



มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม



สุขภาพจิตชุมชน

:Part2

อาจารย์ดวงรัตน์ เลือซ่า
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย



การส่งเสริมสุขและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตชุมชน

อาจารย์ดวงรัตน์ เลือซ่า
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

ปัญหาสุขภาพจิตส่วนใหญ่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตมากกว่าการเสียชีวิต เหมือนโรคทางกาย มีข้อยกเว้นก็เฉพาะการฆ่าตัวตาย

ใน พ.ศ. 2541 จัดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตในประชากรทั่วไปในอันดับที่ 9 คือเท่ากับ **11 คน ต่อประชากร 100,000 คน** ใน พ.ศ. 2541 ตั้งแต่ช่วงวิกฤตเศรษฐกิจใน พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา พบว่า ปัญหาสุขภาพ จิตของประชาชนได้เพิ่มขึ้นในทุกด้าน ที่เด่นชัดได้แก่ ความเครียด และปัญหาการปรับตัว

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต

https://www.dmh.go.th/report/suicide/stat_prov.asp

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

1. ปัญหาการฆ่าตัวตาย (suicide)

ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นปัญหาที่ซับซ้อนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่าง ทั้งตัวบุคคลที่มักป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม พบว่า อัตราการฆ่าตัวตายของประชากรที่อยู่ในเขตเมืองสูงกว่าเขตชนบทที่ยังมีความสัมพันธ์กันดีในชุมชน

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

2. โรคซึมเศร้า (Depression)

เป็นปัญหาที่รุนแรงขึ้นอันเนื่องมาจากปัจจัยหลายด้าน ทั้งความเครียดทางเศรษฐกิจ และปัญหาทางสังคมต่าง ๆ โดยทั่วไป

โรคซึมเศร้าอาจนำมาซึ่งการฆ่าตัวตาย อย่างไรก็ตาม ผลกระทบจากโรคซึมเศร้าส่วน ใหญ่เกิดจากการที่บุคคลนั้น ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ หรือไม่สามารถมี ชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

3. โรคจิต (Psychosis)

โรคจิตมีหลายประเภท เช่น

- โรคจิตเภท (Schizophrenia)
- โรคจิตจากปัญหาทางร่างกาย การติดยา

ซึ่งถ้าดูจำนวนผู้ป่วยเฉพาะโรคจิตเภทจะพบความชุกของโรคประมาณ 1 คนในประชากร 100 คน ซึ่งมีระดับความรุนแรงของโรคต่างกันไป โรคจิตเภท มักมีอาการเรื้อรัง **แต่ก็ตอบสนองต่อการรักษาดี** การรักษาโรคจิตเภท**เป็นสิ่งจำเป็นมากเพราะหากไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง** จะเป็นผลให้ความสามารถในการดำเนินชีวิต และการพึ่งพาตนเองลดลงเรื่อย ๆ จนกลายเป็นภาระของครอบครัวและญาติพี่น้อง

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

4. โรควิตกกังวล (Anxiety disorder)

ประชากรไทยป่วยด้วยโรควิตกกังวลประมาณร้อยละ 9.5 ซึ่งเป็นตัวเลขที่มากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยที่มีปัญหาวิตกกังวลและมารับบริการจากสถานพยาบาล อย่างไรก็ตาม มีวิธีการหลายอย่างที่จะช่วยบรรเทาอาการวิตกกังวลได้นอกจากการใช้ยา เช่น **การเล่นกีฬา การฝึกสมาธิ โยคะ** ซึ่งสามารถนำไป **ประยุกต์ในชุมชนได้**

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

5. ยาเสพติด

มีการระบาดของยาเสพติดมาก ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคมเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้ การใช้ยาบ้าหรือยาเสพติด มักนำมาซึ่งความเจ็บป่วยทางจิตใจ ความรุนแรงในสังคม อาชญากรรมและคดีความต่าง ๆ

