

กรอบและแผนการดำเนินงาน  
ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

กระทรวงสาธารณสุข

แพทย์หญิง พรรณพิมล วิปุลากร

รองอธิบดี กรมสุขภาพจิต

กระทรวงสาธารณสุข

# วัตถุประสงค์

- เยียวยาด้านสังคมจิตใจและให้ความช่วยเหลือด้านสังคมจิตใจทั้งระดับบุคคลและชุมชน และช่วยเหลือผู้ได้รับความเสียหายกรณีเหตุการณ์ความไม่สงบ

มาตรการเร่งด่วน

- สื่อสารเพื่อฟื้นฟูและเยียวยาสังคม

มาตรการระยะกลาง

- สร้างเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาชุมชน /สังคม/ประเทศ(Shared goal) มีความหวังในการกลับมาอยู่ร่วมกันอย่างสันติ (Hope)

มาตรการระยะกลางและยาว

# ความสำคัญของการเยียวยาจิตใจและการสมานฉันท์

- กลุ่มบาดเจ็บและญาติเสียชีวิตเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตเสมอ (เหยื่อระดับต้น)
- กลุ่มที่เสี่ยง : กลุ่มได้รับผลกระทบจากการบาดเจ็บรุนแรง พิกการ เสียรายได้

กลุ่มญาติผู้เสียชีวิต ญาติผู้ถูกคุมขัง

กลุ่มผู้บาดเจ็บทั่วไป

กลุ่มที่มีอารมณ์รุนแรงทางการเมือง

# มิติด้านสังคมที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพจิต

## ปัจจัยเสี่ยง

- กลุ่มบาดเจ็บรุนแรง ญาติผู้เสียชีวิต
- ภาวะอารมณ์ทางการเมือง
- ปัญหาเรื่องรายได้ก่อนเกิดเหตุ
- ปัญหาการสูญเสียรายได้หลังเกิดเหตุ
- ขาดแหล่งช่วยเหลือทางสังคม

## ปัจจัยปกป้อง

- การได้รับความเข้าใจจากชุมชน
- พลังสุขภาพจิตในตนเองและชุมชน
- การช่วยเหลือตามความต้องการ เน้น รายได้ อาชีพ

# กลุ่มเป้าหมาย

แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงเช่น ผู้บาดเจ็บ ผู้พิการ ผู้สูญเสีย รวมถึงญาติและผู้ถูกคุมขัง
2. กลุ่มผู้อยู่ในสถานการณ์ เช่น ผู้ร่วมชุมนุม
3. กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน เช่น ผู้เข้าไปช่วยเหลือ
4. กลุ่มประชาชนทั่วไป

# กิจกรรมที่ ๑ การเยียวยาด้านสังคมจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบ

## ระดับบุคคลและชุมชน

### ระดับบุคคล

- ๑ ช่วยเหลือเยียวยาทั้งด้านสังคม จิตใจ ผู้ได้รับบาดเจ็บ พิการ ครอบครัว ผู้เสียชีวิตและผู้ถูกคุมขัง และติดตามเยี่ยมบ้าน
- ๑ การส่งต่อเพื่อรับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อเข้าถึงบริการและลด ปัญหาสุขภาพจิตได้แก่ PTSD โรคซึมเศร้า และอารมณ์รุนแรงทางการเมือง

### ระดับชุมชน

- ๑ ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลด้านสังคมและจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ

# กิจกรรมที่ ๑ การเยี่ยมเยียนด้านสังคมจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบ

## ระดับบุคคลและชุมชน

**เป้าหมาย:** รายชื่อผู้ได้รับผลกระทบ (ประมาณ 800 ราย)

จำแนกตามเขตบริการสุขภาพ จำแนกกลุ่มเสี่ยง

**หน้าที่กรมสุขภาพจิต:** สนับสนุน กำกับ ติดตาม นิเทศ การเยี่ยมเยียนจากทีม MCATT  
พื้นที่

**เครื่องมือ:**

๘๐ คู่มือเยี่ยมเยียนจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง

๘๐ แนวปฏิบัติการดูแลผู้ได้รับผลกระทบที่มีปัญหาสุขภาพจิตยุ่งยากซับซ้อน

**รายงาน:** ระบบรายงาน MCATT

**งบประมาณ:** เหม่าจ่าย 2,500 บาทต่อราย

**ผู้ดำเนินการ:** MCATT อำเภอ/จังหวัด

**ผู้กำกับติดตาม:** MCATT กรมสุขภาพจิต

## กิจกรรมที่ ๒ การสื่อสารเพื่อฟื้นฟูและเยียวยาสังคม

- การจัดการองค์ความรู้เพื่อใช้ในการสื่อสารเพื่อฟื้นฟูสังคมและสร้างความสมานฉันท์
- การสื่อสารเพื่อสร้างความสมานฉันท์
  - สื่อสิ่งพิมพ์
  - ผ่านวิทยุชุมชน
- การเฝ้าระวังอารมณ์ทางการเมือง ความสุขชุมชน บุคคล



