



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

หลักสูตร การสร้างความเข้มแข็งในชุมชน เพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต

Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness



ฉบับทดลองใช้

หลักสูตร การสร้างความเข้มแข็งในชุมชน เพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต

Community Resilience Enhancement
in Crisis Readiness



ฉบับทดลองใช้

ชื่อหนังสือ : หลักสูตรการสร้างเสริมความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต
(Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness)
ฉบับทดลองใช้

จัดพิมพ์โดย : กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

พิมพ์ครั้งที่ 1 : ปี 2564

จำนวนพิมพ์ : 100 เล่ม

พิมพ์ที่ : บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด

คำนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาประเทศไทยได้เผชิญกับภัยธรรมชาติและภัยน้ำมีมนุษยหลายรูปแบบที่มีความรุนแรงและบ่อยครั้งขึ้น เช่น อุทกภัย ดินโคลนถล่ม วาตภัย ภัยแล้ง โรคและภัยสุขภาพ ภาวะเศรษฐกิจ อุบัติเหตุหมู่ ไฟไหม้ และสถานการณ์วิกฤตทางการเมือง เป็นต้น ซึ่งถือเป็นภัยร้ายแรงที่คุกคามต่อชีวิต และทรัพย์สินของประชาชนและของประเทศ จากอุบัติการณ์การเกิดปัญหาสุขภาพจิต พบว่ามีความหลากหลาย ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ชนิดและความรุนแรงของสถานการณ์ที่เผชิญ บุคลิกภาพเดิมของผู้ประสบภัย อย่างไรก็ตาม พบว่าการเกิดวิกฤตหรือภัยพิบัติ มีโอกาสทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคจิตเวชได้มากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งหากไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและต่อเนื่องจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาได้ เช่น ภาวะเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) ภาวะซึมเศร้า ภาวะการติดสุรา สารเสพติด เป็นต้น การเสริมสร้างความตระหนักรู้ การเตรียมพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติ ทำให้คนในชุมชนมีความพร้อมในทุกๆ ด้าน ทั้งการบริหารจัดการและการจัดทำแผนรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในชุมชน ตั้งแต่ก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ หลังเกิดเหตุ ซึ่งการเตรียมความพร้อม ด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้สามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงและสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น รวมทั้งการดูแลจิตใจซึ่งกันและกันของคนในชุมชน จะสามารถช่วยลดความสูญเสียต่อชีวิต ทรัพย์สินและบรรเทาผลกระทบทางจิตใจให้ลดลงได้

กรมสุขภาพจิต เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการพัฒนาระบบบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิตจึงได้พัฒนาหลักสูตร เรื่อง การสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต (Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness) ขึ้น โดยร่วมกันระดมสมองจัดทำเป็นหลักสูตรฉบับทดลองใช้ ประกอบด้วย 6 แผนการสอน ได้แก่ การสร้างเสริมพลังชุมชน ความรู้สู่การรับมือกับสถานการณ์วิกฤต การช่วยเหลือทางจิตใจในสถานการณ์วิกฤต การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต การดูแลจิตใจตนเอง และการบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตของชุมชน เพื่อจัดทำเป็นแนวทางถ่ายทอดความรู้สำหรับวิทยากรหลักในการเผยแพร่ความรู้ด้านวิกฤตสุขภาพจิตสู่ระดับชุมชน เพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งทั้งเชิงระบบ ร่างกายและจิตใจในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติต่างๆ กรมสุขภาพจิต หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหลักสูตรฯ ฉบับทดลองใช้นี้ จะเป็นประโยชน์ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและสาธารณสุขในระดับตำบล เพื่อสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตต่อไป

คณะผู้ร่วมพัฒนาหลักสูตร

มกราคม 2564

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
คำชี้แจง	1
ตารางหลักสูตรการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต	3
กิจกรรมนำเข้าสู่บทเรียน	4
แผนการสอนที่ 1 การสร้างเสริมพลังชุมชน	5
แผนการสอนที่ 2 ความรู้สู่การรับมือกับสถานการณ์วิกฤต	13
แผนการสอนที่ 3 การช่วยเหลือทางจิตใจในสถานการณ์วิกฤต	26
แผนการสอนที่ 4 การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต	43
แผนการสอนที่ 5 การดูแลจิตใจตนเอง	53
แผนการสอนที่ 6 การบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตของชุมชน	66
บรรณานุกรม	85
ภาคผนวก	86
แบบทดสอบความรู้ ก่อนและหลัง การอบรม	87
เฉลย แบบทดสอบความรู้	88
รู้เท่าทันข่าวออนไลน์	89
ตัวอย่างการจำลองแผนที่ชุมชน	90
กฎหมาย นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภัยพิบัติในประเทศไทย	91
ศูนย์พักพิงชั่วคราวในระดับชุมชน/หมู่บ้าน	94
แหล่งสนับสนุนทางสังคม	96
การประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้จากการอบรม	97
รายนามที่ปรึกษาและคณะทำงาน	98

คำชี้แจง

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับวิทยากร ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านวิกฤตสุขภาพจิตและด้านสาธารณสุขระดับตำบล ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรสำหรับวิทยากร เรื่อง การสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต (Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness) ประกอบด้วย 6 แผนการสอน ดังนี้

แผนการสอนที่ 1 การสร้างเสริมพลังชุมชน

วัตถุประสงค์

1. สร้างทัศนคติที่ดีในการอยู่ร่วมกันด้วยความเอื้ออาทร ช่วยเหลือกัน และสามัคคี
2. จูงใจให้สมาชิกในชุมชนร่วมกันประเมินสภาพปัญหา และความต้องการของชุมชน
3. ให้สมาชิกในชุมชนตระหนักในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ เพื่อสร้างชุมชนที่มีความเข้มแข็ง

แผนการสอนที่ 2 ความรู้สู่การรับมือกับสถานการณ์วิกฤต

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะวิกฤต ปฏิบัติทางด้านจิตใจของผู้ประสบภาวะวิกฤต การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตรวมถึงสามารถเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในระยะต่างๆ ได้

แผนการสอนที่ 3 การช่วยเหลือทางจิตใจในสถานการณ์วิกฤต

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการปฐมพยาบาลทางใจ

แผนการสอนที่ 4 การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต เพื่อลดความตื่นตระหนก และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์วิกฤต

แผนการสอนที่ 5 การดูแลจิตใจตนเอง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดูแลจิตใจตนเองในสถานการณ์วิกฤต

แผนการสอนที่ 6 การบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตของชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีความรู้เรื่อง การบริหารจัดการและการจัดทำแผนรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในชุมชน ตั้งแต่ก่อนเกิด ขณะเกิด หลังเกิด และการฟื้นฟู
2. เพื่อทราบบทบาทหน้าที่ของทีมต่างๆ ในพื้นที่และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต

ระยะเวลาในการอบรม

ใช้ระยะเวลา 2 วัน

คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม

ผู้ปฏิบัติงานวิกฤตสุขภาพจิตและด้านสาธารณสุขระดับตำบล ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข (ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่) เช่น

- เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข เช่น อสม./แกนนำชุมชน/อบต./อปพร./กู้ภัย/มูลนิธิ/ครู/ตำรวจ/ประชาชนทั่วไป
- เครือข่ายในระบบสาธารณสุข เช่น รพ.สต./สสอ./รพช./รพท./รพศ./สสจ.

วิธีการฝึกอบรม

- กิจกรรมกลุ่ม
- การบรรยาย
- ชมวิดีโอทัศน์
- แบ่งกลุ่มอภิปราย
- การฝึกปฏิบัติ

การประเมินผลการฝึกอบรม

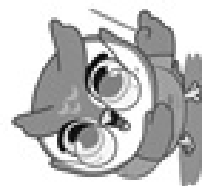
- ประเมินระหว่างการอบรมโดยการสังเกต การซักถาม และการมีส่วนร่วมของผู้รับการอบรม
- การทำ AAR (After Action Review)

ตารางกำหนดการหลักสูตรการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต
(Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness)

วันที่/เวลา	08.30-09.00	09.00-10.30	10.30-12.00	12.00-13.00	13.00-15.00	15.00-16.30
วันที่ 1	ลงทะเบียน กิจกรรมนำเข้าสู่ บทเรียน	แผนการสอนที่ 1 การสร้างเสริมพลังชุมชน (เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)	แผนการสอนที่ 2 ความรู้สู่การรับมือกับ สถานการณ์วิกฤต (เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)	พักรับประทาน อาหารกลางวัน	แผนการสอนที่ 3 การช่วยเหลือทางจิตใจ ในสถานการณ์วิกฤต (เวลา 2 ชั่วโมง)	แผนการสอนที่ 4 การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต (เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)
วันที่ 2	08.30-09.00	09.00-10.30	10.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.00	14.00-14.30
		แผนการสอนที่ 5 การดูแลจิตใจตนเอง (เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)	แผนการสอนที่ 6 การบริหารจัดการใน สถานการณ์วิกฤตของชุมชน (เวลา 2 ชั่วโมง)	พักรับประทาน อาหารกลางวัน	แผนการสอนที่ 6 (ต่อ) การบริหารจัดการในสถานการณ์ วิกฤตของชุมชน (เวลา 1 ชั่วโมง)	อภิปราย จัดถามและ AAR

การเลือกใช้แผนการสอนและการจัดกิจกรรม

แผนการสอนและการจัดกิจกรรมสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ทั้งขึ้นอยู่กับความพร้อมของชุมชน ต้นทุนเดิม ที่ชุมชนมีอยู่ ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชน แต่ในกรณีที่ชุมชนยังไม่ได้มีการวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการอย่างชัดเจน ควรใช้แผนการสอนให้ครบทุกแผน ช่วงระยะเวลาสามารถปรับได้ตามความเหมาะสม และความพร้อมของคนในชุมชน



กิจกรรมนำไปสู่บทเรียน

คำชี้แจง

1. ให้สมาชิกมายืนเป็นวงกลมจับมือกันเป็นกลุ่มใหญ่ เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม
2. วิทยากรแจกกระดาษสี คนละ 1 แผ่น (กระดาษสีที่แจกให้มีการเรียงตามสีที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว โดยวิทยากรเป็นผู้แจกกระดาษสี ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนสี) เมื่อทุกคนได้รับกระดาษสีคนละ 1 แผ่น ดำเนินการพับกระดาษเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ให้วาดหน้าตัวเอง ส่วนที่มีความเด่นชัดบนใบหน้า

ส่วนที่ 2 ให้วาดหน้าคนที่รักมากที่สุด 1 คน

ส่วนที่ 3 ให้เขียนชื่อดารา ศิลปิน ที่ชื่นชอบ 1 ชื่อ

ให้ทุกคนเก็บไว้ในกระเป๋าเสื้อ/กางเกง

3. สมาชิกนับเลข 1 2 จนวนครบกลุ่ม ให้จับคู่กัน คนที่นับ 1 ให้ยืนอยู่วงกลมนอก คนที่นับ 2 ให้ยืนอยู่วงกลมด้านใน จากนั้นให้สมาชิกร้องเพลง “สวัสดี” พร้อมทำท่าประกอบ เมื่อเพลงหยุดให้สมาชิกทำความรู้จักกัน พร้อมแลกบัตรกับคู่

4. ให้สมาชิกนำบัตรคืนเจ้าของ

5. วิทยากรแยกกลุ่มสมาชิกจากบัตรคำสี ไปอยู่รวมกัน โดยให้คัดเลือกประธาน ตั้งชื่อกลุ่ม สโลแกน ทำประจำกลุ่ม และให้นำเสนอในกลุ่มใหญ่

อุปกรณ์

1. บัตรคำสี
2. เพลง “สวัสดี”

“สวัสดี สวัสดี วันนี้เรามาทพบกัน
เธอกับฉัน เรามาทพบกัน สวัสดี”

ข้อควรระวัง



วิทยากรควรกระชับเวลา





การสร้างเสริมพลังชุมชน



แผนการสอนที่ 1

การสร้างเสริมพลังชุมชน

(เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการอยู่ร่วมกันด้วยความเอื้ออาทร ช่วยเหลือกัน และความสามัคคี
2. เพื่อสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกในชุมชนร่วมกันประเมินสภาพปัญหา และความต้องการของชุมชน
3. เพื่อให้สมาชิกในชุมชนตระหนักในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ เพื่อสร้างชุมชนที่มีความเข้มแข็ง

สาระสำคัญ

เมื่อชุมชนใดก็ตามที่มีกลุ่มคนที่มีพลังใจเข้มแข็ง มีการเตรียมความพร้อมและการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง ถือเป็นหัวใจสำคัญในการรับมือกับภาวะวิกฤต การที่ประชาชนที่อยู่ในชุมชนมองเห็นปัญหาและร่วมกันแก้ไขอย่างเป็นระบบ มีการบริหารจัดการที่ดี ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมก่อนเกิดเหตุการณ์ และการตอบสนองเพื่อฟื้นฟู บำบัดเมื่อเกิดเหตุการณ์ จะช่วยลดความสูญเสียและผลกระทบได้เป็นอย่างมาก

สิ่งที่สำคัญในการสร้างพลังชุมชนให้เข้มแข็ง คือ การที่สมาชิกในชุมชนมีความไว้วางใจกัน มีการรวมตัว ร่วมมือร่วมใจกัน มีพลังสามัคคี เกื้อกูลช่วยเหลือกันในชุมชน จะช่วยให้ชุมชนนั้นสามารถปรับตัวและรวมพลังแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ไม่ว่าสมาชิกในชุมชนนั้นจะมีความแตกต่างกันอย่างไร

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เวลา (นาที)	สื่อ/อุปกรณ์
1. วิทยากรสุ่มถามผู้เข้าอบรม 4 - 5 คน ว่า “ชุมชนเข้มแข็งในความคิดของท่านเป็นอย่างไร”	5	
2. วิทยากรแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมกลุ่มละ 7 - 10 คน ทำกิจกรรมตามใบงาน 1 กิจกรรม “แผ่นดินเดียวกัน”	20	- ใบงาน 1 - กระดาษฟลิปชาร์ต
3. ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่มย่อย และวิทยากรสรุปประเด็นกิจกรรมแผ่นดินเดียวกัน ตามใบความรู้ 1 สรุปประเด็นกิจกรรม “แผ่นดินเดียวกัน”	20	ใบความรู้ 1
4. วิทยากรแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมกลุ่มละ 7 - 10 คน ทำกิจกรรมตามใบงาน 2 “บัตรคำ”	15	ใบงาน 2
5. ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่มย่อยและวิทยากรสรุปผลที่ได้จากการทำกิจกรรมบัตรคำ ตามใบความรู้ 2 สรุปกิจกรรม “บัตรคำ”	20	ใบความรู้ 2
6. วิทยากรบรรยาย เรื่อง “ชุมชนเข้มแข็งพลังแห่งการขับเคลื่อน” ตามใบความรู้ 3	10	ใบความรู้ 3

ใบงาน 1

กิจกรรม “แผ่นดินเดียวกัน”

คำชี้แจง

1. วิทยากรแบ่งผู้เข้าอบรมเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7 - 10 คน
2. วิทยากรชี้แจงให้แต่ละกลุ่มทำกิจกรรม “แผ่นดินเดียวกัน” โดยมีขั้นตอนกิจกรรม ดังนี้
 - 2.1 แจกกระดาษฟลิปชาร์ต กลุ่มละ 1 แผ่น
 - 2.2 แจกกติกาในการทำกิจกรรม ให้สมาชิกในแต่ละกลุ่มทุกคนเข้าไปยืนบนกระดาษฟลิปชาร์ต โดยอวัยวะทุกส่วนห้ามแตะพื้น
 - 2.3 แบ่งการทำกิจกรรม เป็น 3 ครั้ง ดังนี้
 - ครั้งที่ 1 เปิดเพลงให้สมาชิกทุกคนเดินวนรอบกระดาษฟลิปชาร์ต เมื่อเพลงหยุดให้ทุกคน เข้าไปยืนบนกระดาษภายในเวลา 1 นาที
 - ครั้งที่ 2 ให้พับครึ่งกระดาษฟลิปชาร์ตและใช้เวลา 2 นาที วางแผนร่วมกันว่าจะมีวิธีการอย่างไรเพื่อให้สมาชิกทุกคนเข้าไปยืนบนกระดาษฟลิปชาร์ต จากนั้นเปิดเพลงให้สมาชิกทุกคนเดินวนรอบกระดาษฟลิปชาร์ต เมื่อเพลงหยุดให้ทุกคนเข้าไปยืนบนกระดาษภายในเวลา 1 นาที
 - ครั้งที่ 3 พับกระดาษฟลิปชาร์ตลงอีกครั้งแผ่นจากรอบที่ 2 และใช้เวลา 3 นาที ในการวางแผนร่วมกันว่าจะมีวิธีการอย่างไรเพื่อให้สมาชิกทุกคนเข้าไปยืนบนกระดาษฟลิปชาร์ต จากนั้นเปิดเพลงให้สมาชิกทุกคนเดินวนรอบกระดาษฟลิปชาร์ต เมื่อเพลงหยุดให้ทุกคนเข้าไปยืนบนกระดาษภายในเวลา 1 นาที
3. ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนในประเด็นดังต่อไปนี้ โดยใช้เวลา 10 นาที
 - วิธีการในการทำกิจกรรมในแต่ละครั้งแตกต่างกันอย่างไร
 - ปัญหาที่พบ
4. ตัวแทนกลุ่มนำเสนอในกลุ่มใหญ่
5. วิทยากรสรุปประเด็นแผ่นดินเดียวกัน

ข้อควรระวัง



ผู้นำกระบวนการ ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของกลุ่ม เช่น เพศ ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ความพร้อมของกลุ่มที่ร่วมกิจกรรม และสามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมได้ตามความเหมาะสม

ใบความรู้ 1

สรุปประเด็นกิจกรรม “แผ่นดินเดียวกัน”

แนวทางสรุปสำหรับวิทยากร

กิจกรรมแผ่นดินเดียวกัน เปรียบเสมือนการรวมพลัง ร่วมมือร่วมใจ สร้างการมีส่วนร่วม ของชุมชนในยามที่มีปัญหาวิกฤตเกิดขึ้นในชุมชน

กระดาษฟลิปชาร์ต เปรียบเสมือนกับเหตุการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งถ้าสมาชิกในชุมชน ต่างคนต่างมุ่งแก้ปัญหาวิกฤต พยายามเอาตัวรอด ขาดการพูดคุย ช่วยเหลือซึ่งกันและกันก็อาจจะส่งผลให้ชุมชนนั้นไม่สามารถทำให้สมาชิกทั้งหมดผ่านพ้นปัญหาวิกฤตไปได้ แต่หากชุมชนใดมีการรวมพลัง สร้างการมีส่วนร่วม ทั้งร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนแก้ไขปัญหาลองผิดลองถูก พยายามแก้ไขปัญหามากมาย วิธีไม่ยึดติดความคิดของตนเอง รับฟังความคิดของผู้อื่น มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงาน ร่วมช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาในชุมชน สิ่งนี้จะช่วยให้ชุมชนเกิดพลัง สามารถพาสมาชิกในชุมชน ผ่านพ้นวิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนได้

ใบงาน 2

กิจกรรม “บัตรคำ”

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรม แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7 - 10 คน
2. แจกกระดาษบัตรคำสี ให้สมาชิกในกลุ่ม คนละ 1 ชุด (ชุดละ 5 สี สีละ 1 คำถาม)
3. ให้สมาชิกเขียนคำตอบในแต่ละคำถาม ลงในบัตรคำแต่ละสี ทีละข้อ (ใน 1 คำถาม สมาชิกสามารถตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) โดยกำหนดประเด็นคำถามเกี่ยวกับภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชน ดังต่อไปนี้
 - ข้อที่ 1 ที่ผ่านมาในชุมชนของท่านเกิดภัยพิบัติอะไรบ้าง (บัตรคำสีชมพู)
 - ข้อที่ 2 คุณรู้สึกและหรือคิดอย่างไรกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (บัตรคำสีเหลือง)
 - ข้อที่ 3 คนในชุมชนมีวิธีการจัดการให้ผ่านพ้นสถานการณ์วิกฤตได้อย่างไร (บัตรคำสีฟ้า)
 - ข้อที่ 4 ปัญหาอุปสรรคในการจัดการกับสถานการณ์วิกฤต (บัตรคำสีขาว)
 - ข้อที่ 5 ถ้าเกิดสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติในชุมชน จะรับมืออย่างไร (บัตรคำสีเขียว)
4. ให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มนำบัตรคำไปติดไว้ที่กระดานไวท์บอร์ดและให้ช่วยกันสรุปประเด็น ตามบัตรสี และตัวแทนสมาชิกแต่ละกลุ่มนำเสนอ
5. วิทยากรสรุปประเด็นในภาพรวมของชุมชนตามที่กลุ่มได้ร่วมแสดงความคิดเห็น ตามใบความรู้ที่ 2

กฎกติกา

1. ทุกความคิดมีคุณค่า
2. ไม่ฆ่าความคิดใคร
3. ไม่มีความคิดใดผิดถูก
4. ยอมรับความคิดของกันและกัน
5. เขียนบัตรความคิดทุกคน
6. 1 คน 1 บัตรความคิด
7. เขียนตัวโตๆ อ่านง่าย
8. ชัดเจน มีความหมาย
9. เป็นคำหรือวลีก็ได้
10. รักษากติกา/รักษาเวลา

ข้อควรระวัง



หากมีสมาชิกในกลุ่มไม่สามารถเขียนบัตรคำได้ ให้สมาชิกในกลุ่มคนอื่นช่วยเขียน โดยความคิดเกิดจากตัวสมาชิกท่านั้น

ใบความรู้ที่ 2

สรุปกิจกรรม “บัตรคำ”

แนวทางสรุปสำหรับวิทยากร

วิทยากรสรุปประเด็นกิจกรรม “บัตรคำ” คำถามเกี่ยวกับภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชน ตามข้อ 1 - 5 เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้สมาชิกในชุมชนได้คิดทบทวน นึกย้อนไปถึงเหตุการณ์วิกฤตต่างๆ ที่เคยผ่านเข้ามา และสร้างผลกระทบกับตนเอง ครอบครัว และสมาชิกในชุมชน ตลอดจนสร้างการมีส่วนร่วม ร่วมกันวางแผน มีการสื่อสาร ร่วมคิด ร่วมทำ ช่วยกันหาแนวทางในแก้ไขปัญหา ปัจจัยเหล่านี้ถือเป็นพลังสำคัญช่วยให้ชุมชนสามารถผ่านพ้นปัญหาต่างๆ ไปได้

ใบความรู้ 3

ชุมชนเข้มแข็ง และพลังแห่งการขับเคลื่อน

ชุมชน หมายถึง หมู่ชน กลุ่มคนที่อยู่รวมกันเป็นสังคมขนาดเล็ก อาศัยอยู่ในอาณาบริเวณเดียวกันและมีผลประโยชน์ร่วมกัน

ความเข้มแข็งของชุมชน หมายถึง การที่สมาชิกในชุมชนมีความเอื้ออาทรต่อกัน มีความร่วมมือช่วยเหลือกัน รวมตัวกันทำกิจกรรมของชุมชน เพื่อผลประโยชน์ของชุมชน โดยการเรียนรู้ การจัดการการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน ในยามปกติชุมชนร่วมกันพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ให้ดีขึ้นและในยามที่ชุมชนเกิดปัญหาหรือภัยพิบัติสามารถร่วมกันดำเนินการให้ผ่านปัญหาไปได้

ลักษณะของชุมชนเข้มแข็ง

ชุมชนที่มีความเข้มแข็งมีลักษณะที่สำคัญดังนี้คือ

1. สมาชิกในชุมชนมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนและชุมชนที่จะแก้ไขปัญหาและพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง
2. สมาชิกในชุมชนพร้อมที่จะร่วมกันจัดการกับปัญหาของตนและชุมชน
3. มีกระบวนการของชุมชนที่มีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องจนเป็นวิถีของชุมชน ภายใต้ การสนับสนุนของผู้นำองค์กรชุมชน ในลักษณะเปิดโอกาสให้กับสมาชิกในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โปร่งใส และพร้อมที่จะให้ตรวจสอบ
4. สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการประเมินสถานการณ์ของชุมชน กำหนดวิสัยทัศน์ร่วม ร่วมคิด ตัดสินใจ ดำเนินงาน ติดตามและประเมินผลการแก้ปัญหาและการพัฒนาของชุมชนผ่านกระบวนการชุมชน
5. สมาชิกในชุมชนเกิดการเรียนรู้ผ่านการเข้าร่วมในกระบวนการของชุมชน
6. มีแผนของชุมชนที่ประกอบด้วยการพัฒนาทุกๆ ด้าน ของชุมชน ที่มุ่งการพึ่งตนเอง เอื้อประโยชน์ต่อสมาชิกในชุมชนทุกๆ คน และมุ่งหวังการพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืน
7. การพึ่งความช่วยเหลือจากภายนอก เป็นการพึ่งเพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ในที่สุด ไม่ใช่การพึ่งพาตลอดไป
8. มีเครือข่ายความร่วมมือกับภาคีการพัฒนา อาจเป็นหมู่บ้านชุมชนอื่นๆ ท้องถิ่น ภาครัฐราชการ องค์กรเอกชน นักธุรกิจ นักวิชาการ และอื่นๆ ในลักษณะของการมีความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมกัน

พลังใจที่เข้มแข็งของสมาชิกในชุมชนเป็นพลังที่มีความสำคัญต่อชุมชน เนื่องจากเป็นพลังที่จะทำให้ชุมชนสามารถผ่านพ้นปัญหาวิกฤตไปได้ โดยจะต้องเริ่มจากการเสริมสร้างพลังใจภายในตนเองของสมาชิกในชุมชน มองเห็นศักยภาพของตน ภูมิใจสิ่งที่ตนเป็น และสามารถแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งพลังนี้ จะสามารถถ่ายทอดให้สมาชิกในชุมชนได้เรียนรู้ และเลียนแบบ แต่พลังใจเป็นพลังที่ไม่คงที่ จำเป็นต้องอาศัยการสั่งสมอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการช่วยเหลือกันระหว่างสมาชิกในชุมชนก่อน จนก่อให้เกิดความผูกพัน และสัมพันธ์ภาพที่แน่นเหนียว จึงจะเป็นรากฐานที่ผูกใจสมาชิกในชุมชนให้มาร่วมแรงร่วมใจกันออกแบบชุมชน ที่มีความพร้อมในการรับมือกับปัญหาวิกฤตต่างๆ ที่เข้ามาคุกคาม

