

ı ' ¥ œ ³ •

- > n '

ı İ ' > İ ' f

ı ' ¥ œ ³ • „

œ ™ ™ . Ê ~ ' > f ' ¥ • q ã ã œ ² † ¶ - 1

œ ™ ™ . Æ > ™ œ f % ¥ → » Æ ¶ Æ f Å Š œ ° „ † œ ' œ f ' œ ² © ¶ f ! — Ä 5 © ¶ -
ı İ ' - ¥ ³ œ ž » n œ ¥ ¶ - ' ¥

œ ™ ™ . Æ > © ™ ' % œ f ' ¥ - » Æ § „ Å ³ % † œ ² œ ¶ f Å Š Æ e † œ § - f ¥
ı İ ' f § ³ œ £ ™ ³ Ê © Æ • Æ § ² f § ° m £ ™ . Ê £ . † © ' £ Â † ¥

œ ™ ™ . Æ > © ™ ' % œ f ' ¥ - » Æ § „ Å ³ % † œ ² œ ¶ f Å Š Æ e † œ § - f ¥
ı İ ' f § ³ œ £ Æ - Ê f % œ § ¶ ¶ Æ Æ Æ Æ Æ f f ³ Ê
Æ § § ° m £ ™ . Æ Æ . ž œ ¶ © Æ — „ f % ž » q • h © œ - ¥ ¹ - Â 1

œ ' † ž > © f

- œ ' † ž > © f ¶ f £ 1 ³ § œ ¶ Æ Å Š § 27
- œ ' † ž > © f „ Æ § § ³ f Æ § → q ¥ 28
- œ ' † ž > © f † ¶ > Ä i f ¥ ' i c f 29
- œ ' † ž % © Æ œ œ • ¥ ² Â £ ¶ > - ° „ œ ' Š ¶ — 37

Â - f ı ' ¥ - n ' % - ¶ % 45

¥ ' œ œ ¹ Ê - † • ² ™ İ ' % ' > Š ³ - ™ İ ' † » m £ ¹ - 48

บทที่ 1 : สถานการณ์และกรอบแนวคิด

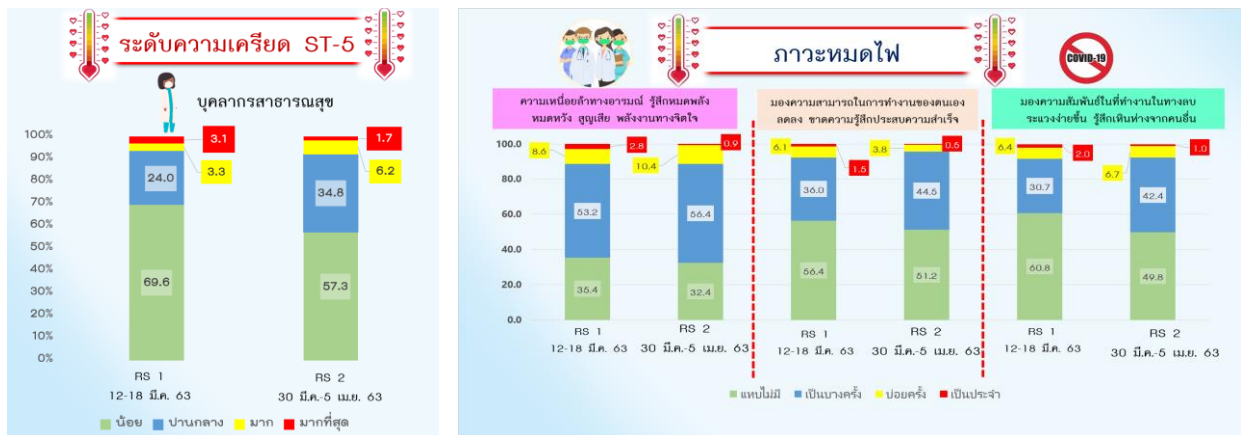
ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus disease 2019; COVID-19) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก เป็นเหตุให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก จนกระทั่งองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (public health emergency of international concern; PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม 2563

ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสนี้จะมีอาการเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ โดยจะแสดงอาการตั้งแต่ระดับความรุนแรงน้อย ได้แก่ คัดจมูก เจ็บคอ ไอ และมีไข้ แต่ในบางรายมีอาการรุนแรง ปอดบวมหรือหายใจลำบากร่วมด้วย รายงานจากองค์การอนามัยโลกพบอัตราการเสียชีวิตได้ 3.4% แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการระบาดและความพร้อมของระบบสาธารณสุขของแต่ละประเทศ ความเสี่ยงการติดเชื้อรุนแรงและเสียชีวิตพบสูงขึ้นในผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้ประชาชนลดการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงและการแพร่เชื้อด้วยการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล การล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ การทำความสะอาดพื้นผิวที่มือสัมผัส เมื่อไอหรือจามให้ใช้ข้อพับแขนด้านในปิดปากหรือใช้กระดาษชำระแล้วทิ้งในถังขยะ รับประทานอาหารที่ปรุงสุกสะอาด หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยระบบทางเดินหายใจ ให้อยู่ห่างจากคนไอหรือจาม 1 -2 เมตร เพื่อลดความเสี่ยงติดเชื้อ คนที่ป่วยและมีอาการควรใส่หน้ากากอนามัย และส่งเสริมให้มีการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) และสุดท้ายได้มีการปรับคำแนะนำให้ทุกคนใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากที่ทำขึ้นเองเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ

วิกฤตดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อคนทั้งโลกทั้งในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่างไม่เคยมีมาก่อน นอกจากความรุนแรงของโรคและการแพร่ระบาดได้โดยง่ายแล้ว ในยุคการสื่อสารดิจิทัลมีช่องทางสื่อสารที่รวดเร็วไปทั่วโลก ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งข้อมูลจริงและข้อมูลที่จกนยากที่จะควบคุมหรือถ่วงน้ำหนักได้ทัน ก่อให้เกิดทั้งความตระหนักในสถานการณ์ ข้อมูลของโรคและวิธีการดูแลสุขภาพและความตระหนัก หวาดหวั่น กังวล จากข่าวลือต่างๆ จนมากเกินไปจริงได้ ประกอบกับมีมาตรการทางสังคมที่สำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโดยการเว้นระยะห่าง การขอความร่วมมือให้อยู่บ้านมากที่สุดและออกบ้านเฉพาะกรณีจำเป็นเท่านั้น การจำกัดการเดินทางระหว่างจังหวัดหรือระหว่างประเทศ การประกาศข้อกำหนดแห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินห้ามออกจากบ้านในช่วงเวลา 22.00-04.00 น. นับตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2563 จนกว่าจะมีเปลี่ยนแปลง เลื่อนวันหยุดสงกรานต์และงดเว้นการจัดงานสงกรานต์ในทุกกระดับ ทั้งหมดนี้ทำให้เกิดความเครียดกังวล การปรับตัวกับวิถีชีวิตใหม่ที่ไมคุ้นเคยและข้อจำกัดในการทำงานและอาชีพ เกิดความไม่มั่นคงทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจหนักยิ่งขึ้น อีกทั้งระยะเวลาการจัดการจนกว่าจะพ้นภาวะวิกฤตดูยืดยาวออกไปจนกว่าจะมีการผลิตวัคซีนใหม่สำเร็จ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ภาวะสุขภาพจิตของประชาชน กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่ถูกกักกันแยกโรค และผู้ติดเชื้ออยู่ในความเครียด ความหวาดหวั่นและสับสนกลายเป็นภาวะของความท้อแท้ใจที่นำมาสู่ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายได้ ทั้งนี้ ในส่วนของบุคลากรสุขภาพเองก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน และยังมีภาระงานที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก ทั้งการเตรียมการป้องกันและการรับบริการผู้ติดเชื้อ จำนวนผู้เสี่ยงติดเชื้อและจำนวนติดเชื้อที่เพิ่มขึ้น ข้อจำกัดในการดูแลรักษาทั้งเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อที่บุคลากรสุขภาพ

ส่วนใหญ่ไม่คุ้นเคย และไม่ชำนาญในการดูแลรักษาโรคติดเชื้อนี้ ซึ่งยังไม่มียาการรักษาที่ชัดเจน อีกทั้งความเสี่ยงที่เพิ่มเป็นเท่าทวีในฐานะด่านหน้าที่ต้องเผชิญกับโรคโควิด-19 ก่อให้เกิดความเครียด ความเหนื่อยล้าต่อบุคลากรมากยิ่งขึ้น

จากผลการสำรวจสุขภาพจิตในช่วงภาวะวิกฤตโควิด-19 (rapid survey) ของกรมสุขภาพจิต โดยการสุ่มตัวอย่างบุคลากรสุขภาพทั่วประเทศตามเขตสุขภาพ ครั้งที่หนึ่ง (วันที่ 12-18 มีนาคม 2563) จำนวน 605 คน และครั้งที่สองจำนวน 578 คน (วันที่ 30 มีนาคม ถึง วันที่ 5 เมษายน 2563) พบว่า ในระยะเวลาสองสัปดาห์ผ่านไประดับความเครียดของบุคลากรเพิ่มขึ้น ความเครียดระดับปานกลางจากร้อยละ 24.0 ในการสำรวจครั้งที่หนึ่งเพิ่มเป็นร้อยละ 34.8 ในครั้งที่สอง และความเครียดระดับมากและมากที่สุดจากร้อยละ 6.4 เป็นร้อยละ 7.9 แต่ภาวะหมดไฟจากความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง สูญเสียพลังทางใจ ยังแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย เนื่องจากเพิ่งเป็นระยะเริ่มต้นของการระบาดของโรคโควิด-19 (ดังแผนภาพ)



ปัญหาเหล่านี้ล้วนเป็นความท้าทายในการจัดการการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ต้องคำนึงถึงการดูแลช่วยเหลือสังคมจิตใจผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด โดยบูรณาการเข้ากับระบบการจัดการการแพร่ระบาดตั้งแต่แรก โดยให้บุคลากรด้านสุขภาพจิตทั้งจากองค์กรและสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมจัดการภาวะวิกฤตอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การป้องกันและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ บุคลากรสุขภาพและประชาชนที่ได้รับผลกระทบ ให้สามารถคงความเข้มแข็งทางจิตใจ มีพลังและความหวังที่จะฝ่าข้ามวิกฤตไปได้ อย่างมีสุขภาพ

กรอบแนวคิด: หลักการสนับสนุนบทบาทขององค์กรและชุมชนในการเผชิญภาวะวิกฤต

หลักการสนับสนุนบทบาทขององค์กรและชุมชนในการเผชิญภาวะวิกฤตเป็นหลักสำคัญที่ผู้เชี่ยวชาญด้านวิกฤตได้รวบรวมงานวิจัยและประสบการณ์ภาคสนาม เสนอเป็นหลักห้าประการในการเผชิญกับช่วงระยะแรกและระยะกลางของวิกฤต โดยสรุปเป็นหลักให้จำได้ง่ายว่า **“3 สร้าง 2 ใช้”** (สร้างความรู้สึกปลอดภัย สร้างความสงบไม่วุ่น สร้างความหวัง ใช้สัมพันธ์ภาพและใช้ศักยภาพร่วมกัน) แนวทางนี้ให้ความสำคัญกับภาคนโยบายในการดำเนินการที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ ต่างจากความเชื่อเดิมที่มุ่งเน้นเฉพาะการช่วยเหลือรายบุคคลที่มักไม่มีประสิทธิภาพในยามวิกฤตและยังส่งผลทางลบในระยะยาว บทเรียนนี้ที่กรมสุขภาพจิตมีประสบการณ์นำไปใช้จัดการดูแลช่วยเหลือจิตใจในภาวะวิกฤตหน้าท่วม ปีพ.ศ. 2554 อย่างได้ผล โดยเสนอให้เปลี่ยนกรอบความคิดจากที่มองประชาชนเป็น “เหยื่อ (ของวิกฤต)” ให้เป็น **“ผู้ร่วมกอบกู้วิกฤต”** และเปลี่ยนบทบาทจากตั้งรับสถานการณ์

คอยปฏิบัติตามคำสั่ง และรอรับความช่วยเหลือ มาเป็นบทบาทการมีส่วนร่วมที่จะทำอะไรให้กับชุมชนและองค์กรที่ตนสังกัด

ในสถานการณ์ภาวะวิกฤตโควิด-19 มีลักษณะเฉพาะเพิ่มเติมคือ มีการตีตราทางสังคม (stigma) และการแบ่งแยกกีดกัน (discrimination) ผู้ติดเชื้อ ผู้ที่เคยติดเชื้อ สมาชิกครอบครัวของผู้ติดเชื้อ และบุคลากรสุขภาพ หรือแม้กระทั่งประเทศหรือเชื้อชาติที่มีการระบาดของโรค จึงได้มีการปรับปรุงใหม่ให้สอดคล้องกับบริบทเป็น **“4 สร้าง 2 ใช้”** โดยเพิ่มการสร้างความเห็นใจ ไม่รังเกียจผู้เสี่ยงและผู้ป่วย (ดั่งแผนภาพ)



หลักการ **“4 สร้าง 2 ใช้”** เพื่อสนับสนุนบทบาทขององค์กรและชุมชนในการเผชิญภาวะวิกฤตมีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

สร้าง 1: สร้างความปลอดภัย (safe) จัดระบบให้สมาชิกขององค์กรทำตามกฎแห่งความปลอดภัย

- การเว้นระยะห่าง
- สวมหน้ากากผ้าเมื่อไปในที่ชุมชน
- หมั่นล้างมือด้วยสบู่/แอลกอฮอล์
- ทำความสะอาดพื้นผิวที่มีสัมผัส (โต๊ะ เก้าอี้ ที่หยิบจับ)

สร้าง 2: สร้างความสงบ (calm) องค์กรสนับสนุนให้

- การรับส่งข่าวสารที่เชื่อถือได้และใช้เวลากับสื่ออย่างเหมาะสม
- ส่งเสริมการฝึกจิตให้มีคุณภาพ (สมาธิ สติ) ให้จิตสงบ มั่นคง สมดุล

สร้าง 3: สร้างความหวัง (hope)

- ย้ำเน้นการสื่อสารในองค์กรว่าเราป้องกันได้
- อุปสรรคต่าง ๆ เราสามารถจัดการได้ ทั้งที่บ้านและที่ทำงาน โดยอาจใช้วิธีผ่านเรื่องเล่าสะท้อนการฝ่าฟันอุปสรรคของสมาชิก

สร้าง 4: สร้างความเห็นใจ (destigmatization)

- ส่งเสริมให้คนในองค์กรให้ความเห็นใจ ยอมรับและดูแลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงและเพื่อนบุคลากรในฐานะเพื่อนมนุษย์ตามหลักความปลอดภัย

ใช้ 1: ใช้ศักยภาพองค์กรให้เต็มที่ (efficacy)

