



**แนวทางการดูแลจิตใจผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม
กรณีผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตรายและประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

13 มีนาคม 2563

การควบคุมหรือกักกันเพื่อสังเกตการณ์เริ่มป่วย (Quarantine) เป็นกระบวนการจำกัดกิจกรรมของบุคคลที่มีความเสี่ยง เนื่องจากสัมผัส (Expose) กับผู้ป่วยโรคติดเชื้อระหว่างช่วงที่แพร่เชื้อ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และเป็นการลดความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น อย่างไรก็ตามจากข้อมูลและงานวิจัยนั้น ผู้ที่มีประสบการณ์ของการกักกันเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุมนั้นไม่ตึงเครียดเพราะต้องแยกจากครอบครัวและคนที่รัก สูญเสียอิสรภาพ สูญเสียโอกาสในการทำมาหากิน หรือทำงานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ทำให้เกิดปฏิกิริยาทางจิตใจ ได้แก่ ความโกรธ ไม่พอใจ การขู่ฟ้องร้อง ความเครียด และภาวะทำร้ายตนเองได้ ในระยะยาวอาจพบปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ โรควิตกกังวล โรคเครียดเฉียบพลัน โรคซึมเศร้าได้เช่นกัน การตระหนักถึงการเตรียมการ มีการจัดกิจกรรมการดูแลที่มีการคำนึงถึงความรู้สึกและอารมณ์ ความต้องการ จะลดปัญหาระยะยาวของผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการและเพิ่มความร่วมมือในการดูแลตัวเองมากขึ้น

แนวคิดด้านการจัดการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจผู้ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

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

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

หลักการดูแล	กิจกรรม
ความรู้สึกลดภัย (Sense of safe)	การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างเหมาะสม การให้ความรู้เรื่องโรค การดูแลสุขภาพ เช่น กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ รวมถึงการให้ที่พักพิง การเข้าถึงความต้องการพื้นฐานต่างๆ
ความสงบ (Calm)	การปรับแนวคิด ข้อดีของการเก็บตัว ฝึกสติ การรับฟังอย่างเข้าใจ การให้คำปรึกษา เบื้องต้น ตลอดจนการคลายเครียดต่างๆ
การมีความหวัง (Hope)	การประสานงานให้ได้รับการช่วยเหลือต่างๆ จากภาครัฐและอื่นๆ การให้ข้อมูล การมีเป้าหมายในชีวิต มีความหวัง อยากรทำอะไรหลังจากพ้นระยะการควบคุมเพื่อสังเกตอาการ
ความรับผิดชอบต่อตนเอง และส่วนรวม (Efficacy)	สำรวจตนเองว่ามีข้อดีอะไร อย่างไร การมีความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม เพิ่มพลังบวกให้กับตนเอง การเป็นจิตอาสา
การประสานความสัมพันธ์ (Connectedness)	การสร้างความสัมพันธ์ร่วมกันกับสังคมและสมาชิกในครอบครัวผ่านช่องทางที่เหมาะสม เน้นในเรื่องการให้กำลังใจ เห็นอกเห็นใจ ไม่รังเกียจ โดยการช่วยเหลือให้สามารถ ติดต่อสื่อสารได้สม่ำเสมอ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

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

แบบประเมินภาวะเครียด 5 ข้อ

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

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

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

การแปลผล

- คะแนน 0 - 4 เครียดเล็กน้อย
- คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง
- คะแนน 8 - 9 เครียดมาก
- คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด

แบ่งระดับความเครียด เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ เครียดมาก (คะแนนมากกว่า 8) เครียดปานกลาง (คะแนน 5-7) เครียดน้อย (คะแนน 0 – 4) โดยมีแนวทางการดูแลช่วยเหลือตามแผนผังการให้ความช่วยเหลือ (หน้า 4)

2. ประเมินความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า (2Q 9Q)

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2คำถาม (2Q)

คำถาม	ไม่ใช่	ใช่
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่	0	1
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	0	1

