មគ្គុទេសក៍លើការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅពេលមានគ្រោះមហន្តរាយនៅកន្លែងធ្វើការ

នេះជាសៀវភៅសម្រាប់ទុកជាឯកសារយោងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់កម្មករនិយោជិតដែលបានជួបស្ត្រេសខ្លាំងដោយសារបានជួបសោកនាដកម្មដូចជាគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុនៅកន្លែងធ្វើការ។

សៀវភៅនេះបង្ហាញពីគោលការណ៍ទូទៅថាតើបុគ្គលមានវិជ្ជាជីវៈដូចជាគ្រូពេទ្យឧស្សាហកម្មនៅកន្លែងធ្វើការ អ្នកថែទាំសុខភាពជាដើម ម្ចាស់អាជីវកម្ម អ្នកគ្រប់គ្រងសុខភាពបុគ្គលិក អ្នកទទួលបន្ទុកធនធានមនុស្ស និងកម្មករនិយោជិតរួមការងារគួរធ្វើសកម្មភាពបែបណាចំពោះកម្មករនិយោជិតនិងគ្រួសារដែលបានជួបគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុ ហើយសហគ្រាសគួរដោះស្រាយបែបណាជាដើម។

ក្នុងករណីដែលតម្រូវអោយដោះស្រាយប្រកបដោយឯកទេសខ្ពស់ សូមធ្វើការពិគ្រោះជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្មជាដើម។

អង្គការស្វយ័តគាំពារសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពកម្មករនិយោជិត

មាតិកា

1. អ្វីជាស្ត្រេសដែលមានការប៉ះទង្គិចខ្លាំង (Traumatic Stress) 3

(1) អ្វីជាស្ត្រេស 3
(2) អ្វីជា Traumatic Stress (ព្រឹត្តិការណ៍ធ្វើអោយប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត) 3

2. ប្រតិកម្មផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយដោយសារ Traumatic Stress 4

3. Traumatic Stress និងជំងឺផ្លូវចិត្ត 5

4. ការត្រៀមខ្លួនដើម្បីសះស្បើយ (ចំពោះជនរងគ្រោះ) 6

5. ក្នុងករណីដូចនេះសូមពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេស (ចំពោះជនរងគ្រោះ) 7

6.ដើម្បីធ្វើការថែទាំជនរងគ្រោះ (ចំពោះអ្នកនៅជុំវិញ) 8

7.ដំណោះស្រាយនៃកន្លែងធ្វើការចំពោះប្រតិកម្មដោយ Traumatic Stress 9

(1) តួនាទីនៃម្ចាស់អាជីវកម្ម 9
(2) តួនាទីរបស់អ្នកគ្រប់គ្រង 9
(3) តួនាទីរបស់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម 10
(4) តួនាទីរបស់អ្នកទទួលបន្ទុកធនធានមនុស្ស 10

8.អន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិលើការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការបង្កើតប្រព័ន្ធ (វគ្គទី1) 11

(1) ចំពោះបុគ្គលដែលមានហានិភ័យទាប 11
(2) ចំពោះបុគ្គលដែលមានហានិភ័យមធ្យម 11
(3) ចំពោះបុគ្គលដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ 11

9.អន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិលើការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការបង្កើតប្រព័ន្ធ(វគ្គទី2) 12

(1) ការបង្កើតទូរស័ព្ទ Hotline (ច្រកពិគ្រោះតាមទូរស័ព្ទ) 12
(2) ទំនាក់ទំនងជាមួយជនរងគ្រោះ 12
(3) ទំនាក់ទំនងជាមួយគ្រួសារ 12
(4) ទំនាក់ទំនងជាមួយនិយោជិតទូទៅ 13
(5) ការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកគ្រប់គ្រងនិងអ្នកទទួលបន្ទុកធនធានមនុស្ស 13
(6) សហប្រតិបត្តិការជាមួយស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រនិងស្ថាប័នពិគ្រោះខាងក្រៅកន្លែងធ្វើការ 14

អ្វីជាស្ត្រេសដែលមានការប៉ះទង្គិចខ្លាំង (Traumatic Stress)

01

(1) អ្វីជាស្ត្រេស

បច្ចុប្បន្ននេះពាក្យស្ត្រេសត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ជាប្រចាំមិនអាចខ្វះបានសម្រាប់ជីវភាពប្រចាំថ្ងៃ ដូចជា“ចង់ស្ត្រេស” “គួរអោយស្ត្រេស” “គឺជាស្ត្រេស” ជាដើម ប៉ុន្តែពាក្យនេះដំបូងជាពាក្យប្រើសម្រាប់វិស្វកម្ម។ នៅពេលដាក់បន្ទុកខាងក្រៅទៅលើវត្ថុមួយ (កំលាំងខាងក្រៅ) វត្ថុនោះមានសភាពប្រែប្រួលនៅកន្លែងដែលរងកំលាំងខាងក្រៅ ហើយសភាពដែលមានការប្រែប្រួលនេះគឺស្ត្រេស។ ដើមហេតុដែលបង្កើតស្ត្រេសគឺ Stressor ដែលមានតាំងពី Stressor រូបនិងគីមីដូចជាភាពត្រជាក់ សំលេងជាដើមនិង Stressor ផ្នែកសង្គមវិទ្យា ដូចជាការងារ ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកធ្វើការជាមួយ។ល។ ហេតុដូច្នេះហើយប្រតិកម្មដោយស្ត្រេសគឺសំដៅលើប្រតិកម្មនៃរាងកាយដែលបង្កើតឡើងដោយ Stressor ហើយជាទូទៅប្រតិកម្មផ្លូវចិត្តនាំអោយមានសភាពមិនប្រក្រតី ដូចជារោគសញ្ញាផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយ ឬអារម្មណ៍មិនល្អលេចចេញមក។

(2) អ្វីជា Traumatic Stress (ព្រឹត្តិការណ៍ធ្វើអោយប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត)