พลังแห่งการขับเคลื่อน

พลังความเข้มแข็งของแต่ละกลุ่ม สามารถเกิดขึ้นได้จากการวางแผนงาน ความคิดสร้างสรรค์ การสื่อสาร การเสียสละ ความทุ่มเท และความสามัคคี ปัจจัยเหล่านี้ถือเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนงานเพื่อให้สำเร็จได้ตามเป้าหมาย เช่นเดียวกับชุมชน พลังในชุมชนจะสามารถเกิดขึ้นได้ ถ้าสมาชิกในชุมชน ทุ่มเท มีความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ สามัคคี ช่วยเหลือกัน ก็จะเป็นรากฐานสำคัญที่ช่วยให้ชุมชนสามารถผ่านพ้นปัญหาต่างๆ ไปได้ และประสบความสำเร็จได้ตามแผนที่คาดหวัง และสามารถเติบโตได้อย่างยั่งยืน



ความรู้สู่การรับมือกับสถานการณ์วิกฤต



แผนการสอนที่ 2

ความรู้สู่การรับมือกับสถานการณ์วิกฤต

(เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะวิกฤต ปฏิกริยา (การตอบสนอง) ทางด้านจิตใจของผู้ประสบภาวะวิกฤต การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงสามารถเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตได้

สาระสำคัญ

ปัจจุบันสถานการณ์วิกฤตสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกพื้นที่ ส่งผลกระทบในหลายๆ ด้าน ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งผลกระทบด้านสุขภาพจิตเป็นเรื่องที่สำคัญ ก่อให้เกิดความเครียด นอนไม่หลับ ซึมเศร้า บางรายอาจรุนแรงถึงขั้นคิดทำร้ายตนเอง ดังนั้นการมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะวิกฤต ปฏิกริยา (การตอบสนอง) ทางด้านจิตใจ ช่วงเวลาของการเกิดภาวะวิกฤต จะทำให้สามารถช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม เป็นการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาวได้

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เวลา (นาที)	สื่อ/อุปกรณ์
1. วิทยากรสรุปประเด็นจากแผนที่สอนที่ 1	5	วิดีโอ เรื่อง “รอด...ปลอดภัยพิบัติ”
2. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมดูคลิปวิดีโอเรื่อง “รอด...ปลอดภัยพิบัติ” และ วิทยากรสุ่มถามผู้เข้าอบรม “ท่านตอบคำถามในวิดีโอได้หรือไม่ เห็นอะไร และคิดอย่างไร”	5	
3. วิทยากรสุ่มถามประสบการณ์ที่ผ่านมาในประเด็น “ใครเคยประสบ เหตุการณ์วิกฤตในชีวิต เช่น น้ำท่วมบ้าน พายุ ไฟไหม้ สูญเสีย บุคคลอันเป็นที่รัก ฯลฯ มีความรู้สึกอย่างไรบ้าง” และ “ท่านผ่าน เหตุการณ์วิกฤตนั้นมาได้อย่างไร”	10	
4. วิทยากรให้ผู้อบรมดูวิดีโอ เรื่อง “สถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ”	15	วิดีโอ เรื่อง “สถานการณ์ วิกฤต/ภัยพิบัติ”
5. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย (ตามกลุ่มย่อยเดิมจาก แผนการสอนที่ 1) อภิปรายในประเด็นตามใบงาน 1 และส่งตัวแทน แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการอภิปราย	20	ใบงาน 1
6. วิทยากรบรรยายความรู้เรื่อง “ความรู้สู่การรับมือกับสถานการณ์ วิกฤต” ตามใบความรู้ 1 และ “ชุมชนมีส่วนร่วมต่อการดูแล ประชาชนตามพรบ.สุขภาพจิตได้อย่างไร” ตามใบความรู้ 2	35	- ใบความรู้ 1 - ใบความรู้ 2

ใบงาน 1

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย (ตามกลุ่มย่อยเดิมจากแผนการสอนที่ 1) หลังจากเปิดวิดีโอเรื่อง “สถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ”
2. ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายในประเด็นดังต่อไปนี้
 - ท่านเห็นอะไร
 - ปฏิกริยา (การตอบสนอง) ทางด้านจิตใจและร่างกายของคนที่ประสบเหตุเป็นอย่างไร
 - ท่านรู้สึกอย่างไรบ้าง
 - ท่านอยากช่วยเหลืออะไร
3. ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปราย

ใบความรู้ที่ 1

ความรู้สู่การรับมือกับสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ

ภัยพิบัติ หมายถึง เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ที่ก่อให้เกิดผลกระทบที่มีอันตรายรุนแรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับประเทศชาติ ซึ่งต้องการความช่วยเหลือโดยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานเพื่อให้กลับฟื้นคืนสู่สภาพปกติ ซึ่งภัยพิบัติแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

ภัยพิบัติที่เกิดจากธรรมชาติ เช่น อุทกภัย ดินโคลนถล่ม วาตภัย คลื่นสึนามิ การเกิดไฟป่า ภัยแล้ง แผ่นดินไหว โรคระบาด ฯลฯ

ภัยพิบัติที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ เช่น อุบัติเหตุหมู่ ไฟไหม้ สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ สถานการณ์วิกฤตทางการเมือง กรณีจับตัวประกัน กรณีการพยายามทำร้ายตัวเอง การรั่วไหลของสารเคมี ฯลฯ

วิกฤตสุขภาพจิต หมายถึง ภาวะเสียสมดุลทางอารมณ์และจิตใจจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความว้าวุ่น สับสนและความผิดปกติที่คนเราไม่สามารถจะใช้วิธีคิดและการปฏิบัติที่เคยใช้ได้ ในภาวะปกติ

ผู้ประสบภาวะวิกฤต หมายถึง ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต ทั้งทางตรงและทางอ้อม ประกอบด้วย

- ผู้บาดเจ็บ
- ญาติผู้บาดเจ็บ / เสียชีวิต
- ผู้สูญเสียบ้าน / ทรัพย์สิน
- ผู้อยู่ในเหตุการณ์
- ผู้รับรู้เหตุการณ์
- เจ้าหน้าที่หรือผู้ให้การช่วยเหลือ

ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง ผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ ที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

ผู้ใหญ่ 8 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) ผู้บาดเจ็บ
- 2) ญาติของผู้เสียชีวิต
- 3) ผู้พิการ
- 4) ผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง
- 5) ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- 6) ผู้ที่มีประวัติรักษาทางจิตเวช
- 7) ผู้ที่มีความเครียด กังวล ท้อแท้สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- 8) ผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตายในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

เด็ก 6 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) เด็กที่บาดเจ็บ
- 2) มีญาติเสียชีวิต
- 3) พิการ/เด็กพิเศษ
- 4) มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- 5) มีประวัติการรักษาทางจิตเวช
- 6) เด็กที่มีพฤติกรรมเปลี่ยนไปจากเดิม

องค์ประกอบของการเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ

การเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ขึ้นอยู่กับ 3 องค์ประกอบสำคัญ คือ การรับรู้เหตุการณ์ แหล่งสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญปัญหาของบุคคล หากเสียองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งไปอาจทำให้เสียสมดุลทางจิตใจได้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. **การรับรู้เหตุการณ์** คือ ความเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้น เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น บุคคลจะเกิดการรับรู้ หากบุคคลรับรู้ได้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง และตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับอารมณ์ ความรู้สึกตึงเครียดของตนเอง ซึ่งหากมีการแก้ปัญหาได้เหมาะสม การรับรู้ปัญหาที่ผิดๆ ก็จะได้รับแก้ไข แต่หากรับรู้เหตุการณ์ผิด เข้าใจปัญหาผิด การแก้ปัญหาขาดประสิทธิภาพความเครียดนั้นจะยังคงอยู่ต่อไป

2. **การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม** เมื่อต้องเผชิญเหตุการณ์ที่มีปัญหา ได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม แต่หากไม่ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน อาจรู้สึกโดดเดี่ยว สิ้นหวัง ไร้ที่พึ่งพิง ความเครียดก็จะเพิ่มขึ้น จนไม่สามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุลได้

3. **การเผชิญปัญหาของบุคคล** ซึ่งเป็นกลไกการปรับตัวจากประสบการณ์ของชีวิต หากมีการพัฒนาการปรับตัวในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม เมื่อเกิดปัญหาขึ้น จะทำให้สามารถปรับตัว รอดพ้นภาวะวิกฤตทางจิตใจได้

ดังนั้นเมื่อมีวิธีการรับรู้และวิธีการเผชิญปัญหา รวมทั้งการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสม ก็จะทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ

ระยะของการเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ

การดำเนินงานให้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในแต่ละช่วงเวลามีความแตกต่างกัน จำเป็นที่ผู้ให้การช่วยเหลือต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของช่วงเวลาของการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระยะหลัก ประกอบด้วย ระยะก่อนเกิดภาวะวิกฤต ระยะวิกฤต และระยะหลังเกิดภาวะวิกฤต ดังนี้

1. **ก่อนเกิดภาวะวิกฤต (pre-crisis stage)** เป็นระยะที่แต่ละบุคคลสามารถดำรงภาวะสมดุลและอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้ในภาวะปกติ เมื่อเกิดปัญหาจะใช้วิธีการแก้ปัญหาที่เคยใช้และตรวจดูไต่ที่ยังสามารถแก้ปัญหาด้วยวิธีนั้นๆ ได้ผล ภาวะวิกฤตทางจิตใจก็จะไม่เกิดขึ้น

2. **ระยะวิกฤต (Crisis stage)** เป็นระยะที่บุคคล ไม่สามารถจัดการแก้ไขและปรับตัวกับสถานการณ์ ความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะแรกได้ แม้จะพยายามใช้วิธีการแก้ปัญหาหลายๆ วิธีแล้วก็ตาม ส่งผลให้เข้าสู่ระยะวิกฤต โดยทั่วไปความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะนี้จะหายไปเอง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวิธีการเผชิญปัญหาของแต่ละบุคคล

3. **ระยะหลังเกิดภาวะวิกฤต (post-crisis stage)** เป็นระยะที่ผู้ประสบภาวะวิกฤตมีความเครียดลดลง เนื่องจากสามารถหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม โดยทั่วไปปฏิกิริยาทางจิตใจที่เป็นผลมาจากความเครียดจะค่อยๆ หายไปเองใน 2-4 สัปดาห์ และจะสามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ ในระยะเวลา 6-8 สัปดาห์ หากพบว่าบุคคลไม่สามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้และความเครียดไม่ลดลง ควรพบกับผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิต เพื่อให้การช่วยเหลือดูแลต่อไป

ปฏิกิริยา (การตอบสนอง) ทางจิตใจที่รุนแรงของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต เป็นอาการทางจิตใจที่ยังคงอยู่ภายหลังประสบสถานการณ์วิกฤต 1 เดือนขึ้นไป ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาว จำเป็นต้องได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

ด้านร่างกาย

- อาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ
- รู้สึกร้อน หรือหนาวในร่างกาย
- นอนไม่หลับ หรือหลับๆ ตื่นๆ และฝันร้าย
- ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย และหมดกำลัง
- ตกใจง่าย ใจเต้นเร็ว
- คลื่นไส้ ปวดกระเพาะ ลำไส้ และคลื่นไส้
- กินอาหารลดลงหรือเพิ่มขึ้น

ด้านอารมณ์

- ซึมเศร้า และไม่ยอมรับในสิ่งที่เห็น
- วิตกกังวล กลัว เป็นห่วงเกี่ยวกับความปลอดภัย
- กลัว เสียใจ โกรธ อุนเฉียวง่าย
- มึนชา ไร้อารมณ์
- รู้สึกผิด ละอายใจ โทษตัวเองและผู้อื่น
- เศร้า ทุกข์ใจ ไร้ความหวังและสูญเสียความหวัง
- ต้องการแก้แค้น
- คาดเดาอารมณ์ไม่ได้ อารมณ์แกว่งไปแกว่งมา
- เมื่อพบกับเหตุการณ์ที่เคยเจอจะเกิดอาการเจ็บปวดขึ้นมา

ด้านการรับรู้/ความคิด

- ความคิดสับสน กังวล
- ไม่มีสมาธิ มีปัญหาด้านความจำ
- ภาพความทรงจำผ่านเข้ามาแบบวูบวาบ
- คิดซ้ำซากจำภาพติดตา
- รู้สึกว่าได้ย้อนกลับไปเหตุการณ์อีกครั้งหนึ่ง
- ขัดแย้งและสูญเสียความจำบางอย่าง

ด้านพฤติกรรม/ การแสดงออก/ความสัมพันธ์กับผู้อื่น

- ไม่ไว้วางใจผู้อื่น ชัดแจ้ง หงุดหงิด แยกตัว
- รู้สึกอ้างว้างเปล่าเปลี่ยว
- มีอาการผวาง่ายเพียงเพราะถูกรบกวนเล็กน้อย
- ร้องไห้เจ้าน้ำตาอย่างไม่มีสาเหตุ
- แยกตัว หลีกหนีสังคม และไม่เข้าสังคม
- หันเข้าหาสุราของมึนเมา และยาเสพติดมากขึ้น
- หลีกเลี่ยงที่จะทบทวนความจำที่ก่อให้เกิดอาการเจ็บปวด

โดยหากพบผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวให้ไปขอรับการปรึกษาได้ที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่โดยเร็ว เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาว

อาการสำคัญที่ควรพบแพทย์/บุคลากรสาธารณสุข

อาการของผู้ใหญ่

1. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี
2. ท้อแท้ สิ้นหวัง ไม่อยากทำอะไร โทษตัวเอง
3. เกิดภาพนั้นๆ ผุดขึ้นซ้ำๆ
4. หวาดกลัว ตกใจ

อาการของเด็ก

- เด็กอายุแรกเกิด – 5 ปี มีท่าทีหวาดกลัว/วิตกกังวล/หลีกเลี่ยงที่เกิดเหตุ
ร้องไห้โยเยง่าย ไม่ยอมนอน
พฤติกรรมเด็กกว่าวัย เช่น กลับไปดูตุนิ้ว ปัสสาวะรดที่นอน
ก้าวร้าวกว่าปกติ ตีตีแม่หรือผู้ดูแลหรือครูมากกว่าปกติ
- เด็กอายุ 6 – 12 ปี มีท่าทีหวาดกลัว/วิตกกังวล/หลีกเลี่ยงที่เกิดเหตุ
เศร้า/ชอบอยู่คนเดียว/ไม่ร่าเริง
ฝันร้าย/กรีดร้อง/ผวาตื่น/นอนละเมอกลางคืน
ก้าวร้าว/อาละวาด
พฤติกรรมเด็กกว่าวัย เช่น กลับไปดูตุนิ้ว ปัสสาวะรดที่นอน/ติดผู้ใหญ่
การเรียนแยลง
- เด็กอายุ 13 – 17 ปี วิตกกังวล/หวาดกลัว/หลีกเลี่ยงที่เกิดเหตุ
หงุดหงิด/ฉุนเฉียวง่าย/ก้าวร้าว/ทะเลาะกับผู้อื่นบ่อย
กินไม่ได้/นอนไม่หลับ/ฝันร้าย/เจ็บ/ไม่พูดผิดจากปกติ
สัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีกับคนในครอบครัวหรือเพื่อน การเรียนแยลง

ข้อควรระวัง



กรณีที่พบ พ่อแม่/ผู้ปกครอง มีความเสี่ยง เด็กจะมีโอกาสมีความเสี่ยงด้วย

สรุปได้ว่า การเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนเกิดภาวะวิกฤต ระยะวิกฤต และระยะหลังเกิดภาวะวิกฤต ซึ่งความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับแต่ละระยะของแต่ละบุคคลนั้น มีความแตกต่างกัน ดังนั้นการช่วยเหลือในแต่ละระยะจึงแตกต่างกันตามสภาพของแต่ละบุคคล และความต้องการของแต่ละคนด้วย

การช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในระยะต่างๆ

หลังจากเกิดสถานการณ์วิกฤต ผู้ประสบภาวะวิกฤตส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ โดยเฉพาะด้านจิตใจพบว่าจะมีความเครียด วิตกกังวล หวาดผวา ซึมเศร้า ท้อแท้ สิ้นหวัง ซึ่งปฏิกิริยา (การตอบสนอง) ทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่เกิดขึ้น จะมีความแตกต่างกัน ในแต่ละช่วงเวลาของการเกิดสถานการณ์วิกฤต ดังนั้น การดำเนินงานให้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในแต่ละช่วงเวลา จึงมีความแตกต่างกัน จำเป็นต้องมีการแบ่งช่วงระยะเวลาเพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงได้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของภัยพิบัตินั้นๆ รวมทั้งขีดความสามารถในการปรับตัวของผู้ประสบภาวะวิกฤตและประสิทธิภาพของการช่วยเหลือ ทั้งนี้ผู้ให้การช่วยเหลือต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของช่วงเวลาของการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วย ระยะเตรียมการ ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน ระยะหลังได้รับผลกระทบ และระยะฟื้นฟู

1. ระยะเตรียมการ

เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ อย่างทันท่วงที การเตรียมความพร้อม จะมีความแตกต่างจากสถานการณ์ปกติและมีความแตกต่างกันระหว่างชุมชนที่มีประสบการณ์จากสถานการณ์วิกฤต และชุมชนที่ไม่เคยประสบสถานการณ์วิกฤตมาก่อน การเตรียมความพร้อม เช่น

- การเตรียมบุคลากร พัฒนาความรู้และทักษะการช่วยเหลือในด้านต่างๆ
- จัดทำแผนเตรียมรับมือกับสถานการณ์วิกฤตของชุมชน และการซักซ้อมแผน
- แผนที่ชุมชน ข้อมูลชุมชน ข้อมูลของคนที่อยู่ในชุมชน
- เตรียมคนที่เกี่ยวข้องตามแผนและบทบาทหน้าที่
- วัสดุ/อุปกรณ์ที่จำเป็น ฯลฯ

2. ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 2 สัปดาห์) แบ่งเป็น

ระยะวิกฤต (ตั้งแต่เกิดเหตุ-72 ชั่วโมง) ระยะนี้ผู้ประสบภาวะวิกฤตจะมีการตื่นตัวทางสรีระ และพฤติกรรม มีพลังอย่างมากเพื่อให้รอดชีวิต ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีผู้คนจำนวนมากเข้ามาให้การช่วยเหลืออย่างไม่มีระบบระเบียบ การช่วยเหลือจะมุ่งให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้าโดยเน้นการช่วยเหลือตามสภาพความเป็นจริงทั้งด้านร่างกาย ความต้องการพื้นฐาน เช่น ที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ของใช้ที่จำเป็น เป็นต้น ส่วนทางด้านจิตใจนั้นผู้ประสบภาวะวิกฤตจะเกิดความเครียด หวาดผวา หวาดกลัว ซ็อก วิตก กังวล สับสน ปฏิกิริยาที่แสดงออกนี้ถือว่าเป็นปฏิกิริยาทางจิตใจปกติในสถานการณ์ไม่ปกติ (Normal Reaction at Abnormal Situation) เป็นอาการที่อาจเกิดขึ้นได้ และส่วนใหญ่มักจะหายไป ใน 4-6 สัปดาห์ หลังเกิดเหตุการณ์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความยืดหยุ่นของแต่ละบุคคล แต่สำหรับบางคนอาการจะไม่ลดลงไปตามกาลเวลา บุคคลเหล่านี้ จึงอาจเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีปัญหายุ่งยากจิตใจต่อไปได้ ระยะนี้จึงเป็นระยะสำคัญที่ต้องให้การปฐมพยาบาลด้านจิตใจ แก่ผู้ประสบภาวะวิกฤต (Psychological First Aid: PFA) ให้การช่วยเหลือที่ตรงตามความต้องการอย่างทันท่วงที

ระยะฉุกเฉิน (72 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ – 2 สัปดาห์) ระยะนี้ผู้ประสบภาวะวิกฤต ทั้งผู้สูญเสีย หรือผู้รอดชีวิตจะมองโลกในแง่ดี การช่วยเหลือหลังโศกเข้ามามากมาย ได้รับความสนใจจากผู้บริหาร ระดับประเทศ สื่อมวลชนให้ความสนใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤตเกิดกำลังใจว่าครอบครัวและชุมชนจะสามารถฟื้นตัวได้ ระยะนี้สามารถสำรวจหาข้อมูลของสถานการณ์และความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤตได้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อวางแผนในการให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤตและประเมิน คัดกรองภาวะสุขภาพจิต เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงในแต่ละวัย และนำมาวางแผนในการช่วยเหลือที่ถูกต้อง เหมาะสม รวมถึงมีการจัดลำดับความต้องการของกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง โดยคัดแยกกลุ่มผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต้องเฝ้าระวัง ออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. **กลุ่มเสี่ยงสูง (แดง)** ผู้บาดเจ็บ ญาติผู้เสียชีวิต ผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตายในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา

2. **กลุ่มเสี่ยงปานกลาง (เหลือง)** ผู้พิการ/เด็กพิเศษ ผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้มีประวัติการรักษาทางจิตเวช ผู้มีความเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา และกลุ่มเด็กที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

เด็กอายุแรกเกิด – 5 ปี มีท่าทีหวาดกลัว/วิตกกังวล/หลีกเลี่ยงที่เกิดเหตุ

ร้องไห้โยเยง่าย

ไม่ยอมนอน

พฤติกรรมเด็กกว่าวัย เช่น กลับไปดูตุนิ้ว ปัสสาวะรดที่นอน

ก้าวร้าวกว่าปกติ

ติดแม่หรือผู้ดูแลหรือครูมากกว่าปกติ

เด็กอายุ 6 – 12 ปี

มีท่าทีหวาดกลัว/วิตกกังวล/หลีกเลี่ยงที่เกิดเหตุ

เศร้า/ชอบอยู่คนเดียว/ไม่ร่าเริง

ฝันร้าย/กรีดร้อง/ผวาตื่น/นอนละเมอกลางคืน

ก้าวร้าว/อาละวาด

พฤติกรรมเด็กกว่าวัย เช่น กลับไปดูตุนิ้ว ปัสสาวะรดที่นอน/ติดผู้ใหญ่

การเรียนแยลง

เด็กอายุ 13 – 17 ปี

วิตกกังวล/หวาดกลัว/หลีกเลี่ยงที่เกิดเหตุ

หงุดหงิด/ฉุนเฉียวง่าย/ก้าวร้าว/ทะเลาะกับผู้อื่นบ่อย

กินไม่ได้/นอนไม่หลับ/ฝันร้าย

เจ็บ/ไม่พูดผิดจากปกติ

สัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีกับคนในครอบครัวหรือเพื่อน

การเรียนแยลง

3. **กลุ่มเสี่ยงต่ำ (เขียว)**

สำรวจความต้องการช่วยเหลือทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจเบื้องต้น โดยการปฐมพยาบาลด้านจิตใจ (3ส.) และให้การช่วยเหลือที่ตรงตามความต้องการของผู้ประสบสถานการณ์ วิกฤต/ภัยพิบัติ

3. **ระยะหลังได้รับผลกระทบ (2 สัปดาห์ - 3 เดือน)** เป็นระยะที่ผู้ประสบภาวะวิกฤตเริ่มเผชิญกับความเป็นจริงมากขึ้น พลังกำลังเริ่มแรงเริ่มถดถอยอ่อนล้า ไม่แน่ใจในอนาคตของตนเองว่าจะเป็นอย่างไร จะอยู่อย่างไร ไม่ว่าจะเป็นด้านที่อยู่อาศัยหรือการประกอบอาชีพ เพราะการช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ เริ่มน้อยลง การให้ความช่วยเหลือจึงเป็นการสร้างเครือข่าย และฟื้นฟูสภาพทางกายภาพของชุมชนเดิม หลักการช่วยเหลือในระยะนี้ คือ การสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนเกิดการเยียวยาตนเองได้ และระยะนี้จะปรากฏปัญหาด้านสุขภาพจิตเด่นชัดขึ้น มีความเครียด หงุดหงิด วิตกกังวล ท้อแท้ ซึมเศร้า การช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตจะมีการประชุมปรึกษาหารือ เพื่อประเมินสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤต รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดแผนและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การปฏิบัติงานให้ทันกับเหตุการณ์และสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนไป มีการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต กำหนดกลุ่มเสี่ยงที่ชัดเจน แยกประเภทการให้ความช่วยเหลือ พร้อมทั้งเตรียมทีมผู้เชี่ยวชาญลงไปให้ความช่วยเหลือ

ใบความรู้ 2

“ชุมชนมีส่วนร่วมต่อการดูแลประชาชนตามพรบ.สุขภาพจิต ได้อย่างไร”

รู้ใช้ พรบ. สุขภาพจิต คຸ່ມครองสิทธิผู้ป่วย

สังเกตอาการทางจิตที่ควรได้รับการรักษา

หูแว่ว เห็นภาพหลอน หวาดระแวงไร้เหตุผล พุดจาพ้อเจ้อ พุดจาก้าวร้าว
คิดว่าตนเองมีความสามารถพิเศษเหนือคนปกติ แต่งกายแปลกกว่าคนปกติ แยกตัวออกจากสังคม
อยากฆ่าตัวตาย ทำร้ายตัวเอง ทำร้ายผู้อื่น

กรณีไม่เร่งด่วน

ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
หรือ สายด่วนสุขภาพจิต โทร.1323 ☎

กรณีมีภาวะเสี่ยง/
อาการทางจิตไม่ทุเลา

ส่งต่อ

โรงพยาบาลใกล้เคียง/
สถานบำบัดรักษา/โรงพยาบาลจิตเวช

กรณีเร่งด่วน

1. มีภาวะอันตราย (ต่อตนเอง ผู้อื่น และสังคม)
2. มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

โปรดแจ้งบุคคล/หน่วยงาน ดังต่อไปนี้

บุคลากรทางการแพทย์

ตำรวจ

กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

มูลนิธิ/กุศพล/กุศล

อบต./เทศบาล



เจ็บป่วยฉุกเฉิน
1669
Emergency Medical Services

นำส่ง



ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างไร ?