การแปลผล

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

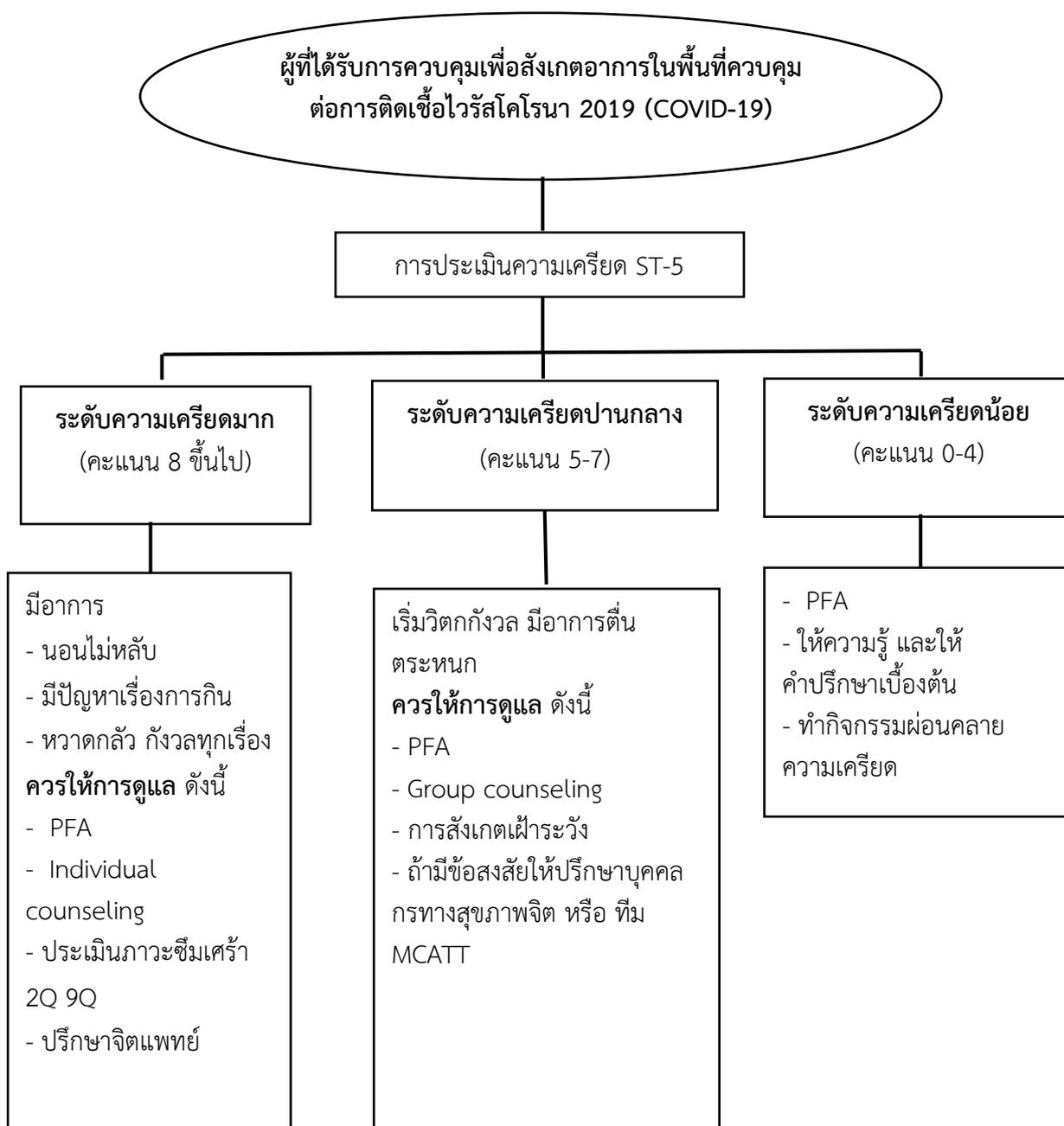
แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็นทุกวัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือครอบครัวยึดหวัง	0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลง จนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
รวมคะแนน				

***หมายเหตุ คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตาย และส่งพบแพทย์

เครื่องมือการดูแลช่วยเหลือ

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



บทบาทหน้าที่การดูแลจิตใจของเจ้าหน้าที่

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

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

2. หน่วยบริการสาธารณสุข

2.1 โรงพยาบาลชุมชน

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

2.2 โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

- ประเมินโรคซึมเศร้าและภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย คัดกรอง ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาในกลุ่มที่ส่งต่อ ผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม และกลุ่มเสี่ยงที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล
- ให้บริการภาวะฉุกเฉินด้านจิตเวชและให้การช่วยเหลือโดยการให้การปรึกษา Crisis Intervention และการบำบัดอื่นๆ รวมทั้งการรับไว้ดูแลในกรณีฉุกเฉินตามระบบ
- เป็นที่ปรึกษาและให้การสนับสนุนการช่วยเหลือแก่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่
- ส่งต่อหน่วยบริการจิตเวชเมื่ออาการจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อนที่ไม่สามารถดูแลได้

3. หน่วยบริการจิตเวช (สถาบัน / โรงพยาบาลจิตเวช)