Trauma(ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត) គឺជាស្ត្រេសដែលមានលក្ខណៈធ្វើអោយតក់ស្លុតខ្លាំង និងមហន្តរាយខ្លាំងខុសពីប្រក្រតីដែលអាចធ្វើអោយមនុស្សគ្រប់រូបរងការប៉ះទង្គិចជាខ្លាំង។

មានន័យថា Trauma គឺរបួសផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរដែលបង្កឡើងដោយការជួបប្រទះនូវឧបទ្ទវហេតុធ្ងន់ធ្ងរមិនធ្លាប់បានជួបក្នុងជីវភាពប្រចាំថ្ងៃ ហើយ “Traumatic Stress” គឺជាព្រឹត្តិការណ៍ដែលធ្វើអោយប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត បង្កអោយមានរបួសផ្លូវចិត្ត។ ព្រឹត្តិការណ៍ដែលមានលក្ខណៈ Traumatic គឺជាព្រឹត្តិការណ៍ដែលមនុស្សម្នាមិនជួបប្រទះក្នុងជីវភាពប្រចាំថ្ងៃ ហើយជាព្រឹត្តិការណ៍មានលក្ខណៈសោកនាដកម្មខ្លាំង បង្កជាប្រតិកម្មខ្លាំងដូចជាអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចនិងគ្មានអ្នកណាជួយបាន។

ព្រឹត្តិការណ៍ដែលមានលក្ខណៈ Traumatic បែបនេះជាទូទៅទាក់ទងនឹងពេលដែលសាមីខ្លួនឬនរណាម្នាក់ដែលជិតស្និទ្ធមានគ្រោះថ្នាក់កើតឡើង។ ព្រឹត្តិការណ៍ដែលបង្ក Traumatic Stress ដោយឆ្លងកាត់ផ្ទាល់មានដូចជា សង្គ្រាម ភេរវកម្ម អំពើហឹង្សាផ្លូវភេទ ការរំលោភសេពសន្ថវៈ ការវាយតប់និងហឹង្សាលើរាងកាយ ការឆក់ប្លន់ ការចាប់ជំរិត ការឃុំឃាំង ការធ្វើទារុណកម្ម គ្រោះរញ្ជួយដីធំ រលកយក្ស គ្រោះភ្លៀងធ្លាក់ខ្លាំង ការផ្ទុះភ្នំភ្លើងខ្លាំង គ្រោះថ្នាក់បាត់បង់ជីវិត គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ និងគ្រោះថ្នាក់ការងារ ដោយសាមីខ្លួនជួបដោយផ្ទាល់ឬក្នុងករណីដែលបានឃើញអំពើហឹង្សាឬឃាតកម្មទៅលើអ្នកជិតស្និទ្ធឬទៅលើអ្នកដទៃជាដើម។ នៅពេលជួបព្រឹត្តិការណ៍ទាំងនេះ គេសង្កេតឃើញមានភាពមិនប្រក្រតីផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្តផ្សេងៗ។

កម្រិតនៃបទពិសោធន៍ជួប(ព្រឹត្តិការណ៍)ដែលបង្កអោយមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តត្រូវបានអោយនិយមន័យដូចខាងក្រោម។

1. ICD - 10 (WHO អង្គការសុខភាពពិភពលោក) : គឺជាព្រឹត្តិការណ៍ដែលមានស្ត្រេសខ្លាំង ធ្វើអោយតក់ស្លុតខ្លាំង និងមហន្តរាយខ្លាំងខុសពីប្រក្រតីដែលអាចធ្វើអោយមនុស្សគ្រប់រូបរងការប៉ះទង្គិចជាខ្លាំង
2. 2DCR-10(WHOអង្គការសុខភាពពិភពលោក):គឺជាព្រឹត្តិការណ៍ដែលមានស្ត្រេសខ្លាំង ហើយមានលក្ខណៈតក់ស្លុតនិងមហន្តរាយខ្លាំងខុសពីប្រក្រតី

ស្តង់ដាវិនិច្ឆ័យនៃ 3 DSM - 5 (សមាគមគ្រូពេទ្យសតិអារម្មណ៍អាមេរិច APA) ៖ បានជួបប្រទះក្នុងទម្រង់ណា1 (ឬលើសពីនេះ) ក្នុងចំណោមខាងក្រោមទាក់ទងនឹងព្រឹត្តិការណ៍ទាក់ទងនឹងការស្លាប់តែម្តងឬក្បែរស្លាប់ ឬរងរបួសធ្ងន់ ឬអំពើហឹង្សាផ្លូវភេទ

(1) ជួបព្រឹត្តិការណ៍ធ្វើអោយប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដោយផ្ទាល់។

(2) បានឃើញព្រឹត្តិការណ៍កើតលើអ្នកដទៃដោយផ្ទាល់។

(3) បានលឺអំពីព្រឹត្តិការណ៍នាំអោយប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តកើតឡើងចំពោះញាតិសន្តានឬមិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធ។

(4) បានដឹងលឺម្តងហើយម្តងទៀតឬប៉ះពាល់ខ្លាំងនូវភាពលំអិតនៃព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះពាល់អារម្មណ៍ ដែលធ្វើអោយមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត។

ប្រតិកម្មផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយដោយសារ Traumatic Stress

02

អារម្មណ៍រន្ធត់ដែលត្រឡប់មកវិញទៀតក្រោយពេលបានជួបគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុគួរអោយខ្លាច គឺជារឿងទូទៅនិងមានភាពប្រក្រតី។ អារម្មណ៍រន្ធត់នេះលេចចេញភ្លាមៗ ឬក្រោយប៉ុន្មានម៉ោង ឬក្រោយប៉ុន្មានថ្ងៃ ឬក្រោយរយៈពេល1ខែបន្ទាប់ពីគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុដែលមានលក្ខណៈ Traumatic បានកើតឡើង។