# กิจกรรมที่ ๒ การสื่อสารเพื่อฟื้นฟูและเยียวยาสังคม

## การสื่อสารเพื่อสร้างความสมานฉันท์ผ่านวิทยุชุมชน

เป้าหมาย: วิทยุชุมชน 500 แห่ง แบ่งรายเขตบริการสุขภาพ  
(ประมาณ 40 ต่อ เขตบริการสุขภาพ)

หน้าที่กรมสุขภาพจิต: สนับสนุนวิทยากร

เครื่องมือ: คู่มืออบรมเครือข่ายวิทยุชุมชน

รายงาน: สัดส่วนวิทยุชุมชนที่ผ่านการอบรม  
เชิงคุณภาพ- feedback จากพื้นที่

งบประมาณ: เหม่าจ่ายค่าดำเนินการต่อเขตบริการสุขภาพ

ผู้ดำเนินการ: เขตบริการสุขภาพ

ผู้กำกับติดตาม: MCATT กรมสุขภาพจิต

# กิจกรรมที่ ๒ การสื่อสารเพื่อฟื้นฟูและเยียวยาสังคม

## การเฝ้าระวังอารมณ์ทางการเมือง ความสุขชุมชน บุคคล

เป้าหมาย: ประชาชน

หน้าที่กรมสุขภาพจิต: สำรวจเป็นระยะ

เครื่องมือ: อยู่ระหว่างดำเนินการ

รายงาน: ผลการสำรวจ

งบประมาณ: กรมสุขภาพจิต

ผู้ดำเนินการ: ศูนย์เฝ้าระวังอุณหภูมิจิต

ผู้กำกับติดตาม: กรมสุขภาพจิต

# กิจกรรมที่ ๓ สร้างเป้าหมายร่วมกันในชุมชน มีความหวังในการกลับมาอยู่ร่วมกันอย่างสันติ และเสริมพลังชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็ง

**Key words:** Shared goal, Hope, Community resilience

**เป้าหมาย:** ชุมชน

**หน้าที่กรมสุขภาพจิต:** สนับสนุนวิทยากร สนับสนุนการดำเนินงาน กิจกรรม เวทีชุมชนเพื่อสร้างความตระหนัก และเสริมพลังชุมชน ในประเด็นความรู้สึกลดท้อภัย ความสงบทางใจ การรวมพลังในชุมชน ความหวัง อนาคตที่ดี

**เครื่องมือ:** คู่มือการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง

คู่มือการประชาเสวนาหาทางออก

**รายงาน:** การสนับสนุนกิจกรรมในพื้นที่

**งบประมาณ:** เหม่าจ่ายค่าดำเนินการต่อเขตบริการสุขภาพ

**ผู้ดำเนินการ:** เขตบริการสุขภาพ

**ผู้กำกับติดตาม:** ผู้ตรวจราชการ

ศูนย์ปรองดองสมานฉันท์  
เพื่อการปฏิรูป



ชื่อย่อ

**คปป.**

ผู้อำนวยการ

พล.ท.กำปนาท รุดติษฐ์  
ผ.ส.เนติการทหารบกฝ่ายยุทธการ

ขั้นตอนการปฏิบัติของ  
**คปป.**



1.เตรียมการ

2.ทำโรดแมพ  
(มี.ย.)

3.ปฏิบัติ (ก.ค.)

กลไก"ปรองดองสมานฉันท์"

# 1. ทหาร



- กอ.รมน. (พอ.รมน.)
- กองทัพอากาศ (พอ.รมน.ภาค)
- หน่วยทหารในจังหวัด  
(รอง พอ.รมน.จังหวัด)

# 2. มหาตไทย



- ผู้ว่าฯ (พอ.รมน.จังหวัด)
- นายอำเภอ (พอ.รมน.อำเภอ)
- กำนัน
- ผู้ใหญ่บ้าน



# โมเดล ปรองดอง



พล.ท.กำปนาท รุดติษฐ์  
ผอ.ศปป.

