกปฏิบัติงาน**ในทุก ๆ ครั้ง
- ในการทำงานช่วยเหลือพึงระลึกว่า**ทุกคนอาจหงุดหงิดและกระทบกันเองได้** ดังนั้น การได้พูดคุย การเข้าใจซึ่งกันและกัน การได้ระบายความในใจ แบ่งปันความรู้สึก การขอบคุณและให้กำลังใจจะทำให้เกิด การดูแลกันและเข้าใจกัน ลดความเครียดในการทำงานลง

- **ควรมีการทำงานเป็นกะ ผลัด มีเวลาพักผ่อนที่เพียงพอ** หรือถ้าเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และไม่ได้ เปลี่ยนเวร/ผลัด อย่างน้อยควรมีการหยุดพักเป็นระยะ และหาวิธีพักเพิ่มพลังใจและความมั่นคงภายในใจ ให้ตัวเองแบบง่ายๆ ด้วยวิธีที่สามารถทำได้ เช่น ระหว่างเดินเข้าห้องน้ำ เดินเข้าลิฟท์ รอผลทางห้องปฏิบัติการ ก็สามารถใช้เวลาช่วงนั้นหันกลับมาใส่ใจความรู้สึกของตัวเอง เพื่อถอยออกมาจากความกังวล สับสนวนวนาย พักใจของตัวเองลง อาจจะฝึกผ่อนคลายความเครียดด้วยตัวเองแบบง่ายๆ เช่น การกำหนด ลมหายใจ หายใจ เข้าออกช้า ๆ เป็นต้น

- **เมื่อออกเวร หรือหยุดพัก ต้องพักพบาพผู้ให้การช่วยเหลือ**หน้างานสักระยะ
- มีแหล่งสนับสนุนใน **สถานที่หรือกลุ่มเพื่อน**ระบายความวิตกกังวลและความเครียด



### ผ่อนคลาย และสร้างความมั่นใจ (Relax and reassure)

- สร้างความมั่นใจในการทำงานของตนเอง ว่าเรามีประสบการณ์มากพอสมควร ทุกอย่างจะผ่านไปได้ เราต้องข้ามผ่านปัญหานี้ไปได้ ทุกอย่างมีการเปลี่ยนแปลง ทุกอย่างจะค่อย ๆ คลี่คลายและดีขึ้นเสมอ
- ต้องหมั่นเติมพลังใจให้ตนเองอยู่เสมอ เช่น คิดว่าได้ช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ซึ่งเป็นหน้าที่ของเรา จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง รวมทั้งรู้เท่าทันและมีวิธีจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึกเบื้องต้น ขณะเดียวกันต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือและให้กำลังใจจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน รวมถึงผู้บังคับบัญชา ด้วย
- คำนึงถึงความต้องการพื้นฐานสุขภาพกายใจและปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย ได้แก่ การพักผ่อนให้พอเพียง มีเวลาหยุดพักระหว่างวันหรือหยุดพักระหว่างรอยต่อการขึ้นเวร รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย หมั่นออกกำลังกาย ติดต่อกับครอบครัวและเพื่อนฝูงเป็นระยะ
- ควรหลีกเลี่ยงการรับมือกับความเครียดในทางที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือการใช้สารเสพติดอื่น ๆ เพราะในระยะยาวพฤติกรรมเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ย่ำแย่ลง
- ต้องยอมรับว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นสถานการณ์ที่ไม่มีผู้ใดคุ้นเคย หรือมีปรากฏมาก่อน จึงส่งผลให้รับมือได้อย่างยากลำบากไปทั่วโลกไม่เฉพาะแต่ในประเทศไทยเท่านั้น และสิ่งที่เราทำอยู่นั้นดีที่สุดและถูกต้องตามหลักวิชาการแล้วในขณะนี้

### สร้างพลังใจ (Empowerment)

- หัวหน้า/ผู้บริหาร เห็นคุณค่าในการทำงาน ให้กำลังใจ รับฟังผู้ปฏิบัติงาน
- เพื่อนร่วมงานพูดคุย รับฟัง คอยช่วยเหลือ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แบ่งปันความรู้สึกแก่กันจะช่วยให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น หรืออาจทำงานโดยมีคู่บัดดี้กัน
- ครอบครัวเข้าใจ ไม่รังเกียจ ภาคภูมิใจในสมาชิกในครอบครัวของตนเอง ที่ได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในภารกิจที่สำคัญนี้ อาจกังวลเรื่องการนำเชื้อเข้าบ้านบ้าง แต่อย่างไรก็ตามการได้รับกำลังใจจากครอบครัว เป็นสิ่งสำคัญมาก การให้กำลังใจเป็นสิ่งที่ทำได้ โดยสามารถพูดคุยกันในระยะห่างที่พอดี หรือการใช้แอปพลิเคชันตามที่ถนัดในการสื่อสาร ผ่านข้อความทางโทรศัพท์ โลกโซเชียลมีเดีย ผ่านสายตา การแสดงออกถึงความรักและห่วงใย เป็นต้น
- สังคมชื่นชมซึ่งกันและกันเสมอ ว่าเราได้ทำสิ่งที่ดี มีประโยชน์และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน
- หน่วยงานให้คำปรึกษาดูแลจิตใจ หากรู้สึกไม่ไหว นอกจากพูดคุยกับหัวหน้าทีม หรือผู้บังคับบัญชา การขอความช่วยเหลือไม่ใช่การยอมแพ้หรือไม่เอาไหนแต่เป็นการทำให้พลังการทำงานดีขึ้น

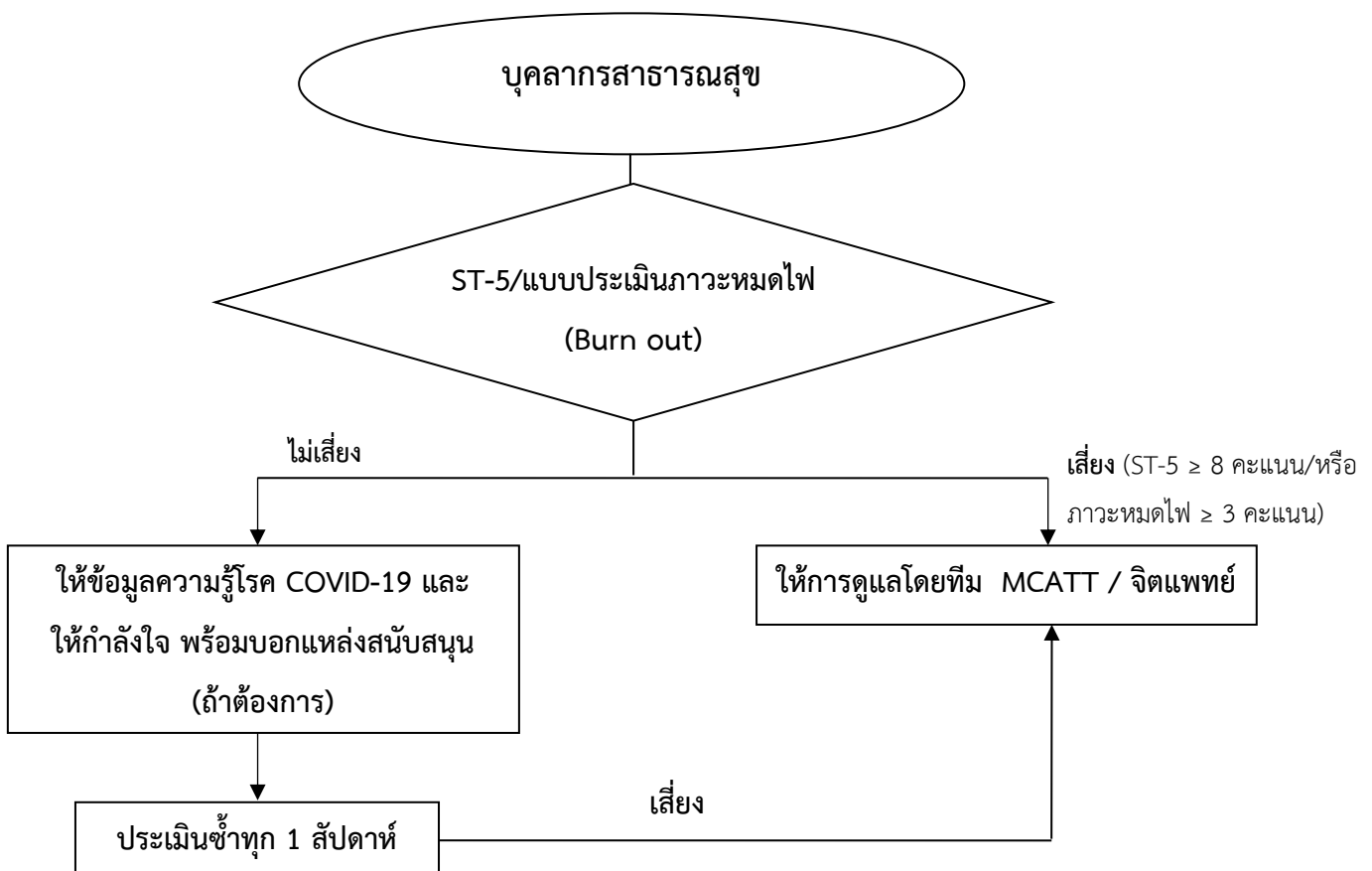


### กรณีครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดของผู้ให้การช่วยเหลือเป็นผู้เสี่ยงติดเชื้อ

บุคลากรอาจรู้สึกกังวลใจ ระหว่างหน้าที่และครอบครัว และการเสียสละเพื่องานส่วนรวมในขณะที่ตนเองไม่มีเวลาไปดูแลครอบครัว คนใกล้ชิดที่บ้านนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือไม่ ข้อเสนอแนะมีดังนี้

- **พิจารณาความจำเป็นและเร่งด่วน** หากมีความจำเป็นที่จะต้องไปดูแลคนในครอบครัวควรทำหน้าที่ดูแลคนในครอบครัวก่อน หรือหากมีคนช่วยดูแลจัดการแทน เช่น มีสมาชิกในครอบครัวช่วยจัดการแทน เราก็สามารถติดตามความคืบหน้าได้เป็นระยะ
- **มีสมาธิ สติ** ในบทบาทที่ทำอยู่ขณะนั้น
- **บางครั้งในการดูแลผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับผลกระทบ** เราอาจเห็นผู้ที่มีความใกล้เคียงกับสถานการณ์ในครอบครัวของตนเอง อาจกระตุ้นให้นึกถึงหรือควบคุมอารมณ์ไม่ไหว กรณีนี้ให้บอกหรือให้เพื่อนร่วมงานคนอื่นทำงานแทนก่อน เพื่อพักสงบใจสักครู่ เมื่อพร้อมจึงกลับมาทำงานใหม่
- **หากรู้สึกเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่ให้พูดคุย** ระบายกับเพื่อนร่วมงานหรือคนที่ไว้ใจ หรือผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเองด้วยการหายใจเข้าออกลึกๆ การหลับตาผ่อนคลาย เบี่ยงความคิดไปเรื่องอื่นๆ ที่ชอบ เพื่อช่วยให้รู้สึกดีขึ้น

### แผนผังการประเมินและดูแลสุขภาพจิตบุคลากรสาธารณสุข





ปฏิกิริยาทางจิตใจที่เป็นผลมาจากความเครียดจะค่อยๆ หายไปเองใน 2-4 สัปดาห์ เมื่อเวลาผ่านไป ถ้าอาการเหล่านี้ยังรบกวนการทำงานหรือสร้างความเครียด ควรขอใช้บริการสุขภาพจิต ไม่ต้องกังวลหรืออาย เพราะจะช่วยทำให้ท่านทำงานได้ดีขึ้นและเข้าใจตนเองมากขึ้นด้วย ทั้งนี้ หากรู้สึกไม่ดีขึ้น เช่น นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ใจสั่น ควรปรึกษาบุคลากรสุขภาพจิต เช่น ทีม MCATT จิตแพทย์ ในหน่วยงานของท่าน หรือหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตในเขตสุขภาพของท่าน เป็นต้น หรือ สามารถโทรศัพท์ขอรับคำปรึกษาได้ที่สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ฟรี ตลอด 24 ชม.

## “ทำงานกับฉัน ฉันไม่มีอะไรจะให้ นอกจากการมี ความสุขร่วมกัน ในการทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น”

พระบรมราโชวาทให้กำลังใจในการทำงาน ในหลวงรัชกาลที่ 9

### เอกสารอ้างอิง

1. สรสรรพ จูวงษ์. คำแนะนำด้านสุขภาพจิตในช่วงการระบาดของ COVID-19 Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak. 6 มีนาคม 2563.
2. อีรยุทธ รุ่งนิรันดร. คำแนะนำด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมในช่วงการระบาดของ COVID-19 Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. 12 มีนาคม 2563.
3. วลดี ธรรมโกสิทธิ์, ราณี ฉายินทุ. คู่มือการดูแลจิตใจผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper). สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต: บริษัท ปิยินด์ พับลิชซิ่ง จำกัด, กันยายน 2557.





## บทที่ 5 การจัดการในชุมชน

ชุมชนเป็นรากฐานสำคัญของการรวมตัวของคนในสังคม ซึ่งสามารถพัฒนาไปสู่การสร้างความสัมพันธ์ การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน การอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมในวงกว้าง ดังนั้นการดูแลช่วยเหลือสุขภาพของประชาชนเพื่อลดและป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไม่ให้ความรุนแรงมากขึ้น นอกจากเป็นความช่วยเหลือที่ผลักดันมาจากภาครัฐบาล เอกชน และภาคส่วนอื่น ๆ แล้วยังจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคประชาชนและชุมชน หากชุมชนใดมีความเข้มแข็งเป็นทุนเดิม การจัดการแก้ไขเพื่อป้องกันปัญหาจากชุมชนก็สามารถผ่านพ้นสถานการณ์วิกฤตไปได้ การจัดการในชุมชนประกอบด้วย

- จิตสำนึกต่อสังคม (Social responsiveness) และสังคมสมานฉันท์ (Social cohesion)
- หลักสำคัญ 5 ประการ ในการดูแลสุขภาพจิตในชุมชน การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)
- การสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)
- การสื่อสารในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- การสร้างภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งให้ชุมชน
- การไม่ตีตราทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Destigmatization)
- การปฏิบัติตัวกรณีมีผู้สูญเสียชีวิต
- หลักการ 2P2R กับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

### จิตสำนึกต่อสังคม (Social responsiveness) และสังคมสมานฉันท์ (Social cohesion)

การสร้างความตระหนักว่าปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นี้ถือเป็นเรื่องใหญ่สำหรับคนไทยทุกคน ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการจัดการเพื่อให้เกิดความสูญเสียน้อยที่สุด อีกทั้งสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งสามารถรับมือกับอาการเจ็บป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด กรมสุขภาพจิตอยากให้คนไทยทุกคนต่อสู้ด้วย สติ คือ รับมือโรคนี้แบบ ตระหนักแต่ไม่ตระหนก โรคนี้สามารถป้องกันและเมื่อเจ็บป่วยมีวิธีการดูแลรักษาได้ โดยมุ่งหวังให้ประชาชนตระหนักถึงคำสำคัญ 2 คำ คือ จิตสำนึกต่อสังคม (Social responsiveness) สังคมสมานฉันท์ (Social cohesion)

**จิตสำนึกต่อสังคม (Social responsiveness)** หมายถึง การมีสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมที่ได้รับผลกระทบจากกิจกรรมและการกระทำต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล ทุกคนสามารถสร้างได้โดยดูแลสุขภาพตนเอง ให้ดี กินของร้อน ใช้ช้อนกลางส่วนตัว หมั่นล้างมือ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ แนะนำให้ความรู้กับคนที่ยังไม่รู้ หรือให้ความช่วยเหลือแนะนำต่าง ๆ ให้ฟังข้อมูลข่าวสารจากทางรัฐ หรือแหล่งที่เชื่อถือได้ ถ้าเจ็บป่วย



โรคทางเดินหายใจ ให้สวมหน้ากากอนามัย ไม่ปกปิดข้อมูลต้องแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือปฏิบัติตามคำแนะนำ เมื่อมีความเสี่ยงต่าง ๆ ไม่เผยแพร่ หรือสร้างข่าวลวงที่จะทำให้สถานการณ์แย่ลง ไม่ไปในที่มีคนแออัดถ้าเจ็บป่วยหรือสงสัยให้รีบไปพบแพทย์ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

### สำหรับประชาชนทั่วไป

#### สิ่งที่ควรทำ

1. ดูแลสุขภาพ ด้วยการกินร้อน ซ้อนกลางส่วนตัว ล้างมือ ออกกำลังกาย
2. แนะนำให้ความรู้
3. ฟังและปฏิบัติตามคำแนะนำจากหน่วยงานภาครัฐ
4. ใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ถ้าเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ
5. เจ็บป่วยให้รีบไปพบแพทย์

#### สิ่งที่ไม่ควรทำ

1. ไม่ปกปิดข้อมูล ต้องแจ้งกับหน่วยงานสาธารณสุข และปฏิบัติตามคำแนะนำ
2. ไม่เผยแพร่หรือสร้างข่าวปลอม ที่ทำให้สถานการณ์แย่ลง
3. ไม่ควรไปในพื้นที่เสี่ยงหรือแออัด

**สังคมสมานฉันท์ (Social cohesion)** หมายถึง การที่สังคมไทยต้องรวมใจเป็นหนึ่งเดียวกันเพื่อต่อสู้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต้องช่วยกันสอดส่องดูแลกัน ช่วยเหลือกัน ไม่รังเกียจผู้เจ็บป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เพราะเราสามารถป้องกันตัวเองได้ สังคมต้องร่วมแรงร่วมใจ ปฏิบัติตามคำแนะนำของภาครัฐ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ในการควบคุมและป้องกันโรค เชื่อมมั่นในระบบของประเทศที่เราสามารถควบคุมป้องกันโรคที่ผ่านมามีด้วยดีโดยตลอด เชื่อมมั่นในศักยภาพและความทุ่มเทของบุคลากรทางการแพทย์ ในทุกระดับให้กำลังใจซึ่งกันและกันและให้กำลังใจบุคลากรทางการแพทย์

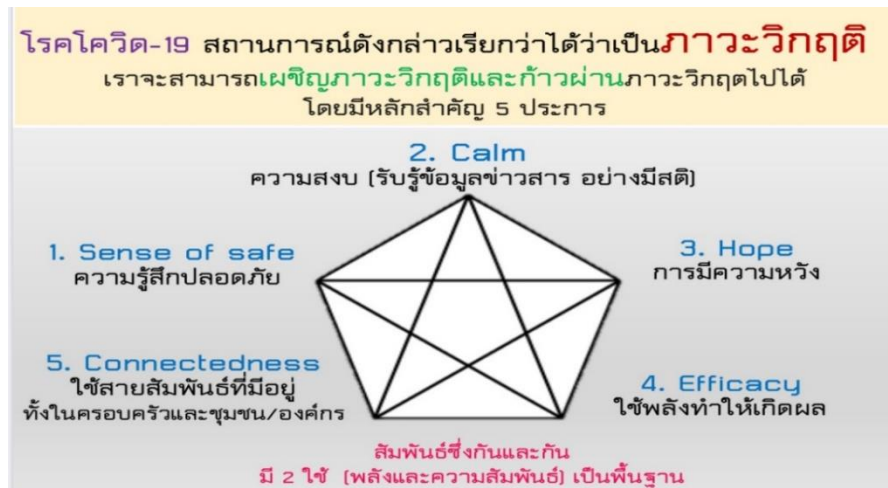
1. ช่วยกันสอดส่องดูแลช่วยเหลือกัน
2. ไม่รังเกียจผู้เจ็บป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง
3. เพราะเราสามารถป้องกันตัวเองได้
4. สังคมต้องร่วมแรงร่วมใจ ปฏิบัติตามคำแนะนำของภาครัฐ โดยเฉพาะจาก

กระทรวงสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันโรค ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และให้กำลังใจบุคลากรทางการแพทย์





## หลักสำคัญ 5 ประการ ในการดูแลสุขภาพจิตในชุมชน



ที่มา : นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ : ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

### 1. ความรู้สึกปลอดภัย (Sense of Safe)

- จัดหาสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ความรู้สึกปลอดภัยและสงบสำหรับบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือในสถานการณ์วิกฤต รวมทั้งการใช้ชีวิตอยู่ภายในบ้านตามกำหนดระยะเวลาที่รัฐบาลประกาศ พ.ร.ก. ฉุกเฉิน เพื่อความปลอดภัยจากการติดเชื้อ
- จัดพื้นที่ ที่พักอาศัยเป็นสัดส่วน ไม่ให้คนภายนอกเข้าออกโดยไม่รู้ว่าเป็นใคร
- ให้ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติ รู้เท่าทันข้อมูลข่าวสาร
- ความรู้สึกปลอดภัยที่จะได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- สร้างความรู้สึกว่าตนเองหรือชุมชนสามารถควบคุมได้ มีความรู้สึกเป็นปกติสุขจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

### 2. ความรู้สึกสงบ (Calm)

- จัดทำกิจกรรมคลายเครียดสำหรับตนเองและครอบครัว สร้างความสงบทางใจ หากจำเป็นต้องใช้วิธีการทางศาสนาจำเป็นต้องมีระยะห่างทางสังคมอย่างน้อย 1 – 2 เมตร ผีก่อนคลายตนเองด้วยการหายใจคลายเครียด
- ประสานติดต่อญาติพี่น้องนอกพื้นที่โดยใช้วิธีการสื่อสาร รับรู้ความเป็นไปของชุมชนเป็นระยะ ผ่านหอกระจายข่าว เสียงตามสาย เป็นต้น
- ค้นหาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพร่างกายและจิตใจหรือต้องการการดูแลพิเศษ พร้อมให้การช่วยเหลือแต่เนิ่น ๆ พร้อมประสานงานไปยังหน่วยที่เกี่ยวข้อง เช่น กรณีเป็นผู้ที่เข้าข่ายสอบสวนโรค ประสานไปยังสำนักงานควบคุมโรคในพื้นที่หรือสายด่วน 1422 การแพทย์ฉุกเฉิน 1669 บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น
- หลีกเลี่ยงการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนจำนวนมาก เช่น การแข่งขันชมมวย การตั้งวงเล่นการพนัน การพบปะสังสรรค์ เป็นต้น



### 3. การสร้างความหวัง (Hope)

- จัดระบบบริการภายในชุมชนสำหรับการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤตจากการติดเชื้อหรือประชาชนที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ
- สร้างความภาคภูมิใจในตนเองและชุมชนของตนเองผ่านการพูดคุยหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมโดยยึดหลักระยะห่างทางสังคม การมีจิตสำนึก รับผิดชอบทั้งต่อตนเองและสังคม
- ร่วมกันมองหาสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ ร่วมกันวางแผนแก้ปัญหาที่ละขั้นตอนภายในชุมชนของตนเอง
- ไม่ควรตำหนิตนเอง ระบบการให้บริการในชุมชนหรือหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนอื่น ๆ ที่ให้การช่วยเหลือ
- ตั้งเป้าหมายเชิงบวก ชุมชนต้องผ่านสถานการณ์วิกฤตไปได้
- ช่วยให้ผู้ที่ต้องเฝ้าระวังหรือผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงการติดเชื้อ ให้ความร่วมมือในการดูแลตนเองอย่างถูกวิธี มีความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและสังคม เข้าใจและยอมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- สร้างความเข้มแข็งภายในชุมชน ร่วมด้วยช่วยกันให้ชุมชนปลอดภัยจากการติดเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อ
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความช่วยเหลือเพื่อได้รับความสะดวกและรวดเร็วในการรับบริการด้านสาธารณสุข

### 4. ความรู้สึกถึงพลังในตนเองและชุมชน (efficacy)

- ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ
- ร่วมกันให้กำลังใจบุคคลในครอบครัวหรือชุมชนที่จำเป็นต้องกักตัว จัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการดำรงชีวิตประจำวัน

### 5. การประสานรวมพลังของชุมชน (Connectedness)

- สนับสนุนการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ และจัดให้เด็กได้อยู่ร่วมกับพ่อแม่
- สนับสนุนการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันภายในชุมชน
- จัดระบบต่าง ๆ เพื่อป้องกันความแตกแยกหรือขัดแย้งของสมาชิกในชุมชน ในระหว่างสถานการณ์วิกฤตหรือในช่วงของการฟื้นฟูชุมชน เช่น อุปกรณ์ป้องกันตนเองในการติดเชื้อ หน้ากาก เป็นต้น
- ส่งเสริมและสนับสนุนการช่วยเหลือกันเองภายในชุมชน จัดให้มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- ผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทในการคัดกรอง เฝ้าระวัง ป้องกัน สร้างความตระหนักในการดูแลตนเองในชุมชน



**ความกังวลช่วงโควิด-19 ระบาด**

**กลุ่มที่ 1** กังวลน้อยไป ไม่สมหน้ามากในที่ชุมชน

**กลุ่มที่ 2** กังวลมากไป แบ่งเป็น 4 เรื่องของการกังวล คือ

- กลัวคนอื่นจะมาติด ผลคือเราไปตรวจขณะที่เราไม่มีอาการ
- กลัวว่าคนป่วยหรือคนเสี่ยงจะมาติดเรา ทำให้ไปรังเกียจเขา
- อาหารหมดเพราะเรากลัว และไม่ไปกินคุณกึ่งๆ ที่ประเทศก็เลยเป็นแหล่งผลิตอาหาร
- หน้ากากราคาแพง ที่เราพยายามไปซื้อ ซึ่งความจริงหน้ากาก็สามารถซื้อได้

**กลุ่มที่ 3** ตระหนักแต่ไม่ตระหนัก รู้จักป้องกันตนเอง

**ดูแลกายใจภายใต้สถานการณ์โควิด-19**

**3 สร้าง**

- 'สร้างความปลอดภัย' ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย รักษาระยะห่าง ไม่ติดใครและไม่รับเชื้อ
- 'สร้างความสงบ' ออกกำลังกายและทำจิตใจสงบ รวบรวมข่าวสารจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ
- 'สร้างความหวัง' เพราะทุกฝ่ายพยายามร่วมกันเพื่อให้อยู่ในระดับที่เราสามารถรับมือได้

**2 ใช้**

- 'ใช้พลัง' ให้ดีกับในการช่วยกันดูแลกัน
- 'ใช้ความสัมพันธ์' ที่มีอยู่ ในการให้กำลังใจ ทำใจให้สงบ

ที่มา : นายแพทย์อัยยุทธ วงศ์ภิรมย์รักษ์

**3 สร้าง 2 ใช้ สู้ภัยโควิด-19**

**1 Sense of Safe** สร้างความรู้สึกปลอดภัย

- กินร้อน ช้อนส่วนตัว ทานอาหารแยก
- ล้างมือด้วยสบู่/เจลแอลกอฮอล์
- พำนักนอนให้เพียงพอ
- ออกกำลังกาย

การใช้ Mask ความเข้มข้นระดับความปลอดภัย

- N95 - หน้ากากกรองฝุ่น สำหรับผู้ที่อยู่และช่วยโรคโควิด-19
- Surgical Mask - หน้ากากที่เนื้อโรด สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูง ผู้ป่วยที่มีโอกาสติดเชื้อ ผู้ไม่โทรหรือเอจาม
- Fabric - แบบผ้า สำหรับประชาชนทั่วไป

**2 Calm** สร้างความสงบ จัดข้อมูลที่สร้างความตระหนัก รับข่าวสารอย่างมีสติ

**3 Hope** สร้างความหวัง ช่วยกันป้องกันตนเอง 1 เพื่อลดการระบาด ทำในสิ่งที่ทำได้ คือ ป้องกันตนเอง โดยใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดบ่อย ๆ หรือ ออกรับวัคซีนที่กระทรวงสาธารณสุข

**1 Efficacy** ให้พลังทำให้เกิดผลที่มีประสิทธิภาพ

- หลังตนเอง - พักสมาธิ มีสติในการกิน/หยิบจับ และล้างมือ
- หลังชุมชน/สังคม - ความปลอดภัย เช่น งดไปใช้แหล่งแออัดลดความเสี่ยง

**2 Connectedness** ให้สายสัมพันธ์ที่ในครอบครัว

- ดูแลให้กำลังใจกันบ่อย ในชุมชน/องค์กร ไม่รังเกียจผู้ป่วย
- เห็นใจ ไม่ตัดสิน ให้เราสามารถเข้าถึงและดูแลตนเองได้

www.inetfoundation.or.th | INET FOUNDATION | 0-2860-1358

### การสื่อสารในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

- สร้างความเข้าใจกับสื่อและสื่อมวลชนเสนอข่าวสารที่ถูกต้อง เป็นประโยชน์ มีการวิเคราะห์ในหลายแง่มุมและครอบคลุม สามารถช่วยเพิ่มการรับรู้เชิงบวก อย่างสร้างสรรค์ ถึงความปลอดภัยและช่วยสร้างความเข้มแข็งทางใจในการดูแลตนเองและสังคมร่วมกันของประชาชนดีกว่าการเสนอข่าวที่สร้างความกดดันและความเครียด
- สนับสนุนประชาชนให้ดูแลการบริโภคข้อมูลข่าวสารในระดับที่เหมาะสม ไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมงติดต่อกันแต่ละครั้งและเว้นช่วงเวลาการเสพข่าวสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรหลีกเลี่ยงภาพข่าว/ข้อมูลที่ทำให้เกิดความเครียด ควรสำรวจตนเองหลังรับฟังข่าวแล้วพฤติกรรมอารมณ์รุนแรงก้าวร้าว ใช้ถ้อยคำหยาบคาย ควรหยุดรับข่าวสารสักระยะ
- รู้เท่าทันข้อมูลต่างๆที่มีประโยชน์ ในการดูแลตนเอง พุดคุยข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคในระดับที่เหมาะสม
- แชนจ์ ส่งต่อเฉพาะข้อมูลออนไลน์ที่เป็นทางการภาครัฐแนะนำเป็นประโยชน์ ตรวจสอบได้ หรือสื่อสร้างสรรค์ ให้กำลังใจ
- มีสติใช้ถ้อยคำ กิริยา เชิงบวก อย่างเหมาะสม เลี่ยงการใช้คำด่าหรือ Hate Speech
- ผู้ปกครองดูแลบุตรหลานในการบริโภคข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสม
- ให้ข้อมูลและให้ความรู้ ผ่านสื่อต่าง ๆ ในชุมชน สื่อออนไลน์เฉพาะกลุ่มประชาชน เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรค การติดต่อ การเฝ้าระวัง การป้องกัน การดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต เทคนิคการจัดการความเครียด ฯลฯ



## การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)

การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) คือ การสร้างระยะห่างระหว่างตัวเราเองกับคนอื่น ๆ ภายในสังคม รวมถึงการลดการออกไปนอกบ้านโดยไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงการใช้ขนส่งสาธารณะ การไม่เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น และการทำงานอยู่ที่บ้าน



มาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม ช่วยป้องกันและลดอัตราการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากคนสู่คนเป็นการลดจำนวนการติดต่อกันระหว่างคนต่อวัน การติดต่อกันระหว่างเครือญาติ เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือที่โรงเรียน สามารถช่วยทุเลาระดับความรุนแรง ลดการแพร่เชื้อในสังคมอย่างมาก จึงถือเป็นหนึ่งในมาตรการที่ดีที่สุดที่จะสามารถชะลอการแพร่กระจายของไวรัสและใช้ได้ผลดีในหลายประเทศ

### ข้อแนะนำในการเว้นระยะห่างทางสังคม

1. เว้นระยะห่างระหว่างตัวเรากับคนที่มีอาการไอหรือจามนั้น ควรรักษาความห่างอยู่อย่างน้อย 2 เมตร เพราะไวรัสนั้นสามารถติดต่อได้ผ่านละอองขนาดเล็กที่มากจากการไอหรือจามได้ ซึ่งถ้าหากอยู่ใกล้ชิดกันเกินไปเราก็อาจจะสูดเอาไวรัสเข้าร่างกายได้
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสทางกายภาพ เพราะอาจเป็นการนำเชื้อมาสู่ตัวเอง หรือในขณะเดียวกันก็เป็น การแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น ยกมือไหว้แทนจับมือ รับประทานอาหารแยกแต่ละคน นั่งทำงานห่างกัน 1 เมตรขึ้นไป เป็นต้น
3. หลีกเลี่ยงการเดินทางออกนอกบ้านหรือการใช้ขนส่งสาธารณะ เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ติดต่อดีง่ายผ่านการสัมผัสและละอองขนาดเล็ก การใช้ขนส่งสาธารณะที่มีความหนาแน่น บางครั้งเราก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการใช้ราวจับ เช่น รถเมล์ หรือรถไฟฟ้า เราไม่สามารถรู้ได้เลยว่าใครนั้นมีเชื้อไวรัสมืออยู่บ้าง โดยเฉพาะกลุ่มคนที่เป็นพาหะ (มีเชื้อแต่ไม่มีอาการ) ชื่อของสำหรับหลายวันพอใช้ไม่ต้องไปร้านสะดวกซื้อหรือห้างสรรพสินค้าบ่อย
4. ทำงานที่บ้าน (Work From Home) เป็นอีกวิธีที่ช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและการแพร่เชื้อ ซึ่งปฏิเสธไม่ได้ว่าการทำงานที่บริษัท/หน่วยงานนั้นจะมีประสิทธิภาพมากกว่า แต่พนักงานบางกลุ่มนั้นไม่อาจ หลีกเลี่ยงการเดินทางโดยขนส่งสาธารณะที่มีความแออัดในช่วงชั่วโมงเร่งด่วนได้ ทำให้มีโอกาสสูงที่จะติดเชืวดังนั้น การทำงานที่บ้านเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อทั้งภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน



5. เรียน สอน ทำงานผ่านทางช่องทางออนไลน์ ของสถานศึกษาต่าง ๆ เพื่อป้องกันการระบาดภายในมหาวิทยาลัยและห้องเรียน

6. งดไปในที่แออัด ระบบเครื่องปรับอากาศไม่ถ่ายเท งดการเดินทางท่องเที่ยวโดยไม่จำเป็น และการพยายามอยู่ที่บ้านเป็นหลัก กรณีมีความจำเป็นต้องออกจากบ้าน ไม่ควรใกล้ชิดผู้อื่นมากเกินไป พบปะผู้อื่นโดยเว้นระยะห่าง 2 เมตร หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยไม่จำเป็น **“อยู่ห่างไว้ ไม่แพร่เชื้อ เพื่อทุกคน”** พร้อมใจกันสร้างระยะห่างระหว่างบุคคลในการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งสามารถลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

### การสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)

การสร้างความเข้มแข็งทางใจ (resilience) หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับมาใช้ชีวิตตามปกติภายหลังเผชิญวิกฤต มีความเจริญเติบโตด้านอารมณ์และจิตใจมากขึ้น

**“อึด ฮึด สู้ เราจะผ่านไปด้วยกัน”**



### องค์ประกอบของการสร้างความเข้มแข็งทางใจ

- **I am** มีความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ ภูมิใจในตนเอง เป็นตัวของตัวเอง มีความศรัทธาในศาสนา มีความเห็นอกเห็นใจและให้ความเอื้อเฟื้อแก่ผู้อื่น
- **I have** มีคนที่ผูกพันที่จะช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา ให้การสนับสนุน เป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต
- **I can** มีทักษะต่าง ๆ เช่น ทักษะความคิด การจัดการอารมณ์ การเข้าใจ อารมณ์ ความรู้สึกของผู้อื่น มีทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตเช่น การจัดการ การแก้ไขปัญหา และมีทักษะในการพูดคุยต่อรอง เพื่อลดความขัดแย้ง





## การสร้างภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งให้ชุมชน

1. จัดตั้งศูนย์กลางข้อมูลเฝ้าระวังและช่วยเหลือโรคระดับตำบล และแต่งตั้งหัวหน้าผู้ดูแลชุมชนนั้นๆ โดยมีทีมระดับตำบลเป็นกรรมการ ได้แก่ อบต. รพ.สต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อปพร. อาสาสมัครต่างๆ และจัดทำโครงการแบบง่ายๆ เช่น ซ้อมแผนบรรเทาและป้องกันสาธารณภัยในระดับตำบล แผนดูแลติดตามช่วยเหลือผู้เสี่ยง ผู้ติด เป็นต้น โดยแกนนำชุมชนต้องประสานข้อมูลติดต่อภาครัฐอย่างต่อเนื่อง ประยุกต์ใช้นโยบายอย่างเหมาะสม
2. จัดกิจกรรมจิตอาสา เช่น big cleaning ในชุมชน กิจกรรมทำหน้ากากอนามัยหรือเจลล้างมือ
3. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ช่องทางถึงประชาชนอย่างรวดเร็ว ถูกต้องเหมาะสม แบ่งปันเรื่องดี
4. แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เน้นอาหารร้อนและภาชนะของตนเอง แนะนำเทคนิคการล้างมือที่ถูกวิธี การสวมและทิ้งหน้ากากอนามัยให้ปลอดภัย จัดทำแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และติดตั้งในจุดที่ชุมชนมองเห็นได้ชัดเจน
5. ประชาชนช่วยกันเป็นหูเป็นตา สอดส่องดูแลบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยง หรือบุคคลที่ถูกกักกันตัว
6. ส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยเว้นระยะห่างให้ปลอดภัยหรือในที่ปกเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน
7. งดการชุมนุมรวมตัวกันของคนหมู่มาก ใช้การสื่อสารออนไลน์ เช่น กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมทางประเพณีและวัฒนธรรม การเล่นเกมออนไลน์
8. จัดสถานที่มุมสงบในชุมชน อากาศถ่ายเท เพื่อให้คนในชุมชนได้พักผ่อน หรือได้ทำกิจกรรมผ่อนคลายเพื่อความสงบทางใจ

## การไม่ตีตราทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Destigmatization)

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นช่วงเวลาที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับคนและชุมชน ความกลัวและความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคอาจนำไปสู่การตีตราทางสังคมต่อผู้คน สถานที่หรือสิ่งต่าง ๆ เช่น การถูกตีตราและการแบ่งแยกสามารถเกิดขึ้นได้ เมื่อผู้คนนำไปเชื่อมโยงกับโรค เช่น ครอบครัวผู้ติดเชื้อ แม้ว่าจะไม่ใช่ทุกคนในจำนวนสมาชิกของครอบครัวนั้นที่มีความเสี่ยงต่อโรคโดยเฉพาะ อีกทั้งการถูกตีตราสามารถเกิดขึ้นได้หลังจากที่บุคคลได้รับการปล่อยตัวจากการถูกกักกันตัว หรือจากการรักษาอาการติดเชื้อจนหายแล้ว และไม่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น บุคคลที่เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาดของโรค รวมทั้งผู้ให้การช่วยเหลือฉุกเฉินหรือบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ให้การรักษา การตีตราทำให้เกิดความกลัว ความโกรธ ว่าบุคคลเหล่านั้นอาจทำให้ผู้อื่นเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ ดังนั้น เขาอาจถูกกีดกันหรือถูกปฏิเสธด้านที่พักอาศัย การร่วมกิจกรรมทางสังคม การเข้ารับการศึกษา การสมัครงาน การดูแลรักษาอาการ การกลับสู่ชุมชน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต อารมณ์ ความรู้สึก ทั้งผู้ที่ถูกตีตราและประชาชนในชุมชนที่พวกเขาอาศัยอยู่





ดังนั้น การหยุดการตีตราทางสังคมเกิดขึ้นได้ หากประชาชนในชุมชนมีพลังสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง (resilience) อดทนและปรับตัวได้จากสภาวะความตึงเครียด มีการรับรู้ข้อมูลอย่างถูกต้อง มีการแบ่งปันข้อเท็จจริงซึ่งกันและกัน

**ผู้สื่อสารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถช่วยลดการตีตราในระหว่างการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

- **รักษาความเป็นส่วนตัวและความลับของผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษา** ผู้ที่อาจเป็นส่วนหนึ่งของการสอบสวนโรค

- **ควรสื่อสารอย่างทันท่วงที** หากมีความขาดแคลนเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ บุคลากรในการดูแลหรือสถานที่ในการดูแลรักษา

- **เพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยไม่ต้องเพิ่มความกลัว ตระหนก ไม่ตระหนก**

- **แบ่งปันข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไวรัสแพร่กระจาย**

- **เพิกเฉย ไม่ยอมรับ** บุคคลที่ใช้คำพูดหรือแสดงพฤติกรรมด้านลบผ่านสื่อต่าง ๆ

- **ระมัดระวังเกี่ยวกับรูปภาพที่แชร์** ตรวจสอบให้แน่ใจว่าพวกเขาไม่สร้างความแปลกแยกให้เกิดขึ้น

- **แสดงความเห็นใจ** กลุ่มที่ถูกตีตราด้วยตนเอง ผ่านช่องทางสื่อ รวมถึงการออกข่าวและสื่อสังคมออนไลน์

- **ขอบคุณผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพและเจ้าหน้าที่เผชิญเหตุ** ผู้ที่เดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เกิดขึ้น เพื่อช่วยให้บริการที่มีคุณค่าแก่ทุกคนโดยช่วยให้แน่ใจว่าโรคนี้จะไม่แพร่กระจายไปอีก

- **แบ่งปันความต้องการการสนับสนุนทางสังคม** สำหรับผู้ที่กลับมาจากพื้นที่เสี่ยงหรือกังวลเกี่ยวกับเพื่อนหรือญาติในภูมิภาคที่ได้รับผลกระทบ

### **การลดการตีตราในชุมชน**

#### **สิ่งที่ควรปฏิบัติดังนี้**

1. **ทุกคนควรช่วยกันเอาใจใส่ รับฟัง** ต่อผู้ที่ได้รับผลกระทบ ผู้รับผิดชอบงานด้วยความเห็นอกเห็นใจ และมีความเมตตาต่อกัน เนื่องจากเชื้อโรคอุบัติใหม่ ยังไม่ทราบการป้องกันทันท่วงที และยากแก่การปรับตัวอย่างเร่งด่วน เป็นต้น

2. **ไม่ตีตราหรือเรียกคนเสี่ยงหรือป่วยเป็นโรค** อັตลักษณ์เฉพาะพื้นที่ เชื้อชาติ ศาสนา สัญชาติ หรือใช้คำนำหน้า สรรพนามที่ไม่เหมาะสม ว่าเป็น “ไอ้/อี/นัง COVID”, “ครอบครัว COVID” หรือ “ตัวเชื้อโรค” เพราะพวกเขาเป็นเพียง “คนที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)” เท่านั้น ซึ่งหลังจากหายป่วยแล้ว พวกเขาจะใช้ชีวิตได้ตามปกติ สามารถไปทำงาน และอยู่กับครอบครัวรวมถึงคนที่รักได้



3. กล่าวถึงเรื่องราวเชิงบวกของคนที่เคยเสี่ยงหรือป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตัวอย่าง เช่น การแชร์เรื่องราวของผู้ที่หายป่วย หรือเรื่องราวของผู้ที่เคยดูแลผู้ป่วยจนหายดีแล้ว เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อกัน

4. ให้เกียรติผู้ดูแลและผู้ปฏิบัติงานทางสาธารณสุขที่กำลังรักษาผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้พวกเขาช่วยชีวิตและรักษาคนที่เรารักให้ปลอดภัย

5. ติดต่อกับคนที่เรารักหรือใกล้ชิดอยู่เสมอ ทั้งนี้ประชาชนกลุ่มที่มีความเสี่ยง เช่น ต้องทำงานในที่ชุมชน ตลาด บางคนอาจถูกกีดกันจากครอบครัวหรือชุมชนเนื่องจากการรังเกียจหรือความกลัว การสื่อสารทางเทคโนโลยีก็จะช่วยลดความตึงเครียดลงได้ หรือพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานในการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนที่อาจเคยมีประสบการณ์เช่นเดียวกัน สามารถแชร์ความรู้สึกและเรื่องราวแก่กันได้

6. ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพจิตควบคู่กับการดูแลสุขภาพกาย เพราะความรู้สึกตึงเครียดวิตกกังวลหรือไม่สบายใจจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล ถือเป็นความรู้สึกที่ปกติในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่ได้หมายความว่า บุคคลนั้นเป็นคนอ่อนแอหรือไม่สามารถทำงานได้

7. กรณีผู้ที่มีความเครียดในระดับปานกลางถึงสูง อาจอยู่ในกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง กลุ่มผู้ติดเชื้อ ถูกกักกันตัว อาจถูกกีดกันหรือตีตราทางสังคม การรับคำปรึกษาผ่านช่องทางบริการด้านสุขภาพจิต ได้แก่ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 คลินิกสุขภาพจิตในโรงพยาบาลใกล้บ้าน โรงพยาบาลจิตเวช สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 สำหรับข้อมูลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อบรรเทาความเครียด ความวิตกกังวล และได้ระบายอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ เป็นต้น

#### การปรับตัวกรณีถูกแบ่งแยกหรือกีดกัน

การผ่านประสบการณ์การเฝ้าระวังโรคอาจนำมาสู่การกีดกันกีดกันในเชิงรังเกียจ แบ่งแยกหรือล้อเลียน ไม่ว่าจะในรูปแบบใดก็ตาม สิ่งที่จะช่วยให้เราก้าวผ่านสถานการณ์นั้นไปได้ คือ การไม่ตอบโต้ โดยการใช้ความรุนแรง แต่ต้องไม่ยอมที่จะให้เกิดเหตุการณ์ลักษณะนี้ซ้ำ ด้วยการหาวิธีจัดการกับปัญหา ได้แก่

- มีสติบอกให้ “เขา” หยุดพฤติกรรมไม่เหมาะสม หรือพูดให้เสียหาย ควรบอกเขาถึงผลกระทบของความรู้สึกของเราจากพฤติกรรมของเขา

- เพิกเฉย ผู้ที่ชอบแบ่งแยก กีดกันกีดกัน หรือพูดให้เสียหาย มักจะมีวัตถุประสงค์ให้เรามีปฏิกิริยาตอบโต้บางอย่าง หากเรา ไม่ใส่ใจกับสิ่งที่พวกเขาพูดหรือทำ พวกเขาอาจลด หรือหยุดพฤติกรรมนั้น

- เสริมความมั่นใจในตัวเอง เติมความมั่นใจให้ตนเองว่ามีความอดทนผ่านระยะเวลาในสถานการณ์กักกันโรค ผ่านการตรวจสอบจนแน่ใจว่าไม่มีเชื้อโรครายอย่างแน่นอน ความมั่นใจในตัวเองจะทำให้เรามีท่าทีแสดงออกถึง ความมั่นคงในตัวเอง ทำให้มีโอกาสน้อยที่จะตกเป็นเหยื่อการกีดกันกีดกัน

- อย่าตอบโต้ด้วยกำลังเด็ดขาด เพราะจะยิ่งทำให้เกิดปัญหาและความรุนแรงมากขึ้น



## แนวทางการปฏิบัติของผู้ที่เกี่ยวข้องกรณีมีผู้สูญเสียชีวิต

กรณีมีผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เกิดขึ้น อาจสร้างความตื่นตระหนกให้กับประชาชนในชุมชน เนื่องจากความเครียด วิตกกังวล การแพร่กระจายของเชื้อไปยังผู้อื่น กรมการแพทย์จึงได้ออกแนวทางการจัดการศพของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไว้ 5 ข้อ ดังนี้



### วิธีการปฏิบัติตน

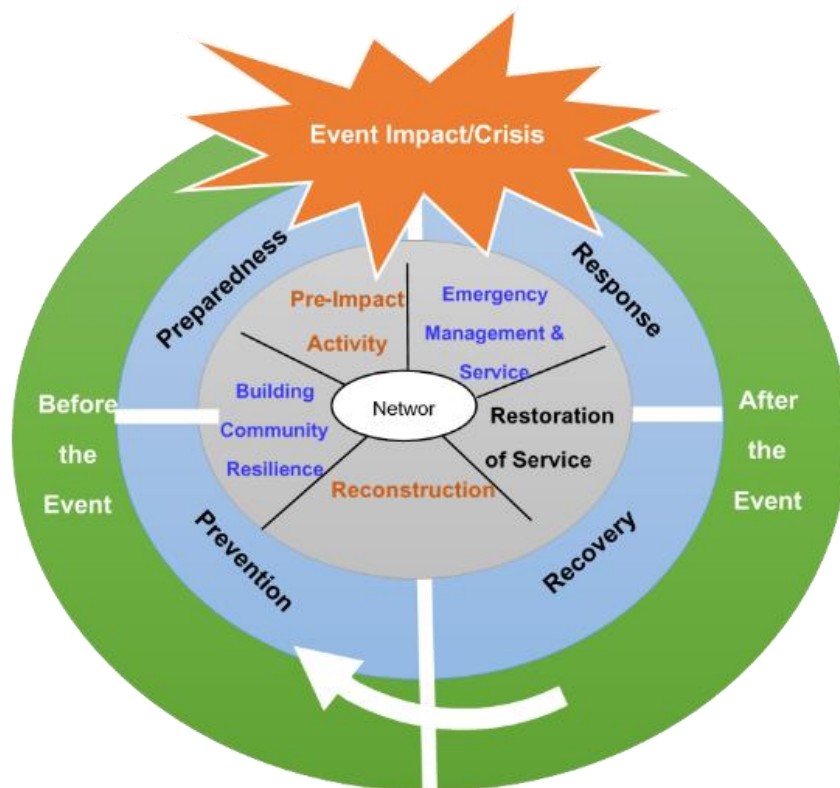
1. กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน คนในชุมชน สามารถไปร่วมพิธีกรรมทางศาสนา แต่ผู้ที่ไปร่วมงานต้องปฏิบัติตามมาตรการ หรือแนวทางป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างเคร่งครัด เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ การเว้นระยะห่างทางสังคม ห้ามการสัมผัส จับมือหรือโอบกอด
2. ผู้จัดงานศพ ญาติ ดูตามมาตรการการป้องกัน การเฝ้าระวังการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
3. ผู้ที่ไปร่วมงานควรให้เกียรติ แสดงความเห็นใจ เข้าใจ เสียใจ กับครอบครัวผู้สูญเสีย จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยท่าทีที่สงบ หรือผู้ที่ไม่สามารถร่วมงานก็สามารถแสดงความเสียใจผ่านช่องทางอื่นได้ เช่น การโทรศัพท์พูดคุย ให้กำลังใจ หรือการส่งข้อความให้กำลังใจ
4. ไม่ควรแสดงท่าทีรังเกียจ ปฏิเสธ หรือขับไล่ศพออกจากชุมชน เพราะศพที่เสียชีวิตได้ผ่านการฆ่าเชื้อตามแนวทางการจัดการศพผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากสถานบริการกระทรวงสาธารณสุขเรียบร้อยแล้ว นอกจากนี้หากชุมชนยังมีท่าทีดังกล่าวจะทำให้ครอบครัวผู้สูญเสียเกิดความรู้สึกเสียใจ วิตกกังวลมากยิ่งขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตตามมาได้
5. ผู้ไปร่วมงานศพควรหลีกเลี่ยงการไปร่วมงานเป็นจำนวนมากในแต่ละครั้ง โดยวางแผนทยอยการไปร่วมงาน เพื่อลดความแออัดและลดการแพร่กระจายเชื้อ ตามแนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคม



6. ผู้ที่มีความวิตกกังวล กลัว หรือนอนไม่หลับ หลีกเลี่ยงการใช้บุหรื แอลกอฮอล์ หรือสารเสพติด
7. งดการสังสรรค์ หรือเล่นการพนัน หรือตั้งวงดื่มสุรา เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
8. ผู้ที่ไปร่วมงาน ไม่ควรใช้ถ้อยคำ วาจา หรือการให้ข้อมูลที่ไม่เป็นจริง ที่ทำให้ผู้ฟังรู้สึกเครียด วิตกกังวล หวาดกลัว ตื่นตระหนกมากขึ้น หรือทำให้สถานการณ์แย่ลง
9. ผู้ไปร่วมงานควรหลีกเลี่ยงการถ่ายภาพ การส่งต่อรูปภาพ ไปยังสื่อต่าง ๆ เพื่อลดความตื่นตระหนก ในชุมชน
10. ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง กลุ่มสูงอายุ กลุ่มเด็กควรจะอยู่ที่บ้าน

### หลักการ 2P2R กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จัดเป็นสาธารณสุขภัยอย่างหนึ่ง เพื่อให้การบริหารจัดการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ เพื่อลดปัจจัยที่สร้างความเสี่ยง เป็นการวางแผนและป้องกันผลกระทบที่จะเกิดขึ้น การบริหารจัดการอย่างเป็นระบบจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น การจัดการเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากสาธารณสุขประกอบด้วย การป้องกันและการลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) การเตรียมความพร้อมและการจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Preparedness and Emergency Management) การรับมือและบรรเทาทุกข์ (Response and Relief) และฟื้นฟู (Recovery)



รูปภาพวงจรการจัดการความเสี่ยงสาธารณสุข

ที่มา คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต



## 1. การป้องกันและการลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)

1.1 สร้างความตระหนักให้ประชาชนในชุมชนเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และเน้นย้ำให้คนในชุมชนปฏิบัติตามมาตรการหรือแนวทางที่รัฐบาล / จังหวัด กำหนดอย่างเคร่งครัด

1.2 ให้ความรู้เรื่องโรค การดูแลรักษา และวิธีป้องกันแก่ประชาชนอย่างเข้มข้น ผ่านช่องทางที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย สะดวกรวดเร็ว และเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงความรู้ ข้อมูลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเท่าเทียมกัน

1.4 สนับสนุน " ชุมชน/หมู่บ้านปลอด COVID-19"

1.5 ส่งเสริมภาคีเครือข่ายในชุมชนและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

1.6 เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ การป้องกันและการดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน อย่างทั่วถึง เพื่อให้ชุมชนมีความรู้ มีความเข้าใจ มีความตระหนัก มีความตื่นตัว และสามารถปรับตัวให้ทันต่อเหตุการณ์ และการเปลี่ยนแปลงได้

## 2. การเตรียมพร้อมและการจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Preparedness and Emergency Management)

2.1 จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระดับตำบล เพื่อบริหารจัดการแก้ไขสถานการณ์ภายในชุมชน พร้อมทั้งเพิ่มขีดความสามารถของทีมและทุกภาคส่วนในการรับมือกับสถานการณ์และผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.2 ร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนอย่างเข้มข้น โดยชุมชนเพื่อชุมชน

2.3 เตรียมความพร้อมของบุคลากรหรือทีมช่วยเหลือในชุมชนให้มีความเข้าใจในแผนและ การใช้แผนในการช่วยเหลือประชาชนเมื่อมีการแพร่ระบาด

2.4 แจกเตือนสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้ประชาชนรับรู้ ข้อมูล ข่าวสารที่เป็นจริง ชัดเจน เพื่อลดความกลัวและความตื่นตระหนก

2.5 วางแผนสำรอง พร้อมทั้งพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร เพื่อรองรับกรณี สถานการณ์ฉุกเฉิน

2.6 เตรียมความพร้อมของบุคลากร โรงพยาบาล งบประมาณ วัสดุ-อุปกรณ์ ที่פקพิงชั่วคราว หรือโรงพยาบาลสนามทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมทั้งความพร้อมของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาล ทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนกรณีที่มีแพร่ระบาดของโรครุนแรงขึ้น

## 3. การรับมือและการบรรเทาทุกข์ (Response and Relief)

3.1 ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยตามแนวทางการรักษาอย่างเข้มข้น เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ รู้สึกมั่นคง ปลอดภัย คลายความกังวล



3.2 กำหนดมาตรการอย่างเข้มข้น ในการปฏิบัติตัวของประชาชนทั่วไปเพื่อลดความเสี่ยงที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาด / การติดเชื้อ เช่น มาตรการ 3 ไม่ (ไม่นำเชื้อเข้าตัว ไม่นำเชื้อเข้าบ้าน ไม่นำเชื้อไปสู่ผู้อื่น) 3 ต้อง (ต้องปฏิบัติตน ต้องติดตามข่าวสาร ต้องติดต่อสื่อสาร)

3.3 ช่วยเหลือประชาชนตามความต้องการขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลสุขภาพ การดูแลด้านสุขภาพจิต อนามัยสิ่งแวดล้อม การติดตามหาญาติ และที่พักพิง

3.4 แจ้งเตือนสถานการณ์ความเคลื่อนไหว การเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้ประชาชนตระหนัก เข้าใจ เห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือ และลดความตื่นตระหนก

3.5 ลดและป้องกันผลกระทบที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย-จิตใจ และการสูญเสีย

3.6 ส่งเสริมภาคีเครือข่ายและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และขยายความร่วมมือกับชุมชนอื่น ๆ เพื่อลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรค

3.7 กำหนดมาตรการอื่น ๆ ที่จำเป็นเพื่อป้องกันอันตราย และการแพร่ระบาดที่ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยมากขึ้นหรือเสียชีวิต

#### 4. การฟื้นฟู (Recovery)

4.1 ส่งเสริมให้ประชาชน/กลุ่มเสี่ยง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

4.2 ส่งเสริมให้ภาครัฐ เอกชน และประชาชนมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูต่าง ๆ เช่น สุขภาพ การศึกษา การประกอบอาชีพ การท่องเที่ยว เศรษฐกิจ การคมนาคม ความสัมพันธ์ระหว่างชุมชน

4.3 กำหนดกิจกรรมช่วยเหลือในชุมชนเพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันโรค ส่งเสริมความสัมพันธ์ การช่วยเหลือเกื้อกูลกันของคนในชุมชนเพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง ฟื้นฟูวิถีชีวิต และการศึกษา

4.4 มีส่วนร่วมในการบูรณะ ปรับปรุง โครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาล ที่พักพิงชั่วคราว โรงพยาบาลสนามหรือสถานที่สำคัญอื่น ๆ ในชุมชน

4.5 เน้นการฟื้นคืนสู่สภาวะปกติ และการสร้างขวัญกำลังใจแก่ประชาชน

4.6 ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ กลุ่มผู้ป่วย ผู้เสียชีวิตและครอบครัว และประชาชนที่ได้รับผลกระทบ

4.7 บูรณาการแผนงานตามมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคระบาด และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมต่อการรับมือในอนาคต

การจัดการในชุมชน หากประชาชนทุกคนมีความรู้ความเข้าใจ ความตระหนักและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกัน และแก้ไขปัญหา ก็จะส่งผลให้สถานการณ์ความรุนแรงของโรคคลี่คลายลงได้ ประชาชนก็จะอยู่ร่วมกันอย่างเป็นปกติสุข และสามารถนำประสบการณ์และบทเรียนครั้งนี้ไปปรับใช้กับสถานการณ์วิกฤตที่อาจมีโอกาสดังเกิดขึ้นได้ในอนาคตต่อไป





## เอกสารอ้างอิง



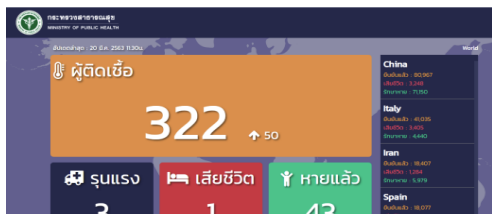
1. กรมสุขภาพจิต. *กรมสุขภาพจิตชี้คนไทยร่วมก้าวผ่านวิกฤต COVID-19 ได้ด้วย “สำนึกต่อสังคม-สังคมสมานฉันท์”*. (2563). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.hfocus.org/content/2020/03/18617>. (วันที่ค้นข้อมูล : 26 มีนาคม 2563).
2. กรมสุขภาพจิต. (2563). *คนไทยจะก้าวผ่านวิกฤต COVID-19 ด้วยสำนึกต่อสังคม (Social responsiveness)*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : [https://twitter.com/PR\\_dmh/status/1234678621035352071/photo/2](https://twitter.com/PR_dmh/status/1234678621035352071/photo/2). (วันที่ค้นข้อมูล : 26 มีนาคม 2563).
3. กรมสุขภาพจิต. (2563). *คนไทยจะก้าวผ่านวิกฤต COVID-19 ด้วยสังคมสมานฉันท์ (Social cohesion)*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : [https://twitter.com/PR\\_dmh/status/1234678621035352071/photo/2](https://twitter.com/PR_dmh/status/1234678621035352071/photo/2). (วันที่ค้นข้อมูล : 26 มีนาคม 2563).
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือสำหรับวิทยากรหลักสูตรบูรณาการการดูแลจิตใจในภาวะวิกฤต(ต่อเนื่อง)*. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. นนทบุรี
5. กรองไต่ อุดมhusut. (2558). *“หลักการเตรียมความพร้อมและการตั้งรับภัยพิบัติ”* ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : [www.slideshare.net/krongdai](http://www.slideshare.net/krongdai). (วันที่ค้นข้อมูล : 26 มีนาคม 2563).
6. เบญจพร ปัญญา. (2562). *บททวนวรรณกรรมหลักการที่สำคัญ 5 ประการในการจัดการบาดแผลทางใจหมู่ระยะแรกและระยะกลาง*. เอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง Community Resilience.
7. *ห่างก่อน ระยะห่างทางสังคม Social distancing มีไว้ทำไมกัน*. (2563). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.posttoday.com/life/work-life-balance/618446>. (วันที่ค้นข้อมูล : 26 มีนาคม 2563).
8. อีริช รุ่งนรินทร์. (2563). *COVID-19 : คำแนะนำเรื่องสุขภาพจิตโดยองค์การอนามัยโลก (WHO)*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.posttoday.com/life/healthy/618385>. (วันที่ค้นข้อมูล : 26 มีนาคม 2563).
9. <https://www.posttoday.com/life/healthy/618385>. (วันที่ค้นข้อมูล : 26 มีนาคม 2563).
10. Center for Disease Control and Prevention. (2020). *Reducing Stigma*. Retrieved March 26, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/reducing-stigma.html>



## บทที่ 6

## การเข้าถึงแหล่งสนับสนุนออนไลน์

การเข้าถึงแหล่งสนับสนุนออนไลน์ ในการรับรู้ข่าวสารที่จำเป็นเกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเรื่องการดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ การปฐมพยาบาลทางใจ (PFA e-learning) การขอรับคำปรึกษาทาง line application การขอรับคำปรึกษาทางโทรศัพท์ และการประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเอง ตลอดจนโปรแกรมออนไลน์การดูแลจิตใจในวิกฤต COVID-19 ถือว่ามีความสำคัญมาก เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบมีองค์ความรู้ในการดูแลร่างกายและจิตใจตนเอง รวมถึงสามารถติดต่อกับบุคคลอื่นเป็นที่รักได้โดยไม่เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื่อนั่นเอง

แหล่งข้อมูล	รายละเอียด	Website
กระทรวงสาธารณสุข	1. เฟสบุ๊กแฟนเพจ ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อแจ้งเตือนสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับประเทศไทย 	<a href="https://www.facebook.com/thaimoph/">https://www.facebook.com/thaimoph/</a>
	2. ข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 	<a href="http://pher.moph.go.th/">http://pher.moph.go.th/</a>
	3. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 	<a href="http://covid19.moph.go.th/#/portal">http://covid19.moph.go.th/#/portal</a>





แหล่งข้อมูล	รายละเอียด	Website
โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	<p>ข้อมูลโรค และ ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> 	<p><a href="https://www.rama.mahidol.ac.th/COVID-19">https://www.rama.mahidol.ac.th/COVID-19</a></p> <p>Line @ : Ramathibodi</p>
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข	<p>1. น้องสายด่วนสุขภาพจิต แชนบอท ประเมินความเครียด</p> 	<p>ID Line : @147nsgad</p> 
	<p>2. เบอร์โทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต</p>	<p>เบอร์โทรศัพท์ : 1323</p> <p>ฟรีตลอด 24 ชั่วโมง</p>
	<p>3. เว็บไซต์ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต หรือ ทางไลน์</p>  <p><b>*หมายเหตุ :</b> สื่อประชาสัมพันธ์ / สื่ออบรมเกี่ยวกับ COVID-19 ที่มีการพัฒนาเพิ่มเติมสามารถติดตามได้ที่เว็บไซต์ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต <a href="https://www.thaidmh-elibrary.org/covid19mh">https://www.thaidmh-elibrary.org/covid19mh</a></p>	<p><a href="https://www.thaidmh-elibrary.org/covid19mh">https://www.thaidmh-elibrary.org/covid19mh</a></p> <p>ID Line : @my1389s</p> 



แหล่งข้อมูล	รายละเอียด	Website
<p>กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>4. เว็บไซต์ กรมสุขภาพจิต เกี่ยวกับ แบบทดสอบด้านสุขภาพจิตด้วยตนเอง</p> 	<p><a href="https://www.dmh.go.th/test/">https://www.dmh.go.th/test/</a></p>
	<p>5. ลิงค์อินโฟกราฟฟิคสุขภาพจิตเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> 	<p><a href="https://drive.google.com/open?id=1_rt7C1w7PDHt3ady_Vj38c_fW/LW9LMRi">https://drive.google.com/open?id=1_rt7C1w7PDHt3ady_Vj38c_fW/LW9LMRi</a> QR-Code แยกกลุ่มวัย เด็ก</p>  <p>ผู้สูงอายุ</p>  <p>ประชาชนทั่วไป</p>  <p>บุคลากรสาธารณสุข</p> 



แหล่งข้อมูล	รายละเอียด	Website
<p>กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>6. ลิงค์ VDO มาตรการการรักษาระยะห่างทางสังคม</p> 	<p><a href="http://www.skph.go.th/tem_index/ylApk8LjBDd_PMv.mp4">http://www.skph.go.th/tem_index/ylApk8LjBDd_PMv.mp4</a></p> 
	<p>7. เว็บไซต์กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>7.1 การปฐมพยาบาลทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> <p>7.2 การปฐมพยาบาลทางใจ (PFA e-learning)</p>  <p>7.3 แบบทดสอบด้านสุขภาพจิตด้วยตนเอง</p> 	<p><a href="http://www.thaimentalhealth.com">http://www.thaimentalhealth.com</a></p> 



แหล่งข้อมูล	รายละเอียด	Website
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข	<p>8. การคัดกรองความกังวลต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข</p> 	<a href="https://bit.ly/dmhccovid19">https://bit.ly/dmhccovid19</a>
	<p>9. ไลน์ ศูนย์ให้คำปรึกษาทางจิตใจ COVID-19 โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข</p> 	ID Line : sty-covid19 เบอร์โทรศัพท์ : 0626323258
	<p>10. โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ สอนการทำหน้ากากอนามัยใช้เอง (Face Shield SKPH)</p> 	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=0D78d92EbKA&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=0D78d92EbKA&amp;feature=youtu.be</a> QR-Code 
	<p>11. โปรแกรมออนไลน์การดูแลจิตใจในวิกฤต COVID-19</p> 	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1GRptI_HS7Dx_ZHsWgWi91JTrFnfhTJEL">https://drive.google.com/drive/folders/1GRptI_HS7Dx_ZHsWgWi91JTrFnfhTJEL</a> QR-Code 



แหล่งข้อมูล	รายละเอียด	Website
<p>กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>1. แจ้างเตือนสถานการณ์ เผยแพร่คำแนะนำ สำหรับประชาชน และแนวทางการ ดำเนินงานการจัดการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p>  <p>2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สอนการทำหน้ากากอนามัยใช้เอง</p> 	<p><a href="https://www.anamai.moph.go.th2main.php?filename=covid19">https://www.anamai.moph.go.th2main.php?filename=covid19</a></p> <p><a href="https://youtu.be/sDPGLKnEID0">https://youtu.be/sDPGLKnEID0</a></p> <p>QR-Code</p> 
<p>กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>1. แจ้างเตือนสถานการณ์ และเผยแพร่ แนวทางการดำเนินงานสำหรับบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุข เรื่องโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)</p>  <p>2. การให้ความรู้ ให้คำปรึกษาประชาชน เรื่องโควิด-19 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p><a href="https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/intro.php">https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/intro.php</a></p> <p>เบอร์โทรศัพท์ : 1422 ตลอด 24 ชั่วโมง</p>

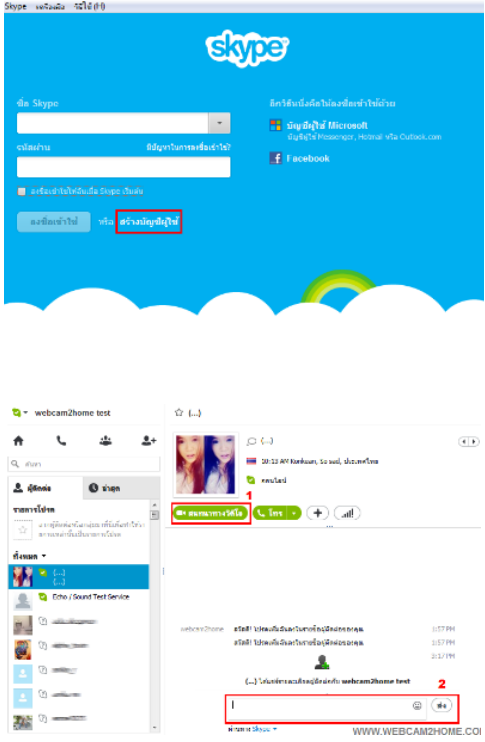
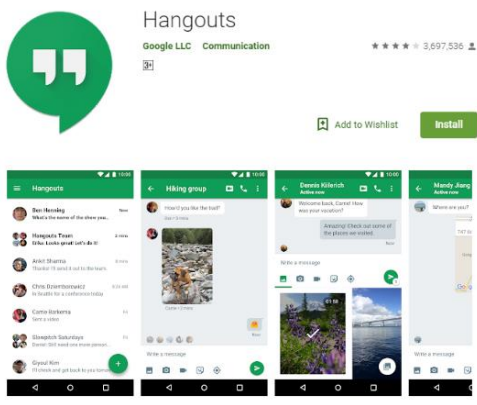


แหล่งข้อมูล	รายละเอียด	Website
องค์การอนามัยโลก ประจำ ประเทศไทย	คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุม COVID-19 และคำแนะนำของ WHO ที่แปลเป็นภาษาไทย  	<a href="https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019">https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019</a>

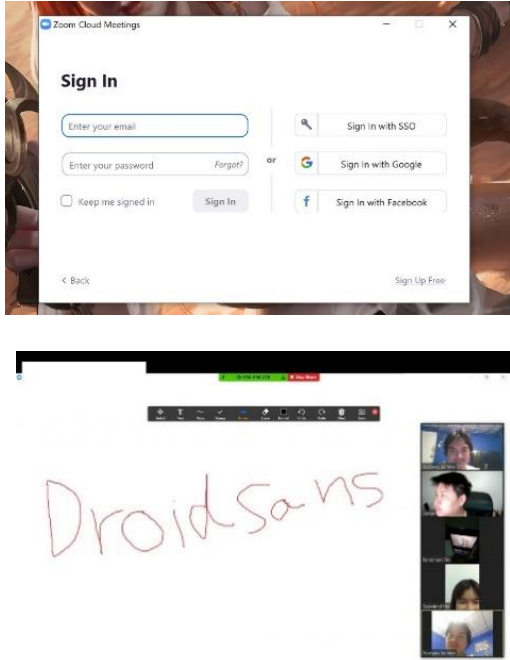

## ช่องทางสื่อสารผ่าน Application ในสถานการณ์ระบาดไวรัส COVID-19

Application	รายละเอียด	จำนวนคนประชุม
LINE	คุยแบบเดี่ยวและกลุ่ม  	จำนวนคนประชุม 200 คน



Application	รายละเอียด	จำนวนคนประชุม
<p>Skype</p>	<p>คุยแบบเดี่ยวและกลุ่ม</p> 	<p>จำนวนคนประชุม 50 คน</p>
<p>Hangout</p>	<p>การประชุม</p> 	<p>จำนวนคนประชุม 10 คน</p>



App	รายละเอียด	จำนวนคนประชุม
Zoom	<p>การประชุมรวมถึงการเรียน</p> 	จำนวนคนประชุม 100 คน
Work Place	<p>คุยแบบเดี่ยวและกลุ่ม</p> 	-





ภาคผนวก



### บันทึกการให้คำปรึกษา

วันที่ให้การช่วยเหลือ..... ช่องทาง  โทรศัพท์  แอปพลิเคชัน  อื่น ๆ.....

ชื่อ – สกุล ผู้รับบริการ .....อายุ.....เพศ.....

เบอร์โทรศัพท์..... อาศัยอยู่ในจังหวัด.....

#### กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ

- ผู้ป่วย COVID – 19
- ผู้เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (PUI)
- ผู้ได้รับการกักกันตัว
- ญาติผู้ป่วย/ ญาติผู้เสียชีวิต
- บุคลากรทางการแพทย์
- ประชาชนทั่วไป

#### ปัญหาที่พบ

.....

.....

.....

.....

#### ผลการประเมินสุขภาพจิต

.....

.....

.....

.....

#### การให้การช่วยเหลือ

- PFA
- Breathing exercise
- Psychoeducation
- Crisis intervention
- ส่งต่อหน่วยงานอื่น.....
- อื่น ๆ.....

#### ต้องการโทรศัพท์เพื่อติดตามอาการหรือไม่

- ไม่ต้องการ
- ต้องการ ระบุ วันนัด..... เวลา .....

ผู้ให้การช่วยเหลือ.....หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....

**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 กระทบกระชวย ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
<b>รวมคะแนน</b>					

**การแปลผล**

คะแนน 0 - 4 เครียดเล็กน้อย

คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง

คะแนน 8 - 9 เครียดมาก

คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด

ระดับความเครียดมากขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง



## คำแนะนำ

1. **เครียดน้อย** เป็นความเครียดในชีวิตประจำวัน ซึ่งแต่ละคนสามารถปรับตัวได้เองไม่เกิดปัญหาสุขภาพของตนเอง และท่านยังสามารถช่วยเหลือดูแลบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวและชุมชนได้ด้วย
2. **เครียดปานกลาง** ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติบุคคลต้องเตรียมพร้อมในการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ จนทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง ซึ่งยังถือว่าเป็นปกติเพราะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการเผชิญปัญหา
3. **เครียดมาก** ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติต่างๆ อาจทำให้เกิดการตอบสนองที่รุนแรงขึ้นชั่วคราวซึ่งมักจะลดมาเป็นปกติหลังเหตุการณ์ อย่างไรก็ตามท่านควรมีการจัดการกับความเครียดดังต่อไปนี้
  - ◆ การฝึกการหายใจคลายเครียด
  - ◆ การพูดคุยกับคนใกล้ชิด การสวดมนต์ไหว้พระ การช่วยเหลือผู้อื่นที่ประสบปัญหาจะช่วยให้ความเครียดลดลง
  - ◆ การมีความหวังว่าเราจะฝ่าฟันอุปสรรคหรือปัญหาครั้งนี้ไปได้และมองเห็นด้านบวก เช่นอย่างน้อยก็ยังสามารถใช้ชีวิตไว้ได้ มีคนเห็นใจและมีการช่วยเหลือจากฝ่ายต่าง ๆ
  - ◆ มองข้ามความขัดแย้งเก่า ๆ ในอดีตและรวมตัวกันช่วยให้ชุมชนผ่านวิกฤตไปได้
  - ◆ ภายใน 2 สัปดาห์ ท่านควรไปพบแพทย์เพื่อประเมินซ้ำว่าความเครียดลดลงหรือไม่ เพราะความเครียดที่มากและต่อเนื่องอาจนำไปสู่โรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ ซึ่งจะต้องได้รับการรักษาจากแพทย์
4. **เครียดมากที่สุด** เป็นความเครียดที่รุนแรงซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะร่างกาย ทำให้อ่อนแอเจ็บป่วยง่าย และต่อภาวะจิตใจจนอาจทำให้เกิดโรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ทันที 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

- ถ้าคำตอบ ไม่มี ทั้ง 2 คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ มี ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใด ๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง “เป็นผู้มีความเสี่ยง” หรือ “มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า” ให้ส่งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

## แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ 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 หรือครอบครัวยึดหวัง	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
<b>รวมคะแนน</b>				

\*\*\*หมายเหตุ คะแนน 9Q  $\geq 7$  ให้ประเมินการฆ่าตัวตายและส่งพบแพทย์



## แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ลำดับคำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	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.		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง 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



## แบบคัดกรองความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

### คำชี้แจง

แบบคัดกรองความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับนี้ พัฒนาขึ้นเพื่อใช้คัดกรองผู้ที่มีความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้สามารถช่วยเหลือและหาวิธีการลดความกังวลอย่างเหมาะสม โดยไม่ใช้การวินิจฉัย หรือบ่งบอกว่ามีความเจ็บป่วยหรือมีความผิดปกติทางจิตแต่อย่างใด

โดยในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านมีความคิดและพฤติกรรมเหล่านี้อย่างไรบ้าง ขอให้ท่านเลือกตอบในตัวเลือกที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อที่	ความคิดและพฤติกรรม ในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	คะแนน		
		1 (ไม่มี)	2 (ปานกลาง)	3 (มาก/ประจำ)
1	ท่านรู้สึกกังวล ไม่สบายใจกับการที่ต้องออกไปนอกบ้าน			
2	ท่านรู้สึกกังวลกับการเตรียมตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เช่น กักตุนอาหาร, หน้ากาก เป็นต้น			
3	ท่านนอนไม่หลับ / หรือมีปัญหาการนอน เพราะคิดเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)			
4	ท่านคิดว่า เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน			
5	ท่านคิดว่าท่านมีโอกาสติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มากเพียงใด			
	คะแนน			
			รวมคะแนน	

### การแปลผล

5-6	คะแนน	มีความกังวลในระดับต่ำ
7-11	คะแนน	มีความกังวลในระดับปานกลาง
12	คะแนนขึ้นไป	มีกังวลในระดับสูง



### คำแนะนำในการดูแลและปฏิบัติตัว

#### 5-6 คะแนน มีความกังวลในระดับต่ำ



หมายถึง ท่านมีความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เล็กน้อย ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีเพราะจะทำให้ท่านมีความใส่ใจที่จะดูแลและป้องกันตนเอง ถือว่าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และไม่กระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวันของท่านมากนัก

##### การดูแลตัว/การปฏิบัติตัว

- ควรติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติ ไม่เกินวันละ 1-2 ชั่วโมง เฉพาะแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือ ไม่แชร์ ไม่โพสต์ ไม่ใช้คำหยาบคาย
- ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของกรมสุขภาพจิตและกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- ทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความกังวล เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ดูรายการบันเทิง ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ อื่น ๆ
- ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
- ช่วยแนะนำความรู้ที่ถูกต้องให้กับคนที่มีความกังวลสูงหรือคนที่ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง

#### 7-11 คะแนน มีความกังวลในระดับปานกลาง



หมายถึง ท่านมีความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปานกลาง ซึ่งอาจจะกระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวันในบางด้านของท่าน และมีโอกาสที่จะเพิ่มความกังวลสูงขึ้นได้หากไม่มีวิธีปฏิบัติตัวที่เหมาะสม

##### การดูแลตัว/การปฏิบัติตัว

- ควรติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติ ไม่เกินวันละ 1 ชั่วโมง เฉพาะแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือ ไม่แชร์ ไม่โพสต์ ไม่ใช้คำหยาบคาย
- ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของกรมสุขภาพจิตและกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข





- ทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความกังวล เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ดูรายการบันเทิง ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ อื่น ๆ
- ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
- หาเพื่อนหรือคนในครอบครัวพูดคุยขอคำปรึกษา อาจทำได้หลายวิธี เช่น โทรศัพท์ หรือคุยผ่านโซเชียลมีเดีย ก็ได้
- ถ้ายังคงมีความกังวลสูง สามารถปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

## 12 คะแนนขึ้นไป มีกังวลในระดับสูง



หมายถึง ท่านมีความกังวลต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูง จนกระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวันของท่านอย่างมาก ความกังวลในระดับนี้หากคงอยู่เป็นเวลานาน อาจเพิ่มโอกาสการเจ็บป่วยทางกายมากยิ่งขึ้น ดังนั้นท่านมีความจำเป็นต้องหาทางผ่อนคลายความกังวลให้น้อยลง

### การดูแลตัว/การปฏิบัติตัว

- ควรติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติ ไม่เกินวันละ 30 นาที เฉพาะแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือ หมั่นเปลี่ยนกิริยาบถไปทำอย่างอื่นบ้าง ไม่แชร์ ไม่โพสต์ ไม่ใช้คำหยาบคาย
- ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของกรมสุขภาพจิตและกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- ทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความกังวล เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ดูรายการบันเทิง ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ อื่น ๆ
- ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
- หลีกเลี่ยง / งดการดื่มสุรา สูบบุหรี่หรือใช้สารเสพติด
- ควรพูดคุยขอคำปรึกษา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลและปฏิบัติตัวเองกับเพื่อน ญาติหรือผู้ที่มีความรู้เรื่องนี้
- ถ้ายังคงมีความกังวลสูง สามารถปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422
- ติดต่อขอรับบริการด้านสุขภาพจิตในหน่วยบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน หากท่านมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่สบายใจจนไม่สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้



## แบบประเมิน symptoms checklist สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

**เด็กอายุแรกเกิด – 5 ปี** (ถ้าพบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง)  ไม่พบ

- มีท่าทีหวาดกลัว / วิตกกังวล / หลีกเลี้ยงที่เกิดเหตุ  ร้องไห้โยเยง่าย
- ไม่ยอมนอน  พฤติกรรมเด็กกว่าวัย เช่น กลับไปดูตุ๊กตา ปัสสาวะรดที่นอน
- ก้าวร้าวกว่าปกติ  ดินแหม่หรือผู้ดูแลหรือครูมากกว่าปกติ

**เด็กอายุ 6 – 12 ปี** (ถ้าพบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไปถือว่ามีความเสี่ยง)  ไม่พบ

- มีท่าทีหวาดกลัว / วิตกกังวล / หลีกเลี้ยงที่เกิดเหตุ
- พฤติกรรมเด็กกว่าวัย เช่น กลับไปดูตุ๊กตา ปัสสาวะรดที่นอน/ติดผู้ใหญ่
- เศร้า / ซอບอยู่คนเดียว / ไม่ร่าเริง  ฝันร้าย / กรีดร้อง / พวาทื่น / นอนละเมอกลางคืน
- ก้าวร้าว / อาละวาด  การเรียนแย่ง

**เด็กอายุ 13 – 17 ปี** (ถ้าพบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง)  ไม่พบ

- วิตกกังวล / หวาดกลัว / หลีกเลี้ยงที่เกิดเหตุ  กินไม่ได้ / นอนไม่หลับ / ฝันร้าย
- หงุดหงิด / ฉุนเฉียวง่าย / ก้าวร้าว / ทะเลาะกับผู้อื่นบ่อย  เจ็บ / ไม่พูดผิดจากปกติ
- สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับคนในครอบครัวหรือเพื่อน  การเรียนแย่ง

สรุปผลการประเมินตามช่วงอายุ  เสี่ยง  ไม่เสี่ยง



## แบบประเมินภาวะหมดไฟ (Burn out)

ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หมดหวัง สูญเสียพลังงานทางจิตใจหรือไม่

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



เสี่ยง = 3 คะแนนขึ้นไป



## รายชื่อคณะจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ในกรณี การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

### คณะที่ปรึกษา

1. นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
2. นายแพทย์ชินรอส ลีสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
3. นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
4. นายแพทย์จุมภฏ พรหมเสีตา	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
5. นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์	ที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต
6. แพทย์หญิงเบญจพร ปัญญา	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมสุขภาพจิต

### ผู้จัดทำ

7. แพทย์หญิงพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต
8. ดร.สุตา วงศ์สวัสดิ์	ผู้อำนวยการกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
9. นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
10. ดร.แพทย์หญิงเบ็ญจมาศ พฤกษ์กานนท์	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
11. แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
12. ดร.นายแพทย์นพพร ตันติรังสี	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
13. แพทย์หญิงสรสพร จวงษ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
14. นางสาวพรทิพย์ โปธิครูประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
15. นางวิภา สุวรรณรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
16. นางเมตตา เลิศเกียรติรัชตะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
17. นางมาลี เกตแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
18. นางนิบัดตรียะ จิงา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
19. นางจินตนา บุญแทน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
20. นางสาวกนกวรรณ บุญเสริม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
21. นางกณณวันท์ สกุหลพันธ์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
22. นางเบญจมาศ แก้วกับทอง	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
23. นางสาวอัญชลี บุญรัตน์	นักจิตวิทยา โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
24. นางสาววาสนา จิ	นักจิตวิทยา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
25. นายมะกอแข็ง ยายอ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
26. นางสาวชนิกรรดา ไทยสังคม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
27. นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
28. นางพรทิพย์ ดำรงปัทมา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
29. นางสาวกัญชลี ศิริวิสูตร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
30. นางสาวปาริฉัตร จอมก้น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
31. นางสาวเจนจิรา จิตจง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองยุทธศาสตร์และแผนงาน



กรมสุขภาพจิต

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



MCATT COVID-19