ปัญหายาบ้าเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อชุมชนและสังคมมากที่สุด ในพื้นที่ใดที่มีการขายและเสพยาบ้ามาก ก็มักพบว่าเกิดปัญหาตามมาเป็นลูกโซ่ได้แก่ ปัญหาครอบครัว ความขัดแย้ง อาชญากรรม และการลักขโมย เป็นต้น

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

6. ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ

ได้แก่ การติดสุรา โรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ(Senile dementia) ปัญญาอ่อน รวมถึงปัญหาพฤติกรรมในเด็ก

ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ อนึ่ง การรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพจิตชุมชน อาจยังไม่ครอบคลุมและชัดเจนเท่าไรนัก อันเนื่องมาจากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องค่อนข้างมาก ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เป็นต้น

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

6. ปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ

ข้อมูลเท่าที่มีอยู่ทำให้ทราบว่าปัญหาสุขภาพจิตมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ เช่น

ปัญหาการฆ่าตัวตาย พบมากในจังหวัดระยอง ตราด อุทัยธานี

ปัญหาอื่นที่ส่งผลกระทบต่อ สุขภาพจิตซึ่งได้แก่ การพนันทั้งการพนันในบ่อนหรือการพนันแบบไม่ต้องเข้าบ่อน เช่น พนันบอล พนัน หวย เพราะการพนันทำให้เกิดการสูญเสียเงินทองทรัพย์สิน การไม่ทำงาน ความขัดแย้ง อาชญากรรม ประมาณกันว่าธุรกิจ การพนันเหล่านี้มีเงินหมุนเวียนนับเป็นหมื่น ๆ ล้านบาท ซึ่งแนวคิดในการแก้ไขปัญหามีทั้งฝ่ายที่ต้องการให้ปราบปราม อย่างเข้มแข็ง และฝ่ายที่ต้องการให้การพนันเป็นเรื่องถูกกฎหมายเพื่อรัฐจะได้ควบคุมและเก็บภาษีเข้าเป็นรายได้แผ่นดิน แต่ ขณะนี้นั้นประเด็นการจับกุมปราบปรามการพนันมีน้ำหนักรมากกว่าการเปิดบ่อนพนันโดยเสรี เพราะแม้ว่าจะทำให้รัฐได้เงิน มากขึ้นก็จริงแต่จะต้องเสียเงินไปมากมายเช่นกันในการแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมา

การดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนมีเป้าหมายและกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมคนในชุมชน โดยให้ความสนใจกับความต้อการหรือปัญหาที่พบบ่อย และมีผลกระทบต่อประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชน

ผู้ดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนต้อง เข้าใจทั้งพื้นที่และประชาชน รวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ดำเนินงานอยู่ในพื้นที่ เพื่อให้สามารถประสานงานกันได้ ดังนี้

1. โครงสร้างของชุมชน

ความเข้าใจโครงสร้างของชุมชนจะบ่งบอกถึงลักษณะของบริการสุขภาพจิตที่ควรจัดขึ้นในชุมชน กล่าวคือ แต่ละชุมชนจะมีองค์กรต่าง ๆ ได้แก่ วัด โรงเรียน ชมรม กลุ่มต่าง ๆ บริษัทห้างร้าน

นอกจากนั้น กลุ่มเป้าหมายในองค์กรต่าง ๆ ยังบ่งบอกถึงลักษณะของบริการสุขภาพจิตที่ควรจัดในชุมชนด้วยเช่นกัน เช่น บริการสุขภาพจิตในโรงเรียนต้องตอบสนองต่อปัญหาของกลุ่มเป้าหมายหลักคือ เด็กเป็นเบื้องต้น ต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายรองคือครูและพ่อแม่ และต่อปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อย ๆ ในโรงเรียน

2. การมีส่วนร่วมของชุมชน

การดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากชุมชน การสร้างความร่วมมือนี้อาจเกิดจากการประสานงาน การมีจุดหมายร่วมกัน การทำกิจกรรมร่วมกัน องค์กรในชุมชน ยังอาจเป็นทั้งผู้ใช้บริการและผู้ช่วยเหลือให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนินงานสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนอาจเป็นการทำงานที่ประสานกันระหว่างสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน วัด อบต.

