



ที่ อต ๐๐๓๒.๐๑๒.๑/ ๒๘๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
อำเภอลับแล อต ๕๓๑๓๐

๒๙

มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ส่งแนวทางการดูแลจิตใจที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม (Local Quarantine)
เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการดูแลจิตใจที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (covid ๑๙) การควบคุมหรือกักกันเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย (Quarantine) เป็นการจำกัดกิจกรรมของบุคคลที่มีสุขภาพดี เพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุมทำให้ต้องแยกจากครอบครัวและคนที่รัก สูญเสียอิสรภาพ สูญเสียโอกาสในการทำมาหากิน หรือทำงานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ทำให้เกิดปฏิกิริยาทางจิตใจ ได้แก่ ความโกรธ ไม่พอใจการชี้ฟ้องร้อง ความเครียด และภาวะทำร้ายตนเองได้ ในระยะยาวอาจพบปัญหาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดทำแนวทางการดูแลจิตใจผู้ที่ได้รับการควบคุมกรณีผู้เดินทางมาจากต่างประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตรายและประเทศไทยที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (covid -๑๙)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ จึงส่งแนวทางการดูแลจิตใจ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการฯ ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

๒

(นายเกษม ตี๊เกษมสำราญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

โทร ๐ ๕๕๔๑ ๑๗๓๙ ต่อ ๓๐๔

โทรสาร ๐ ๕๕๔๑ ๑๙๔๘

E – mail : health.utt@moph.go.th



แนวทางการดูแลจิตใจผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม กรณีผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตรายและประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

13 มีนาคม 2563

การควบคุมหรือกักกันเพื่อสังเกตการณ์เริ่มป่วย (Quarantine) เป็นกระบวนการจำกัดกิจกรรมของบุคคลที่มีความเสี่ยง เนื่องจากสัมผัส (Expose) กับผู้ป่วยโรคติดเชื้อระหว่างช่วงที่แพร่เชื้อ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และเป็นการลดความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น อย่างไรก็ได้จากข้อมูลและงานวิจัยนั้น ผู้ที่มีประสบการณ์ของการกักกันเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุมนั้นไม่ดีนัก เพราะต้องแยกจากครอบครัวและคนที่รัก สูญเสียอิสระภาพ สูญเสียโอกาสในการทำมาหากิน หรือทำงานตามที่ต้องเป้าหมายไว้ ทำให้เกิดปฏิกิริยาทางจิตใจได้แก่ ความโกรธ ไม่พอใจ การซุ่มฟ้องรังส์ ความเครียด และภาวะทำร้ายตนเองได้ ในระยะยาวอาจพบปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ โรควิตกกังวล โรคเครียดเฉียบพลัน โรคซึมเศร้าได้เช่นกัน การตระหนักรถึงการเตรียมการ มีการจัดกิจกรรมการดูแลที่มีการดำเนินถึงความรู้สึกและอารมณ์ ความต้องการ จะลดปัญหาระยะยาวของผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการและเพิ่มความร่วมมือในการดูแลตัวเองมากขึ้น

แนวคิดด้านการจัดการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจผู้ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ในสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นี้ เรียกว่าได้ว่าเป็นภาวะวิกฤต ซึ่งการที่จะสามารถเผชิญภาวะวิกฤตและก้าวผ่านภาวะวิกฤตไปได้มีหลักสำคัญ 5 ประการดังนี้

1. ความรู้สึกปลอดภัย (Sense of safe) ความรู้สึกปลอดภัยในสถานที่และการได้รับการดูแลจากบุคลากรสาธารณสุขและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ต้องทำให้ผู้ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ รู้สึกปลอดภัย ตั้งแต่การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเหมาะสม การให้ที่พักพิง รวมทั้งการเข้าถึงความต้องการพื้นฐานต่างๆ
2. ความสงบ (Calm) ภาวะสงบทางใจ การมีสติ ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ได้แก่ การรับฟังอย่างเข้าใจ การให้ข้อมูล การให้คำปรึกษาเบื้องต้น ตลอดจนการคลายเครียดต่างๆ
3. การมีความหวัง (Hope) การทำให้เกิดความรู้สึกมีความหวังที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยการสร้างความหวังที่เป็นไปได้ เช่น การประสานงานให้ได้รับการช่วยเหลือต่างๆ จากภาครัฐและอื่นๆ การให้ข้อมูล เป็นต้น
4. ความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม (Efficacy) การส่งเสริม กระตุ้นบุคคลหรือชุมชน ในการใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในการเผชิญแก่ไขปัญหาและพื้นฟูช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมทั้งกระตุ้นพลังบวกให้กับผู้ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ ให้รู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมในการปกป้อง แก้ไขปัญหา เปลี่ยนสภาพจิตใจจากผู้ได้รับผลกระทบถูกควบคุม/กักกัน เป็น "ผู้ได้ลงมือทำ" เพื่อส่วนรวม
5. การประสานความสัมพันธ์ (Connectedness) การสร้างความสัมพันธ์ร่วมกันกับสังคมและสมาชิกในครอบครัวผ่านช่องทางที่เหมาะสม โดยการช่วยเหลือ จัดการ ให้มีการติดต่อสื่อสารได้สม่ำเสมอ โดยเฉพาะกับครอบครัว และการช่วยเหลือต่างๆ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการลดภาวะเครียดและปัญหาสุขภาพจิต