តាមពិតទៅស្រ្តេសគឺជាសញ្ញាព្រមានចំពោះស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ ដោយសាររាងកាយមនុស្សចង់ទប់ទល់នឹងគ្រោះថ្នាក់ទើបសរសៃប្រសាទស្វយ័តធ្វើសកម្មភាពដោយរ៉េផ្លេច បង្កើនសម្ពាធឈាមនិងជីបចរធ្វើអោយសាច់ដុំទាញតឹង ក្លាយជាប្រព័ន្ធប្រុងប្រៀប ដើម្បីបន្ថយការឈ្លានពានដោយបន្ទុកខាងក្រៅគឺ Stressor។ នៅពេលដែលស្ថានភាពតឹងតែងបែបនេះនៅបន្តមិនបាត់ពេលនោះស្រ្តេសអាចបង្កជាជំងឺផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយបាន។

ម៉្យាងទៀត ក្រោយព្រឹត្តិការណ៍ធ្វើអោយមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តមានការស្រមើលស្រមៃថាជួបប្រទះម្តងហើយម្តងទៀត (Flashback) នៅក្នុងការនឹកឃើញឬក្នុងសុបិន។

ប្រតិកម្មផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយដោយសារ Traumatic Stress គេសង្កេតឃើញមានអាការៈដូចតទៅ។

★ក្នុងចំណោមអាការៈទាំងនេះ ក៏មានករណីដែលត្រូវការការពិនិត្យរបស់គ្រូពេទ្យផងដែរ។ ក្នុងករណីមានមន្ទិលសង្ស័យគឺចាំបាច់ត្រូវទទួលការពិនិត្យ។

(1) ការប្រែប្រួលនៃអារម្មណ៍ និងការគិត

ដោយសារតែបានជួបប្រទះនូវព្រឹត្តិការណ៍ដែលមិនគួរអោយជឿហើយតក់ស្លុត មិនដឹងអ្វីជាអ្វី មិនដឹងត្រូវគិតយ៉ាងណា ស្ថិតក្នុងសភាពដែលអារម្មណ៍លែងអាចទទួលយកការពិតបាន ទុក្ខសោកបាក់ទឹកចិត្ត (Depression) អារម្មណ៍ក្លាយជាស្ពឹកស្រពន់ ហើយក៏មានការជ្រួលច្របល់ផងដែរ។ នៅពេលលែងអាចទប់រលកនៃអារម្មណ៍ទៅលើគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុដែលបានកើតឡើង ដោយមានអារម្មណ៍ខឹង មួម៉ៅចំពោះមូលហេតុដែលបង្កអោយមានគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុនោះ ជួនកាលទឹកភ្នែកចេញមកភ្លាមៗ ឬបន្ទោសខ្លួនឯង ឬជួនកាលទទួលអារម្មណ៍ថាមិនមែនជាការពិត ដូចជាបន្ទោសខ្លួនឯងក្លាយទៅជាមនុស្សដែលមានពេលខ្លះលែងអាចគិតបាន ពេលខ្លះគិតច្រើនអំពីគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុនោះ។

(2) ការប្រែប្រួលនៃរាងកាយ

អាចមានរោគសញ្ញាចេញមកដូចជា អាការៈសំរានមិនលក់ដោយសារការព្រួយឬភ័យខ្លាច អាការៈឈឺក្បាល ឈឺពោះ ស្ងួតក រងា ចង់ក្អួត ត្រអក កន្ត្រាក់ ក្អួត វិលមុខ ឈឺទ្រូង ឡើងឈាម ញ័រដើមទ្រូង ញ័រសាច់ដុំ ខាំមាត់ ស្រវាំងភ្នែក បែកញើស ពិបាកដកដង្ហើម។ល។

(3) ការប្រែប្រួលនៃការវិនិច្ឆ័យនិងវិញ្ញាណ

មានការបាត់បង់ញាណសំគាល់ទិសដៅ មានការលំបាកក្នុងការផ្តោតអារម្មណ៍ដោយសារប្រមូលអារម្មណ៍មិនបានយូរ។ គេសង្កេតឃើញមានអាការៈតានតឹងជ្រុលឬការកញ្ជ្រោលខ្លាំង ការធ្លាក់ចុះនូវសមត្ថភាពវិនិច្ឆ័យ ការប្រុងប្រៀបខ្លួន សុបិនអាក្រក់ និងនឹកឃើញអំពីគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុជាញឹកញាប់។

(4) ការប្រែប្រួលនៃសកម្មភាព

គេសង្កេតឃើញមានអាការៈដូចជា មានការប៉ះពាល់ដល់ដំណេកដោយសារការប្រែប្រួលនៃសង្វាក់ដំណេក ពិសាបាយមិនបានឬពិសាច្រើនជ្រុល ញៀនថ្នាំឬអាកុល លែងអាចធ្វើសកម្មភាពដោយរលូនបាន លាក់ខ្លួនលែងចេញក្រៅ ឃ្លាតឆ្ងាយពីសង្គមជាដើម។ ក្រៅពីនេះក៏មានការបង្កជាបញ្ហាដូចជាការខឹងក្រេវក្រោធ ឬអំពើជ្រុលនិយម។

ភាពធ្ងន់ស្រាលចំពោះ Stressor គឺទាក់ទងខ្លាំងនឹងលក្ខណៈពិសេសនៃបុគ្គលដូចជាអត្តចរិតនិងទម្លាប់ជាដើម ព្រមទាំងស្ថានភាពនៃផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយនៅពេលនោះ។ ម៉្យាងទៀតក៏ទាក់ទងខ្លាំងនឹងស្ថា

Traumatic Stress និងជំងឺផ្លូវចិត្ត

03

នភាពសង្គមនិងបរិស្ថានជុំវិញដូចជាឯកោគ្មានដៃគូពិគ្រោះក្រោយឧបទ្ទវហេតុជាដើម។

ក្រោយពេលមានព្រឹត្តិការណ៍នាំអោយមាន Trauma គឺមានករណីដែលភ្ញាក់ផ្អើលហើយហាក់ដូចជាលែងដឹងអ្វីទាំងអស់។ ឧទាហរណ៍ "មិនអាចមានករណីដែលយន្តហោះហោះមកបុកអាគារអោយរលំកើតឡើងឡើយ រឿងដូច្នេះគឺមិនអាចឡើយ..." គឺមានអារម្មណ៍ថាមិនមែនជាការពិត ទោះបីជានឹកឃើញក៏ប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ថាជាសុបិនអាក្រក់ ឬបានឃើញក្នុងភាពយន្តប៉ុណ្ណោះ។