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

กิจกรรมการเยี่ยม

กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
<p>1. การพูดคุยเพื่อสร้างสัมพันธภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้าทีมแนะนำตนเองและทีม - บอกวัตถุประสงค์ของการควบคุมเพื่อสังเกตอาการ ข้อดี และระยะเวลากระบวนการที่จะทำในครั้งนี - เริ่มต้นพูดคุยเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การดูแลตนเองที่ผ่านมา - ทีมควรมีท่าทีสุภาพ อ่อนโยน เป็นมิตร และให้เกียรติ แสดงความสนใจ ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ ด้วยความจริงใจ รับฟังและเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก
<p>2. การประเมินด้านจิตใจ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้เข้าใจผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการอย่างรอบด้าน (อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม) โดยการสังเกตปฏิกิริยาทางอารมณ์และการแสดงออก โดยปฏิกิริยาทางอารมณ์และการแสดงออกด้านอารมณ์และจิตใจที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น โกรธ เกลียด น้อยเนื้อต่ำใจ ไม่ไว้วางใจ หรืออาจไม่เข้าใจว่าเหตุใดจึงต้องถูกแยกเพื่อสังเกตอาการ กังวลใจ ถูกแบ่งแยก รังเกียจ วิธีการสังเกตปฏิกิริยาทางอารมณ์ สามารถสังเกตได้จากสีหน้า ท่าทาง แววตา คำพูด น้ำเสียง - ประเมินภาวะเครียด เมื่อมีระดับสูงหรือสูงมาก ควรประเมินภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย
<p>3. การช่วยเหลือด้านจิตใจ/ การให้การปรึกษา</p>	<p>3.1 การจัดการกับอารมณ์ทางลบ เช่น</p> <p style="padding-left: 20px;">: การจัดการกับอารมณ์โกรธ โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชี้ให้เห็นว่าอารมณ์โกรธเป็นอารมณ์ปกติ สามารถเกิดขึ้นได้ ทุกคนมีสิทธิ์ที่จะรู้สึกโกรธ - ผู้ช่วยเหลือต้องเข้าใจและยอมรับการแสดงอารมณ์โกรธของผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ - เปิดโอกาสให้ได้ระบายสิ่งที่อยู่ในใจโดยรับฟังด้วยอาการสงบ จริงใจ - ให้ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการย้อนคิดว่าความโกรธส่งผลกระทบต่อตนเองและคนรอบข้างอย่างไร และลองถอยออกจากความรู้สึกและคิดถึงเหตุผล ความจำเป็น ผลดีของการแยกสังเกตอาการ - สอบถามถึงวิธีการจัดการกับอารมณ์โกรธที่ผ่านมาทำอย่างไร และได้ผลอย่างไร และแนะนำวิธีการ เช่น หายใจเข้าออกช้าๆ นับ 1 2 3... เตือนตัวเอง ให้รู้เท่าทันอารมณ์ <p style="padding-left: 20px;">: การจัดการกับอารมณ์เศร้า โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เปิดโอกาสให้ได้ระบายสิ่งที่อยู่ในใจ ค้างคาใจ สิ่งที่เป็นกังวลที่อยากจะพูด โดยรับฟังด้วยอาการสงบ ใสใจ - ให้คิดถึงสิ่งดีๆ ที่มีอยู่ และมองมุมบวกของการแยกสังเกตอาการ เพิ่มความภาคภูมิใจในตัวเอง เป็นฮีโร่ที่เป็นส่วนช่วยให้การระบาดของโรค

กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
	<p>ในประเทศไทยไม่รุนแรง และเกิดความสูญเสียน้อยที่สุด</p> <ul style="list-style-type: none"> - สอบถามสิ่งที่ยังกังวลหรือยังค้างคาใจ ร่วมกันวางแผนช่วยเหลือที่ทำได้ <p>3.2 การแก้ไขปัญหาและการให้กำลังใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - สสำรวจวิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริง - ให้กำลังใจ ช่วยลดความกลัว ความวิตกกังวล - ในกรณีที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ควรประสานญาติ/ครอบครัว ให้การปรึกษา เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจต่อไป - ประสาน/บอกแหล่งสนับสนุนทางสังคมในกรณีที่ผู้ถูกกักกันต้องการ เช่น ข้อมูลด้านอาชีพ การรักษาพยาบาล
<p>4. การส่งต่อ</p>	<p>อาการที่ควรส่งต่อโดยสังเกตจากอาการต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีพฤติกรรมการกินและการนอน รวมทั้งนิสัยเปลี่ยนไปจากเดิมจนรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น เหม่อลอย ฉุนเฉียว หงุดหงิด แยกตัว - มีความคิดหรือพฤติกรรมรุนแรง เช่น ทำร้ายร่างกายตนเองหรือผู้อื่น มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย

นอกจากนี้ทีมควรทราบเกี่ยวกับสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำในการลงปฏิบัติงานดูแลสุขภาพจิต ดังต่อไปนี้

สิ่งที่ควรทำ (Do)	สิ่งที่ไม่ควรทำ (Don't)
<ul style="list-style-type: none"> - คำนึงอยู่เสมอว่าการดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ เป็นการดูแลช่วยเหลืออย่างฉันทัญติมิตร เพื่อสร้างสัมพันธภาพ แสดงความใส่ใจ ห่วงใย และให้กำลังใจ ปราศจากอคติ - เปิดโอกาสให้ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการแสดงอารมณ์ความรู้สึก หรือความอัดอั้นตันใจมากกว่าการรับฟังผู้ให้การช่วยเหลือ - ควรแสดงความสนใจ พูดคุยกับครอบครัว หรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงด้วย - สังเกตท่าทีของผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการว่าต้องการยุติการสนทนาหรือไม่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ระมัดระวังอคติที่เกิดจากการรับรู้ข่าวสาร การคาดการณ์ เช่น เป็นแรงงานผิดกฎหมายมาก่อน - ระมัดระวังเรื่องการถ่ายภาพ หรือถ้าต้องมีการบันทึกข้อมูล ให้ขออนุญาตก่อน - ไม่ควรพูดคุย วิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับการบริหารงานของรัฐบาล - ระมัดระวังภาษา ท่าทาง ที่ทำให้รู้สึกไม่ดี เช่น การบังคับ คุกคาม กดดัน ดูถูก เหยียดหยาม