หลักการดูแล	กิจกรรม
ความรู้สึกปลอดภัย (Sense of safe)	การให้ข้อมูลช่าวสารอย่างเหมาะสม การให้ความรู้เรื่องโรค การดูแลสุขภาพ เช่น กินร้อน ขอนกลาง ล้างมือ รวมถึงการให้ที่พักพิง การเข้าถึงความต้องการพื้นฐานต่างๆ
ความสงบ (Calm)	การปรับแนวคิด ข้อดีของการเก็บตัว ฝึกสติ การรับฟังอย่างเข้าใจ การให้คำปรึกษา เป็นต้น ตลอดจนการคลายเครียดต่างๆ
การมีความหวัง (Hope)	การประสานงานให้ได้รับการช่วยเหลือต่างๆ จากภาครัฐและอื่นๆ การให้ข้อมูล การมีเป้าหมายในชีวิต มีความหวัง อยากทำอะไรหลังจากพ้นระยะเวลาควบคุมเพื่อสังเกตอาการ
ความรับผิดชอบต่อตนเอง และส่วนรวม (Efficacy)	สำรวจตนเองว่ามีข้อดีอะไร อย่างไร การมีความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม เพิ่มพลังบวกให้กับตนเอง การเป็นจิตอาสา
การประสานความสัมพันธ์ (Connectedness)	การสร้างความสัมพันธ์ร่วมกันกับสังคมและสมาชิกในครอบครัวผ่านช่องทางที่เหมาะสม เน้นในเรื่องการให้กำลังใจ เห็นอกเห็นใจ ไม่รังเกียจ โดยการช่วยเหลือให้สามารถติดต่อสื่อสารได้สม่ำเสมอ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

1. เครื่องมือประเมินภาวะเครียด 5 ข้อ (Stress Test) ST-5 เพื่อประเมินภาวะเครียดและที่มาของภาวะเครียด นำไปสู่การวางแผนการให้การดูแลลดปัญหาทางสุขภาพจิต

แบบประเมินภาวะเครียด 5 ข้อ

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น รายได้ไม่พอเพียง หนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วย เป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษ หากมีมากเกินไป จะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของท่านได้ ขอให้ท่านประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0 - 3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน 1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน 2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน 3	หมายถึง	เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อหน่าย เชิง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
	รวมคะแนน				

การแปลผล

คะแนน 0 - 4 เครียดเล็กน้อย

คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง

คะแนน 8 - 9 เครียดมาก

คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด

แบ่งระดับความเครียด เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ เครียดมาก (คะแนนมากกว่า 8) เครียดปานกลาง (คะแนน 5-7)

เครียดน้อย (คะแนน 0 - 4) โดยมีแนวทางการดูแลช่วยเหลือตามแผนผังการให้ความช่วยเหลือ (หน้า 4)

2. ประเมินความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า (2Q 9Q)

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q)

คำถาม	ไม่ใช่	ใช่
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกเหงื่อ เศร้า หรือห้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่	0	1
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	0	1

การแปลผล

- ถ้าคำตอบ ไม่มี ทั้ง 2 คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ มี ข้อใดข้อนึงหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง “ เป็นผู้มี ความเสี่ยง ” หรือ “ มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ” ให้ประเมินด้วยแบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9Q

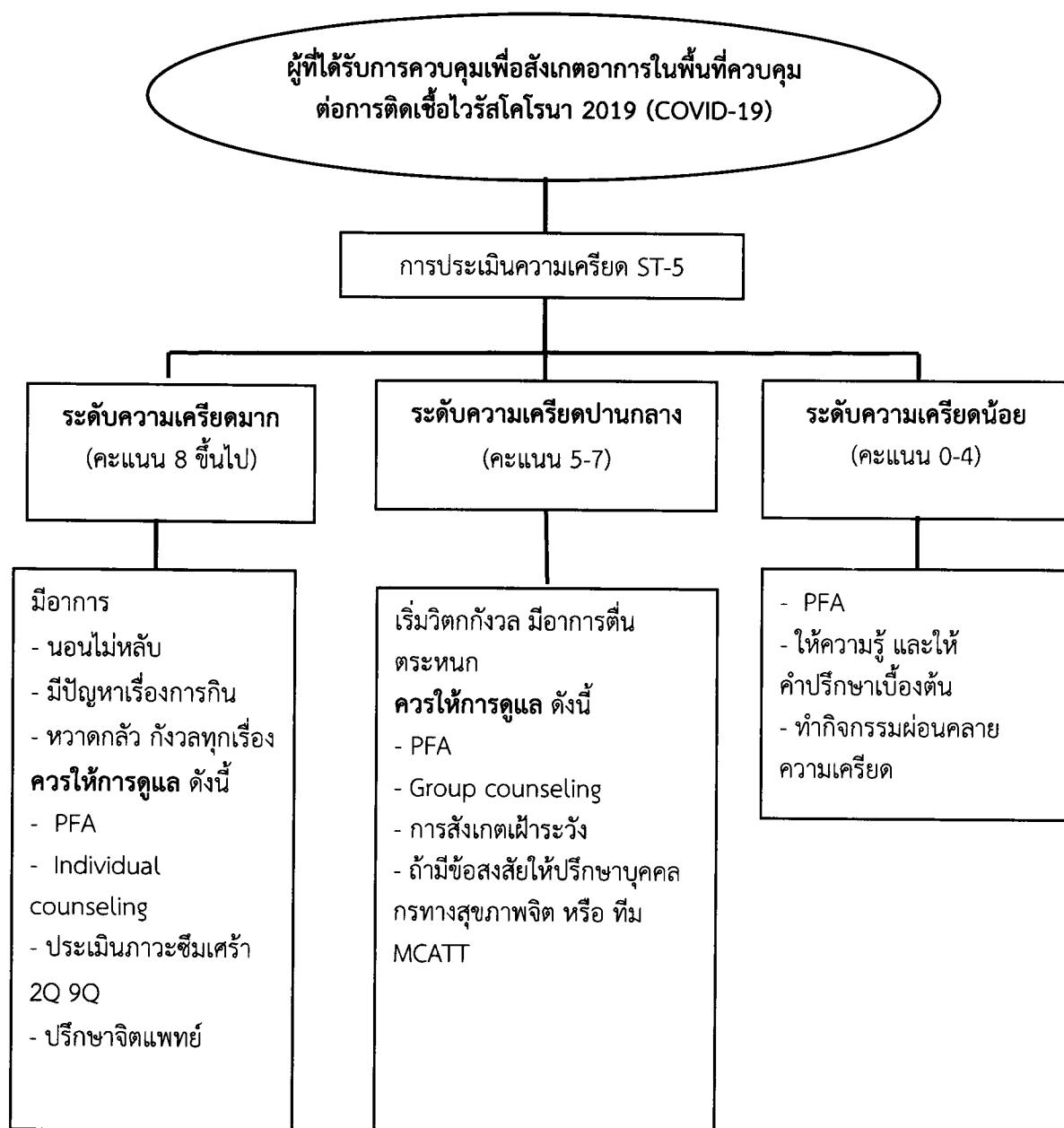
แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มี เลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็น ทุกวัน
1. เปื่อย ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ห้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับฯ ตื่นฯ หรือหลับมากไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7. สามารถได้เวลาทำงาน เช่น ดูโทรทัศน์ พัฒทย หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8. พดดชา ทำอะไรช้าลง จนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
รวมคะแนน				