(1) ប្រតិកម្មដោយស្ត្រេសធ្ងន់ធ្ងរ ICD-10 (ស្ត្រេសធ្ងន់ធ្ងរវិបល្លាស DSM-5)

នៅពេលដែលទទួលការតក់ស្លុតខ្លាំងពេក ក្រោយព្រឹត្តិការណ៍នោះទន្ទឹមនឹងការចង់ទទួលយកការពិត គឺមានការបដិសេធឬមិនចង់ទទួលយកការពិត (អាការៈគេចវេះ)។ ឬមិនអាចនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ដែលបានកើតឡើង (អាការៈបាត់ការចងចាំ)។ ជាពិសេសនៅពេលដែលបាត់មនុស្សជិតស្និទ្ធមិនដឹងទៅណា នៅពេលដែលគិតថាប្រហែលជាអាចស្លាប់បាត់ក៏មិនដឹង ធ្វើអោយមានអារម្មណ៍មិនស្រណុក បេះដូងញាប់ញ័រ ឬមានការបែកញើសជាដើម។ មានអារម្មណ៍ថាចង់គេចចេញពីកន្លែងនោះ ឬរសាប់រសល់ដោយបារម្ភពីគ្រួសារ។ ក្នុងចំណោមនោះក៏មានអ្នកខ្លះមើលទៅហាក់ដូចជាស្ងប់ស្ងាត់ មិនមានការភ្ញាក់ផ្អើលផងដែរ។ ឬក៏ប្រហែលជាមានអ្នកខ្លះរីករាយបែបចម្លែកផងដែរ។ ប្រតិកម្មដែលមានអាការៈបែបនេះលេចចេញភ្លាមក្រោយពេលទទួលស្ត្រេសដែលប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយភ្លាមៗខ្លាំងខុសពីប្រក្រតី ហើយបាត់ទៅវិញក្នុងអំឡុង 3ថ្ងៃ ទៅ1ខែ។

(2) ជំងឺបាក់ស្បាត (PTSD)

មានករណីដែលក្រោយគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុបានកន្លងផុត1ខែ ប៉ុន្តែសភាពតានតឹងមិនបានធូរស្រាលសភាពកញ្ជ្រោលខ្លាំង (ប្រតិកម្មខ្លាំងជាមួយនឹងរឿងបន្តិចបន្តួច ឆាប់ទទួលរំញោច) នៅតែបន្ត ស្ថានភាពនៃកន្លែងកើតហេតុនៃគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុជិតជាប់ក្នុងខួរក្បាល ទោះបីខ្លួនមិនចង់ក៏ធ្វើអោយនឹកឃើញនិងមានអារម្មណ៍ថាជួបប្រទះព្រឹត្តិការណ៍នោះទៀត។ ស្ថានភាពបែបនេះហៅថា PTSD។

ដោយសារ PTSD គឺជាប្រតិកម្មដែលកើតឡើងដោយការជួបប្រទះនូវព្រឹត្តិការណ៍គួរអោយរន្ធត់ខ្លាំង ក្នុងករណីស្ត្រេសផ្លូវចិត្តធម្មតាគឺមិនលេចចេញឡើយ។ ក្នុងអំឡុងពេល 3ខែ ប្រហែលពាក់កណ្តាលជាសះស្បើយទៅវិញ ប៉ុន្តែក៏មានអ្នកដែលអាការៈនៅបន្តទៅទៀតដែរ។ មានករណីដែលផ្នែកខ្លះមិនបាត់ទៅវិញ ធ្វើអោយប៉ះពាល់ដល់ជីវភាពប្រចាំថ្ងៃឬការងារក៏មាន។ នៅក្រោយរយៈពេល 3 ខែ ដែលគ្រោះមហន្តរាយបានកើតឡើង ដោយសារមានការប្រែប្រួលនៃសហគមន៍ ធ្វើអោយមានការព្រួយបារម្ភឬឯកោខ្លាំង បង្កជាការសំងំលាក់ខ្លួនឬធ្វើអត្តឃាតក៏មាន។

<ចំណុចត្រួតពិនិត្យ>

ក្នុងករណីដែលព្រឹត្តិការណ៍ធ្វើអោយប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តបានកន្លងផុតទៅ 1ខែហើយរោគសញ្ញាដូចខាងក្រោមនៅតែបន្តកើតឡើង គឺសង្ស័យអាចកើតជំងឺបាក់ស្បាត (PTSD) ដូច្នេះសូមពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេស។

- ☐ **មានអារម្មណ៍ថាព្រឹត្តិការណ៍គួរអោយខ្លាចកើតឡើងម្តងទៀត។**
- ☐ **សុបិនអាក្រក់ញឹកញាប់ឃើញទាក់ទងនឹងព្រឹត្តិការណ៍ដែលគួរអោយខ្លាច។**
- ☐ **ជៀសវាងកន្លែងឬស្ថានការណ៍ដែលធ្វើអោយនឹកឃើញអំពីព្រឹត្តិការណ៍នោះ។**
- ☐ **នឹកមិនឃើញពីព្រឹត្តិការណ៍នោះ។**
- ☐ **មិនអាចជឿលើខ្លួនឯងឬអ្នកដទៃបាន (មានអារម្មណ៍ថា "ខ្លួនឯងអាក្រក់" "គ្មានអ្នកណាម្នាក់អាចជឿជាក់បានឡើយ")**
- ☐ **មានការភ្ញាក់ផ្អើលខ្លាំងដោយគ្រាន់តែមានការភ្ញោចដូចជាលឺសំលេងប៉ះទង្គិចបន្តិចបន្តួចជាដើម។**
- ☐ **មានការប្រុងប្រយ័ត្នជ្រុលហួស។**
- ☐ **មានការមួម៉ៅ និងឆាប់ខឹងដោយគ្មានមូលហេតុ ។**
- ☐ **មានវិបត្តិដំណេក**