3. การพึ่งตนเองของชุมชน

เป็นการดำเนินงานในลักษณะของการมีส่วนร่วมของชุมชนอันจะนำมาซึ่งความร่วมมือและความยั่งยืนของกิจกรรมและผลลัพธ์ ในอดีตการดำเนินงานสุขภาพมักกระทำโดยบุคลากรของรัฐเพียงฝ่ายเดียว เมื่อหมดนโยบายหรือขาดงบประมาณเป็นผลให้กิจกรรมต่าง ๆ หยุดชะงักตามไปด้วย แต่หากชุมชนเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วม และทำกิจกรรมร่วมกันแล้ว ก็จะเกิดความยั่งยืนของกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชน

4. บทบาทของบุคลากรสุขภาพ

ควรเน้นการประสานความร่วมมือในการดำเนินงาน และสนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการที่จำเป็น ในการเพิ่มศักยภาพของประชาชนและชุมชน รวมทั้งการเสริมสร้างความเข้มแข็งกิจกรรมของชุมชน

ประเภทกิจกรรม กลุ่มเป้าหมาย	ส่งเสริม/ป้องกัน	บำบัดรักษา	ฟื้นฟู
เด็ก (ใน/นอกโรงเรียน)	การให้ความรู้/กิจกรรม ค่ายเยาวชน เพื่อป้องกัน ปัญหายาเสพติด	การมีระบบเครือข่าย/ส่งต่อ เพื่อรับการบำบัด	การบวชสามเณร เพื่อขัดเกลาจิตใจ
ผู้ใหญ่ (ใน/นอกที่ทำงาน)	การประชาสัมพันธ์ให้ความ รู้/กิจกรรมเพิ่มป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต	การสร้างความเข้าใจ/ ทัศนคติที่ดีในการใช้ บริการ	กิจกรรมฝึกอาชีพเสริม เพื่อสร้างรายได้
ผู้สูงอายุ	กิจกรรมร่วมกับชมรม ผู้สูงอายุ/ผู้มาปฏิบัติธรรม ที่วัด เพื่อสร้างคุณค่าแก่ ผู้สูงอายุ	การดูแลผู้สูงอายุ ด้าน สุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมด้านจิตใจ สังคม	กิจกรรมเสริมสุขภาพ และกำลังใจในผู้ป่วย ต่าง ๆ (เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง)

แนวทางป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในวัยรุ่น

1. ระดับครอบครัว

พ่อแม่ควรมีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น ลักษณะการปรับตัวกับความเปลี่ยนแปลง และความไม่มั่นคงทางอารมณ์ที่อาจเกิดขึ้น การมีกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน และมีการสื่อสารอย่างเป็นที่เข้าอกเข้าใจกันในครอบครัว จะเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่น กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นระดับครอบครัว คือ การให้ความรู้แก่พ่อแม่เกี่ยวกับวัยรุ่น การให้พ่อแม่และลูก ได้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเข้าค่าย เป็นต้น

แนวทางป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในวัยรุ่น

2. ระดับสถานศึกษา

ควรมีกิจกรรมที่เป็นทางออกสำหรับวัยรุ่นที่มีพลังงานเหลือเฟือ การให้การปรึกษาแก่เด็กที่ต้องการคำปรึกษา กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นระดับโรงเรียนคือ การจัดครูแนะแนวหรือครูประจำชั้นให้มีบทบาทการเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ดี การจัดกิจกรรมกลุ่มสร้างสรรค์ เช่น กีฬา ดนตรี การบำเพ็ญประโยชน์ เป็นต้น