***หมายเหตุ คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินการผ่าตัวตาย และส่งพบทนาย

เครื่องมือการดูแลช่วยเหลือ

1. การเยียวยาจิตใจเบื้องต้น (Psychological First Aid) ด้วยหลัก 3 ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง)
2. การให้คำปรึกษารายเดี่ยวและรายกลุ่ม ด้วยหลักการ Crisis Intervention
3. การให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองและจิตใจ ผลกระทบด้านสุขภาพจิตและจัดการตนเอง
4. การให้คำแนะนำด้านกิจกรรมที่เป็นปัจจัยป้องกันด้านสุขภาพจิต ได้แก่
 - กิจกรรมด้าน Mindfulnessbased training ได้แก่ การผ่อนคลาย การฝึกหายใจ การยืดเหยียด
 - กิจกรรมด้าน Recreational activity ได้แก่ การจัดมุมดนตรี



บทบาทหน้าที่การดูแลจิตใจของเจ้าหน้าที่

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

- ติดตามผู้ที่ยังไม่ได้รับการสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม
- ผุดคุย รับฟัง และประเมินความเครียดของผู้ที่ไม่ได้รับการสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม หรือผู้ที่แยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย โดยใช้หลักการของการปฐมพยาบาลใจ (3ส.) ได้แก่ สอดส่องมองหาปัญหา ใส่ใจรับฟังความต้องการ ส่งต่อเชื่อมโยงการช่วยเหลือ
 - ใช้การประเมินความเครียด ST-5 แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q เพื่อประเมินความเครียดและความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า
 - ส่งต่อตามระบบบริการสาธารณสุข ถ้ามีภาวะเครียดสูง หรือมีภาวะซึมเศร้า

2. หน่วยบริการสาธารณสุข

2.1 โรงพยาบาลชุมชน

- ประเมินภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ส่งต่อเพื่อวินิจฉัย บำบัดรักษาในกลุ่มที่ส่งต่อ ผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม และกลุ่มที่มารับบริการที่โรงพยาบาล
 - ให้การช่วยเหลือโดยการให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นและให้คำปรึกษา Crisis Intervention
 - ปรึกษาและส่งต่อตามระบบบริการสาธารณสุขเมื่อไม่สามารถดูแลพฤติกรรมหรืออารมณ์หรือมีความรุนแรง

2.2 โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

- ประเมินโรคซึมเศร้าและภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย คัดกรอง ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาในกลุ่มที่ส่งต่อ ผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม และกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการที่โรงพยาบาล
 - ให้บริการภาวะฉุกเฉินด้านจิตเวชและให้การช่วยเหลือโดยการให้การปรึกษา Crisis Intervention และการบำบัดอื่นๆ รวมทั้งการรับไว้ดูแลในกรณีฉุกเฉินตามระบบ
 - เป็นที่ปรึกษาและให้การสนับสนุนการช่วยเหลือแก่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่
 - ส่งต่อนายบริการจิตเวชเมื่ออาการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนที่ไม่สามารถดูแลได้

3. หน่วยบริการจิตเวช (สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช)

- ประเมิน คัดกรอง ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ในกลุ่มที่ส่งต่อ ผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม และกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการที่โรงพยาบาล
 - ให้บริการจิตเวชฉุกเฉินและให้การช่วยเหลือโดยการให้การปรึกษา Crisis Intervention และการบำบัดอื่นๆ รวมทั้งการรับไว้ดูแลในโรงพยาบาล
 - รับส่งต่อบริการจิตเวชเฉพาะทาง / บริการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
 - พีเลี้ยง / เป็นที่ปรึกษา ทีม MCATT และให้การสนับสนุนในกรณีร้องขอจากพื้นที่

