

# คู่มือ

การดูแลช่วยเหลือจิตใจ

ผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะเวลาฟื้นฟู

(สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน)



**ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ**

คู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะเวลาฟื้นฟู

(สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน)/เสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี, บรรณาธิการ  
นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต, 2547  
152 หน้า

1. การดูแลช่วยเหลือจิตใจ 2. ผู้ประสบภัยพิบัติ 3. ระยะเวลาฟื้นฟู 4.อาสาสมัครสาธารณสุข  
ISBN 974-296-379-7

**ชื่อหนังสือ** คู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะเวลาฟื้นฟู  
(สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน)

**ที่ปรึกษา** นายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ ที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต  
นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต  
นายแพทย์วัชรระ เพ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต  
แพทย์หญิงศุภรัตน์ เอกอัศวิน ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต

**คณะบรรณาธิการ** นางเสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี  
นางอรรรณ ดวงจันทร์  
นางสาวอุษา ลิ่มชิว  
นางสาวธนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์  
นางชาดา ประจง

**พิมพ์ครั้งที่ 1** ตุลาคม 2548

**จำนวน** 1,000 เล่ม

**จัดพิมพ์โดย** กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

**พิมพ์ที่** โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด

## คำนำ

คู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะเวลาฟื้นฟู (สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน) พัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำหรับผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งเป็นแกนนำชุมชนที่ให้การช่วยเหลือและเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติในพื้นที่ 6 จังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และองค์การอนามัยโลก โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาศักยภาพด้านความรู้ความสามารถแกนนำชุมชนในพื้นที่ ซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนที่ประสบภัยพิบัติให้มีแนวทางในการช่วยเหลือฟื้นฟูจิตใจ การเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งและสนับสนุนให้ประชาชนได้พึ่งพาตนเองต่อไป

คณะทำงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ฟื้นฟู (สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน) จะช่วยแกนนำชุมชนและผู้เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ จะได้รับความรู้ ความเข้าใจ อันนำไปสู่การเสริมสร้างสมรรถนะด้านจิตใจให้แก่ผู้ประสบภัยพิบัติในชุมชนได้ฟื้นตัวกลับสู่สภาวะปกติ ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คณะทำงาน

ตุลาคม 2548

# สารบัญ

## คำนำ

บทที่ 1 มอบใจของตนเพื่อชุมชนของเรา 7

บทที่ 2 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคและอาการที่เฝ้าระวัง  
หลังประสบภัยพิบัติ 11

บทที่ 3 การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยพิบัติ 23

บทที่ 4 เทคนิคการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจ 33

บทที่ 5 การสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชน 41

บรรณานุกรม 69

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมและคณะทำงาน 71





## บทที่ 1

# มอบใจของคน เพื่อชุมชนของเรา

### บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน

1. จูงใจให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือกันเองและฟื้นฟูชุมชน
2. เป็นสื่อกลางระหว่างคนในชุมชนกับหน่วยงาน/องค์กรอื่นๆ ทั้งภายในและนอกพื้นที่
3. เป็นแกนนำในการกระตุ้นและสร้างเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือภายในชุมชนและระหว่างชุมชน
4. แสวงหาและให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งช่วยเหลือด้านต่างๆ แก่คนในชุมชน
5. ค้นหาคนในชุมชนที่มีปัญหาสุขภาพทั้งกายและใจ
6. เป็นผู้ให้คำปรึกษา เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของคนในชุมชน เป็นผู้ไกล่เกลี่ยและทำให้เกิดความเป็นธรรมสำหรับคนในชุมชน

## ปัจจัยที่ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน ประสบความสำเร็จในการฟื้นฟูชุมชน

โดยยึดหลัก 4 ประการ ดังนี้

1. **การบูรณาการ** รู้จักวางแผนบูรณาการ งานสุขภาพจิตร่วมกับงานในภาระหน้าที่อื่น ๆ เพื่อให้เป็นการดูแลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

2. **การรวมพลัง** งานสุขภาพจิตต้องอาศัย “พลังใจ” ในการทำงานเนื่องจากเป็นงานที่ต้องใช้ ความเสียสละช่วยเหลือผู้อื่นซึ่งต้องใช้เวลาและความอดทน

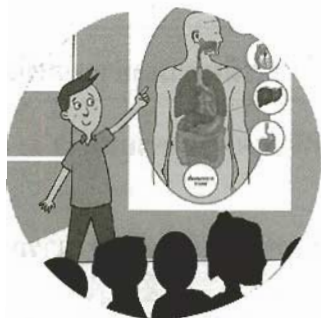
3. **ร่วมมือร่วมใจ** งานสุขภาพจิตเป็นงานที่ต้องเกิดจากความร่วมมือร่วมใจ กันหลายฝ่ายไม่ว่าจะเป็นคนในชุมชน คนจากภาครัฐหรือภาคเอกชน

4. **เพื่อชุมชนของเรา** การตั้งศักยภาพของชุมชน สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิต เพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งและเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน

## วิธีการนำงานสุขภาพจิตเข้าไปในกิจกรรมหมู่บ้าน

งานสุขภาพจิตสามารถแทรกอยู่ในกิจกรรมต่างๆ หรือแทรกอยู่ในชีวิตประจำวันได้ในขอบข่ายดังนี้

1. มีการให้ความรู้สุขภาพจิต
2. ทำให้ผู้ร่วมทำกิจกรรมรู้สึกผ่อนคลายความเครียด เช่น การพูดคุย การถามสารทุกข์สุกดิบ
3. ทำให้ผู้เข้าร่วมทำกิจกรรมรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจ เช่น ผู้นำชุมชนมองเห็นคุณค่าของคนในชุมชน และดึงคนในชุมชนเข้ามาร่วมกิจกรรมตามความสามารถของแต่ละคน
4. ทำให้ผู้เข้าร่วมทำกิจกรรมรู้สึกอบอุ่นใจ มีเครือข่ายทางสังคม เช่น มีการรวมกลุ่มกันเพื่อดูแลกันภายในชุมชน
5. ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เช่น มีการจัดเวรยามคอยดูแลซึ่งกันและกัน มีแหล่งช่วยเหลือด้านต่างๆ
6. ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกเบิกบานใจ หรืออิมเอมใจ เช่น จัดกิจกรรมสันทนาการเพื่อให้คนในชุมชนสามารถใช้ชีวิตอย่างปกติสุข และกลับคืนสู่สภาพเดิมได้โดยเร็วที่สุด



## บทที่ 2

# ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคและ อาการที่เฝ้าระวังหลังประสบภัยพิบัติ

### ผลกระทบจากภัยพิบัติและปฏิกิริยาทางจิตใจ

ผลกระทบจากภัยพิบัติขนาดใหญ่ เช่น กรณีคลื่นยักษ์สึนามิที่เกิดขึ้นในพื้นที่ 6 จังหวัดชายฝั่งทะเลอันดามันของไทยเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 นอกจากจะก่อให้เกิดความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในพื้นที่ประสบภัยแล้ว ปัญหาสุขภาพจิตหลังเหตุการณ์เป็นสิ่งที่เกิดตามมา ยิ่งบุคคลนั้นได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์โดยตรงเท่าใด เช่น อยู่ในเหตุการณ์ หรือมีบุคคลในครอบครัวที่ประสบภัย โอกาสที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาก็ยิ่งสูงขึ้น นอกจากนี้ ปัจจัยส่วนบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กและผู้สูงอายุ รวมถึงผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจ เช่น การตกงานหรือการสูญเสีย ทรัพย์สิน เครื่องมือทำกิน และอาชีพ หรือธุรกิจ อันเนื่องมาจากเหตุการณ์ล้วนเป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยง ต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต



### กลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงและควรได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง

- ก. บุคคลที่มีการสูญเสียบุคคลใกล้ชิด หรือบุคคลในครอบครัว
- ข. บุคคลที่มีปัญหาทางจิตเวชอยู่เดิม
- ค. บุคคลที่สูญเสียทรัพย์สินและเครื่องมือทำกิน ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้
- ง. เด็กและผู้สูงอายุ
- จ. เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือหรือผู้ประสบเหตุการณ์รุนแรงโดยตรง

ปฏิกิริยาทางจิตใจที่เกิดขึ้นในช่วงแรกหลังเกิดเหตุการณ์ เช่น รู้สึกสับสน มีินชา ไม่รับรู้ความจริง หรือช็อค เสียใจ โกรธ สิ้นหวัง หรือกลัวอย่างท่วมท้น ทั้งหมดนี้ถือว่าเป็น**ปฏิกิริยาปกติที่เกิดขึ้นในภาวะผิดปกติ** การช่วยเหลือในกรณีนี้จึงเป็นเรื่องของการให้ความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้องและให้ความมั่นใจว่า อาการต่างๆ จะค่อยหายไปตัวเอง ในช่วง 3 - 6 เดือนหลังเหตุการณ์

## โรคและอาการที่พึงเฝ้าระวังหลังประสบภัยพิบัติ

### 1. โรคความผิดปกติเกี่ยวกับความเครียดหลังได้รับบาดเจ็บทางจิตใจ

#### ลักษณะอาการ

- ก. ยังคงรู้สึกถึงเหตุการณ์นั้นอยู่ เช่น คิดถึงเหตุการณ์บ่อยๆ ฝันร้ายเกี่ยวกับเหตุการณ์ ไม่สบายใจอย่างรุนแรงเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่คล้ายๆ กัน มีพฤติกรรมหรือความรู้สึกว่าเหตุการณ์นั้นกำลังจะเกิดขึ้นอีก
- ข. พยายามหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ สถานที่ หรือบุคคลที่ทำให้นึกถึงเหตุการณ์นั้น เช่น หลีกเลี่ยงที่จะคิด หรือพูดถึงเหตุการณ์นั้น หลีกเลี่ยง กิจกรรม สถานที่ หรือบุคคลที่ทำให้นึกถึงเหตุการณ์ สนใจในสิ่งต่างๆ ลดลง มีความรู้สึกห่างเหินกับคนใกล้ชิด มีินชา หรือเฉยเมย ไม่สนใจในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ลืมเหตุการณ์นั้น
- ค. อาการไม่สบายทางกายที่บ่งถึงความเครียด เช่น นอนไม่หลับ หลับยาก หงุดหงิดง่าย ไม่มีสมาธิ ตื่นเต้นตกใจง่าย รู้สึกเครียดไม่ผ่อนคลายตลอดเวลา