ภาคผนวก 1

แนวทางการสื่อสารสำหรับผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม สำหรับบุคลากรสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การเตรียมการสื่อสารให้ข้อมูลและสร้างความเข้าใจ ตอบสนองความรู้สึกต่อผู้ที่ได้รับการควบคุม เพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุมแต่แรกจะช่วยลดปัญหาด้านอารมณ์ พฤติกรรม ทั้งระยะสั้นและระยะยาว เช่น ปัญหาโรงเรียน ปัญหาความรุนแรง การตี้อ ไม่เชื่อฟัง แนวทางการสื่อสารและสร้างความเข้าใจ ที่จะช่วยให้ช่วยเหลือดูแลจิตใจผู้ที่ต้องเข้าสู่กระบวนการเฝ้าระวังและแยกโรค มีดังนี้

1. **ข้อมูลคือหัวใจสำคัญ** ต้องสั้น กระชับ ครบถ้วนในประเด็นสำคัญ ได้แก่ สถานการณ์ปัจจุบัน เหตุผลที่ต้องแยกโรค ระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุด กิจกรรมที่ทำได้และไม่ได้ รวมทั้งเพิ่มการสื่อสารกับผู้ที่ได้รับการควบคุม เพื่อสังเกตอาการเป็นระยะ
2. **ความรู้เรื่องปฏิกิริยาทางจิตใจที่จะเกิดขึ้นได้** ได้แก่ เครียด เบื่อ และอาจมีภาวะรู้สึกท้อแท้ หงุดหงิด เพื่อให้ผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการเข้าใจและบอกบุคลากรสาธารณสุขถ้ามีความรู้สึกเหล่านี้เกิดขึ้น
3. **ให้โอกาสผู้ที่ได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการเลือกที่จะทำกิจกรรม** โดยให้ข้อมูลในสิ่งที่ทำได้ ทำไม่ได้ ต่อบอกว่าจะทำอะไรได้บ้าง โดยเน้นกระบวนการที่ปลอดภัยในการควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม
4. **ชี้แจงถึงข้อดีของการถูกเก็บตัวแยกโรค** เพื่อช่วยให้รู้สึกดีมากกว่าข้อเสีย เช่น เป็นฮีโร่ มีส่วนสำคัญในการช่วยสังคม ช่วยคนที่รัก เป็นต้น
5. **ใช้หลักการของการปฐมพยาบาลใจ (3ส.)** ได้แก่ สอดส่องมองหาปัญหา ใส่ใจรับฟังความต้องการ ส่งต่อเชื่อมโยงการช่วยเหลือตามปัญหาของผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ

แนวทางเพิ่มเติมหากทำได้สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

1. ลดความเบื่อหน่ายของผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ ด้วยการให้อิสระในการทำกิจกรรมส่วนตัวที่ไม่เป็นข้อห้ามและให้โอกาสติดต่อสื่อสารกับครอบครัว คนที่รัก และเพื่อนร่วมงานได้ตลอด โดยอนุญาตให้มีโทรศัพท์มือถือ สายชาร์จ ไวไฟ เป็นต้น
2. เพิ่มระบบให้คำปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญผ่านโทรศัพท์หรือช่องทางออนไลน์
3. บุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องดูแลใจตัวเองเช่นกัน โดยเฉพาะท่านที่รู้สึกขัดแย้งในใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกเสี่ยงต่อโรค ต้องแยกจากครอบครัว และหรือมีช่วงปฏิบัติงานยาวนาน ได้หยุดพักน้อย แล้วเกิดความวิตกกังวล มีความหงุดหงิด มีความเหนื่อยล้า จนกินนอนผิดปกติ ควรจะได้รับการดูแลจิตใจ โดยการพักหยุดเป็นระยะ ๆ ควรมีระบบทดแทนแบบห้วงเวลา (Part time) การรับประทานอาหารและนอนให้เพียงพอ รวมทั้งมีแหล่งสนับสนุนในการระบายความกังวลใจและความเครียด มีระบบการให้การปรึกษาแก่บุคลากรสาธารณสุข ตามภาคผนวก 4 การดูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)