กิจกรรมการเรียน

กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
1. การพูดคุยเพื่อสร้าง สัมพันธภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้าทีมแนะนำตนเองและทีม - บอกวัตถุประสงค์ของการควบคุมเพื่อสังเกตอาการ ข้อดี และระยะเวลากระบวนการที่จะทำในครั้งนี้ - เริ่มต้นพูดคุยกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การดูแลตนเองที่ผ่านมา - ทีมความมีท่าทีสุภาพ อ่อนโยน เป็นมิตร และให้เกียรติ แสดงความสนใจ ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ ด้วยความจริงใจ รับฟังและเปิดโอกาสให้รับฟังความรู้สึก
2. การประเมินด้านจิตใจ	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้เข้าใจผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการอย่างรอบด้าน (อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม) โดยการสังเกตปฏิกิริยาทางอารมณ์และการแสดงออก โดยปฏิกิริยาทางอารมณ์และการแสดงออกด้านอารมณ์และจิตใจที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น โกรธ เกลียด น้อยเนื้อต่ำใจ ไม่ไว้วางใจ หรืออาจไม่เข้าใจว่าเหตุใด จึงต้องถูกแยกเพื่อสังเกตอาการ กังวลใจ ถูกแบ่งแยก รังเกียจ วิธีการสังเกตปฏิกิริยาทางอารมณ์ สามารถสังเกตได้จากสีหน้า ท่าทาง แววตา คำพูด น้ำเสียง - ประเมินภาวะเครียด เมื่อมีระดับสูงหรือสูงมาก ควรประเมินภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย
3. การช่วยเหลือด้านจิตใจ/ การให้การปรึกษา	<p>3.1 การจัดการกับอารมณ์ทางลบ เช่น : การจัดการกับอารมณ์โกรธ โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชี้ให้เห็นว่าอารมณ์โกรธเป็นอารมณ์ปกติ สามารถเกิดขึ้นได้ ทุกคน มีสิทธิ์ที่จะรู้สึกโกรธ - ผู้ช่วยเหลือต้องเข้าใจและยอมรับการแสดงอารมณ์โกรธของผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ - เปิดโอกาสให้ได้รับฟังสิ่งที่อยู่ในใจโดยรับฟังด้วยอาการสนใจ จริงใจ - ให้ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการย้อนคิดว่าความโกรธส่งผลกระทบต่อตนเองและคนรอบข้างอย่างไร และลองถอยออกจากความรู้สึกและคิดถึงเหตุผล ความจำเป็น ผลดีของการแยกสังเกตอาการ - สอบถามถึงวิธีการจัดการกับอารมณ์โกรธที่ผ่านมาทำอย่างไร และได้ผลอย่างไร และแนะนำวิธีการ เช่น หายใจเข้าออกช้าๆ นับ 1 2 3... เตือนตัวเอง ให้รู้เท่าทันอารมณ์ : การจัดการกับอารมณ์เศร้า โดย - เปิดโอกาสให้ได้รับฟังด้วยอาการสนใจ ค้างคาใจ สิ่งที่เป็นกังวล ที่อยากจะพูด โดยรับฟังด้วยอาการสนใจ และมองมุมบวกของการแยกสังเกตอาการ - ให้คิดถึงสิ่งดีๆ ที่มีอยู่ และมองมุมบวกของการแยกสังเกตอาการ เพิ่มความภาคภูมิใจในตัวเอง เป็นชีโร่ที่เป็นส่วนช่วยให้การระบาดของโรค

กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
	<p>ในประเทศไทยไม่รุนแรง และเกิดความสูญเสียน้อยที่สุด</p> <ul style="list-style-type: none"> - สอบถ่านสีที่ยังกังวลหรือยังค้างคาใจ ร่วมกันวางแผนช่วยเท่าที่ทำได้ <p>3.2 การแก้ไขปัญหาและการให้กำลังใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำรวจวิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริง - ให้กำลังใจ ช่วยลดความกลัว ความวิตกกังวล - ในกรณีที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ควรประสานญาติ/ครอบครัว ให้การปรึกษา เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือทางสังคมมีจิตใจต่อไป - ประสาน/บอกแหล่งสนับสนุนทางสังคมในการนี้ผู้ถูกกักกันต้องการ เช่น ข้อมูลด้านอาชีพ การรักษาพยาบาล
4. การส่งต่อ	<p>อาการที่ควรส่งต่อโดยสังเกตจากการต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีพฤติกรรมการกินและการนอน รวมทั้งนิสัยเปลี่ยนไปจากเดิม จนรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น เมื่อลอย ฉุนเฉียว หลุดหลั่ง แยกตัว - มีความคิดหรือพฤติกรรมรุนแรง เช่น ทำร้ายร่างกายตนเองหรือผู้อื่น มีความคิดอยากร้ายตัวตาย

นอกจากนี้ทีมควรทราบเกี่ยวกับสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำในการลงปฏิบัติงานดูแลสุขภาพจิต ดังต่อไปนี้

สิ่งที่ควรทำ (Do)	สิ่งที่ไม่ควรทำ (Don't)
<ul style="list-style-type: none"> - คำนึงอยู่เสมอว่าการดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกสังเกต อาการ เป็นการดูแลช่วยเหลืออย่างฉันท์ญาติมิตร เพื่อ สร้างสัมพันธภาพ แสดงความใส่ใจ ห่วงใย และให้ กำลังใจ ปราศจากอคติ - เปิดโอกาสให้ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก หรือความอัดอั้นต้นใจมากกว่าการรับฟังผู้ที่ การช่วยเหลือ - ควรแสดงความสนใจ พูดคุยกับครอบครัว หรือเพื่อน บ้านใกล้เคียงด้วย - สังเกตท่าทีของผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการว่าต้องการยุติ การสนทนาหรือไม่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ระมัดระวังอคติที่เกิดจากการรับรู้ข่าวสาร การ คาดการณ์ เช่น เป็นแรงงานผิดกฎหมายมาก่อน - ระมัดระวังเรื่องการถ่ายภาพ หรือถ้าต้องมีการ บันทึกข้อมูล ให้ขออนุญาตก่อน - ไม่ควรพูดคุย วิพากษ์วิจารณ์ เกี่ยวกับการ บริหารงานของรัฐบาล - ระมัดระวังภาษา ท่าทาง ที่ทำให้รู้สึกไม่ดี เช่น การ ปั�บคับ คุกคาม กดดัน ดูถูก เหยียดหยาม

ภาคผนวก 1

แนวทางการสื่อสารสำหรับผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม สำหรับบุคลากรสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การเตรียมการสื่อสารให้ข้อมูลและสร้างความเข้าใจ ตอบสนองความรู้สึกต่อผู้ที่จะได้รับการควบคุม เพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุมแต่แรกจะช่วยลดปัญหาด้านอารมณ์ พฤติกรรม ทั้งระยะสั้นและระยะยาว เช่น ปัญหาร้องเรียน ปัญหาความรุนแรง การต้อ ไม่เชือฟัง แนวทางการสื่อสารและสร้างความเข้าใจ ที่จะทำให้ช่วยเหลือดูแลจิตใจผู้ที่ต้องเข้าสู่กระบวนการเฝ้าระวังและแยกโรค มีดังนี้