- จัดระบบความปลอดภัย (เช่น การคัดกรองก่อนเข้างาน จัดวางระยะห่าง ฯลฯ)
- ดูแลการทำงาน/รายได้
- จัดสวัสดิการ (เช่น อาหารกลางวัน สบู่ หน้ากากผ้า ฯลฯ)
- จิตอาสา (เช่น ผลิตหน้ากากผ้า ทำอาหาร ฯลฯ)

ใช้ 2: ใช้สายสัมพันธ์สร้างความเข้มแข็ง (connectedness)

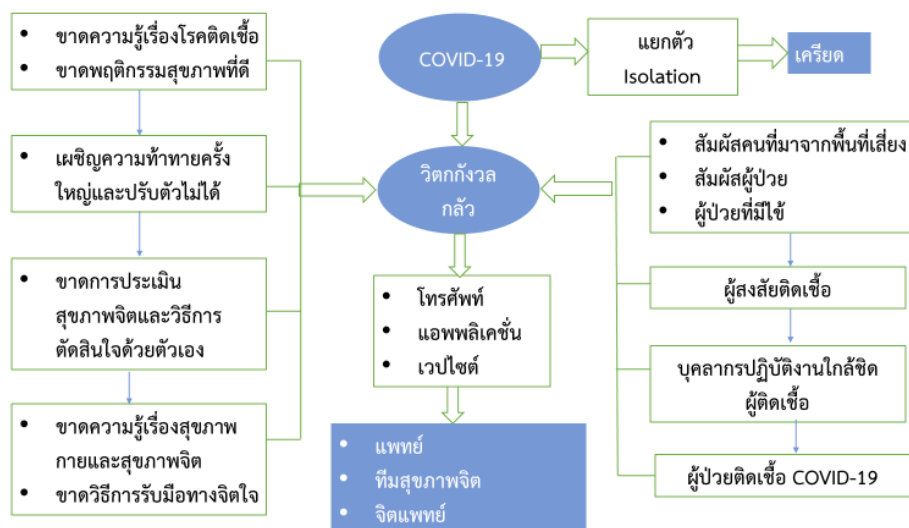
- ให้กำลังใจผู้ที่อ่อนแอ
- ใส่ใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

หลัก 4 สร้าง 2 ใช้ เป็นการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในยุทธศาสตร์การจัดการหรือการต่อสู้กับโควิด-19 ที่ไม่เน้นแต่เพียงหลักปฏิบัติให้กับบุคคล แต่ให้ความสำคัญกับบทบาทของหน่วยงานสังคม คือชุมชน องค์กรซึ่งรวมถึงหน่วยงาน/สถานพยาบาล/โรงพยาบาลด้วย เพื่อให้หน่วยงานมีบทบาทในการสร้างความรู้สึกปลอดภัย ความสงบ ความหวัง และความเห็นใจ โดยใช้สัมพันธ์ภาพและศักยภาพของหน่วยงานอย่างเต็มกำลัง จะทำให้หน่วยงานสามารถดูแลบุคลากรให้ฟันฝ่าวิกฤตไปได้

บทที่ 2 : แนวทางการดูแลสังคมจิตใจแก่บุคลากรสุขภาพ ในภาวะวิกฤตโควิด-19 สำหรับผู้บริหาร

การจัดบริการสุขภาพเพื่อรับมือกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ที่เกิดผลกระทบอย่างใหญ่หลวงต่อระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขนั้น บุคลากรสุขภาพที่มีสุขภาพ (wellbeing) และความเข้มแข็งทางใจ (emotional resilience) ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดในการดำเนินงานนี้ ที่สำคัญการเตรียมการจัดบริการดูแลสุขภาพกาย จิต สังคมของบุคลากรเอง มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการเตรียมการจัดบริการให้ผู้ป่วย ทั้งนี้ เป็นความรับผิดชอบของผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงานและทีมงานขององค์กร ที่นอกจากจะเตรียมความพร้อมการจัดบริการอุปกรณ์และวิธีการคัดกรอง ประเมิน วินิจฉัย และดูแลรักษาให้มีประสิทธิภาพพร้อมการเตรียมความพร้อมศักยภาพบุคลากร และสร้างความเชื่อมั่นในความปลอดภัยทางกายภาพให้แก่บุคลากรแล้ว ผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงานและทีมงานขององค์กรจะต้องให้ความสำคัญกับการดูแลและป้องกันผู้ปฏิบัติงานจากปัญหาสุขภาพจิตและความเครียดเรื้อรัง ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมรรถนะที่ดีในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ และส่งผลให้หน่วยงาน/สถานพยาบาล/โรงพยาบาลมีขีดความสามารถในการรับมือกับวิกฤตการณ์นี้ได้ รวมทั้งช่วยเกื้อหนุนให้ระบบบริการสุขภาพสามารถดำเนินต่อไปได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

มาตรการดูแลสังคมจิตใจในภาวะวิกฤตโควิด-19 ต้องเป็นพลวัตปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับการระบาดในแต่ละระยะ โดยในระหว่างการระบาดควรจัดให้บุคลากรสุขภาพจิตมีส่วนร่วมหลักในกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือทางจิตใจและจิตสังคมเกิดขึ้นได้ทันเวลา และมาตรการดูแลสังคมจิตใจในภาวะวิกฤตควรจะบูรณาการเข้ากับการรักษาโรคควบคุมและการยับยั้งการแพร่เชื้อประกอบด้วยสองกิจกรรมพร้อมกัน คือ 1) การจัดการกับความกลัวต่อตัวโรค ทำโดยแพทย์ผู้รักษาและสนับสนุนโดยทีมสุขภาพจิต 2) การจัดการกับความยากลำบากในการปรับตัว ทำโดยทีมสุขภาพจิตเป็นหลัก ส่วนปัญหาจิตใจที่รุนแรง (เช่น พฤติกรรมรุนแรง หรือการฆ่าตัวตาย) ต้องได้รับการดูแลจัดการโดยจิตแพทย์ ตัวอย่างโมเดลการดูแลภาวะวิกฤตสุขภาพจิตในการระบาดของโรคโควิด-19 ดังแผนภาพ



ความเครียดของบุคลากรสุขภาพระหว่างวิกฤตโควิด-19

บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับภาระระบาดของโรคโควิด-19 นั้น มีความเครียดที่มีสาเหตุเฉพาะ ดังนี้

- **ความจำเป็นในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันทางชีวภาพ (biosecurity) อย่างเคร่งครัด**

- ความเครียดทางกายภาพจากการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน เช่น ภาวะขาดน้ำ (dehydration) ความร้อน ความอ่อนเพลีย
- การถูกแยกกัก (จำกัดการสัมผัสใกล้ชิดกับคนอื่นทั้งในและนอกเวลาปฏิบัติงาน)
- การที่ต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการควบคุมการติดเชื้อด้วยความระมัดระวังอยู่ตลอดเวลา
- ความกดดันจากการปฏิบัติตามขั้นตอนต่างๆ อย่างเคร่งครัด

- **ความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อ**

- อาการของโรคโควิด-19 ในระยะแรกคล้ายกับไข้หวัดทั่วไป ทำให้เกิดความวิตกกังวล
- ช่วงระยะฟักตัวของไวรัสโควิด-19 ที่ค่อนข้างนาน ทำให้มีโอกาสแพร่เชื้อได้ทั้งที่ไม่มีอาการ
- อัตราการตายค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับไข้หวัดใหญ่ทั่วไป และความพร้อมของสถานพยาบาล
- ความตึงเครียดระหว่างความสำคัญด้านสาธารณสุขในการป้องกันการแพร่เชื้อกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการกักกันโรค

- **ความจำเป็นทางการแพทย์และความต้องการของบุคคลที่หลากหลาย**

ความซับซ้อนในการจัดการปัญหาโรคโควิด-19 อาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างความต้องการของตัวเองกับความจำเป็นในฐานะผู้รักษา ประกอบด้วย

- การขัดแย้งกันระหว่างปริมาณงานต่อวันกับมาตรการเตรียมความพร้อมและเตรียมการรักษาสำหรับโรคโควิด-19
- ความจำเป็นที่ต้องรักษามาตรฐานระดับสูงเพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่ไม่ได้พบบ่อย ซึ่งมีข้อแนะนำและนโยบายเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
- การแยกห่างและเป็นห่วงสมาชิกครอบครัว
- ความกลัวการติดเชื้อและผลกระทบที่ตามมาต่อตัวเอง ผู้ป่วยและครอบครัว
- ความขัดแย้งภายในระหว่างความต้องการของตัวเองและภาระหน้าที่
- ความกังวลในศักยภาพของตัวเอง หากไม่คุ้นเคยกับการดูแลรักษาโรคติดเชื้อ หรือภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์มานาน

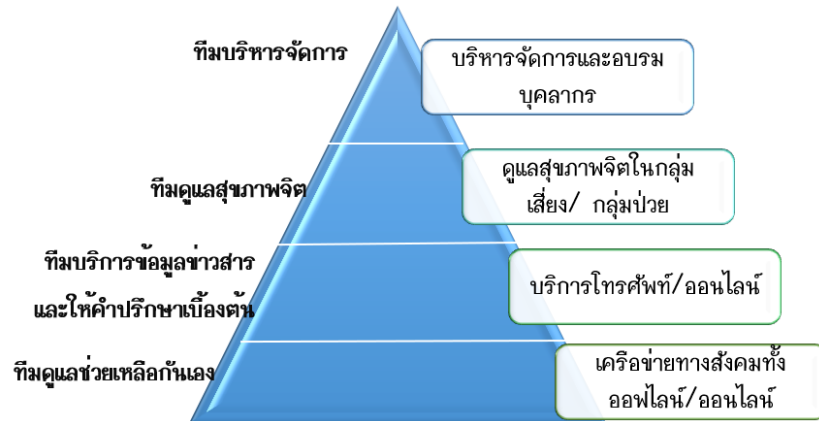
- **ตราบาป (stigma)**

บุคลากรสุขภาพมักได้รับผลกระทบทางสังคมจากการถูกรังเกียจหรือแบ่งแยกกีดกันในฐานะผู้ที่ทำงานใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ และผลกระทบจากโรค เช่น

- ความกลัวของบุคคลอื่นต่อบุคลากรสุขภาพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ
- ความรู้สึกไม่ดีกับตัวเองที่จะบอกความต้องการหรือความกังวล ความกลัวของตัวเอง คิดว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ

โครงสร้างระบบการดูแลสังคมจิตใจแก่บุคลากรสุขภาพในองค์กร

จากการที่บุคลากรสุขภาพต้องปฏิบัติงานจัดบริการอย่างหนัก เข้มงวด ไม่มีเวลาและที่สำคัญคือส่วนใหญ่ไม่สามารถรับรู้หรือตระหนักถึงความต้องการของตัวเอง เกรงการถูกตำหนิหากแสดงความเครียดหรือไม่พร้อมในการปฏิบัติงาน/ไม่มีศักยภาพตามวิชาชีพ อาจทำให้บุคลากรไม่กล้าขอรับการช่วยเหลือหากเกิดความเครียดขึ้น ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารหน่วยงานควรมี**มาตรการเชิงรุก**ในการสนับสนุนดูแล ภายใต้บรรยากาศที่ปราศจากการตีตรา กฎระเบียบ ข้อบังคับและความกลัวต่อผลกระทบเชิงลบที่จะเกิดขึ้นตามมา ข้อเสนอการจ้ดโครงสร้างระบบการดูแลด้านสังคมจิตใจแก่บุคลากรสุขภาพในหน่วยงาน/สถานพยาบาล/โรงพยาบาล ควรประกอบด้วยทีมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้



1. ทีมบริหารจัดการ หน่วยงาน/สถานพยาบาล/โรงพยาบาล ควรทบทวนหรือจัดตั้งทีมขับเคลื่อนดำเนินการในลักษณะของทีมข้ามสายงาน (cross functional team) เพื่อขับเคลื่อนการดูแลด้านสังคมจิตใจของบุคลากร เช่น คณะกรรมการบริหาร ทีมหน้า ทีมสหวิชาชีพระดับโรงพยาบาล โดยทีมดังกล่าวอาจมีอยู่แล้วภายในองค์กรหรือเป็นการจัดตั้งขึ้นมาใหม่เฉพาะกิจ โดยกำหนดให้ “การดูแลสังคมจิตใจของบุคลากรในสถานการณ์ภาวะวิกฤตโควิด-19” เป็นนโยบายที่สำคัญและสื่อสารให้บุคลากรทุกระดับรับทราบและถือปฏิบัติ พัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอและสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากร

2. ทีมดูแลสุขภาพจิต โดยมีทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญให้การดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย และกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช

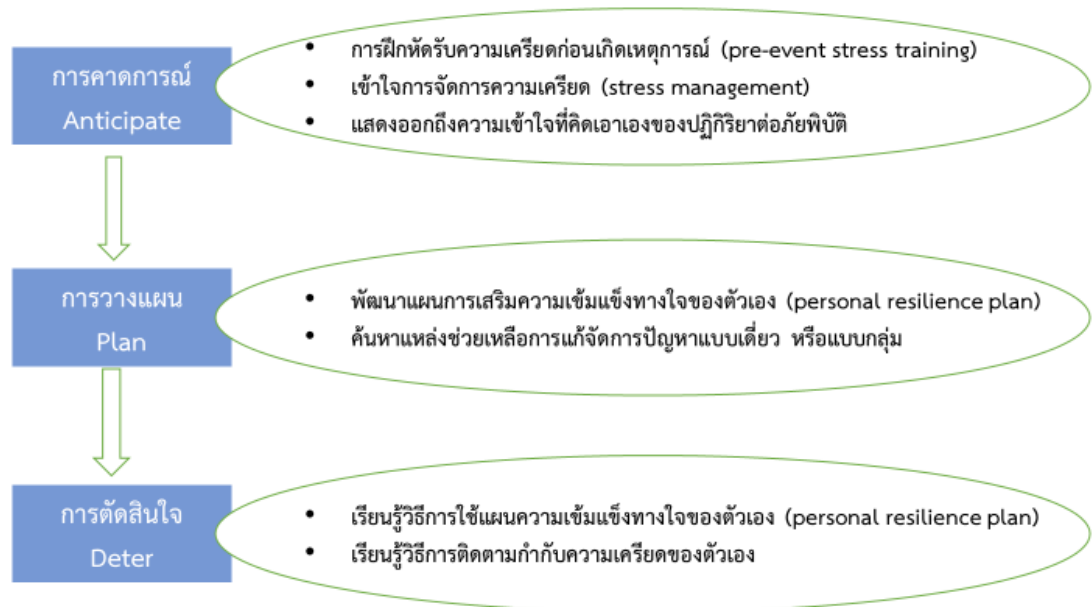
3. ทีมบริการข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษาเบื้องต้น มีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องชัดเจน ทันต่อเหตุการณ์ มีการตรวจประเมินและเฝ้าระวังสุขภาพจิตบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคลากรที่ปฏิบัติงานด่านหน้าหรือผู้ที่ทำงานกับผู้ถูกกักตัว ถือเป็นกลุ่มพิเศษที่ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างมากเพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาสุขภาพจิตและให้การช่วยเหลือด้านสังคมและจิตใจตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ทั้งนี้อาจนำการประเมินและวิธีการช่วยเหลือในรูปแบบโทรศัพท์ ออนไลน์หรือแอปพลิเคชันมาใช้ด้วย

