

**กระบวนการงานการรับมือภัยพิบัติในพื้นที่ (MCATT)**  
**ศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข**

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและควบคุมความเสี่ยงในการรับมือภัยพิบัติร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ และการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักวิชาการ	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;">                     ทบทวน/ แต่งตั้งคณะกรรมการ/ คณะทำงาน                      ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต                 </div>	- มีการสื่อสารบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบของคณะกรรมการ/ คณะทำงาน และทบทวนคำสั่งให้ เป็นปัจจุบัน	120 นาที
นักวิชาการ	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">                     ประชุมวิเคราะห์ความเสี่ยงการเกิดสถานการณ์วิกฤต/                      ภัยพิบัติ ในพื้นที่ และจัดทำแผนเตรียมความพร้อม                      รับมือกับสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ                 </div>	- มีการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง ด้านภัยพิบัติในพื้นที่ เพื่อให้เกิด การเฝ้าระวัง	300 นาที
นักวิชาการ	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">                     การซ้อมแผนแบบบูรณาการ                 </div>	- มีคณะกรรมการ/คณะทำงานเข้าร่วมซ้อมแผน - มีการสื่อสารให้มีการดำเนินงาน เป็นไปตามแผน	1,680 นาที
นักวิชาการ	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;">                     สรุปผลการดำเนินงานระยะเตรียมการ                 </div>	- มีการสื่อสารเพื่อสรุปประเมินผล และวางแผนพัฒนาปรับปรุง	180 นาที

## วิธีปฏิบัติในการรับมือภัยพิบัติในพื้นที่ (MCATT) ศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

### นิยามศัพท์

**สาธารณภัย** ตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 “สาธารณภัย” หมายความว่า อัคคีภัย वादภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน หรือของรัฐ และให้หมายความรวมถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย

**ภัยพิบัติ** หมายถึง เหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันที่ก่อให้เกิดผลกระทบที่มีอันตรายรุนแรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนจนถึงระดับประเทศชาติ ซึ่งต้องการความช่วยเหลือ โดยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานเพื่อให้กลับฟื้นคืนสู่สภาพปกติ ซึ่งภัยพิบัติแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

**ภัยพิบัติที่เกิดจากธรรมชาติ** เช่น อุทกภัย โคลนถล่ม वादภัย คลื่นสึนามิ การเกิดไฟฟ้า ภัยแล้ง แผ่นดินไหวโรคระบาด ฯลฯ

**ภัยพิบัติที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์** เช่น อุบัติเหตุหมู่ ไฟไหม้ สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ สถานการณ์วิกฤตทางการเมือง กรณีจับตัวประกัน กรณีการพยายามทำร้ายตัวเอง การรั่วไหลของสารเคมี ฯลฯ

**วิกฤตสุขภาพจิต** หมายถึง ภาวะเสียสมดุลทางอารมณ์และจิตใจจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความว้าวุ่น สับสนและความผิดปกติที่คนเราไม่สามารถจะใช้วิถีคิดและการปฏิบัติที่เคยใช้ได้ ในภาวะปกติ

**บริการวิกฤตสุขภาพจิต** หมายถึง การใช้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจแก่ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ โดยการประเมินภาวะสุขภาพจิต คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูและติดตามดูแลต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยง

**อุบัติเหตุหมู่** หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต เกิดขึ้นพร้อมกันจำนวนมาก โดยมีผู้เสียชีวิตพร้อมกัน มากกว่า 5 คน หรือบาดเจ็บพร้อมกันมากกว่า 15 คน (ตามคำจำกัดความสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค)

**วิกฤตทางสังคม (Social crisis)** หมายถึง วิกฤตหรือความขัดแย้งที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม จนเกิดผลกระทบด้านลบต่อโครงสร้างการดำเนินชีวิต ความเป็นอยู่และสังคม เช่น วิกฤตเศรษฐกิจ สงคราม เหตุความรุนแรงจากความขัดแย้งการเมือง เหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ เหตุการณ์ฆ่าตัวตาย ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อครอบครัว ชุมชนและสังคม ในที่นี้จะเน้นวิกฤตสังคมที่มีผลกระทบต่อการรับรู้ของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคมสนใจ

**ผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ** หมายถึง ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤต / ภัยพิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม ประกอบด้วย

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

**ผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต** หมายถึง ผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

ผู้ใหญ่ 8 กลุ่ม ประกอบด้วย

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

เด็ก 6 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) ผู้บาดเจ็บ
- 2) ญาติผู้เสียชีวิต
- 3) ผู้พิการ / เด็กพิเศษ
- 4) ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- 5) ผู้มีประวัติการรักษาทางจิตเวช
- 6) ผู้ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งตาม Symptoms checklist

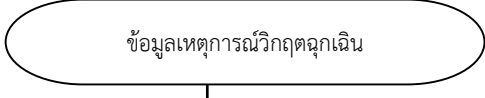
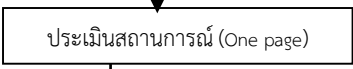
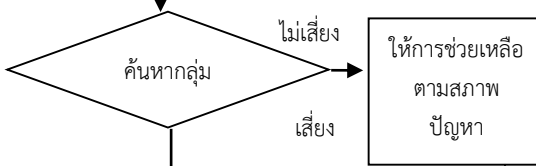
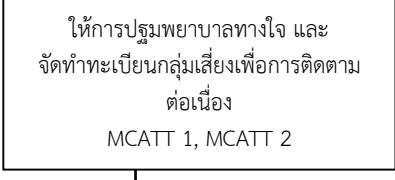
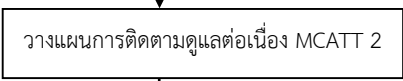
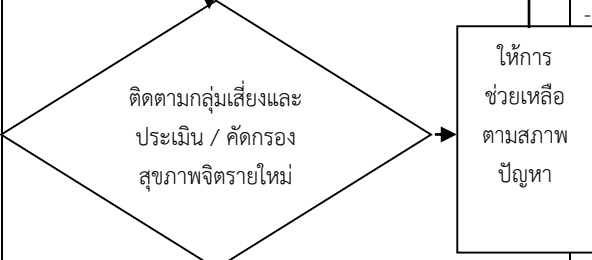
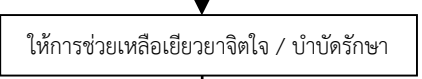

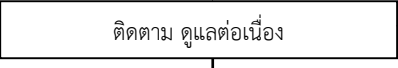
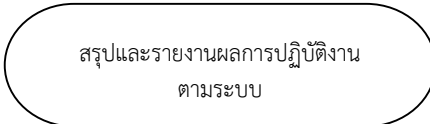
วิธีปฏิบัติในการรับมือภัยพิบัติในพื้นที่ (MCATT) ตามบทบาทของศูนย์สุขภาพจิต แบ่งการรับมือภัยพิบัติในพื้นที่ (MCATT) เป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะเตรียมการ
2. ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 2 สัปดาห์)และระยะหลังเกิดเหตุการณ์ (2 สัปดาห์ - 3 เดือน)
3. ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป)

#### ระยะเตรียมการ

1. ทบทวน / แต่งตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตทุกระดับ
2. ประชุมวิเคราะห์ความเสี่ยงการเกิดสถานการณ์วิกฤต / ภัยพิบัติในพื้นที่ และจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์วิกฤต / ภัยพิบัติ
3. การซ้อมแผนแบบบูรณาการ ตามคู่มือสำหรับการฝึกซ้อมแผนสำหรับทีม MCATT กรมสุขภาพจิต ปี 2557
4. สรุปผลการดำเนินงานระยะเตรียมการ

ระยะวิกฤตฉุกเฉินและระยะหลังเกิดเหตุ (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 2 สัปดาห์, 2 สัปดาห์ - 3 เดือน)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักวิชาการ		- มีการตรวจสอบและความถูกต้องของข้อมูลสถานการณ์	180 นาที
นักวิชาการ		- มีการประเมินสถานการณ์ภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติที่เกิดขึ้นและการรวบรวมและส่งต่อข้อมูล	180 นาที
นักวิชาการ		- มีการค้นหากลุ่มเสี่ยง - มีบุคลากรที่มีทักษะในการประเมินกลุ่มเสี่ยงและการส่งต่อข้อมูล	180 - 1,260 นาที (ตามระดับความรุนแรง)
นักวิชาการ		- มีบุคลากรที่มีทักษะในการช่วยเหลือ PFA และการติดตามต่อเนื่องตามระยะของการดูแล และการรายงาน MCATT 1, 2 - มีทะเบียนข้อมูลกลุ่มเสี่ยงตาม MCATT 2	30 - 180 นาที / คน
นักวิชาการ		- มีการติดตามต่อเนื่อง	420 นาที
นักวิชาการ		- มีการประเมินซ้ำบุคลากรที่มีทักษะในการประเมินและค้นหากลุ่มเสี่ยง	30 - 180 นาที / คน (ตามระดับความรุนแรง)
นักวิชาการ		- มีการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ / บำบัดรักษา	420 นาที
นักวิชาการ		- มีการส่งต่อและติดตามกลุ่มเสี่ยงในระดับ รพช./รพท./ รพศ. และ รพจ.	60 นาที
นักวิชาการ		- มีการติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยง	420 นาที
นักวิชาการ		- มีสรุปและรายงานผลการปฏิบัติงานตามระบบ	60 นาที

## 2. ระยะวิกฤตฉุกเฉินและระยะหลังเกิดเหตุ (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 2 สัปดาห์, 2 สัปดาห์ - 3 เดือน) ระยะวิกฤต (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 72 ชั่วโมง)


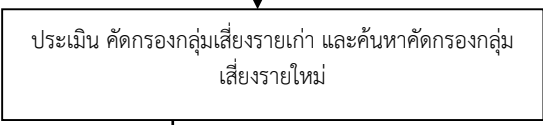
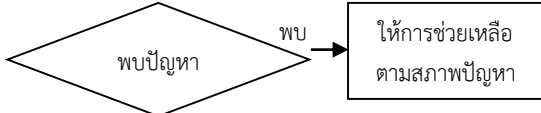

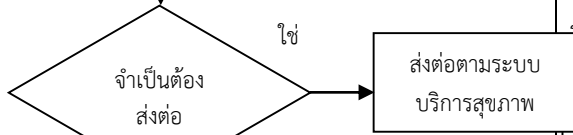
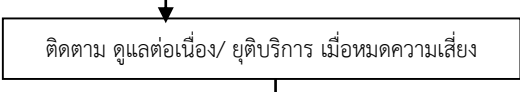
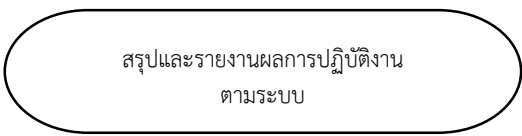
ระยะนี้ผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ จะมีการตื่นตัวทางสรีระและพฤติกรรม มีพลังอย่างมาก เพื่อให้รอดชีวิต เกิดความเครียด หวาดผวา หวาดกลัว ซ็อก วิตกกังวล สับสน ผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ จะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีผู้คนจำนวนมากเข้ามาให้การช่วยเหลืออย่างไม่มีระบบ / ระเบียบ การช่วยเหลือจะมุ่งให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้าโดยเน้นการช่วยเหลือตามสภาพความเป็นจริง ทั้งด้านร่างกาย ความต้องการพื้นฐาน เช่น ที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ของใช้ที่จำเป็น เป็นต้น ส่วนด้านจิตใจนั้นปฏิกิริยาที่แสดงออกถือว่าเป็นปฏิกิริยาปกติในสถานการณ์ไม่ปกติ (Normal Reaction at Abnormal Situation) ซึ่งระยะนี้เป็นระยะที่สำคัญต้องให้การปฐมพยาบาลด้านจิตใจแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ (Psychological First Aid : PFA) และให้การช่วยเหลือที่ตรงตามความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ

### ระยะฉุกเฉิน (72 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ - 2 สัปดาห์)

ระยะนี้ผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ ทั้งผู้สูญเสียหรือผู้รอดชีวิตจะมองโลกในแง่ดี การช่วยเหลือหลังไหลเข้ามามากมาย ได้รับความสนใจจากผู้บริหารระดับประเทศ สื่อมวลชนให้ความสนใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ เกิดกำลังใจว่าครอบครัวและชุมชนจะสามารถฟื้นตัวได้ ระยะนี้สามารถสำรวจหาข้อมูลของสถานการณ์และความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ ได้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อวางแผนในการให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับ ความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤต / ภัยพิบัติ และประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตเพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงในแต่ละวัย และนำมาวางแผนในการช่วยเหลือที่ถูกต้อง เหมาะสม รวมถึงมีการจัดลำดับความต้องการของกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง ซึ่งกระบวนการในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 2 สัปดาห์) ดังนี้

1. เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤตที่ทีม MCATT ในพื้นที่เกิดเหตุประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตและกำหนดพื้นที่ที่จะลงไปช่วยเหลือ เตรียมความพร้อมของทีม วัสดุอุปกรณ์ แบบประเมิน/คัดกรองภาวะสุขภาพจิตและสรุปตามแบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต
2. คัดกรองและค้นหาความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้เวชระเบียนสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติและให้การปฐมพยาบาลด้านจิตใจ

### ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป)

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
นักวิชาการ		- มีการตรวจสอบและความถูกต้องของข้อมูลต่อสถานการณ์นั้นๆ	180 นาที
นักวิชาการ		- มีการประเมินคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและการรวบรวมและส่งต่อข้อมูล	180 นาที
นักวิชาการ		- มีบุคลากรที่มีทักษะในการประเมินกลุ่มเสี่ยง และการส่งต่อข้อมูล	180 นาที
นักวิชาการ		- มีบุคลากรที่มีทักษะของผู้ให้การช่วยเหลือ PFA และการติดตามต่อเนื่องตามระยะของการดูแล และการรายงาน MCATT 1 , MCATT 2	30 - 180 นาที / คน
นักวิชาการ		- มีการส่งต่อและติดตามกลุ่มเสี่ยงในระดับ รพช./รพท./ รพศ. และ พจ.	420 นาที
นักวิชาการ		- มีการติดตามข้อมูลการดูแลกลุ่มเสี่ยง	420 นาที
นักวิชาการ		- มีการสรุปและรายงานผลการปฏิบัติงานตามระบบ	60 นาที

### ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป)

ระยะนี้เน้นการส่งเสริม ป้องกัน บำบัด ฟื้นฟูสุขภาพจิต การเฝ้าระวังและค้นหาโรครยะเริ่มแรกเพื่อป้องกันความพิการทางจิตใจ (Early Detection and Early Intervention) โดยจัดทีม MCATT ในการให้การช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตที่เป็นกลุ่มเสี่ยงตามแบบประเมิน / คัดกรอง เช่น โรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) มีการเฝ้าระวังติดตามให้การบำบัดอย่างต่อเนื่องตามสภาพปัญหา เช่น การให้ยา การให้การบำบัดทางจิตใจ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้การปรึกษารายบุคคล ครอบครัวยุติ การให้ข้อมูลความรู้ผ่านสื่อต่างๆ การสอนทักษะการคลายเครียด กรณีกลุ่มเสี่ยงอาการยังไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อเครือข่ายสาธารณสุข ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานช่วยเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ระยะฟื้นฟู