แนวทางป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในวัยรุ่น

3. ระดับชุมชน

ควรจัดกิจกรรมมีการพบปะสร้างสรรค์ แลกเปลี่ยนความคิดระหว่างเด็กวัยรุ่นกับผู้ใหญ่ การให้โอกาสเด็กวัยรุ่นได้เข้ารับการอบรมกลุ่มเกลาจิตใจ และขัดเกลาความประพฤติตามหลักศีลธรรม กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นระดับชุมชน คือ การอบรมกิจกรรมภาคฤดูร้อนที่สร้างสรรค์

แนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน

ปัญหาสุขภาพจิตชุมชน

1. การพัฒนาตัวบุคคล ได้แก่ การมีคุณสมบัติของการมีสติรู้ตัวทั้งด้านอารมณ์ ด้านความคิด และด้านการกระทำที่เป็นไปอย่างเหมาะสมและมีเป้าหมาย การมีแรงจูงใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จ และการมองโลกในแง่ดี ทั้งนี้ เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาในชีวิต เห็นคุณค่าในตนเอง และนำไปสู่การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

2. การอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ได้แก่ คุณสมบัติของการเป็นผู้เข้าใจเห็นใจผู้อื่น รู้จักใจเขาใจเรา จิตใจ โอบอ้อมอารี รู้จักการให้และการรับ มีการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ สามารถแก้ไขปัญหาและความขัดแย้งที่อาจเกิดจากการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น

ความฉลาดทางอารมณ์

การส่งเสริมคุณสมบัติของการเป็นผู้มีความฉลาดทางอารมณ์
สามารถทำได้ตั้งแต่เด็กหรือแม้กระทั่งขณะอยู่ในครรภ์ไปจนถึงวัยสูงอายุ

กิจกรรมที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ตามแนวคิดในการสร้างความฉลาดทางอารมณ์ตามวัยต่าง ๆ

1. วัยเด็ก ได้แก่

การทำงานเป็นกลุ่มกับเพื่อนตามวัยต่าง ๆ เพื่อฝึกการเข้าใจผู้อื่น การประนีประนอม การแก้ไขความขัดแย้ง การรายงานหน้าชั้นเรียนเพื่อฝึกความมั่นใจในตนเอง การวางแผนเผชิญปัญหา การมีกิจกรรมร่วมในครอบครัวเพื่อฝึกความเข้าใจผู้อื่น การเห็นคุณค่าในตนเอง

2. วัยผู้ใหญ่ ได้แก่

การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับความเครียดและการจัดการกับความเครียด เพื่อการรู้ตนเองและแก้ไขปัญหาความเครียด การฝึกสมาธิ การนั่งวิปัสสนา เพื่อการมีสติรู้ตัว การมีสมาธิในการทำงาน การร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เพื่อการรู้จักเสียสละ การรู้จักเข้าใจเรา

3. วัยสูงอายุ ได้แก่

การจัดกิจกรรมรดน้ำดำหัวในช่วงสงกรานต์ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้จักและเห็นคุณค่าในตนเอง การมีชมรมผู้สูงอายุ เพื่อการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น รู้จักการรับและการให้ รวมถึงการเกื้อกูลกัน

กิจกรรมที่ใช้ในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ใช้หลักการสร้างความฉลาดทางอารมณ์นั้น ขึ้นอยู่กับชนิดของปัญหาที่ต้องการแก้ไขและกลุ่มประชากรเป้าหมาย ซึ่งมักสอดคล้องไปกับวัยต่าง ๆ คือ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัย เรียน วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยกลางคน และวัยสูงอายุ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. การป้องกันปัญหายาเสพติด

การป้องกันปัญหายาเสพติดในวัยเรียน ได้แก่ การจัดกิจกรรมให้ความรู้ถึงพิษภัยของยาเสพติด การจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อตัดเตือนเมื่อกระทำผิด การอบรมครูให้สามารถ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด และคัดกรองเด็กนักเรียนเพื่อการใส่ใจเป็นพิเศษ