4. ทีมดูแลช่วยเหลือกันเอง สนับสนุนให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือกันเอง ดูแลเอาใจใส่ แนะนำช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนและแบ่งปันข้อมูลความรู้และประสบการณ์ต่างๆ เปิดช่องทางหรือจัดเวทีคุยกันสั้นๆ อย่างสม่ำเสมอในแต่ละฝ่าย/กลุ่มงาน เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกคนมีโอกาสแสดงความกังวล ซักถามข้อสงสัย และให้การสนับสนุนช่วยเหลือกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีระบบบัดดี้ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ควรให้การใส่ใจพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ที่อาจทราบว่ามึปัญหาส่วนตัวหรือมีปัญาสุขภาพจิตมาก่อน หรือขาดแหล่งสนับสนุนทางสังคมโดยยังคงรักษาความลับส่วนตัว

หลัก “4 สร้าง 2 ใช้” สำหรับการดูแลสังคมจิตใจบุคลากรสุขภาพ ในภาวะวิกฤตโควิด-19

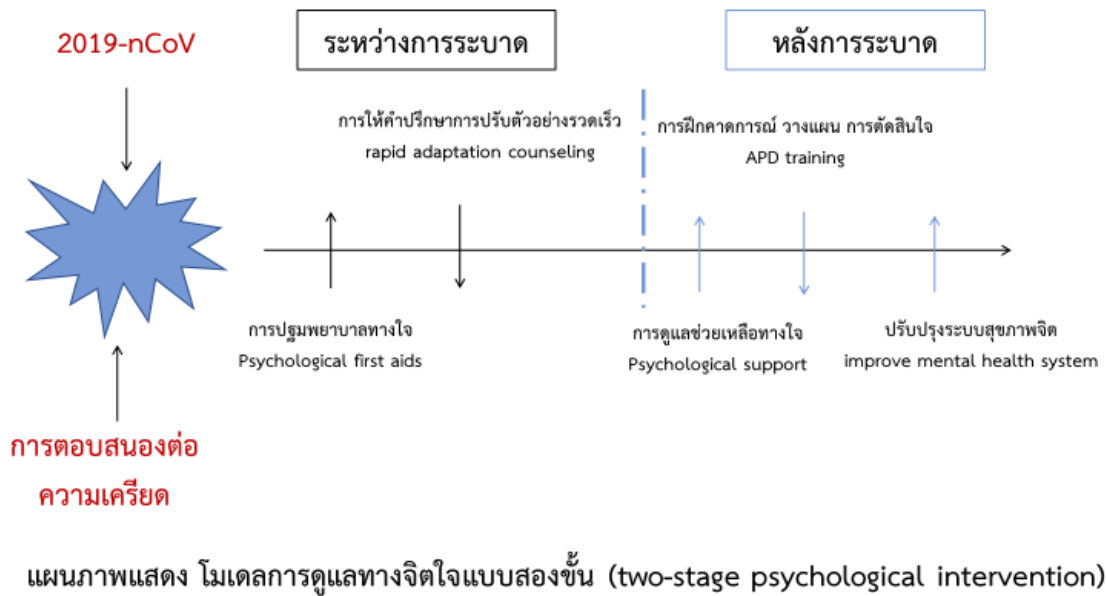
องค์ประกอบ	มาตรการ/แนวทางดำเนินงาน
สร้าง 1: SAFE สร้างความปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> ปรับปรุงระบบป้องกันการติดเชื้อ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคโควิด-19 จัดหาอุปกรณ์ป้องกันให้เพียงพอ และจัดการอบรมให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน จัดสวัสดิการให้แก่บุคลากรทั้งด้านที่พัก อาหาร การประกันชีวิต เพื่อความปลอดภัย หากมีความเสี่ยงติดเชื้อให้มีบริการประเมิน การตรวจวินิจฉัยได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว ส่วนกรณีบุคลากรติดเชื้อ ควรวางแผนการรักษา รายงานความคืบหน้าและแจ้งภาวะสุขภาพปัจจุบัน
สร้าง 2: CALM สร้างความสงบ	<ul style="list-style-type: none"> สื่อสารข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ถูกต้อง ชัดเจน ทันต่อเหตุการณ์ แก่บุคลากรทุกระดับ และตอบโต้ข้อมูลข่าวสารเชิงลบที่มาจากทั้งภายในและภายนอก เพื่อช่วยลดความกังวลเกี่ยวกับความไม่ชัดเจนของสถานการณ์และช่วยให้รู้สึกว่าคุณสมบัติของสถานการณ์ได้ ส่งเสริมให้บุคลากรเรียนรู้เรื่องการจัดการความเครียด และมีการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อความผ่อนคลาย ติดตามการประเมินและดูแลบุคลากรที่มีภาวะเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า และความเสี่ยงการฆ่าตัวตายอย่างสม่ำเสมอ
สร้าง 3: HOPE สร้างความหวัง	<ul style="list-style-type: none"> สื่อสารเป้าหมายเชิงบวกและผลลัพธ์ความสำเร็จเป็นระยะๆ ให้เห็นว่าโรงพยาบาลสามารถผ่านสถานการณ์วิกฤตนี้ไปได้ รับฟังปัญหาและแนวทางการแก้ไขอย่างมีส่วนร่วม จัดช่องทางในการแบ่งปันเรื่องราวดี ๆ ผ่านเรื่องเล่าเร้าพลัง ทั้งของบุคลากรและผู้ป่วย
สร้าง 4: DESTIGMATIZATION สร้างความเห็นใจ	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรให้กำลังใจซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะผู้ที่ต้องถูกกักกันหรือติดเชื้อ ส่งเสริมบุคลากรให้สืบทบาทสำคัญในการลดการรังเกียจผู้ป่วยและผู้ที่ถูกกักกัน เปลี่ยนสภาพจาก “เหยื่อของวิกฤต” เป็น “ผู้ให้/ผู้รวมกอบกู้วิกฤต” เช่น เป็นผู้ให้ข้อมูลวิธีการดูแลตัวเองในระหว่างป่วย เป็นผู้ให้พลาสมาเพื่อช่วยผู้ติดเชื้อรุนแรง เป็นต้น
ใช้ 1: EFFICACY ใช้ศักยภาพองค์กรให้เต็มที่	<ul style="list-style-type: none"> จัดตารางเวลาที่ยืดหยุ่นสำหรับบุคลากรที่ได้รับผลกระทบโดยตรง เช่น จัดให้มีการหมุนเวียนบุคลากรที่มีความเครียดสูงและความเครียดต่ำ เพื่อไม่ให้เกิดความเหนื่อยล้ามากเกินไป ระดมทรัพยากรทั้งจากภายในและภายนอกในการสนับสนุนความต้องการที่เป็นรูปธรรม จัดระบบจิตอาสาเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและบรรเทาภาระงานของบุคลากร
ใช้ 2: CONNECTEDNESS ใช้สายสัมพันธ์สร้างความเข้มแข็ง	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เน้นให้กำลังใจและเอาใจใส่ระหว่างเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน หรือบุคคลอื่นๆ ที่ไว้ใจ เช่น ระบบ Buddy การเยี่ยมเยียนของผู้นำองค์กร เพื่อช่วยให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประชุมบุคลากรสั้นๆ อย่างสม่ำเสมอด้วยรูปแบบที่เหมาะสม เพื่อให้บอกเล่าถึงความกังวลและสอบถามความเป็นอยู่ รวมถึงสนับสนุนให้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน ชื่นชม ให้เกียรติ สร้างขวัญกำลังใจบุคลากรทุกระดับ

นอกจากนี้รูปแบบการจัดการความเสี่ยงและความเข้มแข็งทางใจด้วยการคาดการณ์ วางแผน การตัดสินใจ (Anticipated, Plan and Deter (APD) Responder Risk and Resilience Model) เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการทำความเข้าใจและจัดการกับผลกระทบทางจิตใจของบุคลากร สุขภาพ รวมถึงจัดการความเสี่ยงและเสริมความเข้มแข็งทางใจทั้งหมดของคนกลุ่มนี้ที่มีต่อความเครียดจำเพาะกับสิ่งอันตราย (hazard specific stress) ดังแผนภาพ



แผนภาพแสดง ขั้นตอนของรูปแบบ Anticipated, Plan and Deter (APD) สำหรับการดูแลจิตใจในสถานการณ์ระบาด

โดยในกระบวนการ APD บุคลากรสุขภาพ จะได้รับการฝึกหัดรับความเครียดก่อนเกิดเหตุการณ์ (pre-event stress training) โดยเห็นผลกระทบทางจิตใจที่เกิดจากเหตุการณ์ร้ายแรงสูงในโรงพยาบาล หรือในพื้นที่เกิดเหตุภัยพิบัติ ในระหว่างการฝึกอบรม ผู้เข้าร่วมจะได้รับโอกาสที่จะพัฒนา “แผนการเสริมความเข้มแข็งทางใจของตัวเอง (personal resilience plan)” ซึ่งประกอบด้วยการค้นหาและการคาดการณ์ตอบสนองต่อสิ่งท้าทายนั้น หลังจากนั้นผู้อบรมจะได้เรียนรู้ที่จะใช้ในเวลาเกิดเหตุการณ์ขึ้นจริง ทั้งนี้ จากประสบการณ์ของโรงพยาบาล West China ที่ต้องรับมือกับภาวะวิกฤตโควิด-19 ตั้งแต่ระยะแรกของการระบาดได้นำเสนอแผนการฟื้นฟูทางจิตใจที่เรียกว่า โมเดลการดูแลทางจิตใจแบบสองขั้น (two-stage psychological intervention) โดยใช้หลักคิดคือ บูรณาการเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตเข้ากับกระบวนการดูแลทั้งหมด และรวมการจัดการระยะแรก (early intervention) เข้ากับการฟื้นฟูในระยะหลัง (recovery phase) ในการช่วยเหลือผู้ป่วยและประชาชนในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อช่วยลดผลกระทบทางจิตใจภายหลัง (psychological aftershock) ของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารหน่วยงาน/สถานพยาบาล/โรงพยาบาล ต้องมีการวางแผนและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แสดงดังแผนภาพ



ทั้งนี้ ในกรณีที่บุคลากรเผชิญกับความสูญเสีย ทั้งจากผู้ป่วยที่ดูแลบุคคลใกล้ชิดหรือครอบครัว ควรมีการให้การดูแลเพิ่มเติม ดังนี้

- เน้นการดูแลทางอารมณ์ที่เป็นบวก ดูแลเกี่ยวกับพิธีกรรม สัมผัสและช่วยเหลือในช่วงเวลาที่เผชิญหน้ากับภาวะใกล้ตาย/ความสูญเสีย/ความตาย
- มีการเฝ้าระวังและการจัดการความโศกเศร้าต่อเนื่อง โดยเฉพาะกรณีที่มีการสูญเสียหลายๆ คน ในเวลาใกล้เคียงกัน
- คอยสังเกตบุคลากรที่สูญเสีย ถึงความรู้สึกผิดและโทษตัวเอง รวมถึงความจำเป็นที่ต้องรับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ หากความโศกเศร้าหรือรู้สึกผิดนั้นรุนแรงหรือนานเกินไป
- แนะนำช่องทางการรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญในการให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต (ดังรายละเอียดในหน้าถัดไป)
- ในระยะยาว ช่วยเหลือครอบครัวจัดการกับปัญหาความเศร้าโศก การปรับตัวของครอบครัวต่อความตายและปัญหาทางเศรษฐกิจ

อย่างไรก็ตาม หัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าทีมเองอาจต้องเผชิญกับความเครียดเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่/บุคลากร และยังมีอารมณ์กดดันเพิ่มขึ้นจากบทบาทความรับผิดชอบ ดังนั้นข้อแนะนำและวิธีการที่กล่าวมาทั้งหมดในคู่มือเล่มนี้ ทั้งหัวหน้าหน่วยงานและหัวหน้าทีมสามารถใช้เป็นวิธีการดูแลตัวเองเพื่อบรรเทาความเครียดได้

บทที่ 3 : แนวทางการดูแลสุขภาพจิตใจบุคลากรสุขภาพ ในภาวะวิกฤตโควิด-19 สำหรับกลุ่มทั่วไปและกลุ่มที่มีความเครียด

บุคลากรสุขภาพทุกระดับรวมทั้งบุคลากรฝ่ายสนับสนุนที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งผู้มารับบริการที่มีความเจ็บป่วยทั่วไป กลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และกลุ่มที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนอย่างเต็มความสามารถท่ามกลางสถานการณ์ของการระบาดใหญ่ครั้งนี้โดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ การเกิดความรู้สึกตึงเครียดอันเกิดจากความวิตกกังวล วิตกกังวล เศร้าหมอง เบื่อหน่าย จากการปฏิบัติงาน การต้องอยู่ห่างไกลครอบครัว การกังวลที่จะเป็นผู้นำเชื้อโรคไปสู่คนในครอบครัวของบุคลากรสุขภาพทุกระดับ ท่ามกลางสถานการณ์ที่มีความยากลำบากนี้ย่อมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้แก่เช่นเดียวกับผู้คนอื่นๆ ทั่วโลก นอกจากนี้ความท้าทายและความเครียดที่เผชิญสามารถกระตุ้นให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในเวลาต่อมาได้ เช่น โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า และโรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (post-traumatic stress disorder) ดังนั้น การเตรียมตนเองให้มีความพร้อมเพื่อเผชิญและรับมือกับสถานการณ์ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้บุคลากร การตระหนัก รู้เท่าทัน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับอารมณ์ ความรู้สึกตนเองและคนรอบข้าง ตลอดจนการเรียนรู้ถึงวิธีการดูแลสุขภาพจิตตนเองให้สามารถบริหารจัดการความเครียดและยังคงปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณค่าและอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อบุคลากรทุกคนไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการเตรียมความพร้อมและเสริมสร้างความแข็งแรงทางร่างกาย

การดูแลตัวเอง (self-care) ของบุคลากรสุขภาพนั้นมีความยุ่งยากและลำบากมากขึ้น เนื่องจากบทบาทของบุคคลกลุ่มนี้มักให้ความสำคัญกับความต้องการของผู้อื่นมากกว่าความต้องการของตัวเอง ดังนั้น วิธีการดูแลตัวเองควรมีหลายแง่มุมและหลายระยะตามความเหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสุขภาพรู้สึกควบคุมตัวเองได้ (sense of control) และทำประโยชน์ได้โดยไม่ทำให้รู้สึกที่ตัวเองต้องรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วยมากเกินไปจนเกินจริง