ภาคผนวก 2

แนวทางการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ กรณีผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตรายและประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. จัดสถานที่ปลอดภัย และให้ความรู้เรื่องโรค การดูแลตนเอง การสังเกตอาการ รวมทั้งการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริง หากมีข้อสงสัยขอให้สอบถามกับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโดยตรง
2. ประเมินภาวะความเครียดตามขั้นตอนเบื้องต้น
3. สื่อสาร สร้างเข้าใจกับผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการว่าเมื่อเผชิญสถานการณ์ฉุกเฉินทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคระบาดที่รุนแรงโดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่นี้ เป็นปกติที่จะเกิดความรู้สึกต่างๆ เช่น กลัว กังวล โกรธ สับสน ขอให้ตั้งใจให้สงบ แนะนำวิธีง่ายๆ คือ หายใจเข้าออกลึกๆ การปลอบใจกัน ควบคู่ไปกับการให้ข้อมูลข่าวสารตามความเป็นจริง กระชับ ชัดเจน เน้นให้เห็นถึงความพยายามของฝ่ายต่างๆ ในการเข้ามาช่วยเหลือ ปฏิบัติตนตามข้อกำหนด
4. มีกิจกรรมที่ลดความเบื่อและช่วยให้กลับไปใช้ชีวิตปกติได้มากที่สุด ได้แก่ การอนุญาตให้มีการใช้โทรศัพท์มือถือ และมีไวไฟเพื่อช่วยในการติดต่อสื่อสารและความบันเทิง
5. ตรวจสอบประเมินระว่างข่าวลือที่เข้ามาสร้างความตระหนกตกใจโดยขาดความเป็นจริง
6. การสร้างพลังด้วยการเสริมความเข้มแข็งให้กับกลุ่ม โดยมีการจัดตั้งแกนนำภายในกลุ่มเพื่อดูแลเรื่องความปลอดภัย รวมถึงการสื่อสารต่างๆ ระหว่างกัน เพื่อช่วยกันเผชิญกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นร่วมกัน เมื่อกลับไปใช้ชีวิตปกติจะช่วยให้เกิดความช่วยเหลือที่เกื้อกูลกันมากขึ้น
7. มีกิจกรรมที่พูดถึงอนาคตหลังการเก็บตัว เป้าหมายข้างหน้า การกลับไปใช้ชีวิตตามปกติที่ทำให้ตนเองรู้สึกมีความหวังและอนาคต เช่น การกลับไปเรียน การกลับไปทำงาน เป็นต้น
8. เน้นการเป็นจิตอาสา ในการให้ความรู้ ถอดประสบการณ์หลังกระบวนการสิ้นสุดลง จะช่วยให้เกิดคุณค่าต่อผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการ และเป็นประโยชน์ในการถอดบทเรียนมาก
9. จัดระบบให้คำปรึกษาโดยบุคลากรทีม MCATT หรือบุคลากรสุขภาพจิต เมื่อมีความเครียดหรือปัญหาอารมณ์พฤติกรรมรุนแรง

ภาคผนวก 3

เอกสารเตรียมจิตใจพร้อมกลับบ้านสำหรับผู้ที่ถูกควบคุมเพื่อสังเกตอาการในพื้นที่ควบคุม กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำก่อนกลับบ้าน

ทางทีมงานขอขอบคุณที่ทุกคนที่ร่วมกันอดทนกับสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย เพื่อความปลอดภัย ของทั้ง
ต่อตนเองและชุมชนของเราทุกคน หลายคนเริ่มมีความหวังที่จะกลับไปบ้าน ไปหาคนที่เรารัก ไปใช้ชีวิตตามปกติ
ต่อไป

ช่วงเตรียมตัวกลับบ้าน หลายคนอาจรู้สึกว้าวุ่น สบายใจขึ้น สถานการณ์คลี่คลาย แต่บางคนอาจจะยัง
รู้สึกกังวลใจว่าตนเองยังมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอยู่หรือไม่ และเป็นไปได้ที่ประสบการณ์ระหว่างการเฝ้าระวังโรค
อาจมีเหตุการณ์และหรือเกิดอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ ปะปนมาด้วย เช่น รู้สึกหงุดหงิด เศร้า กังวล กลัว ฯลฯ

สิ่งที่จะพบเจอเมื่อออกจากสถานที่เพื่อเฝ้าระวังโรค ส่วนใหญ่จะเป็นความดีใจระหว่างญาติ
พี่น้อง เพื่อนฝูง แต่อาจจะมีบ้างที่ถูกล้อเลียน แบ่งแยกกีดกัน เนื่องจากความกังวลของคนรอบข้างที่ยังระแวง
สงสัยว่าคุณอาจมีการปนเปื้อนเชื้อโรค โปรดมั่นใจในข้อมูลของทางกระทรวงสาธารณสุข และมาตรการ
การเฝ้าระวังอย่างมีมาตรฐาน

สิ่งที่ดีที่สุดตอนนี้ คือ ศึกษาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างถูกต้อง
จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อจะได้เล่ากับญาติและคนรอบข้างว่า ท่านได้ผ่านระยะฟักตัวของเชื้อมานานพอแล้ว
และมั่นใจได้ว่าไม่มีเชื้ออยู่ในร่างกาย