เฝ้าระวัง สังเกตอาการ
หากผิดปกติ หรืออาการกำเริบ
ให้รีบแจ้งต่อเจ้าหน้าที่

ช่วยกันดูแล ติดตาม
ให้ผู้ป่วยกินยาอย่างต่อเนื่อง

ให้กำลังใจผู้ป่วย และสนับสนุน
ให้ผู้ป่วยสามารถเป็นส่วนหนึ่ง
ในการพัฒนาชุมชนได้

ร่วมพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
จากการถูกเอาเปรียบ
จากสังคม

ส่งเสริมอาชีพ
หางานอดิเรกให้ทำ เพื่อฝึกสมาธิ
และให้ผู้ป่วยมีรายได้



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ : 0-2590-8041, 0-2590-8130 โทรสาร : 0-2149-5584
E-mail : omhc.office@gmail.com Website : http://www.omhc.dmh.go.th

เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี มีความสุข





ประชาชนทั่วไปสามารถช่วยกันสังเกตอาการทางจิตของผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที โดยสังเกตจากลักษณะ ดังต่อไปนี้ คือ หูแว่ว เห็นภาพหลอน หวาดระแวง ไร้เหตุผล พุดจาเพ้อเจ้อ พุดจาก้าวร้าว คิดว่าตนเองมีความสามารถพิเศษเหนือคนปกติ แต่งกายแปลกกว่าคนปกติ ร่วมกับมีแนวโน้มจะมีอันตรายทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น และสังคม เช่น พยายามฆ่าตัวตาย ทำร้ายตัวเอง หรือ ทำร้ายผู้อื่น หากประชาชนพบเห็นผู้ที่มีลักษณะที่กล่าวมา และมีภาวะอันตราย ให้ดำเนินการดังนี้

1. **กรณีไม่เร่งด่วน** ให้ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ โทรสายด่วนสุขภาพจิต 1323 หากพิจารณาแล้วยังมีภาวะเสี่ยงอาการทางจิตไม่ทุเลา ให้ส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน

2. **กรณีเร่งด่วน** คือ มีภาวะอันตรายทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น และสังคม ซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ให้รีบโทรแจ้งสายด่วนการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 และสายด่วนตำรวจ 191 นอกจากนี้ยังสามารถแจ้งบุคคลหรือหน่วยงานต่อไปนี้ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ตำรวจ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) มูลนิธิ กู้ชีพ กู้ภัย อบต. เทศบาล เพื่อให้เจ้าหน้าที่นำตัวเข้ารับการรักษาตามกฎหมาย โดยส่งต่อที่โรงพยาบาลใกล้เคียง สถานบำบัดรักษา หรือโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อทำการรักษาผู้ป่วยต่อไป หากบุคคลเหล่านี้ ได้รับการดูแลรักษาและอยู่ในระบบอย่างต่อเนื่อง บางโรคอาจรักษาให้หายขาดได้ จะช่วยให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

สำหรับประชาชน ชุมชน และสังคม สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชไม่ให้มีอาการกำเริบได้ ดังนี้

1. ช่วยกันดูแล ติดตามให้ผู้ป่วยกินยาอย่างต่อเนื่อง
2. เผื่อระวัง สังเกตอาการ หากผิดปกติ หรืออาการกำเริบให้รีบแจ้งต่อเจ้าหน้าที่
3. ให้กำลังใจผู้ป่วย และสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาชุมชนได้
4. ร่วมพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จากการถูกเอาเปรียบจากสังคม
5. ส่งเสริมอาชีพ หางานอดิเรกให้ทำ เพื่อฝึกสมาธิ และให้ผู้ป่วยมีรายได้

แผนการสอนที่

3

การช่วยเหลือทางจิตใจในสถานการณ์วิกฤต



แผนการสอนที่ 3

การช่วยเหลือทางจิตใจในสถานการณ์วิกฤต

(เวลา 2 ชั่วโมง)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการปฐมพยาบาลทางใจ

สาระสำคัญ

ผู้ประสบภาวะวิกฤต มักจะขาดสติ บางรายเกิดภาวะซีด ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ หากตกอยู่ในความเครียดยาวนาน การรับรู้ต่างๆ จะลดลง จะมีความเปราะบางมาก จำเป็นที่จะต้องได้รับการปฐมพยาบาลทางใจอย่างทันท่วงที เพื่อลดความเครียด ผลกระทบทางจิตใจ โดยต้องกระทำอย่างปลอดภัย ไม่ซ้ำเติม ผู้ประสบเหตุการณ์โดยไม่เจตนา เพื่อให้สามารถปรับตัวกับสถานการณ์วิกฤตได้ ซึ่งเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาว

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เวลา (นาที)	สื่อ/อุปกรณ์
1. วิทยากรสรุปเชื่อมโยงเหตุการณ์ภัยพิบัติ ปฏิบัติทางจิตใจ กลุ่มเสี่ยงต่างๆ ของคนในชุมชน จากแผนการสอนที่ 1 และ แผนการสอน 2 ที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต และสอบถามผู้เข้าอบรม ในประเด็น ดังนี้ - ท่านมีประสบการณ์ให้การช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ประสบภาวะ วิกฤตหรือไม่ ใช้วิธีการอย่างไร - ท่านเคยได้รับการช่วยเหลือทางจิตใจหรือไม่ ได้รับอย่างไรบ้าง และรู้สึกอย่างไร	10	
2. วิทยากรสรุปประเด็นการเป็นผู้ให้และผู้รับการช่วยเหลือทางจิตใจ ตามใบความรู้ 1 แนวทางสรุปวิทยากร	5	ใบความรู้ 1
3. วิทยากรแบ่งกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม (สามารถแบ่งตามกลุ่มย่อยเดิมได้) ให้แต่ละกลุ่มจับฉลากกิจกรรม กลุ่มละ 1 ใบ ตามใบงาน 1 กิจกรรม “ปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. (สวดส้อมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อ เชื่อมโยง)”	10	ใบงาน 1
4. วิทยากรบรรยายสรุปตามใบความรู้ 2 “การปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. (สวดส้อมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อ เชื่อมโยง)” และบรรยายตาม ใบความรู้ 3 เรื่อง เคล็ดลับการช่วยเหลือทางใจ	30	- ใบความรู้ 2 - ใบความรู้ 3
5. วิทยากรเปิดวิดีโอ เรื่อง “3 ส. คลายโศกเศร้าปวงชนชาวไทย” ให้ผู้เข้าอบรมแสดงความคิดเห็นและสรุปบทเรียน	10	วิดีโอ เรื่อง “3 ส. คลาย โศกเศร้าปวงชนชาวไทย”
6. วิทยากรแบ่งกลุ่มๆ ละ 3 คน ฝึกปฏิบัติ ตามใบงาน 2 “การปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. (สวดส้อมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อ เชื่อมโยง)” และสรุปการฝึก	15	ใบงาน 2
7. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมฝึกปฏิบัติ “การปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. (สวดส้อมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อ เชื่อมโยง) ตามสถานการณ์” โดยการแสดงตามบทบาทสมมติ ตามใบงาน 3 และสรุปการฝึก	35	ใบงาน 3
8. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมดูวิดีโอเพลง 3 ส. หลักปฐมพยาบาลทางใจ	5	วิดีโอ เพลง 3 ส. หลัก ปฐมพยาบาลทางใจ

ใบความรู้ 1

แนวทางสรุปวิทยากร “การเป็นผู้ให้และผู้รับการช่วยเหลือทางจิตใจ”

“การเป็นผู้ให้” นอกจากความสุข ความอิ่มเอมใจแล้ว การรู้จักเป็นผู้ให้ต่อส่วนรวมสามารถ ช่วยพัฒนาตัวเราให้มีความคิดในด้านบวกและสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในสังคมได้ การให้... ทำให้เรารู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และมองเห็นคุณค่าของเพื่อนมนุษย์ด้วยกันสามารถสร้างความสามัคคี ให้เกิดในสังคม นำมาสู่ความอบอุ่นใจ ความมั่นคง และความสุขของคนในสังคมทำให้เรามองเห็นและยกย่อง ในคุณค่าของตัวเองไม่ยิ่งดูด้ายกับความเดือดร้อน

หากสังคมของเราเต็มไปด้วยผู้ที่รู้จัก “ให้” สังคมของเราจะน่าอยู่ เราทุกคนสามารถพบความสุขได้ง่ายๆ ในทุกๆ วัน จากการนึกถึงเพื่อนมนุษย์และทำประโยชน์เล็กๆ น้อยๆ ทุกอย่างเพื่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

การเป็น “ผู้ให้” จึงเท่ากับการเป็น “ผู้รับ”

ใบงาน 1

กิจกรรม “ปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง)”

คำชี้แจง

1. วิทยากรแบ่งกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ให้แต่ละกลุ่มจับฉลากกิจกรรม กลุ่มละ 1 ใบ โดยมีกิจกรรม ดังนี้
 1. กลุ่มที่ 1 “จิ๊กซอว์การปฐมพยาบาลทางใจ” ให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันต่อจิ๊กซอว์บัตรคำ “การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้นโดยใช้หลัก 3ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง)”



กลุ่มที่ 2 บัตรคำ “ขั้นตอนการปฐมพยาบาลทางใจ ลักษณะของผู้ให้การปฐมพยาบาลทางใจ” ควรเป็นอย่างไร โดยให้สมาชิกในกลุ่มจับบัตรคำและพูดเนื้อหาในบัตรคำที่ตนเองได้ พร้อมทำท่าทางประกอบ

กลุ่มที่ 3 บัตรคำ “สิ่งที่ควรและไม่ควรทำ” โดยให้สมาชิกในกลุ่มจับบัตรคำและพูดเนื้อหาในบัตรคำที่ตนเองได้ พร้อมทำท่าทางประกอบ

ใบความรู้ 2

การปฐมพยาบาลทางใจ

3ส. (สวดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง)

ความหมาย

การปฐมพยาบาลทางใจ คือ การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต เช่น ผู้ได้รับบาดเจ็บ ญาติผู้เสียชีวิต ผู้อยู่ในเหตุการณ์ ฯลฯ โดยให้ความช่วยเหลืออย่างรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อลดและบรรเทาอาการเจ็บปวดทางใจ โดยตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน เสริมสร้างความรู้สึกลดภัยและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตโดยมีจุดมุ่งหมาย ดังนี้

1. เพื่อลดความทุกข์ทางกายและจิตใจ
2. เพิ่มขีดความสามารถในการจัดการปัญหา
3. เพื่อให้ผู้ประสบสถานการณ์วิกฤตปรับตัวกลับสู่ภาวะปกติ
4. ช่วยประสาน การติดต่อกับครอบครัว เครือข่ายทางสังคมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

หลักการปฐมพยาบาลทางใจ

การปฐมพยาบาลทางใจควรให้การช่วยเหลือทันทีกับผู้ประสบเหตุการณ์วิกฤต ด้วยการ

1. สวดส่องมองหา (Look)

สังเกตด้วยความใส่ใจ มองให้เห็นสิ่งที่เป็นอันตราย ความเสี่ยง วิธีการช่วยเหลือ ข้อควรระวัง มองหาผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือกรณีเร่งด่วน กลุ่มเสี่ยง โดยดูปฏิกิริยาทางจิตใจที่เกิดขึ้น เพื่อให้รู้ถึงความรู้สึก และความต้องการการช่วยเหลือ

ความปลอดภัย	ตรวจสอบความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์โดยรอบในขณะนั้น
ความต้องการ การช่วยเหลือเร่งด่วน	ตรวจสอบผู้ที่มีความต้องการขั้นพื้นฐาน (ปัจจัย 4) บริการทางการแพทย์ และประเมินความต้องการการช่วยเหลือเร่งด่วน
ปฏิกิริยาด้านจิตใจ	การสังเกตท่าทาง พฤติกรรมและอารมณ์ของผู้ประสบภาวะวิกฤต และประเมินปฏิกิริยาด้านจิตใจที่เกิดขึ้นในขณะนั้น

ค้นหาความเสี่ยง	ค้นหาความเสี่ยงที่ต้องเข้าไปดูแลเป็นกลุ่มแรกเนื่องจากเป็นกลุ่มที่เปราะบาง • ผู้ใหญ่และเด็กประกอบด้วย 1. ผู้บาดเจ็บ 2. ญาติของผู้เสียชีวิต 3. ผู้พิการ/เด็กพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการทางการมองเห็นทางการได้ยิน หรือสื่อความหมายทางการเคลื่อนไหวทางจิตใจหรือพฤติกรรมทางสติปัญญา เด็กออทิสติก และบกพร่องทางการเรียนรู้ 4. ผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง 5. ผู้ที่มีประวัติรักษาทางจิตเวช 6. ผู้ที่มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา 7. ผู้ที่มีความเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง 8. ผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา 9. เด็กที่มีพฤติกรรมเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น เด็กอายุแรกเกิด – 5 ปี ร้องไห้โยเยง่าย ปัสสาวะรดที่นอน ติดแม่ หรือผู้ดูแลมากขึ้น เด็กอายุ 6 – 12 ปี มีท่าทีหวาดกลัว วิดกกังวล นอนฝันร้าย กรีดร้อง เด็กอายุ 13 - 17 ปี กินไม่ได้นอนไม่หลับ ฝันร้าย หลีกเลียงที่เกิดเหตุ มีปัญหาสัมพันธภาพ
-----------------	---

2. ใส่ใจรับฟัง (Listen)

รับฟังอย่างตั้งใจไม่ได้แย่ง ไม่แย่งพูด ฟังด้วยใจ ให้ความช่วยเหลือด้วยท่าทีที่สุ่ม รับฟังคำบอกเล่าจากผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ถามเพื่อให้รับรู้ถึงความรู้สึก และแสดงความใส่ใจ มีการสะท้อนความรู้สึก และทวนความ เพื่อให้เขารับรู้ว่าเขาเข้าใจความรู้สึกของเขา เช่น เข้าใจว่าคุณกำลังเสียใจมากๆ

สร้างสัมพันธภาพ	- หาสถานที่ปลอดภัยและสงบ นำผู้ประสบภาวะวิกฤตไปอยู่ในที่ปลอดภัย - นั่งในระยะห่างที่ทำให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตรู้สึกปลอดภัย - เริ่มต้นพูดคุยเมื่อผู้ประสบภาวะวิกฤตพร้อม ไม่บังคับให้พูด - แนะนำตัวเองและหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ไม่อคติและไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว
รับฟังและช่วยทำให้รู้สึกสงบ	- เข้าไปหาผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือว่ามีความต้องการและความกังวลในเรื่องใด - สะท้อนความรู้สึก ให้ระบายความรู้สึก รับฟังอย่างตั้งใจด้วยการ ฟังด้วยหู ด้วยตา สัมผัสด้วยใจ และรับฟังด้วยความเข้าใจ - ประเมินคำพูด น้ำเสียง สังเกตกิริยาท่าทาง ไม่ขัดจังหวะ ไม่ต่อต้านแม้ผู้ประสบภาวะวิกฤตจะพูดเรื่องเดิมซ้ำๆ - ถามคำถามเพื่อให้เกิดความกระจ่างในสิ่งที่ผู้ประสบภาวะวิกฤตพูดถึง และส่งสัญญาณภาษากาย แสดงถึงความสนใจและใส่ใจว่ายังรับฟังเรื่องราวอยู่โดยการสบตา พยักหน้า การสัมผัสมือหรือแขน ตามความเหมาะสม (เตรียมกระดาษทิชชู ยาอม) เพื่อช่วยปฐมพยาบาลทางกายไปด้วย

	- ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต ทำให้คลายความทุกข์ในใจและช่วยให้ควบคุมอารมณ์ให้สงบ เช่น การใช้เทคนิคการฝึกการหายใจให้รู้สึกผ่อนคลาย การนวดกดจุด ฯลฯ
ถามถึงความต้องการและสิ่งที่กังวลใจ	- ถามถึงความต้องการและสิ่งที่กังวลใจของผู้ประสบภาวะวิกฤต - ให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตค้นหาและจัดลำดับความสำคัญตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น - สนับสนุนตามความต้องการเท่าที่สามารถดำเนินการได้ เช่น อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และประสานส่งต่อข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. ส่งต่อเชื่อมโยง (Link)

ดูแลให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตได้รับความช่วยเหลือตามความจำเป็นพื้นฐานและความช่วยเหลือที่จำเป็นจากผู้ที่เป็นที่รักและสังคม เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตในอนาคต และส่งต่อเข้าสู่กระบวนการรักษาที่เหมาะสมต่อไป

ช่วยให้เข้าถึงบริการและความต้องการขั้นพื้นฐาน	- มีการติดตามต่อเนื่อง - ให้ข้อมูลหน่วยบริการที่มีอยู่ในพื้นที่ - สายด่วนสุขภาพจิต 1323
ช่วยให้ปรับตัวและรับมือกับปัญหาได้	- ให้คำแนะนำเพื่อตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม เช่น การหาแหล่งช่วยเหลือและแหล่งสนับสนุนทางสังคม
ให้ข้อมูลที่เป็นจริง	- ให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน - ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง มีแหล่งอ้างอิงข้อมูล - ให้ส่งต่อสถานบริการ/ผู้เชี่ยวชาญตามลำดับ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล โรงพยาบาลระดับชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลจิตเวช
ประสาน ติดต่อเชื่อมโยง กับครอบครัวและการช่วยเหลือทางสังคม	- ช่วยให้ผู้สามารถติดต่อญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง หรือบุคคลอันเป็นที่รัก - ช่วยให้เข้าถึงบริการในทุกๆ ด้าน เพื่อฟื้นฟูทางสังคม เช่น การศึกษา กองทุนช่วยเหลือและเข้าถึงหลักศาสนา วัฒนธรรมในท้องถิ่น

การปฐมพยาบาลทางใจ



01

พูดคุยเพื่อสร้างความสัมพันธ์
ให้เกียรติ โดยไม่ละเมิด
ความเป็นส่วนตัว

02

ทำให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบรู้สึกปลอดภัย
เชื่อมั่น เกิดความสะดวก ทั้งร่างกาย
และจิตใจ เช่น ทาสถานที่ ปลอดภัย
ที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย



03

ช่วยให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบอารมณ์สงบ
และผ่อนคลายขึ้น เช่น ผู้ที่ได้รับผลกระทบ
ร้องไห้ ผู้ช่วยเหลือต้องส่งกระดาษทิชชูให้
เพื่อเป็นการให้กำลังใจและรู้สึกผ่อนคลาย

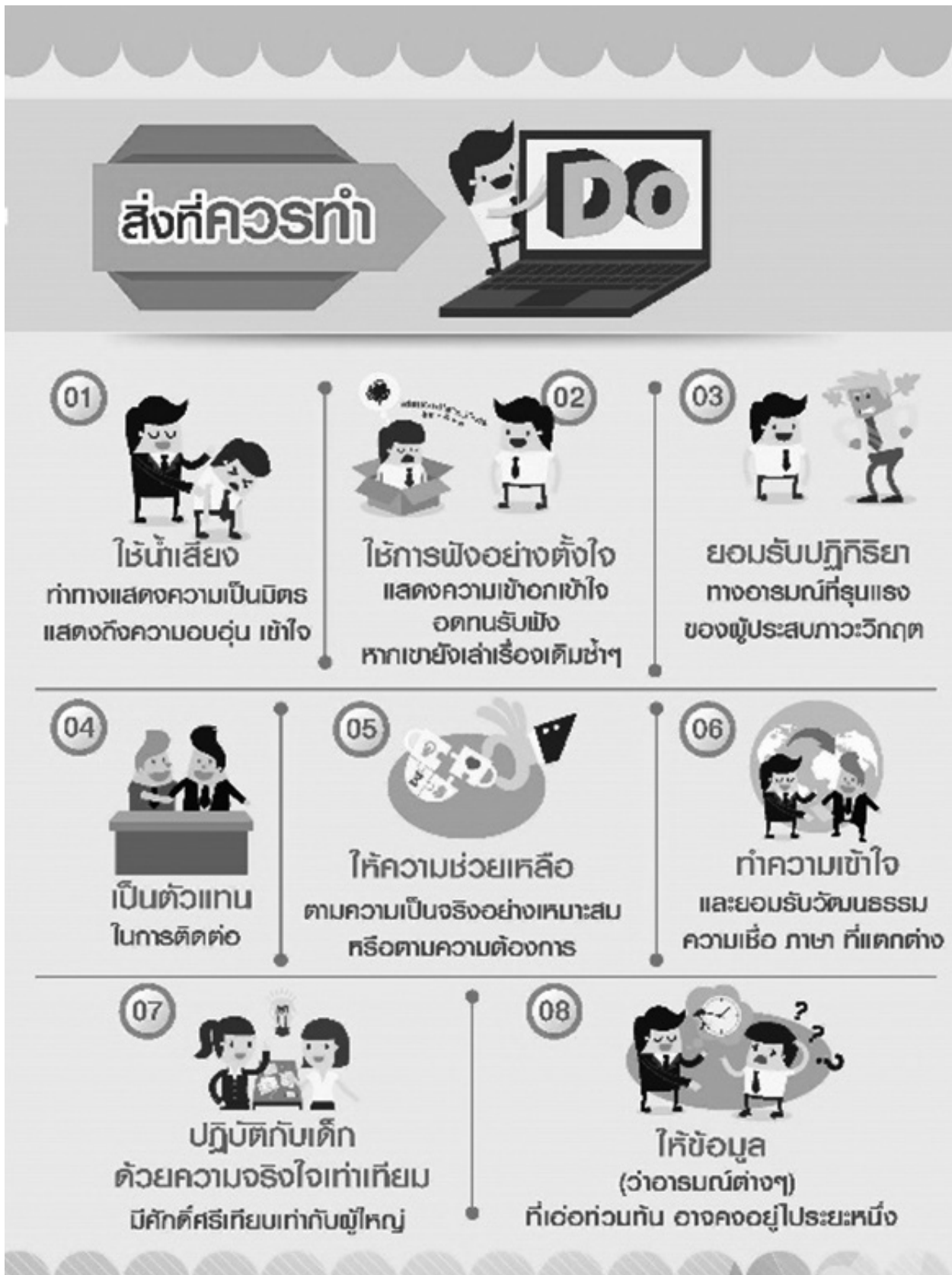
04

ช่วยให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบ
บอกความต้องการเร่งด่วนได้
เช่น “ทุกเรื่องเป็นเรื่องสำคัญ
แต่เราคิดถึงกันก่อนว่า เรื่องไหน
สำคัญที่สุดและช่วยกันวางแผน”



ลักษณะของผู้ปฐมพยาบาลทางใจ มีดังนี้







สิ่งที่ไม่ควรทำ

01



แสดง
ความเป็นผู้เสียขวัญ

02



ใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสม
เช่น “เวลารักษามาตแพร่ทุกอย่าง”
“มันจะผ่านไปไม่ช้า” อย่าเสียใจ
อย่าคิดมากเกินไป คนอื่นเขา
ก็เป็นอย่างนี้ เดี๋ยวก็ดีขึ้นเอง
เป็นต้น

03



แสดงความเห็นอกเห็นใจ
โดยมีอารมณ์ร่วม
ไปกับผู้ประสบภาวะวิกฤต
เช่น ร้องไห้

04



สัญญา
ในสิ่งที่ไม่แน่ใจว่า
จะทำให้ได้

05



ติดยา
ว่าผู้ประสบภาวะวิกฤต
มีอาการทางจิต

06



ซักถามหรือไต่ถาม
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

07



แยก
สมาชิกครอบครัว
ออกจากกัน

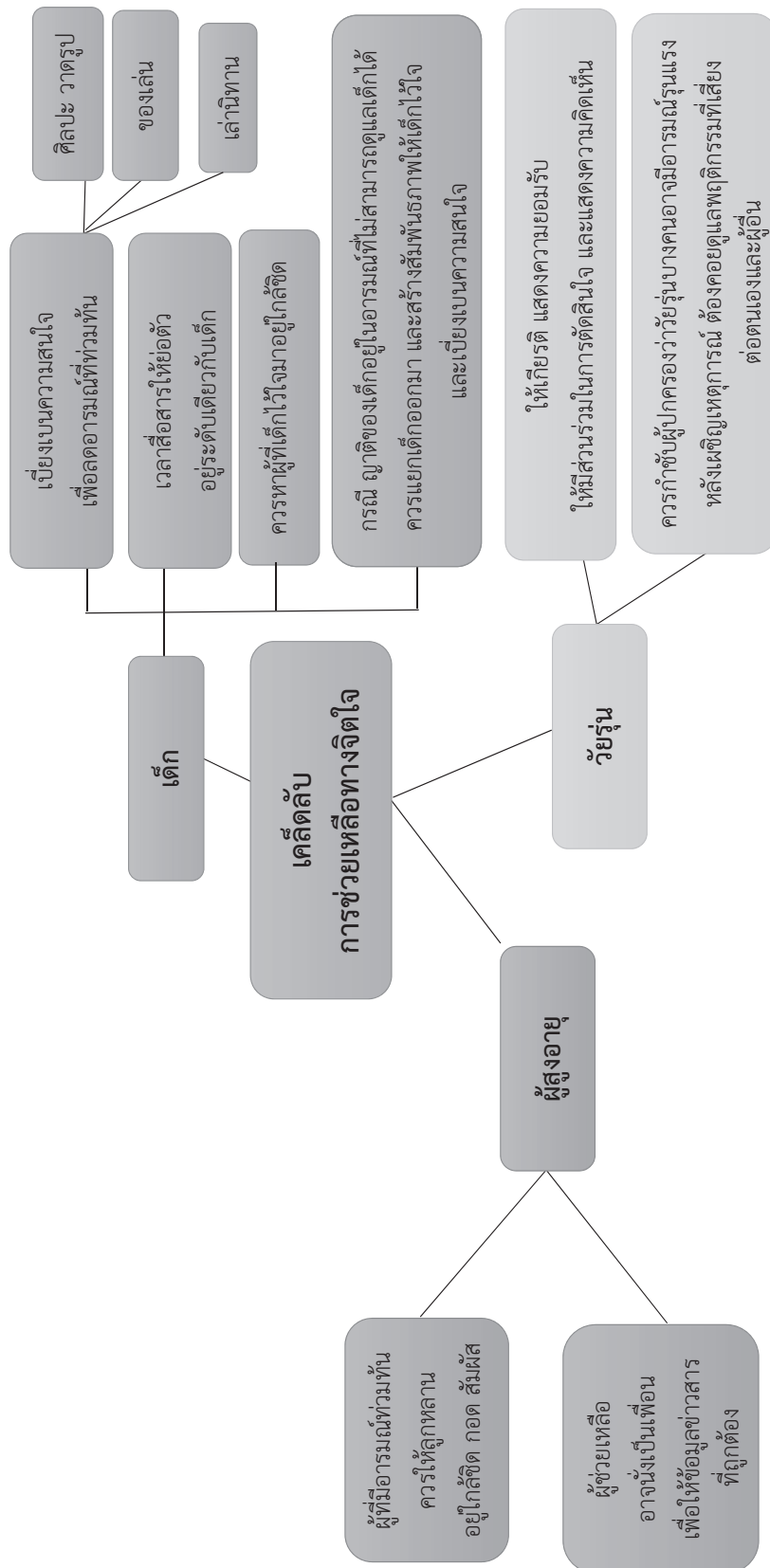
08



การสื่อสารทางลบ

ใบความรู้ 3

เคล็ดลับการช่วยเหลือทางจิตใจ



ใบงาน 2

ฝึกปฏิบัติ

“การปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง)”

คำชี้แจง

1. วิทยากรแบ่งกลุ่มๆ ละ 3 คน ฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. ให้แต่ละกลุ่มนำสถานการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในแผนการสอนที่ผ่านมา มาแสดงบทบาทสมมติ โดยให้สวมบทบาทสมมติ ดังนี้