DO: บุคลากรสุขภาพควรทำกิจกรรมต่อไปนี้

- หมั่นสำรวจตนเองเป็นระยะ
- หมั่นไต่ถามสารทุกข์สุกดิบกับเพื่อนร่วมงาน ครอบครัวและเพื่อนเป็นประจำ
- ทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างเป็นทีมหรือเป็นคู่หู
- หยุดพักสั้นๆ เพื่อผ่อนคลายและจัดการความเครียด
- ปรึกษาหารือหรือขอรับคำแนะนำกับเพื่อนร่วมงานเป็นประจำ
- แบ่งเวลาเพื่อดูแลร่างกายและทำให้ร่างกายสดชื่น
- หมั่นค้นคว้าข้อมูลที่ถูกต้องและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยในการตัดสินใจต่าง ๆ
- ไม่ตระหนกจนเกินกว่าสถานการณ์จริง
- คงความรู้สึกที่ดีโดยหมั่นพูดคุยเพื่อกระตุ้นตัวเอง (self-talk) และหลีกเลี่ยงการกลัวมากเกินไป
- ปฏิบัติงานโดยมุ่งเน้นในสิ่งที่สามารถควบคุมได้
- ยอมรับในสถานการณ์ที่ตัวเองไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้
- ปฏิบัติงานด้วยความอดทน มุ่งมั่น และมีความหวัง

DON'T: บุคลากรสุขภาพควรหลีกเลี่ยงสิ่งต่อไปนี้:

- การทำงานคนเดียวโดยลำพังนานเกินไป โดยไม่มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน
- การปฏิบัติงานตลอดเวลาจนไม่มีเวลาพักผ่อน
- การคิดว่าตัวเองยังทำได้ไม่เพียงพอ
- การบริโภคของหวานและคาเฟอีนมากเกินไป
- การพูดคุยเพื่อกระตุ้นตัวเอง (self-talk) และทัศนคติที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลตัวเอง เช่น
 - “การหยุดพักเป็นการเห็นแก่ตัว”
 - “คนอื่นทำงานโดยไม่หยุดพัก ฉันควรต้องทำแบบนั้นเหมือนกัน”
 - “ความต้องการของผู้ป่วยสำคัญกว่าการความต้องการของตัวเอง”
 - “ฉันสามารถทำประโยชน์ได้มากที่สุดด้วยการทำงานตลอดเวลา”
 - “ต้องเป็นฉันเท่านั้นที่จะทำเรื่อง.....”

หลักการ CARE เพื่อการดูแลจิตใจบุคลากรสุขภาพในภาวะวิกฤตโควิด-19

C - CLARIFY: ทบทวนใจตนเอง

A - AIM: ตั้งเป้าหมายและจัดการปัญหา

R - RELAX AND REASSURE: ผ่อนคลาย สร้างความมั่นใจ

E - EMPOWERMENT: สร้างพลังใจ

CLARIFY: ทบทวนใจ

ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรสุขภาพอาจพบสิ่งที่ไม่คาดหวัง และควบคุมสถานการณ์ไม่ได้ ถึงแม้จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม การเกิดความรู้สึกกดดันและอยู่บนความคาดหวังจากหลายภาคส่วนทั้งตนเอง ผู้ป่วยญาติและสังคม จึงส่งผลให้เกิดความเครียดกังวลใจต่างๆ ตามมา การทบทวนและจัดการกับความคาดหวังของตนเองเป็นสิ่งสำคัญ *“เราทำดีที่สุดแล้ว ช่วยเหลือเต็มที่แล้ว”*

การจัดการกับอารมณ์โกรธ รู้สึกผิด สิ้นหวัง ทรมานเกินไปหรือหมดไฟทำงาน ด้วยวิธีการต่อไปนี้

- พยายามมีสติ รู้เท่าทันสิ่งที่สร้างความเครียดให้กับตนเอง บางคนอาจรู้สึกผิดหวังหรือรู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือผู้ติดเชื้อได้อย่างที่ต้องการ จนคิดว่าตนเองยังทำได้ไม่เต็มที่ หรือโกรธคิดว่าระบบไม่เอื้อ ไม่ช่วยเหลือ ไม่ดีพอ แต่อย่างน้อยเราก็มีคุณค่าที่ได้ทำงานในการช่วยเหลือคนอื่น อย่างเต็มที่แล้ว ถึงจะไม่เป็นไปตามที่คิดไว้หรือมีข้อจำกัดบ้างก็ตาม แต่ขอให้เชื่อว่าทุกอย่างจะค่อยๆ ดีขึ้นเสมอ และไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นเราจะไม่ยอมแพ้ง่ายๆ

- ระวังถึงแรงจูงใจแรกที่มาทำงาน อุดมการณ์ ในทางที่ได้เลือกเดินแล้ว ให้อยู่กับความรู้สึกมีคุณค่า อยากทำประโยชน์ให้คนอื่น ๆ มองเห็นคุณค่าในตนเอง และใช้พลังความกล้าหาญดำเนินต่อไป “จงภูมิใจและวางใจในทุกตำแหน่งของตัวเอง” การมีชีวิตอยู่อย่างเป็นผู้ให้มากกว่าการเป็นผู้รับ จะทำให้เราได้พบกับความสุขเล็กๆ ที่เป็นยาอายุวัฒนะจาก “การให้” นั่นเอง
- พุดคุย บอกเล่า ระบายเรื่องราวที่เผชิญ ความรู้สึก เครียด กังวล กับเพื่อน ครอบครัว
- จุดประกายความสุขให้กับตนเอง ท่ามกลางความกดดันและกังวลใจ ท่ามกลางความยากลำบาก
- เรายังสามารถค้นหาความสุขได้ ถึงแม้จะเป็นความสุขที่ไม่ใช่สุขสบาย แต่เป็นความสุขในรูปแบบที่เกิด จากความมีคุณค่า และภาคภูมิใจในตนเอง

AIM: ตั้งเป้าหมายและจัดการปัญหา

- การสร้างความรู้สึกปลอดภัยและการได้รับการสนับสนุนดูแลเพื่อลดความเสี่ยงทางสุขภาพในดูแลผู้ป่วย และตนเองไม่ให้ติดเชื้อหรือมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น โดยมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ควบคุม และป้องกันการติดเชื้อ (IPC) และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ให้เพียงพอ เช่น หน้ากาก ถุงมือ แว่นตาสำหรับป้องกัน เสื้อคลุม เจลทำความสะอาดมือ สบู่ น้ำสะอาด และอุปกรณ์ทำความสะอาดต่างๆ ให้มีปริมาณที่เพียงพอสำหรับบุคลากรสุขภาพหรือผู้ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยเสี่ยงหรือผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อโรคโควิด-19
- มีการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจก่อนออกปฏิบัติงานในทุกๆ ครั้ง
- ในการทำงานช่วยเหลือพึงระลึกว่าทุกคนอาจหงุดหงิดและกระทบกระทั่งกันเองได้ ดังนั้น การได้พุดคุย การเข้าใจซึ่งกันและกัน การได้ระบายความในใจ แบ่งปันความรู้สึก การขอขอบคุณและให้กำลังใจจะทำให้เกิดการดูแลกันและเข้าใจกัน ลดความเครียดในการทำงานลงได้
- ควรมีการทำงานเป็นกะ ผลัด มีเวลาพักผ่อนที่เพียงพอ หรือถ้าเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอและไม่ได้เปลี่ยนเวร/ผลัด อย่างน้อยควรมีการหยุดพักเป็นระยะ และหาวิธีพักเพิ่มพลังใจและความมั่นคงภายในใจ ให้ตัวเองแบบง่ายๆ ด้วยวิธีที่สามารถทำได้ เช่น ระวังเดินเข้าห้องน้ำ เดินเข้าลิฟท์ รอผลทางห้องปฏิบัติการ ก็สามารถใช้เวลาช่วงนั้นหันกลับมาใส่ใจความรู้สึกของตัวเอง เพื่อถอยออกมาจากความกังวล สับสนุ่นว้าย พักใจของตัวเองลง อาจจะฝึกผ่อนคลายความเครียดด้วยตัวเองแบบง่ายๆ เช่น การกำหนดลมหายใจ การหายใจเข้าออกช้าๆ เป็นต้น
- เมื่อออกเวรหรือหยุดพัก ต้องพักบทบาทผู้ให้การช่วยเหลือพนักงานสักระยะ
- มีแหล่งสนับสนุนในองค์กรหรือกลุ่มเพื่อนเพื่อระบายความวิตกกังวลและความเครียด

RELAX AND REASSURE: ผ่อนคลาย และสร้างความมั่นใจ

- สร้างความมั่นใจในการทำงานของตนเอง ว่าเรามีประสบการณ์มากพอสมควร ทุกอย่างจะผ่านไปได้ เราต้องข้ามผ่านปัญหานี้ไปได้ ทุกอย่างมีการเปลี่ยนแปลง ทุกอย่างจะค่อยๆ คลี่คลายและดีขึ้นเสมอ
- ต้องหมั่นเติมพลังใจให้ตนเองอยู่เสมอ เช่น คิดว่าได้ช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ซึ่งเป็นหน้าที่ของเรา จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง รวมทั้งรู้เท่าทันและมีวิธีจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึกเบื้องต้น ขณะเดียวกันต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือและกำลังใจจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน รวมถึงผู้บังคับบัญชาด้วย
- คำหึงถึงความต้องการพื้นฐานสุขภาพกายใจและปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย ได้แก่ การพักผ่อนให้พอเพียง มีเวลาหยุดพักระหว่างวันหรือหยุดพักระหว่างรอต่อการขึ้นเวร รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย หมั่นออกกำลังกาย ติดต่อกับครอบครัวและเพื่อนฝูงเป็นระยะ
- ควรหลีกเลี่ยงการรับมือกับความเครียดในทางที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือการใช้สารเสพติดอื่น ๆ เพราะในระยะยาวพฤติกรรมเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ย่ำแย่ลง
- ต้องยอมรับว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสถานการณ์ที่ไม่มีผู้ใดคุ้นเคย หรือมีปรากฏมาก่อน จึงส่งผลให้รับมือได้อย่างยากลำบากไปทั่วโลกไม่เฉพาะแต่ในประเทศไทยเท่านั้น และสิ่งที่เราทำอยู่ในขณะนี้ที่ดีที่สุดและถูกต้องตามหลักวิชาการแล้ว

EMPOWERMENT: สร้างพลังใจ

- หัวหน้า/ผู้บริหาร เห็นคุณค่าในการทำงาน ให้กำลังใจ รับฟังผู้ปฏิบัติงาน
- เพื่อนร่วมงานพูดคุย รับฟัง คอยช่วยเหลือ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แบ่งปันความรู้สึกแก่กัน จะช่วยให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น หรืออาจทำงานโดยมีคู่บัดดี้กัน
- ครอบครัวเข้าใจ ไม่รังเกียจ ภาคภูมิใจในสมาชิกในครอบครัวของตนเอง ที่ได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในภารกิจที่สำคัญนี้ อาจจะช่วยเรื่องการนำเชื้อเข้าบ้านบ้าง แต่อย่างไรก็ตาม การได้รับกำลังใจจากครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญมาก การให้กำลังใจเป็นสิ่งที่ทำได้โดยสามารถพูดคุยกันในระยะห่างที่พอดี หรือการใช้แอปพลิเคชันตามที่ถนัดในการสื่อสาร ผ่านข้อความทางโทรศัพท์ โลกโซเชียลเน็ตผ่านสายตา การแสดงออกถึงความรักและห่วงใย เป็นต้น
- สังคมชื่นชมซึ่งกันและกันเสมอ ว่าเราได้ทำสิ่งที่ดี มีประโยชน์และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน
- หน่วยงานให้คำปรึกษาดูแลจิตใจ หากรู้สึกไม่ไหว นอกจากพูดคุยกับหัวหน้าทีมหรือผู้บังคับบัญชา การขอความช่วยเหลือไม่ใช่การยอมแพ้หรือไม่เอาไหนแต่เป็นการทำให้พลังการทำงานดีขึ้น

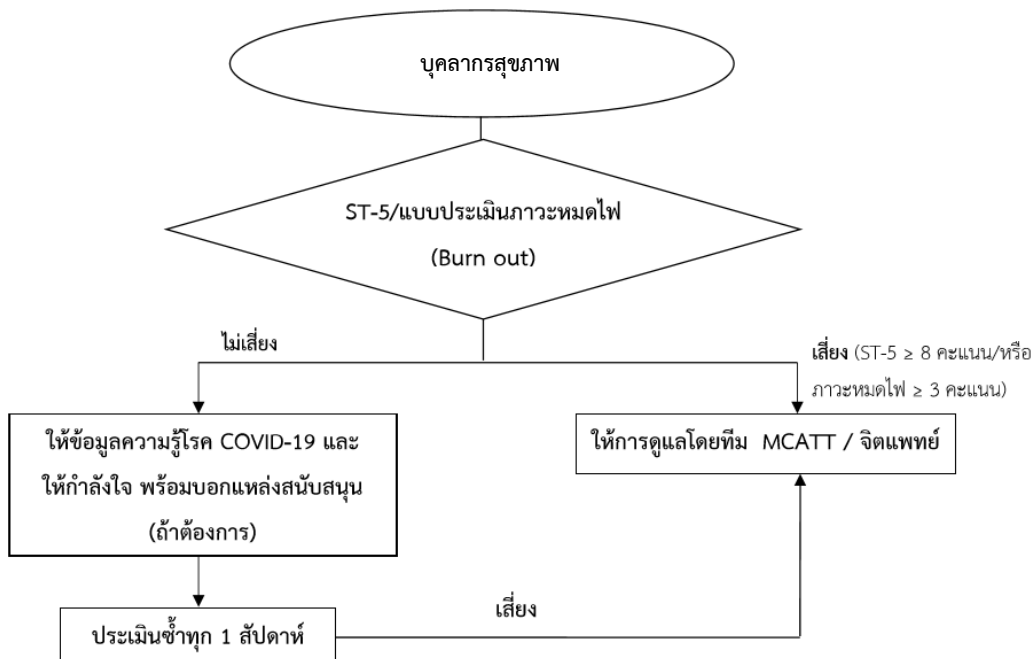
คำแนะนำบุคลากรสุขภาพในการดูแลสุขภาพจิตและจิตสังคมในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 โดยองค์การอนามัยโลกและคณะกรรมการระหว่างองค์กร (Inter Agency Standing Committee; IASC)