ปรองดอง  
ระดับชาติ

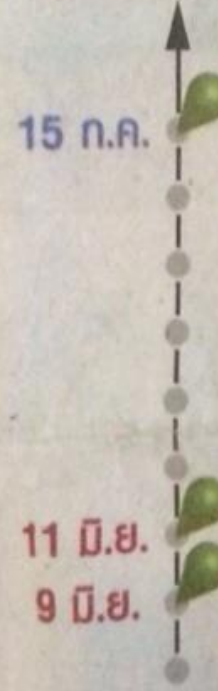
ระดับภาค

ระดับจังหวัด  
จัดวงกาแพ  
ดิ่งคนสำคัญ  
แต่ละกลุ่มคุย

ระดับ  
อำเภอ

เสวนาเวทีตำบล  
• เป้าหมาย  
สร้างสุข, สงบ, ไปด้วยกัน  
• หัวข้อเสวนา  
อาชีพ, ศก., สังคม, การศึกษา,  
การเมือง (บ้าง)

เสนาอ ศปป.



15 ก.ค. จบกระบวนการ  
แสดงความเห็น

11 มี.ย. เริ่มเสวนา  
9 มี.ย. ปรับแนวทางวิทยากร



ส่งวิทยากรช่วย

# การบริหารจัดการ

# ศูนย์เฝ้าระวังอุณหภูมิจ

ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

บทบาทหน้าที่

๑ ศูนย์บริหารจัดการแบบ one stop service

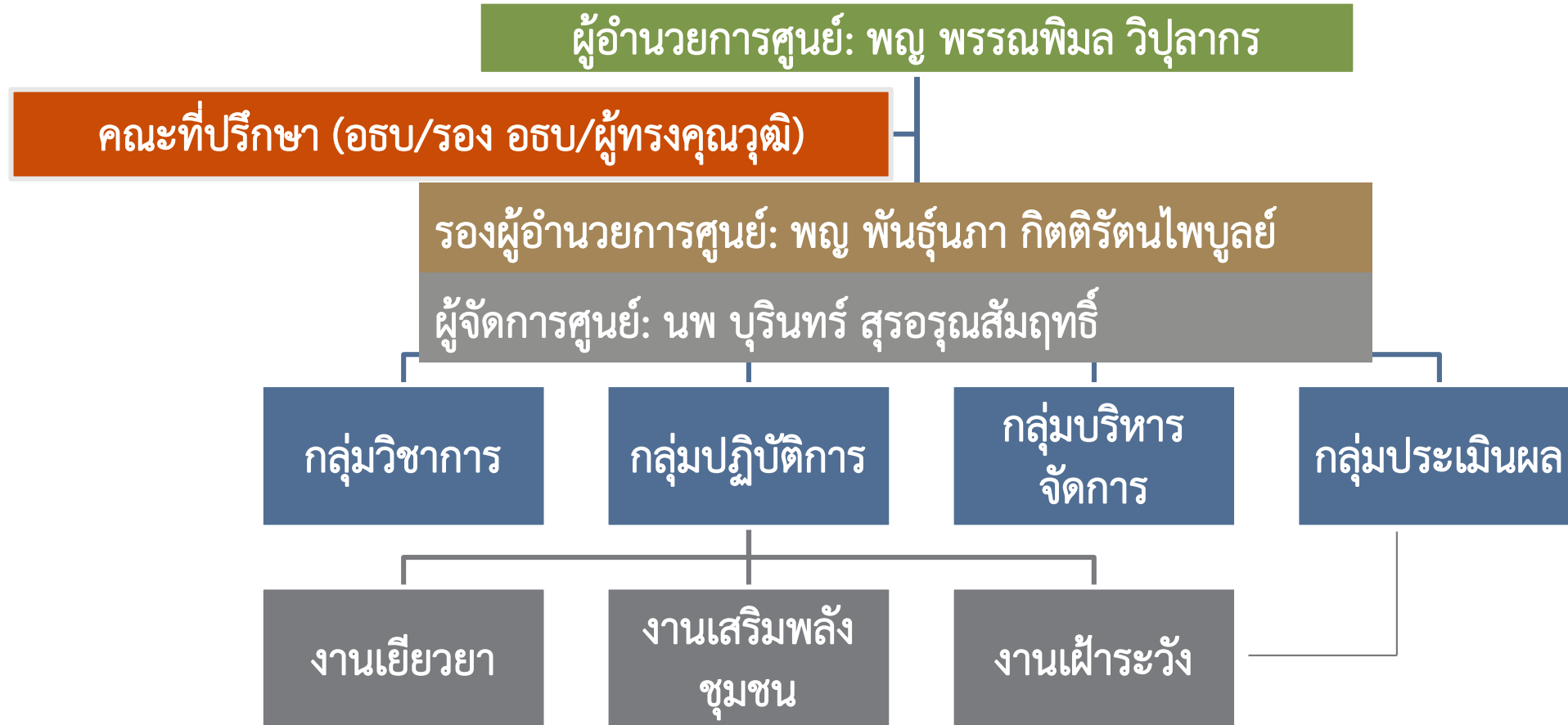
๑ สนับสนุนวิชาการภายใต้กรอบสุขภาพจิตระดับบุคคลและชุมชนแก่หน่วยงานในสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุขเพื่อร่วมสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ปรองดองสมานฉันท์เพื่อ  
การปฏิรูป (ศปป)