- ผู้ประสบภาวะวิกฤต
- ผู้ให้การช่วยเหลือ
- ผู้สังเกตการณ์

วิทยากรอธิบายบทบาทของผู้ประสบภาวะวิกฤตผู้ให้การช่วยเหลือและผู้สังเกตการณ์และให้สมาชิกกลุ่มสลับบทบาทในการฝึกการปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง)

2. แสดงตามบทบาทสมมติใช้เวลา 15 นาที

3. วิทยากรสุ่มถามผู้แสดงบทบาทสมมติในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

- ความรู้สึกของผู้สวมบทบาท เป็นผู้ประสบภาวะวิกฤต ผู้ให้การช่วยเหลือ ผู้สังเกตการณ์
- ในแต่ละสถานการณ์ ในแต่ละบทบาท มีการแสดงอารมณ์ มีปฏิกิริยาทางใจแบบใด
- แนวทางการช่วยเหลือเป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่ ถ้าจะให้ดีกว่านี้ควรทำอย่างไร

4. วิทยากรสรุป

ใบงาน 3

ฝึกปฏิบัติ “การปฐมพยาบาลทางใจ 3ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง)” ตามสถานการณ์

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมส่งตัวแทนมาจับฉลากสถานการณ์การฝึกปฏิบัติ หรือเลือกสถานการณ์ ที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในชุมชน 1 สถานการณ์
2. วิทยากรแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรม 3 กลุ่ม โดยให้จับฉลากสวมบทบาทสมมติ ดังนี้
 - กลุ่มที่ 1 ผู้ประสบภาวะวิกฤต
 - กลุ่มที่ 2 ผู้ให้การช่วยเหลือ
 - กลุ่มที่ 3 ผู้สังเกตการณ์
3. วิทยากรอธิบายบทบาทของผู้ประสบภาวะวิกฤตผู้ให้การช่วยเหลือผู้สังเกตการณ์ให้แต่ละกลุ่มรับทราบ
4. ให้แต่ละกลุ่ม ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระบุผู้แสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์ที่ได้กำหนด
5. แสดงตามบทบาทสมมติ ใช้เวลา 30 นาที
6. วิทยากรสุ่มถามผู้แสดงบทบาทสมมติในแต่ละกลุ่ม ดังนี้
 - ความรู้สึกของผู้สวมบทบาท เป็นผู้ประสบภาวะวิกฤต ผู้ให้การช่วยเหลือ ผู้สังเกตการณ์
 - ในแต่ละสถานการณ์ ในแต่ละบทบาท มีการแสดงอารมณ์ มีปฏิกิริยาทางใจแบบใด
 - แนวทางการช่วยเหลือเป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่ ถ้าจะให้ดีกว่านี้ควรทำอย่างไร
7. วิทยากรสรุปตามบทบาทสมมติโดยใช้หลัก 3 ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง)

ตัวอย่างสถานการณ์

สถานการณ์การฝึกปฏิบัติ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม
หรือเป็นสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในชุมชน



สถานการณ์ 1

รถทัวร์กลับจากทอดกฐินระหว่างทางประสบอุบัติเหตุตกเหวทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวน 10 คน มีผู้บาดเจ็บสาหัสเข้ารับการรักษา ใน ICU 6 คน ที่เหลือได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย โดยผู้ประสบเหตุ แต่ละราย มีอาการ ดังนี้

- นาง ก ร้องให้พุ่มพวย เดินไปมา รบเร้าถามอาการของสามี จากเจ้าหน้าที่ เนื่องจากสามี กำลังรับการช่วยเหลือใน ICU
- นาย ข บาดเจ็บเล็กน้อย มีอารมณ์หงุดหงิด โกรธ ตำรวจคนขับรถ ว่าขาดความระมัดระวัง ไม่ตรวจเช็ครถ เารถไม่ดีมาใช่และต่อว่าผู้จัดการทัวร์ ว่าพากันไปตาย
- นาย ค สามีผู้เสียชีวิต นั่งซึม ไม่พูด นั่งก้มหน้า ร้องไห้ เสียใจ แยกตัวเองอยู่คนเดียว พร่ำพูดว่าไม่น่าชวนภรรยาไปตายเลย
- ค.ช. เอ ลูกของนาย ค. อายุ 5 ขวบ มีอาการยืนตัวสั่นงันก นิ่ง ใครถามอะไรก็ไม่พูด และไม่รับรู้สิ่งรอบข้าง
- นาย ง เป็นพนักงานขับรถ นั่งซึม โทษตัวเองว่า ไม่ดี ประมาท รู้สึกผิด

สถานการณ์ 2

สามีถูกภรรยารบเร้าให้พาครอบครัวไปเที่ยวน้ำตก ขณะที่สามีและลูกชาย วัย 4 ขวบ กำลังเล่นน้ำเกิดน้ำหลากพัดพาสามีและลูกชายไปต่อหน้าต่อตา เจ้าหน้าที่อุทยาน ณ บริเวณนั้นได้ทำการช่วยเหลือแต่ไม่สามารถช่วยได้ทัน พบว่าเสียชีวิตทั้ง 2 คน

- ภรรยา นั่งกอดกับลูกชายวัย 12 ปี ที่มาด้วยกัน ภรรยามีอาการโศกเศร้า เสียใจ ร้องให้พุ่มพวย รู้สึกผิดเนื่องจากตนเองเป็นคนรบเร้าให้สามีพามาเที่ยว
- ลูกสาวคนโต ตามมาที่เกิดเหตุ มีอารมณ์โกรธ เอะอะโวยวาย ต่อว่าแม่ที่ชวนพ่อมาเที่ยว และต่อว่าเจ้าหน้าที่กู้ภัยที่ช่วยพ่อล่าช้าไม่มีมาตรการเรื่องความปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยว
- ลูกชายวัย 12 ปี มีอาการยืนตัวสั่นงันก นิ่งงัน ใครถามอะไรก็ไม่พูด และไม่รับรู้สิ่งรอบข้าง
- เจ้าหน้าที่อุทยาน สิ้นน้ำวิตกกังวล รู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยเหลือได้ นั่งแยกตัว กลัวถูกไล่ออกจากงาน
- เจ้าหน้าที่อาสาสมัครที่มาช่วย รู้สึกเสียใจ เศร้าซึม ที่เห็นคนตายไปต่อหน้าต่อตาแต่ไม่สามารถช่วยได้ และถูกต่อว่าจากญาติผู้เสียชีวิต

สถานการณ์ 3

ได้เกิดฝนตกหนักติดต่อกันเป็นเวลานาน 2 สัปดาห์ ทำให้มีน้ำป่าจากเทือกเขาไหลเข้าท่วมหมู่บ้าน ดินโคลนถล่มทับบ้านเรือนประชาชน บ้านพังเสียหาย มีผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิตและผู้สูญหายเป็นจำนวนมาก เส้นทาง ถูกตัดขาด รถไม่สามารถสัญจรได้ มีต้นไม้ล้มขวางเส้นทาง ระบบสาธารณูปโภคถูกตัดขาด ชาวบ้านในพื้นที่ได้รับผลกระทบ

- ครอบครัวที่ 1** มีหญิงวัยกลางคน นั่งเฝ้าศพสามีที่ถูกลำเลียงออกมาจากที่เกิดเหตุ ร้องไห้ คร่ำครวญซอก กรีดร้องเป็นช่วงๆ ว่าเธอจากฉันไปแล้วฉันจะอยู่กับใคร
- ครอบครัวที่ 2 และ 3** วิ่งเข้าวิ่งออกตามหาญาติ โวยวาย
- ครอบครัวที่ 4** เด็กอายุประมาณ 7 ปี พลัดหลงกับพ่อ-แม่ เดินร้องไห้ ตะโกนร้องหาพ่อ-แม่ ตลอดเวลา

สถานการณ์ 4

เกิดเหตุไฟไหม้ในชุมชนในช่วงเวลา 18.00 น. ต้นเพลิงเริ่มจากร้านอาหารตามสั่ง สาเหตุมาจากการหุงต้ม ประกอบอาหารดับไฟไม่สนิท และในเวลานั้นมีลมกระโชกแรงทำให้เปลวเพลิงลุกลามรวดเร็วไปยังบ้านใกล้เคียงอย่างรวดเร็ว คนอยู่ในเหตุการณ์รีบวิ่งหนี แขนงนำชุมชนประกาศหอบกระจ่ายข่าวให้ช่วยกันขนน้ำดับไฟ และเจ้าหน้าที่ดับเพลิงเข้ามาระงับเหตุการณ์ จากสถานการณ์ไฟไหม้ มีผู้ได้รับผลกระทบ ดังนี้

- ครอบครัวที่ 1** เจ้าของร้านอาหารตามสั่งที่เป็นต้นเพลิง เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ ภรรยาซอก ร้องไห้จน ตัวสั่น เสียใจอย่างมาก กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและจะพยายามเข้าไปหาสามี
- ครอบครัวที่ 2** หญิงวัยกลางคนเจ้าของบ้านใกล้เคียงที่ได้รับความเสียหาย ได้รับบาดเจ็บแผลไฟไหม้ ลำตัวดำไหม้ มีอาการตัวสั่น ตกใจ



การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต



แผนการสอนที่ 4

การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต

เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤตเพื่อลดความตื่นตระหนก และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์วิกฤต

สาระสำคัญ

ในสถานการณ์วิกฤต ข้อมูลข่าวสารหรือการสื่อสารต่างๆ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการบริหารจัดการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบสถานการณ์วิกฤต ในช่วงเวลานั้นผู้ได้รับผลกระทบจะเกิดความวิตกกังวล ความเครียด และความทุกข์ จากการรอคอยและหวั่นไหวกับข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากหลายช่องทาง โดยเฉพาะข่าวสารที่คลาดเคลื่อนและสร้างความตื่นตระหนก จะยิ่งทำให้ความรู้สึกต่อสถานการณ์เลวร้ายกว่าที่เป็นจริง ดังนั้นคนในชุมชนจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และให้ความสำคัญในการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารต่างๆ และสื่อสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์สู่ชุมชนอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องโดยไม่สร้างความเข้าใจผิด ความตื่นตระหนก หรือสถานการณ์ที่ควบคุมได้ยาก โดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบัน สื่อสารสังคมออนไลน์ (Social Network) มีส่วนเกี่ยวข้องกับชีวิตคนในปัจจุบัน มีผลทำให้เกิดความสับสนในข้อเท็จจริง บางเรื่องเป็นข่าวปลอม (Fake news) แพร่อย่างรวดเร็ว ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องคำนึงถึงอย่างมาก จำเป็นต้องให้ความรู้กับประชาชนในทุกระดับ การแสดงความคิดเห็นผ่านสื่อ การส่งต่อข่าวสาร ข้อมูลที่ถูกต้อง ถ้าไม่มีการจัดการความเสี่ยงที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ จะเกิด “ข่าวลือ” “ข่าวปลอม” “ข้อมูลลวง” แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว จะเป็นอุปสรรคในการดำเนินงานในภาวะวิกฤต หรือภัยพิบัติที่เกิดขึ้น

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เวลา (นาที)	สื่อ/อุปกรณ์
1. วิทยากรสุ่มถามผู้เข้าอบรมถึงสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น ที่ผู้เข้าอบรมเคยประสบมา ดังนี้ - ความเสี่ยง มีอะไรบ้าง - ผลกระทบของการสื่อสารจากสถานการณ์มีอะไรบ้าง	5	
2. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย 3 – 4 กลุ่มๆ ละ ประมาณ 8 - 10 คน นำเข้าสู่บทเรียนโดยใช้กิจกรรม ตามใบงาน 1 กิจกรรม พุดแก่ง VS ผู้นำที่มีลักษณะน่าเชื่อถือ	10	ใบงาน 1
3. วิทยากรสุ่มถามในแต่ละกลุ่ม ระหว่างตัวแทนที่พุดแก่ง และตัวแทนผู้นำที่มีลักษณะน่าเชื่อถือ ท่านเชื่อถือใคร เพราะอะไร และสรุปตามใบความรู้ 1 แนวทางสรุปวิทยากร “ข่าวลือ/ข่าวลวง/ข่าวปลอม”	20	ใบความรู้ 1
4. วิทยากรบรรยาย ตามใบความรู้ 2 การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต	20	ใบความรู้ 2
5. วิทยากรให้ผู้เข้ารับการอบรม แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ตามใบงาน 2 กิจกรรม “ข้อความสำคัญ (Key Message)” และส่งผู้แทนกลุ่มนำเสนอผล	15	ใบงาน 2
6. วิทยากรบรรยาย ตามใบความรู้ 3 การจัดการป้องกันการสื่อสารในภาวะวิกฤต	20	ใบความรู้ 3

ใบงาน 1

กิจกรรม พุดเก่ง VS ผู้นำที่มีลักษณะน่าเชื่อถือ

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย 3 - 4 กลุ่มๆ ละ 8 - 10 คน โดยให้สมาชิกกลุ่มคัดเลือกคนที่มีลักษณะพุดเก่งที่สุด 1 คน และคนที่มีลักษณะน่าเชื่อถือที่สุด 1 คน และให้สมาชิกที่ได้รับเลือกของแต่ละกลุ่มออกมาพบวิทยากรนอกห้อง
2. วิทยากรอธิบายบทบาทตามที่สมาชิกได้รับเลือก และกำหนดสถานการณ์วิกฤตที่เป็นปัจจุบัน อาทิ โรคระบาดที่เกิดขึ้นในขณะนั้น เช่น PM2.5 โควิด-19 ไข้เลือดออก ไข้หวัดนก หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน ฯลฯ โดยให้ดูคลิปหรือเขียนรายงานสถานการณ์
3. ให้ตัวแทนที่มีลักษณะพุดเก่งเข้ามาแจ้งข่าวในกลุ่มก่อน ใช้เวลา 5 นาที (**วิทยากรต้องเน้นย้ำ ให้คนที่เป็นตัวแทนพุดเก่ง พุดใส่อารมณ์ ความรู้สึก เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มเชื่อข่าวที่แจ้ง**) แจ้งเสร็จแล้ว ให้กลับออกไปนอกห้อง และให้ตัวแทนผู้นำที่มีลักษณะน่าเชื่อถือเข้ามาแจ้งข่าวในกลุ่ม ใช้เวลา 5 นาที (วิทยากรแจกบทให้อ่านตามที่ได้รับมาจากการมาแจ้งข่าวให้สมาชิกในกลุ่มทราบ)
4. วิทยากรสุ่มถามในแต่ละกลุ่ม ระหว่างตัวแทนที่พุดเก่ง และตัวแทนผู้นำที่มีลักษณะน่าเชื่อถือ ท่านเชื่อถือใคร เพราะอะไร
5. วิทยากรสรุปประเด็นสถานการณ์ตามใบความรู้ที่ 1

ใบความรู้ 1

แนวทางสรุปวิทยากร “ข่าวลือ/ข่าวลวง/ข่าวปลอม”

เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตโดยเฉพาะวิกฤตที่มีลักษณะฉับพลัน สถานการณ์ที่มีความรุนแรง มีความกระตือรือร้น และมีผลกระทบกับประชาชนส่วนใหญ่ จะยังมีความเสี่ยงต่อข่าวลือและข่าวลวง และมีความไม่แน่นอนสูง เนื่องจากข้อมูลข่าวสารที่เป็นข้อเท็จจริงอาจออกมาไม่ทันในขณะนั้น การรับรู้ข่าวสารจึงอาจเกิดจากความเชื่อ ความรู้เดิม การรับรู้ข้อมูล และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ส่วนหนึ่งนั้นข่าวลือมักถูกส่งต่อมาจากคนรู้จักกันเอง ในชุมชน ทำให้อ่านแล้ว ฟังแล้ว น่าเชื่อถือทุกเรื่อง ทั้งจากทางออนไลน์และเจอหน้าทักทาย คุยกัน ทำให้เกิดการรับรู้ที่แตกต่างกันไป ซึ่งการแจ้งข่าวไม่จริงให้สมาชิกในชุมชน โดยไม่ผ่านการกลั่นกรอง หาข้อเท็จจริง จะส่งผลให้เกิดความตื่นตระหนก ตกใจ และอาจส่งผลให้ผู้ที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้วอาการกำเริบขึ้นได้

ลักษณะของข่าวลือ/ข่าวลวง/ข่าวปลอม คือ ข้อมูลที่แชร์ผ่านช่องทางออนไลน์ต่างๆ หรือโซเชียลมีเดีย เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์ ทวิตเตอร์ ซึ่งข้อมูลหรือข่าวต่างๆ เหล่านี้ สามารถแพร่กระจายไปได้อย่างรวดเร็ว และสามารถกระจายไปยังคนกลุ่มมาก งานวิจัยพบว่า ข่าวปลอมเข้าถึงผู้อ่านได้มากกว่าข่าวจริงถึง 6 เท่า และปัจจุบันมีผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์เป็นจำนวนมาก ซึ่งเกิดการแพร่กระจายของข่าวปลอมโดยผู้อ่านไม่ได้ตรวจสอบให้ดีและส่งต่อกระจายสู่ผู้อื่นอย่างรวดเร็ว สร้างความเข้าใจผิดและความเสียหายต่อสังคมได้อย่างมาก เพราะฉะนั้นเมื่ออ่านข่าวออนไลน์ทุกครั้ง อย่าลืมตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล เพื่อลดการแพร่กระจายและเป็นการป้องกันข่าวลือ/ข่าวลวง/ข่าวปลอม ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยให้เกิดความ “ตระหนักแต่ไม่ตระหนก” ในชุมชน โดยมีข้อเสนอแนะในการเช็คข่าว ดังนี้

1. เช็คความน่าเชื่อถือบัญชีผู้เผยแพร่ข่าว
2. เช็ควันที่ในข่าว ป้องกันการนำข่าวเก่ามาเล่าใหม่
3. อ่านเนื้อหาอย่างละเอียดรอบคอบ
4. ไม่อ่านแค่พาดหัวข่าว
5. เช็คความน่าเชื่อถือของผู้เขียนบทความ
6. เช็คแหล่งข่าวที่ถูกอ้างถึงในเนื้อหา
7. ประเมินความเชื่อเดิมของตนเอง
8. สอบถามผู้เชี่ยวชาญที่มีความเข้าใจ และสามารถยืนยันเนื้อหาในข่าวได้

ตัวอย่าง แหล่งสืบค้นข่าวปลอม/ข่าวลือ

ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม ประเทศไทย (Anti-Fake News Center Thailand)



ช่องทางการติดตาม

Website : <https://www.antifakenewscenter.com>

Facebook: Anti-Fake News

Twitter: <https://twitter.com/AFNCThailand>

LINE : @antifakenewscenter (<http://nav.cx/uyKYnsG>)



ใบความรู้ 2

การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต

ความหมาย

การสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต (Crisis Communication) หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิดเห็น ความต้องการจากผู้แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์วิกฤตนั้นๆ โดยผ่านสื่อต่างๆ ที่อาจเป็นการพูด การเขียน สัญลักษณ์อื่นใด การแสดงหรือการจัดกิจกรรมต่างๆ ไปยังผู้รับข่าวสาร เพื่อการบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤต เช่น การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การสั่งการ การรายงานสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็ว ต่อเนื่อง และเชื่อถือได้เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดข่าวลือ/ข่าวลวง/ข่าวปลอม หรือข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง

ทำไมต้องมีการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต

1. เพื่อให้เกิดการรับรู้ ความเข้าใจข้อมูล/ ข่าวสารที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการช่วยเหลืออื่นๆ ที่จำเป็น
2. เพื่อลดความสับสน อลหม่าน ความตระหนก ตกใจของสมาชิกในชุมชน
3. เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจของสมาชิกในชุมชน
4. เพื่อลดผลกระทบและผลเสียที่อาจเกิดขึ้นจากเหตุการณ์

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในสถานการณ์วิกฤต

1. ควรมีการกำหนดทิศทางหรือเป้าหมายของการสื่อสาร โดยตรวจสอบข้อมูลและประเมินสถานการณ์
 2. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาแก้ไขปัญหามาร่วมกัน และหาแนวทางการช่วยเหลือต่อไป เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เกานำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) /อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) เป็นต้น
 3. ควรรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในสถานการณ์วิกฤต โดยการสื่อสารสองทาง เพื่อรับรู้สถานการณ์ภายนอก รู้ความต้องการของผู้ได้รับผลกระทบ จัดลำดับความสำคัญในการช่วยเหลือและควรตอบคำถามอย่างไร และแนวทางการสื่อสารเพื่อให้ทราบถึงแนวทางการให้การช่วยเหลือ
 4. เลือกช่องทางและรูปแบบในการสื่อสารที่เหมาะสม ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย สื่ออิเล็กทรอนิกส์ การประชุมชี้แจง ติดประกาศ เป็นต้น โดยให้ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญและจำเป็นแก่สมาชิกในชุมชนหลังเกิดสถานการณ์วิกฤต ดังนี้
 - แจ้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทันทีและต่อเนื่อง ตรงไปตรงมา ชัดเจน เข้าใจง่าย
 - แจ้งสถานการณ์ปัจจุบัน หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตเป็นระยะๆ
 - ควรสื่อสารที่แสดงความเห็นใจ เอื้ออาทรต่อผู้ได้รับผลกระทบ
 - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนในการให้ความช่วยเหลือ และทรัพยากรที่มีอยู่จริง
 - ต้องระมัดระวังการสื่อสารข้อมูลที่ยังไม่แน่นอน ควรตรวจสอบความถูกต้อง ที่มาของข้อมูลก่อนการสื่อสาร
- ควรหาข้อดีและคิดเชิงบวก จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อหาโอกาสในการปรับปรุงและพัฒนา

ขั้นตอนการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต

หน้าที่	ขั้นตอนการดำเนินการ
1. ประเมินสถานการณ์	- ตรวจสอบข้อมูลกับหน่วยงาน/ชุมชน บุคคลที่เกี่ยวข้อง - สำรวจความคิด ความรู้สึกของสมาชิกในชุมชน ว่ามีความกังวลเรื่องอะไร และจะคลี่คลายหรือบรรเทาความกังวลนั้นได้อย่างไร
2. กำหนดผู้รับผิดชอบในการสื่อสาร	ให้สมาชิกในชุมชนกำหนดผู้รับผิดชอบ (ทีม) ในการสื่อสารข้อมูล/ข่าวสารในสถานการณ์วิกฤตของชุมชน
3. กำหนดประเด็น/เนื้อหา	- จัดทำประเด็น/ เนื้อหาที่จะสื่อสาร (Key Message) ว่าเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้น กับใคร ที่ไหน เมื่อไหร่ อย่างไร เช่น ความเสียหาย ผลกระทบ การควบคุมสถานการณ์ เป็นต้น
4. กำหนดรูปแบบ/ช่องทางและความถี่ในการสื่อสาร	เลือกรูปแบบ/ช่องทางในการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในสถานการณ์วิกฤต เช่น เสียงตามสาย หอกระจายข่าว ดิจบอร์ด จัดประชุม ฯลฯ และช่วงเวลาในการสื่อสาร
5. ประเมินและติดตามผลการสื่อสาร	ประเมินผลดี และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารจากสถานการณ์ต่างๆ

ข้อควรปฏิบัติ ในการสื่อสารความเสี่ยง มีดังนี้

1. ตั้งสติ
2. แจ้งให้ทีมงานทราบว่าเกิดเหตุขึ้น
3. สำรวจและหาข้อมูลว่าเกิดอะไรขึ้น
4. ประเมินสถานการณ์ จะเกิดอะไรกับประชาชน
5. สำรวจการพูดถึงเหตุการณ์ว่าเป็นอย่างไร
6. ตัดสินใจเลือกจุดยืน และต้องการสื่ออะไร
7. เลือกช่องทางที่จะใช้สื่อ
8. สื่อสารออกไป... ช่องทางใด
9. ตรวจสอบเสียงตอบรับจากที่สื่อสารออกไป
10. เรียนรู้จากสถานการณ์และขั้นตอนที่เกิดขึ้น

ใบงาน 2

กิจกรรม “ข้อความสำคัญ (Key Message)”

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มประชาชน (คนที่พูดเก่ง) โดยให้สมาชิกกลุ่มสรุปข้อความสำคัญที่ได้จากตัวแทนที่พูดเก่งจากสถานการณ์ที่ผ่านมา ข้อดีของคนพูดเก่ง ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้สื่อสารสู่ประชาชน ให้สมาชิกกลุ่มเขียนข้อความสำคัญ (Key Message) ที่จะนำไปสื่อสารกับสมาชิกชุมชนได้

กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้นำชุมชน (คนที่น่าเชื่อถือ) ให้สมาชิกกลุ่ม สรุปข้อความสำคัญ (Key Message) ที่ได้จากตัวแทนที่น่าเชื่อถือจากสถานการณ์ที่ผ่านมา

2. วิทยากรให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอ
3. วิทยากรบรรยายสรุป ตามใบความรู้ที่ 3

ใบความรู้ 3

การจัดการป้องกัน การสื่อสารในภาวะวิกฤต

การสื่อสารในภาวะวิกฤต ต้องให้ความสำคัญในการจัดการกับสิ่งต่อไปนี้

- ◆ ชีวิตและความปลอดภัยของคน สิ่งแวดล้อม ทรัพย์สินเงินทอง
- ◆ ต้องเข้าใจว่าผู้ได้รับผลกระทบกำลังตกอยู่ในสถานะลำบาก
- ◆ การสับสนทักที่ ปิดบังความจริง นำไปสู่ความหายนะ
- ◆ พยายามจัดการช่องทางการสื่อสารข้อมูลต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ

การจัดการป้องกัน การสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis Communication) ประกอบด้วย

1. เตรียมแผนล่วงหน้า
2. สื่อสัตย์และเปิดใจ
3. แจ้งให้ประชาชนทราบในสิ่งที่เกิดขึ้น
4. สื่อสารกับประชาชน
5. ติดตามและแจ้งความคืบหน้าของสถานการณ์อย่างรวดเร็วและสม่ำเสมอ

การสื่อสารในภาวะวิกฤตเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องประกอบด้วย

1. ข้อความหลัก (Holding Statement)
2. ใครมีหน้าที่สื่อสาร
3. สื่อสารผ่านช่องทางใด
4. ความถี่ในการสื่อสาร

การเตรียมข้อความหลัก

1. ควรสั้นและกระชับ
2. คำตอบ
 - เกิดอะไรขึ้นและทำไม
 - ท่านได้ทำอะไรไปบ้าง
 - ท่านได้ทำอะไรเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอีก
3. แสดงความเสียใจเห็นใจ
4. ห้ามโกหก
5. อย่าคาดเดา
6. ย้ำวัตถุประสงค์ระยะสั้น ระยะยาว