- บุคลากรสุขภาพและเพื่อนร่วมงานที่กำลังเผชิญสถานการณ์ขณะนี้ อาจรู้สึกถึงความกดดันและความเครียดอย่างมาก อาจรู้สึกว่ายังทำงานได้ไม่ดีพอเนื่องจากมีความต้องการและความคาดหวังสูงจากครอบครัว ทั้งหมดนี้ถือเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้และ**จะผ่านไปได้** ความเครียดและความรู้สึกที่ไม่สบายใจที่เกิดขึ้นไม่ได้หมายความว่าอ่อนแอหรือจะไม่สามารถทำงานต่อไปได้ การจัดการกับความเครียดและดูแลสุขภาพจิตในช่วงเวลาที่มีความสำคัญเท่ากับการดูแลสุขภาพกาย
- ให้ดูแลตัวเองในเวลานี้ **ดูแลความต้องการพื้นฐานของตนเอง**และลองใช้วิธีการรับมือจัดการอารมณ์ที่เป็นประโยชน์ เช่น การพักผ่อนอย่างเพียงพอทั้งที่บ้านและระหว่างพักจากทำงาน รับประทานอาหารให้เพียงพอและถูกสุขอนามัย ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และติดต่อกับครอบครัวและเพื่อนฝูงอย่างต่อเนื่อง พยายามหลีกเลี่ยงวิธีการจัดการอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้ยาเสพติดเพราะในระยะยาวสิ่งเหล่านี้อาจทำให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตแย่ลงได้ นี่เป็นสถานการณ์ที่เราไม่เคยเจอมาก่อนและไม่ได้เตรียมตัวมาล่วงหน้า ดังนั้น**ควรจะใช้วิธีการกับความเครียดที่เคยได้ผลในอดีต**สำหรับตัวเอง และไม่ควรลังเลในการดูแลรักษาตัวเองทางด้านจิตใจ สถานการณ์นี้ไม่ใช่การวิ่งในระยะสั้น แต่มันเป็นการวิ่งมาราธอนระยะยาว
- บุคลากรสุขภาพบางคน อาจถูกกีดกันไม่ยอมรับจากครอบครัวหรือชุมชนเนื่องจากการรังเกียจหรือความกลัว ทำให้สถานการณ์ที่ลำบากอยู่แล้วยากขึ้นไปอีก หากเป็นไปได้**ควรติดต่อกับคนที่รัก เพื่อน และครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ** ผ่านวิธีการสื่อสารทางดิจิทัล โทรศัพท์ หรือออนไลน์ ทำให้สามารถคงการติดต่อสื่อสารได้ ลองคุยกับเพื่อนร่วมงาน หรือหัวหน้างาน หรือบุคคลที่ไว้ใจเพื่อให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เพราะในบางครั้งเพื่อนร่วมงานอาจเผชิญเหตุการณ์คล้ายกันที่สามารถแชร์ความรู้สึกและเรื่องราวแก่กันได้
- หากรู้สึกเครียดมากขึ้นและรู้สึกหนักมากเกินไปแล้ว **อย่าโทษตัวเอง** ทุกคนประสบความเครียดและมีวิธีการจัดการที่แตกต่างกัน แรงแกดดันอย่างต่อเนื่องทั้งของเดิมและที่มีมาอย่างต่อเนื่องจากชีวิตส่วนตัว อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในการทำงานประจำวัน โดยอาจสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงในการทำงาน อารมณ์อาจเปลี่ยนไป เช่น หงุดหงิดง่ายขึ้น รู้สึกเศร้า หรือวิตกกังวลมากขึ้น รู้สึกเหนื่อยล้าเรื้อรัง หรืออาจรู้สึกว่าผ่อนคลายได้ยากขึ้น แม้ในช่วงพักหรืออาจมีอาการทางกายที่ไม่สามารถอธิบายได้ เช่น ปวดตามร่างกายหรือปวดท้องได้

- **ความเครียดเรื้อรัง** อาจมีผลต่อสุขภาพจิตและการทำงาน และอาจยังคงอยู่แม้สถานการณ์คลี่คลายลงแล้ว หากความเครียดนั้นเริ่มมากเกินไปควรแจ้งหัวหน้างาน หรือคนที่เหมาะสมเพื่อให้มั่นใจว่าจะได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม
- ปฏิบัติตัวตาม**มาตรการความปลอดภัยของการทำงาน** ที่องค์กรหรือหน่วยงานกำหนดไว้อย่างเคร่งครัด ควบคู่กับการดูแลความต้องการพื้นฐานในการดำเนินชีวิตของตนเอง ได้แก่ การพักผ่อน การออกกำลังกาย
- รับและส่งข้อมูลข่าวสารที่สร้างความเข้าใจ ไม่สร้างความตระหนก จากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และใช้เวลาในการติดตามข่าวสารให้พอเหมาะ **วันละไม่เกิน 2 ชั่วโมง**
- **หมั่นสำรวจตนเอง** ถึงการเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติทางอารมณ์และทางร่างกาย ที่เป็นอาการแสดงถึงความเครียด เช่น หงุดหงิดง่ายขึ้น เศร้าหมอง วิตกกังวลมากขึ้น รู้สึกเหนื่อยล้าเรื้อรัง หรือตรวจสอบสภาวะจิตใจเบื้องต้นด้วยตนเอง

แนวทาง เครื่องมือ และวิธีการดูแลจิตใจบุคลากรสุขภาพที่พร้อมใช้

แผนผังการประเมินและดูแลสุขภาพจิตบุคลากรสุขภาพ



แบบประเมินสภาวะสุขภาพจิต

แบบประเมินความเครียด (ST5)



<https://bit.ly/2VvMtDe>

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2 Q)



<https://bit.ly/2REUbtq>

แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน



<https://bit.ly/2z5z3Gr>

Application “Mental Health Check Up”



ระบบ Android



<https://bit.ly/3ab939e>

ระบบ iOS



<https://apple.co/2RGtXqx>

- หากมีความเครียดเกิดขึ้น เป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้ควรดูแลตนเองเบื้องต้น โดยเริ่มจากการใช้วิธีการที่เคยใช้แล้วได้ผลดีในอดีตและการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นไม่ใช่สิ่งน่าอาย รวมทั้งฝึกการผ่อนคลายความเครียด (การฝึกหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (<https://bit.ly/2RFzZYp>))



- สื่อสารกับครอบครัว เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน โดยบอกเล่าความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองที่สะท้อนถึงความรัก ความหวังใจ ความเอาใจใส่ต่อกัน แทนการพูดตำหนิ การกล่าวโทษกัน นอกจากนี้ ในสถานการณ์ที่ทุกคนต้องใช้มาตรการเว้นระยะห่าง การสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์เป็นวิธีหนึ่งที่ยังคงรักษาความสัมพันธ์ระหว่างกันและเติมกำลังใจแก่กันได้

- หมั่นเติมพลังใจให้ตนเองอยู่เสมอ เช่น ฟังเพลงเสริมกำลังใจ พุดให้กำลังใจตัวเองที่กำลังทำงานที่มีคุณค่า มีโอกาสได้ทำความดีเพื่อผู้รับบริการ เพื่อครอบครัวที่คุณรักและเพื่อประเทศชาติ
- หลีกเลี่ยงวิธีการจัดการความเครียดในทางที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่หรือการใช้สารเสพติด หรือการไปหาที่แพทย์สั่งจ่ายยาอย่างมากมายเกินควร
- สร้างความเข้มแข็งทางใจ โดยศึกษาและฝึกปฏิบัติตามคู่มือ/โปรแกรม **Online Learning** ของกรมสุขภาพจิต ดาวน์โหลดได้จาก (<https://dmh.go.th/covid19/audio/>)
- หากมีความเครียดเรื้อรัง (นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย ส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือการอยู่ร่วมกับผู้อื่น) นานเกินสองสัปดาห์หรือทำแบบประเมิน ST5 และได้คะแนนในระดับมาก ควรแจ้งหัวหน้างานหรือเข้ารับการดูแลรักษาอย่างจริงจังจากทีมสุขภาพจิตตามระบบที่มีอยู่ในองค์กรหรือรับบริการให้คำปรึกษาจากเบอร์โทรสายด่วน (Hotline) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต



สายด่วน (Hotline)

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์
และสาธารณสุข

<https://bit.ly/2KbtVCZ>



เบอร์โทรสายด่วน(Hotline) หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต



“กรมสุขภาพจิต
ขอดูแลจิตใจ
พี่น้องชาวสาธารณสุข”

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

สายด่วนสุขภาพจิต 1323 เพิ่มการให้คำปรึกษาทางจิตใจทางโทรศัพท์

สำหรับบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข

ในสถานการณ์ COVID-19

โทร.089-3256158

089-3256160



สายด่วนสุขภาพจิต
1323



ข้อมูล ณ วันที่ 13 เม.ย. 63



“ตระหนัก ไม่ตระหนก”



การจัดการความเครียดภายหลังสถานการณ์แพร่ระบาดของโรค

หลังจากช่วงที่ดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 รวมทั้งผู้ติดเชื้อที่ได้รับการกักกันเพื่อสังเกตอาการ บุคลากรสุขภาพควรมีช่วงเวลาเพื่อปรับตัวเองกลับสู่ภาวะสมดุล **บุคลากรสุขภาพจะต้องถือว่าการปรับตัวเองให้สู่ภาวะสมดุลเป็นเรื่องที่มีความสำคัญลำดับแรก** โดยควรปฏิบัติดังต่อไปนี้:

- แสวงหาและแลกเปลี่ยนการดูแลช่วยเหลือทางสังคม ซึ่งอาจมีความจำเป็นจริงๆ
- พูดคุยกับเพื่อนร่วมงานเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปฏิบัติงานที่ผ่านมา
- ขอรับคำแนะนำ คำปรึกษาและการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม
- จัดตารางชีวิตนอกเวลาทำงานให้ค่อยๆ กลับคืนสู่ชีวิตปกติ
- เตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์ของตนเอง (new normal) ที่อาจจะไม่ได้พบทั่วไปในชีวิตหนึ่ง
- หลีกเลี่ยงการจัดการกับความเครียดที่ไม่เหมาะสม เช่น
 - การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด หรือการใช้ยาที่แพทย์สั่งจ่ายอย่างมากเกินควร ซึ่งส่งผลกระทบต่อวงจรการนอนหลับและทำให้ระยะเวลาการฟื้นฟูยาวนานขึ้น
 - การเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างฉับพลัน
 - การประเมินสิ่งที่เกิดจากการทำงานของตนเองในแง่ลบ
 - การทำตัวให้ยุ่งเกินไป
 - การให้ความสำคัญของการช่วยเหลือผู้อื่นมากกว่าการดูแลตัวเอง
 - การปฏิเสธการพูดคุยถึงประสบการณ์การทำงานของตนกับผู้อื่น

หากบุคลากรสุขภาพมีความเครียดนานเกินสองถึงสามสัปดาห์และส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงาน ควรได้รับการดูแลรักษาสุขภาพจิตอย่างจริงจังจากผู้เชี่ยวชาญ

บทที่ 4 : แนวทางการดูแลสังคมจิตใจบุคลากรสุขภาพในภาวะวิกฤตโควิด-19 สำหรับ กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ได้รับการกักกัน กลุ่มติดเชื้อที่แยกกัก และกลุ่มที่เผชิญเหตุการณ์เสียชีวิตของผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงาน

บุคลากรทางสุขภาพเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่าบุคคลอื่น เมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ต้องถูกกักกัน (quarantine) หรือเป็นผู้ได้รับเชื้อแล้วต้องแยกกัก (isolation) อย่างน้อย 2 สัปดาห์ **“อย่าโทษตัวเอง”** คุณไม่ได้เป็นผู้กระทำความผิด คุณเป็นผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการระบาดของโรคโควิด-19 โดยไม่ได้แบ่งแยกทั้งเชื้อชาติหรือสัญชาติใดหรืออาชีพใด

“คุณมีคุณค่าที่ได้ให้การช่วยเหลือผู้อื่นอย่างเต็มที่” แต่ขณะนี้**ต้องหยุดพัก...ถอดหมวกการเป็นผู้ให้** การช่วยเหลือ เพื่อดูแลตนเองให้สามารถกลับมาปฏิบัติหน้าที่...ช่วยเหลือผู้อื่น **“สานต่อที่พ่อทำ”** สืบสานปณิธานของพ่ออย่างไม่ละความเพียร โดยสามารถปฏิบัติตามหลักการดูแลด้านสังคมจิตใจ ดังนี้

กลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ต้องถูกกักกันและกลุ่มติดเชื้อที่ต้องแยกกัก

- ดูแลตนเองเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ได้แก่ อาบน้ำ เปลี่ยนชุดลงถึงในจุดที่กำหนด รวมทั้งการรับประทานอาหารและการทิ้งภาชนะที่ใช้ได้ครั้งเดียวในจุดที่กำหนดไว้
- บันทึกข้อมูลสุขภาพด้วยตนเอง เช่น วัดไข้ ความดันตามเวลา พร้อมทั้งบันทึกลงแบบฟอร์มที่กำหนด
- รับข่าวสารเรื่องโรคโควิด-19 ในบางช่วงเวลาระหว่างวันเท่านั้น เช่น วันละครึ่งช่วง 18.00 น. ของทุกวัน ทั้งนี้ ต้องหลีกเลี่ยงการรับและส่งสื่อสังคม เช่น LINE Facebook Twitter ฯลฯ ที่อาจทำให้คุณรู้สึกวิตกกังวลและไม่สบายใจได้
- สร้างความเข้มแข็งทางใจ โดยฝึกสติให้รู้เท่าทันความรู้สึกและมีวิธีจัดการกับความเครียด ของตนเอง เพื่อให้เกิดความสงบทางใจ และพร้อมสำหรับการกลับไปใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ (ตัวอย่างตารางกิจกรรมประจำวันของกรมสุขภาพจิต)

ตัวอย่างกิจกรรมประจำวัน (ดัดแปลงได้ตามความเหมาะสม)

เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
06.00 - 07.00 น.	ตื่นนอน ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล	
07.00 - 08.00 น.	ออกกำลังกาย	ใช้โปรแกรม Online
08.00 - 09.00 น.	รับประทานอาหารเช้าและยา	
09.00 - 10.00 น.	โปรแกรมฝึกสติ	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต
10.00 - 12.00 น.	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	(https://dmh.go.th/covid19/audio/)
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารและยา	
13.00 - 14.00 น.	กิจกรรมการเรียนรู้ในการดูแลตัวเอง	ใช้โปรแกรม Online
14.00 - 16.00 น.	ทำกิจกรรมที่สนใจ อย่างมีสติ	
16.00 - 18.00 น.	รับประทานอาหารเย็นและยา	
18.00 - 20.00 น.	ติดตามข่าวสาร ทางทีวี	
20.00 - 21.00 น.	ทบทวนกิจกรรมการฝึกสติ ประกอบกิจทางศาสนาที่ตนศรัทธา และเข้านอน	Online Learning ของกรมสุขภาพจิต

- รักษากิจวัตรประจำวันตามปกติให้มากที่สุด หรือทำกิจกรรมใหม่ขึ้นมา โดยทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ กิจกรรมที่ทำให้ผ่อนคลาย ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนตามเวลาและรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รวมถึงการฝึกจิตใจให้สงบ และควรหลีกเลี่ยงการรับมือกับความเครียดในทางที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือการใช้สารเสพติดอื่นๆ ซึ่งอาจมีผลต่อสุขภาพในระยะยาว
- หมั่นเติมพลังใจให้ตนเองอยู่เสมอ เช่น ฟังเพลงเสริมกำลังใจ Self-talk
- หาโอกาสแบ่งปันเรื่องราวดี ๆ ระหว่างการรักษา และเมื่อรักษาหายคุณยังสามารถเป็นผู้ให้ที่ยิ่งใหญ่ในการบริจาคพลาสมาให้สภากาชาดไทยเพื่อใช้รักษาผู้ป่วยติดเชื้อโรคโควิด-19 ที่มีอาการรุนแรง
- แม้จะได้รับคำแนะนำให้จำกัดระยะห่างทางกายภาพเพื่อควบคุมการติดเชื้อ คุณยังคงสามารถติดต่อสื่อสารได้ผ่านอีเมล โซเชียลมีเดีย ประชุมผ่านวิดีโอ และทางโทรศัพท์ได้ รวมถึงการระบายความในใจ แบ่งปันความรู้สึกกับครอบครัวหรือเพื่อนที่ไว้ใจโดยใช้ IT
- ในสถานการณ์การรุกรอกกักกัน แยกตัวรักษาใน cohort ward อย่างน้อย 2 สัปดาห์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือรักษากิจวัตรประจำวันตามปกติให้มากที่สุด รวมไปถึงการสร้างความเข้มแข็งทางใจ ฝึกสติให้รู้เท่าทันความรู้สึกและมีวิธีจัดการกับความเครียดของตนเองเพื่อให้เกิดความสงบทางใจ และพร้อมสำหรับการกลับไปใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ

การฝึกสติหรือการดูแลจิตใจนั้นสามารถฝึกฝนได้ด้วยตนเอง โดยกรมสุขภาพจิตได้จัดทำหลักสูตรออนไลน์ การดูแลจิตใจในวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เน้นการฝึกสติและการนำไปใช้กับกิจกรรมอื่น ๆ ใช้เวลาวันละ 20-30 นาที โดยใน 7 วันแรก เป็นขั้นตอนการฝึกพื้นฐาน ส่วนวันที่ 8 เป็นต้นไปจะเป็นการฝึกทุกวันให้เป็นวิถีชีวิต ทั้งนี้ควรฝึกให้เป็นเวลาที่แน่นอนและสม่ำเสมอ

ลำดับ	ขั้นการฝึก	ประโยชน์
วันที่ 1	ฝึกสมาธิ	ช่วยลดความวุ่นใจจากโรคโควิด-19
วันที่ 2	ฝึกสติพื้นฐาน	ช่วยให้ทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่รับและแพร่เชื้อโควิด-19
วันที่ 3	สติในการกิน	ช่วยให้การดูแลสุขภาพได้ดีและปลอดภัยจากโรค
วันที่ 4	สติควบคุมอารมณ์	ช่วยจัดการกับอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น
วันที่ 5	สติใคร่ครวญ	สิ่งที่ได้จากวิกฤต เปลี่ยนความคิดลบเป็นความคิดบวก
วันที่ 6	สติสื่อสาร	ช่วยให้สื่อใจถึงใจกับคนใกล้ชิด
วันที่ 7	สติเมตตาให้อภัย	ช่วยให้ใจเปิดกว้าง แม้นในยามวิกฤต
วันที่ 8	สติเป็นวิถี	สร้างความเข้มแข็งในจิตใจ และเป็นพลังใจให้ผู้อื่น



หมายเหตุ คารนโหลดได้จาก <https://dmh.go.th/covid19/audio/>

สำหรับผู้ที่ปัญหาสุขภาพจิตไม่รุนแรงควรใช้การคลายเครียด (ฝึกการหายใจ หรือผ่อนคลายกล้ามเนื้อ) และฝึกสติ เพื่อลดระดับความเครียด ผู้ที่มีความเครียด ระดับปานกลางถึงขั้นรุนแรงแนะนำให้มีการรักษาโดยการเข้าร่วมกับการทำจิตบำบัด เช่น การใช้ยา antidepressants anxiolytics/benzodiazepines เพื่อรักษาอาการด้านอารมณ์และช่วยการนอนหลับ

กรณีครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดของบุคลากรสุขภาพเป็นผู้เสี่ยงติดเชื้อ

บุคลากรสุขภาพอาจรู้สึกกังวลใจระหว่างหน้าที่และครอบครัว และการเสียสละเพื่อรับผิดชอบงานส่วนรวม ในขณะที่ตนเองไม่มีเวลาไปดูแลครอบครัว คนใกล้ชิดที่บ้านนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือไม่ มีข้อเสนอแนะดังนี้

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

กรณีเกิดการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่คุณดูแลหรือเพื่อนร่วมงาน

ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรสุขภาพอาจพบสิ่งที่ไม่คาดหวังและควบคุมสถานการณ์ไม่ได้ บางคนอาจรู้สึกผิดหวังหรือรู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติที่อยู่ในการดูแล เพื่อนร่วมงานและสมาชิกในครอบครัวที่ติดเชื้อได้อย่างที่ต้องการ

- ยอมรับในสถานการณ์ที่เราเองไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้
- “อย่าโทษตัวเอง” ขอให้บอกกับตัวเองและจงเชื่อมั่นว่า “อย่างน้อยเราก็มีคุณค่าที่ได้ทำงานในการช่วยเหลือคนอื่นอย่างเต็มที่แล้ว ถึงจะไม่เป็นไปตามที่คิดไว้ หรือมีข้อจำกัดบ้างก็ตาม”
- ขอให้เชื่อว่าทุกอย่างจะค่อยๆ ดีขึ้น ปฏิบัติงานด้วยความอดทน มุ่งมั่น และมีความหวัง
- ตรวจสอบหรือทวนสอบจิตใจตนเอง หากรู้สึกเครียด ไม่สบายใจ ท้อแท้ เหงื่อเย็น สามารถประเมินความเครียดด้วยตนเองเบื้องต้นด้วยตนเอง ในกรณีที่ทำแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) แล้วพบว่ามีความรู้สึกดังกล่าวสามารถพบบุคลากรสุขภาพเพื่อประเมินด้วยแบบคัดกรอง 9Q ต่อไป
- อย่าล้าเลหรืออายุที่จะขอความช่วยเหลือ หากปฏิบัติภารกิจทางจิตใจยังรบกวนการทำงาน สร้างความเครียด และไม่หายไปภายใน 2-4 สัปดาห์
- องค์การหรือเพื่อนร่วมงานต้องใช้หลัก 3 ส. (สอดคล้องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง) กับบุคลากรที่เผชิญกับความสูญเสียและมีปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัว ปรับใจ

ท่านสามารถปรึกษาบุคลากรสุขภาพจิต ทีม MCATT จิตแพทย์ในหน่วยงานของท่าน หรือในกรณีที่ไม่สะดวกใจสามารถขอคำปรึกษาเบอร์โทรสายด่วน (hotline) สำหรับบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตภายในเขตสุขภาพของท่าน หรือรับบริการปรึกษาด้านจิตใจทางโทรศัพท์สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณ์ COVID-19 โดยสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ที่เบอร์โทร 095-710-1431 และ 095-182-8153 (ให้บริการระหว่างวันที่ 2 เม.ย. - 31 พ.ค. 63)

แบบประเมินสภาวะสุขภาพจิต

แบบประเมินความเครียด (ST5)



<https://bit.ly/2VvMiDe>

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2 Q)



<https://bit.ly/2REUbtq>

แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน



<https://bit.ly/2z5z3Gr>

Application “Mental Health Check Up”



ระบบ Android



<https://bit.ly/3ab939e>

ระบบ IOS



<https://apple.co/2RGtXqx>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก	คู่มือการดูแลสุขภาพจิตใจ
ภาคผนวก ข	หลักสูตรและสื่อออนไลน์
ภาคผนวก ค	อินโฟกราฟิก
ภาคผนวก ง	แบบประเมินสุขภาพจิต





ภาคผนวก ก คู่มือการดูแลสุขภาพจิตใจ

หนังสือ	QR code	รายละเอียด
		<p>1. คู่มือการปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือนักเรียนจิตใจทุกระดับ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สถานการณ์และความเป็นมา 2. การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ 3. แนวทางการดูแลจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 4. การดูแลจิตใจบุคลากรทางด้านสาธารณสุข 5. การจัดการในชุมชน 6. การเข้าถึงแหล่งสนับสนุนออนไลน์
		<p>2. คู่มือความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลทางจิตใจตามหลักการ EASE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พื้นฐานทฤษฎี เจตคติ 2. คุณลักษณะของผู้ช่วยเหลือทางด้านจิตใจ 3. ปฏิกริยาทางใจของผู้ที่ประสบเหตุการณ์วิกฤต 4. การปฐมพยาบาลทางใจด้วยหลักการ EASE 5. วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพและเข้าถึงจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ เป็นต้น
		<p>3. การปฐมพยาบาลทางใจคุณก็ช่วยคนอื่นได้ การปฐมพยาบาลทางใจ โดยใช้หลัก 3L</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Look มองหา 2. Listen รับฟัง 3. Link ช่วยเหลือ/ส่งต่อ
		<p>4. มาตรการการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงการระบาด COVID-19</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านหน้า 2. คำแนะนำสำหรับหัวหน้าทีม

ภาคผนวก ๗ หลักสูตรและสื่อออนไลน์

หลักสูตร	QR code	รายละเอียด
		<p>1. หลักสูตรออนไลน์การดูแลจิตใจในวิกฤตโควิด-19 8 วัน วันละ 20 นาที</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ฟังสมาธิช่วยลดความว้าวุ่นใจจากโรคโควิด-19 2. ฟังสมาธิพื้นฐานใช้ให้ทำกิจต่าง ๆ โดยไม่รับและแพร่เชื้อโควิด-19 3. สติในการกินช่วยให้เราดูแลสุขภาพได้ดีและปลอดภัยจากโรค 4. สติควบคุมอารมณ์ช่วยจัดการกับอารมณ์ลบที่เกิดขึ้น 5. สติใคร่ครวญเราได้อะไรจากวิกฤต เปลี่ยนความคิดลบเป็นความคิดบวก 6. สติสื่อสารช่วยให้สื่อใจถึงใจกับคนใกล้ชิด 7. สติเมตตาให้อภัยช่วยให้ใจเปิดกว้างแม้ในยามวิกฤต 8. สติเป็นวิธีสร้างความเข้มแข็งในจิตใจเราและเป็นพลังให้ผู้อื่น
		<p>2. ดูแลใจสู้ไวรัสโควิด-19</p> <p>การฝึกเทคนิคเฉพาะในการคลายเครียด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การฝึกหายใจคลายเครียด 2. การนวดคลายเครียด 3. การฝึกสมาธิ 4. การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
		<p>3. การปฐมพยาบาลทางใจ Psychological first aid</p> <p>รายละเอียดเนื้อหาประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การดูแลตนเองและเพื่อนร่วมงาน 2. การปฐมพยาบาลทางใจ 3. การให้การปฐมพยาบาลทางใจ 4. วิธีการช่วยเหลือที่เหมาะสม
		<p>4. น้องสายด่วนสุขภาพจิต แขนงบอทประเมินความเครียด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แบบประเมินความเครียดออนไลน์ 2. บ้านพลังใจ 3. การจัดการความเครียด 4. คุยกับสายด่วนสุขภาพจิต

ภาคผนวก ค อินโฟกราฟิก

อินโฟกราฟิก	QR code	รายละเอียด
		<p>1. 3I สุขภาพจิตในภาวะวิกฤตไวรัสโคโรนา</p> <ol style="list-style-type: none"> I am: ตัวเรา สำรวจตัวเอง แข็งแรงดีหรือไม่ เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือไม่ เช่น สูงอายุ มีโรคเรื้อรัง ทำงานที่เสี่ยงกับโรคนี้หรือไม่ มีคนช่วยเหลือเมื่อป่วยหรือไม่ สามารถหาความรู้เรื่องโรคได้ I have: เรามีอะไรอยู่บ้าง เช่น มีการควบคุมโรคที่ดี มีการให้ข้อมูลที่เชื่อถือได้มีระบบรักษาที่ดีมาก I can: เราสามารถทำอะไรได้บ้าง เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อนเพียงพอ
		<p>2. วิธีดูแลจิตใจบุคลากรทางการแพทย์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Clarify ทบทวนใจตัวเอง บางคนอาจรู้สึกผิดหวัง เสียใจที่ช่วยเหลือคนไม่ได้ อาจรู้สึกโกรธ ที่ระบบไม่เอื้ออำนวยกับข้อจำกัดของหน่วยงานที่ต่างกัน 2. Aim เป้าหมายและจัดการปัญหา คือการทำงานระยะยาวไม่ไขว่คว้าให้เสร็จในค่าคืน ดังนั้นการทำงานควรมีเกณฑ์ชัดเจน ผลัดกัน พักผ่อนให้เพียงพอ ทุกคนเหนื่อยหุดหิด อาจกระทบกระทั่งกันได้ การกล่าวขอบคุณและให้กำลังใจสามารถลดความเครียดในการทำงานได้ 3. Relax & Reassure ผ่อนคลายและสร้างความมั่นใจ ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลาย เลี่ยงการจัดการความเครียดบางอย่างที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา สร้างความมั่นใจให้ตัวเอง แม้โรคโควิด-19 จะเป็นสิ่งใหม่ แต่เราปฏิบัติตามหลักวิชาการ เต็มความภาคภูมิใจให้ตัวเอง ที่ทุ่มเทช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ 4. Empowerment สร้างพลังใจ หัวหน้างาน ผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน ครอบครัว สังคม ควรพูดคุยให้บุคลากรทางการแพทย์มีกำลังใจ เห็นคุณค่าในตัวเอง ชื่นชมเมื่อมีโอกาสหรือแสดงความห่วงใยก็ได้



3. แนวทางการเสริมสร้างกำลังใจให้บุคลากรทางการแพทย์ (SHOES)

