

## บทที่ 2

### หลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพจิตชุมชน

#### เค้าโครงเรื่อง

1. จุดประสงค์ของงานชุมชน และโครงสร้างงานชุมชนในประเทศไทย
2. หลักการป้องกัน
3. กลยุทธ์ในการป้องกันปัญหา
4. การป้องกันที่มีผลต่อคนกลุ่มใหญ่

#### สาระสำคัญ

1. งานชุมชนมีจุดประสงค์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ป้องกันการบาดเจ็บ และจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อสุขภาพของคนในชุมชน

งานชุมชนมีทั้งมหภาคและจุลภาค โดยมีหลักการของการช่วยตนเอง ลดการมุ่งมาสู่ ส่วนกลาง เน้นระบบส่งต่อ โดยมีหน่วยงานในชุมชนให้บริการรับผิดชอบในพื้นที่ที่กำหนด งานที่ทำงานจะเน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา ซึ่งจะต่างจากงานในคลินิกแบบเดิม ๆ ซึ่งเน้นการรักษาแต่เพียงอย่างเดียว

2. หลักการป้องกัน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือการป้องกันปัญหาดังแต่ยังไม่เกิดเรียกว่า การป้องกันระดับต้น การป้องกันระดับที่ 2 คือการรีบตรวจวินิจฉัย และรักษาตั้งแต่เริ่มพบ ปัญหาส่วนการป้องกันระดับ 3 เป็นการฟื้นฟูหลังการรักษาแล้วให้คงสภาพเดิมหรือใกล้เคียง ก่อนป่วยมากที่สุด

3. กลยุทธ์ในการป้องกันปัญหาตามความคิดของบลูม (Bloom) ควรจัดโปรแกรม โดยให้การส่งเสริมตามวัย ป้องกันตามการเปลี่ยนแปลงของแต่ละวัยและป้องกันตามกลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้การป้องกัน แบบองค์รวมจะช่วยให้การป้องกันได้ผลดียิ่งขึ้น ซึ่งได้แก่การจัดการ กับปัญหา การเลี้ยงปัญหาและการสร้างความทนทานกับปัญหานั้น

4. การป้องกันที่มีผลต่อคนกลุ่มใหญ่ ได้แก่โปรแกรมการช่วยตนเอง และกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

### วัตถุประสงค์ของการเรียน

1. สามารถเข้าใจจุดประสงค์ และอธิบาย โครงสร้างของงานชุมชนได้
2. สามารถอธิบายความหมายและวิธีการป้องกันทั้ง 3 ระดับได้
3. อธิบายแนวคิดของบลูม (Bloom) ในเรื่องการป้องกันปัญหาได้
4. สามารถรู้แนวคิดการจัดโปรแกรม การช่วยตนเองและกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

งานชุมชนมีจุดประสงค์ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ป้องกันการบาดเจ็บ และจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม อยู่ในสภาพที่ไม่มีผลทางลบต่อสุขภาพของคนในชุมชน โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ หรือสนับสนุน คือกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนนำ และหน่วยงานด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล ทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบด้านสุขภาพจิตของประชาชน

### โครงสร้างงานชุมชนในประเทศไทย

งานชุมชนมีทั้งมหภาคและจุลภาค คือระดับโครงสร้างใหญ่และงานรับผิดชอบเป็นพื้นที่งานระดับมหภาคมักเป็นงานในระดับนโยบาย ซึ่งนโยบายจะรับแนวทางจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ในนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขนั้นให้มีการลดการมุ่งมาสู่ส่วนกลาง (decentralization) โดยมีนโยบายในการตรึงคนไว้ให้อยู่ในพื้นที่ (Community base) ตัวอย่างเช่น เดิมผู้มีปัญหาทางจิต จะต้องเดินทางเข้ามาในกรุงเทพฯ เพื่อตรวจและรักษาทำให้เสียเวลาสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการเดินทาง จึงมีการจัดการอย่างมีระบบโดยเริ่มให้มีบริการตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน อบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ผสส.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ (อ.ส.ม.) ให้มีหน้าที่ดูแลให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต แนะนำวิธีดูแลเด็ก การฉีดวัคซีนต่าง ๆ เพื่อให้เด็กเกิดมามีสุขภาพที่ดีทั้ง กาย ใจ และสังคม ถ้าปัญหายากเกินความสามารถก็จะใช้ระบบส่งต่อ (referral system) ไปยังสถานีนามัย ถ้าสถานีนามัย (ส.อ.) รับไม่ได้ก็จะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลชุมชน (ร.พ.ช.) ร.พ.ช. จะขอคำปรึกษาหรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลประจำจังหวัด (ร.พ.จ.) อีกต่อหนึ่ง ถ้าเหนือความสามารถ ซึ่ง ร.พ.จ. จะให้การสนับสนุนด้านวิชาการ การให้คำปรึกษา ฯลฯ ในพื้นที่จังหวัดของตน และ ร.พ.จ. จะได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการ การบริหารต่าง ๆ จากส่วนกลางอีกทีหนึ่ง

ส่วนงานด้านจุลภาค จะเป็นการให้บริการของศูนย์สุขภาพจิต ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ที่กำหนด เช่น ศูนย์สาธารณสุขของสุขภาพจิตให้กับพื้นที่ของตน เป็นต้น

ศูนย์สุขภาพจิตในชุมชน นอกจากจะมีประโยชน์ในการตรึงคนให้อยู่ในพื้นที่แล้วสิ่งแวดล้อมสังคม วัฒนธรรมความเชื่อ เศรษฐกิจ ระบบนิเวศ ยังทำให้นุชนมีปัญหาดแตกต่างกันด้วย เช่น เขตบางซื่อ อาจมีปัญหาเสียดิมากกว่าย่านสุขุมวิท หรือปัญหาโสเภณีอาจมีในภาคเหนือมากกว่าภาคใต้ เป็นต้น การตั้งศูนย์สุขภาพจิตในพื้นที่จะช่วยให้เข้าใจความต้องการของคนในชุมชน และสามารถให้บริการได้มีประสิทธิภาพได้มากขึ้น โดยสรุปประโยชน์ของศูนย์สุขภาพจิตชุมชนคือ

1. ง่าย สะดวก ประหยัด เพราะให้บริการในชุมชนประชาชนไม่ต้องเดินทางเข้ามายังโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ในส่วนกลาง
2. ศูนย์ฯ ตั้งอยู่ในชุมชนย่อมเข้าใจปัญหาสาเหตุที่มาของโรค ความผิดปกติ ฯลฯ ในท้องถิ่นของตนเองได้ดี
3. ปัญหาทางจิตเวชนั้นการอยู่ในศูนย์อาจเป็นที่ยอมรับกว่าการรักษาในโรงพยาบาล
4. ลดจำนวนผู้ป่วยเรื้อรัง

#### งานและหน้าที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพจิตชุมชน

ในต่างประเทศหน่วยงานที่ให้บริการทางชุมชน จะค่อนข้างกว้างคือ

1. บริการดูแลคนไข้ที่รับไว้ (admit)
2. ให้บริการดูแลคนไข้นอก
3. ให้บริการรับไว้บางเวลาเป็นช่วงสั้น เช่น โรงพยาบาลกลางวัน (day case) กลางคืนกลับบ้าน หรือกลางวันไปทำงาน กลางคืนกลับบ้านนอน
4. ให้บริการฉุกเฉินตลอดเวลา
5. ให้บริการการปรึกษาแก่วิชาชีพต่าง ๆ เช่น ด้านการศึกษา หรือปรึกษารายบุคคล ซึ่งด้านการให้การปรึกษาจะครอบคลุมถึง
  - ก. การบริการการตรวจวินิจฉัย
  - ข. การฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ค. การวิจัย
- ง. การฝึกอบรม และ
- จ. การประเมินผล

ส่วนในประเทศไทยนักจิตวิทยาคลินิก ที่มีงานออกสู่ชุมชนนั้น จะเป็นงานโดยตรงเกี่ยวกับสุขภาพจิต ซึ่ง Bloom (1973) ได้ให้ความเห็นว่างานสุขภาพจิตชุมชนแตกต่างจากงานที่ให้บริการในคลินิกแบบเดิม ๆ อย่างตรงข้าม กล่าวคือ งานสุขภาพจิตชุมชนต้องมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ประชาชน มีสถานที่ในการบริการผู้ป่วยใกล้ชุมชนซึ่งงานของสุขภาพจิตชุมชนจะมีลักษณะโดยสรุป คือ

1. ให้การบริการในสำนักงาน เช่น ให้ความรู้เผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ รวมทั้งจัดนิทรรศการอบรม ฯลฯ ซึ่งเป็นบริการส่งเสริมป้องกันเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต
2. ให้บริการกลุ่มพิเศษ ในอาณาเขตที่รับผิดชอบ เช่น ในเขตที่รับผิดชอบมีปัญหายาเสพติดสูง ปัญหาครอบครัวสูง ก็ต้องให้บริการในจุดนี้การให้บริการอาจผ่านองค์กร เช่น โรงเรียน
3. เน้นในเรื่องการป้องกันมากกว่าการรักษา
4. เน้นการให้บริการทางอ้อมมากกว่าทางตรง เช่น ให้การแนะนำปรึกษาให้ความรู้ในการป้องกันก่อนเกิดปัญหา เป็นต้น
5. มีกลยุทธ์ที่เน้นให้เข้าถึงประชาชนกลุ่มใหญ่ เช่น การให้ความรู้เรื่องการติดเอดส์ ผ่านสื่อโทรทัศน์ เป็นต้น
6. เน้นการวางแผนที่จะป้องกันกลุ่มเสี่ยงไม่ให้เกิดปัญหา เช่น กลุ่มเด็กที่พ่อแม่หย่าร้างหรือกลุ่มแม่วัยรุ่น เป็นต้น
7. โปรแกรมที่จัดขึ้นควรร่วมมือระหว่างนักจิตวิทยาคลินิก หรือนักสุขภาพจิตกับองค์กรในชุมชน เช่น มีบริการสุขภาพจิตในโรงเรียน ก็จะเป็นการร่วมมือกันระหว่างโรงเรียนกับศูนย์สุขภาพจิต

### หลักการป้องกัน (The concept of prevention)

ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องสุขภาพของประชาชน โดยมีงานหลัก 4 งาน คือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู มีกรมสุขภาพจิต ซึ่งขึ้นตรง

เป็นเลขก็ได้ Adolf Meyer เป็นผู้นำเอาวิธีการทำงานทางสังคมศาสตร์มาสู่งานจิตเวช และ Lindenmann (1944) ได้ใช้วิธีการป้องกันกับคนที่อยู่ในสภาวะวิกฤติ อย่างไรก็ตามผู้ที่ให้คำจำกัดความของการป้องกันและเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายคือ แคปแลน (Caplan) (1964) ซึ่งเขาให้ความหมายว่า การป้องกันนั้นจะต้องเป็นแผนที่ปฏิบัติได้และโปรแกรมนั้นจะใช้เพื่อลดสิ่งต่อไปนี้คือ

1. ลดอุบัติการณ์ (incidence) ของความผิดปกติทางจิตทุกชนิดในชุมชน (การป้องกันระดับต้น)
2. ลดจำนวนและเวลาการเจ็บป่วยทางจิตให้น้อยและสั้นลงอย่างมีนัยสำคัญ (การป้องกันระดับสอง)
3. ลดความเสื่อม ความพิการ จากความผิดปกติเท่านั้น (การป้องกันระดับสาม)

การป้องกันนั้นจะทำได้ต่อเมื่อรู้สาเหตุของการเกิดโรคหรือความผิดปกตินั้นเป็นอย่างดี ถ้าเราไม่รู้และวางแผนทำโปรแกรมลงไปกับชุมชน จะเสี่ยงต่อการล้มเหลวและป้องกันปัญหาไม่ได้ เช่น ถ้าเราไม่รู้ว่า เอดส์มีสาเหตุจากอะไร เราก็ไม่สามารถให้ความรู้ การป้องกันโรคเอดส์กับคนในชุมชนได้ ซึ่งการทำโปรแกรมผิดจะมีผลเสีย สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและอุบัติการณ์ของโรคจะเพิ่มมากขึ้น เช่น การให้ความรู้กับชุมชนว่า การติดเชื้อ เอช ไอ วี (H. I. V.) เกิดจากการมีรักร่วมเพศ ทำให้คนในชุมชนไม่ระวังตัว ไม่ป้องกันตนเองเพราะถือว่าตนเองเป็นรักต่างเพศ ผลที่ได้คือ มีอุบัติการณ์การติดเชื้อ เอช ไอ วี (H. I. V.) เพิ่มมากขึ้นในครอบครัว และติดไปถึงเด็กแรกเกิดด้วย จึงต้องมีการรณรงค์ ให้ความรู้ใหม่ทั้งหมด งานด้านระบาดวิทยา งานวิจัย จึงมีส่วนสำคัญในการหาสาเหตุของการเกิดโรค และความผิดปกติในชุมชน ซึ่งบางครั้งสาเหตุค่อนข้างซับซ้อน เช่น โรคจิตเภท อาจมีหลายสาเหตุโปรแกรมที่จัดจึงต้องศึกษาวางแผนอย่างดีก่อนนำไปใช้ในชุมชน











ไม่ให้สภาพแวดล้อมมีแต่ความเลวร้ายด้านเดียว แต่การเปลี่ยนแปลงนั้นต้องเป็นสิ่งที่คุณในชุมชนสามารถยอมรับได้ โดยไม่ขัดต่อความเชื่อ ค่านิยม ของหน่วยงาน องค์กร หรือชุมชนนั้น

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างชุมชนก็เพื่อลดปัญหาต่างๆ เมื่อมีแหล่งบริการมีโปรแกรมการให้บริการต่าง ๆ ประชากรก็จะสามารถแก้ปัญหาของเขาได้ง่ายขึ้น ช่วยตนเองได้ง่ายขึ้น การให้บริการแม้จะนำสู่ชุมชนในวงกว้าง แต่การบริการคงหนีไม่พ้นปัจเจกบุคคล (Individual) นักจิตวิทยาชุมชนจึงทำให้คนปรับเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ และสามารถปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมกับค่านิยมที่คนส่วนใหญ่เขาทำกัน

เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น เช่น ปัญหาเด็กหนีโรงเรียน ยาเสพติด คนว่างงาน ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่ปัญหาทางคลินิก แต่เป็นปัญหาชุมชน ปัญหาสังคม นักจิตวิทยาชุมชนมีแนวคิดว่าจะไม่ควรส่งแพทย์รักษาอย่างเดียว แต่ต้องมีโปรแกรมฟื้นฟูในชุมชนที่เขาจะมารับบริการได้ ขณะเดียวกันก็มีโปรแกรมป้องกันเด็กที่ยังไม่ติดยาในชุมชนนั้น โดยมีแหล่งบริการที่เข้าถึงเขาได้โดยจัดในรูปกิจกรรมหรือโครงการนั่นเอง ฉะนั้นการทำงานในชุมชนจึงเน้นที่บุคคลและการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้ออำนวยให้ประชากรในชุมชนได้ปรับตัวได้ดี เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมนั้น ซึ่งไม่พ้นการให้การแนะนำรักษากับบุคคลด้วยนั่นเอง

### **หลักการป้องกันแบบองค์รวม (Holistic Approach)**

ดังที่กล่าวแล้วว่า การป้องกันปัญหานั้นอาจจัดการที่ตัวบุคคลโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือจะจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นให้เหมาะสมก็ได้ แต่ในทางปฏิบัติถ้าทำทั้งหมดทุกด้านก็จะได้ผลดียิ่งขึ้น เช่นการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การให้ความรู้กับบุคคลให้เห็นโทษภัยจะได้ไม่สูบ หรือจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น ปิดโรงงานยาสูบ ออกกฎหมายควบคุมบุหรี่ด้วยก็จะยิ่งทำให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพดีขึ้นมาก การจัดการสิ่งแวดล้อมนี้เป็นความเชื่อที่พัฒนาขึ้นซึ่งแต่เดิมมักจะตำหนิ หาข้อบกพร่องแต่ตัวบุคคลแต่เพียงอย่างเดียว

### **กลยุทธ์ในการป้องกันปัญหาแบบองค์รวม ได้แก่**

1. การจัดการกับตัวปัญหา (Stress Management) โดยทำให้ตัวปัญหาบางส่วนหรือทั้งหมดที่ทำให้เกิดความผิดปกติในกลุ่มเป้าหมาย (Target groups) ลดลง เช่น มลพิษในอากาศ ทำให้เด็กสมองเสื่อม พัฒนาการช้าเพราะมีสารตะกั่วสะสม เราอาจต้องรณรงค์ การใช้



สุขภาพจิตแก่เด็กต่อไปในชั่วโมงโฮมรูม เป็นต้น ซึ่งถ้านักสุขภาพจิตต้องไปจัดการอบรมกับเด็กเอง คงจะได้เด็กจำนวนน้อย และจะมีปัญหาเรื่องบุคลากรอย่างแน่นอน

2. **กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเอง (self help groups)** กลุ่มจะช่วยในแง่การป้องกันโรคได้ และทำให้สุขภาพดี ซึ่งเราคงทราบดีแล้วว่าปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญมนุษย์คือ แบบแผนการดำเนินชีวิต (life-style) ซึ่งมันจะมีความสัมพันธ์กับร่างกาย และสังคมสิ่งแวดล้อมของมนุษย์ เช่น โรคหัวใจ หลอดเลือด มะเร็ง ความดันโลหิตสูง และอื่น ๆ นั้น จากการศึกษาพบว่าผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยง หรือมีแนวโน้มจะป่วยเป็นโรคร้ายแรงเรื้อรังเหล่านี้มาจากการขาดแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดี เช่น คนที่ว่าแห้ว ไม่รักตนเอง และรู้สึกไม่มีใครรักจะเป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางกายเหล่านี้ และเป็นสาเหตุในการตายมาก การมองตนเองที่มีความรู้สึกที่จะแก้ปัญหาความกดดันของชีวิตได้ จะทำให้เขาไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่เกิดการเจ็บป่วยก่อนกำหนด นักวิจัยทั้งหลายได้ค้นพบว่าการมีสังคมดี (social support) จะทำให้คนได้พ้นจากความเจ็บป่วยจากโรคร้ายต่าง ๆ นอกจากนี้ปัญหาสังคม เช่น ถูกข่มขืน ตกงานหรือเกิดพิการ ถ้ามีครอบครัวเพื่อนสนิท คอยช่วยเหลือให้กำลังใจจะพบว่าคนเหล่านี้ปรับตัวดีขึ้นมาก นักสุขภาพจิตสามารถจัดกลุ่มให้เขาช่วยเหลือกันเองซึ่งจะเป็นการช่วยลดปัญหาสุขภาพจิตคนได้มากและยังประหยัดกำลังเงิน ฯลฯ ได้อีกด้วย

กลุ่มช่วยเหลือตนเอง อาจทำได้หลายกลุ่ม โดยจัดโปรแกรมให้เขาได้พบปะ พูดคุยเป็นกลุ่ม โดยกำหนดเวลา เช่น สมาชิกจะพบกัน 2-3 ครั้งต่ออาทิตย์ เป็นต้น

ตัวอย่าง กลุ่มช่วยเหลือตนเอง เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี กลุ่มการดูแลสุขภาพก่อนคลอด เช่น การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กแก่หญิงมีครรภ์ การคลอด การผ่าตัดคลอด การให้นมลูก เป็นต้น นอกจากนี้อาจจัดกลุ่มพวกพิการ พ่อแม่ที่มีลูกผิดปกติ ฯลฯ ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มแลกเปลี่ยนความคิด ปรีกษา และแชร์ความรู้สึก ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

### **คุณสมบัติของกลุ่มช่วยเหลือตนเอง**

1. ไม่มีบรรยากาศของการแพทย์
2. ให้การประคับประคองทางจิตใจและให้กำลังใจ
3. มีโครงสร้างการดำเนินกลุ่มแบบเพื่อน
4. ไม่ใช่เวลาเป็นตัวกำหนด สมาชิก สานะเท่ากันระหว่างสมาชิกใหม่และเก่า