## 2. ความวิตกกังวล

### ลักษณะอาการ

**วิตกกังวล** เป็นความรู้สึกสับสนบุคคล เป็นอารมณ์ที่ไม่สบายเกิดขึ้นต่อสิ่งที่มาคุกคามไม่ว่าจะเห็นได้ชัดแจ้งหรือไม่ก็ตาม โดยอาจแสดงออกมากเกินไปหรือไม่เหมาะสมหรือไม่ได้สัดส่วนกับสิ่งเร้านั้น และยังมีอาการทางสรีรวิทยาของร่างกาย ซึ่งเป็นอาการที่เกิดจากการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเพิ่มขึ้นร่วมด้วย เช่น ใจสั่น มือสั่น เหงื่อออก เป็นต้น

**อาการตื่นตระหนก** เกิดขึ้นแบบทันทีทันใดและรุนแรงที่สุดภายใน 10 นาที ได้แก่ ใจสั่น เหงื่อแตก ตัวสั่น หายใจไม่ออก อึดอัดเหมือนมีก้อนจุกอยู่ที่คอเจ็บหรือแน่นหน้าอก คลื่นไส้หรือป็นป่วนในท้อง เวียนศีรษะโคลงเคลง จะเป็นลม รู้สึกสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไป ไม่เหมือนจริง หรือรู้สึกส่วนต่างๆ ในร่างกายของตัวเองเปลี่ยนไป กลัวว่าจะควบคุมตัวเองไม่ได้ กลัวว่าจะตาย ซาหรือรู้สึกเป็นเหน็บหนาวสั่นหรือร้อนหวิววาบ

### 3. ภาวะซึมเศร้า

#### ลักษณะอาการ

1. **กลุ่มอาการทางกาย** พบว่า อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ทำงานไม่ไหว ปวดศีรษะบ่อยๆ ปวดเรื้อรัง ท้องอืด จุกเสียด ท้องผูก ใจสั่น ใจหวิว หายใจขัด เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ผอมลง นอนไม่หลับ ความรู้สึกทางเพศลดลง
2. **กลุ่มอาการทางจิตใจ** มักพบอารมณ์เศร้าหมอง ท้อแท้ ร้องไห้ง่าย หมดความสนใจในกิจกรรมที่เคยชอบ เบื่อหน่าย อยากตาย หงุดหงิดง่าย ไม่มีสมาธิ ลืมบ่อย ใจลอย คิดว่าตนเองไร้ค่า ชีวิตไม่มีความหมาย

**อันตรายสูงสุด คือ ผู้ป่วยอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือ พยายามฆ่าตัวตาย**

## 4. ภาวะติดสุราและสารเสพติด

## ลักษณะอาการ

## ภาวะติดสุรา

1. ยังคงดื่มต่อทั้ง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือปัญหาทางจิตใจ
2. ใช้เวลาส่วนใหญ่ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุรา ได้แก่ ใช้เวลามากในการแสวงหาการดื่มหรือการพินคินจากฤทธิ์ของสุรา
3. ต้องเพิ่มปริมาณสารเพิ่มขึ้นเพื่อให้ได้ฤทธิ์เท่าเดิม หรือเมื่อเสพสารเท่าเดิมจะมีฤทธิ์ลดลง
4. มีอาการขาดยา เมื่อหยุดหรือลดปริมาณการดื่ม

## ภาวะสารเสพติด

1. มีการติดยา คือมีความต้องการใช้สารเสพติดเพิ่มขึ้น หรือได้รับผลของการเสพลดลงเมื่อใช้สารขนาดเท่าเดิม
2. มีอาการขาดยา เมื่อหยุดใช้สารเสพติดนั้น
3. มีการใช้สารเสพติดในปริมาณมากหรือเป็นเวลานานกว่าที่ตั้งใจ
4. มีความต้องการเสพอยู่ตลอดเวลาหรือไม่สามารถหยุดหรือควบคุมการใช้สารเสพติดได้

## อาการบางอย่างที่สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง

### 1. อาการนอนไม่หลับ แก้ไขโดย

- นอนเป็นเวลา และตื่นให้เป็นเวลา แม้ว่าคืนก่อนหน้านั้นจะไม่นอน หรือหลับได้น้อยก็ตาม
  - หากเข้านอนแล้วไม่หลับ ให้ลุกจากที่นอนและกลับมานอนบนที่นอนเฉพาะเวลาที่ว่าง
  - ก่อนนอนไม่ควรทานอาหารอิ่มจนเกินไป หรือปล่อยให้หิว
  - ไม่ใช้สุรา หรือสารเสพติดเพื่อช่วยให้หลับด้วยตนเอง
- ปรึกษาแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขหากมีความจำเป็นต้องใช้ยา
- พิจารณาหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการนอนไม่หลับและแก้ไขที่สาเหตุ

**2. ความเครียดและอาการวิตกกังวล** การแก้ปัญหาความเครียดและวิตกกังวลที่ตรงประเด็นที่สุด คือ การแก้ไขที่สาเหตุที่ทำให้กังวล

- พักผ่อนให้เพียงพอ
- หลีกเลี่ยงการใช้สุราและสารเสพติด
- ไม่ปล่อยให้ตนเองว่าง พยายามหากิจกรรมที่ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน
- การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกสมาธิ การสวดมนต์ หรือ การดำเนินกิจกรรมทางศาสนา สามารถเบี่ยงเบนความคิดไม่ให้หมกมุ่นกับปัญหา และทำให้เกิดสติในการแก้ไขปัญหา
- พยายามดำเนินกิจวัตรประจำวัน เช่น ประกอบอาชีพ ให้ใกล้เคียงกับก่อนประสบภัยให้มากที่สุด

คู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะเวลาฟื้นฟู  
(สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน)

- เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์  
กิจกรรมทางศาสนา

- ปรึกษาพูดคุยเรื่องไม่สบายใจให้คนใกล้ชิด หรือคนที่ไว้ใจฟัง
- ขอความช่วยเหลือจากคนรอบข้างหรือบุคลากรสาธารณสุข

### 3. ปัญหาการใช้สุราและสารเสพติด

สุราและสารเสพติดมักจะเป็นสิ่งที่คนทั่วไปใช้เพื่อสังสรรค์และคลายเครียด แต่การใช้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอจะนำไปสู่ภาวะเสพติด ซึ่งส่งผลเสียต่อร่างกายและเกิดปัญหาเกี่ยวกับคนรอบข้าง เช่น การทะเลาะวิวาท การสูญเสียทรัพย์สิน

ในกรณีที่เพิ่งเริ่มใช้สารเสพติด สามารถหยุดได้ด้วยตนเอง เพราะอาการขาดยาจะไม่มากนัก อาจมีอาการหงุดหงิดง่าย หรือนอนไม่หลับบ้าง ซึ่งจะเป็นอยู่ประมาณ 1-2 สัปดาห์ก็จะค่อยๆ กลับเป็นปกติ

## อาการที่ควรได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นและพิจารณา ส่งต่อบุคลากรสาธารณสุข

1. มีความรู้สึกท้อแท้ เศร้าโศกเสียใจอย่างมาก
2. มีความคิดฆ่าตัวตาย
3. ฝันร้ายเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้นบ่อยๆ
4. ไม่สบายใจอย่างรุนแรงเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์คล้ายๆ  
กับสถานการณ์ภัยพิบัติ เช่น ไม่สบายใจอย่างรุนแรงหรือตกใจกลัว  
อย่างมากเมื่อได้ยินเสียงคลื่น หรือเห็นทะเล
5. พยายามหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ กิจกรรม สถานที่ที่ทำให้นึกถึง  
เหตุการณ์ เช่น เลี่ยงการไปทะเล อยู่แต่ในบ้าน เป็นต้น
6. มีอาการไม่สบายทางร่างกายอย่างมาก เช่น นอนไม่หลับ  
หงุดหงิดง่าย ตื่นเต้นตกใจง่าย



## บทบาทของญาติ ครอบครัวและชุมชนในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

ญาติ ครอบครัวและชุมชนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งในการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมถึงการดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพจิตใจอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ประสบภัยพิบัติ โดยมีบทบาทดังนี้

### 1. บทบาทในการเฝ้าระวัง

ญาติ ครอบครัวและชุมชน จะเป็นผู้ประเมินความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเองและผู้ประสบภัยพิบัติได้ด้วยการสังเกตอารมณ์ / ความรู้สึก ดังนี้

- นอนไม่ค่อยหลับ
- มักคิดถึงประสบการณ์เลวร้ายที่ผ่านมา ยังจำภาพติดหู

ติดตา ไม่ยอมลืม

- ไร้อารมณ์ มีนชา ไม่เศร้า ไม่โกรธ
- ตื่นเต้นและตกใจง่ายกว่าปกติ
- มีปัญหาสุขภาพกาย เมื่อคิดถึงประสบการณ์เลวร้ายที่ผ่านมา เช่น เหงื่อออกมาก มือสั่น หัวใจเต้นแรง ปวดศีรษะ ปวดท้อง หายใจไม่อิ่ม คลื่นไส้ ท้องเสีย เป็นต้น

- ทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้เลย
- หงุดหงิด โมโหง่ายกว่าแต่ก่อน

ซึ่งหลังประสบเหตุการณ์แล้ว 3 เดือน ไม่น่าพบอาการดังกล่าวกับผู้ประสบภัยพิบัติ แต่หากพบอาการผิดปกติแม้เพียงข้อเดียว ถือว่าเป็นสัญญาณเตือนว่าบุคคลนั้นอาจกำลังประสบกับปัญหาทางสุขภาพจิต จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการ หรือให้การวินิจฉัย เพื่อให้การรักษาที่เหมาะสมต่อไป

