**การพัฒนาเครือข่ายชุมชนในโครงการจิตสังคมบำบัดพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์**

สุดาทิพย์ ศรีจันทร์เติม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์และคณะ

[narai577557@gmail.com โทร](mailto:narai577557@gmail.com%20%20%20%20%20โทร) 098-8839875

**บทคัดย่อ**

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยจิตเวช ที่แพทย์วินิจฉัย Schizophrenia และAcute Phychosis โดยใช้หลักสูตร TOT (Trainer for Training) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข นำมาประยุกต์ใช้กับระบบการจัดการสุขภาพระดับอำเภอ (DHML : Distric Health System Managment) ในการดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการศึกษาทางระบาดวิทยาของพฤติกรรมการทำร้ายตนเองและการฆ่าตัวตายในปี 2545 และ 2546 มีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย 4,500 – 5,000 คนต่อปี และมีจำนวนผู้ที่ทำร้ายตนเองทั้งที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิตราว 25,000- 27,000 คนต่อปี(อภิชัย มงคลและคณะ, 2546)ทำให้เกิดความสูญเสียต่อครอบครัวและประเทศชาติ และพบว่าผู้ป่วยโรคจิตเภท (Schizophrenia) มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในเขตอำเภอนามน จำนวน 5 ตำบล มีจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภท (Schizophrenia) 25 คน Phychosis จำนวน 57 คน และ Generalize anxiety disorder จำนวน 5 คน และในปี 2550 มีผู้ป่วยจิตเภท เพศหญิงฆ่าตัวตายสำเร็จ ที่ตำบลยอดแกง จำนวน 1 คน คิดเป็นอัตราตาย 2.7 ต่อแสนประชากร ผลการศึกษาการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายชุมชนในโครงการจิตสังคมบำบัดพัฒนาคุณภาพชีวิต พบว่ามีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนที่แพทย์วินิจฉัย Schizophrenia และAcute Phychosis ครอบคลุม มีการใช้หลักสูตร TOT (Trainer for Training) ของกรมสุขภาพจิต โดยจัดอบรมแกนนำสุขภาพจิตทั้ง 5 ตำบล 67 หมู่บ้าน มีแกนนำสุขภาพจิตจำนวน 67 คน เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิต รู้เท่าทันปัญหาสุขภาพจิต ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยและการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน การฝึกใช้แบบประเมินทางสุขภาพจิต การสร้างสุขในบ้าน การให้การปรึกษาทางสุขภาพจิต การแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง กิจกรรมเสริมเพื่อให้ผู้ป่วยมีสมาธิโดยทำพรมเช็ดเท้า และมีคลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลนามน และมีการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพในการจัดการคลินิกจิตเวชได้อย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดเครือข่ายชุมชนในการวางแผนแบบมีส่วนร่วมมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ได้แก่ การจัดกิจกรรมและการเข้าฐานการเรียนรู้ การจัดการกับอารมณ์ การสื่อสารและความเข้าใจกันในครอบครัว การให้คำปรึกษา ได้แก่กิจกรรมวงกลมปริศนา ปมปัญหาและการแก้ไข การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน ทำให้ผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติสุข

**ข้อเสนอแนะ** การใช้ระบบDHML : Distric Health System Managment) ร่วมกับหลักสูตร TOT (Trainer for Training) ของกรมสุขภาพจิต ทำให้เครือข่ายชุมชนสามารถดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**คำสำคัญ** Schizophrenia , Acute Phychosis , DHML: (Distric Health System Managment Learning)