การสื่อสารนั้นๆ ทำโดยโปร่งใสและเป็นการพูดคุยสองทาง



การสื่อสารในช่วงภาวะวิกฤต

- อะไรคือน้ำเสียงที่ถูกต้อง
- อะไรคือช่องทางที่ถูกต้อง
- ใครคือผู้ที่ทำหน้าที่สื่อสาร

ข้อความสำคัญ (KEY MESSAGE)

- สิ่งที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายจดจำ (คิด รู้สึก และกระทำ)
- สารต่างๆ ที่ต้องการสื่อ มีความเกี่ยวข้องกับเหตุวิกฤตหรือไม่อย่างไร
- สนับสนุนสารต่างๆ ด้วยตัวอย่างและข้อเท็จจริง

ตัวอย่าง ข้อความสำคัญ (KEY MESSAGE)

1. กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ
2. มือของคุณอาจจะเป็นตัวการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 19
3. 3ส. ปฐมพยาบาลทางใจผู้ประสบภัย “หมอกควัน” ภาคเหนือ
4. กลั่นแกล้ง/รังแกกัน (ในโรงเรียน) ไม่ใช่เรื่องล้อเล่น
5. ตระหนัก แต่ไม่ตระหนก
6. เจ็บป่วยทางใจ ไม่ควรปล่อยไว้ รีบไปปรึกษา
7. ปฏิกริยา”ปกติ” ที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ “ไม่ปกติ”
8. หากมีอาการผิดปกติ เช่น ใจบ่่อย มีเสมหะ หายใจลำบาก หายใจถี่ หายใจไม่ออก หายใจมีเสียงหวีด
แน่นหน้าอกให้รีบพบแพทย์ทันที
9. ฯลฯ



การดูแลจิตใจตนเอง



แผนการสอนที่ 5

การดูแลจิตใจตนเอง

(เวลา 1 ชั่วโมง)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดความตระหนักรู้อารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้น จากสถานการณ์วิกฤต มีวิธีการจัดการความเครียด และดูแลจิตใจตนเองในสถานการณ์วิกฤตได้อย่างเหมาะสม

สาระสำคัญ

การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วย การเกิดความตระหนักรู้อารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์วิกฤต มีวิธีการจัดการความเครียด และดูแลจิตใจตนเองในสถานการณ์วิกฤต ได้อย่างเหมาะสม การเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตมีความเหนื่อยล้า ความเครียด ความไม่พึงพอใจ ซึ่งอาจเกิดจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด หรือการทำงานอยู่ร่วมกับผู้อื่น ดังนั้นจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการจัดการ กับอารมณ์ และความคิดของตนเองเพื่อให้สามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงและสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น และสามารถรับรู้สัญญาณเตือนที่เป็นตัวบ่งชี้ในการดูแลตนเอง รวมทั้งขอความช่วยเหลือจากบุคลากรสุขภาพจิตได้

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เวลา (นาที)	สื่อ/อุปกรณ์
1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมดูรูปภาพ และนั่งหลับตาพร้อมสำรวจอารมณ์ของตัวเองว่า ตรงกับรูปภาพใบหน้าใดตามใบงาน 1 แบบประเมินระดับความเครียด และแบ่งกลุ่มตามใบหน้าที่ตนเลือก	5	ใบงาน 1
2. วิทยากรสรุปการแปลผลแบบประเมินระดับความเครียดตามใบความรู้ 1 การแปลผลแบบประเมินระดับความเครียด และให้สมาชิกในกลุ่มที่เลือกใบหน้าที่ 4 และ 5 ให้กำลังใจกันในกลุ่ม	10	ใบความรู้ 1
3. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7 – 10 คน ให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ตามใบงาน 2 ในประเด็นดังต่อไปนี้ - ในฐานะที่ท่านเป็นทั้งผู้ให้การช่วยเหลือและผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ ท่านดูแลจิตใจตนเอง และมีวิธีการจัดการ กับอารมณ์ ความรู้สึก ความเครียดอย่างไร - ท่านจะรู้ได้อย่างไรว่ามีความเครียดมากจนไม่สามารถให้การช่วยเหลือผู้อื่นได้	10	ใบงาน 2
4. ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่มย่อย	20	
5. วิทยากรบรรยายเรื่องธรรมชาติของอารมณ์และสัญญาณเตือนที่ควรดูแลตนเอง ตามใบความรู้ 2 ฝึกปฏิบัติเทคนิคการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง ตามใบความรู้ 3 และบรรยายแนวทางการดูแลจิตใจตนเองของผู้ช่วยเหลือ ตามใบความรู้ 4	15	- ใบความรู้ 2 - ใบความรู้ 3 - ใบความรู้ 4
6. วิทยากรสรุปและให้ผู้เข้าอบรมทุกคนพูดให้กำลังใจกับตนเอง (Self-talk) คนละ 1 ประโยค ซึ่งต้องประกอบไปด้วย คำ 3 คำ เช่น “สู้ สู้ สู้” “เรา พร้อม ลุย” “สู้ สุด ใจ”		

ใบงาน 1

แบบประเมินระดับความเครียด

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคนประเมินระดับความเครียดด้วยตนเอง โดยให้เลือกภาพระดับความเครียดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ว่าอยู่ในระดับใด



2. วิทยากรถามผู้เข้าอบรมหลังจากประเมินความเครียดว่ามีความเครียดระดับใดบ้าง (1-5)

ใบความรู้ 1

การแปลผลแบบประเมินระดับความเครียด

แบบประเมินระดับความเครียด

ขอให้เลือกระดับความเครียดของคุณในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา



1. ไม่เครียด



2. เล็กน้อย



3. ปานกลาง



4. มาก



5. มากที่สุด

ระดับความเครียด ≥ 4 คะแนน = เสี่ยง

ระดับความเครียดเท่ากับหรือมากกว่า 4 คะแนน หมายถึง เริ่มมีความตึงเครียดซึ่งอาจเกิดจากปัญหาทางอารมณ์ที่เกิดจากปัญหาความขัดแย้งและวิกฤตการณ์ในชีวิต นับเป็นสัญญาณเตือนขั้นต้นว่ากำลังจัดการแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ด้วยความยากลำบาก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน และการใช้ชีวิตประจำวัน

จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องหาวิธีการแก้ไขเบื้องต้น โดยสามารถฝึกคลายเครียดด้วยตนเอง ด้วยการนั่งในท่าที่สบาย หายใจลึกๆ ให้น้ำท้องขยาย หายใจออกช้าๆ นับ 1-10 ไปด้วย ทำอย่างสม่ำเสมอทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 10 นาที หรืออาจใช้วิธีการนั่งสมาธิหรือสวดมนต์ก็ได้ นอกจากนี้ ควรหาวิธีแก้ไขที่ต้นตอของปัญหาให้ดีขึ้น โดยค้นหาสาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง หาวิธีแก้ไขปัญหาหลายๆ วิธี พร้อมทั้งพิจารณาผลดี ผลเสียของแต่ละวิธี เลือกวิธีการที่เหมาะสมกับสถานะของตนเองมากที่สุด ทั้งนี้ ต้องไม่สร้างปัญหาให้เพิ่มขึ้น หรือ ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน วางแผนแก้ไขปัญหาเป็นลำดับขั้นตอน และลงมือแก้ปัญหา

อย่างไรก็ตาม หากไม่สามารถจัดการคลี่คลายหรือแก้ปัญหาด้วยตนเองได้ ควรปรึกษากับผู้ให้การศึกษา ปัญหาสุขภาพจิตตามหน่วยงานต่างๆ

ใบงาน 2

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7 – 10 คน ให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในประเด็นดังต่อไปนี้
 - 1.1 ในฐานะที่ท่านเป็นทั้งผู้ให้การช่วยเหลือและผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต ท่านมีความคิดอย่างไร และมีปฏิกิริยาทางอารมณ์อย่างไร
 - 1.2 ท่านจะรู้ได้อย่างไรว่ามีความเครียดมากจนไม่สามารถให้การช่วยเหลือผู้อื่นได้
2. ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่มย่อย

ใบความรู้ 2

ธรรมชาติของอารมณ์และสัญญาณเตือนที่ควรดูแลตนเอง

ธรรมชาติของอารมณ์และสัญญาณเตือนที่ควรดูแลตนเอง

อารมณ์ หมายถึง ความรู้สึกทางใจที่เปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งเร้า อารมณ์เป็นสิ่งที่เกิดได้กับบุคคลทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งอารมณ์ที่เป็นความรู้สึกพื้นฐานของมนุษย์จะมีอยู่ 4 แบบ คือ อารมณ์สุข อารมณ์เศร้า อารมณ์กลัว และอารมณ์โกรธ

การประเมินอารมณ์ของตนเอง มีแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

- 1) ยอมรับว่าตนเองมีอารมณ์เกิดขึ้น
- 2) ใช้สติปัญญาพิจารณาอารมณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง เช่น ถ้ามีอารมณ์เศร้าก็ให้ยอมรับว่าเศร้า แม้ว่า จะพยายามปกปิดคนอื่นอยู่ก็ตาม โดยให้พิจารณาตามความเป็นจริง ไม่มีอคติเข้าข้างตนเอง
- 3) พิจารณาหาสาเหตุของอารมณ์นั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจในตนเอง จะได้นำไปช่วยแก้ไขปัญหา และจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม
- 4) สำรวจว่าสถานการณ์ใดที่ทำให้ตนเองเกิดอารมณ์โกรธหรือเศร้า โดยเรียงลำดับสถานการณ์ ที่ทำให้เกิดความรุนแรงจากมากไปหาน้อย เพื่อจะได้นำไปหาวิธีแก้ไขที่เหมาะสม

การจัดการหรือการควบคุมอารมณ์

เป็นทักษะที่เรียนรู้และฝึกฝนได้ โดยมีขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ

1. สำรวจอารมณ์หรือความรู้สึกที่ขึ้นขณะนั้น เช่น โกรธจนมีอาการมือสั่น ใจสั่น ตัวสั่น กัดฟัน กำมือ เป็นต้น
2. คาดการณ์ถึงผลดีหรือผลเสียของการแสดงอารมณ์นั้นออกมา
ใช้วิธีควบคุมอารมณ์ด้วยวิธีต่างๆ เช่น หายใจเข้า-ออกยาวๆ นับเลข 1-10 ซ้ำๆ (หรือนับต่อไปเรื่อยๆ จนกว่าจะรู้สึกว่าการนับสงบลง) ขอเวลานอก โดยการออกไปจากสถานการณ์นั้นๆ ชั่วคราว กำหนดลมหายใจ โดยให้สติอยู่ที่การหายใจเข้า-ออก และสำรวจความรู้สึกของตนเองอีกครั้งหนึ่ง และชื่นชมกับการที่ตนเองสามารถ ควบคุมอารมณ์ได้

การควบคุม “อารมณ์โกรธ” มีวิธีปฏิบัติดังนี้

1. สำรวจอารมณ์ที่เกิดขึ้น ตระหนักว่าตนเองกำลังมีอารมณ์โกรธ และคาดการณ์ถึงผลเสียของการแสดง อารมณ์นั้นออกมา
2. ออกจากสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์โกรธก่อนชั่วคราว เพื่อจะได้ไม่ทำให้เกิดเหตุการณ์รุนแรง ตามมา
3. พยายามผ่อนคลายอารมณ์ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น หายใจเข้า-ออกยาวๆ นับ 1-100 จนกว่าจะรู้สึกสงบ กำหนดลมหายใจให้สติอยู่ที่การหายใจเข้า-ออก เป็นต้น จากนั้นสำรวจอารมณ์ของตนเองอีกครั้งและชื่นชม กับการที่ตนเองสามารถผ่อนคลายอารมณ์ได้
4. ระบายความโกรธไปในทางสร้างสรรค์ เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกาย
5. เมื่ออารมณ์สงบแล้วให้หาสาเหตุที่แท้จริงของความโกรธ และหาทางขจัดสาเหตุนั้น

การควบคุม “อารมณ์เศร้า” มีวิธีปฏิบัติดังนี้

1. ยอมรับว่าตนเองกำลังมีอารมณ์เศร้า ตระหนักว่าการมีอารมณ์เศร้านั้นเป็นผลเสียต่อตนเอง
2. สำรวจหาสาเหตุของความเศร้าของตนเอง
3. เลือกที่จะระบายอารมณ์เศร้าของตนเอง และปรับเปลี่ยนความคิดที่เหมาะสม ดังนี้
 - (1) ระบายความรู้สึกโดยการเขียน ไม่เก็บความรู้สึกเศร้าเอาไว้ แต่ควรเผชิญกับมัน
 - (2) พูดคุยปรึกษา กับเพื่อนสนิทที่ไว้วางใจได้
 - (3) ทำกิจกรรมต่างๆ ทำ เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกาย เล่นดนตรี
 - (4) มองสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองในทางที่ดี
 - (5) มองโลกอย่างมีความหวัง คิดถึงหนทางข้างหน้า ไม่จมอยู่กับความหลัง
 - (6) ยอมรับการเปลี่ยนแปลง กล้าเผชิญกับความจริง ไม่ยึดมั่นในสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากเกินไป

ปรับเปลี่ยนความคิดที่เหมาะสม

- (7) อย่าตำหนิหรือโทษตนเองเมื่อทำผิดพลาด

- (8) ปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมใหม่ หรือไปเที่ยวที่อื่นๆ

- (9) ไม่ควรนำตัวเองไปเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น

(10) ถ้ารู้สึกอยากร้องไห้ก็ไม่ต้องเก็บเอาไว้ เพราะการร้องไห้จะช่วยทำให้รู้สึกดีขึ้น เป็นการปลดปล่อยความรู้สึกที่กักตันออกมา

(11) ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานบริการ เช่น คลินิก โรงพยาบาล และหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งบริการสายด่วนสุขภาพจิต ที่หมายเลข 1323

(12) ใช้หลักธรรมของพุทธศาสนาเป็นหลักยึดในการดำเนินชีวิตว่า ทุกสิ่งล้วนไม่แน่นอน ความทุกข์เกิดมา มีอยู่แล้วย่อมหมดไป ความสุขเกิดมา มีอยู่แล้วย่อมหมดไป เป็นเช่นนี้อยู่เสมอ ทุกสิ่งในโลก ย่อมเปลี่ยนแปลงได้ ถ้าเรามองอย่างเข้าใจ ยอมรับ และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไข หรือใช้หลักธรรม คำสอน ตามหลักศาสนาที่นับถือ

สัญญาณเตือนที่ควรดูแลตนเอง

ความเครียดเป็นการตอบสนองของร่างกายและจิตใจที่เกิดการตื่นตัวเตรียมรับกับสถานการณ์วิกฤต การตอบสนองต่อความเครียดส่วนใหญ่มักจะสามารถฟื้นฟูกลับสู่สภาพปกติและจะค่อยๆ หายไปได้เอง เมื่อเวลาผ่านไป แต่บางคนไม่สามารถปรับตัวต่อความเครียด หากปล่อยไว้นานวัน ความเครียดนั้นก็จะกลายเป็นความเครียดสะสม เป็นความเครียดเรื้อรัง และส่งผลต่อสุขภาพจิต

สัญญาณเตือนที่เป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นอาจต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต มีดังนี้

1. รู้สึกผิดตลอดเวลา

2. มีอาการสับสน บางครั้งมีความรู้สึกที่โล่งใจที่ไม่มีอยู่จริง รู้สึกว่าตนเอง แยกออกจากร่างกาย สูญเสียความเป็นตัวเอง ความจำเสื่อม

3. ย้อนกลับไปสู่ประสบการณ์เดิม โดยควบคุมตนเองไม่ได้อย่างรุนแรง เช่น รู้สึกเหมือนกลับไปอยู่ในเหตุการณ์เดิมอีกครั้ง จำภาพที่ทารุณโหดร้ายได้ติดตา ผันรำย ย้ำคิดเรื่องเดิมๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

4. หลีกหนีสังคมอย่างรุนแรง ไม่กล้าเข้าสังคม

5. มีอาการตื่นกลัวจนเกิดเหตุ ผันรำย ควบคุมตนเองไม่ได้

6. วิดกกังวลมากจนทำอะไรไม่ได้ เช่น หวาดกลัวอย่างรุนแรง กลัวว่า ตนเองจะบ้า

7. ซึมเศร้าอย่างรุนแรง หมดความรู้สึกสนุกสนานในชีวิต รู้สึกตนเองไร้ค่า ตำหนิตนเอง

8. มีปัญหาการใช้สุราและสารเสพติด

9. มีอาการทางจิต หลงผิด ประสาทหลอน มีความคิดหรือสร้าง จินตนาการที่ผิดไปจากความจริง

ใบความรู้ 3

เทคนิคการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง

การฝึกการหายใจ (Breathing exercise)

1. นั่งในท่าที่สบาย หลับตา เอามือประสานไว้บริเวณท้อง แล้วค่อยๆ หายใจเข้า พร้อมๆ กับนับเลข 1 ถึง 4 เป็นจังหวะช้าๆ

“1...2...3...4...” ให้มือรู้สึกวาท้องพองออก

2. กลั้นหายใจเอาไว้ชั่วครู่ นับ 1 ถึง 4 เป็นจังหวะช้าๆ เช่นเดียวกับเมื่อหายใจเข้า

3. ค่อยๆ ผ่อนลมหายใจออก โดยนับ 1 ถึง 8 อย่างช้าๆ

“1...2...3...4...5...6...7...8...” พยายามไล่ลมหายใจออกมาให้หมด สังเกตว่าหน้าท้องแฟบลง

4. ทำซ้ำอีก โดยหายใจเข้าช้าๆ กลั้นไว้ แล้วหายใจออก ให้ช่วงที่หายใจออกนานกว่าช่วงหายใจเข้า

ประโยชน์การฝึกหายใจ

เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด การฝึกการหายใจ ตามปกติคนทั่วไปจะหายใจตื้นๆ โดยใช้กล้ามเนื้อหน้าอกเป็นหลัก ทำให้ได้ออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายน้อยกว่าที่ควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเวลาเครียด คนเราจะยิ่งหายใจถี่ และตื้นมากขึ้นกว่าเดิม ทำให้เกิดอาการถอนหายใจเป็นระยะๆ เพื่อให้ได้ออกซิเจนมากขึ้น การฝึกหายใจช้าๆ ลึกๆ โดยใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณท้องจะช่วยให้ร่างกายได้ออกซิเจนเข้าสู่ปอดมากขึ้น เพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือด และยังช่วยเพิ่มความแข็งแรงแก่กล้ามเนื้อหน้าท้องและลำไส้ด้วย การฝึกหายใจอย่างถูกวิธีจะทำให้หัวใจเต้นช้าลง สมองแจ่มใสเพราะได้ออกซิเจนมากขึ้น และการหายใจออก อย่างช้าๆ จะทำให้รู้สึกว่าได้ปลดปล่อยความเครียดออกไปจากตัวจนหมดสิ้น

การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle relaxation)

1. มือและแขนขวา โดยกำมือ เกร็งแขน แล้วคลาย
2. มือและแขนซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน
3. หน้าผาก โดยเลิกคิ้วสูงแล้วคลาย ขมวดคิ้วแล้วคลาย
4. ตา แก้ม จมูก โดยหลับตาแน่น ย่นจมูกแล้วคลาย
5. ขากรรไกร ลิ้น ริมฝีปาก โดยกัดฟัน ใช้ลิ้นดันเพดานปากแล้วคลาย เม้มปากแน่นแล้วคลาย
6. คอ โดยก้มหน้าให้คางจรดคอแล้วคลาย เงยหน้าจนสุดแล้วคลาย
7. ออก ไหล่ และหลัง โดยหายใจเข้าลึกๆ กลั้นไว้แล้วคลาย ยกไหล่สูงแล้วคลาย
8. หน้าท้อง และก้น โดยเขม่วท้องแล้วคลาย ขมิบก้นแล้วคลาย
9. เท้าและขาขวา โดยเหยียดขา งอนิ้วเท้าแล้วคลาย เหยียดขา กระดกปลายเท้าแล้วคลาย
10. เท้าและขาซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน

ประโยชน์การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ความเครียด มีผลทำให้กล้ามเนื้อหดตัว ส่งผลได้จากอาการหน้ามือคิ้วขมวด กำหมัด กัดฟัน ฯลฯ การเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดอาการเจ็บปวด เช่น ปวดต้นคอ ปวดหลัง ปวดไหล่ เป็นต้น การฝึกคลายกล้ามเนื้อ จะช่วยให้อาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อลดลง ในขณะที่ฝึก จิตใจจะจดจ่ออยู่กับการคลายกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ทำให้ลดการคิดฟุ้งซ่าน และวิตกกังวล จิตใจจะมีสมาธิมากขึ้นกว่าเดิมด้วย

การฝึกนวดกดจุด (Acupuncture)

1. การกดให้ใช้ปลายนิ้วที่ถนัด ได้แก่ นิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้หรือนิ้วกลาง
2. ในที่นี้ การนวดจะใช้การกด และการปล่อยเป็นส่วนใหญ่ โดยใช้เวลากดแต่ละครั้งประมาณ 10 วินาที และใช้เวลาปล่อยนานกว่าเวลากด
3. การกดให้ค่อยๆ เพิ่มแรงทีละน้อย และเวลาปล่อยให้ค่อยๆ ปล่อย
4. แต่ละจุด ควรนวดซ้ำประมาณ 3 – 5 ครั้ง



ประโยชน์การนวดกดจุด

1. ทำให้เลือดที่ผิวหนังไหลเวียนได้ดีขึ้น ทำให้อุณหภูมิที่ผิวหนังเพิ่มขึ้น มีผลในการกระตุ้น การขับเหงื่อ และไขมัน ทำให้ผิวหนังเต่งตึงกว่าเดิม และทำความสะอาดง่าย
2. ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว เคลื่อนไหวได้สะดวกขึ้น
3. ทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น เส้นเลือดฝอยขยายตัวและขับถ่ายของเสียจากเซลล์สู่ระบบเส้นเลือดดำ และปัสสาวะได้เพิ่มขึ้น
4. ทำให้บรรเทาอาการปวดอันเนื่องมาจากการคั่งค้างของสารเคมีที่เป็นของเสียจากการทำงาน ของเซลล์ ทำให้ความดันโลหิตที่สูงลดลงได้
5. ทำให้ระบบไหลเวียนน้ำเหลืองทำงานได้ดีขึ้น
6. ทำให้รู้สึกผ่อนคลายทั้งระบบประสาทและกล้ามเนื้อ
7. กระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ทำให้ย่อยอาหารและขับถ่ายได้ดีขึ้น
8. ลดอาการภูมิแพ้ให้ดีขึ้น
9. กระตุ้นการไหลเวียนของเลือด ส่งเลือดดีไปแทนเลือดเสีย เอาเลือดเสียกลับไปฟอกที่ไต ที่ตับ และระบายออกทางอุจจาระหรือปัสสาวะ

ใบความรู้ 4

แนวทางการดูแลจิตใจตนเองของผู้ช่วยเหลือ

สถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของทั้งผู้ได้รับผลกระทบ และผู้ช่วยเหลือ ปฏิบัติทางจิตใจเกิดขึ้นได้ไม่ว่าจะเป็นความเศร้า เสียใจจากการสูญเสีย ตื่นตระหนก เครียด วิตกกังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง ต่ำหนืดตนเอง จนเกิดความเครียดสะสมกลายเป็นบาดแผลทางจิตใจระดับที่สอง (Secondary Trauma) ได้ ซึ่งสาเหตุของการเกิดความเครียด เนื่องจาก

1. ความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากการทำงานที่ต้องเสี่ยงภัย
2. การทำงานภายใต้ความกดดันที่ต้องดูแลคนจำนวนมากและระยะเวลายาวนาน
3. แผนการช่วยเหลือไม่เป็นไปอย่างคาดหวัง
4. บรรยากาศที่วุ่นวาย สับสน ทำงานแข่งกับเวลา
5. อาจพบสิ่งที่ไม่คาดหวัง และควบคุมสถานการณ์ไม่ได้ ทำให้รู้สึกผิดหวัง หรือรู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยเหลือได้ตามที่หวัง

สิ่งเหล่านี้กระตุ้นให้เกิดความเครียด กลัว โกรธและรู้สึกสิ้นหวัง นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตได้ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติ ความรู้สึกเหล่านี้จะลดน้อยลงเมื่อเวลาผ่านไป แต่จะมีบางส่วนของความรู้สึกนี้ยังอยู่ ผู้ให้การช่วยเหลืออาจได้รับผลกระทบด้านจิตใจอันเนื่องมาจากการทำงานที่หนักหน่วง ประกอบกับต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ได้พบเห็นความไม่ยุติธรรมที่เกิดขึ้น ซึ่งตนไม่สามารถแก้ไขหรือจัดการกับปัญหาเหล่านี้ได้ จึงก่อให้เกิดความเครียดที่สะสมซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงานและการดำเนินชีวิต ดังนั้น นอกจากจะดูแลช่วยเหลือผู้อื่น ตัวเราก็ตองได้รับการดูแลช่วยเหลือจิตใจด้วย โดยเฉพาะเมื่อเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากวิกฤตนั้น การตระหนักรู้อารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการทำงาน และการหาวิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม จะทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

การดูแลจิตใจตนเอง

ก่อนการปฏิบัติงาน ควรมีการเตรียมความพร้อม ดังนี้

1. นอนพักผ่อนให้เพียงพอ วันละ 5 - 8 ชั่วโมง
2. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูกสุขลักษณะ
3. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติด ถ้าจำเป็นต้องใช้ยาควรปรึกษาแพทย์
4. ออกกำลังกายสม่ำเสมอต่อเนื่องอย่างน้อย 20 นาทีต่อครั้ง อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์
5. เตรียมอุปกรณ์ และเครื่องใช้ที่จำเป็นให้พร้อมใช้
6. หางานอดิเรกหรือสิ่งที่ชอบและเพลิดเพลินมีความสุข เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ พบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง ท่องเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ ฯลฯ
7. หลีกเลี่ยงการเล่นการพนัน
8. ฝึกคิดทางบวก เช่น คิดว่าเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบ ถ้าเราไม่ทำแล้วใครจะทำ เป็นโอกาสได้ทำความดี คนเราแตกต่างกันทางความคิดได้แต่ต้องอยู่ร่วมกันได้

9. เมื่อรู้สึกเครียดอย่าเก็บกดไว้ ควรระบายความรู้สึกให้ผู้พร้อมจะรับฟัง เช่น เพื่อน หรือ คนในครอบครัว
10. ทำกิจกรรมทางศาสนา เช่น ละหมาด ทำสมาธิ สวดมนต์ ฯลฯ
11. แยกแยะหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองให้ชัดเจน จัดลำดับความสำคัญ
12. ลดปริมาณงานลงบ้าง แจยงานให้คนอื่นทำบ้าง
13. รู้จักผ่อนคลาย และพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง
14. ในสภาวะจิตใจที่ไม่พร้อม อย่าเพิ่งตัดสินใจเรื่องสำคัญของชีวิต
15. ใช้เทคนิคผ่อนคลายใจต่างๆ เช่น การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกลมหายใจ เป็นต้น