## 2. บทบาทในการให้การดูแลช่วยเหลือ

ญาติ ครอบครัวและคนในชุมชนควรมีความเข้าใจถึงธรรมชาติของการเกิดปฏิกิริยาเมื่อประสภภัยพิบัติ ท่านเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยดูแลรักษาผู้ประสภภัยพิบัติ ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจและร่วมมือในการดูแลรักษา โดยเฉพาะการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง การไปพบแพทย์ตามนัด เป็นต้น



## บทที่ 3

# การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต สำหรับผู้ประสบภัยพิบัติ

## ความจำเป็นและความสำคัญของการใช้แบบสำรวจ

ปฏิกิริยาทางจิตใจที่เกิดขึ้นในช่วงแรกหลังเกิดเหตุการณ์ เช่น รู้สึกสับสน มีนชา ไม่รับรู้ความจริงหรือข้อคิด เสียใจ โกรธ ลี้หนี หรือกลัวอย่างท่วมท้น ทั้งหมดนี้ถือว่าเป็นปฏิกิริยาปกติที่เกิดขึ้นในภาวะผิดปกติ การช่วยเหลือในกรณีนี้จึงเป็นเรื่องของการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และให้ความมั่นใจว่าอาการต่างๆ จะค่อยหายไปได้เอง ในช่วง 6 - 16 เดือนหลังเหตุการณ์

อาการหรือความผิดปกติที่พบในระยะ 6 เดือนหลังประสบภัยพิบัติ เช่น นอนไม่หลับ เครียด และวิตกกังวลบ่อยๆ บ่นท้อแท้ แยกตัว หงุดหงิดง่าย มีการใช้สารเสพติดหรือใช้เพิ่มขึ้นจากที่เคยใช้ ในช่วงปกติ เป็นสัญญาณเตือนว่าคุณคนนั้นอาจกำลังประสบกับปัญหาทางสุขภาพจิต จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการ การวินิจฉัยเพื่อให้การดูแลที่เหมาะสม แกนนำในชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขควรค้นหา เฝ้าระวัง ให้ความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการในเบื้องต้นอย่างต่อเนื่องเพื่อฟื้นฟูสุขภาพจิตใจให้กลับคืนสู่ภาวะปกติ

เนื่องจากผู้ประสบภัยพิบัติมักจะลังเลใจที่จะขอความช่วยเหลือจากทีมสุขภาพจิต ดังนั้น การดำเนินการในเชิงรุกจึงมีความสำคัญ แกนนำในชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขจะต้องค้นหา สํารวจผู้ทีเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและให้การช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มแรก น่าจะเป็นวิธีการป้องกันที่ดีกว่า

## ลักษณะของแบบสำรวจภาวะสุขภาพจิตหลังภาวะ วิกฤตภัยพิบัติ

### วัตถุประสงค์

ใช้เพื่อการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ประสบภัยพิบัติ ในการสำรวจอาการและความผิดปกติทางจิตใจที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งอาจมี ปัญหาสุขภาพจิตในอนาคต

**เป้าหมาย** ใช้กับผู้ประสบภัยพิบัติที่แกนนำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขดูแลและสงสัยว่าอาจจะมีปัญหาทางสุขภาพจิต

### เนื้อหา

สาระสำคัญของแบบสำรวจฯ ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ประสบภัยพิบัติ

**ข้อสังเกต** การสูญเสียทรัพย์สินจำนวนมากหรือการสูญเสียบุคคลในครอบครัว มีแนวโน้มเป็นผู้มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต

**ส่วนที่ 2** ภาวะผิดปกติเกี่ยวกับความเครียดหลังได้รับบาดเจ็บทางจิตใจ

สอบถามอารมณ์ ความรู้สึก ปฏิกริยาทางใจที่เกิดขึ้นหลังภัยพิบัติ ผ่านพ้นไป 3 เดือน มีข้อคำถาม 7 ข้อ

### การแปลผล

ตอบใช่ 1 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเสี่ยงของการผิดปกติทางด้านจิตใจ ควรส่งต่อสถานื่อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน

### ส่วนที่ 3 ภาวะซึมเศร้า

สอบถามถึง ความรู้สึก พฤติกรรมที่เกิดขึ้นหลังภัยพิบัติผ่านพ้นไป 3 เดือน มีข้อคำถาม 15 ข้อ

### การแปลผล

ตอบใช่ 6 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเสี่ยงของผู้มีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับการปรึกษาและส่งต่อไปยังสถานื่อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน และสำรวจความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

### ส่วนที่ 4 ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

สอบถามถึง ความรู้สึก พฤติกรรม และความคิดที่เกิดขึ้นหลังภัยพิบัติผ่านพ้นไป 3 เดือน มีข้อคำถาม 10 ข้อ

### การแปลผล

ตอบใช่ 2 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเสี่ยงของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายควรได้รับการปรึกษาและส่งต่อไปยังสถานื่อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน

### ส่วนที่ 5 การดื่มแอลกอฮอล์

สอบถามถึง พฤติกรรมกรดื่มแอลกอฮอล์ที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากภัยพิบัติผ่านพ้นไป 3 เดือน มีข้อคำถาม 4 ข้อ

### การแปลผล

ตอบใช่ 1 ข้อ หมายถึง มีแนวโน้มที่จะเป็นการดื่มแบบเกิดปัญหาแต่ยังไม่มีอาการติด

ตอบใช่ 2 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีแนวโน้มที่จะเป็นการดื่มแบบติด ควรส่งต่อไปยังสถานื่อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน

## แนวทางการพูดคุยขณะสัมภาษณ์

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ประสบภัยพิบัติเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและเป็นกันเอง
2. ผู้สัมภาษณ์ควรทำความเข้าใจกับเครื่องมือให้ถ่องแท้เพื่อใช้คำถามให้ง่ายขณะพูดคุยกัน
3. ผู้สัมภาษณ์ควรมีการสบตากับผู้ถูกสัมภาษณ์ เพื่อจะได้สังเกตสีหน้า แววตา อารมณ์ ความรู้สึกของผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วยขณะพูดคุยกัน
4. ควรสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สบาย ๆ
5. หากเป็นไปได้ ผู้สัมภาษณ์ไม่ควรใช้อ่านตามเอกสารในขณะสัมภาษณ์
6. หากสังเกตและประเมินพบว่าผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่สบายใจหรือมีปัญหาทางด้านจิตใจ ควรให้การช่วยเหลือเบื้องต้นทันที

## แนวทางการดูแลช่วยเหลือจิตใจเบื้องต้น

1. การให้คำแนะนำดูแลจิตใจเบื้องต้น
2. การให้คำปรึกษาเบื้องต้น
3. ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ
4. ติดตามเพื่อให้ความช่วยเหลือ บรรเทาอาการทางด้านจิตใจอย่างต่อเนื่อง

## แบบสำรวจสภาวะสุขภาพจิตหลังภาวะวิกฤตภัยพิบัติ

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ       ชาย                       หญิง
2. อายุ..... ปี
3. สถานภาพสมรส  โสด               แต่งงานแล้ว  หย่าร้าง  
 เป็นหม้าย     แยกกันอยู่  อื่นๆโปรดระบุ.....
4. การบาดเจ็บจากภัยพิบัติ               ไม่ได้รับบาดเจ็บ  
 ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย               บาดเจ็บค่อนข้างมาก  
 บาดเจ็บสาหัส
5. การสูญเสียทรัพย์สิน                       ไม่สูญเสียทรัพย์สิน  
 สูญเสียเล็กน้อย                       สูญเสียปานกลาง  
 สูญเสียมาก
6. การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในครอบครัว เช่น สามี / ภรรยา  
ลูก พ่อ / แม่ ญาติสนิท ฯลฯ  
 ไม่สูญเสีย  
 สูญเสีย.....คน

ถ้าผู้ประสบภัยพิบัติได้รับบาดเจ็บมาก และ/หรือสูญเสียทรัพย์สินจำนวนมาก และ/หรือสูญเสียบุคคลในครอบครัวเป็นจำนวนมาก ควรให้การเฝ้าระวังเพราะมีความเสี่ยงสูงที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตในอนาคต

## ส่วนที่ 2 ภาวะผิดปกติเกี่ยวกับความเครียดหลังได้รับบาดเจ็บทางจิตใจ

หลังภัยพิบัติ 3 เดือน ผ่านพ้นไป ปัจจุบันนี้ท่านรู้สึกอย่างไรบ้าง

รายการประเมิน	ใช่	ไม่ใช่
1. ยังนอนไม่ค่อยหลับเลย		
2. มักจะคิดถึงประสบการณ์เลวร้ายที่ผ่านมา ยังจำภาพติดหูติดตา ไม่ยอมลืม		
3. ไร้อารมณ์ มีินชา ไม่เศร้า ไม่โกรธ		
4. รู้สึกตื่นเต้น ตกใจง่ายกว่าปกติ		
5. มีปัญหาสุขภาพกายเมื่อคิดถึงประสบการณ์ เลวร้ายที่ผ่านมา เช่น เหงื่อออกมาก มือสั่น หัวใจเต้นแรง ปวดศีรษะ ปวดท้อง หายใจไม่อิ่ม คลื่นไส้ ท้องเสีย เป็นต้น		
6. ทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้เลย		
7. หงุดหงิด โมโหง่ายกว่าแต่ก่อน		

### การแปลผล

ตอบใช่ 1 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเสี่ยงของ  
ความผิดปกติทางด้านจิตใจ ควรส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขใน  
ชุมชน เพื่อได้รับคำแนะนำถึงวิธีการดูแลตนเองที่เหมาะสม



### ส่วนที่ 3 ภาวะซึมเศร้า

สอบถามผู้รับบริการว่าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านมีความรู้สึกดังต่อไปนี้ โดยให้ตอบคำถามในแบบสำรวจภาวะซึมเศร้าให้ครบทุกข้อในรายการประเมิน