(3) ជំងឺវិបល្លាសស្មារតី

ដោយសារបានជួបគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងខ្លោចផ្សា ហើយទទួលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តយ៉ាងខ្លាំង ធ្វើអោយមិនអាចទទួលយកការពិតដាក់ក្នុងចិត្តបាន ហើយធ្វើការសង្កត់អារម្មណ៍មិនចូលចិត្តនិងសេចក្តីឈឺចាប់ដែលពិបាកទ្រាំអោយនៅក្រៅពីចំណាប់អារម្មណ៍ដោយមិនដឹងខ្លួន ហើយភាពប្រឆាំងគ្នានៅក្នុងចិត្តនេះមានករណីបង្កជារោគសញ្ញាផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្ត។ ឧទាហរណ៍ដោយសារការតក់ស្លុតខ្លាំងពេក ទោះបីជារាងកាយគ្មានភាពមិនប្រក្រតីក្តី ប៉ុន្តែមានករណីទៅជាបញ្ចេញសំលេងមិនចេញ ឬលែងអាចឈរបាន ឬចាប់ផ្តើមនិយាយភាសាទារក ឬវង្វេងស្មារតី។ លើសពីនេះ មានករណីទៅជាលែងអាចនឹកឃើញ(បាត់ការចងចាំ) អំពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឬស្រ្តេសខ្លាំង ឬលែងស្គាល់ខ្លួនឯង ឬលែងស្គាល់ការពិត។

(4) ជំងឺបាក់ទឹកចិត្ត (Depression)

ការនឿយហត់ផ្លូវកាយ ការហត់នឿយផ្លូវចិត្តរយៈពេលយូរនិងការប្រែប្រួលបរិស្ថានជាកត្តាបង្កជាជំងឺបាក់ទឹកចិត្ត។ ជាពិសេសមនុស្សដែលមានទំនួលខុសត្រូវខ្ពស់ មានភាពហ្មត់ចត់ ហើយមិនចេះបត់បែន ត្រូវតែប្រុងប្រយ័ត្ន។

រោគសញ្ញានៃជំងឺបាក់ទឹកចិត្តគឺភាគច្រើនមានវិបត្តិដំណេក ជួនកាលភ្ញាក់ឡើងពេលយប់ហើយសំរានលែងលក់ ឬឆាប់ដឹងខ្លួន ឬសំរានមិនលក់ស្កប់ជាដើម។ មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត បាត់បង់នូវចំណាប់អារម្មណ៍ មិនចង់ធ្វើអ្វី គ្មានចំណង់អាហារ ធ្វើអ្វីក៏មិនសប្បាយ ក្លាយជាទុទិដ្ឋិនិយម បន្ទោសខ្លួនឯង ហើយចាប់ផ្តើមគិតថាមិនដឹងរស់នៅដើម្បីអ្វី។

*ប្រតិកម្មដោយមានអ្នកស្លាប់ចោល

នៅពេលដែលមានទុក្ខដោយសារគ្រួសារឬមិត្តភក្តិស្លាប់ចោល គឺមានអារម្មណ៍បាក់ទឹកចិត្ត។មានអារម្មណ៍អស់សង្ឃឹម បន្ទោសខ្លួនឯង មិនដឹងត្រូវបញ្ចេញកំហឹងទៅលើអ្នកណា និងមិនអាចចេញផុតពីភាពសៅហ្មងបាន។ ហើយក៏មានអ្នកខ្លះគិតថាចង់ទៅតាមក្រោយក៏មាន។

ដើម្បីបានស្បើយពីទុក្ខសោកដ៏ជ្រាលជ្រៅ គឺត្រូវការពេលរាប់ខែ ឬលើសពីនេះក៏មាន ប៉ុន្តែក៏ត្រូវការពេលសោកសៅផងដែរ។ អារម្មណ៍បែបនេះមានការបន្តរយៈពេលប៉ុន្មានខែ គឺជាប្រតិកម្មធម្មតាទៅនឹងការជួបប្រទះការបាត់បង់ ហើយនៅពេលដែលពេលវេលាកន្លងទៅនឹងបានស្បើយវិញជាមិនខាន។

ប្រតិកម្មដោយមានអ្នកស្លាប់ចោលដោយសារគ្រោះមហន្តរាយជាដើមមានលក្ខណៈខ្លាំងជាងប្រតិកម្មដោយមានអ្នកស្លាប់ចោលធម្មតា។

នៅក្នុង ICD-10 និង DSM-5 គេមិនរាប់បញ្ចូលប្រតិកម្មដោយមានអ្នកស្លាប់ចោលជាជំងឺនោះទេ ប៉ុន្តែនៅក្រោយការស្លាប់ដោយសារគ្រោះមហន្តរាយ គឺមានការលេចចេញព្រមគ្នានូវប្រតិកម្មដោយមានអ្នកស្លាប់ចោលនិងប្រតិកម្ម Trauma ហេតុដូច្នេះហើយអ្នកដែលផ្តល់ការគាំទ្រដល់សាច់ញាតិអ្នកស្លាប់ត្រូវធ្វើការថែទាំដោយយល់ពីបញ្ហាទាំងពីរនេះ។

- ★ ក្នុងករណីដែលលេចចេញនូវរោគសញ្ញាបែបនេះ សូមកុំព្យាយាមដោះស្រាយតែម្នាក់ឯង សូមរួសរាន់ទៅពិគ្រោះជាមួយអ្នកមានឯកទេសដូចជា គ្រូពេទ្យផ្លូវចិត្ត គ្រូពេទ្យផ្នែកចិត្តសាស្រ្ត អ្នកចិត្តសាស្រ្តដែលមានការទទួលស្គាល់ ឬអ្នកប្រឹក្សាណែនាំជាដើម។
- ★ ក្នុងករណីដែលមានច្រកពិគ្រោះនៅក្នុងឬក្រៅសហគ្រាស សូមប្រើប្រាស់វា ហើយធ្វើការពិគ្រោះជាមួយបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម។

ការត្រៀមខ្លួនដើម្បីសះស្បើយ (ចំពោះជនរងគ្រោះ)

04

(1) សូមយល់ថាក្រោយពេលមានគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុគួរអោយខ្លាចកើតឡើងរួចហើយ មានការប្រែប្រួលផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយកើតឡើងគឺជាប្រតិកម្មបែបធម្មជាតិ។ មិនមែនអ្នកមិនប្រក្រតីនោះទេ គឺគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុនោះទេដែលមិនប្រក្រតី។ មានការលេចឡើងនូវការប្រែប្រួលផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយដែលជាប្រតិកម្មប្រក្រតី ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងស្ថានការណ៍មិនប្រក្រតីបែបនេះ។ ហើយមួយរយៈពេលក្រោយពេលដែលគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុបានបញ្ចប់ ក៏មានករណីដែលមានប្រតិកម្មផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយខ្លាំងកើតឡើងផងដែរ។

(2) សូមកុំបោះបង់ ឬមានការអស់សង្ឃឹមដែលធ្វើអោយស្ថានការណ៍កាន់តែអាក្រក់។

(3) កុំនៅម្នាក់ឯងមួយរយៈ ត្រូវនៅជាមួយអ្នកដែលអាចទុកចិត្តបានដូចជាគ្រួសារ ឬគូកនជាដើម។

(4) ព្យាយាមធ្វើអោយបានទៀតទាត់នូវការទទួលទានអាហារ ការចូលដំណេក ការសម្រាកជាដើម។

(5) កុំពិបាកចិត្តម្នាក់ឯង អោបក្រសោបតែម្នាក់ឯង ចូរពិគ្រោះជាមួយមនុស្សនៅជុំវិញឬអ្នកឯកទេស។

(6) សូមចងចាំថាការធូរស្រាលពីប្រតិកម្មដោយស្រ្តេសមិនមែនទៅត្រង់តែម្តងនោះទេ គឺទៅមកទៅមកហើយធូរស្រាលបណ្តើរៗ។

(7) សូមកុំពិសារស្រាច្រើនហួសកម្រិត។

ក្នុងករណីដូចនេះសូមពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេស (ចំពោះជនរងគ្រោះ)

05

ក្នុងករណីដូចខាងក្រោម សូមកុំរួញរាក្នុងការពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេសអោយបានឆាប់រហ័ស។ ចំណុចសំខាន់គឺកុំពិបាកចិត្តតែម្នាក់ឯង។

ទោះបីជាមានអារម្មណ៍ថាមិនអាចនិយាយបានសូម្បីទៅកាន់អ្នកនៅក្បែរខ្លួន ប៉ុន្តែអ្នកឯកទេសអាចស្តាប់សំដីអ្នកបានដោយពេញលេញ។ មានករណីដែលត្រូវការការព្យាបាល និងថែទាំសមស្របពីអ្នកមានឯកទេសដូចជា គ្រូពេទ្យផ្លូវចិត្ត គ្រូពេទ្យផ្នែកចិត្តសាស្រ្ត អ្នកចិត្តសាស្រ្តដែលមានការទទួលស្គាល់ ឬអ្នកប្រឹក្សាណែនាំជាដើមផងដែរ។

(1) រយៈពេល 1ខែក្រោយគ្រោះមហន្តរាយបានកន្លងផុតទៅ ប៉ុន្តែអារម្មណ៍មិនស្ងប់ស្ងៀម គ្មានទឹកចិត្តចង់ធ្វើអ្វី។ ការងារឬការរៀនសូត្រក៏គ្មានអារម្មណ៍ធ្វើ។

(2) រយៈពេល 1ខែក្រោយគ្រោះមហន្តរាយបានកន្លងផុតទៅ ប៉ុន្តែនឹកឃើញរូបភាពនៃគ្រោះថ្នាក់ជាញឹកញយ នាំអោយមានអារម្មភ័យខ្លាច និងព្រួយបារម្ភ។

(3) លែងមានចំណាប់អារម្មណ៍នឹងអ្វីដែលនៅជុំវិញខ្លួន។ មិនរំភើបនឹងអ្វី មិនមានអារម្មណ៍អ្វី គឺអារម្មណ៍ទទេនៅតែបន្ត។

(4) ភាពតានតឹងនៃរាងកាយ ការអស់កំលាង ការនឿយហត់នៅតែបន្តមិនបាត់។

(5) មមើមមាយ និងសុបិនអាក្រក់ជាញឹកញាប់។ ពេលយប់នៅបន្តសំរានមិនបាន។

(6) ហាក់បីដូចជានៅក្នុងភាពយន្តឬនៅក្នុងសុបិន ហើយគ្មានអារម្មណ៍ថាជាការពិត។

(7) ទោះជារឿងបន្តិចបន្តួចក៏មួម៉ៅ ឆេវឆាវ បោះបោកដាក់អ្នកជុំវិញខ្លួន។

(8) ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកដទៃប្រេះឆា ហើយខ្លួនឯងមិនអាចធ្វើអ្វីកើត។

(9) ការបាក់ទឹកចិត្តមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ គិតថាចង់ស្លាប់។

(10) មានអារម្មណ៍ថាខ្លួនឯងជាមនុស្សទន់ខ្សោយ និងធ្វើអោយរំខានដល់អ្នកជុំវិញ។

(11) ការផឹកស្រាច្រើនជ្រុល និងការជក់បារីច្រើនជ្រុលកើតឡើងញឹកញាប់។

(12) ចង់និយាយអោយគេស្តាប់ពីអារម្មណ៍ខ្លួនឯង ប៉ុន្តែគ្មានដៃគូដែលចាំស្តាប់។

នេះជាចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងករណីកុមារ។ កុមារមានចំណុចដែលរួសឆាប់ទទួលជាងមនុស្សធំ ប៉ុន្តែមានការលំបាកក្នុងការនិយាយចេញ។ ហេតុដូច្នេះហើយ សូមយកចិត្តទុកដាក់លើការបង្ហាញប្រាប់ដោយរាងកាយ និងសកម្មភាពលើសពីពាក្យសំដី។ ហើយក៏មិនចាំបាច់បង្ខំអោយនិយាយចេញមកដែរ សូមរកពេលវេលាប៉ះពាល់អោយបានច្រើន ដូចជាការបីអោបជាដើម។ ជាបឋមសូមនៅក្បែរនិងផ្តល់ភាពកក់ក្តៅអោយទៅគេ។

(1) មិនចង់ទៅសាលារៀនឬសាលាមត្តេយ្យ ហើយក៏មិនចង់ចេញពីផ្ទះ។

(2) ពេលយប់គេងមិនលក់។ ពេលយប់ខ្លាចហើយស្ទុះងើបឡើង។ មានការនោមដាក់ពូក។

(3) មានការចង់ទាក់ទាញចិត្តឪពុកម្តាយដោយតោងជាប់។

ក្លាយជាទារក។

(4) អ្វីដែលធ្លាប់ធ្វើកើតពីមុនក្លាយជាធ្វើលែងកើត ពឹងពាក់លើឪពុកម្តាយ។

(5) ទម្លាប់ដែលបានភ្លេចហើយ លេចចេញម្តងទៀត។

(6) រៀបរាប់ពីអាការៈផ្សេងៗនៃរាងកាយ។

(7) មិនចង់នៅម្នាក់ឯង ខ្លាចកន្លែងងងឹត។

សូមធ្វើការកត់សំគាល់ទៅលើការប្រែប្រួលសភាពនៃមនុស្សវ័យចំណាស់ផងដែរ។

(1) ទោះជាមើលទៅមិនអី ប៉ុន្តែមានការឆ្លើយតបតិចជាងមុន (មើលទៅដូចជាគ្មានអារម្មណ៍ក្នុងខ្លួន)។

(2) ក្លាយជាក្រេវក្រោធឆាប់ខឹង។

(3) សំរានមិនលក់។ល។

ដើម្បីធ្វើការថែទាំជនរងគ្រោះ (ចំពោះអ្នកនៅជុំវិញ)

06

(1) យ៉ាងណាក៏ដោយ ការធ្វើអោយបានសម្រាកគឺចម្បងបំផុត។ កុំប្រញាប់ប្រញាល់ ចូរធ្វើ យ៉ាង ណា អោ យ បា ន ស ម្រា ក ត្រឹ ម ត្រូ វ ។ ជាពិសេសដំណេកគឺសំខាន់ណាស់។ គេនិយាយថាសំរានអោយបានច្រើនជាងធម្មតាគឺល្អ។

(2) ចូរធ្វើយ៉ាងណាអោយមានអារម្មណ៍សុវត្ថិភាព និងកក់ក្តៅ។

(3) ការបង្កើតបរិយាកាសដែលមានលក្ខណៈគ្រួបដណ្តប់ធ្វើអោយជនរងគ្រោះមានអារម្មណ៍កក់ក្តៅអាចនិយាយចេញមកនូវអារម្មណ៍របស់ខ្លួនជាពាក្យពេចន៍បានគឺសំខាន់ណាស់។

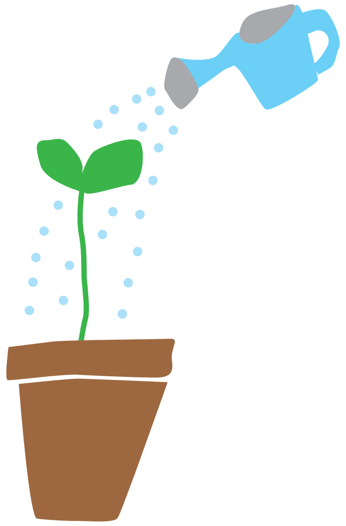
(4) ចូរចាប់ចិត្តជនរងគ្រោះម្នាក់ៗអោយបាន ដោយធ្វើតម្រូវតាមតម្រូវការនិងចិត្តរបស់គេ។ សូមស្តាប់សំដីរបស់គេហើយទទួលយកអារម្មណ៍នោះ។ កុំប្រញាប់ប្រញាល់ បន្តិចម្តងៗធ្វើអោយគេអាចនិយាយចេញមកនូវអារម្មណ៍របស់គេទៅតាមទឹកចិត្តរបស់គេ។ មិនត្រូវសួរដេញដោលជីកឫសជីកគល់ឡើយ។

(5) មិនមែនដើម្បីរកដំណោះស្រាយនោះទេ ចំណុចសំខាន់គឺធ្វើអោយមានអារម្មណ៍កក់ក្តៅទទួលអារម្មណ៍ថាមានមនុស្សជឿជាក់បាន មានអ្នកខ្វាយខ្វល់ មានអ្នកចែករំលែកអារម្មណ៍កើតទុក្ខ។ ចូរប្រាប់គេថាគេអាចបញ្ចេញដោយមិនបាច់ទប់នូវអារម្មណ៍ដែលចេញមកជាធម្មជាតិដូចជាយំ សើចខឹងជាដើមឡើយ។

(6) អាការៈនិងស្ថានភាពផ្សេងៗដែលពីមុនមិនធ្លាប់ជួបប្រទះគឺជាប្រតិកម្មបែបធម្មជាតិទៅនឹង Traumatic Stress ធ្វើអោយគេដឹងថាមិនមែនខ្លួនគេទន់ខ្សោយ ឬចម្លែកអ្វីឡើយ និងកុំអោយបន្ទោសខ្លួនឯងជ្រុលពេក។

(7) ភាពជឿជាក់ថានឹងបានស្ងើយមកវិញគឺសំខាន់ណាស់។ តាមរយៈការថែទាំដោយអត់ធ្មត់និងមិនបោះបង់ របួសផ្លូវចិត្តនឹងសះស្បើយបន្តិចម្តងៗ លែងត្រូវបានគ្រប់គ្រង និងគ្របដណ្តប់ដោយការចងចាំនិងភាពឈឺចាប់នៃសោកនាដកម្មដែលបានកើតឡើង។ គេនឹងអាចទទួលយកនូវបទពិសោធន៍ជួបគ្រោះមហន្តរាយ ហើយនឹងអាចគ្រប់គ្រងលើខ្លួនឯងបានវិញ។