๑ เฝ้าระวังอุณหภูมิจ ความสุข ปัญหาสุขภาพจิตจากความขัดแย้ง ติดตามประเมินผล

๑ ติดตามเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงทางการเมือง

# ศูนย์เฝ้าระวังอุณหภูมิจ

ภายใต้โครงการรวมใจปรองดองสมานฉันท์

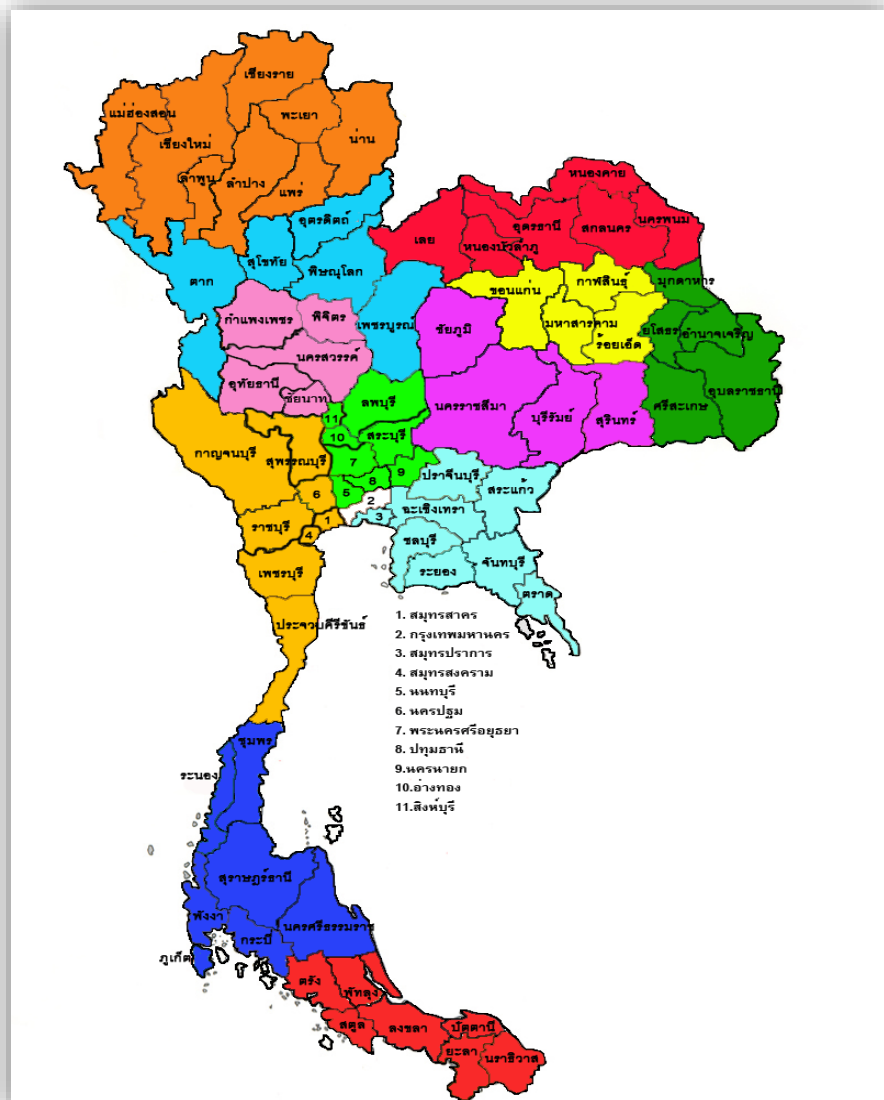




# หน่วยงานกรมสุขภาพจิต



# การดำเนินงานของหน่วยงานเขตบริการสุขภาพ



## การร่วมจัดทำแผนดำเนินการเขตบริการสุขภาพ

1. แผนการเยี่ยมยา
2. แผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข  
แกนนำ อสม
1. TOT ระดับเขตบริการ
2. วิทยากรระดับจังหวัด อำเภอ ชุมชน
3. แผนพัฒนาสื่อวิทยุชุมชน
4. แผนสนับสนุนกิจกรรม เวทีชุมชน

ขอบคุณค่ะ