รายการประเมิน	ใช่	ไม่ใช่
1. รู้สึกจิตใจหม่นหมองหรือไม่ (เกือบตลอดทั้งวัน)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. รู้สึกเป็นทุกข์จนอยากร้องไห้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. รู้สึกหมดอาลัยตายอยาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. รู้สึกไม่มีความสุข หมดสนุก กับสิ่งที่เคยชอบและเคยทำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. รู้สึกผิดหวังในตนเอง และโทษตนเองในสิ่งที่เกิดขึ้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. รู้สึกสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. รู้สึกอยากอยู่คนเดียว ไม่อยากยุ่งกับใคร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. คิดอะไรไม่ออก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. หลงลืมง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. คิดอะไรได้ช้ากว่าปกติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ทำอะไรผิดพลาด เชื่องช้ากว่าปกติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. รู้สึกอ่อนเพลียง่ายเหมือนไม่มีแรง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. รู้สึกเบื่ออาหาร กินได้น้อยกว่าเดิม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. นอนหลับๆ ตื่นๆ หลับไม่สนิท	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### การแปลผล

ตอบใช่ 6 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเสี่ยงของผู้มีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับการปรึกษา ส่งต่อไปยังสถานเฝ้าระวัง/ศูนย์สุขภาพชุมชนและสำรวจความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายควบคู่กันด้วย

## ส่วนที่ 4 ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

สามารถประเมินผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายโดยสอบถามว่า 2 สัปดาห์นี้มีเหตุการณ์ อารมณ์หรือความคิด ความรู้สึก ดังต่อไปนี้หรือไม่

รายการประเมิน	ใช่	ไม่ใช่
1. มีสีหน้าเป็นทุกข์หม่นหมอง เศร้าซึม ร้องไห้ (ผู้สัมภาษณ์สังเกตพบขณะสัมภาษณ์)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. เป็นโรคร้ายแรงหรือเรื้อรัง และมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันมาก	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. เข้ารักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุการฆ่าตัวตายหรือเคยทำมาก่อน	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. สูญเสียอวัยวะที่สำคัญอย่างไม่คาดคิด (ระบุงอวัยวะที่สูญเสีย)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. มีการสูญเสียของรัก (คนรัก เงินทอง หรือบุคคลอันเป็นที่รัก หน้าที่การงาน)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ทำานตีมีเครื่องตีมีประเภทแอลกอฮอล์บ่อยครั้ง ตีมีหนัก ตีมีจนเมา	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. มีเรื่องกดดัน หรือคับข้องใจ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. รู้สึกสิ้นหวัง ไม่มีค่าที่จะอยู่ต่อไป	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. เป็นทุกข์ จนไม่ยอมมีชีวิตอยู่ต่อไป	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. กำลังคิดฆ่าตัวตาย	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### การแปลผล

ตอบใช่ 2 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีแนวโน้มเป็นกลุ่มเสี่ยงของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ควรได้รับการบริการปรึกษาและส่งต่อไปยังสถานื่อนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าควบคู่กันด้วย

## ส่วนที่ 5 การดื่มแอลกอฮอล์

สอบถามถึงการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 3 เดือน หลังประสบภัยพิบัติ

รายการประเมิน	ใช่	ไม่ใช่
1. คุณเคยรู้สึกว่าคุณเองควรหยุดดื่มสุราหรือไม่	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. บุคคลอื่นเคยทำให้คุณรำคาญโดยการวิพากษ์วิจารณ์การดื่มสุราของคุณหรือไม่	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. คุณเคยรู้สึกไม่ดีหรือรู้สึกผิดเกี่ยวกับการดื่มสุราของตนเองหรือไม่	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. คุณเคยดื่มสุราเป็นอันดับแรกในตอนเช้า เพื่อให้ระบบประสาททำงานปกติหรือแก้อาการเมาค้างหรือไม่	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### การแปลผล

ตอบใช่ 1 ข้อ หมายถึง มีแนวโน้มที่จะเป็นการดื่มแบบเกิดปัญหา แต่ยังไม่มีการติด

ตอบใช่ 2 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีแนวโน้มที่จะเป็นการดื่มแบบติด ควรส่งต่อไปยังสถานเฝ้าระวัง/ศูนย์สุขภาพชุมชน



## บทที่ 4

# เทคนิคการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจ

## เทคนิคการผ่อนคลายด้วยตนเอง

ในภาวะที่เกิดความเครียด หงุดหงิด โกรธ กลัว ตกใจ ตื่นเต้น ประหม่า การหายใจจะถี่ๆ และเร็ว สม่่าเสมอ หัวใจเต้นเร็วขึ้น ยิ่งหายใจถี่มากเท่าไรก็จะทำให้เกิดอาการมึนงง เป็นลม เหงื่อออก ใจสั่น ชา และเจ็บบริเวณหน้าอก หากเราสามารถควบคุมระบบการหายใจโดยค่อยๆหายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ และหายใจออกช้าๆอย่างเต็มที่เป็นจังหวะ และสม่่าเสมอต่อเนื่องไปเรื่อยๆ นอกจะช่วยให้รู้สึกสบายและผ่อนคลายทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิดได้มากขึ้นแล้วยังนำไปสู่การช่วยให้ตัวเราสามารถควบคุมการกระทำหรือการแสดงออกของตนเอง ต่อสถานการณ์นั้นๆ ได้อย่างรู้ตัวได้มากขึ้น การหายใจจึงเป็นระบบการทำงานของร่างกายที่คนเราสามารถควบคุมได้อย่างทันทีและง่ายที่สุด

**การหายใจอย่างผ่อนคลายเป็นมุ่งเน้นให้หายใจเข้าและลึกถึงกระบังลม และหายใจออกอย่างเต็มที่ โดย**

- หายใจเข้า ท้องพอง
- หายใจออก ท้องแฟบ

วิธีหายใจอย่างผ่อนคลายเป็นดังกล่าวยังต้นทำได้โดยเอามือข้างหนึ่งวางที่บริเวณส่วนบนของท้อง ให้สุดลมหายใจเข้าลึกๆ 1 ครั้ง ขณะที่สุดลมหายใจเข้า ให้สังเกตดูว่ามือที่วางทาบบริเวณส่วนบนของท้องขยับเคลื่อนเข้าหรือออกหรือไม่ ถ้าหายใจอย่างถูกต้อง เวลาหายใจเข้าท้องจะพองออก ส่วนเวลาหายใจออกท้องจะแฟบ

ให้รับรู้ลมหายใจเข้าและออกอย่างรู้ตัวทุกขณะ

## ประโยชน์

- สามารถควบคุมระบบการหายใจให้เป็นปกติได้ด้วยตนเองในภาวะช่วงวิกฤต ความเครียด โกรธ กลัว ได้ทันทีและง่ายที่สุด

### ขั้นเตรียมการ

- ใส่เสื้อผ้าที่ไม่คับหรือรัดแน่นส่วนใดส่วนหนึ่งมากเกินไป
- นิ่งหรือนอนในท่าที่สบายที่สุด แล้ววางหรือเหยียดแขนขาอย่างสบายๆ ไม่ไขว้ขาหรือเกร็งส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย
- ควรฝึกในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก อากาศไม่ร้อนหรือหนาว และแสงสว่างไม่จ้าเกินไป

## วิธีฝึก

ผู้ฝึกสามารถฝึกในท่าหนึ่งหรือนอนก็ได้

เทคนิคการฝึกหายใจอย่างผ่อนคลายในที่นี้ขอแนะนำ 4 วิธี ดังนี้

### 1. หายใจนับเลข 1-2

เริ่มต้นโดยสูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้เต็มปอดอย่างเต็มที่และค่อยๆ หายใจออกช้าๆ อย่างเต็มที่สัก 2-3 ครั้ง

ต่อจากนั้น ค่อยๆ สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ พร้อมกับนับเลข 1 ในใจ แล้วค่อยๆ หายใจออกช้าๆ ให้หมดอย่างเต็มที่และนับ 2 ในใจ  
\*\*\* ให้ทำซ้ำ ๆ ประมาณ 10-15 ครั้ง \*\*\*

### 2. หายใจนับเลข 1-4

- เริ่มต้นโดยหายใจเข้าลึกๆ อย่างเต็มที่ และหายใจออกช้าๆ ได้อย่างเต็มที่สัก 2-3 ครั้ง
- ต่อจากนั้นค่อยๆ หายใจเข้าลึกๆ ช้าอย่างเต็มที่ที่นับเลข 1-4 ในใจ กลับหายใจไว้ครู่หนึ่ง ค่อยๆ หายใจอย่างช้าๆ อย่างเต็มที่พร้อมกับนับเลข 1-4
- หายใจเข้าอีกครั้งหนึ่งอย่างเต็มที่ที่นับเลข 1-4 ในใจ กลับหายใจไว้สักครู่หนึ่งแล้วค่อยๆ หายใจออกช้าๆ ให้ลมออกจากปอดให้หมดพร้อมกับนับเลข 1-6
- หายใจเข้าอีกครั้งหนึ่งอย่างเต็มที่ที่นับเลข 1-4 ในใจ กลับหายใจไว้สักครู่หนึ่งแล้ว ค่อยๆ หายใจออกช้าๆ ให้ลมออกจากปอดให้หมดพร้อมกับนับเลข 1-8 ขณะฝึกให้พยายามสังเกตดูว่าท่านได้หายใจเข้าและออกอย่างรู้ตัว พร้อมกับหายใจเข้าได้ลึก หายใจออกอย่างเต็มที่ และรู้สึกผ่อนคลาย สบายได้อย่างแท้จริง

