

สรุปผลการดำเนินโครงการ

โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(V-care)

ปี ๒๕๖๗ อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีเหตุการณ์สะเทือนขวัญรุนแรงเกิดขึ้นทั้งในครอบครัวหรือจากประชาชนทั่วไป โดยพบว่าผู้ก่อเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด (Severe Mental Illness – High Risk to Violence; SMI-V) ซึ่งหมายถึง ผู้ป่วยด้วยโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางความคิด อารมณ์หรือพฤติกรรม ความเจ็บป่วยทางจิตเวชดังกล่าวส่งผลต่อความเสี่ยงต่อพฤติกรรมรุนแรงหรือทำให้เกิดความทุกข์ทรมานรุนแรง มีผลรบกวนต่อการใช้ชีวิตปกติ จำเป็นต้องได้รับการเฝ้าระวังและดูแลเพื่อป้องกันการกำเริบซ้ำมากกว่าผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยโรคเดียวกัน โดยลักษณะพฤติกรรมความรุนแรงที่เข้าข่ายถือว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง สามารถแบ่งตามเกณฑ์ดังนี้ ๑) มีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต ๒) มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุรุนแรงทำให้บาดเจ็บสาหัส สะเทือนขวัญในชุมชน ๓) มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายตนเอง/ผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิตหรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อบุคคลที่จะมุ่ง ทำร้าย ๔) เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง)

จากข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) บนระบบคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พบการเข้ารับบริการสะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๕ จำนวน ๒๗,๕๑๘ คน โดยพบผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่ก่อความรุนแรงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จำนวน ๑,๔๖๓ คน ๒,๗๘๓ คน และ ๓,๕๒๗ คน ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ -๒๕๖๕ ตามลำดับ โรคจิตเวชที่พบบ่อยในผู้ป่วย SMI-V ๔ อันดับโรค ได้แก่ ๑) โรคความผิดปกติทางอารมณ์ ๒) โรคจิตเวชอื่นๆ ๓) โรคจิตเภท และ ๔) โรคจิตเวหายาเสพติด สำหรับผู้ป่วยจิตเวช การใช้สารเสพติดเป็นปัจจัยกระตุ้นนำไปสู่การเกิดอาการทางจิตที่รุนแรงขึ้น เช่น หลงผิด หวาดระแวง หูแว่ว ภาพหลอนพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น หรือทำลายทรัพย์สิน มีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม นำไปสู่ภาวะพร่องหรือการสูญเสียการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ เช่น การดูแลตนเอง การประกอบอาชีพ การเข้าสังคม เป็นต้น เป็นภาระโรคและความสูญเสียของสังคมไทย ซึ่งแม้จะเป็นส่วนน้อยของปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด แต่สามารถป้องกันแก้ไขได้หากมีระบบการดูแลที่ดี มีการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับร่วมกับผู้ปฏิบัติงานด้านการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้ปฏิบัติงานด้านความมั่นคง เช่น ท้องถิ่น ตำรวจและภาคประชาชน ตามคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง Severe Mental Illness – High Risk to Violence (V-care) ครอบคลุมการค้นหา คัดกรอง ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดและผู้มีอาการจิตเวชจากการใช้ยาเสพติดในชุมชน เพื่อนำเข้ารับการรักษาดังแต่ระยะแรกเริ่ม การส่งต่อด้วยบริการจิตเวชฉุกเฉินเข้าสู่การรักษาในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ตลอดจนการติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชนแบบไร้รอยต่อ นับว่าการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในพื้นที่ตามมาตรฐานคู่มือที่กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขกำหนด จะสามารถลดอันตรายจากผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด สามารถส่งมอบสังคมที่ปลอดภัยให้กับประชาชนทั้งในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนที่ผู้ป่วยจิตเวชอาศัยอยู่ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือ “ผู้ป่วยปลอดภัย ชุมชนปลอดภัย สังคมไทยปลอดภัย” (กรมสุขภาพจิต, ๒๕๖๖)

จากการสำรวจผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตในอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ปี ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยจำนวน ๑๐๐ คน มีอาการปานกลางถึงระดับรุนแรง จำนวน ๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๐๐ มีเหตุการณ์รุนแรง วางเพลิงเผาบ้านตนเอง จำนวน ๑ คน ส่วนในปี ๒๕๖๗ โดยพบผู้ป่วยจำนวน ๑๔๗ คน มีอาการปานกลางถึง

ระดับรุนแรง จำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๑๒ มีเหตุการณ์รุนแรง ทำร้ายบุคคลในครอบครัว จำนวน ๑ คน (โรงพยาบาลควนขนุน, ๒๕๖๗) นอกจากนี้ยังพบปัญหาการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชนได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวชขาดการเข้าถึงบริการ หรือเข้าถึงบริการได้ช้า จึงส่งผลให้ เกิดอาการกำเริบรุนแรง การหยุดหรือรักษาไม่สม่ำเสมอ ผู้ป่วยจิตเวชมักมีปัญหาขาดการติดตาม การรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรับประทานยา ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ไม่มารักษาตามนัด หรือบางรายขาดจากระบบการรักษา รวมถึงปัญหาการใช้สารเสพติดซึ่งผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้ สุรา สารเสพติด จะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีอาการกำเริบหรือเกิดพฤติกรรมรุนแรงทั้งต่อตนเองหรือ ผู้อื่น และยังพบว่าสทวิชาชีพในชุมชน ได้รับการอบรมฟื้นฟูวิชาการไม่ครอบคลุม ทำให้การการดูแลไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการเข้าไปประเมินดูแลผู้ป่วยตามบทบาทของตน ดังนั้น กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด จึงจัดโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยใช้มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(กรมสุขภาพจิต, ๒๕๖๖) ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ได้แก่ ทีมโรงพยาบาล ทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทีมแพทย์ฉุกเฉิน ทีมผู้นำชุมชน/หมู่บ้าน/ฝ่ายปกครองในท้องที่ ทีมตำรวจ และทีมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งในการดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายดังกล่าว เพื่อให้ได้ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงภายใต้บริบทของชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีพฤติกรรมรุนแรงอย่างมีคุณภาพให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานเดียวกัน
๒. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะในการประเมิน คัดกรอง ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดและผู้มีอาการจิตเวชจากการใช้ยาเสพติดที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษา วินิจฉัย เฝ้าระวังและเข้าสู่กระบวนการรักษาที่เหมาะสม
๓. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดและครอบครัวได้รับการดูแลต่อเนื่องจนสามารถอยู่ในชุมชนได้ไม่กลับมาป่วยซ้ำ กำเริบซ้ำ หรือไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

กลวิธีการดำเนินงาน

๑. เขียนโครงการเสนอต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุมัติ
๒. จัดเตรียม วัสดุ อุปกรณ์ เอกสารประกอบการอบรม
๓. ประสานงานในการเตรียมสถานที่และกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตและจิตเวช เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอควนขนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำรวจ กู้ภัย ผู้นำชุมชน ฝ่ายปกครอง เข้ารับการอบรม จำนวน ๙๕ คน และญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอำเภอควนขนุน เข้ารับการอบรม จำนวน ๖๐ คน คน
๔. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(V-care) ปี ๒๕๖๗ อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยยึดหลัก DMHT คือ D : Distancing คือการเว้นระยะห่างระหว่างกัน M : Mask Wearing คือ สวมหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัยตลอดเวลา H : Hand washing ล้างมือบ่อยๆ T : Testing ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้างานเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-๑๙
๕. ประเมินความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงก่อนและหลังอบรม

๖. ประเมินผลโครงการ

วิธีการ

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (V-care) โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ณ ห้องประชุมตึกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลควนขนุน จำนวน ๙๕ คน วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม ๑๐๐ เปอร์เซนต์

การอบรมใช้การบรรยายทางวิชาการ ความรู้เรื่องภาวะฉุกเฉินที่เกิดจากโรคทางจิตเวชและยาเสพติด การคัดกรอง ดูแลและติดตามผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(SMIV scan) สาธิตและฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติดที่มีพฤติกรรมรุนแรงและการจำกัดพฤติกรรม การจัดการภาวะฉุกเฉินและซ้อมแผนแบบมีส่วนร่วมโดยภาคีเครือข่ายในชุมชน แบ่งกลุ่ม ๓ กลุ่มสถานการณ์สมมติกรณีผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย กรณีผู้ป่วยจิตเวชไม่ยอมรับการเจ็บป่วยโดนหลอกมาโรงพยาบาลเอะอะอาละวาด และผู้ป่วยจิตเวชเสพยาเสพติดอาละวาดทำลายข้าวของและข่มขู่ญาติ และสรุปแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

ผลการประเมินความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ก่อนและหลังอบรม

ตาราง แสดงผลการประเมินความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ก่อนและหลังอบรม

สถิติ	Pre-test (๗๕คน)	Post-test(๖๘คน)
Rang	๔-๙	๖-๑๐
ค่าเฉลี่ย	๗.๑๖	๙.๑๕

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมรับการอบรม มีความรู้ก่อนอบรมคะแนนต่ำสุด ๔ คะแนน และคะแนนสูงสุด ๙ คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ย ๗.๑๖ คะแนน ส่วนคะแนนทดสอบหลังการอบรม มีคะแนนต่ำสุด ๖ คะแนนและคะแนนสูงสุด ๑๐ คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ย ๙.๑๕ คะแนน เพิ่มขึ้นจากเดิม ๑.๙๙ คะแนน

กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ณ ห้องประชุมตึกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลควนขนุน จำนวน ๖๐ คน วันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม ๑๐๐ เปอร์เซนต์ การอบรมใช้การบรรยายทางวิชาการ ภาวะฉุกเฉินที่เกิดจากโรคทางจิตเวชและยาเสพติด การคัดกรอง ดูแล และติดตามผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(SMIV scan) ความเครียดและการจัดการความเครียดในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โดยใช้เทคนิคการกำหนดลมหายใจ เทคนิคอ้อมกอดผีเสื้อ Butterfly Hug การใช้ยาและการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในชุมชน แบ่งกลุ่ม ๓ กลุ่มช่วยกันหาแนวทางแก้ปัญหาผู้ป่วยที่ยังใช้สารเสพติด ไม่ทำงาน และไม่ยอมกินยา และสรุปแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

ผลการประเมินความรู้และทักษะของญาติ/ผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ก่อนและหลังอบรม

ตาราง แสดงผลการประเมินความรู้และทักษะของญาติ/ผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ก่อนและหลังอบรม

สถิติ	Pre-test (๕๕คน)	Post-test(๔๘คน)
Rang	๔-๙	๖-๑๐
ค่าเฉลี่ย	๗.๓๖	๘.๕๖

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมรับการอบรม มีความรู้ก่อนอบรมคะแนนต่ำสุด ๔ คะแนน และคะแนนสูงสุด ๙ คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ย ๗.๓๖ คะแนน ส่วนคะแนนทดสอบหลังการอบรม มีคะแนนต่ำสุด ๖ คะแนนและคะแนนสูงสุด ๑๐ คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ย ๘.๕๖ คะแนน เพิ่มขึ้นจากเดิม ๑.๒๐ คะแนน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. ได้รับความร่วมมือด้วยดีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตและจิตเวช เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอควนขนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำรวจ ภูธร ภูธร และผู้นำชุมชน ญาติ/ผู้ดูแล และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาลควนขนุน ประกอบด้วย พยาบาลจากงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ยาม พนักงานแปลและพนักงานขับรถ
๒. หน่วยงานที่สนับสนุนวิทยากรในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ

แบบสรุปผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(V-care) ปี ๒๕๖๗ อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
วันที่ ๒๕-๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมตึกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลควนขนุน

โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	ผลสัมฤทธิ์		ผลการประเมินโครงการ	งบประมาณที่ใช้	ปัญหาอุปสรรค
				ผลผลิต	ผลลัพธ์			
๑.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง(V-care) ปี ๒๕๖๗ อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง	๑. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีพฤติกรรมรุนแรงอย่างมีคุณภาพให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานเดียวกัน ๒. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ทักษะในการประเมิน คัดกรอง ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดและผู้มีอาการจิตเวชจากการใช้ยาเสพติดที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษา ฟื้นฟู และเข้าสู่กระบวนการรักษาที่เหมาะสม ๓. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดและครอบครัวได้รับการดูแลต่อเนื่อง จนสามารถอยู่ในชุมชนได้ไม่กลับมาป่วยซ้ำ กำเริบซ้ำหรือไม่ก่อความรุนแรงซ้ำทั้งต่อตนเองและผู้อื่น	๑. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ ๙๐ ๒. ผลการประเมินความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ก่อนและหลังอบรม	กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (V-care) โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	๑ ผู้เข้ารับการอบรม จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม ๑๐๐ เปอร์เซนต์ ๒.มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	๑. ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยกิจกรรมที่๑ความรู้การทดสอบก่อนอบรมมีค่าเฉลี่ย ๗.๑๖ คะแนน และหลังการอบรมมีค่าเฉลี่ย ๙.๑๕ คะแนน เพิ่มขึ้นจากเดิม๑.๙๙ คะแนน กิจกรรมที่๒ความรู้การทดสอบก่อนอบรมมีค่าเฉลี่ย ๗.๓๖ คะแนน และหลังการอบรมมีค่าเฉลี่ย ๘.๕๖ คะแนน เพิ่มขึ้นจากเดิม๑.๒๐ คะแนน ๒.เกิดแนวทางการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	๑ ผู้เข้ารับการอบรมกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม ๑๐๐ เปอร์เซนต์ ๒.มีแนวทางการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ๓. การเพิ่มการเข้าถึงบริการลดอาการกำเริบซ้ำ (รอกการประเมิน)	งบประมาณจากงบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)	ญาติผู้ดูแลส่วนใหญ่สูงอายุ การทำกิจกรรมที่ต้องการเขียนแสดงความคิดเห็นอาจมีข้อจำกัดเรื่องสายตาและการเขียน