- 1. Supportive relationships** การสนับสนุนสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างบุคคลใกล้ชิด ผู้ร่วมงาน เพื่อน
- 2. Healthy coping strategies** มีวิธีการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยการพักผ่อน นอนหลับเพียงพอรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และดูแลความสะอาดสุขอนามัย
- 3. Optimism** มองโลกในแง่ดี มีความคิดที่ยืดหยุ่น มีความเชื่อว่าสถานการณ์จะดีขึ้นด้วยความร่วมมือจากทุกส่วน
- 4. Emotional awareness** ใส่ใจสำรวจอารมณ์และจิตใจของ ตนเองและเพื่อร่วมงานที่อยู่ใกล้ชิด เมื่อยามตึงเครียด หาโอกาสปรับทุกข์กับบุคคลใกล้ชิดที่เราไว้วางใจได้
- 5. Skill for living** มีวิธีการดูแลและใช้ชีวิตอย่างปลอดภัยด้วยข้อมูลที่น่าเชื่อถือ



4. แนวทางการดูแลจิตใจตนเองของบุคลากรทางการแพทย์

สานต่อที่พ่อทำ คำสัญญาจากใจ นักรบชุดขาว

1. ใจพร้อม

- มองคุณค่าในสิ่งที่ทำ “ฉันป็นผู้ช่วยเหลือ”
- หมั่นสังเกต ความคิด อารมณ์ความรู้สึกตนเอง
- ทบทวนตนเองบ่อยๆ ขอขอบคุณตนเองในสิ่งดีๆ ที่ได้ทำในแต่ละวัน
- เติมกำลังใจตนเอง เช่น บอกตนเองว่า “สู้ๆ”

2. เสริมกำลังใจเมื่อเครียดหรือท้อแท้

- ความเครียดในภาวะวิกฤตเป็นเรื่องธรรมดา
- ท้อแท้ไม่ได้แปลว่าอ่อนแอ
- หากู้หู่ในการทำงาน บอกเล่าเรื่องไม่สบายใจกับคนที่ไว้ใจหรือบริการปรึกษาออนไลน์บ้าง
- ติดต่อสื่อสารกับครอบครัวหรือคนใกล้ชิดผ่านช่องทางออนไลน์

3. หลีกเสี่ยง

- การโทษตนเองหรือตำหนิตนเอง “ในภาวะวิกฤต เราทำอย่างเต็มที่เท่าที่จะทำได้”
- คลายเครียดด้วย การใช้สุรา หรือสารเสพติด





5. การดูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)

1. หน้าที่ตั้งที่ทำงานที่สะอาด ปลอดภัย
2. ทบทวนการเรียนรู้
3. พักบ้าง
4. แบ่งปันประสบการณ์ที่ดี
5. ขอความช่วยเหลือ
6. มีความหวัง
7. ขอขอบคุณและให้กำลังใจ

แล้วถ้าผู้ช่วยเหลือเป็นผู้ประสบภัยเองจะอย่างไร

- พิจารณาความจำเป็นเร่งด่วน
- มอบหมายคนช่วยจัดการแทน
- มีสมาธิในบทบาทที่ทำอยู่
- การหายใจเข้าออกลึกๆช่วยตั้งสติ
- ปรึกษา ระบาย ปรับทุกข์

6. มาตรการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงระบอบ COVID-19 คำแนะนำสำหรับหัวหน้าทีม



1. ให้การสนับสนุนเจ้าหน้าที่ เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีอย่างสม่ำเสมอ
2. สร้างความมั่นใจในการสื่อสารที่มีคุณภาพและข้อมูลถูกต้องทันสมัยลดความกังวลของเจ้าหน้าที่
3. จัดการให้เจ้าหน้าที่ได้พักผ่อนและผ่อนคลายอย่างเหมาะสม
4. มีเวทีประชุมสั้นๆ อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ได้พูดคุยสื่อสารความกังวล
5. รับฟังปัญหาหรือให้ความใส่ใจเป็นพิเศษกับเจ้าหน้าที่ผู้ประสบปัญหาส่วนตัวหรือมีปัญหาสุขภาพจิตโดยต้องรักษาความลับ
6. ฝึกอบรมปฐมนิเทศจิตใจเบื้องต้น (PEA) มีประโยชน์ทั้งกับหัวหน้าทีมเจ้าหน้าที่ เพื่อให้มีทักษะในการช่วยเหลือที่จำเป็นแก่เพื่อนร่วมงาน
7. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่รับทราบถึงแหล่งข้อมูลบริการช่วยเหลือทางสุขภาพจิตละจิตสังคม (MHPSS) เพื่ออำนวยความสะดวกได้ง่าย เช่น ช่องทางโทรศัพท์หรือออนไลน์



7. มาตรการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงระบาค COVID-19 คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านหน้า

1. ความเครียดที่คุณและเพื่อนร่วมงานเผชิญในสถานการณ์นี้เป็นเรื่องปกติ
2. การจัดการความเครียดด้วยวิธีการเดิมที่ได้ผลสำหรับคุณมีความสำคัญพอๆกับการดูแลสุขภาพทางกาย
3. หมั่นดูแลตนเองในการพักผ่อนให้เพียงพอรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกาย ติดต่อบุคคลที่ครอบครัวอยู่เสมอ
4. หากท่านถูกกีดกันจากครอบครัวชุมชนไม่ยอมรับใช้การสื่อสารผ่านออนไลน์ พูดคุยกับหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานที่อาจกำลังเผชิญสถานการณ์เดียวกัน
5. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ใช้สารเสพติดอื่นๆ
6. หากเหนื่อยล้าเรื้อรัง รู้สึกเครียดมาก ท้อแท้ หงุดหงิดวิตกกังวล เบื่อหน่ายซึมเศร้า หรือมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ปวดหัว นอนหลับไม่สนิท ไบรูดอย่าโทษตัวเองแต่ควรดูแลตัวเอง



8. พฤติกรรมที่บุคลากรควรหลีกเลี่ยง

1. ทำงานคนเดียวโดยลำพังมากเกินไป โดยไม่มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน
2. ปฏิบัติงานตลอดเวลาจนไม่มีเวลาพักผ่อน
3. คิดว่าตัวเองทำไม่ได้ดีพอ
4. บริโภคของหวานและคาเฟอีนมากเกินไป
5. พูดคุยเพื่อกระตุ้นตัวเอง self-talk และทัศนคติที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลตัวเอง
 - การหยุดพักเป็นการเห็นแก่ตัว
 - คนอื่นทำงานโดยไม่หยุดพัก ฉันควรต้องทำงานแบบนั้นเหมือนกัน
 - ความต้องการของผู้ป่วยสำคัญกว่าความต้องการของเราเอง
 - ฉันสามารถทำประโยชน์ได้มากที่สุดด้วยการทำงานตลอดเวลา
 - ต้องเป็นฉันเท่านั้นที่จะทำเรื่อง.....



9. การจัดการความเครียดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานช่วงการระบาดของโรคโควิด-19

1. หมั่นสำรวจตนเองเป็นระยะ
2. หมั่นสอบถามสารทุกข์สุกดิบของเพื่อนร่วมงาน ครอบครัวและเพื่อนเป็นประจำ
3. ทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างเป็นทีมหรือเป็นคู่หู
4. หยุดพักสั้นๆ เพื่อผ่อนคลายและจัดการความเครียด
5. ปรึกษาหารือหรือขอรับคำแนะนำกับเพื่อนร่วมงานเป็นประจำ
6. แบ่งเวลาเพื่อดูแลร่างกายและทำให้ร่างกายสดชื่น



10. 9 วิธี..จัดการกับความเครียด

1. หมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกาย
2. พยายามหาเวลาพักผ่อนบ้าง
3. จัดสิ่งแวดล้อมรอบตัวให้สบาย
4. ทำกิจกรรมที่ชอบ
5. พยายามหาเวลาทำกิจกรรมที่ผ่อนคลาย
6. พยายามหาเวลาทำกิจกรรมที่ท้าทาย
7. พยายามหาเวลาทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์
8. พยายามหาเวลาทำกิจกรรมที่สนุกสนาน
9. พยายามหาเวลาทำกิจกรรมที่สงบ



11. 3ส. รับมือ COVID-19

1. สอดส่องมองหา: สอดส่องมองหาทั้งตัวเอง และรอบข้างที่มีความเสี่ยง
2. ใส่ใจรับฟัง: มีสติรับฟังอย่างตั้งใจจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
3. ส่งต่อเชื่อมโยง: หากมีไอ ไข้สูง ให้รีบส่งต่อโรงพยาบาล

12. แนวทางการจัดการไวรัส COVID-19

1. สำนึกต่อสังคม (social responsiveness)

- ดูแลตนเอง กินร้อน ใช้นกกลาง ล้างมือ ออกกำลังกาย
- ใส่หน้ากากอนามัยและไปพบแพทย์เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจากโรคทางเดินหายใจ
- รับฟังข้อมูลข่าวสารจากกระทรวงสาธารณสุข
- ให้ความรู้ ช่วยเหลือ แนะนำบุคคลอื่น
- ไม่ปกปิดข้อมูลปฏิบัติตามคำแนะนำเมื่อมีความเสี่ยง
- ไม่ไปในที่มีคนแออัด
- ไม่เผยแพร่ หรือสร้างข่าวลวง

2. สังคมสมานฉันท์ (social cohesion)

- ใส่ใจร่วมต่อสู้กับไวรัส COVID-19 ร่วมกัน
- ช่วยกันสอดส่องดูแลกัน
- ปฏิบัติตามคำแนะนำของภาครัฐ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข
- เชื่อมมั่นในระบบของประเทศในการควบคุมป้องกันโรค
- ไม่รังเกียจผู้เจ็บป่วยหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง



13. การจัดการกับความกังวลในช่วงโควิด-19 ระบาด

1. **กังวลมาก:** ลดความตระหนักให้รับข้อมูลข่าวสารตามจริง
2. **กังวลพอดี:** social distancing กินร้อน ใช้นกตัวเอง ล้างมือให้สะอาด
3. **กังวลน้อย:** เพิ่มความตระหนัก เช่น พุดคุยถามความเข้าใจ แก้ไขความเข้าใจผิด แนะนำให้คิดถึงส่งกระทบต่อครอบครัวและคนใกล้ชิด ให้คนที่สนิทหรือคนที่นับถือช่วยโน้มน้าวให้เพื่อนๆ ของเขาปรับตัวพฤติกรรมป้องกันสุขภาพตัวเองตามเราแล้ว เขาอาจปรับตัวพฤติกรรมตามเพื่อน





14. 4 วิธี สุขภาพจิตดีที่องค์กร

1. ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ดูแลใส่ใจบุคลากรเพื่อ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เช่น วิตกกังวล ตื่นตระหนก เครียดด้วยการสังเกต พูดคุย ชักถามให้กำลังใจซึ่งกัน และกัน
2. บริหารจัดการงานเพื่อลดความเครียด และเพิ่มความปลอดภัยในการทำงาน โดยใช้ระบบจัดคู่มือการทำงาน กระจายงาน ให้ตารางงานที่ยืดหยุ่น สนับสนุนให้มี ช่วงเวลาพัก เห็นการสื่อสารทันเหตุการณ์ถูกต้องและมี คุณภาพ
3. กำหนดแนวทางช่วยเหลือด้านจิตใจมีบริการด้าน สุขภาพจิตแก่บุคลากรในองค์กร เช่น สายด่วนให้ คำปรึกษา มีบุคลากรและสถานที่ให้คำปรึกษา โดยอำนวยความสะดวกต่างๆ และไม่ถือเป็นวันลา เพื่อให้ ได้รับบริการและการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต
4. สนับสนุนความรู้ ให้ความรู้การปฐมพยาบาลทางใจ แก่บุคลากรในองค์กร เพื่อให้บุคลากรสามารถดูแลตนเอง และผู้อื่นได้



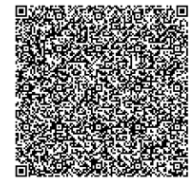
15. การปฐมพยาบาลทางใจ ดูแลจิตใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้วย 3 ส

1. **สอดส่องมองหา (Look)** มองหาคนที่ต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน เช่น ไส้กดเศร้า เสียใจรุนแรง กินไม่ได้ นอนไม่หลับ สืบจากกลุ่มเสี่ยง บุคลากรสาธารณสุข ผู้ช่วยเหลือคนไข้ คนขับรถ เจ้าหน้าที่ รักษาความปลอดภัย แม่บ้าน
2. **ใส่ใจรับฟัง (Listen)** มีสติรับฟังอย่างตั้งใจ ใช้ภาษากาย เช่น สบตา จับมือ สัมผัส เพื่อช่วยให้คนนั้นบอกเล่า อารมณ์ ความรู้สึก คลายความทุกข์ในใจ และจัดการ อารมณ์ให้สงบ
3. **ส่งต่อเชื่อมโยง (Link)** ช่วยเหลือตามความจำเป็น พื้นฐาน เช่น น้ำ อาหาร ยา หากควบคุมอารมณ์ตนเอง ไม่ได้ ไส้กดเศร้ารุนแรง มีความคิด อยากรฆ่าตัวตาย ให้ส่ง ต่อ



16. ลำดับขั้นตอนการดูแลจิตใจ ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. **Online Self care** โปรแกรมออนไลน์การดูแลจิตใจ ในวิกฤตโควิด-19 กรมสุขภาพจิตสำหรับกลุ่มเสี่ยง กักตัวเอง หรือผู้ติดเชื้อ
2. **Tele counseling** ให้การปรึกษา ผ่านทาง โทรศัพท์ เฉพาะผู้ติดเชื้อ COVID-19
3. **MCATT** ลงเยี่ยมผู้ติดเชื้อผ่านช่องทางต่างๆ และให้ คำปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์ให้คำปรึกษาครอบครัว Community resilience ในกรณีที่การให้คำปรึกษา ผ่านโทรศัพท์มีเคสจำนวนมากจะส่งต่อ MCATT เพื่อช่วย โท



17. สายด่วนสุขภาพจิต 1323 เพิ่มบริการให้คำปรึกษาทาง จิตใจทางโทรศัพท์แก่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในสถานการณ์ COVID-19

1. โทรศัพท์ 089 325 6158
2. โทรศัพท์ 089 325 6160



18. โครงการให้คำปรึกษาด้านจิตใจทางโทรศัพท์ แก่บุคลากรทางการแพทย์

1. เพื่อให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ โดยการ ให้คำปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ใน สถานการณ์ COVID-19
2. โทรศัพท์ 095 710 1431
3. โทรศัพท์ 095 182 8153

ภาคผนวก ง แบบประเมินสุขภาพจิต

แบบประเมินความเครียด (ST5)

ให้ประเมินอาการของท่านในรอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (รวมทั้งวันนี้) โดยให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
รวมคะแนน					

การแปลผล

คะแนน 0 - 4 เครียดเล็กน้อย

คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง

คะแนน 8 - 9 เครียดมาก

คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด

ระดับความเครียดมากขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง

แบบประเมินความสุข

คำชี้แจง : กรุณาเลือกคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด คำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่าน **ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา** ให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์ อารมณ์หรือความคิดเห็น และความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด และทำเครื่องหมาย “✓” ในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือก คือ