\*\*\* ให้ทำซ้ำๆ ประมาณ 5-10 ครั้ง \*\*\*

## 3. หายใจนับเลข 1-8

- เริ่มต้นโดยหายใจเข้าลึกๆ อย่างเต็มที่ และหายใจออกช้าๆ อย่างเต็มที่สัก 2 - 3 ครั้ง
- ต่อจากนั้นค่อยๆ สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ อย่างเต็มที่ นับ 1 ในใจ แล้วค่อยๆ หายใจออกช้าๆ อย่างเต็มที่เช่นกัน และนับ 1 - 2 ในใจ
- สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้มากที่สุดอย่างรู้ตัว หายใจเข้าช้าๆ สบายๆ พร้อมนับ 1 - 2 ในใจ ต่อจากนั้นค่อยๆ สูดลมหายใจออกอย่างช้าๆ สบายๆ และนับ 1 - 4 อย่างช้าๆ ในใจ
- สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้มากที่สุดอย่างรู้ตัว หายใจเข้าช้าๆ สบายๆ พร้อมนับ 1 - 4 ในใจ ต่อจากนั้นค่อยๆ สูดลมหายใจออกอย่างช้าๆ สบายๆ และนับ 1 - 6 อย่างช้าๆ ในใจ
- สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้มากที่สุดอย่างรู้ตัว หายใจเข้าช้าๆ สบายๆ พร้อมนับ 1 - 6 ในใจ ต่อจากนั้นค่อยๆ สูดลมหายใจออกอย่างช้าๆ สบายๆ และนับ 1 - 8 อย่างช้าๆ ในใจ ขณะฝึกสามารถลืมตา หรือหลับตาก็ได้แต่ให้สังเกตว่า ท่านได้หายใจเข้า - ออกอย่างรู้ตัว โดยหายใจเข้าได้ลึกและหายใจออกได้อย่างเต็มที่ และรู้สึกผ่อนคลายได้อย่างแท้จริง

#### 4. หายใจสลับรูจมุม

เริ่มต้นโดยหายใจเข้าลึก ๆ อย่างเต็มที่ และหายใจออกช้า ๆ อย่างเต็มที่สัก 2-3 ครั้ง

ต่อจากนั้น ให้เอานิ้วโป้งมือขวาปิดรูจมุมข้างขวา สูดลมหายใจเข้าให้เต็มปอดมากที่สุดโดยหายใจเข้าลึก ๆ ช้า ๆ ผ่านรูจมุมข้างซ้าย นึกภาพปอดของเรามีอากาศเข้าไปอัดอยู่อย่างเต็มที่ ค่อย ๆ คลายนิ้วโป้งออกจากรูจมุมข้างขวา พร้อมกับค่อย ๆ หายใจออกให้หมดอย่างช้า ๆ

คราวนี้ ให้เอานิ้วโป้งมือซ้ายปิดรูจมุมข้างซ้ายพร้อมกับสูดลมหายใจเข้าให้เต็มปอดมากที่สุด โดยหายใจเข้าลึก ๆ ช้า ๆ ผ่านรูจมุมข้างขวา นึกภาพปอดของเรามีอากาศเข้าไปอัดอยู่อย่างเต็มที่ ค่อย ๆ คลายนิ้วโป้งออกจากรูจมุมข้างซ้าย พร้อมกับค่อย ๆ หายใจออกให้หมดอย่างช้า ๆ

\*\*\* ให้ทำซ้ำ ๆ สลับกันเป็นจังหวะอย่างสม่ำเสมอ 10-15 ครั้ง \*\*\*

เทคนิคการหายใจอย่างผ่อนคลายเป็นทั้ง 4 วิธีสามารถนำไปฝึกได้ด้วยตนเองอย่างง่าย ๆ ไม่ซับซ้อนฝึกได้ตลอดเวลา เพื่อช่วยให้สามารถรับรู้และควบคุมลมหายใจให้เป็นจังหวะที่สม่ำเสมอและต่อเนื่องได้อย่างรู้ตัวไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ใดในชีวิตประจำวัน



## เทคนิคการแก้ปัญหา

ผู้ที่ยังอยู่ในสภาวะจิตใจที่ยังไม่ปกติ หลังจากที่ผ่านมาเหตุการณ์ใหญ่ๆ หรือที่รุนแรงมามากก็มีความยุ่งยากในการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน เนื่องจากขาดความมั่นใจหรือไม่มีใจที่จะคิดทำอะไรแม้แต่ในเรื่องง่ายๆ เช่น เวลาไปไหนก็ไม่ได้บอกฝากใครไว้ ไม่รู้ว่าจะต้องทำอะไร จะทำอย่างไร เรื่องใดควรทำก่อนหรือหลัง เป็นต้น ผู้ให้ความช่วยเหลือสามารถช่วยกระตุ้นให้ผู้มีปัญหาได้คิดต่อได้ โดยใช้วิธีการถามหรือแนะนำให้ผู้มีปัญหาใช้ถามตัวเอง ดังมีแนวทางดังนี้

## แนวทางในการแก้ปัญหามีดังนี้คือ

1. ตั้งหลักก่อน
2. ตั้งคำถาม(ตามสถานการณ์)
  - 2.1 ปัญหาติดอยู่ที่ไหน
  - 2.2 แก้อย่างไรได้บ้าง
  - 2.3 เลือกวิธีที่คิดว่าจะได้ผลหรือน่าจะสำเร็จและทำได้ง่ายที่สุดก่อน
  - 2.4 วิธีนี้จะต้องทำกับใคร
  - 2.5 ทำอย่างไร
  - 2.6 ที่ไหน
  - 2.7 เมื่อไร
  - 2.8 จะทำอะไรก่อน (โดยเลือกทำสิ่งที่ย่างๆก่อน)
  - 2.9 จะทำอะไรหลังจากนั้น
  - 2.10 ลงมือทำเดี๋ยวนี้ได้หรือไม่
3. ลงมือทำทันที



## บทที่ 5

# การสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชน

ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลฟื้นฟูจิตใจให้สามารถ  
กลับคืนสภาพเดิม

1. การรวมพลังภายในชุมชน จากภาวะวิกฤตทำให้ชุมชนอยู่ในภาวะยากลำบากในขณะเดียวกันการตกอยู่ในสถานการณ์เดียวกันก็ทำให้เกิดความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้อเฟื้อ สามัคคี จึงควรอาศัยวิกฤติเป็นโอกาสทำให้คนร่วมมือร่วมใจกันหาทางออก ร่วมวางแผน ประสานการสนับสนุนที่จำเป็นจากภายนอก มุ่งมั่นดำเนินงานโดยมีแกนนำที่เข้มแข็งเป็นตัวประสานในการรวมพลัง

2. การรวมพลังทางสังคม โดยอาศัยพลังจากภาคธุรกิจเอกชน พลังหนุ่มสาวอาสาสมัครจากสถาบันการศึกษา และประชาชนที่ไม่ได้รับผลกระทบ เพื่อระดมเงินทุนและความช่วยเหลือต่างๆ มาฟื้นฟูชุมชน

3. การประสานกับภาครัฐ ชุมชนต้องทำความเข้าใจกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความร่วมมือในการระดมทรัพยากรต่างๆ ของรัฐมาช่วยฟื้นฟูชุมชน รวมทั้งร่วมกำหนดนโยบายที่จะเกื้อกูลชุมชนอย่างต่อเนื่อง

การสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชนเพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาวิกฤตและการฟื้นฟูชุมชนได้ โดยพัฒนาศักยภาพให้ชุมชนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบรักษาผลประโยชน์ของชุมชนตนเอง

## แนวทางการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชน

ชุมชนที่เข้มแข็งคือ ชุมชนที่มีจิตสำนึกรักท้องถิ่น มีความมั่นใจในศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน มีจิตสาธารณะร่วมมือกันจัดการแก้ไขปัญหาในชุมชน ชุมชนมีพัฒนาการใหม่ๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีเครือข่ายความร่วมมือกับภาคีต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน และมีการพึ่งพาความช่วยเหลือภายนอกเพื่อนำไปสู่การพึ่งตัวเองได้มากยิ่งขึ้น

การสร้างพลังความเข้มแข็งให้ชุมชนมีวิธีการที่ใช้อย่างแพร่หลาย 2 วิธีการคือ

1. การจัดเวทีชุมชน เป็นการเสริมพลังระดับชุมชน

2. การสร้างกลุ่มช่วยเหลือกันเอง เป็นการเสริมพลังกลุ่มในชุมชน

**1. การจัดเวทีชุมชน** เป็นเทคนิควิธีการประชุมระดมความคิดที่ให้ความสำคัญกับเรื่องต่อไปนี้

- มีคนเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมประชุมได้มีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นประชาธิปไตยให้ความสำคัญต่อความคิดและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกัน
- สร้างพลังและกระตุ้นการยอมรับของชาวบ้านทั้งชายและหญิง ให้ร่วมพัฒนาหมู่บ้าน โดยที่คนผู้ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดในชุมชนมาคิดและทำงานร่วมกันเพื่อวางแผนพัฒนาหมู่บ้าน เป็นการสร้างแนวทางการพัฒนาโดยตัวประชาชน

### หลักการของกระบวนการ คือ

- เป็นกลาง มีการรับฟัง เปิดกว้างทางความคิด ไม่วิพากษ์วิจารณ์
- สร้างบรรยากาศให้เกิดความเป็นมิตรและมีการแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นระบบ
- มีการตั้งคำถาม และค้นหาคำตอบที่ชัดเจน
- มีการจัดการ และการทำงานเป็นทีม
- ทุกคนเป็นเจ้าของและรับผิดชอบร่วมกัน

### บทบาทวิทยากรกระบวนการ มีดังนี้

- ประสานความคิดความเข้าใจและมุมมองที่ขัดแย้งให้เป็นพลังสร้างสรรค์
- เตรียมกาย ใจ ความคิด และทัศนคติในการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
- สังเกตความสัมพันธ์และดูแลบรรยากาศในการประชุม
- เตรียมอุปกรณ์และสถานที่ให้พร้อมรวมถึงคัดเลือกผู้ประชุมที่เหมาะสม

### ขั้นตอนการจัดกระบวนการ

#### 1) การทบทวนสภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน และการกำหนดเป้าหมายหมู่บ้าน /ชุมชนที่ปรารถนา

การประชุมในขั้นตอนนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

- #### 1.1 การวิเคราะห์สถานการณ์ของหมู่บ้าน การแลกเปลี่ยนข้อมูลข้อเท็จจริงจากมุมมอง ความเห็นและประสบการณ์ของบุคคลต่างๆ เกี่ยวกับชุมชน อย่างเสรี เป็นมิตร

**1.2 การสร้างภาพการพัฒนาหมู่บ้านที่พึงปรารถนา** เป็นการให้ข้อคิดเห็นสู่เป้าหมายของหมู่บ้าน/ชุมชนที่พึงประสงค์ในอนาคต เพื่อให้ชุมชนมีเป้าหมายและความหวังร่วมกันในการที่จะปฏิบัติงานหรือเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามที่ต้องการ

การประชุมใช้วิธีการวาดภาพหรือการเขียนเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร แสดงความเห็นและการรวมความคิดเห็นของสมาชิกแต่ละบุคคล การวาดภาพเป็นวิธีการที่ง่ายและสามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับการระดมความคิดเห็นในระดับหมู่บ้าน

**2) การกำหนดวิธีการหลักในการพัฒนาหมู่บ้าน / ชุมชน** คือ การระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดวิธีการสำคัญ หรือโครงการ/กิจกรรมการพัฒนาที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมายหมู่บ้านที่พึงประสงค์ในอนาคต เน้นการพูดคุย หาข้อมูลเหตุผลมาสนับสนุนด้วยความเป็นมิตรและความคิดเห็นเชิงบวก เพื่อให้ได้ข้อยุติโครงการ / กิจกรรมที่ดีเหมาะสมเป็นประโยชน์และเป็นที่ยอมรับของบุคคลในชุมชน

การประชุมในขั้นตอนนี้เป็นการคิดค้นวิธีการสำคัญหรือโครงการ/กิจกรรมในการพัฒนาหมู่บ้าน และใช้การเขียนบนกระดานหรือแผ่นการ์ด

**3) การกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อไปสู่ชุมชนที่ปรารถนา** เป็นการนำเอาวิธีการสำคัญหรือโครงการที่ได้ตกลงและยอมรับร่วมกันมาพิจารณาจัดลำดับความสำคัญ และกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการอย่างละเอียดว่าโครงการหรือกิจกรรมที่สมาชิกร่วมกันคิดจะดำเนินการอย่างไร จะต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย มีหลักการและเหตุผลอย่างไร มีวิธีการดำเนินการอย่างไรใครเป็นผู้รับผิดชอบและใครบ้างที่ต้องให้ความร่วมมือ จะต้องใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายเท่าไร จะดำเนินงาน

เมื่อไหร่ มีเป้าหมายอย่างไร ชุมชนจะได้ผลประโยชน์อย่างไรบ้าง ในการประชุมขั้นนี้ สมาชิกชุมชนผู้เข้าร่วมประชุมในฐานะที่เป็นผู้เกี่ยวข้อง โดยตรงต่อการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านจะเป็นผู้ร่วมกำหนด ร่วมรับผิดชอบดำเนินการ ซึ่งเป็นการสร้างข้อผูกพันร่วมกัน เพื่อที่กลุ่มผู้ที่ปฏิบัติซึ่งได้ถือว่าเป็นผู้แทนกลุ่มต่างๆ ในชุมชนสามารถควบคุมให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมอันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายร่วมของหมู่บ้าน

การประชุมมีขั้นตอนแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

### 3.1 การคัดเลือกจัดระดับความสำคัญและกิจกรรมหรือโครงการ

การแยกกิจกรรม /โครงการ ว่ากิจกรรมโครงการที่เลือกเป็น

- กิจกรรมหรือโครงการที่คนในชุมชนทำเอง
- กิจกรรมหรือโครงการที่คนในชุมชนทำเองได้บางส่วน และขอความช่วยเหลือจากภายนอกบางส่วน
- กิจกรรมหรือโครงการที่ต้องให้หน่วยงานอื่นทำให้

### 3.2 การตกลงรายละเอียดในแผนการดำเนินงานโครงการหรือ

กิจกรรมการพัฒนา จัดกลุ่มการทำงานแบ่งกลุ่มรับผิดชอบ

โครงการหรือกิจกรรมการพัฒนา แบ่งหน้าที่กันรับผิดชอบ

เพื่อให้กิจกรรม /โครงการบรรลุวัตถุประสงค์

ทั้งนี้ขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการ สามารถปรับเพิ่มหรือลดเพื่อให้เหมาะกับเวลาและผู้ที่มีมาร่วมกระบวนการได้

**2. การสร้างกลุ่มช่วยเหลือกันเอง** การสร้างกลุ่มช่วยเหลือกันเองที่สำคัญในระยะฟื้นฟูจิตใจคือ การสร้างกลุ่มช่วยเหลือกันเองด้านสุขภาพจิต ซึ่งเป็นการรวมพลังกลุ่มคนที่มีปัญหาความทุกข์ใจคล้ายคลึงกันเพื่อลดความทุกข์ใจและช่วยกันแก้ไขปัญหา ทั้งนี้การรวมกลุ่มต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ

กลุ่มช่วยเหลือกันเอง ช่วยทำให้เกิดพลังความคิด พลังใจ มีการร่วมกันแก้ไขปัญหา หาทางออก และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

### การสร้างกลุ่มประกอบด้วย

1. การจัดตั้งกลุ่ม รวบรวมคนที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือปัญหาอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน ชักชวนและจูงใจให้เห็นประโยชน์ของการรวมกลุ่มกัน ตัวอย่างกลุ่มที่รวมตัวกันเช่น กลุ่มผู้สูญเสียสมาชิกครอบครัว กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มแม่ลูกเล็ก กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มครอบครัวผู้ติดสุรา เป็นต้น

### 2. จัดกระบวนการกลุ่ม

- กำหนดสถานที่และเวลาที่สมาชิกทุกคนสามารถร่วมกลุ่มได้
- เลือกประธาน เลขากลุ่ม การประชุมแต่ละครั้งให้มีการกำหนดวัตถุประสงค์การพูดคุยเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิก เช่น
  - เพื่อให้ความช่วยเหลือทางจิตใจ ให้สมาชิกแต่ละคนได้เล่าประสบการณ์ความรู้สึกหลังประสบภัยพิบัติ สมาชิกกลุ่มที่ทุกข์ใจได้รับการปลอบใจและช่วยเหลือเรื่องที่เดือดร้อน

- เพื่อเสริมความรู้ กลุ่มเชิงผู้รู้ / ผู้มีประสบการณ์ มาให้ความรู้เรื่องการดูแลจิตใจ
- เพื่อวางแผนการดูกิจกรรมดูแลช่วยเหลือสมาชิกกลุ่ม เช่น วางแผนการเยี่ยมบ้าน ช่วยกันเลี้ยงลูกเล็กที่แม่ต้องไปทำงานไกล เป็นต้น
- กลุ่มอาจมีที่ปรึกษาเข้าร่วมกลุ่มเป็นครั้งคราว เช่น ราชัญท้องถิ่น บุคลากรสาธารณสุข



## ตัวอย่างการจัดเวทีชุมชน

### กิจกรรมนำเข้าสู่กระบวนการ

#### การสร้างบ้าน

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้สมาชิกในชุมชนตระหนักถึงบทบาทและความสำคัญของการร่วมมือของตนเองในการรับผิดชอบต่อชุมชน

#### ขั้นตอน

1. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน วิทยากรแจกอุปกรณ์ได้แก่ กระดาษโปสเตอร์ ดินสอ ปากกา สีเมจิก กรรไกร กาว กระดาษ กาว กลุ่มละ 1 ชุด
2. ให้แต่ละกลุ่มสร้างบ้าน 1 หลัง ใช้เวลา 10 นาที โดยเลือกผู้แทนกลุ่มสร้างบ้านตามความคิดของสมาชิกกลุ่มทั้งหมด
3. เมื่อสร้างบ้านเสร็จแล้วให้กลุ่มอภิปรายตามใบงาน
4. กลุ่มส่งผู้แทนนำเสนอข้อคิด บทเรียน ในกลุ่มใหญ่
5. วิทยากรสรุปข้อคิดเห็นของทุกกลุ่มและเพิ่มเติมว่า การอยู่ร่วมกันในชุมชน ถ้าทุกคนช่วยกันแบ่งเบาภาระหน้าที่โดยทำงานที่ตนเองถนัด จะทำให้งานสำเร็จง่ายขึ้น สำหรับคนที่ไม่ถนัดถ้าสามารถช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ก็จะทำให้เกิดบรรยากาศของความร่วมมื้อมุ่งใจ ทำให้ชุมชนน่าอยู่ เป็นชุมชนที่มีความสุข

คู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะเวลาฟื้นฟู  
(สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน)

## ใบงาน

- ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายประเด็นต่อไปนี้
  - กลุ่มของท่านมีวิธีการช่วยเหลือกันอย่างไรขณะสร้างบ้าน
  - ท่านพบปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างขณะสร้างบ้าน
  - เมื่อมีปัญหาอุปสรรค กลุ่มของท่านแก้ปัญหามาอย่างไร
- รวบรวมคำตอบแล้วส่งผู้แทนนำเสนอผลในกลุ่มใหญ่

# การจัดเวทีชุมชน

## ขั้นตอนการทบทวนสภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน

### ผลกระทบจากภัยพิบัติ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ชุมชนได้ทราบถึงผลกระทบด้านต่างๆ ที่ได้รับจากภัยพิบัติ

#### ขั้นตอน

1. วิทยากรนำเข้าสู่เนื้อหาโดยกล่าวถึงผลกระทบจากการเกิดภัยพิบัติต่างๆ เช่น สถานการณ์การเกิดพายุเกย์ การเกิดเหตุที่แหลมตะลุมพุก การเกิดดินถล่มที่น้ำก้อ

2. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันระดมความคิดตามใบงาน วิทยากรอธิบายกติกาการทำกลุ่มคือ ให้กลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นกันด้วยความเป็นมิตร ให้เกียรติทุกคนเท่าเทียมกัน รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ชักถามได้แต่ไม่วิพากษ์วิจารณ์ความคิดเห็นผู้อื่น

3. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลในกลุ่มใหญ่

4. วิทยากรสรุปภาพรวมความคิดของทุกกลุ่มในลักษณะของภาพหรือข้อความ โดยจัดหมวดหมู่ความคิดด้านต่างๆ เป็นสภาพการณ์ปัญหาของหมู่บ้านชุมชน

## ใบงาน

- แบ่งกลุ่มย่อยออกกลุ่มละ 6-8 คน แต่ละกลุ่มแต่งตั้งประธาน  
เลขานุการ และผู้นำเสนอ ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นว่า การเกิด  
ภัยพิบัติครั้งนี้ชุมชนได้รับผลกระทบอะไรบ้างในด้านต่างๆ ต่อไปนี้  
(ระบุเฉพาะที่ได้รับผลกระทบ)

- ด้านร่างกาย
- ด้านสิ่งแวดล้อม
- ด้านจิตใจ
- ด้านจิตวิญญาณ
- ด้านสังคม/ เศรษฐกิจ

- อาชีพ
- บ้านเรือนที่อยู่อาศัย
- ทรัพย์สินเงินทอง
- บุคคลในครอบครัว / คนที่รัก
- ภาวะ / หนี้สิน
- สภาพชุมชน

- จัดหมวดหมู่รายละเอียด นำเสนอเป็นภาพวาดหรือเขียน  
ข้อความลงในกระดาษ

- ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลการระดมความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่

# การจัดเวทีชุมชน

## ขั้นตอนการทบทวนสภาพของหมู่บ้าน / ชุมชน

### ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ชุมชนได้สำรวจและตระหนักถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของคนในชุมชน

#### ขั้นตอน

1. วิทยากรบรรยายเรื่อง ความรู้ ความหมาย ความสำคัญและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ตามใบความรู้ เรื่องสุขภาพจิต

2. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันระดมความคิดตามใบงาน โดยร่วมแสดงความคิดเห็นกันด้วยความเป็นมิตร ให้เกียรติทุกคนเท่าเทียมกัน รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ชักถามได้แต่ไม่วิพากษ์วิจารณ์ความคิดเห็นผู้อื่น

3. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลในกลุ่มใหญ่

4. วิทยากรสรุปภาพรวมความคิดของทุกกลุ่มในลักษณะของภาพหรือข้อความ โดยจัดหมวดหมู่ความคิดด้านต่างๆ เป็นสภาพการณ์ปัญหาด้านสุขภาพจิตของหมู่บ้านชุมชน แล้วให้สมาชิกกลุ่มตรวจสอบและปรับปรุงจนเป็นที่พอใจ

## ใบความรู้ เรื่อง สุขภาพจิต

สุขภาพจิตคือ ความสามารถของบุคคลที่จะ

- ปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี
- มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น
- ดำรงชีพอยู่ได้ด้วยความสมดุลอย่างสุขสบาย
- สนองตอบความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลง

แปลงโดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในใจ

ทั้งนี้มิได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่ปราศจากอาการของโรคประสาทและโรคจิตเท่านั้น

ความสำคัญของสุขภาพจิต สุขภาพจิตมีความสำคัญต่อตัวเอง ครอบครัว และสังคม/ชุมชน ถ้าบุคคลมีสุขภาพจิตดี ถึงแม้ร่างกายจะไม่สมบูรณ์ หรือชีวิตมีปัญหาอุปสรรค ก็สามารถปรับตัวปรับใจให้กลับมา มีคุณภาพชีวิตเหมือนเดิมหรือเกือบเหมือนเดิม สามารถสร้างสรรค์ประโยชน์ให้กับตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ ถ้าสุขภาพจิตไม่ดี ถึงแม้จะอยู่ในร่างกายที่ดี สิ่งแวดล้อมดี ก็ไม่มีความสุข ส่งผลกระทบถึงชีวิตครอบครัว การงานและการร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสังคม ชุมชน

### ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต

1. ระดับตัวบุคคล ได้แก่ พื้นฐานทางจิตใจที่มั่นคง มีทักษะในการดำรงชีวิตเช่น รู้จักการแก้ไขปัญหา สร้างความสงบสุขให้ชีวิต การมีที่พึ่งที่ปรึกษาเมื่อแก้ไขปัญหาไม่ได้หรือทุกข์ใจ

2. ระดับครอบครัว ได้แก่ ครอบครัวรักใคร่กลมเกลียวกัน สร้างฐานะความมั่นคงให้ครอบครัว มีการสืบสานวัฒนธรรมและค่านิยมที่ดีของครอบครัว

3. ระดับชุมชน / สิ่งแวดล้อม ได้แก่ การมีส่วนร่วมของคน/องค์กรในชุมชนเพื่อพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาของชุมชน การรักและภูมิใจในถิ่นฐาน การให้ความสำคัญกับบุคคลและครอบครัวฐานะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของชุมชน / สังคม การส่งเสริมการพัฒนาครอบครัว และให้ความช่วยเหลือครอบครัวที่เดือดร้อนหรือด้อยโอกาส

## ใบงาน

- แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 6-8 คน แต่ละกลุ่มแต่งตั้งประธาน เลขานุการ และผู้นำเสนอ ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของคนในชุมชน
- จัดหมวดหมู่รายละเอียด นำเสนอเป็นภาพวาดเขียน ข้อความลงในกระดาษ
- ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลการระดมความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่



# การจัดเวทีชุมชน

## ขั้นตอนการกำหนดเป้าหมายที่ชุมชนปรารถนา

### หมู่บ้าน / ชุมชนที่ปรารถนา

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้สมาชิกในชุมชนได้สำรวจความคาดหวังของชุมชนในการแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน

#### ขั้นตอน

1. วิทยากรกล่าวถึงที่มาและข้อมูลทั่วไป สภาพปัญหาต่างๆ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของชุมชน และจงใจให้สมาชิกเห็นความสำคัญของการรวมพลังเพื่อการฟื้นฟูชุมชน

2. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันระดมความคิดตามใบงาน โดยปฏิบัติตามกติกาของการทำกลุ่มคือ ร่วมแสดงความคิดเห็นกันด้วยความเป็นมิตร ให้เกียรติทุกคนเท่าเทียมกัน รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ชักถามได้แต่ไม่วิพากษ์วิจารณ์ความคิดเห็นผู้อื่น

3. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลในกลุ่มใหญ่

4. วิทยากรสรุปภาพรวมความคิดของทุกกลุ่มในลักษณะของภาพหรือข้อความ โดยจัดหมวดหมู่ความคิดด้านต่างๆ สรุปเป็นชุมชนที่ปรารถนา แล้วให้สมาชิกกลุ่มตรวจสอบและปรับปรุงจนเป็นที่พอใจ

## ใบงาน

- แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 6-8 คน แต่ละกลุ่มแต่งตั้งประธาน เลขานุการ และผู้นำเสนอ ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับชุมชนที่สมาชิกปรารถนา ซึ่งจะเป็นการฟื้นฟูชุมชนให้กลับคืนสู่สภาวะที่ดีขึ้น
- จัดหมวดหมู่รายละเอียด นำเสนอเป็นภาพวาดเขียนหรือข้อความลงในกระดาษ
- ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลการระดมความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่

# การจัดเวทีชุมชน

## ขั้นตอนการกำหนดวิธีการหลัก

### ในการพัฒนาชุมชน

#### จุดอ่อน จุดแข็งของชุมชน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ชุมชนได้สำรวจถึงจุดแข็งและจุดอ่อนของชุมชน  
ขั้นตอน

1. วิทยากรกล่าวถึงการที่จะทำให้ชุมชนก้าวไปในภาพที่มุ่งหวังได้ ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกทุกคนในชุมชน มีระบบบริหารจัดการที่เหมาะสม ซึ่งต้องวิเคราะห์จุดอ่อน และจุดแข็งของชุมชนเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับชุมชน
2. แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มเดิม ให้แต่ละกลุ่มค้นหาจุดแข็งและจุดอ่อนของชุมชนในปัจจุบัน ตามใบงาน
3. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลในกลุ่มใหญ่
4. วิทยากรสรุปภาพรวมจุดอ่อน จุดแข็งของชุมชน ตามความคิดของสมาชิกทุกกลุ่ม

## ใบงาน

- แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 6-8 คน แต่ละกลุ่มแต่งตั้งประธาน เลขานุการ และผู้นำเสนอ ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับ จุดอ่อนและจุดแข็งของชุมชน เพื่อนำข้อมูลไปเป็นประโยชน์ในการวางแผนงานในการบริหารจัดการโครงการ / กิจกรรมของชุมชน
- จัดหมวดหมู่รายละเอียด นำเสนอข้อความลงในกระดาษ
- ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลการระดมความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่

# การจัดเวทีชุมชน

ขั้นตอนการกำหนดแนวทางการปฏิบัติ  
เพื่อไปสู่ชุมชนที่ปรารถนา

## การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา/ความต้องการ

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้สมาชิกกลุ่มจัดลำดับความสำคัญของปัญหา/ความต้องการ และเลือกความคาดหวังที่จะนำไปใช้ในการฟื้นฟูและพัฒนาชุมชน

### ขั้นตอน

1. วิทยากรสรุปความคาดหวัง จุดอ่อน และจุดแข็งของชุมชนที่ได้จากความคิดเห็นของสมาชิก
2. วิทยากรชี้แจงรายละเอียดของความคาดหวังแต่ละด้าน รวบรวมความคาดหวังเขียนลงกระดาษ Flip Chart ให้แต่ละคนออกเสียงเลือกความคาดหวังที่ตนเองเห็นว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ เร่งด่วน หรือมีความสำคัญได้คนละ 1 ครั้ง
3. วิทยากรสรุปผลการจัดลำดับความคาดหวัง แล้วให้สมาชิกตัดสินใจว่าจะเลือกดำเนินการที่เรื่องตามลำดับความสำคัญ

## การจัดเวทีชุมชน

### ขั้นตอนการกำหนดแนวทางการปฏิบัติ เพื่อไปสู่ชุมชนที่ปรารถนา

#### ร่วมคิด ร่วมช่วย

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้สมาชิกระดมความคิดเกี่ยวกับวิธีการหรือกิจกรรมที่จะทำให้สามารถแก้ไขปัญหาหรือนำไปใช้ในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่คาดหวัง

#### ขั้นตอน

1. วิทยากรสรุปความคาดหวังของชุมชนที่ได้จัดลำดับความสำคัญไว้
2. แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มเดิม ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเรื่องวิธีการหรือกิจกรรมที่จะนำไปสู่ความคาดหวังของชุมชนได้สำเร็จตามใบบงาน
3. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลในกลุ่มใหญ่
4. วิทยากรสรุปวิธีการหรือกิจกรรมที่เกิดจากการระดมสมองของกลุ่มต่างๆ และให้กลุ่มใหญ่ร่วมพิจารณาว่าวิธีการหรือกิจกรรมใดที่สามารถทำให้เกิดขึ้นจริงได้

## ใบงาน

- แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 6-8 คน แต่ละกลุ่มแต่งตั้งประธาน เลขานุการ และผู้นำเสนอ ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการหรือกิจกรรมที่เป็นไปได้จริง และทำให้ความคาดหวังบรรลุผล
- นำเสนอข้อความลงในกระดาษ
- ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลการระดมความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่

## การจัดเวทีชุมชน

### ขั้นตอนการกำหนดแนวทางการปฏิบัติ เพื่อไปสู่ชุมชนที่ปรารถนา

#### งานของเรา

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกในชุมชนร่วมระดมความคิดเกี่ยวกับการวางแผนดำเนินงานตามวิธีการหรือกิจกรรมที่กำหนดไว้
2. เพื่อให้สมาชิกมีส่วนร่วมและทราบถึงบทบาทของตนเองในการจัดกิจกรรมที่ร่วมกันกำหนดไว้

#### ขั้นตอน

1. วิทยากรนำเสนอกิจกรรมที่สมาชิกเลือกที่จะทำ และเขียนชื่อกิจกรรมลงบนกระดาษ Flip Chart แล้ววิทยากรพูดชักจูงให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนในครั้งนี้โดยใช้จุดดีหรือทักษะของตัวเองมามีส่วนช่วยชุมชน
2. ให้สมาชิกทุกคนสมัครเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนสนใจคนละกิจกรรม โดยเขียนชื่อไว้หลังกิจกรรม ใครที่ยังไม่ได้ลงชื่อสมัคร ให้ตัดสินใจลงชื่อ
3. วิทยากรให้กลุ่มใหญ่ช่วยกันพิจารณาความเหมาะสมของบุคคล จำนวนสมาชิกที่ร่วมกิจกรรม และปรับให้เหมาะสม
4. แบ่งกลุ่มย่อยตามกิจกรรม วิทยากรอธิบายการเขียนโครงการ / กิจกรรมตามใบงาน
5. ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลในกลุ่มใหญ่



6. วิทยากรสรุปและให้กลุ่มใหญ่ช่วยพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมจนครบทุกกิจกรรม
7. วิทยากรนัดหมายให้แต่ละกิจกรรมมีการเริ่มต้นดำเนินงานและนัดหมายครั้งต่อไป เพื่อติดตามการดำเนินงาน .

## ใบงาน

- แบ่งกลุ่มย่อยตามกิจกรรมที่กลุ่มใหญ่กำหนดไว้ แต่ละกลุ่ม แต่งตั้งประธาน เลขานุการ และผู้นำเสนอ ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นและกำหนดรายละเอียดเพื่อจัดทำกิจกรรม / โครงการ ตามรายละเอียดที่กำหนด
- นำเสนอข้อความลงในกระดาษ Flip Chart
- ผู้แทนกลุ่มนำเสนอผลการระดมความคิดเห็นในกลุ่มใหญ่

# ชื่อกิจกรรม

ชื่อกิจกรรม/โครงการ.....

วัตถุประสงค์.....

กลุ่มเป้าหมาย.....

ระยะเวลาดำเนินงาน.....

วิธีการดำเนินงาน.....

สิ่งสนับสนุนและแหล่งสนับสนุน ( เฉพาะที่จำเป็น )

- ด้านงบประมาณ
- ด้านวัสดุอุปกรณ์
- ด้านบุคคล
- ด้านวิชาการ

ประเภทกิจกรรม

- ชุมชนสามารถทำได้
- ทำร่วมกับผู้อื่น
- ให้คนอื่นทำ

## คณะผู้รับผิดชอบ

ที่ปรึกษา

.....

.....

.....

.....

## คณะทำงาน

- ประธาน.....
- รองประธาน.....
- เลขานุการ.....
- ผู้ช่วยเลขานุการ.....
- กรรมการ.....

## บรรณานุกรม

ละเอียด ชูประยูร เทคนิคของพฤติกรรมบำบัด **Behavior Therapy Technique**, 2538

The SEA's Tools for a Recovery Lifestyle Thought Stopping in Recovery [online] <http://www.coping.org/selfesteem/lifestyle/stop.htm> 12/8/2548

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม  
และ  
คณะทำงาน

## การประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติระยะที่ 2

ระหว่างวันที่ 15 - 17 สิงหาคม 2548

ณ โรงแรมเดอะแกรนด์ กรุงเทพมหานคร

### วิทยากร

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. นายแพทย์สุจิริต สุวรรณชีพ    | ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิตกรมสุขภาพจิต  |
| 2. แพทย์หญิงศุภรัตน์ เอกอัครวิน | ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต   |
| 3. ดร.ดรุณี ภูขาว               | พยาบาลวิชาชีพ 4 ศูนย์อำนวยการ<br>ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 4. ผศ.ดร.ภัทราภรณ์ ทุ่งป็นคำ    | คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  |
| 5. นางพจมาน พูลสวัสดิ์          | พยาบาลวิชาชีพ 7<br>โรงพยาบาลตะกั่วป่า  |

## รายชื่อผู้เข้าร่วม

1. นายแพทย์เจียรชัย งามทิพย์วัฒนา รองศาสตราจารย์ระดับ 9  
คณะแพทยศาสตร์.  
ศิริราชพยาบาล
2. นางสาวปราณี ชาญณรงค์ นักจิตวิทยา 9  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
3. นาวาเอกวิชัย มั่นสศิริวิทยา ผู้อำนวยการกองวิชาการ  
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
4. นางยุทธ ปิยะพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุข 8  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
5. นายแพทย์ทัฬปณ สัมปทณรักษ์ นายแพทย์ 8  
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
6. นางกรกมล เต็มบำรุง นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว  
สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดกระบี่
7. นางสาวนุชกร จันทรแปลง นักจิตวิทยา 5  
โรงพยาบาลตรัง
8. นางสาวสุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล วิทยาจารย์ 8  
วิทยาลัยพยาบาล  
บรมราชชนนีสระบุรี
9. นางสาววดี นวลมณี นักวิชาการสาธารณสุข 9 ชช.  
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต



- |                  |              |  |
|------------------|--------------|--|
| 10.นางทัศนีย์    | ตันทวิวงศ์   | นักสังคมสงเคราะห์ 9 ชช.<br>โรงพยาบาลศรีธัญญา                     |
| 11.นางแสงระพี    | ลิ้มสกุล     | พยาบาลวิชาชีพ 7<br>โรงพยาบาลศรีธัญญา                             |
| 12.นางศศิธร      | ภระตะศิลป์   | นักวิชาการสาธารณสุข 9 ชช.<br>โรงพยาบาลศรีธัญญา<br>(ด้านจิตวิทยา) |
| 13.นางสาวสุพิน   | พรพิพัฒน์กุล | นักจิตวิทยา 8<br>สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ<br>เจ้าพระยา           |
| 14.นางสาวสุจิตรา | อุสาหะ       | นักจิตวิทยา 8 ว.<br>สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ<br>เจ้าพระยา        |
| 15.นางวัลลี      | ธรรมโกสิทธิ์ | นักจิตวิทยา 8<br>สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์                        |
| 16.นายอรรถพงษ์   | ถนิมพาสน์    | นักวิชาการสาธารณสุข 9<br>โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                    |
| 17.นางจลี        | เจริญสรรพ    | พยาบาลวิชาชีพ 7<br>โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                          |
| 18.นางสาวนารัตน์ | ศรีอ่อน      | นักจิตวิทยา 5<br>โรงพยาบาลสวนสราญรมย์                            |
| 19.นางดารา       | การะเกษร     | พยาบาลวิชาชีพ 7<br>โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์               |
| 20.นางสาวศศิธร   | สายชาลี      | พยาบาลวิชาชีพ 7<br>โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์                       |

คู่มือการดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ : ระยะเวลาฟื้นฟู  
(สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำชุมชน)

- |                 |         |  |
|-----------------|---------|--|
| 21.นางชลิตสุดา  | พรมทวี  | พยาบาลวิชาชีพ 7<br>โรงพยาบาลสวนปรุง                                    |
| 22.นางสาวภาวิณี | อ่อนนาค | นักวิชาการศึกษาพิเศษ 6<br>สถาบันสุขภาพจิตเด็กและ<br>วัยรุ่นราชนครินทร์ |

## คณะทำงานสำนักพัฒนาสุขภาพจิต

- |                     |                  |                              |
|---------------------|------------------|------------------------------|
| 1. นางสาวลักษณ      | สุวรรณไมตรี      | นักจิตวิทยา 8                |
| 2. นางสาววิไล       | เสรีสิทธิพิทักษ์ | นักจิตวิทยา 8                |
| 3. นางอรวรรณ        | ดวงจันทร์        | นักสังคมสงเคราะห์ 8          |
| 4. นางสาวสมพร       | อินทร์แก้ว       | นักจิตวิทยา 8                |
| 5. นางเยาวนาฏ       | ผลิตนนท์เกียรติ  | นักจิตวิทยา 8                |
| 6. นางสาวอมรากล     | อินโอสานนท์      | นักจิตวิทยา 8                |
| 7. นางสาวกาญจนา     | วณิชรมณีย์       | นักจิตวิทยา 8                |
| 8. นางสาววิวรรณ     | ศรีสุชาติ        | นักสังคมสงเคราะห์ 8          |
| 9. นางนันทนา        | รัตนากร          | พยาบาลวิชาชีพ 7              |
| 10. นางสาวอุษา      | ลิ้มชิว          | นักจิตวิทยา 7                |
| 11. นางสาวธนเนตร    | ฉันทลักษณ์วงศ์   | นักสังคมสงเคราะห์ 6          |
| 12. นางสาวปิ่นอนงค์ | เครือข้า         | นักสังคมสงเคราะห์ 5          |
| 13. นางชาดา         | ประจง            | นักจิตวิทยา 5                |
| 14. นางประนอม       | นาคสุข           | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 6 |
| 15. นางอังคณา       | วงศ์สิงห์        | เจ้าพนักงานธุรการ            |