1. ข้อมูลคือหัวใจสำคัญ ต้องสั้น กระชับ ครบถ้วนในประเด็นสำคัญ ได้แก่ สถานการณ์ปัจจุบัน เหตุผลที่ต้องแยกโรค ระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุด กิจกรรมที่ทำได้และไม่ได้ รวมทั้งเพิ่มการสื่อสารกับผู้ที่จะได้รับการควบคุม เพื่อสังเกตอาการเป็นระยะ
2. ความรู้เรื่องปฏิกริยาทางจิตใจที่จะเกิดขึ้นได้ ได้แก่ เครดิต เปื้อ และอาจมีภาวะรู้สึกห้อแท้ หงุดหงิด เพื่อให้ผู้ที่จะได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการเข้าใจและบอกบุคลากรสาธารณสุขถ้ามีความรู้สึกเหล่านี้เกิดขึ้น
3. ให้โอกาสผู้ที่จะได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการเลือกที่จะทำกิจกรรม โดยให้ข้อมูลในสิ่งที่ทำได้ ทำไม่ได้ ต่อรองว่าจะทำอะไรได้บ้าง โดยเน้นกระบวนการที่ปลอดภัยในการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม
4. ชี้แจงถึงข้อดีของการถูกเก็บตัวแยกโรค เพื่อช่วยให้รู้สึกดีมากกว่าข้อเสีย เช่น เป็นอิริ มีส่วนสำคัญ ในการช่วยสังคม ช่วยคนที่รัก เป็นต้น
5. ใช้หลักการของการปฐมพยาบาลใจ (3ส.) ได้แก่ สอดส่องมองหาปัญหา ใส่ใจรับฟังความต้องการ ส่งต่อเชื่อมโยงการช่วยเหลือตามปัญหาของผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ

แนวทางเพิ่มเติมหากทำได้สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

1. ลดความเบื่อหน่ายของผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ ด้วยการให้อิสระในการทำกิจกรรมส่วนตัวที่ไม่เป็นข้อห้ามและให้โอกาสติดต่อสื่อสารกับครอบครัว คนที่รัก และเพื่อนร่วมงานได้ตลอด โดยอนุญาตให้มีโทรศัพท์มือถือ สายchar ไวไฟ เป็นต้น
2. เพิ่มระบบให้คำปรึกษาแก่บุคคลผู้เขียวชาญผ่านโทรศัพท์หรือช่องทางออนไลน์
3. บุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องดูแลใจตัวเองเช่นกัน โดยเฉพาะท่านที่รู้สึกซัด漾ในใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกเสียงต่อโรค ต้องแยกจากครอบครัว และหรือมีช่วงปฏิบัติงานยาวนาน ได้หยุดพักน้อย แล้วเกิดความวิตกกังวล มีความหงุดหงิด มีความเห็นอยล้า จนกินนอนผิดปกติ ควรจะได้รับการดูแลจิตใจ โดยการพักหยุดเป็นระยะๆ ความมีระบทดแทนแบบห้วงเวลา (Part time) การรับประทานอาหารและนอนให้เพียงพอ รวมทั้งมีแหล่งสนับสนุน ในการระบายความกังวลใจและความเครียด มีระบบการให้การปรึกษาแก่บุคลากรสาธารณสุข ตามภาคผนวก 4 การดูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)

ภาคผนวก 2

แนวทางการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ กรณีผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตรายและประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. จัดสถานที่ปลอดภัย และให้ความรู้เรื่องโรค การดูแลตนเอง การสังเกตอาการ รวมทั้งการให้ข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นจริง หากมีข้อสงสัยขอให้สอบถามกับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโดยตรง
2. ประเมินภาวะความเครียดตามขั้นตอนเบื้องต้น
3. สื่อสาร สร้างเข้าใจกับผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการว่าเมื่อเชิงสถานการณ์ฉุกเฉินทางการแพทย์เกี่ยวกับ โรคระบาดที่รุนแรงโดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่นี้ เป็นปกติที่จะเกิดความรู้สึกต่างๆ เช่น กลัว กังวล โกรธ สับสน ขอให้ตั้งสติ ทำใจให้สงบ แนะนำวิธีจ่ายยา คือ หายใจเข้าออกลึกๆ การปลอบใจกัน ควบคู่ไปกับการให้ ข้อมูลข่าวสารตามความเป็นจริง กระชับ ชัดเจน เน้นให้เห็นถึงความพยายามของฝ่ายต่างๆ ในการเข้ามา ช่วยเหลือ ปฏิบัติตามข้อกำหนด
4. มีกิจกรรมที่ลดความเบื่อและช่วยให้กลับไปใช้ชีวิตปกติได้มากที่สุด ได้แก่ การอนุญาตให้มีการใช้ โทรศัพท์มือถือ และมีไฟเพื่อช่วยในการติดต่อสื่อสารและความบันเทิง
5. ตรวจสอบระมัดระวังข่าวลือที่เข้ามาสร้างความตระหนกตกใจโดยขาดความเป็นจริง
6. การสร้างพลังด้วยการเสริมความเข้มแข็งให้กับกลุ่ม โดยมีการจัดตั้งแกนนำภายในกลุ่มเพื่อดูแลเรื่อง ความปลอดภัย รวมถึงการสื่อสารต่างๆ ระหว่างกัน เพื่อช่วยกันเชื่อมกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นร่วมกัน เมื่อกลับไปใช้ชีวิตปกติจะช่วยให้เกิดความช่วยเหลือที่เกื้อกูลกันมากขึ้น
7. มีกิจกรรมที่พูดถึงอนาคตหลังการเก็บตัว เป้าหมายข้างหน้า การกลับไปใช้ชีวิตตามปกติที่ทำให้ตนเองรู้สึก มีความหวังและอนาคต เช่น การกลับไปการเรียน การกลับไปทำงาน เป็นต้น
8. เน้นการเป็นจิตอาสา ในการให้ความรู้ ถอดประสบการณ์หลังกระบวนการสิ้นสุดลง จะช่วยให้เกิดคุณค่าต่อ ผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ และเป็นประโยชน์ในการตอบบทเรียนมาก
9. จัดระบบให้คำปรึกษาโดยบุคลากรทีม MCATT หรือบุคลากรสุขภาพจิต เมื่อมีความเครียดหรือปัญหา อารมณ์พฤติกรรมรุนแรง

ภาคผนวก 3

เอกสารเตรียมจิตใจพร้อมกลับบ้านสำหรับผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำก่อนกลับบ้าน