แนวทางการดูแลจิตใจ

การดูแลจิตใจตนเอง โดยใช้หลักการฝึกกำลัง เสริมแรงใจ ตั้งสติ สร้างความรู้สึกปลอดภัย และความหวัง จะเป็นทางออกได้ดี ดังต่อไปนี้

1. ปลอดภัยไว้ก่อน หาที่ตั้งทำงานที่สะดวกและปลอดภัยต่อการทำงาน รวมทั้งมีการทำงานเป็นกะเวลาที่แน่นอน มีกำลังเปลี่ยนผลัดทำงานต้องดำเนินต่อเนื่อง เพื่อลดความล้าทางกายที่ส่งผลทางจิตใจ (Safety)
2. ทบทวนการปฏิบัติงาน หลังจากเสร็จสิ้นการทำงาน ควรทบทวนถึงประสบการณ์ และการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น จะทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น (Self - and Collective - Efficacy)
3. แบ่งปันประสบการณ์ที่เกิดขึ้นของตนเองกับผู้อื่น อย่าเก็บไว้คนเดียว เช่น เพื่อน ครอบครัว ผู้ร่วมงาน (Connectedness)
4. พักยกหรืออยู่กับความสงบบ้าง การพักผ่อน นอนหลับ กินอาหารให้ครบทุกมื้อ ออกกำลังกายเบาๆ และทำกิจกรรมที่ชอบ เป็นการสร้างพลังให้ทำงานช่วยเหลือได้ดีขึ้น หรือถ้าไม่มีเวลา ต้องอยู่ในที่ทำงาน แนะนำให้หลับตาหายใจเข้า-ออกช้าๆ ผ่อนคลาย หรือฟังเพลง ปิดทีวีสักครู่ (Calm)
5. พึงระลึกว่าผู้ช่วยเหลืออาจหงุดหงิดง่ายขึ้น ฉะนั้น คำขอบคุณ การเชียร์กันเอง บรรยากาศการทำงานที่ดูแลและเข้าใจซึ่งกันและกัน จะช่วยได้มาก
6. มีความหวังที่เหมาะสม บางครั้งเมื่อเกิดความรู้สึกสับสนที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้อย่างต้องการ รู้สึกว่าตนเองยังทำไม่เต็มที่หรือระบบไม่ช่วยเหลือ แต่อย่างน้อยตนเองก็มีคุณค่าที่ได้ทำงานช่วยเหลือคนอื่นถึงไม่เป็นไปตามที่คิดไว้หรือมีข้อจำกัด แต่ทุกอย่างจะค่อยๆ ดีขึ้นเสมอ (Hope)
7. ถ้าไม่ไหวให้ไปนั่งพักหรือพูดคุยกับหัวหน้าทีมหรือผู้บังคับบัญชา การขอความช่วยเหลือ ไม่ใช่การยอมแพ้หรือไม่เอาไหน แต่เป็นการทำให้พลังการทำงานดีขึ้น (Resource for Help)

สำหรับกรณีผู้ให้การช่วยเหลือเป็นผู้ประสบภัย

บางครั้งผู้ให้การช่วยเหลือต้องตกเป็นผู้ประสบภัยด้วย อาจรู้สึกสองจิตสองใจระหว่างหน้าที่และเรื่องส่วนตัว ทำให้ไม่แน่ใจระหว่างการเสียสละเพื่อทำงาน ในขณะที่ตนเองไม่มีเวลาไปดูแลความสูญเสียของตนเอง และครอบครัวที่ได้รับจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงมีข้อปฏิบัติดังต่อไปนี้

- พิจารณาความจำเป็นและเร่งด่วน หากมีความจำเป็นต้องไปดูแลคนในครอบครัว ควรทำหน้าที่ดูแลคนในครอบครัวก่อน หรือหากมีคนช่วยจัดการแทนให้มอบหมายคนในครอบครัวช่วยจัดการแทน และติดต่อความคืบหน้าเป็นระยะ

- ตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ขณะปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์วิกฤต

- มอบหมายให้เพื่อนร่วมงานทำหน้าที่แทน กรณีที่เหตุวิกฤตนั้นกระตุ้นให้นึกถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับตนเอง ทำให้ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองได้

- หากรู้สึกเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่ให้พูดคุย ระบายกับเพื่อนร่วมงานหรือคนที่ไว้วางใจได้ หรือผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง ด้วยการหายใจเข้าออกลึกๆ และหลับตาผ่อนคลาย เบี่ยงเบนความคิดไปเรื่องอื่นๆ ที่ชื่นชอบซึ่งอาจจะทำให้ดีขึ้น

- หากไม่ดีขึ้น หรือรุนแรงมากขึ้น ให้ขอคำปรึกษา หรือขอความช่วยเหลือจากทีมสุขภาพจิตในพื้นที่ ปฏิบัติทางจิตใจที่เป็นผลมาจากความเครียดจะค่อยๆ หายไปเองในระยะ 2 - 4 สัปดาห์ เมื่อเวลาผ่านไปถ้าอาการเหล่านี้ไม่หายไปหรือยังคงรบกวนการใช้ชีวิตประจำวันและการทำงาน เช่น หากมีอาการนอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ใจสั่น ควรปรึกษาแพทย์ สถานพยาบาล หรือขอใช้บริการจากทีมสุขภาพจิต สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ฟรีตลอด 24 ชั่วโมง



การบริหารจัดการ ในสถานการณ์วิกฤตของชุมชน



แผนการสอนที่ 6

การบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตของชุมชน

(เวลา 3 ชั่วโมง)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้เรื่อง การบริหารจัดการและการจัดทำแผนรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ในชุมชน ตั้งแต่ก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ หลังเกิดเหตุ
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมทราบบทบาทหน้าที่ของทีมต่างๆ ในพื้นที่และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียเมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ

เนื้อหาสาระ

การบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ควรเป็นหน้าที่ของสมาชิกทุกคน ทุกหน่วยงานและทุกองค์กรในชุมชนนั้นๆ ที่จะมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตขึ้น ชุมชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดสถานการณ์วิกฤต จึงเป็นกลุ่มแรกที่จะได้รับผลกระทบ การเตรียมความพร้อมของประชาชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤต โดยกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละฝ่ายให้มีการฝึกซ้อมแผนและการอพยพประชาชนในภาวะฉุกเฉินเพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือกรณีเกิดสถานการณ์วิกฤต ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ประชาชนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เวลา (นาที)	สื่อ/อุปกรณ์
1. วิทยากรสรุปเชื่อมโยงสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติที่เกิดขึ้นในชุมชน (จากแผนการสอนที่ 1) และบรรยายเรื่อง การจัดการความเสี่ยงจากสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ โดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน ตามใบความรู้ 1 และให้ผู้เข้าอบรมทำใบงาน 1 ในประเด็นดังนี้ - สถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติที่เกิดขึ้นบ่อย และสอบถามช่วงเวลาการเกิดสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ - การจัดการสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และแผนการรับมือในอนาคต (เพื่อให้ครอบคลุมการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต)	20	- ใบความรู้ 1 - ใบงาน 1
2. วิทยากรบรรยายเรื่อง โครงสร้างและบทบาทหน้าที่คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ของชุมชน ตามใบความรู้ 2	20	ใบความรู้ 2
3. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมอภิปรายและจัดทำโครงสร้างของคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชนตามใบงาน 2	20	ใบงาน 2
4. วิทยากรบรรยายเรื่องการจัดทำแผนการปฏิบัติ เพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ในชุมชน ตามใบความรู้ 3	20	ใบความรู้ 3
5. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย 1 – 2 กลุ่ม เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติในชุมชน ตั้งแต่ก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุตามใบงาน 3	60	ใบงาน 3
6. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมซ่อมแผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ในชุมชน ตามใบงาน 4	30	ใบงาน 4
7. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมอภิปราย ชักถามและสรุปประเด็นตามใบความรู้ 4	10 นาที	ใบความรู้ 4

หมายเหตุ : แผนการสอนที่ 6 การบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตของชุมชน
พิจารณาการสอนโดยวิเคราะห์จากต้นทุนเดิมที่ชุมชนมีอยู่



ใบความรู้ 1

การจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติโดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน

การจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติโดยอาศัยชุมชนเป็นฐานคืออะไร

เป็นการจัดการภัยพิบัติโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการดำเนินการป้องกัน แก้ไข บรรเทา ฟื้นฟู ความเสียหายจากภัยพิบัติโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ กำหนดแนวทางแก้ปัญหาและบริหารจัดการภัย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดความเสี่ยงภัยของชุมชน และเพิ่มขีดความสามารถให้คนในชุมชนสามารถระงับบรรเทาภัยได้ก่อนที่หน่วยงานภายนอกจะเข้าไปให้ความช่วยเหลือ

ทำไมชุมชนจึงต้องมีการจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติโดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน

เหตุเพราะความเสียหายและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภัยพิบัติ ส่งผลกระทบต่อตรงกับประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัย ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ผลกระทบต่อการประกอบอาชีพ รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพจิต トラปิโตที่ไม่อาจโยกย้ายชุมชนออกจากพื้นที่เสี่ยงภัยได้ ไม่ว่าจะเป็นด้วยเพราะความรักถิ่นฐานบ้านเกิด หรือเพราะเป็นพื้นที่ทำกินแห่งเดียว ที่ทำให้ประชาชนต้องดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน ทั้งๆ ที่รู้ว่าเป็นพื้นที่เสี่ยงภัย จึงได้มีการนำแนวคิดในการจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติโดยอาศัยชุมชนเป็นฐานมาใช้ โดยเริ่มตั้งแต่ช่วง พ.ศ. 2523 เป็นต้นมา มีหลักมุ่งเน้นการลดความเสี่ยง ความอ่อนแอ การบรรเทา และการเตรียมพร้อมรับมือกับภัยพิบัติในระดับชุมชน/หมู่บ้าน ซึ่งแตกต่าง จากแนวคิดการจัดการภัยพิบัติแบบดั้งเดิม ที่มุ่งเน้นการตั้งรับ และการให้ความช่วยเหลือเท่านั้น

ขั้นตอนของการจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติโดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน

การเตรียมความพร้อมของชุมชนในการจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัตินั้น จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในทุกขั้นตอน โดยชุมชนจะต้องจัดให้มีการประชุมชาวบ้านเพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็น ร่วมกันตัดสินใจ ร่วมกันวางแผนและร่วมกันทำงาน ซึ่งจะมีขั้นตอนการเตรียมความพร้อม ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลภัยของชุมชน

การศึกษาข้อมูลภัยที่เคยเกิดขึ้น จะสามารถช่วยให้ชุมชนสามารถคาดเดาได้ว่า มีโอกาส มากน้อยเพียงใดที่จะมีภัยเกิดขึ้น และเมื่อเกิดแล้วจะได้รับผลกระทบมากน้อยเพียงใด ซึ่งข้อมูลภัยที่ได้นี้จะทำให้ชุมชนสามารถวางแผนล่วงหน้า เพื่อป้องกันภัย เฝ้าระวังเหตุขณะเกิดภัย อันจะสามารถป้องกันความเสียหาย หรือลดความรุนแรงของภัย ซึ่งจะช่วยลดการสูญเสียชีวิต ทรัพย์สินและปัญหาสุขภาพจิตลงได้ในระดับหนึ่ง โดยศึกษาในหัวข้อเหล่านี้

ประเภทของภัยและช่วงเวลาที่เกิดภัย โดยบันทึกว่าในอดีต - ปัจจุบันเคยเกิดภัยประเภทใดขึ้นในชุมชนบ้าง ภัยแต่ละครั้งเกิดขึ้นในช่วงเวลาใดเป็นประจำหรือไม่และภัยประเภทใดก่อให้เกิดความเดือดร้อนเสียหายมากที่สุด โดยจัดทำในรูปแบบของปฏิทินภัย

การสำรวจพื้นที่ ชุมชนจะทราบได้ว่า บริเวณใดในชุมชนเป็นพื้นที่เสี่ยงภัย เช่น เป็นพื้นที่แอ่งกระทะ เสี่ยงต่อการถูกน้ำท่วมขัง ที่เชิงเขาเสี่ยงต่อการเกิดดินถล่ม ก็กำหนดให้บริเวณนั้นเป็นพื้นที่เสี่ยงภัย และบริเวณใด เป็นพื้นที่ที่ไม่ได้รับผลกระทบและอันตรายจากภัย ก็กำหนดให้บริเวณนั้นเป็นพื้นที่ปลอดภัย และเป็นจุดอพยพ กำหนด เส้นทางอพยพโดยการจัดทำแผนที่ชุมชน

แหล่งทรัพยากรภายในพื้นที่ ชุมชนควรจะต้องสำรวจข้อมูล เครื่องมือ/เครื่องจักร/อุปกรณ์ ที่ใช้ในการเผชิญเหตุและกู้ภัยว่า มีอะไรบ้าง และอยู่ที่ใด เพื่อที่จะสามารถนำมาเป็นข้อมูลติดต่อประสานงานยามเกิดภัย

การสำรวจและรวบรวมข้อมูลหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ชุมชนควรจะต้องสำรวจ และรวบรวมข้อมูลของหน่วยราชการ/องค์กร/มูลนิธิ ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันบรรเทาภัย ให้การช่วยเหลือ และสงเคราะห์ผู้ประสบภัย เพื่อเก็บไว้เป็นข้อมูลติดต่อประสานงาน แจ้งเหตุ หรือขอรับ การช่วยเหลือเมื่อเกิดภัย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลภัยของชุมชน เมื่อทราบถึงประเภทภัย และช่วงเวลาที่เกิดภัยแล้ว ชุมชน จะต้องร่วมกันคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญว่าภัยประเภทใดก่อให้เกิดความเดือดร้อนเสียหายต่อการดำเนิน ชีวิตประจำวัน ต่อการประกอบอาชีพต่อพื้นที่ โดยจะต้องมีความเห็นเป็นเอกฉันท์ ว่าจะให้ความสำคัญในการเลือก ป้องกันและบรรเทาภัยประเภทใดเป็นลำดับแรก และร่วมกันวิเคราะห์ว่า ภัยที่ชุมชนเลือกมีสาเหตุมาจากอะไร

3. การแจ้งเตือนภัย ชุมชนจะต้องตกลงกันและยอมรับร่วมกันว่า เมื่อเกิดภัยหรือเหตุฉุกเฉิน จะมีการ แจ้งเตือนภัยล่วงหน้าอย่างไร เพื่อให้สมาชิกในชุมชนรับรู้กันได้อย่างทั่วถึงในระยะเวลาที่สั้นที่สุด เพื่อจะได้มีเวลา เพียงพอที่จะอพยพหนีภัยไปอยู่ในที่ที่ปลอดภัย เช่น แจ้งเตือนทางหอกระจายข่าวของชุมชน แจ้งเตือนโดยใช้ เสียงกลองเพล แจ้งเตือนโดยใช้เสียงปิ่น หรือใช้สัญญาณต่างๆ ผสมกันเพื่อให้ได้รับรู้ได้ในเวลาอันรวดเร็ว

4. การจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน ชุมชนจะต้องมีส่วนร่วม ในการป้องกันและบรรเทาภัยในพื้นที่ร่วมกัน โดยจะต้องจัดตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ เพื่อให้มีหน้าที่รับผิดชอบ ทั้งก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย ตามความเหมาะสมของแต่ละชุมชน

5. การจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผน หลังจากมีการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ของชุมชน และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบฝ่ายต่างๆ แล้ว ขั้นตอนต่อไปซึ่งสำคัญที่สุด คือ การจัดทำแผน และฝึกซ้อมแผน เพราะหากเกิดภัยจะได้มีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน เป็นระบบ มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่สับสน วุ่นวาย สำหรับการฝึกซ้อมแผนในระดับชุมชนนั้น อาจทำได้โดยการสร้างสถานการณ์สมมติว่า ได้มีภัย เกิดขึ้นในพื้นที่ คณะกรรมการแต่ละฝ่ายจะเริ่มปฏิบัติการอย่างไรและเมื่อปฏิบัติหน้าที่ของตนแล้ว จะส่งหน้าที่ ต่อให้แก่คณะกรรมการชุดใด จนกระทั่งภัยได้ผ่านพ้นไป

6. การประเมินผล ภายหลังจากเมื่อมีการฝึกซ้อมแผนแล้ว คณะกรรมการฝ่ายต่างๆ และสมาชิกในชุมชน จะต้องร่วมกันประเมินผลและแสดงความคิดเห็นว่า ยังมีสิ่งใดบกพร่องและควรดำเนินการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น อย่างไร และเมื่อปรับปรุงแล้วก็ควรดำเนินการฝึกซ้อมเป็นระยะจนคณะกรรมการทุกฝ่ายรู้หน้าที่และปฏิบัติได้อย่าง ถูกต้องสมบูรณ์แล้ว ชุมชนก็อาจจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนป้องกันภัยประเภทอื่นที่มีความสำคัญเป็นลำดับต่อไป

บทสรุป การที่ชุมชนมีความเข้มแข็ง มีความพร้อมที่จะรับมือกับภัยพิบัติที่เกิดขึ้น จะเป็นการลดผลกระทบ และความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างยั่งยืน และทำให้สามารถอยู่ในชุมชนเสี่ยงภัย ซึ่งเป็นทั้งบ้านเกิด ที่อาศัย ที่ทำกิน และเป็นพื้นที่ที่จะใช้ชีวิตอย่างปลอดภัยและมีความสุขไปจนวาระสุดท้าย การที่ความหวังเหล่านี้ จะประสบความสำเร็จและเป็นจริงได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับมือของสมาชิกในชุมชนทุกคน

ใบงาน 1

สรุปสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ที่เกิดขึ้นในชุมชน

คำชี้แจง

1. วิทยากร ให้ผู้เข้าอบรมทำใบงาน 1 ในประเด็นดังนี้

1.1 สถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ที่เกิดขึ้นบ่อย และสอบถามช่วงเวลาการเกิดสถานการณ์วิกฤต หรือภัยพิบัติ

1.2 การจัดการสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และแผนการรับมือในอนาคต (เพื่อให้ครอบคลุมการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต)

2. สรุปข้อมูลที่ได้ลงในตารางด้านล่าง

สถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ที่ผ่านมาและช่วงเวลาการเกิดสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ (ตามข้อ 1.1.)

สถานการณ์ วิกฤต/ภัยพิบัติ	เดือน											
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1.												
2.												
3.												

ปัญหาอุปสรรค และแผนการรับมือในอนาคต (ตามข้อ 1.2.)

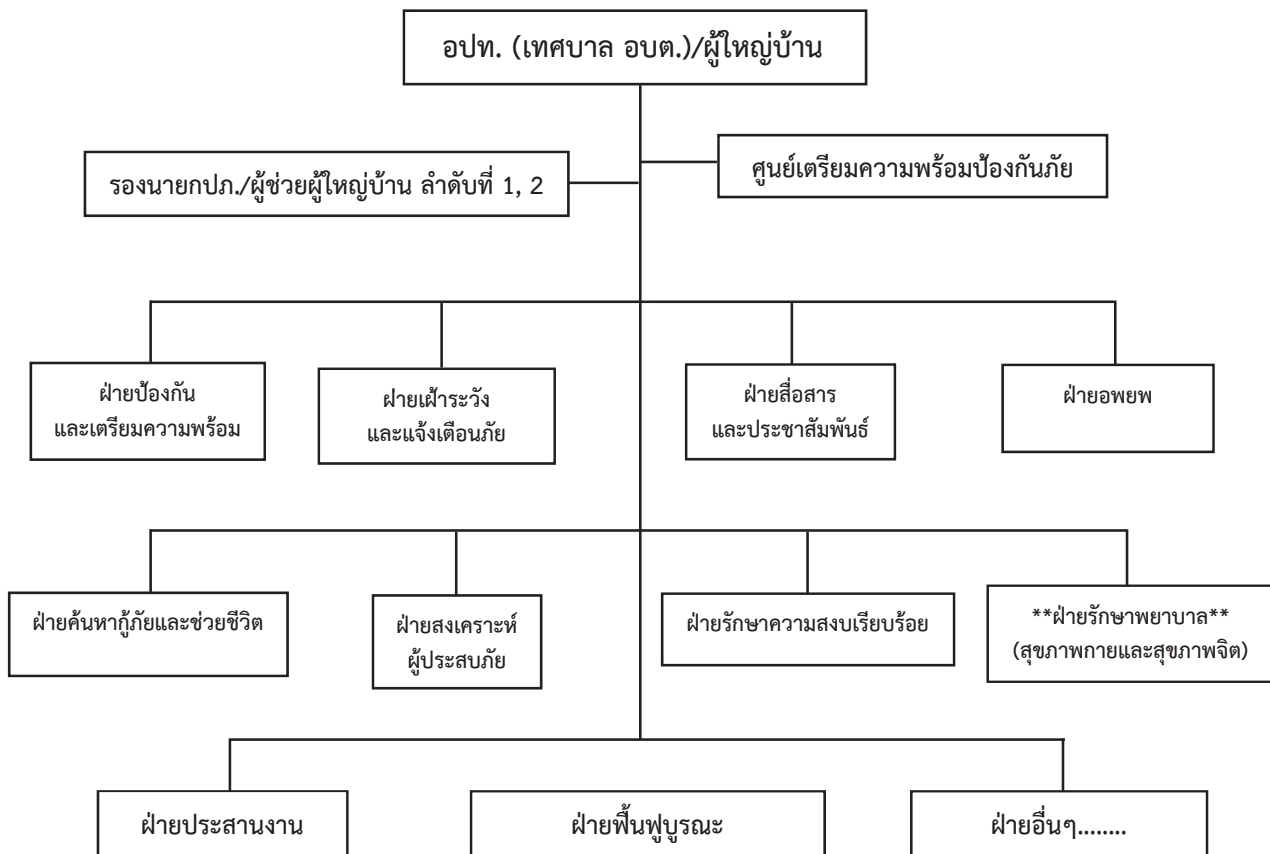
ปัญหาอุปสรรค	แผนการรับมือในอนาคต

ใบความรู้ 2

โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัยของตำบล/ หมู่บ้าน

ชุมชน/หมู่บ้าน จะต้องมีส่วนร่วมในการป้องกันและบรรเทาภัยในพื้นที่ร่วมกัน โดยจะต้องจัดตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ เพื่อให้มีหน้าที่รับผิดชอบทั้งก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย ตามความเหมาะสมของแต่ละชุมชน/หมู่บ้าน ตามโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ ดังนี้

โครงสร้างคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของตำบล/ หมู่บ้าน.....



* คณะกรรมการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน/หมู่บ้าน มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. สำรวจ ตรวจสอบ และประเมินความเสี่ยงจากสาธารณภัยต่างๆ ในชุมชนอย่างละเอียด และสม่ำเสมอ
2. พิจารณากำหนดมาตรการ แนวทางในการป้องกันและการเตรียมความพร้อมการป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนทุกคน และร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานใกล้เคียง/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน/หมู่บ้าน ตามที่คณะกรรมการเสนอ
4. เผื่อระวังติดตามสถานการณ์เกิดสาธารณภัยต่างๆ ในชุมชน
5. ทำกิจกรรมและประสานการดำเนินการกับส่วนราชการและองค์กรต่างๆ ด้านการป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย

คณะกรรมการฝ่ายต่างๆ มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

- **คณะกรรมการฝ่ายป้องกันและเตรียมความพร้อม** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้
 1. จัดฝึกอบรมด้านการเตรียมความพร้อมในการจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติแก่สมาชิกในชุมชน เพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกแก่สมาชิกในชุมชนในสิ่งที่ควรทำก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย
 2. จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมเผชิญเหตุ จัดการฝึกซ้อมแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- **คณะกรรมการฝ่ายเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัย** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้
 1. เผื่อระวังติดตามสถานการณ์สาธารณภัยอย่างสม่ำเสมอ
 2. แจ้งเตือนภัยเมื่อมีสาธารณภัยให้สมาชิกในชุมชนทุกคนได้รับทราบพร้อมแนวทางปฏิบัติสำหรับการอพยพ
- **คณะกรรมการฝ่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้
 1. รับข่าวสารแจ้งเตือนภัยจากทางราชการแล้วกระจายข่าวให้ตัวแทนนำไปบอกสมาชิกในชุมชน
 2. รายงานสถานการณ์สาธารณภัยให้กับทางราชการ ได้ทราบอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ทางราชการสามารถประเมินสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 3. ติดต่อประสานงานกับหน่วยราชการในการขอความช่วยเหลือ
- **คณะกรรมการฝ่ายอพยพ** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้
 1. ประสานงานกับคณะกรรมการฝ่ายเฝ้าระวัง
 2. ดำเนินการอพยพประชาชนจากจุดเสี่ยงภัยไปยังจุดปลอดภัย
 3. ดำเนินการอพยพประชาชนกลับบ้านเรือน เมื่อเหตุการณ์สาธารณภัยคลี่คลายแล้ว
- **คณะกรรมการฝ่ายค้นหาผู้ภัย และช่วยชีวิต** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้
 1. การดำเนินการค้นหา ผู้ภัยและช่วยเหลือผู้ประสบภัย
 2. ดำเนินการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ประสบภัย และส่งต่อไปยังสถานพยาบาล

- **คณะกรรมการฝ่ายสงเคราะห์ผู้ประสบภัย** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ดำเนินการให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างเร่งด่วนโดยเฉพาะจัดหาอาหารสำเร็จรูป น้ำดื่ม ยารักษาโรค เสื้อผ้า

2. รับบริจาคเครื่องอุปโภค บริโภค และดำเนินการบริหารจัดการและมอบให้แก่ผู้ประสบภัย

- **คณะกรรมการฝ่ายรักษาพยาบาล (สุขภาพกายและสุขภาพจิต)** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ค้นหา คัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน เพื่อให้การช่วยเหลือ

2. ดำเนินการรักษายาบาลทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้เจ็บป่วยผู้ได้รับบาดเจ็บ และผู้ได้รับ

ผลกระทบจากสาธารณภัย

3. ฟื้นฟูสภาพจิตใจ วิถีชีวิตของผู้ประสบภัย

- **คณะกรรมการฝ่ายรักษาความสงบเรียบร้อย** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ดูแลรักษาความปลอดภัยบ้านเรือนและทรัพย์สินอื่นๆ ของผู้อพยพ

2. อำนวยความสะดวกด้านการสัญจร การจราจรของ ผู้อพยพขณะดำเนินการอพยพ

- **คณะกรรมการฝ่ายประสานงาน** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ประสานงานกับ อบต./เทศบาล อำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีตำรวจ ในการรายงานเหตุการณ์เพื่อให้เข้ามาช่วยเหลือสนับสนุนการบรรเทาภัยต่อไป