ถ้ามีความเครียด จะรับมืออย่างไร

วิธีการที่ช่วยผ่อนคลายจากความตึงเครียด ได้แก่

- กลับไปใช้ชีวิตตามปกติเท่าที่จะทำได้ให้เหมือนเดิมมากที่สุด
- ปรับความคิดให้เป็นไปทางบวก ฝึกให้กำลังใจ ถือเสียว่าเรื่องที่เกิดขึ้นเป็นความท้าทาย
ความเข้มแข็งของจิตใจ
- การแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกกับบุคคลรอบข้างที่รับฟังทุกข์สุขกัน
- หากิจกรรมผ่อนคลายหรือกิจกรรมที่ชื่นชอบ ที่จะช่วยให้ไม่หมกมุ่นครุ่นคิดถึงเรื่องที่ผ่านมา
เช่น การออกกำลังกาย การฟังเพลง เล่นดนตรี ออกกำลังกาย งานอดิเรก ปลูกต้นไม้ การฝึกปฏิบัติจิตใจ
ให้สงบด้วยการสวดมนต์ ทำสมาธิ กิจกรรมทางศาสนา การฝึกการหายใจ ให้ผ่อนคลาย การฝึกผ่อนคลาย
กล้ามเนื้อ
- ถ้าคุณพบว่าตัวคุณมีอาการเครียดที่รุนแรง รบกวนชีวิตประจำวัน เช่น นอนไม่หลับ
หงุดหงิดง่ายมาก ความอยากอาหารเปลี่ยน ไม่สามารถจัดการชีวิตประจำวันได้ หรือมีการใช้สุราหรือยาเสพติด
มากขึ้น กรุณาติดต่อบุคลากรทางการแพทย์ หรือโทรศัพทขอคำปรึกษาที่สายด่วนสุขภาพจิต 1323

การปรับตัวกับปฏิกริยากับคนรอบข้างที่อาจล้อเลียน แบ่งแยก

การผ่านประสบการณ์การเฝ้าระวังโรคอาจนำมาสู่การกลั่นแกล้งในเชิงรังเกียจ ถึงแม้ท่านโดนกลั่นแกล้ง แบ่งแยก ไม่ว่าจะในรูปแบบใดก็ตาม สิ่งที่จะช่วยให้เราก้าวผ่านสถานการณ์นั้นไปได้ คือ การไม่ตอบโต้ โดยการใช้ความรุนแรง แต่ต้องไม่ยอมที่จะให้เกิดเหตุการณ์ลักษณะนี้ซ้ำ ด้วยการหาวิธีจัดการกับปัญหา ได้แก่

- **บอกให้ “เขา” หยุดพฤติกรรมกลั่นแกล้ง** ควรบอกเขาถึงผลกระทบของความรู้สึกของเราจากพฤติกรรมของเขา
- **เพิกเฉย** ผู้ที่ชอบกลั่นแกล้ง ล้อเลียนผู้อื่นมักจะมีวัตถุประสงค์ให้เรามีปฏิกริยาตอบโต้บางอย่าง หากเราไม่ใส่ใจกับสิ่งที่พวกเขาพูดหรือทำ พวกเขาอาจลด หรือหยุดพฤติกรรมนั้น
- **เสริมความมั่นใจในตัวเอง** เติมความมั่นใจให้ตนเองว่ามีความอดทนผ่านระยะเวลาในสถานควบคุมเพื่อสังเกตอาการ ผ่านการตรวจสอบจนแน่ใจว่าไม่มีเชื้อไวรัสอย่างแน่นอน ความมั่นใจในตัวเองจะทำให้เรามีท่าทีแสดงออกถึงความมั่นคงในตัวเอง ทำให้มีโอกาสน้อยที่จะตกเป็นเหยื่อการกลั่นแกล้ง
- **อย่าตอบโต้ด้วยกำลังเด็ดขาด** เพราะจะยิ่งทำให้เกิดปัญหาและความรุนแรงมากขึ้น

การรับมือกับนักข่าว

การให้ข่าว**ข้อดี**คือสังคมได้รับการสื่อสารข้อมูลจากผู้ผ่านประสบการณ์ตรง ทำให้สื่อสนใจในการสนองความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารของประชาชน แต่ต้องยอมรับว่า ผู้ที่ออกสื่ออาจมีการสูญเสียความเป็นส่วนตัวในเวลาต่อมา เพราะสื่อต้องการการมีแหล่งข่าวในโอกาสต่อไปด้วย สำคัญคือ เราและครอบครัวมีอำนาจตัดสินใจเองว่าจะให้สัมภาษณ์หรือไม่ให้สัมภาษณ์ และไม่ควรอยู่ภายใต้การกดดันใดๆ ให้ทำในสิ่งที่ไม่ต้องการให้เลือกสื่อที่อยากเสนอข่าวในเชิงบวก เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น เช่น การปฏิบัติตัวถ้าเจอเหตุคล้ายกัน เป็นต้น

กรณีไม่ยอมให้ข่าว

ท่านต้องตระหนักว่า ผู้สื่อข่าวอาจไปค้นข้อมูลเกี่ยวกับตัวคุณจากพื้นที่สาธารณะ เช่น ฐานข้อมูลประชากร สื่อทางสังคม เช่น Facebook หรือ Twitter เพื่อหาที่อยู่และข้อมูลส่วนตัวต่างๆ สื่ออาจไปสัมภาษณ์กับคนในชุมชน เพื่อนฝูง สมาชิกครอบครัว หรือเพื่อนร่วมงาน เพื่อหาข้อมูลไปนำเสนอเป็นข่าว หากสมาชิกต้องการปิดช่องทางนี้ให้เหลือน้อยที่สุด ควรปฏิบัติดังนี้

- หากคนที่ไว้ใจได้ช่วยรับโทรศัพท์และกลั่นกรองคนที่โทรเข้ามาแทน ในช่วงเวลานี้
- ตรวจสอบ privacy settings ในสื่อโซเชียล และปิดให้เป็น private
- ลบเนื้อหาและรูปจากสื่อโซเชียล
- แจ้งเพื่อน ครอบครัว เพื่อนร่วมงานว่าคุณไม่ยอมให้พวกเขาให้สัมภาษณ์นักข่าว

หากต้องการให้ข่าว

หากเห็นประโยชน์ในการออกสื่อที่จะช่วยให้เกิดความชัดเจนต่อสังคมได้ ขอให้วางแผนล่วงหน้าว่าอยากจะทำเรื่องอะไร พร้อมกับคิดว่านักข่าวน่าจะถามอะไร และท่านต้องการตอบอย่างไร และขอให้ตระหนักถึงสิทธิของตนเองว่า **ไม่จำเป็นต้องตอบ ทุกคำถาม** สื่อพร้อมจะส่งสารให้กับสังคมในทุกอย่างที่พูด ถึงแม้จะบอกว่า เป็นข้อมูลส่วนตัวหรือขอไม่ให้เปิดเผย ถ้าท่านไม่พร้อมให้ข่าวเอง สามารถเลือกคนที่ไว้ใจได้ เช่น เพื่อนสนิท สมาชิกครอบครัว หรือนายจ้าง (หรือสถานทูต) ให้สัมภาษณ์นักข่าวแทน

ภาคผนวก 4

การดูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)

การดูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือเป็นเรื่องที่สำคัญเพราะในการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตในสถานการณ์ต่างๆ ผู้ให้การช่วยเหลืออาจจะมีอาการเครียด วิตกกังวล หดหู่ ท้อแท้ เหนื่อยล้า และหมดไฟในการทำงาน ซึ่งมาจากหลายสาเหตุ เช่น ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงติดเชื้อหรือผู้ติดเชื้อได้ตามที่คาดหวังหรือช่วยได้ไม่เต็มที่ รวมถึงอาจทำให้ผู้ให้การช่วยเหลือรู้สึกขัดแย้งในใจในการปฏิบัติงาน รู้สึกเสี่ยงต่อโรคต้องแยกจากครอบครัว และหรือมีช่วงปฏิบัติงานที่ยาวนานและได้หยุดพักน้อย ส่งผลให้ผู้ให้การช่วยเหลืออาจเกิดความเครียด รู้สึกหงุดหงิดและเหนื่อยล้า จนทำให้มีอาการเครียด วิตกกังวล การกิน การนอนผิดปกติ และหรือมีอาการหมดไฟได้ ดังนั้น ผู้ให้การช่วยเหลือควรจะได้รับ การดูแลจิตใจ โดยให้มีการพักหยุดเป็นระยะ ควรมีระบบทดแทนแบบห้วงเวลา (Part time) มีแหล่งสนับสนุนในการระบายความวิตกกังวลและความเครียด ซึ่งต้องมีการเตรียมตัวเตรียมใจ รวมทั้งมีทักษะที่ดีในการดูแลตนเอง ภาคภูมิใจในตนเองในการเป็นผู้ให้การช่วยเหลือในท่ามกลางความกดดันและกังวลใจ ท่ามกลางความยากลำบาก เรายังสามารถค้นหาความสุขได้ แม้จะเป็นความสุขที่ไม่ใช่สุขสบาย แต่เป็นความสุขในรูปแบบที่เกิดจากการมีคุณค่าในการได้มีโอกาสช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ จะทำให้สามารถทำหน้าที่ช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

แนวทางการดูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper)

การดูแลจิตใจตนเองของผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper) ใช้หลักการฝึกกำลังเสริมแรงใจตั้งสติ สร้างความรู้สึกปลอดภัยและความหวังซึ่งจะเป็นทางออกได้ดี ดังต่อไปนี้

1. **ปลอดภัยไว้ก่อน** หากที่ตั้งทำงานที่สะดวก และปลอดภัยต่อการทำงาน รวมทั้งการทำงานเป็นกะที่มีระยะเวลาที่แน่นอนมีกำลังเสริมผลัดเปลี่ยนและมีการหมุนเวียนถ้างานต้องดำเนินต่อเนื่องเพื่อลดความเหนื่อยล้าที่ส่งผลทางจิตใจ (Safety)

2. **ทบทวนการปฏิบัติงาน** หลังจากเสร็จสิ้น การทำงานควรทบทวนถึงประสบการณ์และการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจะทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น (Self and Collective Efficacy)