ทางทีมงานขอขอบคุณที่ทุกคนที่ร่วมกันดูดนกับสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย เพื่อความปลอดภัย ของทั้งต่อตนเองและชุมชนของเราทุกคน หลายคนเริ่มมีความหวังที่จะกลับไปบ้าน ไปหาคนที่เรารัก ไปใช้ชีวิตตามปกติ ต่อไป

ช่วงเตรียมตัวกลับบ้าน หลายคนอาจรู้สึกว่า สายใจขึ้น สถานการณ์คลื่นอย่าง แต่บางคนอาจจะยังรู้สึกกังวลใจว่าตนเองยังมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอยู่หรือไม่ และเป็นไปได้ที่ประสบการณ์ระหว่างการเฝ้าระวังโรคอาจมีเหตุการณ์และหรือเกิดอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ ประปนาด้วย เช่น รู้สึกหงุดหงิด เศร้า กังวล กลัว ฯลฯ

สิ่งที่อาจจะพบเจอเมื่อกลับบ้านที่เพื่อเฝ้าระวังโรค ส่วนใหญ่จะเป็นความดีใจระหว่างญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง แต่อาจจะมีบ้างที่ถูกล้อเลียน แบ่งแยกกีดกัน เนื่องจากความกังวลของคนรอบข้างที่ยังระแวงสงสัยว่าคุณอาจมีการปนเปื้อนเชื้อโรค โปรดมั่นใจในข้อมูลของทางกระทรวงสาธารณสุข และมาตรการการเฝ้าระวังอย่างมีมาตรฐาน

สิ่งที่ดีที่สุดในตอนนี้ คือ ศึกษาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างถูกต้องจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อจะได้เล่ากับญาติและคนรอบข้างว่า ท่านได้ผ่านระยะฟักตัวของเชื้อมานานพอแล้ว และมั่นใจได้ว่าไม่มีเชื้อน้อยลงในร่างกาย

ถ้ามีความเครียด จะรับมืออย่างไร

วิธีการที่ช่วยผ่อนคลายจากความตึงเครียด ได้แก่

- กลับไปใช้ชีวิตตามปกติเท่าที่จะทำได้ให้เหมือนเดิมมากที่สุด
- ปรับความคิดให้เป็นไปทางบวก ฝึกให้กำลังใจ ถือเสียว่าเรื่องที่เกิดขึ้นเป็นความท้าทายความเข้มแข็งของจิตใจ
- การแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกกับบุคคลรอบข้างที่รับฟังทุกข์สุขกัน
- หากิจกรรมผ่อนคลายหรือกิจกรรมที่ชื่นชอบ ที่จะช่วยให้ไม่หมกมุนคุณคิดถึงเรื่องที่ผ่านมา เช่น การออกกำลังกาย การฟังเพลง เล่นดนตรี ออกกำลังกาย งานอดิเรก ปลูกต้นไม้ การฝึกปฏิบัติใจ ให้สงบด้วยการสวดมนต์ ทำสมาธิ กิจกรรมทางศาสนา การฝึกการหายใจ ให้ผ่อนคลาย การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

- ถ้าคุณพบว่าตัวคุณมีอาการเครียดที่รุนแรง รบกวนชีวิตประจำวัน เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่ายมาก ความอยากอาหารเปลี่ยน ไม่สามารถจัดการชีวิตประจำวันได้ หรือมีการใช้สุราหรือยาเสพติดมากขึ้น กรุณาติดต่อบุคลากรทางการแพทย์ หรือโทรศัพท์ขอคำปรึกษาที่สายด่วนสุขภาพจิต 1323

การปรับตัวกับปฏิริยาบันคนรอบข้างที่อาจล้อเลียน แบ่งแยก

การผ่านประสบการณ์การเฝ้าระวังโรคอาจนำมาสู่การกลั่นแกล้งในเชิงรังเกียจ ถึงแม้ท่านโดนกลั่นแกล้ง แบ่งแยก ไม่ว่าจะในรูปแบบใดก็ตาม สิ่งที่จะช่วยให้เราห้ามผ่านสถานการณ์นั้นไปได้ คือ การไม่ตอบโต้โดยการใช้ความรุนแรง แต่ต้องไม่ยอมที่จะให้เกิดเหตุการณ์ลักษณะนี้ขึ้น ด้วยการหาวิธีจัดการกับปัญหา ได้แก่

- บอกให้ “เข้า” หยุดพฤติกรรมกลั่นแกล้ง ควบคอกเข้าถึงผลกระทบของความรู้สึกของเราจากพฤติกรรมของเข้า
- เพิกเฉย ผู้ที่ชอบกลั่นแกล้ง ล้อเลียนผู้อื่นมักจะมีวัตถุประสงค์ให้เรามีปฏิริยาตอบโต้บางอย่าง หากเราไม่สนใจกับสิ่งที่พากเขาพูดหรือทำ พากเขาอาจลด หรือหยุดพฤติกรรมนั้น
- เสริมความมั่นใจในตัวเอง เติมความมั่นใจให้ตนเองว่ามีความอดทนผ่านระยะเวลาในสถานควบคุมเพื่อสังเกตอาการ ผ่านการตรวจสอบจนแน่ใจว่าไม่มีเชื้อไวรัสอย่างแน่นอน ความมั่นใจในตัวเองจะทำให้เรามีท่าทีแสดงออกถึงความมั่นคงในตัวเอง ทำให้มีโอกาสสนัยที่จะตกเป็นเหยื่อการกลั่นแกล้ง
- อาย่าตอบโต้ด้วยกำลังเด็ดขาด เพราะจะยิ่งทำให้เกิดปัญหาและความรุนแรงมากขึ้น

การรับมือกับนักข่าว

การให้ข่าวข้อดีคือสังคมได้รับการสื่อสารข้อมูลจากผู้ผ่านประสบการณ์ตรง ทำให้สื่อสนใจในการสนองความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารของประชาชน แต่ต้องยอมรับว่า ผู้ที่ออกสื่ออาจมีการสูญเสียความเป็นส่วนตัวในเวลาต่อมา เพราะสื่อต้องการการมีแหล่งข่าวในโอกาสต่อไปด้วย สำคัญคือ เราและครอบครัวมีอำนาจตัดสินใจเองว่าจะให้สัมภาษณ์หรือไม่ให้สัมภาษณ์ และไม่ควรอยู่ภายใต้การกดดันใดๆ ให้ทำในสิ่งที่ไม่ต้องการให้เลือกสื่อที่อยากรสອข่าวในเชิงบวก เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น เช่น การปฏิบัติตัวถ้าเจอเหตุคล้ายกัน เป็นต้น