2. ประสานงานกับหน่วยปฏิบัติการกู้ชีพ – กู้ภัย ของ อบต./เทศบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใกล้เคียง

- **คณะกรรมการฝ่ายฟื้นฟูบูรณะ** มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการฟื้นฟูบูรณะชุมชน

2. วางแผนการฟื้นฟูและบูรณะชุมชนโดยให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วม เช่น บ้านเรือน ถนน บ้าน วัด โรงเรียน รวมทั้งสาธารณูปโภคต่างๆ

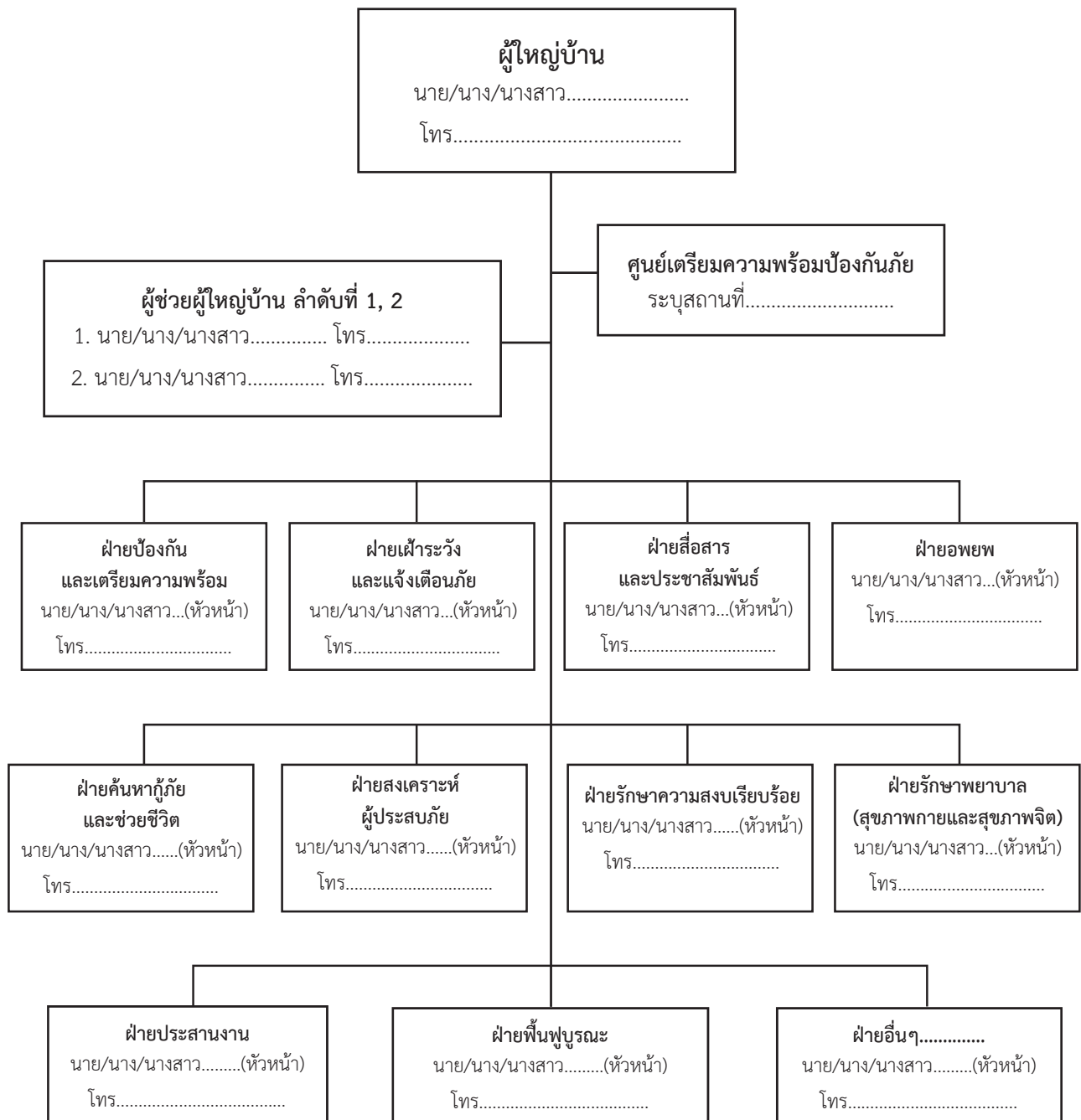
3. ดำเนินการตามแผนการฟื้นฟูชุมชน

4. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานฟื้นฟู

ใบงาน 2

โครงสร้างคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน

คำชี้แจง: วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมอภิปรายและจัดทำโครงสร้างคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน พร้อมเบอร์โทรศัพท์



* คณะกรรมการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

ใบความรู้ 3

แผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติของชุมชน

แผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติของชุมชน จะเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ชุมชนเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตได้อย่างเป็นระบบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อม การแจ้งเตือนภัย การดำเนินการช่วยเหลือกรณีเกิดสาธารณภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่สับสนในการปฏิบัติ ช่วยให้ประชาชนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจากสถานการณ์ รวมทั้งเพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานด้านระบบการเตือนภัยและการอพยพสำหรับประชาชนในพื้นที่เสี่ยงภัย ซึ่งแผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตของชุมชน ควรประกอบด้วยเรื่องสำคัญ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของแผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตของชุมชน
2. ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ได้แก่
 - ข้อมูลสภาพพื้นที่
 - ประชากร
 - การประกอบอาชีพ
 - รายได้
 - สถานที่สำคัญต่างๆ ของชุมชน
 - สภาพความเสี่ยงต่อสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ
 - ปฏิทินการเกิดภัยพิบัติ
 - ฯลฯ
3. แผนที่เสี่ยงภัยของชุมชน/หมู่บ้าน
 - พื้นที่เสี่ยงภัย
 - พื้นที่ปลอดภัย
 - เส้นทางอพยพ
4. การจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน และแผนผังคณะกรรมการฯ พร้อมบทบาทหน้าที่ต่างๆ
5. ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตของชุมชน พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่และผู้รับผิดชอบให้ชัดเจนโดยแบ่งเป็นระยะต่างๆ ดังนี้
 - ก่อนเกิดภัย
 - ขณะเกิดภัย
 - หลังเกิดภัย
6. ภาควิชาของแผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตของชุมชน
 - ระบบแจ้งเตือนภัยของชุมชน
 - บัญชีรายชื่อสมาชิกในชุมชน โดยเฉพาะจะต้องจัดทำแยกเป็นประเภทบัญชีรายชื่อ เด็ก คนชรา คนพิการ สตรีมีครรภ์ ที่จะต้องดำเนินการช่วยเหลือก่อนเป็นลำดับแรกเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต

- บัญชีอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้และทรัพยากรในชุมชน ที่จะนำมาใช้ประโยชน์ในการจัดการสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ

- ยานพาหนะ ที่จะนำมาใช้ในการจัดการสถานการณ์วิกฤต

- บัญชีรายชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ

ทั้งนี้ ในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตของชุมชน ควรจะใส่รายละเอียดเกี่ยวกับชุมชนให้ชัดเจนและให้ได้รายละเอียดมากที่สุด เพื่อประโยชน์ของชุมชนเอง ในการเตรียมพร้อมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน และควรนำแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชนที่ได้มาจากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ไปฝึกซ้อมแผนเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นและเหมาะสมกับชุมชนมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดสาธารณภัย

ระยะเวลา	การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ประสานงาน	หมายเลข โทรศัพท์
ก่อนเกิดเหตุ	1. ข้อมูลของชุมชน ข้อมูลประชากรในชุมชน ประชากรกลุ่มเสี่ยง และแผนที่ชุมชน	- คณะกรรมการฯ	
	2. การเตรียมคน โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ	- คณะกรรมการฯ	
	3. เตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์ - อุปกรณ์แจ้งเตือนภัยและสื่อสาร เช่น เครื่องไซเรน มือหมุน กระบอกปริมาณน้ำฝน วิทยุสื่อสาร เป็นต้น - อุปกรณ์ในการช่วยชีวิต เช่น เสื้อชูชีพ รอยก เป็นต้น - อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เครื่องมือปฐมพยาบาล ทางกายเบื้องต้น เป็นต้น	- ฝ่ายป้องกันและเตรียมความพร้อม - ฝ่ายรักษาพยาบาล	
	4. สำรวจพื้นที่เสี่ยงภัยเส้นทางอพยพและพื้นที่ปลอดภัย เพื่อรองรับการอพยพ	- ฝ่ายป้องกันและเตรียมความพร้อม - ฝ่ายอพยพ	
	5. แผนการปฏิบัติรับมือสถานการณ์วิกฤตในชุมชน/หมู่บ้าน (จุดรวมพล ศูนย์พักพิง เส้นทางเคลื่อนย้าย ฯลฯ) และงบประมาณที่จำเป็น	- คณะกรรมการฯ	
	6. เตรียมการแจ้งข่าวสาร/ประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับสถานการณ์วิกฤต และการช่วยเหลือเบื้องต้น รวมทั้งแหล่งสนับสนุนทางสังคม	- ฝ่ายสื่อสารและประชาสัมพันธ์	

ระยะเวลา	การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ประสานงาน	หมายเลข โทรศัพท์
	7. ติดตามข่าวสารการพยากรณ์อากาศ เฝ้าระวังเหตุ ประเมินสถานการณ์ภัย	- ฝ่ายเฝ้าระวัง และแจ้งเตือนภัย	
	8. จัดให้มีการแจ้งเตือนภัย	- ฝ่ายเฝ้าระวัง และแจ้งเตือนภัย	
ขณะเกิดเหตุ	1. การเตรียมการอพยพ 1.1 การเรียกรวมพล จุติรวมพล 1.2 การสำรวจยอดทำบัญชี ผู้อพยพ 1.3 จัดให้มีผู้ควบคุมการอพยพ 1.4 แจ้งชุมชนให้เตรียมพร้อมอพยพ 1.5 เตรียมที่พักฉุกเฉิน/ศูนย์พักพิง	- ฝ่ายอพยพ	
	2. การอพยพไปยังพื้นที่ปลอดภัย 2.1 การบริหารการอพยพ 2.2 ตรวจสอบจำนวนผู้อพยพ 2.3 การดูแลความปลอดภัยและความสงบ ของศูนย์อพยพ 2.4 การให้บริการทางการแพทย์	- ฝ่ายอพยพ - ฝ่ายรักษาความสงบ เรียบร้อย - ฝ่ายพยาบาล	
	3. การประเมินความรุนแรงของสถานการณ์ เพื่อวางแผนการช่วยเหลือ	- ฝ่ายเฝ้าระวัง และแจ้งเตือนภัย	
	4. ดำเนินการค้นหา ช่วยชีวิตผู้ประสบภัยคัดกรอง กลุ่มเสี่ยง และการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต และการส่งต่อ	- ฝ่ายค้นหา ภัย และช่วยชีวิต	
	5. การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์ การช่วยเหลือ และแหล่งช่วยเหลือทางสังคม	- ฝ่ายสื่อสาร และ ประชาสัมพันธ์	
หลังเกิดเหตุ	1. การสำรวจความเสียหายและการช่วยเหลือ 1.1 จัดให้มีการสำรวจความเสียหายทั้งด้านคน (คนเจ็บ คนตายคนสูญหาย) ด้านทรัพย์สิน (บ้านพัง ทั้งหลัง บ้านพังบางส่วน) ด้านเอกสารจำเป็น (เช่น บัตรประจำตัวประชาชน ทะเบียนบ้าน บัตรประจำ ตัวคนพิการ ฯลฯ) เครื่องมือประกอบอาชีพ (เช่น รถ เรือ เรือกสวนไร่นาบ่อเลี้ยงปลา กระชัง เป็นต้น) ด้านสาธารณูปโภคเสียหาย (เช่น ถนน สะพาน ฝ่าย)	- ฝ่ายสงเคราะห์ ผู้ประสบภัย	

ระยะเวลา	การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ประสานงาน	หมายเลข โทรศัพท์
	1.2 ทำบัญชีรายการเสนออำเภอก่อนเพื่อขอรับการช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉิน	- ฝ่ายสงเคราะห์ ผู้ประสบภัย	
	2. พื้นฟูบูรณะซากปรักหักพังเพื่อให้สัญจรไปมาหรือคืนสภาพเดิมซ่อมแซมสิ่งสาธารณประโยชน์และสาธารณูปโภค เช่น ระบบประปา ระบบไฟฟ้าเท่าที่ทำได้ไปก่อน	- ฝ่ายฟื้นฟูบูรณะ	
	3. ประสานขอรับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกหมู่บ้านแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือทางสังคม	- ฝ่ายประสานงาน - ฝ่ายสงเคราะห์ ผู้ประสบภัย	
	4. การฟื้นฟูเยียวยาจิตใจของคนในชุมชน	- ฝ่ายรักษาพยาบาล (สุขภาพกาย และ สุขภาพจิต)	
	5. การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์ปัจจุบัน	- ฝ่ายสื่อสาร และ ประชาสัมพันธ์ - ฝ่ายเฝ้าระวัง และ แจ้งเตือนภัย	
	6. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานต่อเนื่อง	- คณะกรรมการฯ	

ใบงาน 3

จัดทำแผนการปฏิบัติรับมือสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติในชุมชน

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มย่อย 1 – 2 กลุ่ม เพื่อจัดทำแผนการปฏิบัติรับมือสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติในชุมชน (โดยเลือกสถานการณ์วิกฤตของชุมชน กลุ่มละ 1 สถานการณ์) ตั้งแต่ก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุ ตามตาราง
2. ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอและแลกเปลี่ยนประสบการณ์
3. วิทยากรสรุปประเด็นอภิปราย และซักถาม

แผนการปฏิบัติรับมือสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ.....

การดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก/ผู้ประสานงาน	หมายเลขโทรศัพท์
ก่อนเกิดเหตุ			
1. ข้อมูลของชุมชน ข้อมูลประชากรในชุมชน ประชากรกลุ่มเสี่ยง และแผนที่ชุมชน			
2. การเตรียมคน โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ			
3. เตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์			
- อุปกรณ์แจ้งเตือนภัยและสื่อสาร			
- อุปกรณ์ในการช่วยชีวิต			
- อุปกรณ์ทางการแพทย์			
4. สำรวจพื้นที่เสี่ยงภัยเส้นทางอพยพและพื้นที่ปลอดภัยเพื่อรองรับการอพยพ			
5. แผนการปฏิบัติรับมือสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ในชุมชน/หมู่บ้าน (จุดรวมพล ศูนย์พักพิง เส้นทาง การเคลื่อนย้าย ฯลฯ) และงบประมาณที่จำเป็น			
6. เตรียมการแจ้งข่าวสาร/ประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับสถานการณ์วิกฤตหรือ ภัยพิบัติและการช่วยเหลือเบื้องต้น รวมทั้งแหล่งสนับสนุนทางสังคม			

การดำเนินงาน	รายละเอียด การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ประสานงาน	หมายเลขโทรศัพท์
7. ติดตามข่าวสารการพยากรณ์อากาศ เฝ้าระวังเหตุ ประเมินสถานการณ์ภัย			
8. จัดให้มีการแจ้งเตือนภัย			
ขณะเกิดเหตุ			
1. การเตรียมการอพยพ 1.1 การเรียกรวมพล จุติรวมพล 1.2 การสำรวจยอดทำบัญชีผู้อพยพ 1.3 จัดให้มีผู้ควบคุมการอพยพ 1.4 แจกชุมชนให้เตรียมพร้อมอพยพ 1.5 เตรียมที่พักฉุกเฉิน/ศูนย์พักพิง			
2. การอพยพไปยังพื้นที่ปลอดภัย 2.1 การบริหารการอพยพ 2.2 ตรวจสอบจำนวนผู้อพยพ 2.3 การดูแลความปลอดภัยและความสงบของศูนย์อพยพ 2.4 การให้บริการทางการแพทย์			
3. การประเมินความรุนแรงของสถานการณ์ เพื่อวางแผนการช่วยเหลือ			
4. ดำเนินการค้นหา ช่วยชีวิตผู้ประสบภัยคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต และการส่งต่อ			
5. การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์ การช่วยเหลือ และแหล่งช่วยเหลือทางสังคม			
หลังเกิดเหตุ			
1. การสำรวจความเสียหายและการช่วยเหลือ			
1.1 จัดให้มีการสำรวจความเสียหายทั้งด้านคน (คนเจ็บ คนตายคนสูญหาย) ด้านทรัพย์สิน (บ้านพัง ทั้งหลัง บ้านพังบางส่วน) ด้านเอกสารจำเป็น (เช่น บัตรประจำตัวประชาชน ทะเบียนบ้าน บัตรประจำตัวคนพิการ ฯลฯ) เครื่องมือประกอบอาชีพ (เช่น รถเรือ เรือกสวนไถนาบ่อเลี้ยงปลา กระชัง เป็นต้น) ด้านสาธารณูปโภคเสียหาย (เช่น ถนน สะพาน ฝาย)			

การดำเนินงาน	รายละเอียด การดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ประสานงาน	หมายเลขโทรศัพท์
1.2 ทำบัญชีรายการเสนออำเภอเพื่อขอรับการช่วยเหลือตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉิน			
2. พื้นฟูบูรณะซากปรักหักพังเพื่อให้สัญจรไปมาหรือคืนสภาพเดิม ซ่อมแซมสิ่งสาธารณประโยชน์และสาธารณูปโภค เช่น ระบบประปา ระบบไฟฟ้าเท่าที่ทำได้ไปก่อน			
3. ประสานขอรับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกหมู่บ้านแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือทางสังคม			
4. การฟื้นฟูเยียวยาจิตใจของคนในชุมชน			
5. การแจ้งข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์ปัจจุบัน			
6. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานต่อเนื่อง			

ใบงาน 4

การซ้อมแผนปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติในชุมชน

คำชี้แจง

1. วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมเลือกสถานการณ์ 1 สถานการณ์
2. ให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มตามโครงสร้างคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชน
3. ให้ผู้เข้าอบรมซ้อมแผนรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ ตามแผนการปฏิบัติการ
4. วิทยากรสุ่มถามความรู้สึกหลังซ้อมแผนในประเด็น
 - 4.1 ขณะซ้อมแผนรู้สึกอย่างไร
 - 4.2 บทเรียน/การเรียนรู้จากการซ้อมแผน
 - 4.3 ปัญหา/อุปสรรค/แนวทางแก้ไขให้ดีขึ้น
5. วิทยากรสรุปอภิปราย ชักถาม

ใบความรู้ 4

บทสรุปสำหรับวิทยากร

การจัดทำแผนและซ้อมแผน เป็นจุดเริ่มต้นของการเตรียมความพร้อมการรับมือสถานการณ์วิกฤต ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ได้กับทุกสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ การจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ของชุมชน และมีการซ้อมแผนอย่างสม่ำเสมอ (อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง) จะช่วยให้การเตรียมความพร้อม ในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตหรือภัยพิบัติ มีประสิทธิภาพ สามารถบูรณาการการทำงานร่วมกันภายในชุมชน และหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็ว ลดความโกลาหล ความวุ่นวาย ความซ้ำซ้อนในการทำงาน ช่วยลด ความเสียหายทั้งต่อชีวิต ทรัพย์สิน และปัญหาสุขภาพจิต ผู้ประสบสถานการณ์วิกฤต ได้รับการช่วยเหลือที่รวดเร็ว ปลอดภัย และเหมาะสม

บรรณานุกรม

1. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย. **คู่มือการจัดการภัยพิบัติสำหรับประชาชน**. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2561.
2. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต(Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561**. พิมพ์ครั้งที่ 2 มีนาคม 2562 กรุงเทพฯ: บริษัทปิยอนด์พับลิคซิง จำกัด, 2561.
3. คณะกรรมการพัฒนาแผนจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับคนพิการ. **แผนจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับคนพิการ ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560 – 2564**. พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ.2559 กรุงเทพฯ: บริษัท เอช เอ็น กรุป จำกัด, 2559.
4. จุฬาลักษณ์ ตริสุวรรณวัฒน์, วลีส ธรรมโกสิทธิ์, ราณี ฉายินทุ. **หลักสูตรสำหรับวิทยากร เรื่อง การสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ (Community Resilience Enhancement in Crisis Prepared Readiness)**. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2558.
5. วชิรวัชร งามละม่อม. **ชุมชนเข้มแข็งทางเลือกใหม่ของการพัฒนา**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://file.siam2web.com/trdm/article/2013328_38111.pdf
6. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 กรมสุขภาพจิต, **เพลง 3 ส หลักสูตรพยาบาลทางใจ**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://youtu.be/OVPiROtiby0>.2017. ค้นเมื่อ 28 พฤษภาคม, 2563.
7. สปริงนิวส์, **3 ส. คลายโศกเศร้าปวงชนชาวไทย**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://youtu.be/C9utXpUwXVI>. ค้นเมื่อ 31 มกราคม, 2563.
8. Bangkok Social Innovation Camp, **รอด...ปลอดภัยพิบัติ**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://youtu.be/C9utXpUwXVI>. ค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์, 2563.
9. เสาวลักษณ์ สุวรรณโมตรี, อูชา ลิ้มชีว, ซาดา ประจง,บรรณาธิการ. **คู่มือการดูแลจิตใจในภาวะวิกฤต (พื้นฐาน)**. พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2550 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2550.
10. วลีส ธรรมโกสิทธิ์, ราณี ฉายินทุ, บรรณาธิการ. **คู่มือการดูแลจิตใจผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)**. พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน 2557 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557.



ภาคผนวก



แบบทดสอบความรู้การสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ท่านคิดว่าถูกต้องและทำเครื่องหมาย X ในข้อที่ท่านคิดว่าผิด

	1. รากฐานสำคัญที่จะช่วยให้ชุมชนสามารถผ่านพ้นปัญหาต่างๆ ไปได้คือ มีผู้นำชุมชนมีความทุ่มเท เสียสละเท่านั้น
	2. การเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ขึ้นอยู่กับ การรับรู้เหตุการณ์ แหล่งสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญปัญหาของบุคคลนั้น
	3. หากอาการทางจิตใจยังคงอยู่ภายหลังประสบสถานการณ์วิกฤต 1 เดือนขึ้นไป ถือว่าไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต
	4. ปฏิกริยาทางด้านจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบหลังเกิดเหตุการณ์ที่เห็นเด่นชัด คือ ปฏิกริยาทางด้านอารมณ์เท่านั้น
	5. ปฏิกริยาทางด้านจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบหลังเกิดเหตุการณ์ถือว่าเป็นปฏิกริยาที่ไม่ปกติในสถานการณ์ ที่ไม่ปกติ
	6. เมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤต คนที่ผิดปกติเท่านั้นจึงจะมีความเครียด วิตกกังวลและไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้
	7. กรณีที่พบพ่อแม่/ผู้ปกครอง มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต เด็กจะมีโอกาสมีความเสี่ยงด้วย
	8. หัวใจของการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต คือ การทำงานเป็นทีม
	9. หากพบผู้ป่วยจิตเวชมีอาการ หูแว่ว เห็นภาพหลอน หวาดระแวง มีแนวโน้มจะทำร้ายตัวเองหรือทำร้ายผู้อื่น ต้องแจ้งบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเท่านั้น
	10. การให้การปฐมพยาบาลทางจิตใจสามารถทำได้ทันทีหลังเกิดเหตุ
	11. การให้การปฐมพยาบาลทางจิตใจนั้นไม่ว่าจะเป็นวิชาชีพใดก็สามารถทำได้
	12. การฟังเป็นทักษะที่สำคัญในการปฐมพยาบาลทางจิตใจเบื้องต้น
	13. เวลาสื่อสารกับเด็กควรย่อตัวอยู่ระดับเดียวกับเด็ก
	14. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล สามารถลดการแพร่กระจายและป้องกันข่าวลือ/ข่าวลวง/ข่าวปลอมได้
	15. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในสถานการณ์วิกฤต ควรรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในสถานการณ์วิกฤต โดยการสื่อสารสองทาง
	16. การยอมรับว่าตนเองกำลังมีอารมณ์เศร้า ควรเก็บกดเอาไว้ เพราะการร้องไห้เป็นสิ่งที่ไม่ควรทำและอ่อนแอ
	17. กรณีผู้ให้การช่วยเหลือเป็นผู้ประสบภัย ควรทำหน้าที่ดูแลคนในครอบครัวก่อน
	18. การจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชนเป็นหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ
	19. การจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนช่วยลดผลกระทบและความเสี่ยงต่อความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน และปัญหาสุขภาพจิตได้
	20. หลังเกิดเหตุวิกฤตการสำรวจความเสียหายและการช่วยเหลือ เป็นบทบาทหน้าที่หลักของฝ่ายค้นหา กู้ภัย และช่วยชีวิต

ชื่อ – สกุล

เฉลย

แบบทดสอบความรู้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิต

✗	1. รากฐานสำคัญที่จะช่วยให้ชุมชนสามารถผ่านพ้นปัญหาต่างๆไปได้คือ มีผู้นำชุมชนมีความทุ่มเท เสียสละเท่านั้น
✓	2. การเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ขึ้นอยู่กับ การรับรู้เหตุการณ์ แหล่งสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญปัญหาของบุคคลนั้น
✗	3. หากอาการทางจิตใจยังคงอยู่ภายหลังประสบสถานการณ์วิกฤต 1 เดือนขึ้นไป ถือว่าไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต
✗	4. ปฏิกริยาทางด้านจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบหลังเกิดเหตุการณ์ที่เห็นเด่นชัด คือ ปฏิกริยาทางด้านอารมณ์เท่านั้น
✗	5. ปฏิกริยาทางด้านจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบหลังเกิดเหตุการณ์ถือว่าเป็นปฏิกริยาที่ไม่ปกติในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ
✗	6. เมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤต คนที่ผิดปกติเท่านั้นจึงจะมีความเครียด วิตกกังวลและไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้
✓	7. กรณีที่พบพ่อแม่/ผู้ปกครอง มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต เด็กจะมีโอกาสมีความเสี่ยงด้วย
✓	8. หัวใจของการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต คือ การทำงานเป็นทีม
✗	9. หากพบผู้ป่วยจิตเวชมีอาการ หูแว่ว เห็นภาพหลอน หวาดระแวง มีแนวโน้มจะทำร้ายตัวเองหรือทำร้ายผู้อื่น ต้องแจ้งบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเท่านั้น
✓	10. การให้การปฐมพยาบาลทางจิตใจสามารถทำได้ทันทีหลังเกิดเหตุ
✓	11. การให้การปฐมพยาบาลทางจิตใจนั้นไม่ว่าจะเป็นวิชาชีพใดก็สามารถทำได้
✓	12. การฟังเป็นทักษะที่สำคัญในการปฐมพยาบาลทางจิตใจเบื้องต้น
✓	13. เวลาสื่อสารกับเด็กควรย่อตัวอยู่ระดับเดียวกับเด็ก
✓	14. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล สามารถลดการแพร่กระจายและป้องกันข่าวลือ/ข่าวลวง/ข่าวปลอมได้
✓	15. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในสถานการณ์วิกฤต ควรรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในสถานการณ์วิกฤต โดยการสื่อสารสองทาง
✗	16. การยอมรับว่าตนเองกำลังมีอาการเศร้า ควรเก็บกดเอาไว้ เพราะการร้องไห้เป็นสิ่งที่ไม่ควรทำและอ่อนแอ
✓	17. กรณีผู้ให้การช่วยเหลือเป็นผู้ประสบภัย ควรทำหน้าที่ดูแลคนในครอบครัวก่อน
✗	18. การจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชนเป็นหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ
✓	19. การจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนช่วยลดผลกระทบและความเสี่ยงต่อความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน และปัญหาสุขภาพจิตได้
✗	20. หลังเกิดเหตุวิกฤตการสำรวจความเสียหายและการช่วยเหลือ เป็นบทบาทหน้าที่หลักของฝ่ายค้นหา กู้ภัย และช่วยชีวิต

รู้เท่าทันข่าวออนไลน์

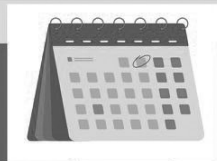


เช็คอย่างไร?