2. โรคซึมเศร้า

เป็นโรคที่พบมากใน **วัยผู้ใหญ่และวัยกลางคน** การป้องกันปัญหาโรคซึมเศร้ามุ่งเน้นการยกระดับจิตใจและอารมณ์ที่ดีขึ้นในประชากรกลุ่มดังกล่าว ได้แก่

- การส่งเสริมให้มีงานอดิเรกในชุมชน
- การเตรียมตัวก่อนวัยเกษียณจากการทำงาน
- การคัดกรองปัญหาทางอารมณ์เมื่อประชากรวัยดังกล่าวมาใช้บริการในสถานพยาบาล เพื่อให้การปรึกษาก่อนจะเกิดปัญหาทางอารมณ์มากขึ้น
- การส่งเสริมกิจกรรมการปฏิบัติธรรม
- กิจกรรมการบำเพ็ญประโยชน์ โดยการเป็นอาสาสมัครสอนหนังสือ สอนอาชีพ

3. โรควิตกกังวล

มักเป็นผลจากการเรียนรู้ในวัยเด็ก การป้องกันปัญหาโรควิตกกังวลจะใช้กิจกรรมที่มุ่งเน้นการให้ความรู้แก่พ่อแม่และครูในการส่งเสริมให้เด็กมีความมั่นใจในตนเอง รู้จักแก้ไขปัญหาของตน รู้จักวางแผนการดำเนินชีวิต ทั้งการเรียน การทำงาน การใช้เงิน เป็นต้น

จะเห็นว่า การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต มีลักษณะของกิจกรรมคล้ายคลึงกันและมีหลายวิธี ซึ่งสามารถจัดได้ทั้ง
ในโรงเรียน ในวัด ในชุมชน ในโรงพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตและการบำบัดรักษา

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน และมีความแตกต่างกันไปในหลายแง่มุม รวมถึงความรุนแรงของความผิดปกติ ปัญหาสุขภาพจิตอาจแบ่งเป็น 3 ระดับ

1. ระดับปัญหาการปรับตัว

บุคคลที่ประสบปัญหาการเรียน ตกงาน หรือเจ็บป่วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อทางจิตใจ ทำให้เกิดความตึงเครียดวิตกกังวล ท้อแท้ นอนไม่หลับ กินอาหารไม่ได้ เป็นต้น แต่ก็ยังพอที่จะดำเนินชีวิตต่อไปได้ซึ่งหากได้รับการให้การปรึกษาเพื่อหาทางออก บุคคลเหล่านี้ก็สามารถดำเนินชีวิตตามปกติได้เร็วยิ่งขึ้น

2. ระดับปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตปานกลาง

ผู้มีความวิตกกังวลมากจนผิดปกติ มีอาการซึมเศร้าที่นานหรือรุนแรง จนทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตหรือทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อาการในระดับนี้มักหมายถึง อาการที่เรียกว่าโรคประสาท หรือโรคทางอารมณ์ ที่มีผลต่อบุคลิกภาพ หรือต่อจิตใจที่ไม่รุนแรงมากนัก จะมีอาการย้ำคิดย้ำทำ วิตกกังวลเรื้อรัง

กลุ่มโรคทางกายและจิตใจ เช่น ปวดศีรษะไมเกรน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

3. ระดับปัญหาที่รุนแรง

เป็นความผิดปกติที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถรับผิดชอบกิจวัตรประจำวันในชีวิตของตนเองได้ และไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ

รวมถึงอาจมีอาการแทรกซ้อน เช่น การทำร้ายผู้อื่น และการทำร้ายตนเอง ความผิดปกติในระดับนี้ ได้แก่ โรคจิต โรคซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย เป็นต้น

Thank you



มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม