

# อสม.เพื่อสังคม

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึงบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละหมู่บ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ ประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น ส่งเสริมสุขภาพช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น ส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ จัดกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน / ชุมชน เป็นต้น



ในระบบบริการสาธารณสุข อสม.เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อการพัฒนา งานสาธารณสุขในชุมชนเป็นอย่างมาก เมื่อรวมคุณสมบัติของอสม. ซึ่งชาวบ้านให้การ ยอมรับนับถือ เสียสละ เต็มใจช่วยเหลือชุมชน และเป็นตัวอย่างที่ดีในด้านการพัฒนา สุขภาพและการพัฒนาชุมชน จึงถือได้ว่า อสม. คือผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและ สุขภาพภาคประชาชน เป็นแบบอย่างของการเสริมสร้างสุขภาพกาย สุขภาพใจ การดำเนินชีวิตอย่างพอดีพอเพียง ตลอดจนดูแลคนในชุมชนให้มีสุขภาพกายที่ดี สุขภาพ ใจแข็งแรง มีการกินดีอยู่ดี โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ การเพิ่มระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของ คนในชุมชน อาจกล่าวได้อย่างเต็มภาคภูมิว่า อสม.คือ ผู้ที่ทำงานเพื่อสังคมอย่างแท้จริง

## การจะเป็น อสม. เพื่อสังคมได้ต้องทำอะไร ?

อสม. เพื่อสังคม คือผู้ที่

1. **ใฝ่รู้** คอยติดตามข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน จากการ ฟัง อ่าน เข้าร่วมอบรมตามที่ทางราชการจัดขึ้น หรือมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ใน การทำงาน โดยการศึกษาดูงานชุมชนอื่น
2. **ใฝ่ทำ** ร่วมแรงร่วมใจกับคนในชุมชนในการค้นหา วางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อ ขจัดปัญหาและเสริมสร้างให้คนในชุมชนรู้สึกรักในถิ่นฐานของตน
3. **ใฝ่พัฒนา** ดูแลทุกข์สุขและปรับปรุงคุณภาพชีวิต เพื่อให้ชุมชนน่าอยู่ น่าอาศัย คนในชุมชนอยู่กันอย่างมีความสุข และเกิดความภาคภูมิใจในท้องถิ่นของตน

# ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิต

พูดถึงสุขภาพจิต หลายคนอาจเข้าใจผิดคิดว่าเป็นเรื่องของโรคจิต คนบ้า หรือคนปัญญาอ่อนเท่านั้น

แต่ที่จริงแล้ว สุขภาพจิตไม่ใช่เรื่องไกลตัว แต่เป็นเรื่องของทุกคนที่อยู่ร่วมกันในชุมชน และอยู่ในวิถีชีวิตประจำวันของคนเราทุกคน เพราะสุขภาพจิตหมายถึงสภาพจิตใจที่ดีและมีสมรรถภาพในการ

1. รู้จักอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นอย่างสงบสุข คือ เข้าใจผู้อื่น เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สามารถสร้างมิตรกับผู้อื่นและรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับคนอื่น ๆ ได้ยาวนาน รู้ความต้องการของตนเอง มีการช่วยเหลือเกื้อกูลในการอยู่ร่วมกัน รู้จักพูดและปฏิบัติต่อกันอย่างเหมาะสม ทำให้การอยู่ร่วมกันเป็นไปด้วยความราบรื่น



2. การรู้จักปรับตัว คือ มีความสามารถในการเผชิญปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมีความสามารถในการรับรู้ปัญหา พิจารณาสาเหตุ รู้จักหาทางเลือก และตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาแต่ละเรื่องได้อย่างเหมาะสม

3. การรู้จักปรับใจ คือ การรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง รู้จักวิธีการปรับระดับระคองจิตใจของตนในยามที่ประสบกับปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ ความไม่สบายใจ หรือความท้อแท้ และรู้จักหาความสุขในทางที่เหมาะสม

พูดง่าย ๆ คือรู้จักทำตัวให้เป็นคนดีในความรู้สึกของคนอื่น คนเก่งในการดำเนินชีวิตและมีความสุขในการดำเนินชีวิต ลองคิดดูสิว่า ถ้าคนเรามีอารมณ์โกรธ เกียติ เครียด เก็บกด ก็จะส่งผลต่อสุขภาพกาย ทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย เช่น เครียดมาก ๆ ทำให้อนอนไม่หลับ ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ โกรธอย่างรุนแรงก็จะมีผลต่อหัวใจและความดันโลหิต หรือถ้าเป็นคนใจร้อน ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ก็ไม่มีใครอยากคบค้าสมาคมด้วย อาจนำไปสู่การทะเลาะวิวาท ทำให้คนที่อยู่ใกล้ซิดเบือน่ายำคาญ ไม่อยากอยู่ร่วมด้วย ในครอบครัวเองถ้ามีการทะเลาะวิวาทกันบ่อย ๆ ชาติความสงบสุข ก็อาจเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น ลูกหันเข้าหายาเสพติดเพื่อลืมความทุกข์ ภรรยาหลบลูกออกจากบ้านเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ไม่พึงปรารถนา หรือสามีออกไปแสวงหาความสุขนอกบ้าน ซึ่งอาจนำไปสู่ครอบครัวแตกแยกได้ในที่สุด และชุมชนใดที่มีแต่คนไม่มีความสุข ไม่สามารถแก้ปัญหาของตนเองได้ และหมกมุ่นอยู่กับปัญหาของตนเอง ชุมชนนั้นก็ขาดการรวมพลังเพื่อพัฒนาชุมชนให้เจริญและเข้มแข็ง

คงมองเห็นภาพกันแล้วว่า สุขภาพจิตเป็นเรื่องใกล้ตัวและเกี่ยวข้องกับชีวิตของคนเราทุกคน

# “บทบาทของ อสม.ในงาน สุขภาพจิตชุมชน”

ถ้าชุมชนใดมีคนที่มีสุขภาพจิตไม่ดีเป็นจำนวนมาก ชุมชนนั้นจะเป็นชุมชนที่ไม่  
น่าอยู่ ทุกคนอยู่กันอย่างไม่มีความสุข และเป็นชุมชนที่ยากต่อการพัฒนาให้ก้าวหน้า  
อสม.เป็นแกนนำชุมชนกลุ่มหนึ่งที่อยู่ใกล้ชิด รับรู้ปัญหา และได้รับความไว้วางใจอย่าง  
มากจากคนในชุมชน ดังนั้น อสม. จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทและพลังอย่างยิ่ง ที่จะช่วยให้  
คนในชุมชนของตนมีสุขภาพจิตดีและอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข หรือทำให้  
ชุมชนของตนเป็นชุมชน สุขภาพจิตดีนั่นเอง



## ชุมชนสุขภาพจิตดีเป็นอย่างไร?

**ชุมชนสุขภาพจิตดีคือชุมชนที่ประกอบด้วยสิ่งเหล่านี้**

**ประการแรก** คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน อยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทร มีน้ำใจช่วยเหลือกัน เป็นที่พึ่งของกันและกันในยามเกิดปัญหา ซึ่งจะสร้างความอบอุ่นใจให้กับคนในชุมชน

**ประการที่สอง** คนในชุมชนร่วมมือกันทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนให้ก้าวหน้า ร่วมกันปรับปรุงสภาพแวดล้อมและอนุรักษ์วัฒนธรรม-ภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างให้คนในชุมชน เกิดความภาคภูมิใจและรักในถิ่นที่อยู่

**ประการที่สาม** คนในชุมชนมีการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน สามัคคีร่วมแรงร่วมใจกันพัฒนาชุมชน

**ประการที่สี่** คนในชุมชนมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจเช่น ผู้สูงอายุ ผู้นำทางศาสนา เป็นต้น

**ประการที่ห้า** คนในชุมชนมีกติกาสังคมในการดำเนินชีวิต ในการแก้ปัญหา เพื่อความสงบสุขและปลอดภัยในการดำเนินชีวิต

## บทบาท อสม.ในการสร้างชุมชนสุขภาพจิตดี

การสร้างเสริมชุมชนให้มีสุขภาพจิตดี อสม.สามารถทำได้หลายอย่างดังนี้

1. ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต เช่นการให้ความรู้แก่คนในชุมชนเรื่องการดูแลจิตใจของตนเองและคนในครอบครัวผ่านทางหอกระจายข่าว หรือวิทยุชุมชน
2. ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เช่น สังเกตสำรวจผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ในชุมชน
3. ช่วยบรรเทาหรือแก้ไขปัญหา เช่นรับฟัง ให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดเตือนใจแก่คนในชุมชนที่มีเรื่องทุกข์ใจ
4. ช่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องเช่น พุดคุยให้ญาติเห็นความสำคัญของการดูแลให้ผู้ป่วยได้กินยาตามหมอสั่งอย่างต่อเนื่อง แนะนำหรือส่งไปรักษาต่อที่สถานีนอนาถหรือโรงพยาบาลชุมชน

5. ช่วยปลอบโยน ให้กำลังใจ เยี่ยมเยียน ถามไถ่อาการผู้เจ็บป่วยหรือมี ปัญหาทางใจ ปลอบโยนให้กำลังใจ หรือรวบรวมความช่วยเหลือจากแหล่งต่างๆในชุมชน

จะเห็นได้ว่าสิ่งต่างๆเหล่านี้เป็นสิ่งที่อสม. หลายๆท่านทำอยู่แล้วใน บทบาทหน้าที่ของการเป็นอสม. หรืออาจกล่าวได้ว่างานสุขภาพจิตชุมชนไม่ใช่ สิ่งแปลกใหม่สำหรับอสม. และอสม.สามารถพัฒนาตนเองให้ทำงานสุขภาพจิตได้ ดียิ่งขึ้นได้ไม่ยากนัก

### หลักสำคัญในการทำงานสุขภาพจิตชุมชนของ อสม.

อสม. จะทำงานสุขภาพจิตในชุมชนให้ดียิ่งขึ้นได้ ถ้ามีสิ่งเหล่านี้

1. มีใจรักในการทำงาน
2. มีความอดทน เสียสละต่อส่วนรวม
3. ใฝ่หาความรู้และฝึกฝนตนเองอยู่เสมอ
4. ทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่คนในชุมชน
5. ยินดีให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำงาน
6. สามารถประสานความร่วมมือจากหลายๆฝ่ายเช่น หมู่บ้าน วัด โรงเรียน

ถ้าท่านอยากรู้ว่าชุมชนที่ท่านอยู่เป็น ชุมชนสุขภาพจิตดี หรือไม่ ลองถามคนใน ชุมชนด้วยคำถามง่ายๆ 5 ข้อ

ข้อที่	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1	ท่านอยู่ในชุมชนนี้แล้ว รู้สึกอบอุ่นใจ ปลอดภัย/อยู่สบายหรือไม่		
2	ท่านรู้จักและสนิทสนมกับคนในชุมชนส่วนใหญ่หรือไม่		
3	ถ้าท่านมีปัญหาท่านสามารถพึ่งพาคนในชุมชนได้หรือไม่		
4	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจและรักในถิ่นที่ท่านอยู่หรือไม่		
5	ถ้าท่านจากชุมชนนี้ไป ท่านรู้สึกคิดถึงหรืออยากกลับมาอยู่ ในชุมชนนี้หรือไม่		

ถ้าคนส่วนใหญ่ในชุมชนตอบว่า “ใช่” ทุกข้อ แสดงว่าชุมชนของท่านเป็น ชุมชนที่น่าอยู่ น่าอาศัย เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพจิตดีและมีความสุข

# แนวทางการสร้างพลังในชุมชน

อสม.ในฐานะผู้นำทางสุขภาพใจจะต้องเป็นบุคคลผู้จูงใจหรือผลักดันให้คนในชุมชนปฏิบัติหรือหลีกเลี่ยง เพื่อให้คนในชุมชนมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ถูกต้อง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพใจต้องการพลังของชุมชนมาร่วมสร้างสุขภาพใจ เพื่อการบรรลุเป้าหมายชุมชนสุขภาพจิตดี การรวมพลังสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค เอ-ไอ-ซี เน้นวิธีการร่วมมือ ร่วมคิด ร่วมทำ ซึ่งเป็นวิธีการที่ช่วยให้อสม.ใช้เป็นแนวทางในการสร้างพลังในชุมชน โดยมีขั้นตอนดังนี้

**1. รวมพลัง** คือ การจัดให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันสำรวจปัญหาสุขภาพจิตชุมชนและกำหนดเป้าหมาย หรือสิ่งที่มุ่งหวังในอนาคต ซึ่งจะทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน เป็นเป้าหมายของชุมชน

**2. ร่วมใจกันคิดค้น** การคิดค้น “วิธีการสำคัญ” ที่ทำให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยการร่วมกันใช้ความคิดริเริ่ม ความคิดสร้างสรรค์ แยกแยะ (การวิเคราะห์) รวบรวม (การสังเคราะห์) การใช้ปัญญา ในลักษณะแลกเปลี่ยน(ปฏิสัมพันธ์) และผสมผสานโดยไม่ยึดติดอยู่กับฐานความคิด แนวทางวิธีการที่คุ้นเคยอยู่ เพื่อให้ได้วิธีการสำคัญที่ทรงพลัง และมีประสิทธิภาพสูงสุดเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ได้ร่วมกันกำหนดขึ้น

**3. ร่วมวางแผน** กำหนดแผนปฏิบัติการและผู้รับผิดชอบ คือการนำ “วิธีการสำคัญ” ที่คิดค้น และตกลงร่วมกันได้แล้วมากำหนดเป็น “แผนปฏิบัติการ” ระบุชัดเจนว่าจะทำอะไร เพื่อให้ได้ผลอะไร มีรายละเอียดดำเนินการอย่างไร มีกำหนดเวลาอย่างไร ต้องใช้ทรัพยากรอย่างไรและเท่าไร ใครเป็นผู้รับผิดชอบ ใครเป็นผู้ให้ความร่วมมือ มีวิธีติดตามประเมินผลอย่างไร อุปสรรคที่อาจจะทำให้เกิดความล้มเหลวเกิดขึ้นและวิธีป้องกันแก้ไขเป็นอย่างไร

**4. ร่วมกันทำงาน** การนำแผนปฏิบัติการไปดำเนินการจริง คือการปฏิบัติตามรายละเอียดต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ใน “แผนปฏิบัติการ” อาจยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์

**5. ร่วมศึกษาเรียนรู้** นำข้อขัดข้องหรือปัญหาอุปสรรคมาเป็นบทเรียนในการปรับปรุงต่อไป

# เทคนิคการทำงานในชุมชน

เทคนิคการทำงานในชุมชนดังต่อไปนี้ เป็นประสบการณ์ของ ร.ต.สนธยา มโหทาน อสม. จังหวัดสระบุรี ซึ่งจะขอถ่ายทอดสู่กันฟัง อาจจะเป็นประโยชน์สำหรับเพื่อนอสม.ที่รักทุกท่านต่อไป

ผมเริ่มจากการพบปะพูดคุยกับเพื่อนอสม.ด้วยกัน คุยกันปรึกษากันบ่อยๆ เป็นการพัฒนาเครือข่ายให้กระชับแน่น ช่วยให้เกิดความอบอุ่นใจด้วย เพราะเกิดความรู้สึกว่าเรามีเพื่อนที่ช่วยกันทำงาน ทำให้เราไม่รู้สึกโดดเดี่ยว



จากนั้น ผมชักชวนเพื่อนอสม.ให้ร่วมกันวิเคราะห์ชุมชน โดยใช้แบบประเมินที่มีอยู่ เช่น แบบสอบถามปัญหาสุขภาพจิตเพื่อตรวจวัดหาโรคซึมเศร้า แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย แบบวัดความเครียด แบบคัดกรองโรคจิต เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต เป็นต้น

การใช้แบบประเมินก็ต้องฝึก ถ้าจะเอาไปใช้กับคนในชุมชนก็ควรใช้แบบสัมภาษณ์ ไม่ใช่สัมภาษณ์แบบทางการ เพราะนั่นอาจทำให้ชาวบ้านรู้สึกอึดอัด ต้องสัมภาษณ์แบบพูดคุยอย่างเป็นธรรมชาติที่สุด ถามไปคุยไป ใช้สัมภาษณ์คนสองคนจับคู่กันคนหนึ่งถามแบบชวนคุย อีกคนจะเป็นคนจด

พอได้ข้อมูลมาแล้ว เราจะรู้ว่าคนในชุมชนของเรามีใครที่ต้องให้ความสนใจช่วยเหลือใกล้ชิดบ้าง

ขั้นต่อไป ผมให้อสม. 1 คน ดูแล 10 หลังคาเรือน ให้แต่ละคน **นัดสมาชิกในครอบครัวที่สมัครใจ** มาร่วมประชุมเพื่อร่วมระดมความคิด ร่วมวางแผน และร่วมทำงาน ประชุมครั้งละประมาณ 50 หลังคาเรือน

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และระดมความคิด จะใช้วิธีทำแผนที่ความคิดหรือทำแผนภูมิแกงปลา ผมจะเป็นฝ่ายกระตุ้นให้ที่ประชุมคิดถึงสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น ปัญหาปากท้องปัญหาความเจ็บป่วย ปัญหายาเสพติด ปัญหาความเครียดต่าง ๆ (อาจใช้ข้อมูลจากแบบประเมินที่ได้มาพูดคุยกันกับชาวบ้าน) โดยจะแบ่งเป็นปัญหาที่เป็นประเด็นหลัก และปัญหาที่เป็นประเด็นย่อย

หลังจากได้แผนการทำงาน และร่วมกันทำงานมาระยะหนึ่ง ก็รวมกลุ่ม อสม.ไปเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามประเมินผล ผมใช้วิธีง่าย ๆ คือ พูดคุยกันว่าทำอะไรไปแล้วบ้าง ผลเป็นอย่างไร มีปัญหาอะไรที่จะให้ช่วยหรือเปล่า ที่สำคัญคือ พวกผมเยี่ยมบ้านอย่างเป็นกันเอง **ไม่คาดหวังผลหรือมุ่งผลักดันชาวบ้านว่าต้องทำงานให้สำเร็จ**

นี่เป็นตัวอย่างหนึ่งที่สมาชิกอสม.อาจใช้เป็นแนวทางที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานในชุมชนต่อไป

# การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

งานของอสม.เป็นงานที่เสียสละ เพื่อสุขภาพกาย-ใจที่ดีของคนในชุมชน เป็นงานเอานุญ ที่ช่วยให้คนรู้จักวิธีดูแลกายและใจของตนให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์เข้มแข็ง ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับชุมชนและคนในชุมชนนั้นมากมาย นั่นคือความสุขทั้งกายและใจของผู้ที่อยู่ในชุมชน

การทำงานเพื่อสร้างสรรค์พัฒนาชุมชน บางครั้งเพื่อนอสม.อาจเกิดความท้อถอยและหมดกำลังใจในการทำงาน เมื่อเผชิญปัญหาหายาก ๆ และอุปสรรคมีมากย่อมทำให้เกิดการย่อท้อต่องาน เกิดความเฉื่อยชา หรือความกระตือรือร้นลดลงไป การให้กำลังใจซึ่งกันและกันเป็นการเพิ่มพลังใจให้กับอสม.ผู้ปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี การให้กำลังใจกันและกันก็ไม่ยาก สามารถทำได้ง่าย ๆ ดังนี้

1. ให้อวยยิ้ม ยิ้มแย้มแจ่มใสต่อกันและกัน ทักทายกัน พบหน้ากันให้อวยยิ้มแก่กันและกัน



2. ให้คำชมเชยยกย่องด้วยความจริงใจในผลงานที่เพื่อนอสม.ทำได้สำเร็จ หรืองานที่ทำด้วยความตั้งใจ

3. ประกาศผลงานให้คนทั้งชุมชนรับทราบ เพื่อเสริมสร้างกำลังใจแก่ อสม. ให้มุ่งมั่นสร้างผลงานที่ดีแก่ชุมชน ทำให้ชุมชนมีกิจกรรมใหม่ ๆ ในการพัฒนาชุมชนเพื่อความเข้มแข็งยั่งยืนตลอดไป

# การให้คำปรึกษาสำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุข

การให้คำปรึกษา เป็นการพูดคุย เพื่อช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาให้สามารถระบาย  
ความทุกข์ใจและคิดแก้ไขปัญหาของตนเองด้วยวิธีการที่เหมาะสม



## การให้คำปรึกษามีวิธีการอย่างไร

อสม. สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้มีปัญหาทุกข้อใจด้วยวิธีดังต่อไปนี้

1. ให้ความเป็นมิตร มีความตั้งใจที่จะช่วยเหลือ จะช่วยให้เกิดบรรยากาศอบอุ่นใจและไว้วางใจ
2. รับฟังและให้ผู้มีปัญหาได้ระบายความรู้สึก โดยไม่ขัดจังหวะขณะที่เขากำลังพูดหรือเล่า การฟังอย่างตั้งใจ ไม่ได้แย้งไม่แย้งพูด พยายามสะกิดกั้นอารมณ์ ไม่มีอารมณ์โอนเอนตามเรื่องที่ยกฝ่ายเล่า ไม่หงุดหงิดต่อความคิดหรือคำพูด ขณะฟังให้คิดว่า ถ้าเราตกอยู่ในสถานการณ์เช่นเดียวกับเขา เราจะรู้สึกอย่างไร เป็นการช่วยให้เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของอีกฝ่ายได้ชัดเจนขึ้น
3. การพูดคุย เพื่อให้กำลังใจ ชี้ให้เห็นแง่มุมดี ๆ ที่เกิดขึ้น เปิดมุมมองให้เห็นทางออกในการแก้ปัญหาที่หลากหลายหรือผลดีจากการเกิดปัญหานั้น ๆ
4. สังเกตท่าทาง สีหน้า แววตาของผู้มีปัญหาร่วมด้วย เพราะสิ่งเหล่านี้จะแสดงถึงความรู้สึกลึก ๆ ภายในใจได้ชัดเจนกว่าคำพูด เช่น บางคนบอกว่าทำใจได้แล้ว แต่สีหน้ายังไม่สดชื่นขึ้น
5. การให้คำปรึกษาของอสม.จะเป็นแบบเพื่อนช่วยเพื่อน เป็นเสมือนเพื่อนในยามยาก ดังนั้น ถ้าพิจารณาแล้วว่าปัญหานั้นยากและซับซ้อนจนรับมือไม่ไหว ควรพิจารณาส่งต่อหรือแนะนำไปใช้บริการอื่น ๆ ต่อไป

## ข้อควรคำนึงในการให้คำปรึกษา

1. อสม. ควรทำใจให้เป็นกลาง ยกใจขึ้นเหนือปัญหา หรือฉีกใจออกจากความคิดความรู้สึกของตนเอง ให้มุ่งแต่จะช่วยเขาด้วยความเมตตา ไม่เข้าข้างหรือมีอารมณ์ร่วมไปกับผู้มีปัญหา ไม่ปล่อยให้อคติเข้าครอบงำ เช่น แม่บ้านมาปรึกษาเรื่องสามีนอกใจ ก็ไม่โกรธแทนภรรยา หรือภรยาน้อยมาปรึกษาปัญหาที่ไม่ตั้งป้อมรังเกียจ หรือพูดให้อีกฝ่ายเข้าใจ หรือชายนักเที่ยวมาปรับทุกข์ว่าติดเชื้เอดส์ก็ไม่ปล่อยให้ความรู้สึกสมน้ำหน้าสะใจเข้ามาครอบงำจิตใจ ในกรณีใดที่ฟังแล้วรู้ว่าตนเองมีอคติควรส่งต่อ

2. เข้าใจในความรู้สึกและเห็นอกเห็นใจในความทุกข์ แต่มิใช่สงสารเวทนาหรือมีอารมณ์ร่วมไปกับเรื่องที่เล่า

3. ไม่คาดหวังว่าการช่วยเหลือของเราจะช่วยแก้ปัญหาได้เบ็ดเสร็จลุล่วง เพราะบางปัญหา มีความซับซ้อน หรือสะสมมานานและเกาะกินใจลึกเกินกว่าจะแก้ได้ในระยะเวลาสั้น ๆ

4. ต้องรักษาความลับ จึงจะได้รับความไว้วางใจจากผู้มีปัญหาทุกชีใจ

5. การให้คำปรึกษาไม่มีคำตอบสำเร็จรูปหรือตายตัว ขึ้นกับความต้องการ การตัดสินใจแก้ไขปัญหของผู้มีปัญหาทุกชีใจ

6. การให้คำปรึกษาไม่ใช่ การแนะนำ การสั่งสอน การปลอบใจ แต่เป็นการช่วยให้ผู้มีปัญหาทุกชีใจมีแนวทางในการแก้ไขปัญหได้ง่ายมากขึ้น กรณีปัญหาที่เกินความรู้ความสามารถของ อสม.ก็ให้ส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน

อย่าลืมว่า จิตใจที่สงบเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต การทำงานด้วยใจที่สงบนิ่งต่อความกดดันหรือสิ่งภายนอกที่เข้ามากระทบใจ จะทำให้เราทำงานด้วยความสุขและมีพลังที่จะทำสิ่งต่างๆ เพื่อส่วนรวมได้ต่อไป

# แนวทางดูแลจิตใจตนเอง สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

ในการทำงานเพื่อส่วนรวมนั้น โอกาสที่อสม.จะเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ อ่อนล้าทั้งกายและใจ ซึ่งอาจเกิดจากการถูกต่อต้าน ถูกตำหนิหรือวิพากษ์วิจารณ์ในทางเสียหาย เนื่องจากผลงานไม่เป็นไปตามที่หวัง หรือไม่เห็นผลสำเร็จของงานที่ทำ จึงไม่อยากทำงานต่อ เมื่อต้องเผชิญภาวะดังกล่าว อสม.ต้องหาวิธีดูแลจิตใจตนเองได้แก่



**ประการแรก** หาทางผ่อนคลายความเครียด ด้วยการเปลี่ยนบรรยากาศ หาเวลาพักผ่อนหรือทำกิจกรรมที่ชอบ เพื่อเพิ่มพลังใจให้กับตัวเอง ควรจำไว้ว่าเมื่อเราทำงานจนเต็มกำลังแล้ว ไม่ต้องนึกกังวลหรือท้อใจกับผลที่เกิดขึ้น เพราะบางสถานการณ์เราไม่สามารถควบคุมได้

**ประการที่สอง** ระบายความรู้สึกกับเพื่อนที่รู้ใจหรือคนที่ไว้ใจได้ คำปลอบใจจากคนที่รักเราหรือคนใกล้ชิด จะรู้สึกดีขึ้น มีกำลังใจขึ้น

**ประการที่สาม** มีความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในสิ่งที่ทำ ว่าได้ทำสิ่งที่ถูกต้อง และเป็นประโยชน์เพื่อส่วนรวม ความภาคภูมิใจจะทำให้หัวใจเต็มอิม แม้จะไม่มีใครเห็นก็ตาม

**ประการที่สี่** นึกถึงอุดมคติไม่ย่อท้อ เมื่อเกิดความท้อแท้ถึงคติหรือคำสอนที่ให้กำลังใจ หรือยึดเอาแบบอย่างคนที่ไม่ย่อมนแพ้หรือท้อแท้ใจง่าย ๆ กับปัญหาอุปสรรค

**ประการสุดท้าย** ให้คิดเสมอว่าทำงานนี้ทำแล้วได้บุญ ผลที่เกิดขึ้นสุดท้าย คือ ชุมชนที่สงบน่าอยู่ คนในชุมชนมีความสามัคคีรักใคร่กลมเกลียวกัน อยู่กันอย่างพี่น้อง มีอะไรก็ช่วยเหลือกัน รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา เป็นผลที่น่าชื่นใจ การมองเห็นเป้าหมายที่ชัดเจนจะช่วยให้มีกำลังใจได้

อย่าลืมว่า จิตใจที่สงบเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต การทำงานด้วยใจที่สงบนิ่งต่อความกดดันหรือสิ่งภายนอกที่เข้ามากระทบใจ จะทำให้เราทำงานด้วยความสุขและมีพลังที่จะทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อส่วนรวมได้ต่อไป



# แนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้น ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และผู้ป่วยจิตเวช สำหรับ อสม.

- ✦ ผู้มีปัญหาคความเครียด
- ✦ ผู้ป่วยโรคประสาท
- ✦ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย
- ✦ ผู้ป่วยปัญญาอ่อน
- ✦ ผู้ป่วยโรคลมชัก
- ✦ ผู้ป่วยโรคจิต

# แนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้ที่มีปัญหาความเครียด

ความเครียดสามารถเกิดขึ้นได้กับคนทุกคน แต่ถ้าเครียดมาก ๆ และเครียดเรื้อรังเป็นเวลานาน ๆ จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ

## สาเหตุความเครียดอาจเกิดจาก

- สาเหตุทางกาย เช่น มีปัญหาสุขภาพ มีความเจ็บป่วยที่ทำให้กลุ้มใจ วิตกกังวล
- สาเหตุจากภายนอกที่มีผลกระทบกระเทือนต่ออารมณ์และความรู้สึกหรือก่อให้เกิดความกดดันภายในจิตใจ เช่น ประสบกับปัญหาวิกฤติต่าง ๆ ในชีวิต ประสบกับ



ความผิดหวัง มีปัญหาความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิด เผชิญกับภัยพิบัติ ต้องปรับตัวกับความเปลี่ยนแปลงทั้งหลาย

- เกิดจากบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล เช่น มีอารมณ์อ่อนไหว และหวั่นไหวง่าย มองโลกในแง่ร้าย มีความระแวงแคลงใจ

## ผลกระทบต่อความเครียด

1. ความเครียดในระดับต่ำ ๆ และปานกลางจะเพิ่มความสามารถในการทำงานให้สูงขึ้นและมีการเตรียมพร้อมที่ดี ยกตัวอย่าง นักเรียนที่กลัวว่าจะเรียนไม่ทันเพื่อนก็จะขยันศึกษาค้นคว้า ความเครียดจะช่วยผลักดันให้คนไม่ผลัดวันประกันพรุ่ง มีความกระตือรือร้น

2. ความเครียดในระดับสูง อาจนำไปสู่พฤติกรรมบางอย่าง เช่น หลงลืม ขาดสมาธิ กินมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ ติดเหล้าติดยา และถ้าเครียดสูงเป็นเวลานาน ๆ จนกลายเป็นความเครียดในระดับรุนแรง จะเกิดอาการทางกาย เช่น โรคกระเพาะ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต เกิดความรู้สึกท้อแท้หมดแรง ควบคุมตัวเองไม่ได้

## การช่วยเหลือเบื้องต้น

1. ชวนพูดคุย ให้ระบายความทุกข์ใจ โดยรับฟังอย่างตั้งใจ พุดปลอบใจหรือให้กำลังใจ ที่สำคัญควรชี้มุมมองทางบวกให้เห็น เช่น

“ปัญหาที่เกิดขึ้นก็ช่วยให้คนในบ้านหันหน้ามาปรึกษา ใกล้ชิดกันมากขึ้น”

“ปัญหาอุปสรรคก็ทำให้เราได้รู้ว่าใครคือมิตรแท้ เป็นโอกาสดีที่จะได้เรียนรู้คน”

2. ชักชวนให้ทำกิจกรรมที่มีการออกแรง เช่น ทำสวน เล่นกีฬา

3. ชักชวนให้มีการเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม หรือเปลี่ยนกิจวัตรประจำวัน เช่น ชวนออกไปท่องเที่ยว ร่วมทำกิจกรรมในชุมชน พาไปพบคนที่ได้อยู่โอกาสและมีความสุขมากกว่าพาไปวัด

4. แนะนำให้ทำกิจกรรมบันเทิงหรือชักชวนทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเพลิดเพลิน เช่น ฟังเพลง เล่นดนตรี ปลูกต้นไม้

5. แนะนำให้ไปรับบริการที่คลินิกคลายเครียด หรือใช้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

# แนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้น

## ผู้ป่วยโรคประสาท

โรคประสาทเป็นความผิดปกติชนิดหนึ่งของจิตใจ ที่มีอาการทั้งทางจิตใจและร่างกาย จิตใจแปรปรวนอ่อนไหวง่าย มักมีความรู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวลอยู่เสมอ ไม่สามารถควบคุมความรู้สึก อารมณ์หรือพฤติกรรมให้เป็นปกติได้ อาจมีอาการแสดงออกทางร่างกายได้หลายอย่าง เช่น ปวดเมื่อยตามตัว หายใจไม่เต็มอึด เป็นต้น

โรคประสาทมีหลายชนิด อาการแตกต่างกัน แต่ทุกชนิดจะเห็นได้ชัดว่ามีอาการ วิตกกังวลร่วมด้วย ลักษณะโรคประสาทที่พบ ได้แก่

1. วิตกกังวลอย่างมากจนทำอะไรไม่ได้ บางรายถึงกับออกอาการตื่นตระหนก
2. มีอาการซึมเศร้าเบื่อหน่ายทุกอย่าง ถ้ามีอาการมากต้องระวังการทำร้ายร่างกายตนเองหรือแม้กระทั่งการฆ่าตัวตาย
3. บางชนิดหมกมุ่นว่าตนเองเจ็บป่วย พุดแต่เรื่องความไม่ปกติของตนเอง เปลี่ยนแพทย์ไปเรื่อย ๆ เพราะตรวจไม่พบอาการผิดปกติใด ๆ
4. บางชนิดมีอาการคล้ายระบบประสาท เช่น แขนขาเคลื่อนไหวไม่ได้ บางรายอาจมีอาการชักหมดสติ ตรวจไม่พบความผิดปกติ และอาการเป็น ๆ หาย ๆ ตามภาวะการกดดัน

### สาเหตุของโรคประสาท มักมาจาก

- ความขัดแย้งในจิตใจ หรือไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการ
- ได้รับการเรียนรู้และประสบการณ์ที่ไม่ดีมาตั้งแต่เด็ก
- ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้
- สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมทำให้เกิดความไม่สบายใจ

## ตัวอย่างของผู้ป่วยโรคประสาท

### โรคประสาทวิตกกังวล

คุณครูมานี้มีอาการหงุดหงิดง่าย ใจสั้น ปวดศีรษะ ไม่มีสมาธิในการทำงานมาประมาณ 2 เดือนก่อนแล้ว อาการดังกล่าวเกิดขึ้นหลังจากย้ายไปเป็นครูใหญ่ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในชนบทซึ่งห่างจากบ้าน โดยไม่ได้นำครอบครัวติดตามไปด้วยเนื่องจากคิดว่าจะไปอยู่เพียงชั่วคราว และจะขอย้ายกลับมาอยู่ที่เดิม ต่อมาลูกคนเล็ก อายุ 6 ขวบ ซึ่งครูมานี้รักมากที่สุด ป่วยเป็นโรคปอดอักเสบ จึงต้องหยุดงานเพื่อให้การดูแลบุตร ระยะเวลาที่ครูมานี้มีอาการคิดมากกลัวลูกจะเสียชีวิต มีอาการปวดมึนศีรษะ ใจสั้น มือสั่น ต่อมาลูกมีอาการดีขึ้น แต่ครูมานี้ก็ยังคงมีความกังวลใจ กลัวลูกจะเป็นอะไรไป สอนหนังสือก็ไม่ค่อยมีสมาธิ เวลาเขียนกระดานดำรู้สึกมือสั่น ๆ เหงื่อออกบริเวณฝ่ามือทั้งสองข้างมากกว่าปกติ แม้อ่อนกลางคืนหรือหลังตื่นนอนตอนเช้า บางครั้งอยู่ดี ๆ รู้สึกหายใจไม่สะดวก เหมือนมีก้อนจุกอยู่ในลำคอ ปวดปัสสาวะบ่อย ๆ ท้องอืดคล้ายมีลมในท้องมากกว่าปกติ หลับ ๆ ตื่น ๆ ซอบฝันเกี่ยวกับลูก

### โรคประสาทซึมเศร้า

มีนาเป็นหญิงสาวอายุ 25 ปี ทำงานในโรงงานแห่งหนึ่ง เธอมีอาการซึมเศร้า เบื่ออาหาร น้ำหนักลด เหม่อลอย ไม่พูดจากับใคร รู้สึกว่าพ่อแม่ไม่รัก เธอมีความรู้สึกเช่นนี้มาตั้งแต่เด็ก ทั้งนี้เพราะตนเองเรียนไม่เก่ง พูดไม่เป็น ตรงข้ามกับน้องสาวซึ่งสวยกว่าและช่างพูด ช่างคุย แต่ได้พยายามทำดีกับพ่อแม่และช่วยเหลืองานบ้านอยู่เสมอ เอาใจคนอื่นมาตลอด 6 เดือนก่อน มีอาการ มีนาตกงานเพราะโรงงานปิดกิจการ ต้องอยู่บ้านเฉย ๆ ยังหางานทำใหม่ไม่ได้ รู้สึกว่าพ่อแม่แสดงท่าทางพูดจาในทำนองว่าตัวเองซึ่งเกียจ ทำให้รู้สึกเสียใจ โกรธตนเอง เมื่อชีวิตไม่อยากทำอะไร และเคยคิดฆ่าตัวตายครั้งหนึ่ง

## โรคประสาทประเภทชอบคิดหมกมุ่นว่าตนเองป่วย

เมษาเป็นหนุ่มฉกรรจ์วัย 30 ปี เขามีอาการแน่นในท้องคล้ายอาหารไม่ย่อย เมื่อได้รับยาอาการดีขึ้น ต่อมามีอาการเจ็บในคอ และเป็นมากขึ้น ทำท่าว่าจะหายใจไม่ออก จนต้องมาโรงพยาบาลในเวลากลางคืน และขอแพทย์ตรวจคลื่นหัวใจ แพทย์เห็นว่าไม่จำเป็น จึงไม่ตรวจให้ เขามาพบแพทย์หลายครั้ง โดยอ้างว่ามีอาการปวดท้องเป็นประจำ แพทย์ตรวจแล้วไม่พบความผิดปกติทางร่างกายใด ๆ เลย แต่เมษามักมาขอรับยาไปกินเสมอครั้งละมาก ๆ อาการดังกล่าวเกิดขึ้นจากที่ถูกคนสุดท้องเสียชีวิตด้วยโรคท้องเดิน ในวัยเด็กเมษาเคยมีอาการเจ็บป่วยบ่อย ๆ อ่อนแอ และต้องขาดโรงเรียนเป็นประจำ พ่อแม่จึงตามใจและไม่ใช้ให้ทำงานบ้านแต่อย่างใด

## โรคประสาทฮีสทีเรีย

กันยาถูกนำส่งโรงพยาบาลด้วยอาการสำคัญว่าหมดสติ ไม่รู้สึกตัวหลังจากถูกแม่ดูว่าใช้เงินฟุ่มเฟือยและเที่ยวเก่ง ตรวจร่างกายไม่พบสิ่งผิดปกติ ต่อมาเธอรู้ตัวแต่จำเหตุการณ์ก่อนมาโรงพยาบาลไม่ได้ เมื่อเห็นหน้าแม่ก็แสดงความไม่พอใจ ท่าทางโกรธไม่พูดจาด้วย แพทย์ให้แม่ออกไปรอนอกห้อง กันยาร้องไห้และเล่าว่า แม่ไม่รักตนเองเหมือนพี่น้องคนอื่น ๆ ตนเองถูกดูอยู่ตลอดเวลา เมื่อพูดคุยไปเรื่อย ๆ พบว่า กันยามีอาการมาตั้งแต่เริ่มเข้าวัยรุ่น เมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจ นิสัยเดิมเป็นคนใจน้อยเจ้าอารมณ์ ตื่นเต้นตกใจง่าย อยากให้ผู้อื่นสนใจตนเอง และเชื่อคนง่าย

## โรคประสาทอ่อนเพลีย

ตุลย์ทำงานเป็นพนักงานพิมพ์ดีดมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง ทำงานนานไม่ได้ ต้องขอหยุดพักบ่อย ๆ ลาป่วยเป็นประจำ ทำงานที่ได้รับมอบหมายไม่เสร็จ ถูกตำหนิจากผู้บังคับบัญชาเสมอมา อาการดังกล่าวเป็นมากขึ้น หลังจากบริษัทรับพนักงานพิมพ์ดีดเพิ่มขึ้น ทำให้ตุลย์คิดอยู่ตลอดเวลาว่าตนเองไม่มีความสามารถ ทำงานไม่ได้ผล เคยไปหาหมอ ปรากฏว่าไม่พบความผิดปกติ หมอให้ยามากิน อาการทุเลา

เป็นครั้งคราว ต่อมาตุลย์ตัดสินใจลาออกจากงานมาอยู่บ้านเฉย ๆ อาการกำเริบมากขึ้น รู้สึกท้อแท้ ซาจากปลายเท้าถึงศีรษะ เหนื่อยง่าย แขนขาไม่มีแรง ไม่สนใจงานบ้าน มีความกังวลกับอาการเจ็บป่วยตลอดเวลา ลักษณะบุคลิกภาพของตุลย์เป็นคนอ่อนไหวง่าย เฉย เพื่อนน้อยไม่ชอบพูดคุยกับใคร ไม่ค่อยออกความเห็นเนื่องจากกลัวผิด คิดมาก และมักเก็บความรู้สึกไว้คนเดียว

## โรคประสาทหวาดกลัว

- ลักษณะกลัวในสิ่ง/สถานการณ์ที่ไม่เคยกลัวมาก่อน
- กลัวเพราะมีประสบการณ์ที่ทำให้กลัว ไม่ใช่สิ่งที่ใคร ๆ ก็กลัวได้

เทพเป็นชายวัยกลางคน อาชีพเซลแมน เขามักมีอาการใจสั่น เหงื่อออก เวียนศีรษะ หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม แขนขาอ่อนเปลี้ย อาการเกิดขึ้นเมื่อไปติดต่อเสียภาษีที่ดินบนชั้น 2 ของที่ว่าการอำเภอ หมอตรวจร่างกายก็ไม่พบความผิดปกติไม่สามารถนอนชั้นบนได้ จึงต้องย้ายมานอนชั้นล่าง ต่อมาได้ย้ายที่อยู่เป็นบ้านชั้นเดียวก็ไม่เคยมีอาการอีกเลย จนกระทั่งไปติดต่อที่อำเภอและเกิดอาการดังกล่าวขึ้นมาอีกครั้งซึ่งเป็นลักษณะของโรคประสาทหวาดกลัวที่สูง

## โรคประสาทย้ำคิดย้ำทำ

ธันวาคมมีอาชีพทำงานบัญชี เขามีความวิตกกังวล กลัวขโมยเข้าบ้านและมักจะมีความกังวลใจกลัวประตูหน้าต่างบ้านลงกลอนไม่สนิท ต้องลุกขึ้นมาตรวจดูกลางดึกเสมอ ภรรยาขอร้องและชี้แจงอย่างไรก็ไม่เชื่อฟังจะต้องลงมาตรวจดูด้วยตนเอง อาการเป็นมากขึ้นในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา จนภรรยาสังเกตว่าสามีเครียด หงุดหงิด อารมณ์ไม่แจ่มใส นอนไม่หลับ โดยลักษณะบุคลิก มักจะต้องคิดบัญชีแต่ละรายการซ้ำ ๆ กันตลอดเวลา จนถูกผู้บังคับบัญชาตำหนิ และเพื่อนฝูงล้อเลียน โดยลักษณะบุคลิกภาพธันวาคมเป็นคนเรียบร้อย เอาจริงเอาจัง สะอาดถี่ถ้วน ประหยัด รักและใกล้ชิดกับแม่ซึ่งเป็นเจ้าระเบียบมาก เวลาแม่ป่วยมักจะติดต่อสอบถามอาการวันละหลาย ๆ ครั้ง

## การช่วยเหลือเบื้องต้น

ควรแนะนำให้รับการรักษาจะทำให้ทุเลาหรือหายเร็วขึ้น สำหรับข้อแนะนำเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน คือ

- อย่าเคร่งเครียดกับงานมากเกินไป
- ควรใช้เวลาพักผ่อนนอนหลับเพียงพอ
- กินอาหารที่มีคุณค่า และควรละเว้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายช่วยให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจหายเครียดได้
- เปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เช่น ท่องเที่ยว นั่งรถชมธรรมชาติ หาความรื่นเริงบันเทิงใจบ้าง
- พบปะเพื่อนฝูง หรือญาติสนิท เพื่อช่วยให้คลายเหงาเป็นการผ่อนคลายอารมณ์
- การฟังศาสนา เช่น สวดมนต์ เข้าวัดฟังธรรม ฟังเทศธรรมะ ฟีกสมาธิ เพื่อให้จิตใจสงบ ไม่คิดฟุ้งซ่าน ฟีกโยคะ ฟีกชี่กง เป็นต้น

นอกจากนั้น ควรแนะนำญาติให้เวลาแก่ผู้ป่วยโรคประสาทบ้าง ให้ความสนใจพูดคุยรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ชักชวนให้ออกกำลังกายหรือไปเที่ยวด้วยกัน พยายามหลีกเลี่ยงการแสดงออกถึงความไม่พอใจ โกรธ หรือรำคาญ

# โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย

## โรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าจัดเป็นอาการป่วยอันเนื่องมาจากสารเคมีในสมองเสียสมดุล ซึ่งผลให้เกิดอาการทางจิต ที่สำคัญคือเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายได้

### อาการสำคัญ

1. รู้สึกซึมเศร้าตลอดเวลาทั้งวัน หรือเกือบทั้งวัน
2. ไม่ค่อยสนุกสนานเหมือนเคย ไม่สนใจทำกิจกรรมที่เคยชอบ



3. น้าหนักลดอย่างรวดเร็วทั้ง ๆ ที่ไม่ได้ลดน้ำหนัก
4. นอนไม่หลับหรือนอนมากเกือบทั้งวัน
5. รู้สึกกระสับกระส่าย กังวลใจตลอดเวลา
6. เหนื่อยง่าย เพลียตลอดเวลา
7. รู้สึกไม่มีค่า รู้สึกผิดตลอดเวลาโดยไม่มีสาเหตุ
8. ไม่ค่อยมีสมาธิ ตัดสินใจช้า
9. คิดแต่เรื่องตาย วางแผนจะฆ่าตัวตาย

ผู้ป่วยโรคนี้จะมีความวิตกกังวลสูง ตื่นตระหนกและหวาดผวาอยู่ตลอดเวลา รู้สึกท้อแท้หมดหวัง ช่วยตัวเองไม่ได้ ไร้ที่พึ่ง อาจมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ปวดเสียด คลื่นไส้ เจ็บหน้าอก หายใจเร็ว ตัวเย็นซีด ซาตามตัว ปวดศีรษะ รู้สึกมีแรงตลอดเวลา ปวดตามข้อตามหู และศีรษะ

อาการจะเกิดขึ้นยาวนาน 2 อาทิตย์ขึ้นไป

อาการซึมเศร้าเป็นอาการที่แตกต่างจากความรู้สึกหดหู่ที่สามารถตรวจสอบได้ดังนี้

ลักษณะของโรคซึมเศร้า	ลักษณะของอารมณ์หดหู่
1. รู้สึกเจ็บปวด สิ้นหวัง ช่วยตัวเองไม่ได้ ถ้าเป็นหนักจะไม่รับรู้สิ่งใด ๆ ทั้งสิ้น	1. ไม่รับรู้สิ่งรอบข้างเป็นระยะ ๆ รู้สึกเบื่อหน่าย กับความจำเจ ขาดความสนใจและ กระตือรือร้น
2. ความทรงจำในเรื่องที่ผ่านมาเลือนลางเต็มที่	2. ยังหัวเราะได้ หดหู่หงอยเหงาเป็นบางครั้ง ยังคงจำวันขึ้นคืนสุขที่ผ่านมาได้
3. รู้สึกจมดิ่งอยู่ในโลกแห่งความเศร้า	3. รู้สึกมีความสุขแต่ไม่เต็มที่นัก มีอะไร บางอย่างทำให้แสดงความรู้สึกได้ไม่เต็มที่
4. อาการกินเวลาเป็นเดือน ๆ	4. รู้สึกหดหู่แค่ 1 อาทิตย์หรือ 2-3 วัน แล้วก็หายไป
5. ความซึมเศร้าครอบงำจนความคิดเฉื่อยชา คิดอะไรไม่ออก	5. สมาธิในการคิดไม่ถูกรบกวนเสียทั้งหมด แต่ไม่ดีเหมือนก่อน

ลักษณะของโรคซึมเศร้า	ลักษณะของอารมณ์หดหู่
6. โรคซึมเศร้ากลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต	6. ยังคงสามารถทำสิ่งที่ชอบได้
7. คิดฆ่าตัวตายและวางแผนฆ่าตัวตาย	7. ไม่ได้คิดเรื่องตาย เพียงแต่คิดอยากหนีหน้าไปจากโลกนี้สักพัก
8. รู้สึกไร้ค่า ดูถูกตนเอง ตำหนิและลงโทษตนเองตลอดเวลา	8. ไม่ค่อยมีความมั่นใจและสับสน
9. มีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด บางครั้งก็น้ำหนักเพิ่มมากผิดปกติ ไม่สนใจตัวเอง แม้อ้วนเทอะทะ เพราะไม่รู้สึกชื่นชมในตัวเองอีกแล้ว	9. น้ำหนักเพิ่มเพราะทานของจุกจิก เพื่อหาความสุขจากการกินแต่มีความรู้สึกหงุดหงิดกังวลเมื่อเสื้อผ้าเริ่มคับ เพราะยังให้ความสนใจกับรูปร่างหน้าตา
10. เฉื่อยชา แม้นอนมากก็ยังรู้สึกเพลีย เหนื่อยล้า ไม่สามารถพักผ่อนได้จริง ๆ เนื่องจากใจยังกังวล กระสับกระส่ายอยู่ตลอดเวลา	10. เหนื่อยและเครียด แต่รู้ว่าสาเหตุมาจากอะไร เช่น เครียดจากการทำงาน
11. นอนหลับไม่สนิทมักตกใจและตื่นกลางดึก โดยจะตื่นตี 4 เกือบทุกวันแล้วจะนอนไม่หลับอีกเลย	11. อาจถูกรบกวนบ้างขณะนอนหลับ เพราะคิดมาก เครียด แต่ไม่มีอาการตื่นตระหนกตกใจ
12. ไม่สนใจสิ่งรอบตัวเลย แม้แต่กิจกรรมปกติที่เคยทำ สูญเสียประสาทรับรู้ความรู้สึกต่าง ๆ	12. เบื่อ ขาดแรงจูงใจ ไม่กระตือรือร้น โดยมักจะอ้างว่า “ไม่มีอารมณ์” หรือเบื่อไม่อยากทำอะไร
13. คิดซ้ำ ทำซ้ำ คิดแต่เรื่องเลวร้าย กังวลตลอดเวลา คิดแต่ว่าตนเองไร้ค่า และไร้อนาคต	13. ทำกิจกรรมได้เหมือนเดิม แต่รู้สึกไม่คล่องตัวเหมือนแต่ก่อน บางทีก็มองโลกในแง่ร้าย

## การช่วยเหลือเบื้องต้น

### 1. ควรแนะนำไปพบแพทย์

**ข้อสำคัญที่สุดคือ** อย่ามองคนที่มีอาการซึมเศร้าเป็นคนอ่อนแอ หรือไม่รู้ บางคนไม่เข้าใจว่าทำไมต้องเสียใจมากกับเรื่องเพียงแค่นี้ ที่คนอื่นเจอปัญหาหนักกว่านี้ยังไม่เห็นเขาทุกข์ขนาดนี้เลย ความคิด ทำที่ และคำพูดทำนองดังกล่าว จะทำให้ผู้มีอาการซึมเศร้า รู้สึกว่าตนเองแย่ลงไปอีก ยิ่งทำให้จิตใจทุกข์และหดหู่หนักขึ้น ข้อมูลเหล่านี้ควรบอกให้ครอบครัวหรือคนใกล้ชิดของผู้มีอาการซึมเศร้าได้ทราบและเข้าใจ

2. ชักจูงให้ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ทำแล้วสบายใจ เช่น ดูหนัง เดินเล่น ไปเที่ยว เดินดูของตามตลาดนัด ปลูกต้นไม้ เป็นต้น

## ปัญหาการฆ่าตัวตาย

### สัญญาณเตือนภัยที่สำคัญ

1. บ่นอยากตาย อยากไปให้พ้นจากโลกนี้ ไม่อยากอยู่
2. แยกตัว เก็บตัว ไม่อยากพบหน้าใคร
3. ดื่มเหล้ามากขึ้น หรือสูบบุหรี่มากขึ้น
4. พฤติกรรมการกินการนอนผิดไปจากปกติ
5. ซึมเศร้าตลอดเวลา อารมณ์เฉยชา
6. จัดการกับสิ่งของ ทรัพย์สินส่วนตัว เช่น แจกของรัก ทำพินัยกรรม  
สั่งเสียคนใกล้ชิด

ข้อสำคัญที่ควรทราบคือ คนที่คิดฆ่าตัวตาย และมีอาการซึมเศร้า หม่นหมอง มาระยะหนึ่ง ถ้าเกิดการตัดสินใจเด็ดขาดว่าจะฆ่าตัวตาย ทำให้อารมณ์และท่าทีกลับคืน ปกติ นับเป็นช่วงที่อันตรายอย่างมาก ต้องระวังให้ดี

### การช่วยเหลือเบื้องต้น

1. สร้างความรู้สึกที่ดีให้เกิดขึ้น เช่น แสดงความห่วงใย ความเอื้ออาทร ให้เขารู้สึกว่ายังมีคนห่วงใยและใส่ใจ
2. พูดคุยเพื่อถามความรู้สึก ถามความคิดของเขาว่า เขารู้สึกอยากทำร้ายตัวเองหรือเปล่า กระตุ้นให้ได้พูดถึงอารมณ์ความรู้สึกออกมา
3. ถ้าคิดไม่ตกว่าจะพูดเพื่อช่วยเหลืออย่างไร ควรขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือชักชวนคนที่คิดฆ่าตัวตายไปพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

# แนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้น

## ผู้ป่วยปัญญาอ่อน

ภาวะปัญญาอ่อนเป็นภาวะที่เกิดจากความผิดปกติทางสติปัญญา ซึ่งอาจเกิดจากกรรมพันธุ์ แม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอด เช่น

➤ ในระยะตั้งครรภ์ แม่ติดเชื้อหัดเยอรมัน ซิฟิลิส แม่ได้รับสารพิษจากสารเสพติด เหล้า บุหรี่ ปรอท ตะกั่ว แม่ขาดสารไอโอดีน ขาดสารอาหาร ได้รับการกระทบกระเทือนจากอุบัติเหตุ หรือช็อกยาเกินเอง เป็นต้น

➤ ในขณะคลอด เช่น สุขภาพของแม่ไม่ดี มีอาการชัก ครรภ์เป็นพิษ สมอของลูกขาดออกซิเจนขณะคลอด หรือหลังคลอด เด็กสุขภาพไม่ดี ชักบ่อย มีภาวะตัวเหลืองอย่างรุนแรง เป็นไขสมองอักเสบ ไขสันหลังอักเสบ ขาดสารไอโอดีน สมอได้รับการกระทบกระเทือน ฯลฯ

### ลักษณะสำคัญ

1. พัฒนาการช้ากว่าเด็กวัยเดียวกัน เช่น อายุ 4 เดือน ยังไม่ส่งเสียง อ้อแอ้ หรือมองหน้าแม่ อายุ 6 เดือน ยังนั่งทรงตัวไม่ได้
2. มีความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองได้น้อย เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กในวัยเดียวกัน
3. มีการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมกับวัย เช่น อายุ 7 ขวบ ยังปลื้มสวามิภักดิ์ไม่เลือกที่
4. เรียนหนังสือตก ช้าชั้นบ่อย ๆ โดยที่ไม่ได้มีปัญหาด้านจิตใจ เช่น วิตกกังวล เครียด เรียนหลายปีแล้วยังอ่าน-เขียนไม่ได้
5. มีปัญหาในการดำเนินชีวิต มักถูกเอาเปรียบและถูกชักจูงง่าย

การรับรู้ปัญหาแต่เนิ่น ๆ และช่วยเหลือด้วยการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นได้ และควรฝึกให้เด็กสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเอง เช่น แปรงฟัน อาบน้ำ ทานข้าวเอง

การกระตุ้นพัฒนาการจะได้ผลดี ระหว่างอายุแรกเกิดถึง 25 ปี หลังจากนั้นพอฝึกทักษะเฉพาะเป็นอย่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตได้



# แนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้น

## ผู้ป่วยโรคลมชัก (ลมบ้าหมู)

โรคลมชัก หรือที่ชาวบ้านมักเรียกว่า **ลมบ้าหมู** เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของสมอง **ที่มีสาเหตุต่าง ๆ** ได้แก่

1. สมองได้รับการกระทบกระเทือนระหว่างคลอด เช่น ขาดออกซิเจน เนื่องจากคลอดยาก แม่คลอดผิดปกติ
2. ประสบอุบัติเหตุจนสมองได้รับการกระทบกระเทือน

### โรคลมชักจึงไม่ใช่อาการของผีเข้าหรือถูกคุณไสย

ผู้ป่วยโรคลมชักที่ไม่เคยรับการตรวจรักษาจากแพทย์ มักควบคุมอาการชักไม่ได้ ดังนั้นผู้ป่วยที่ชักบ่อย ๆ จะเป็นอันตราย ทำให้สมองและเซาวร์ปัญญาเสื่อมลง อารมณ์ และบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไปจนอาจเป็นสาเหตุของโรคจิตได้

#### ลักษณะอาการ ของผู้ป่วยโรคลมชัก

1. ไม่รู้สึกตัวและล้มลงทันทีอาจเกิดอาการขึ้นขณะอยู่คนเดียว หรือต่อหน้าคนอื่น
2. ตัวแข็งเกร็ง ต่อมามีอาการกระตุกของแขนขา และมักมีน้ำลายฟูมปาก
3. สลบไปชั่วระยะเวลาสั้น ๆ ส่วนมากมักไม่เกิน 5 นาที จากนั้นผู้ป่วยจะตื่น บางรายอาจมีอาการสับสน มึนงง บางรายอาจหลับ
4. ขณะที่เกิดอาการ ผู้ป่วยอาจจะปัสสาวะรดหรือกัดลิ้นตนเอง โดยไม่รู้สึกตัว
5. บางรายหลังจากชัก อาจจะมีอาการทางจิต คลุ้มคลั่ง เอะอะอาละวาดโดยที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว



## การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยขณะเกิดอาการชัก

- คลายเสื้อผ้า ปลดเข็มขัดที่รัดแน่นออก
- ประคองให้นอนบนพื้นราบ จับใบหน้าให้ตะแคงไปด้านข้าง เพื่อป้องกันเสมหะเข้าไปอุดหลอดลม
- ป้องกันผู้ป่วยกัดลิ้นตัวเอง โดยใช้ผ้าพันเป็นรูปแหงขนาดเท่าข้อนิ้ว แล้วสอดผ้าไว้ระหว่างฟันบนและฟันล่าง (ไม่ต้องพันผ้ากับด้ามข้อนิ้วหรือแหงของแข็ง) ผู้ช่วยเหลือห้ามใช้นิ้วมือสอดในปากผู้ป่วยขณะชัก เพราะอาจได้รับอันตรายจนนิ้วขาดได้
- กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเกร็ง กัดลิ้นและฟันอยู่แล้ว ให้ ค่อย ๆ บีบขากรรไกรให้ปากอ้าขึ้น โดยไม่ต้องงัดปาก
- หลังชัก ควรส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการจิตเวช อย่าละเลย

## ข้อควรคำนึง

- ▣▣▣▣ ผู้ป่วยโรคลมชัก ต้องได้รับการรักษาและกินยาตามแพทย์สั่งอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยและญาติอย่าคิดว่าเมื่อไม่มีอาการก็หยุดยาเอง เพราะจะทำให้อาการกำเริบขึ้นได้
- ▣▣▣▣ อย่าให้ผู้ป่วยอยู่ใกล้น้ำ ที่สูง หรือของมีคม
- ▣▣▣▣ อย่าให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่กระตุ้นอาการ เช่น แสงจ้า เสียงดัง เช่น ในดิสโก้เทค
- ▣▣▣▣ อย่าให้ผู้ป่วยขับเครื่องยนต์

# แนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้น

## ผู้ป่วยโรคจิต

**ผู้ป่วยโรคจิต** หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า **คนบ้า** คือ ผู้ที่มีความรู้สึกนึกคิดหรือการกระทำ มีท่าทางการแสดงออกที่แปลกไปจากคนปกติ การตัดสินใจอาจเสียไปจนไม่สามารถดำเนินชีวิตเช่นคนทั่ว ๆ ไปได้ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นเป็นไปโดยที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมได้ และผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะไม่ยอมรับว่าตนเองป่วย



**สาเหตุของการเกิดโรคจิต** แบ่งเป็น 2 สาเหตุ คือ

1. ความผิดปกติด้านจิตใจ เช่น ได้รับความกดดัน บีบคั้นทางจิตใจและสังคม เครียดเป็นเวลานาน
2. ความผิดปกติที่สมอง เช่น สมองได้รับความกระทบกระเทือนจากอุบัติเหตุ ได้รับพิษจากสารเสพติด เช่น เหล้า กัญชา ยาบ้า เป็นต้น
3. ไม่ทราบสาเหตุ ค่อย ๆ มีอาการมากขึ้นและเห็นได้ชัดเจนเมื่อเป็นผู้ใหญ่

## อาการผิดปกติที่มักพบบ่อย

ผู้ป่วยอาจมีอาการผิดปกติดังต่อไปนี้เพียงข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อ และอาจมีอาการเป็นช่วงสั้น ๆ หรือมีอาการเป็นระยะเวลาช้านานก็ได้

1. การกระทำหรือท่าทางของผู้ป่วย อาจเปลี่ยนลักษณะแปลกไปจากเดิมซึ่งอาจเปลี่ยนไปในทันทีทันใด หรืออาจจะค่อย ๆ เปลี่ยนไป
2. ผู้ป่วยจะสนใจต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัวน้อยกว่าที่เคยเป็น ชอบอยู่คนเดียวไม่ยอมสูงส่งกับใคร แต่มีบางรายที่เดิมเป็นคนเงียบ ๆ กลับเปลี่ยนเป็นคนกระตือรือร้นชอบเข้าสังคม ช่างคุยมากขึ้นจนผิดปกติ
3. ออยากทำกิจกรรมต่างๆ น้อยลงจนหมดความสนใจในตัวเองและผู้อื่น ไม่สนใจชีวิตความเป็นอยู่ เช่น ไม่อยากกิน ไม่นอน ไม่มีระเบียบ บางรายสะสมของที่ไร้สาระสกปรก แยกตัว ไม่แสดงอารมณ์ไม่ว่าจะดีใจหรือเสียใจ
4. คำพูดหรือวิธีพูดเปลี่ยนไปจนผู้อื่นไม่สามารถเข้าใจความหมายของเขาได้
5. มีความเชื่อในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นไปไม่ได้ เช่น คิดว่าเป็นคนสำคัญ
6. มีความคิดหวาดระแวงคนอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียง เช่น คิดว่าจะมีคนปองร้าย ภรรยาผีซู้ เป็นต้น
7. มีหูแว่วได้ยินเสียงคนพูดคุยด้วย หรืออาจเห็นคนหรือสิ่งของต่าง ๆ ซึ่งในความเป็นจริงไม่มี ทำให้คุณล้าวยว่าเขาพูดคุยได้ตอบกับตัวเอง

## การช่วยเหลือและการดูแลเบื้องต้น

1. ลดความวิตกกังวลของญาติผู้ป่วย ทำความเข้าใจกับครอบครัวของผู้ป่วยว่า การกระทำหรือท่าทางผิดปกติของผู้ป่วยเป็นเรื่องของการเจ็บป่วย **จำเป็นที่ต้องพาผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาจากแพทย์ มิใช่เป็นอาการของการถูกผีเข้าหรือเจ้าเข้าทรง**
2. แนะนำญาติให้รีบพาไปพบแพทย์ ขอคำแนะนำ และให้ **รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ ไม่ควรหยุดยาเอง** แม้ว่ามีท่าทางหรือการกระทำจะดูคล้ายเป็นปกติแล้วก็ตาม เพื่อป้องกันมิให้ **อาการผิดปกติกลับมาอีก**
3. ให้การยอมรับ การเห็นอกเห็นใจและเอาใจใส่โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน
4. เมื่อมีอาการดีขึ้น ครอบครัวควรจัดให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมหรืองานบางอย่างที่สามารถทำได้ โดยในระยะแรกอาจจะดูแลอย่างใกล้ชิด เมื่ออาการดีขึ้นมากแล้วก็อาจให้ทำได้เอง แต่ควรหลีกเลี่ยงงานที่จะทำให้เกิดอันตรายขึ้นได้
5. ในการดูแลผู้ป่วยหรือฝึกผู้ป่วยให้ช่วยเหลือตัวเอง **ไม่ควรใช้กำลังบังคับ ควรใช้วิธีชักจูงอย่างนุ่มนวล**
6. การดูแลผู้ป่วยที่แสดงท่าทางหรือการกระทำที่ผิดปกติ **ไม่ควรโต้แย้งกับผู้ป่วย** เช่น หากเขายืนยันว่าตัวเองเป็นผู้วิเศษ ก็ไม่ควรพูดว่า **“ไม่ใช่”** แต่พยายามหากิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งมาทำร่วมกับเขา เช่น พาไปเดินเล่น ออกกำลังกาย หัดกีฬาต่างๆ พบปะผู้คนบ้าง เพื่อไม่เสริมความคิดหลงผิดของผู้ป่วย
7. ในการดูแลผู้ป่วยไม่ควรลงโทษหรือแสดงกิริยาท่าทางด้านลบ เช่น เฉยเมย แสดงอาการรำคาญเบื่อหน่าย และเมื่อเขาทำอะไรที่ถูกต้องและทำได้ดี ควรแสดงความชื่นชมเพื่อให้เขารู้สึกว่ามีคุณค่า
8. ถ้าผู้ป่วยมีอาการมากขึ้น เช่น เจ็บมาก ไม่ยอมพูดจา เก็บตัว หรือกลายเป็นคนวุ่นวาย พูดไม่หยุด หรือมีความหวาดกลัว ตื่นเต้น ผิดปกติ ก็ควรพาไปพบแพทย์ทันที เพื่อรับการรักษา ขณะเดียวกันควรระวังอย่าให้ผู้ป่วยทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่น
9. ญาติก็เครียดเหมือนกัน **อสม.ควรแสดงความเห็นใจ เข้าใจ และแนะนำ** การผ่อนคลายความเครียดจะช่วยได้มาก



# แบบประเมินทางสุขภาพจิต สำหรับงานสุขภาพจิตชุมชน

## แบบประเมินทางสุขภาพจิตสำหรับงานสุขภาพจิตชุมชน

แบบประเมินทางสุขภาพจิต เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรม ความคิด และความรู้สึกของบุคคล จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจระดับสภาพจิตใจ หากพบว่าเป็นปัญหาหรือมีความทุกข์ จะได้หาทางให้ความช่วยเหลือได้ทันการณ์

แบบประเมินทางสุขภาพจิตสำหรับงานสุขภาพจิตชุมชนที่นำเสนอมี 5 ชุดด้วยกันคือ

1. ดัชนีวัดความสุขคนไทย
2. แบบวัดความเครียด
3. แบบประเมินโรคซึมเศร้า
4. แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
5. แบบคัดกรองโรคจิต

## หลักการใช้แบบประเมินทางสุขภาพจิต

### ผู้ประเมิน

1. ต้องอ่านวิธีใช้ ข้อคำถาม และการให้คะแนนแบบประเมิน จนเป็นที่เข้าใจ จึงจะสามารถใช้ประเมินผู้อื่นได้
2. ควรใช้แบบประเมินทางสุขภาพจิตในกรณีต่อไปนี้
  - ผู้ตอบซึ่งเป็นบุคคลปกติทั่วไป ต้องการทราบสภาพจิตใจของตนเองหรืออยากปรับปรุงพัฒนาตนเอง เช่น อยากรู้ว่าเครียดแค่ไหน มีความสุขเพียงใด เป็นต้น
  - ใช้เมื่อ อสม. สงสัยว่าบุคคลนั้นต้องการความช่วยเหลือ เช่น มีอาการซึมเศร้า ทำทางเหมือนคนเป็นโรคจิต
3. ผู้ประเมินไม่ควรใช้แบบประเมินทางสุขภาพจิตในการจับผิด หรือมีอคติในการใช้

### ผู้ตอบแบบประเมิน

1. ผู้ตอบแบบประเมินต้องตอบด้วยความซื่อตรง เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริง
2. ถ้าผู้ตอบต้องตอบแบบประเมินด้วยตัวเอง ผู้ตอบควรมีความรู้อย่างน้อย จบชั้นประถมศึกษา อ่านออกเขียนได้ หากอ่านเองไม่ได้ผู้ประเมินหรือ อสม. ควรอ่านให้ฟัง

### แบบประเมินแต่ละชุดมีวิธีใช้ที่แตกต่างกันดังนี้

ชื่อแบบประเมิน	ผู้ตอบ	การประเมิน	จำนวนข้อคำถาม
1. ดัชนีวัดความสุขคนไทย	-คนปกติทั่วไปที่ต้องการทราบระดับความสุขของตนเอง	ผู้ตอบสามารถทำได้ด้วยตัวเอง	มีจำนวน 15 ข้อ
2. แบบวัดความเครียด	-คนปกติทั่วไปที่ต้องการทราบระดับความเครียดของตนเอง	ผู้ตอบสามารถทำได้ด้วยตัวเอง	มีจำนวน 20 ข้อ
3. แบบประเมินโรคซึมเศร้า	-คนทั่วไปที่รู้สึกเศร้าหมอง	ผู้ตอบสามารถทำได้ด้วยตัวเอง	มี 2 ส่วน ส่วน ก. มี 1 ข้อ ส่วน ข. มี 7 ข้อ หากผู้ตอบมีภาวะซึมเศร้ามากควรส่งไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้การช่วยเหลือ
4. แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	-คนที่มีอาการซึมเศร้าหรือมีแนวโน้มจะฆ่าตัวตาย	ผู้ตอบสามารถทำได้ด้วยตัวเอง	มี 4 ข้อ หากผู้ตอบมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายต้องส่งไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้ความช่วยเหลือด่วน
5. แบบคัดกรองโรคจิต	ญาติคนไข้ และคนไข้	อสม. เป็นผู้สัมภาษณ์	-ข้อคำถามสำหรับญาติมี 8 ข้อ -ข้อคำถามสำหรับคนไข้มี 3 ข้อ หากพบว่ามีอาการโรคจิตควรรีบส่งต่อไปยังสถานบริการใกล้บ้านเพื่อรับการรักษา

## ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย

นายแพทย์อภิชัย มงคล

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผู้พัฒนา

### คำชี้แจง

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด

คำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่าน ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจ ตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์ อากาาร หรือความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด และตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือก คือ

**ไม่เลย** หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อากาาร ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ

**เล็กน้อย** หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อากาาร ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย

**มาก** หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อากาาร ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มาก

**มากที่สุด** หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อากาาร ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด

ข้อที่	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีความสุข				
2.	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง				
3.	ท่านต้องไปรับการรักษาพยาบาลเสมอ ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้				
4.	ท่านพึงพอใจในรูปร่างหน้าตาของท่าน				
5.	ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน				
6.	ท่านรู้สึกประสบความสำเร็จและความก้าวหน้าในชีวิต				
7.	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต				

ข้อที่	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
8.	ถ้าสิ่งต่าง ๆ ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ท่านจะรู้สึกหงุดหงิด				
9.	ท่านสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ต่าง ๆ ด้วยตัวท่านเอง				
10.	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่น ที่มีปัญหา				
11.	ท่านมีความสุขกับการริเริ่มงานใหม่ ๆ และมุ่งมั่นที่จะทำให้สำเร็จ				
12.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านไร้ค่า ไม่มีประโยชน์				
13.	ท่านมีเพื่อนหรือญาติพี่น้องคอยช่วยเหลือ ท่านในยามที่ท่านต้องการ				
14.	ท่านมั่นใจว่าชุมชนที่ท่านอยู่อาศัยมีความ ปลอดภัยต่อท่าน				
15.	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด				

### การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติของดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย (15 ข้อ)

การให้คะแนน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ในการให้คะแนน ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ 1 2 3 5 6 7 9 10 11 13 14 15

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย	0	คะแนน
เล็กน้อย	1	คะแนน
มาก	2	คะแนน
มากที่สุด	3	คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่อี้อ 3 8 12

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย	3	คะแนน
เล็กน้อย	2	คะแนน
มาก	1	คะแนน
มากที่สุด	0	คะแนน

**การแปลผล** เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับ  
เกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

- คะแนน 33 - 45 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good)
- คะแนน 27 - 32 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)
- 26 คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

## แบบวัดความเครียดสวนปรุง

นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ

โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ผู้พัฒนา

ให้คุณอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วสำรวจดูว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้น ให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ แต่ถ้ามีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับตัวคุณ ให้ประเมินว่าคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงช่องตามที่คุณประเมิน โดย

	1	หมายถึง	ไม่รู้สึกเครียด
	2	หมายถึง	รู้สึกเครียดเล็กน้อย
ระดับของความเครียด	3	หมายถึง	รู้สึกเครียดปานกลาง
	4	หมายถึง	รู้สึกเครียดมาก
	5	หมายถึง	รู้สึกเครียดมากที่สุด

## แบบวัดความเครียดสวนปรุง

ข้อที่	คำถามในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
		1	2	3	4	5
1.	กลัวทำงานผิดพลาด					
2.	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3.	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงิน หรือเรื่องงานในบ้าน					
4.	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5.	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6.	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7.	กล้ามเนื้อตึงหรือปวด					
8.	ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9.	ปวดหลัง					
10.	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11.	ปวดศีรษะข้างเดียว					
12.	รู้สึกวิตกกังวล					
13.	รู้สึกคับข้องใจ					
14.	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					
15.	รู้สึกเศร้า					
16.	ความจำไม่ดี					
17.	รู้สึกสับสน					
18.	ตั้งสมาธิลำบาก					
19.	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20.	เป็นหวัดบ่อย ๆ					

## การแปลผลแบบวัดความเครียดสวนปรุง

มีคะแนนไม่เกิน 100 คะแนน

โดยผลรวมที่ได้ แบ่งเป็น 4 ระดับ

คะแนน	0 - 23	มีระดับความเครียดน้อย
คะแนน	24 - 41	มีระดับความเครียดปานกลาง
คะแนน	42 - 61	มีระดับความเครียดสูง
คะแนน	62 ขึ้นไป	มีระดับความเครียดรุนแรง

เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนด ดังนี้

**1. คะแนน 0-23 คะแนน** ท่านมีความเครียดในระดับน้อย (mild stress) หมายถึง ความเครียดขนาดน้อย ๆ และหายไป ในระยะเวลาอันสั้น เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชิน และการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อย เป็นภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย

**2. คะแนน 24-41 คะแนน** ท่านมีความเครียดในระดับปานกลาง (moderate stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่ว ๆ ไป ไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

**3. คะแนน 42-61 คะแนน** ท่านมีความเครียดในระดับสูง (high stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง ไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้นถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการบรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคต่าง ๆ ในภายหลังได้

**4. คะแนน 62 คะแนนขึ้นไป** ท่านมีความเครียดในระดับรุนแรง (severe stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัว เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หหมดแรง ควบคุมตัวเองไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคภัยต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย

## แบบประเมินโรคซึมเศร้า

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ผู้พัฒนา

ช่วง 2 สัปดาห์ คุณรู้สึกหรือมีอาการต่อไปนี้บ้างหรือไม่ ซึ่งผิดไปจากปกติวิสัย

รายการประเมิน	มี	ไม่มี
<b>ส่วน ก. (2 คะแนน)</b>		
รู้สึกหดหู่ใจ ไม่มีความสุข เศร้าหมองเกือบทุกวัน หรือ เบื่อหน่าย ไม่อยากพบปะผู้คน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ส่วน ข. (ข้อละ 1 คะแนน)</b>		
1. นาน้ำหนักลด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. นอนไม่หลับเพราะคิดมาก กังวลใจ หรือตื่นบ่อย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. วุ่นวายใจหรือรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. รู้สึกอ่อนเพลียจนไม่มีแรงจะทำอะไร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. รู้สึกหมดหวังในชีวิต ตนเองไม่มีคุณค่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. รู้สึกตนเองไม่มีสมาธิ ตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ไม่ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. มีความคิดเกี่ยวกับความตายหรือรู้สึกอยากตายบ่อย ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### การแปลผล

\* ถ้าตอบ **มี** ในส่วน **ก** และ **มี** ในส่วน **ข** ตั้งแต่ **3** ข้อขึ้นไป

**หมายถึง** มีภาวะซึมเศร้ามาก ให้ส่งต่อแพทย์ เพื่อรับการรักษา

\* ถ้าตอบ **มี** ในส่วน **ก** และ **มี** ในส่วน **ข** จำนวน 1-2 ข้อ

**หมายถึง** มีภาวะซึมเศร้า ควรให้การปรึกษา

## แบบประเมิน ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ผู้พัฒนา

รายการประเมิน	มี	ไม่มี
1. คุณมีเรื่องกดดันหรือคับแค้นใจหรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. คุณรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่ายสิ้นหวังหรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. คุณรู้สึกเป็นทุกข์จนไม่อยากจะใช้ชีวิตต่อไปหรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ขณะนี้คุณมีความคิดฆ่าตัวตายหรือหาวิธีฆ่าตัวตายหรือไม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### การแปลผล

\* ถ้าตอบ **มี** ในข้อ 1 หรือ 2

**หมายถึง** ผู้ป่วยอาจมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือเป็นโรคซึมเศร้า  
ควรประเมินโรคซึมเศร้าตามแบบประเมิน

\* ถ้าตอบ **มี** ในข้อ 3 หรือ 4

**หมายถึง** มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง

## แบบคัดกรองโรคจิต

นายแพทย์อภิชัย มงคลและคณะ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผู้พัฒนา

จงกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับอาการที่พบเห็น (ภายใน 1 เดือนจนถึงปัจจุบันมีอาการเหล่านี้หรือไม่ ถ้ามีอาการต้องมีอาการอย่างน้อย 6 เดือน และอาการที่เกิดขึ้นต้องมีอาการติดต่อกัน 1 เดือน)

อาการที่พบเห็น	จากสัมภาษณ์ญาติ	
	ไม่มี (0)	มี (1)
1. พุดเพ้อเจ้อ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. แต่งกายที่มีลักษณะแปลกไม่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ก้าวร้าว วุ่นวาย ทำร้ายผู้อื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. แยกตัวเองออกจากสังคม ไม่ยุ่งสิ่งกับใคร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. คิดว่าตนเองมีความสามารถพิเศษกว่าคนธรรมดา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. หูแว่วหรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. มีพฤติกรรมอื่น ๆ ที่ผิดปกติจากคนทั่วไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คะแนนรวม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	จากสัมภาษณ์คนไข้	
	ไม่มี (0)	มี (1)
1. หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. คิดว่าตนเองมีความสามารถพิเศษกว่าคนธรรมดา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. หูแว่วหรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คะแนนรวม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คะแนนรวมทั้งหมด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## คู่มือในการใช้แบบคัดกรองโรคจิต

โรคจิต หรือตามความเข้าใจของชาวบ้านว่า ผีบ้า บ้า  
ภายใน 1 เดือน จนถึงปัจจุบันนี้ มีอาการเหล่านี้หรือไม่  
(มีอาการอย่างน้อย 6 เดือน และอาการที่เกิดขึ้นต้องมีอาการติดต่อกัน 1 เดือน)

### แบบสัมภาษณ์ญาติหรือบุคคลใกล้ชิด

1. **พูดเพ้อเจ้อ** หมายถึง ลักษณะการพูดที่ผิดปกติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
  1. พูดคนเดียวไปเรื่อย ๆ
  2. เปลี่ยนเรื่องพูดไปเรื่อย ๆ เนื้อหาไม่สัมพันธ์กัน
  3. พูดมากหรือพูดเร็วกว่าปกติ
2. **แต่งตัวที่มีลักษณะแปลกไม่เหมาะสม** ได้แก่ ความผิดปกติของการแต่งกายข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
  1. สวมเสื้อผ้าที่สกปรกโดยไม่ยอมเปลี่ยนหรือเปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่วันละหลาย ๆ ครั้ง
  2. ไม่สนใจความสะอาดของร่างกาย เช่น ไม่อาบน้ำ หนวดเครา หรือผมเผ้ารุงรัง สกปรก มีคราบโคลตามตัว หรืออาบน้ำบ่อย ๆ
  3. แก้วน้ำในที่สาธารณะ
  4. ใส่เสื้อผ้าสีฉูดฉาด และแต่งตัวด้วยเครื่องประดับมากไปกว่าเดิมจนผิดกาลเทศะ เช่น แต่งชุดลิเก ซึ่งไม่ใช่งานเทศกาลต่าง ๆ
3. **ก้าวร้าว รุนวายเป็นทำร้ายผู้อื่น** ได้แก่ การอาละวาด ทำลายข้าวของ ทำร้ายผู้อื่น โดยไม่มีเหตุผล
4. **แยกตัวเองออกจากสังคม** ไม่ยุ่งสิ่งกับใคร หมายถึง พฤติกรรมข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
  1. เก็บตัวอยู่แต่ในห้อง
  2. แยกตัวเองอยู่คนเดียว ไม่ยุ่งสิ่งกับใคร
5. **หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล** มีพฤติกรรมข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้
  1. หวาดระแวงกลัวคนจะมาปองร้ายหรือทำร้าย
  2. คิดว่าตนเองถูกกั่นแก้งหรือถูกจับผิด

3. ระแวงว่ามีคนคอยติดตาม
  4. มีความคิดว่ามีอำนาจบางอย่างมาบังคับหรือควบคุม
  5. คิดว่าคนรอบข้างมักนินทาหรือพูดถึงตนเอง
  6. มีความเชื่อหรือมีความคิดที่ไม่มีเหตุผลและไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรม
  7. สะสมอาวุธไว้ป้องกันตัวจากความระแวง
- 6. คิดว่าตนเองมีความสามารถพิเศษกว่าคนธรรมดา ได้แก่**
1. เป็นผู้วิเศษ มีอิทธิฤทธิ์
  2. คิดว่าตนเองร่ำรวย แจกจ่ายเงิน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
  3. คิดว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญหรือมีความสัมพันธ์กับผู้สูงศักดิ์
- 7. หูแว่วหรือเห็นภาพหลอน** มีอาการข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
1. ได้ยินเสียงโดยไม่เห็นตัวคนพูด หรือได้ยินเสียงเพียงคนเดียว
  2. เห็นภาพที่คนอื่นไม่ได้เห็น
  3. พูดคนเดียวเหมือนกับได้ตอบกับใคร
  4. ทำตามเสียงแว่วที่สั่ง
- 8. มีพฤติกรรมอื่นที่ผิดปกติจากคนทั่วไป** มีพฤติกรรมที่ผิดปกติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
1. หัวเราะหรือร้องไห้โดยไม่มีเหตุผล
  2. อารมณ์เปลี่ยนไปมา
  3. กราบไหว้บอยโดยไม่มีเหตุผล
  4. เก็บสะสมสิ่งของที่ไม่มีประโยชน์ เช่น เศษขยะ เศษกระป๋อง เศษขวด ฯลฯ

## แบบสัมภาษณ์คนไข้

1. มีอาการหวาดระแวง มีพฤติกรรมข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้
  1. หวาดระแวงกลัวคนจะมาปองร้ายหรือทำร้าย
  2. คิดว่าตนเองถูกกลั่นแกล้งหรือถูกจับผิด
  3. ระแวงว่ามีคนคอยติดตาม
  4. มีความคิดว่ามีอำนาจบางอย่างมาบังคับหรือควบคุม
  5. คิดว่าคนรอบข้างมักนินทาหรือพูดถึงตนเอง
  6. มีความเชื่อหรือมีความคิดที่ไม่มีเหตุผลและไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรม
  7. สะสมอาวุธไว้ป้องกันตัวจากความระแวง
2. คิดว่าตนเองมีความสามารถพิเศษกว่าคนธรรมดา ได้แก่
  1. เป็นผู้วิเศษ มีอิทธิฤทธิ์
  2. คิดว่าตนเองร่ำรวย คิดอยากแจกจ่ายเงินทองโดยญาติไม่เห็นด้วย
  3. คิดว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญหรือมีความสัมพันธ์กับผู้สูงศักดิ์
3. หูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน มีอาการข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้
  1. ได้ยินเสียงโดยไม่เห็นตัวคนพูดหรือได้ยินเสียงเพียงคนเดียว
  2. เห็นภาพที่คนอื่นไม่เห็น
  3. พูดเพื่อโต้ตอบกับเสียงที่ได้ยิน
  4. ทำตามเสียงแว่วสั่ง

## การแปลผลและการให้คะแนนแบบคัดกรองโรคจิต

การให้คะแนน แบบคัดกรองโรคจิตทั้งหมด 11 ข้อ โดยสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย 8 ข้อ และ สัมภาษณ์ผู้ป่วย หรือบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง 3 ข้อ ให้คะแนน ดังนี้

ตอบ ไม่มี ให้ 0 คะแนน

ตอบ มี ให้ 1 คะแนน

**การแปลผล** เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดคือ แบบคัดกรองโรคจิตมีจุดตัดที่เหมาะสมที่ 1 คะแนน โดยได้คะแนน 1 คะแนนขึ้นไป ให้สงสัยว่าเป็นโรคจิต ควรแนะนำให้ไปรับบริการ ณ สถานบริการใกล้บ้าน หรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อเป็นการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

## รายชื่อคณะที่ปรึกษาและคณะทำงาน การพัฒนาเทคโนโลยีการสร้างเสริมสุขภาพใจในชุมชนโดยชุมชน

### ที่ปรึกษาทางวิชาการ

1. นายแพทย์ปราชญ์	บุญวงศวิโรจน์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
2. นายแพทย์สุจริต	สุวรรณชีพ	ที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต
3. แพทย์หญิงศรีวรรณ	พูลสุวรรณสิทธิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
4. นายแพทย์พรเทพ	ศิริวารังสรรค์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
5. นายแพทย์อภิชัย	มงคล	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
6. นายแพทย์ประเวช	ตันติพิวัฒนสกุล	ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต
7. นางสุชาดา	สาครเสถียร	รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต
8. นางสาวสมพร	อินทร์แก้ว	กลุ่มงานพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต

### คณะทำงาน

#### ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1. นางนาคแก้ว	เสถียรหิรัญ	อสม.จังหวัดนครราชสีมา
2. นายเตียง	ยินดี	อสม.จังหวัดกาญจนบุรี
3. นางสุชาดา	จันทร์แย้ม	อสม. จังหวัดกาญจนบุรี
4. ร.ต.สนธยา	มโหทาน	อสม.จังหวัดสระบุรี
5. นางปรารธนา	นวลแก้ว	อสม.จังหวัดสระบุรี

#### สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน

1. นางพรรณี	ลิมสวัสดิ์	สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน
2. นางรัตติยา	ชুমยอด	สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน
3. นางพวงเพชร	เชิดฉันทพิพัฒน์	สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน
4. นางกนิษฐา	รักษมณี	สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน

### สำนักพัฒนาสุขภาพจิต

1. นางสาววิไล	เสรีสิทธิพิทักษ์	กลุ่มงานพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต
2. นางเยาวนาฏ	ผลิตนนท์เกียรติ	กลุ่มงานพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต
3. นางสาวจุฑาธิป	วัชรานนท์	กลุ่มงานพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต
4. นางสาวระวีวรรณ	ศรีสุชาติ	กลุ่มงานพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต
5. นางสาวสิริกุล	จุลคีรี	กลุ่มงานพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต
6. นางสาวนันท์นภัส	ประสานทอง	กลุ่มงานพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต
7. นางสาวพัชริน	คุณคำชู	กลุ่มงานพัฒนาระบบงานสุขภาพจิต
8. นางสาวอมรากล	อินโชนานนท์	กลุ่มงานพัฒนางานส่งเสริมป้องกัน
9. นายแพทย์สมชาติ	สุทธิกาญจน์	กลุ่มงานพัฒนางานส่งเสริมป้องกัน
10. นางเสาวลักษณ์	สุวรรณไมตรี	กลุ่มงานพัฒนางานบริการสุขภาพจิต
11. นางสาวปิ่นอนงค์	เครือห้า	กลุ่มงานพัฒนางานบริการสุขภาพจิต

### กองสุขภาพจิตสังคม

1. นางสาวภัคนพิน	กิตติรัชนี	กลุ่มงานสุขภาพจิตมูลฐาน
------------------	------------	-------------------------

---