ประสบการณ์	0	1	2	3
	ไม่เคย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต				
2. ท่านรู้สึกสบายใจ				
3. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง				
4. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อทั้งกับการดำเนินชีวิตประจำวัน*				
5. ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง*				
6. ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์*				
7. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)				
8. ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น				
9. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต				
10. ท่านรู้สึกเห็นใจผู้อื่นเมื่อผู้อื่นมีทุกข์				
11. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหา				
12. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส				
13. ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว				
14. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี				
15. สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน				
รวมคะแนน				

การแปลผลการประเมิน

เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนด ดังนี้ (คะแนนเต็ม 45 คะแนน)

35-45	คะแนน	หมายถึง	มีความสุขมาก
28-34	คะแนน	หมายถึง	มีความสุขปานกลาง
27	คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง	ความสุขน้อย

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q)

ข้อแนะนำ ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย “✓” ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ

คำถาม	ไม่ใช่	ใช่
1. ใน 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่		
2. ใน 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่		

การแปลผล

- ถ้าคำตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใด ๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง เป็นผู้มีความเสี่ยง หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ให้ประเมินด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	(เป็นบางวัน) 1-7 วัน	(เป็นบ่อย) >7 วัน	เป็นทุกวัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือ หลับมากไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือ ทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้หรือ กระสับกระส่าย ไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3

การแปลผล

คะแนนรวม	การแปลผล
< 7	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
7 - 12	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย
13 - 18	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง
>19	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง

***หมายเหตุ คะแนน 9Q \geq 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตายและส่งพบแพทย์

แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม

ลำดับ คำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่	คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2		อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3		คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ) ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	9
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7	ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10	
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
คะแนนรวมทั้งหมด				

คะแนนรวม	การแปลผล
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
< 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 8Q \geq 17 ส่งต่อโรงพยาบาลที่มีจิตแพทย์ด่วน

แบบคัดกรองความกังวลต่อไวรัส COVID-19

คำชี้แจง

แบบคัดกรองความกังวลต่อไวรัส COVID-19 ฉบับนี้ พัฒนาขึ้นเพื่อใช้คัดกรองผู้ที่มีความกังวลต่อไวรัส COVID-19 เพื่อให้สามารถช่วยเหลือและหาวิธีลดความกังวลอย่างเหมาะสม โดยไม่ใช้การวินิจฉัยหรือบ่งบอกว่ามีความเจ็บป่วยหรือมีความผิดปกติทางจิตแต่อย่างใด

โดยในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านมีความคิดและพฤติกรรมเหล่านี้อย่างไรบ้าง ขอให้ท่านเลือกตอบในตัวเลือกที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

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

การแปลผล

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

คำแนะนำในการดูแลและปฏิบัติตัวจากผลการคัดกรองความกังวลต่อไวรัส COVID-19

5-6 คะแนน มีความกังวลในระดับต่ำ

หมายถึง ท่านมีความกังวลต่อไวรัส COVID-19 เล็กน้อย ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีเพราะจะทำให้ท่านมีความใส่ใจที่จะดูแลและป้องกันตนเอง ถือว่าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และไม่กระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวันของท่านมากนัก

การดูแลตัว/การปฏิบัติตัว

1. ควรติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติไม่เกินวันละ 1-2 ชั่วโมง เฉพาะแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือ ไม่แชร์ ไม่โพสต์ ไม่ใช้คำหยาบคาย
2. ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของกรมสุขภาพจิตและกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
3. ทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความกังวล เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ดูรายการบันเทิง ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสืออื่นๆ
4. ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
5. ช่วยแนะนำความรู้ที่ถูกต้องให้กับคนที่มีความกังวลสูงหรือคนที่ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง

7-11 คะแนน มีความกังวลในระดับปานกลาง

หมายถึง ท่านมีความกังวลต่อไวรัส COVID-19 ปานกลาง ซึ่งอาจจะกระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวันในบางด้านของท่าน และมีโอกาสที่จะเพิ่มความกังวลสูงขึ้นได้หากไม่มีวิธีปฏิบัติตัวที่เหมาะสม

การดูแลตัว/การปฏิบัติตัว

1. ควรติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติ ไม่เกินวันละ 1 ชั่วโมง เฉพาะแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือ ไม่แชร์ ไม่โพสต์ ไม่ใช้คำหยาบคาย
2. ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของกรมสุขภาพจิตและกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
3. ทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความกังวล เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ดูรายการบันเทิง ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ อื่นๆ
4. ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
5. หาเพื่อนหรือคนในครอบครัวพูดคุยขอคำปรึกษา อาจทำได้หลายวิธี เช่น โทรศัพท์หรือคุยผ่านโซเชียลมีเดีย เป็นต้น
6. ถ้ายังคงมีความกังวลสูง สามารถปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับไวรัสเพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

12 คะแนนขึ้นไป มีความกังวลในระดับสูง

หมายถึง ท่านมีความกังวลต่อไวรัส COVID-19 สูง จนกระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวันของท่านอย่างมาก ความกังวลในระดับนี้หากคงอยู่เป็นเวลานาน อาจเพิ่มโอกาสการเจ็บป่วยทางกายมากยิ่งขึ้น ดังนั้นท่านมีความจำเป็นต้องหาทางผ่อนคลายความกังวลให้น้อยลง

การดูแลตัว/การปฏิบัติตัว

1. ควรติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติ ไม่เกินวันละ 30 นาที เฉพาะแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือ หมั่นเปลี่ยนอิริยาบถไปทำอย่างอื่นบ้าง ไม่แชร์ ไม่โพสต์ ไม่ใช้คำหยาบคาย
2. ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของกรมสุขภาพจิตและกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
3. ทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความกังวล เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ดูรายการบันเทิง ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสืออื่น ๆ
4. ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
5. หลีกเลี่ยง/งดการดื่มสุรา สูบบุหรี่หรือใช้สารเสพติด
6. ควรพูดคุยขอคำปรึกษา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลและปฏิบัติตัวเองกับเพื่อน ญาติหรือผู้ที่มีความรู้เรื่องนี้
7. ถ้ายังคงมีความกังวลสูง สามารถปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับไวรัส COVID-19 เพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422
8. ติดต่อขอรับบริการด้านสุขภาพจิตในหน่วยบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน หากท่านมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่สบายใจจนไม่สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้

แบบประเมินภาวะหมดไฟ (Burn out)

ข้อที่	ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	คะแนน			
		1 แทบไม่มี	2 เป็นบางครั้ง	3 บ่อยครั้ง	4 เป็นประจำ
1	ท่านมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หมดหวัง สูญเสียพลังงานทางจิตใจหรือไม่				
2	ท่านมองความสามารถในการทำงานของตนเอง ลดลง ขาดความรู้สึกประสบความสำเร็จหรือไม่				
3	ท่านมองความสัมพันธ์ในที่ทำงานในทางลบ ระแวงงายขึ้น รู้สึกเหินห่างจากคนอื่นหรือไม่				

หากมีคะแนนข้อใดข้อหนึ่ง ตั้งแต่ 3 ขึ้นไป ควรประเมินสภาวะสุขภาพจิตเพิ่มเติม กลับมาดูแลตัวเองทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ปรึกษาพูดคุยกับหัวหน้างาน หรือเพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลที่ไว้ใจได้ หรือปรึกษาบุคลากรสุขภาพจิต ทั้งโดยการพบต่อหน้า หรือปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วน hotline

เอกสารอ้างอิง

1. Zhang J, Wu W, Xhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precis Clin Med* 2020. 25;3(1):3-8.
2. National Center of PTSD. Managing healthcare workers' stress associated with the COVID-19 virus outbreak. Washington: U.S. Department of Veterans Affairs; MAR 2020. [cited 2020 APR 01]. Available from <http://www.ptsd.va.gov>
3. IASC Reference Group on Mental Health and Psychological Support in Emergency Settings. Interim Briefing Note: addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak. Version 1.5. Geneva: Inter-Agency Standing Committee (IASC); MAR 2020. [cited 2020 MAR 26]. Available from <http://https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>
4. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. 18 MAR 2020. [cited 2020 Mar 26] Available from <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
5. World Health Organization. 2019 novel coronavirus (2019-nCoV): strategic preparedness and response plan. Geneva: World Health Organization; 2020.
6. Missouri Department of Health and Senior Services. Pandemic influenza plan - psychosocial services preparedness. Jefferson City, MO: Missouri Department of Health and Senior Services; Mar 2020. [cited 2020 APR 04] Available from <https://health.mo.gov/emergencies/panflu/pdf/panfluplanpsychosocial.pdf>
7. กรมสุขภาพจิต. คู่มือความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลทางจิตใจตามหลักการ EASE. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2553.
8. กรมสุขภาพจิต. การปฐมพยาบาลทางใจคุณก็ช่วยคนอื่นได้. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2559.
9. กรมสุขภาพจิต. คู่มือการปฏิบัติงานที่มช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ: ผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://www.dmh.go.th/covid19/pnews/view.asp?id=1>
10. กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินความเครียด (ST5). นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://www.dmh.go.th/test/qtest5/asheet.asp?qid=1>

11. กรมสุขภาพจิต. แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q). นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/2REUbtq>
12. กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินภาวะหมดไฟในการทำงาน. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/2z5z3Gr>
13. กรมสุขภาพจิต. คู่มือใจสู้ไวรัสโควิด-19. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/2RFzZYp>
14. กรมสุขภาพจิต. หลักสูตรออนไลน์การดูแลจิตใจในวิกฤตโควิด-19. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://dmh.go.th/covid19/audio/>.
15. กรมสุขภาพจิต. 3I สุขภาพจิตในภาวะวิกฤตไวรัสโคโรนา. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/3etgtIn>
16. กรมสุขภาพจิต. วิดีโอคู่มือจิตใจบุคลากรทางการแพทย์. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/2XQC483>
17. กรมสุขภาพจิต. แนวทางการเสริมสร้างกำลังใจให้บุคลากรทางการแพทย์ (SHOES). นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/3bd0OuZ>.
18. กรมสุขภาพจิต. การดูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper). นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/3cyoILp>
19. กรมสุขภาพจิต. พฤติกรรมที่บุคลากรควรหลีกเลี่ยง. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://www.dmh.go.th/covid19/infographic/>.
20. กรมสุขภาพจิต. การจัดการความเครียดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานช่วงการระบาดของโรคโควิด-19. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://www.dmh.go.th/covid19/infographic/>.
21. กรมสุขภาพจิต. 9 วิธีจัดการกับความเครียด. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://www.dmh.go.th/covid19/infographic/>.
22. กรมสุขภาพจิต. 3ส. รับมือ COVID-19. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/2ymgQUQ>
23. กรมสุขภาพจิต. แนวทางการจัดการไวรัส COVID-19. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://www.dmh.go.th/covid19/infographic/>.
24. กรมสุขภาพจิต. การจัดการกับความกังวลในช่วงโควิด-19 ระบาด. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://www.dmh.go.th/covid19/infographic/>.
25. กรมสุขภาพจิต. 4 วิธี สุขภาพจิตดีทั้งองค์กร. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/3cl56QR>
26. กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต. การปฐมพยาบาลทางใจ คู่มือจิตใจช่วยเหลือซึ่งกันและกันด้วย 3 ส. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/3cys2fV>

27. กรมสุขภาพจิต. ลำดับขั้นตอนการดูแลจิตใจ ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/2yey5Hr>
28. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์. มาตรการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงระบาศ COVID-19 คำแนะนำสำหรับหัวหน้าทีม. กรุงเทพฯ: สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์.; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/2RIfJFI>
29. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์. มาตรการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงระบาศ COVID-19 คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านหน้า. กรุงเทพฯ: สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์.; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/3enCF6J>
30. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์. แนวทางการดูแลจิตใจตนเองของบุคลากรทางการแพทย์. กรุงเทพฯ: สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์.; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://bit.ly/3a6G0nu>
31. IASC Reference Group on MHPSS in Emergency Settings. มาตรการการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงการระบาศ COVID-19. แพรว ไตลิ่งคะ, พันธุ์นภา กิตติรัตน์ ไพบูลย์, ผู้แปล. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 เม.ย. 2563]. จาก: <https://www.thaidmh-elibrary.org/content/7059/มาตรการการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงการระบาศ-covid-19>
32. วลดี ธรรมโกสิทธิ์, ราณี ฉายินทุ. คู่มือการดูแลจิตใจผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper). สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต: บริษัท บีบีเอ็นด์ พับลิชชิง จำกัด, กันยายน 2557.

รายชื่อคณะทำงานจัดทำ

คู่มือการดูแลสังคมจิตใจบุคลากรสุขภาพในภาวะวิกฤตโควิด-19

ที่ปรึกษา

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์ชินโรส ลีส์วีสดี	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์สมชัย ศิริทองถาวร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์จุมภฏ พรหมเสีดา	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์	ที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต

บรรณาธิการ

แพทย์หญิงพันธุภา กิตติรัตน์ไพบุลย์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต

คณะทำงาน

นางสาวสมพร อินทร์แก้ว	นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
นางสาวกณิชนพิน กิตติรักษนนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
นางธิดา จุลินทร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
นางวรรณวีไล ภู่อระกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
นางสาวสิริกุล จุลศิริ	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
นายวรวิวัฒน์ เลิศเขาวนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักวิชาการสุขภาพจิต
นางสาวพาสณา คุณาธิวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักวิชาการสุขภาพจิต
นางสาวศรัณยพิชญ์ อักษร	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักวิชาการสุขภาพจิต
นางสาวธิดารัตน์ ทิพย์ชาติ	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักวิชาการสุขภาพจิต



ใบตอบรับ

คู่มือการดูแลสังคมจิตใจบุคลากรสุขภาพในภาวะวิกฤตโควิด-19 (ฉบับวันที่ 20 เมษายน 2563)

1. หน่วยงาน
2. เบอร์โทรศัพท์
3. วัน/เดือน/ปี

รายการ	จำนวนส่ง (เล่ม)	จำนวนรับ (เล่ม)	หมายเหตุ
คู่มือการดูแลสังคมจิตใจบุคลากรสุขภาพ ในภาวะวิกฤตโควิด-19 (ฉบับวันที่ 20 เมษายน 2563)			

ข้อคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงแก้ไขคู่มือ

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ช่องทางการส่งใบตอบรับและให้ข้อคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงแก้ไขคู่มือ

กลุ่มพัฒนาระบบวิชาการสุขภาพจิต สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

โทร. 0 2590 8254

อีเมล: academic.dmh2@gmail.com

โทรสาร: 0 2149 5539