ข่าวไหนจริง ข่าวไหนปลอม



เช็คความน่าเชื่อถือ
บัญชีผู้เผยแพร่ข่าว



เช็ควันที่ในข่าวป้องกัน
การนำข่าวเก่ามาเล่าใหม่



อ่านเนื้อหาอย่าง
ละเอียดรอบคอบ



ไม่อ่านแค่พาดหัวข่าว



เช็คความน่าเชื่อถือ
ของผู้เขียนบทความ



เช็คแหล่งข่าวที่ถูก
อ้างถึงในเนื้อหา



ประเมินความเชื่อเดิม
ของตนเอง



สอบถามผู้เชี่ยวชาญ
ที่มีความเข้าใจและสามารถ
ยืนยันเนื้อหาในข่าวได้



อย่าลืมว่าทุกคนมีส่วนร่วมในการหยุดข่าวปลอมได้
ด้วยการมีสติทุกครั้งทีอ่านและส่งต่อข่าว



Mental Health is Happy Life

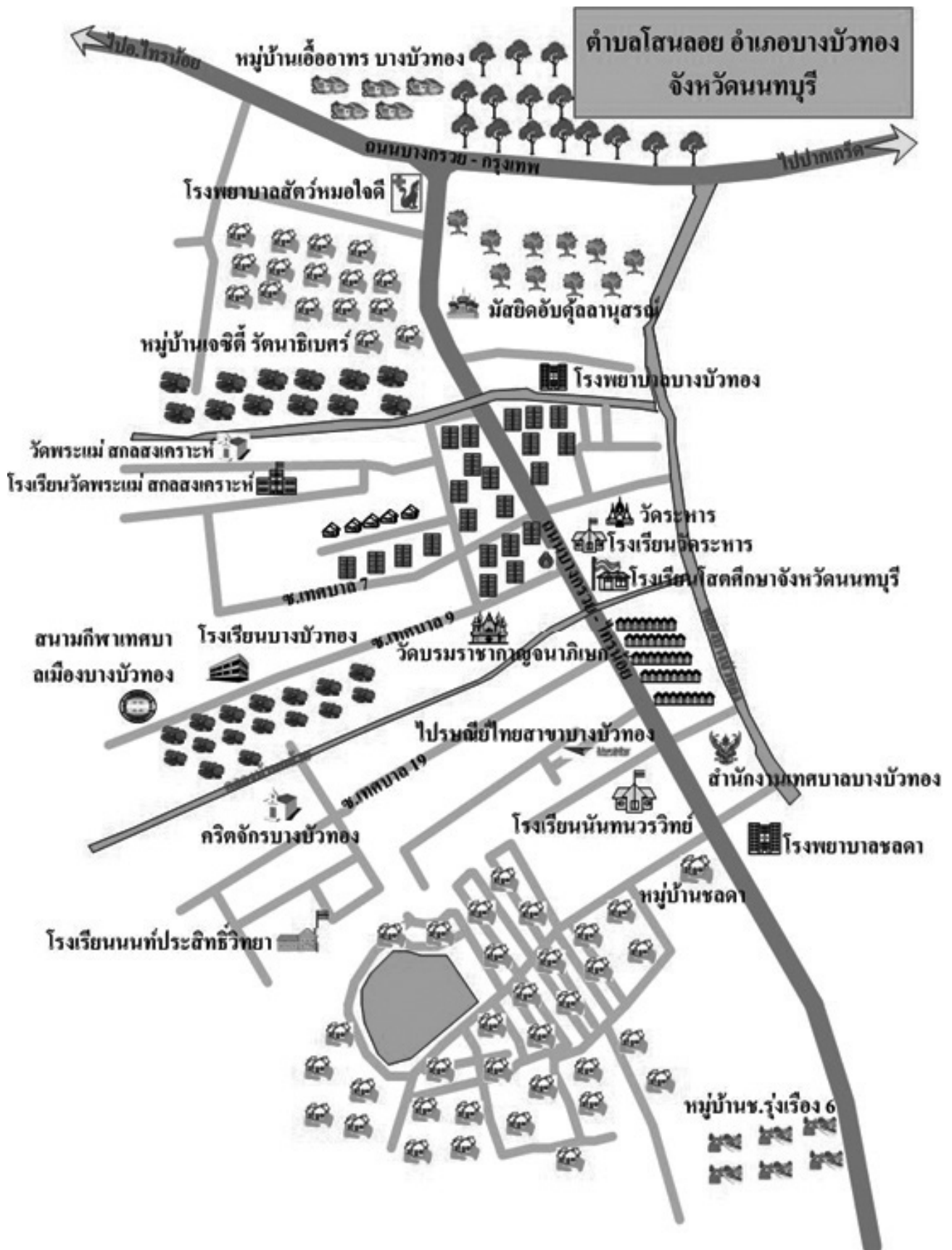


สายด่วนสุขภาพจิต

1323

กรมสุขภาพจิต

ตัวอย่างการจำลองแผนที่ชุมชน



กฎหมาย นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภัยพิบัติในประเทศไทย

การจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติและสาธารณภัยของประเทศไทย มีพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 เป็นกฎหมายหลักในการบริหารจัดการสาธารณภัยของประเทศ เพื่อให้หน่วยงานทุกภาคส่วนใช้เป็นกรอบและทิศทางในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยร่วมกันอย่างเป็นระบบ และกำหนดให้จัดทำแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ เสนอคณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ เพื่อขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยมีฐานะเป็นหน่วยงานกลางของรัฐ ในการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของประเทศ ได้มีการจัดทำแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.2558 โดยคณะรัฐมนตรี มีมติอนุมัติเมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2558

แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2558 ตระหนักและให้ความสำคัญกับการดำเนินการลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยพิบัติและสาธารณภัยของโลกโดยมีกรอบดำเนินการตามหลักสากล รวมทั้งสะท้อนบทเรียน การจัดการสาธารณภัยของประเทศไทย ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการป้องกันเตรียมความพร้อม และการสร้างภูมิคุ้มกันในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยที่พัฒนาภูมิความรู้และเสริมสร้างความเข้มแข็งระดับชุมชน ในการเฝ้าระวังและรับมือกับสาธารณภัย ตามแนวทาง “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” โดยการเสริมสร้างศักยภาพให้ชุมชนและประชาชนสามารถรับรู้ และปรับตัวกับผลกระทบจากสาธารณภัยที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัย ตลอดจนนำหลักการสากลและกรอบการดำเนินงานต่างๆ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11(พ.ศ. 2555 – 2559) มากลั่นกรองได้เป็น “หลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย (Disaster Risk Management: DRM)” โดยการนำแนวคิดการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย (Disaster Risk Reduction: DRR) มาเป็นปัจจัยหลักในการจัดการสาธารณภัยจากเชิงรุกไปสู่ความยั่งยืน รวมทั้งให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศที่คำนึงถึงการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน เพื่อป้องกันภัยตามหลักสากล คือ “รู้รับ-ปรับตัว-ฟื้นเร็วทั่ว-อย่างยั่งยืน” (Resilience) โดยเสริมสร้างความตระหนักในการลดความเสี่ยงตั้งแต่ก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย และการขับเคลื่อนตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 ที่สอดคล้องกับกรอบการดำเนินงานต่างๆ

กรอบดำเนินงานเพื่อจัดการภัยพิบัติ

แนวโน้มการเกิดภัยพิบัติของโลกจะทวีความรุนแรง มีความถี่มากขึ้น และอาจทำให้เกิดความเสียหายเพิ่มขึ้น ดังนั้น ประเทศต่างๆ ทั่วโลกจึงตระหนักและให้ความสำคัญในการดำเนินการลดความเสี่ยงและลดผลกระทบจากสาธารณภัย โดยมีกรอบดำเนินงานหลัก ดังนี้

- 1) กรอบการดำเนินงานเซนไดเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ พ.ศ.2558 – 2573 (Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015 - 2030: SFDRR)
- 2) กรอบอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (United Nations Framework Convention on Climate Change: UNFCCC) และพิธีสารเกียวโต (Kyoto Protocol)
- 3) กรอบความตกลงอาเซียนว่าด้วยการจัดการภัยพิบัติและการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน (ASEAN Agreement on Disaster Management and Emergency Response: AADMER)
- 4) ปฏิญญารุงเทพว่าด้วยการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติของเอเชียและแปซิฟิก พ.ศ.2557 (Bangkok Declaration on Disaster Risk Reduction in Asia and the Pacific 2014)

กล่าวโดยสรุปว่าสถานการณ์เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของประเทศไทยได้กำหนดให้มีพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ.2550 เป็นต้นมา และได้มีการออกอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวเพื่อเป็นกรอบและทิศทางให้หน่วยงานทุกภาคส่วน สามารถบริหารจัดการกับสาธารณภัยร่วมกันได้อย่างเป็นระบบ และได้กำหนดแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.2553 – 2557 เป็นแผนที่ใช้ในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในช่วงระยะเวลาดังกล่าว โดยในรอบหลายปีที่ผ่านมาได้มีการใช้แผนฉบับดังกล่าวในการบริหารจัดการและแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ใหญ่ๆ เช่น มหาอุทกภัย ปี พ.ศ.2554 ภัยจากแผ่นดินไหว จังหวัดเชียงราย ปี พ.ศ.2557 เป็นต้น

กฎหมายสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภัยพิบัติในประเทศไทย

พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 เป็นกฎหมายหลักในการจัดการความเสี่ยงของภัยพิบัติ และสาธารณภัยของประเทศ โดยมีกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และคำสั่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 1) พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง 6 ฉบับ ได้แก่
 - (1) กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการชดเชยความเสียหายแก่ผู้เสียหายจากการบำบัดภัยอันตราย จากสาธารณภัย พ.ศ.2554
 - (2) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การแต่งตั้งและปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2553
 - (3) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยกิจการอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ.2553
 - (4) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเครื่องแบบ เครื่องหมาย และบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2554
 - (5) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการออกหนังสือรับรองกรณีผู้ประสบภัยหรือเจ้าของ หรือผู้ครอบครองทรัพย์สิน ร้องขอหลักฐานเพื่อรับการสงเคราะห์ หรือบริการอื่นใด พ.ศ.2552
 - (6) ประกาศกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เรื่อง แบบหนังสือรับรองผู้ประสบภัย

- 2) พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2534 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง
- 3) พระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ.2502 และระเบียบกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้อง
- 4) พระราชกำหนดการให้ความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ได้รับความเสียหายจากอุทกภัย พ.ศ.2555
- 5) พระราชกำหนดกองทุนส่งเสริมการประกันภัยพิบัติ พ.ศ.2555

รายละเอียดของกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศและคำสั่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภัยพิบัติหรือสาธารณภัยประเภทต่างๆ เช่น แผ่นดินไหว อุทกภัย เป็นต้น สามารถสืบค้นเพิ่มเติมจากแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.2558 ในบทที่ 3 หลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย

พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 เป็นกฎหมายเฉพาะที่ให้อำนาจแก่หน่วยงานของรัฐในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นในการจัดการภัยพิบัติและสาธารณภัยที่เกิดขึ้น โดยกำหนดหลักเกณฑ์ในลักษณะที่เป็นภาพรวมกว้างๆ ซึ่งสะท้อนออกมาเป็นรูปแบบของแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดและแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ได้มีการระบุถึงกลุ่มเปราะบางการอพยพเคลื่อนย้ายโดยจัดลำดับความสำคัญของผู้อพยพที่เป็นกลุ่มประชากรที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เช่น กลุ่มผู้ทุพพลภาพกลุ่มผู้ป่วย คนพิการ คนชรา สตรีมีครรภ์ เด็ก หรือบุคคลประเภทอื่นที่ต้องได้รับการช่วยเหลือเป็นพิเศษ ควรได้รับการอพยพจากพื้นที่เสี่ยงภัยก่อน

แต่อย่างไรก็ตาม กฎหมายฉบับนี้ได้เปิดช่องให้ส่วนราชการต่างๆ สามารถช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบภัยได้ตามความเหมาะสมตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ อีกทั้งยังต้องดำเนินการตามแผนปฏิบัติการในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะต้องมีการกำหนดแนวทางการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย ตามบริบทของเหตุการณ์สาธารณภัยนั้นๆ ได้อย่างเหมาะสม ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเช่นกัน

นโยบายการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติได้กำหนดกรอบนโยบายการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติไว้ 4 ด้าน ดังนี้

- 1) การพัฒนาและส่งเสริมการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย ด้วยการป้องกัน การลดผลกระทบและการเตรียมความพร้อมให้มีประสิทธิภาพ โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เป็นชุมชนปลอดภัย และการส่งเสริมให้ท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาการจัดการ เพื่อให้เกิดการรับรู้และปรับตัวต่อผลกระทบจากสาธารณภัยนำไปสู่การจัดการอย่างยั่งยืน
- 2) การบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดการสาธารณภัยในภาวะฉุกเฉินให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล พร้อมทั้งการบรรเทาทุกข์และช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้ประสบภัยได้อย่างรวดเร็วทั่วถึง และทันเหตุการณ์
- 3) การพัฒนาระบบการฟื้นฟูให้สามารถสนองต่อความต้องการของผู้ประสบภัยได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม พื้นที่ประสบภัยได้รับการซ่อมสร้างและฟื้นฟูสภาพให้กลับคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็วหรือดีกว่าและปลอดภัยกว่าเดิม
- 4) การพัฒนาและส่งเสริมมาตรฐานความร่วมมือระหว่างประเทศในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายทั้งภายในประเทศและต่างประเทศให้มีประสิทธิภาพ

ศูนย์พักพิงชั่วคราวในระดับชุมชน

เป็นการบริหารจัดการสถานที่ที่ปลอดภัยให้เป็นที่พักอาศัยชั่วคราวสำหรับประชาชนในชุมชน เมื่อได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติจึงต้องกลายเป็นผู้ประสบภัย ดังเช่นผลกระทบจากอุทกภัยในปี พ.ศ. 2554 ที่ผ่านมา ผู้ประสบภัยในชุมชน หลายพื้นที่เสี่ยงภัยไม่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขและวิถีชีวิตต้องเปลี่ยนแปลงไป อันเนื่องจากเหตุการณ์ดังกล่าว ศูนย์พักพิงชั่วคราวในระดับชุมชนมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับประชาชนในชุมชนที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมเอาไว้ เพราะเมื่อเกิดภัยพิบัติจะเป็นแหล่งพักพิงชั่วคราวของประชาชนในชุมชน และเป็นแหล่งที่มีการเตรียมพร้อมด้านปัจจัยสี่ คือ ที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค เพื่อให้ผู้ประสบภัยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขในช่วงระยะเวลาหนึ่งจนกว่าสถานการณ์ภัยพิบัติจะยุติหรือก่อนหน่วยงานภายนอกจะเข้ามาช่วยเหลือ หากเกินขีดความสามารถของชุมชน

กิจกรรมภายในศูนย์พักพิง

กิจกรรมที่ดีเป็นการใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ ชีวิตแต่ละวันมีจุดหมาย เป็นประโยชน์ต่อการฟื้นฟูจิตใจช่วยให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตมีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น มีความพร้อมในการแก้ปัญหาเมื่อกลับสู่ชุมชน กิจกรรมยังช่วยเชื่อมโยงจิตใจผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าหากัน ลดความรู้สึกโดดเดี่ยว เกิดเป็นกำลังใจและพลังความเชื่อมั่น ผู้ที่มาจากชุมชนเดียวกันควรได้พบปะพูดคุยกันเพื่อช่วยเหลือกัน จะเป็นเครือข่ายการช่วยเหลือกันต่อเนื่องเมื่อกลับสู่ชุมชนของตนเอง ในการจัดกิจกรรมควรมีความชัดเจนในวัตถุประสงค์ อาจแบ่งประเภทกิจกรรมได้เป็น 4 ประเภท

1. กิจกรรมคลายเครียด และสันทนาการต่างๆ เช่น

- การเคลื่อนไหวตามจังหวะเสียงเพลง
- ศิลปะ ดนตรี กีฬา
- การบรรยายความรู้เพื่อการคลายเครียด
- การฝึกหายใจคลายเครียด
- การบริหารร่างกายรูปแบบต่างๆ เช่น การยืดเหยียด
- เกมสื่การละเล่นที่สามารถเข้าร่วมได้ทุกเพศทุกวัย
- กิจกรรมสำหรับครอบครัว
- กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ

2. กิจกรรมดูแลตนเอง

เรียนรู้และฝึกฝนทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง เช่น

- การจัดการปัญหาอันไม่หลับ โดยไม่ต้องใช้ยา
- การจัดการความเครียด
- การบริหารร่างกายเพื่อสุขภาพ
- การใช้ยาอย่างถูกต้อง
- การป้องกันตนเองจากภัยต่างๆ เช่น ป้องกันไฟฟ้าดูด ป้องกันโรคจากน้ำ
- การดูแลเด็กและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมในเด็ก
- การสร้างความสุขอย่างง่ายๆ ในชีวิตประจำวัน

3. กิจกรรมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ทั้งระดับบุคคล และสร้างความเข้มแข็งของชุมชน เป็นกิจกรรมพัฒนาตนเอง เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางใจให้กับตนเอง และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนที่ตนอาศัยอยู่

4. กิจกรรมทางการแพทย์

เพื่อช่วยกันค้นหาและช่วยเหลือผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านต่างๆ ศูนย์พักพิงควรจัดระบบการค้นหาและช่วยเหลือผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านต่างๆ ซึ่งอาจกลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ หรือก่อให้เกิดความวุ่นวายในศูนย์พักพิง

หน่วยพยาบาลและทีมสุขภาพจิต ให้การช่วยเหลือดังต่อไปนี้

- ประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตของผู้ประสบภาวะวิกฤต
- ให้การรักษาตามแนวทางที่กำหนด ทั้งกรณีซึมเศร้า เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และปัญหาจิตเวชอื่นๆ
- หากเป็นผู้ป่วยจิตเวชเดิม
 - ให้การรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง
 - ชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น การคลายเครียด
 - ระวังอาการกำเริบซ้ำ อย่าให้อดนอน ช่วยคลายเครียด หลีกเลียง การใช้สุรา
- หากเป็นผู้ดื่มสุราเป็นประจำสอบถามเพิ่มเติมและให้การช่วยเหลือ
- หากมีโรคเรื้อรังทางกาย ช่วยเหลือให้ได้รับยาประจำตัวต่อเนื่อง ช่วยจัดการความเครียด
- หากรู้สึกเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิต ให้การรักษาตามปัญหาหรือความเจ็บป่วย ให้บริการปรึกษา สนับสนุนให้บริหารร่างกายและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ

แหล่งสนับสนุนทางสังคม

เครือข่ายในชุมชนที่มีส่วนร่วมเพื่อเป็นฐานในการสร้างชุมชนเข้มแข็งในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ จังหวัด โดยมาจากการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเอง ซึ่งคนในชุมชนต้องสำรวจทุนในชุมชนด้วยสมาชิกในชุมชนเอง ซึ่งอาจมองกลุ่มองค์กรในชุมชน เช่น กลุ่มสตรี กลุ่มอาชีพ ประชาชนชาวบ้าน กลุ่ม NGO จิตอาสา

ตัวอย่างแหล่งสนับสนุนทางสังคม

ระดับชุมชน

ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.)
องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) / เทศบาล / องค์การบริหารส่วนตำบล (อบจ.)
วัด
โรงเรียน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
กุ๊กภัย / มูลนิธิ
ร้านค้าในชุมชน
 ฯลฯ

ระดับจังหวัด

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) / ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง / บ้านพักเด็กและครอบครัว
ปศุสัตว์จังหวัด / ประมงจังหวัด
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย / ตำรวจ / ทหาร
จัดหางานจังหวัด / แรงงานจังหวัด / สำนักงานประกันสังคมจังหวัด
กาชาดจังหวัด/ ศูนย์ฝึกอาชีพ
NGO
 ฯลฯ

ระดับประเทศ

สายด่วน 1669	สายด่วนการแพทย์ฉุกเฉิน อุบัติเหตุ
สายด่วน 191	เหตุด่วนเหตุร้าย , ตำรวจ
สายด่วน 1130	ไฟฟ้า
สายด่วน 199	เพลิงไหม้ ดับเพลิง
สายด่วน 192	ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ
สายด่วน 1137	จส. 100
สายด่วน 1155	ตำรวจท่องเที่ยว
สายด่วน 1300	ศูนย์ประชาธิปไตย ปัญหาสังคม
สายด่วนสุขภาพจิต	1323

การประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้จากการอบรม

หลังจากการอบรมทุกครั้งขอให้วิทยากรประเมินผลลัพธ์ของการอบรมทุกครั้งโดยใช้คำถามดังต่อไปนี้

1. สิ่งที่คาดหวังในการอบรมครั้งนี้ คือ

2. สิ่งที่ได้จากการอบรมครั้งนี้ คือ

3. สิ่งที่จะนำไปใช้จากการอบรมครั้งนี้

4. จะดีกว่านี้ถ้า....

รายนามที่ปรึกษาและคณะทำงาน

ที่ปรึกษา

1. นายแพทย์สมัย	ศิริทองถาวร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
2. นายแพทย์บุรินทร์	สุรอรุณสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
3. แพทย์หญิงบุญศิริ	จันศิริมงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์
4. นายแพทย์นพพร	ตันติรังสี	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
5. นางสาวลักษณ	สุวรรณไมตรี	นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ (ด้านจิตวิทยา)
6. นางวัลลี	ธรรมโกสิทธิ์	ที่ปรึกษาสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
7. นางสาวราณี	ฉวยินทุ	นักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ

คณะทำงานวิชาการ

1. นางสาวเจริญพร	กิจชนะพานิชย์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนปรุง
2. นางสาววิษชุดา	ยะสินธ์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ โรงพยาบาลสวนปรุง
3. นายวุฒินันท์	สังข์จันทร์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
4. นางสาวสิริรัตน์	หิรัญวัฒน์นะวิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
5. นางสาวสุชญา	ทองดีเลิศ	นักสังคมสงเคราะห์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
6. นางสาวจิระพา	ตะลาโส	นักสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
7. นายนคร	ศรีสุโข	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
8. นางประเทือง	ละออสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
9. นางสาวสุจิรา	เนาวรัตน์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
10. นางสาวอัจฉริยา	นคะจิต	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
11. นายกิตติพงศ์	บุตรปาละ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
12. นางศิริพร	ปรางปรุ	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
13. นางวชิราภรณ์	ลือไธสงค์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
14. นางสาวพรทิพย์	โพธิ์ครูประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
15. นางสาวกมน	ปิยการญจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

16. นางเมตตา	เลิศเกียรติรัชตะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
17. นางกัณณวันท์	สกุลหรั่ง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
18. นายบรรณวิทย์	เพชรสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
19. นางมาลี	เกตแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
20. นางวิยะดา	เมฆัสสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันราชานุกูล
21. นายธีรพล	เชื้อสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันราชานุกูล
22. นายเอกวิทย์	ปฐิสัมภิตากุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันราชานุกูล
23. นายธนโชติ	เทียมแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
24. นางสาวรินทร	อิ้วปา	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
25. นายวรพจน์	พนาปวุฒิกุล	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
26. นางสาวตณภัส	คงพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
27. นางสาวลักษณา	สกุลทอง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
28. นายพนัส	ศรีชัยบาล	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
29. นายยศพล	สวาทที	นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9
30. นางสาวปิยะนุช	สุวรรณภูมิ	นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
31. นางสาวลลิตา	บัวทอง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
32. นางสาวนุรมานีรี	สุติรันตร์	นักจิตวิทยา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12
33. นางสาวชนิกรรดา	ไทยสังคม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
34. นางสาวอุษา	ลิ้มชีว	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
35. นางสาวธนเนตร	ฉันทลักษณ์วงศ์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
36. นายวีร์	เมฆวิสัย	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
37. นางสาวพัทธนันท์	สอนวงษ์	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
38. นางสาวชลลดา	จารุศิริชัยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

39. นางสาวพรพิมล	นาอ่อน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
40. นางสาวนารีรัตน์	พิศหนองแขง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
41. นางสาวชวีภรณ์	เสียงล้ำ	นักวิชาการสาธารณสุข กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
42. นางสาวณิชาภา	รัตนจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
43. นางสาวทิพย์ภากร	พงศ์สุภา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
44. นางสาวศิริพร	สุรราช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
45. นางสาววรรณมน	มียอด	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
46. ว่าที่ร้อยเอกกฤตเมธ	ตุ้มฉาย	นักเทคโนโลยีสารสนเทศปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
47. นางสาวพัชรินทร์	ศิริวิสุทธิรัตน์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต เลขาธิการงานวิชาการ

คณะทำงานฝ่ายอำนวยการ

1. นางสาวสุวิมล	อุ่งเงิน	พนักงานธุรการ ส.4 กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
2. นางสาวเปมิกา	ติงสมบัติยุทธ์	นักจัดการงานทั่วไป กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
3. นายไชยพงศ์	พิพัฒประภาณนธ์	นักจัดการงานทั่วไป กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
4. นางสาวภรณ์ทิพย์	เชิดชูสุวรรณ	นักจัดการงานทั่วไป กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]

COMMUNITY RESILIENCE ENHANCEMENT IN CRISIS READINESS