กรณีไม่อยากให้ข่าว

ท่านต้องทราบก่อนว่า ผู้สื่อข่าวอาจไปค้นข้อมูลเกี่ยวกับตัวคุณจากพื้นที่สาธารณะ เช่น ฐานข้อมูลประชากร สื่อทางสังคม เช่น Facebook หรือ Twitter เพื่อหาที่อยู่และข้อมูลส่วนตัวต่างๆ สื่ออาจนำไปสัมภาษณ์กับคนในชุมชน เพื่อนฝูง สมาชิกครอบครัว หรือเพื่อร่วมงาน เพื่อหาข้อมูลไปนำเสนอเป็นข่าว หากสมาชิกต้องการปิดช่องทางนี้ให้เหลือน้อยที่สุด ควรปฏิบัติตามนี้

- หากที่ไว้ใจได้ช่วยรับโทรศัพท์และกลั่นกรองคนที่โทรเข้ามาแทน ในช่วงเวลานี้
- ตรวจสอบ privacy settings ในสื่อโซเชียล และปิดให้เป็น private
- ลบเนื้อหาและรูปจากสื่อโซเชียล
- แจ้งเพื่อน ครอบครัว เพื่อร่วมงานว่าคุณไม่อยากให้พากษาให้สัมภาษณ์นักข่าว

หากต้องการให้ข่าว

หากเห็นประโยชน์ในการออกสื่อที่จะช่วยให้เกิดความชัดเจนต่อสังคมได้ ขอให้วางแผนล่วงหน้าว่า อย่างจะสื่อเรื่องอะไร พร้อมกับคิดว่านักข่าวจะถามอะไร และท่านต้องการตอบอย่างไร และขอให้ทราบก็ถึงสิทธิของตนเองว่า ไม่จำเป็นต้องตอบ ทุกคำถาม สื่อพร้อมจะส่งสารให้กับสังคมในทุกอย่างที่พูด ถึงแม้จะบอกว่า เป็นข้อมูลส่วนตัวหรือข้อมูลที่ไม่ได้เปิดเผย ถ้าท่านไม่พร้อมให้ข่าวเอง สามารถเลือกคนที่ไวใจได้ เช่น เพื่อนสนิท สมาชิกครอบครัว หรือนายจ้าง (หรือสถานทูต) ให้สัมภาษณ์นักข่าวแทน

ภาคผนวก 4

การคูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)

การคูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะในการปฏิบัติงานช่วยเหลือ ผู้ประสบภาวะวิกฤตในสถานการณ์ต่างๆ ผู้ให้การช่วยเหลืออาจจะมีความเครียด วิตกกังวล หดหู่ ห้อแท้ เหนื่อยล้า และหมดไฟในการทำงาน ซึ่งมาจากการลากเส้น เช่น ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ที่เสียงติดเชื้อหรือผู้ติดเชื้อได้ตามที่คาดหวังหรือช่วยได้ไม่เต็มที่ รวมถึงอาจทำให้ผู้ให้การช่วยเหลือรู้สึกขัดแย้งในใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกเสี่ยงต่อโรค ต้องแยกจากครอบครัว และหรือมีช่วงปฏิบัติงานที่ยาวนานและได้หยุดพักน้อย ส่งผลให้ผู้ให้การช่วยเหลืออาจเกิดความเครียด รู้สึกหงุดหงิดและเหนื่อยล้า จนทำให้มีความเครียด วิตกกังวล การกิน การนอนผิดปกติ และหรือ มีภาวะหมดไฟได้ ดังนั้น ผู้ให้การช่วยเหลือควรจะได้รับการคูแลจิตใจ โดยให้มีการพักผ่อน เป็นระยะ ความมีระเบบ ทดลองแบบหัวใจเวลา (Part time) มีแหล่งสนับสนุนในการระบายความวิตกกังวลและความเครียด ซึ่งต้องมีการเตรียมตัวเตรียมใจ รวมทั้งมีทักษะที่ดีในการคูแลตนเอง ภาคภูมิใจในการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ ในทำมกางความกดดันและกังวลใจ ทำมกางความพยายามมาก ความสามารถค้นหาความสุขได้ แม้จะเป็นความสุขที่ไม่ใช่สุขสบาย แต่เป็นความสุขในรูปแบบที่เกิดจากการมีคุณค่าในการได้มีโอกาสช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ จะทำให้สามารถทำหน้าที่ช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

แนวทางการคูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)

การคูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper) ใช้หลักการผนึกกำลังเสริมแรงใจตั้งสติ สร้างความรู้สึกปลอดภัยและความหวังซึ่งจะเป็นทางออกได้ดี ดังต่อไปนี้

1. **ปลอดภัยไว้ก่อน** หากที่ตั้งทำงานที่สะอาด และปลอดภัยต่อการทำงาน รวมทั้งการทำงานเป็นกะ ที่มีระยะเวลาที่แน่นอนมีกำลังเสริมผลดีเปลี่ยนและมีการหมุนเวียนถ่ายงานต้องดำเนินต่อเนื่องเพื่อลดความเหนื่อยล้า ที่ส่งผลกระทบจิตใจ (Safety)

2. **ทบทวนการปฏิบัติงานหลังจากเสร็จสิ้น** การทำงานควรทบทวนถึงประสบการณ์และการเรียนรู้ ที่เกิดขึ้นจะทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น (Self and Collective Efficacy)

3. **แบ่งปันประสบการณ์ที่เกิดขึ้นของตนเองกับผู้อื่นอย่างเป็นส่วนตัว** เช่น เพื่อน ครอบครัว ผู้ร่วมงาน (Connectedness)

4. **พักยกหรืออยู่กับความสงบบ้าง** การพักผ่อน นอนหลับ กินอาหารให้ครบถ้วน เมื่อออกกำลังกายเบาๆ และทำกิจกรรมที่ชอบ เป็นการสร้างพลังให้ทำงานช่วยเหลือได้ดีขึ้น หรือถ้าไม่มีเวลาต้องอยู่ในที่ทำงาน แนะนำให้หลับตา หายใจเข้าออกช้าๆ ผ่อนคลายหรือฟังเพลง ปิดทีวีสักครู่ (Calm)

5. **พึงระวังว่าผู้ช่วยเหลืออาจหงุดหงิดง่ายขึ้น** จะนั่นคำขอบคุณ การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน บรรยายกาศการทำงานที่ดูแลและเข้าใจซึ่งกันและกันจะช่วยได้มาก

6. **มีความหวังที่เหมาะสม** ผู้ช่วยเหลือบางคนอาจรู้สึกผิดหวังที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ที่เสียงต่อ การติดเชื้อหรือผู้ติดเชื้อได้อย่างที่ต้องการ รู้สึกว่าตนเองยังทำไม่เต็มที่หรือระบบไม่ช่วยเหลือ แต่อย่างน้อย ผู้ช่วยเหลือก็มีคุณค่าที่ได้ทำงานการช่วยเหลือคนอื่น ถึงไม่เป็นไปตามที่คิดไว้หรือมีข้อจำกัดบ้าง แต่ทุกอย่างจะค่อยๆ ดีขึ้นเสมอ (Hope)

7. **ถ้าไม่ไหวให้ไปนั่งพักหรือพูดคุยกับหัวหน้าทีม หรือผู้บังคับบัญชา** การขอความช่วยเหลือ ไม่ใช่การยอมแพ้หรือไม่เอาไหนแต่เป็นการทำให้พัลส์การทำงานดีขึ้น (Resource for Help)

8. ในการณ์ของครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดของผู้ให้การซ่วยเหลือเป็นผู้เสียติดเชื้อเอง ผู้ซ่วยเหลืออาจรู้สึกสองจิตสองใจระหว่างหน้าที่และเรื่องส่วนตัวบางครั้งทำให้ไม่แน่ใจระหว่างการเสียสละเพื่อทำงานในขณะที่ตนเองไม่มีเวลาไปดูแลความสุขุมเสียของตนเองและครอบครัวที่เกิดจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ขอแนะนำดังนี้

- พิจารณาความจำเป็นและเร่งด่วนว่าจำเป็นที่จะต้องไปดูแลคนในครอบครัวโดยด่วนควรทำหน้าที่ของ การดูแลคนในบ้านก่อน
- พิจารณาว่ามีคนซ่วยดูแลจัดการแทนหรือมอบหมายคนในครอบครัวซ่วยจัดการแทนและสามารถติดตาม ความคืบหน้าได้
- มีสมาร์ตโฟนบทบาทที่กระทำอยู่ขณะนั้น เพราะเป็นการทำงานเพื่อคนจำนวนมากให้ดีที่สุด
- ในบางครั้งการเห็นผู้เสียต่อการติดเชื้อที่มีความใกล้เคียงกับตนของอาจารย์ตุ้นให้นึกถึงความสุขุมเสีย ที่เกิดขึ้นหรือควบคุมอารมณ์ไม่ไหว กรณีนี้ให้บอกหรือมอบหมายให้คนอื่นทำงานแทนต่อเพื่อพักสงบใจ สักครู่ เมื่อพร้อมจึงกลับทำงานใหม่
- การหายใจเข้าออกลึกๆ การหลับตา ผ่อนคลาย เปี่ยงความคิดไปเรื่องอื่นๆ ที่ชอบ อาจช่วยให้ตั้งสติได้ดีขึ้น
- ถ้าไม่ไหว การปรึกษา รายบาย ปรับทุกข์กับเพื่อนร่วมงานที่รู้ใจเป็นสิ่งที่ดี และเป็นการทำให้เข้าใจซึ่งกัน และกันมากขึ้นหรือขอความช่วยเหลือจากทีมสุขภาพจิตในพื้นที่

ปฏิกริยาทางจิตใจที่เป็นผลมาจากการเครียดจะค่อยๆ หายไปเองใน 2 - 4 สัปดาห์ เมื่อเวลาผ่านไป ถ้าอาการเหล่านี้รบกวนการทำงานหรือสร้างความเครียดควรขอใช้บริการสุขภาพจิต อย่างกับหลวงหรืออายเพระจะทำ ให้ทำงานได้ดีขึ้นและเข้าใจตนเองมากขึ้นด้วย

ทั้งนี้หากรู้สึกไม่ดีขึ้น เช่น นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ใจสั่น ควรปรึกษาแพทย์หรือบุคลากรสุขภาพจิต หรือสถานพยาบาลใกล้ๆ หรือ ใช้สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ฟรี ตลอด 24 ชม.

เอกสารอ้างอิง

- GOV.UK. (2020). *Handling media attention after a major Incident*. [online] Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/handling-media-attention/handling-media-attention-after-a-major-incident> [Accessed 15 Feb. 2020].
- P.J. Havice-Cover, Curt Drennen. Pandemic Influenza: Quarantine, Isolation and Social Distancing Toolbox for Public Health and Public Behavioral Health Professionals. Colorado Department of Human Services Division of Mental Health.
- Store.samhsa.gov. (2020). *Taking Care of Your Behavioral Health During an Infectious Disease Outbreak / SAMHSA Publications*. [online] Available at: <https://store.samhsa.gov/product/Taking-Care-of-Your-Behavioral-Health-During-an-Infectious-Disease-Outbreak/sma14-4894> [Accessed 15 Feb. 2020].
- สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. คู่มือเยี่ยวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กันยายน 2557
- กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการควบคุมเพื่อสังเกตอาการ กรณีผู้เดินทางมาจากประเทศเบตติดโรคติดต่ออันตราย และประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, 9 มีนาคม 2563
- นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์กิริมย์ศานต์. โรคโควิด-19 กับมิติสุขภาพจิต, 11 มีนาคม 2563