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

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

5. **พึงระลึกว่าผู้ช่วยเหลืออาจหงุดหงิดง่ายขึ้น** ฉะนั้นคำขอบคุณ การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน บรรยากาศการทำงานที่ดูแลและเข้าใจซึ่งกันและกันจะช่วยได้มาก

6. **มีความหวังที่เหมาะสม** ผู้ช่วยเหลือบางคนอาจรู้สึกผิดหวังที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือผู้ติดเชื้อได้อย่างที่ต้องการ รู้สึกว่าตนเองยังทำไม่เต็มที่หรือระบบไม่ช่วยเหลือ แต่อย่างน้อยผู้ช่วยเหลือก็มีคุณค่าที่ได้ทำงานการช่วยเหลือคนอื่น ถึงแม้ไม่เป็นไปตามที่คิดไว้หรือมีข้อจำกัดบ้าง แต่ทุกอย่างจะค่อยๆ ดีขึ้นเสมอ (Hope)

7. **ถ้าไม่ไหวให้ไปนั่งพักหรือพูดคุยกับหัวหน้าทีม หรือผู้บังคับบัญชา** การขอความช่วยเหลือไม่ใช่การยอมแพ้หรือไม่เอาไหนแต่เป็นการทำให้พลังการทำงานดีขึ้น (Resource for Help)

8. ในกรณีของครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดของผู้ให้การช่วยเหลือเป็นผู้เสี่ยงติดเชื้อเอง ผู้ช่วยเหลื่ออาจรู้สึกสองจิตสองใจระหว่างหน้าที่และเรื่องส่วนตัวบางครั้งทำให้ไม่แน่ใจระหว่างการเสี่ยสละเพื่อทำงานในขณะที่ตนเองไม่มีเวลาไปดูแลความสูญเสียของตนเองและครอบครัวที่เกิดจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ขอแนะนำดังนี้

- พิจารณาความจำเป็นและเร่งด่วนว่าจำเป็นที่จะต้องไปดูแลคนในครอบครัวโดยด่วนควรทำหน้าที่ของการดูแลคนในบ้านก่อน
- พิจารณาว่ามีคนช่วยดูแลจัดการแทนหรือมอบหมายคนในครอบครัวช่วยจัดการแทนและสามารถติดตามความคืบหน้าได้
- มีสมาธิในบทบาทที่กระทำอยู่ขณะนั้นเพราะเป็นการทำงานเพื่อคนจำนวนมากให้ดีที่สุด
- ในบางครั้งการเห็นผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่มีความใกล้เคียงกับตนเองอาจกระตุ้นให้นึกถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นหรือควบคุมอารมณ์ไม่ไหว กรณีนี้ให้บอกหรือมอบหมายให้คนอื่นทำงานแทนต่อเพื่อพักสงบใจสักครู่ เมื่อพร้อมจึงกลับทำงานใหม่
- การหายใจเข้าออกลึกๆ การหลับตา ผ่อนคลาย เบี่ยงความคิดไปเรื่องอื่นๆ ที่ชอบ อาจช่วยให้ตั้งสติได้ดีขึ้น
- ถ้าไม่ไหว การปรึกษา ระบาย ปรับทุกข์กับเพื่อนร่วมงานที่รู้จักเป็นสิ่งที่ดี และเป็นการทำให้เข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้นหรือขอความช่วยเหลือจากทีมสุขภาพจิตในพื้นที่

ปฏิกิริยาทางจิตใจที่เป็นผลมาจากความเครียดจะค่อยๆ หายไปเองใน 2 - 4 สัปดาห์ เมื่อเวลาผ่านไปถ้าอาการเหล่านี้รบกวนการทำงานหรือสร้างความเครียดควรขอใช้บริการสุขภาพจิต อย่างกังวลหรืออายเพราะจะทำให้ทำงานได้ดีขึ้นและเข้าใจตนเองมากขึ้นด้วย

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

เอกสารอ้างอิง

GOV.UK. (2020). *Handling media attention after a major Incident*. [online] Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/handling-media-attention/handling-media-attention-after-a-major-incident> [Accessed 15 Feb. 2020].

P.J. Havice-Cover, Curt Drennen. *Pandemic Influenza: Quarantine, Isolation and Social Distancing Toolbox for Public Health and Public Behavioral Health Professionals*. Colorado Department of Human Services Division of Mental Health.

Store.samhsa.gov. (2020). *Taking Care of Your Behavioral Health During an Infectious Disease Outbreak | SAMHSA Publications*. [online] Available at: <https://store.samhsa.gov/product/Taking-Care-of-Your-Behavioral-Health-During-an-Infectious-Disease-Outbreak/sma14-4894> [Accessed 15 Feb. 2020].

สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต และสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. **คู่มือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กันยายน 2557

กระทรวงสาธารณสุข. **แนวทางการควบคุมเพื่อสังเกตอาการ กรณีผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตราย และประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**, 9 มีนาคม 2563
นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. **โรคโควิด-19 กับมิติสุขภาพจิต**, 11 มีนาคม 2563