(8) សូមកុំអោយក្រសោបតែម្នាក់ឯង ចូរធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកថែទាំដទៃ ផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានគ្នានិងជួយជ្រោមជ្រែងគ្នា ទាក់ទងគ្នាជាមួយក្រុមការងារនិងអរគុណសម្រាប់ការនឿយហត់រៀងៗខ្លួន។



ដំណោះស្រាយនៃកន្លែងធ្វើការចំពោះប្រតិកម្ម ដោយ Traumatic Stress

07

(1) តួនាទីនៃម្ចាស់អាជីវកម្ម

1 ការយល់ដឹងនិងការបង្ហាញឆន្ទៈរបស់ម្ចាស់អាជីវកម្ម

នៅពេលធ្វើការថែទាំផ្លូវចិត្តនៅកន្លែងធ្វើការ គឺអនុវត្តវិធានការដោយអនុលោមតាម "គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តនៃកម្មករនិយោជិតនៅកន្លែងធ្វើការ"។ ជាបឋមម្ចាស់អាជីវកម្មត្រូវយល់ដឹងពីអត្ថន័យនិងសារៈសំខាន់របស់វា ហើយជំរុញវិធានការថែទាំពីថ្នាក់លើចុះក្រោម។ ជាការសំខាន់ក្នុងការបង្ហាញឆន្ទៈដូចជា "ធ្វើការថែទាំផ្លូវចិត្តចំពោះឧបទ្ទវហេតុពេលនេះក្នុងនាមកន្លែងធ្វើការ"។

2 ការបង្ហាញនិងចែករំលែកព័ត៌មាន

ការបង្ហាញនូវព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុនៅកន្លែងធ្វើការ និងចែករំលែកដល់ផ្នែកពាក់ព័ន្ធគឺជារឿងសំខាន់។ ការធ្វើដូច្នេះអាចទប់ស្កាត់នូវការព្រួយបារម្ភនិងការផ្សព្វផ្សាយពាក្យចចាមអារាមដែលមិនចាំបាច់។ លើសពីនេះសូមប្រាប់បន្តគ្នាអំពីស្ថានភាពនៃគ្រោះមហន្តរាយជាដើមអោយបានត្រឹមត្រូវ។

3 ការរៀបចំនិងប្រើប្រាស់ធនធានមនុស្ស

សូមរៀបចំនិងប្រើប្រាស់ធនធានមនុស្សទាក់ទងនឹងការងារថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅកន្លែងធ្វើការ។ ឧទាហរណ៍កំណត់នូវតួនាទីរបស់អ្នកគ្រប់គ្រងចង្វាក់ផលិតកម្ម តួនាទីរបស់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្មជាដើម បង្កើតជាប្រព័ន្ធអោយផ្នែកនិមួយៗអាចធ្វើការសហការគ្នាបាន។ ម៉្យាងទៀតសូមរៀបចំច្រកពិគ្រោះអោយបានច្បាស់លាស់ ផ្សព្វផ្សាយពីប្រព័ន្ធគាំពារអោយបានទូលំទូលាយនិងបន្តធ្វើទៅមុខទៀត។

4 ការបង្កើតក្រុមការងារគ្រប់គ្រងហានិភ័យ

វាជាការចាំបាច់ក្នុងការបង្កើតក្រុមការងារគ្រប់គ្រងហានិភ័យ ដែលគួរតែមានគ្រូពេទ្យឧស្សាហកម្មជាអ្នកដើរតួនាទីស្នូល។នៅតាមផ្នែកការងារនិមួយៗវិញអ្នកគ្រប់គ្រងសុខភាពបុគ្គលិកគួរតែទទួលបន្ទុកការងារស្នូល។

ចំពោះក្រុមការងារគ្រប់គ្រងហានិភ័យ សូមធ្វើជាសៀវភៅណែនាំដើម្បីអោយអាចដោះស្រាយបញ្ហាបានសមស្របនិងទាន់ពេលវេលា។ សូមធ្វើអោយមានកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្មផង។

5 ការប្រើប្រាស់ធនធានខាងក្រៅអោយមានប្រសិទ្ធិភាព

ការធ្វើកិច្ចសន្យាប្រើប្រាស់ស្ថាប័នខាងក្រៅគឺជាមធ្យោបាយល្អ ប៉ុន្តែមិនគួរប្រគល់កិច្ចការថែទាំផ្លូវចិត្តទាំងអស់អោយទៅស្ថាប័នខាងក្រៅនោះទេ គួរតែបែងចែកអោយបានច្បាស់នូវកិច្ចការដែលអាចធ្វើបាននៅក្នុងកន្លែងធ្វើការនិងកិច្ចការដែលត្រូវប្រើធនធានខាងក្រៅដើម្បីធ្វើ។ សូមគិតគូរបង្កើតនូវប្រព័ន្ធដែលធនធានក្នុងកន្លែងធ្វើការនិងក្រៅកន្លែងធ្វើការអាចបំពេញគ្នាទៅវិញទៅមកបាន។

(2) តួនាទីរបស់អ្នកគ្រប់គ្រង

1 ការយោគយល់ទាក់ទងនឹងការងារ

ដូចការរៀបរាប់ខាងក្រោយ បុគ្គលិកថ្នាក់ក្រោមដែលរងគ្រោះមហន្តរាយទោះបីជាមើលទៅឃើញដូចជាមិនអីក៏ដោយ គេអាចស្មានបានថាប្រហែលជាកំពុងខំទ្រាំ ហើយស្ត្រេសកំពុងតែបន្តមាន វាជាការល្អក្នុងការអោយគេឈប់សម្រាកក្នុងរយៈពេលកំណត់មួយ។ រួចហើយនៅពេលត្រឡប់មកធ្វើការវិញសូមពិគ្រោះជាមួយសាមីខ្លួនអោយបានដិតដល់ជាមុនសិនមុននឹងបន្ថែមការងារបន្តិចម្តងៗ។

2 ការថែទាំបុគ្គលិកថ្នាក់ក្រោម

សូមយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះការប្រែប្រួលនៃអារម្មណ៍ ការប្រែប្រួលពាក្យសំដី ការប្រែប្រួលនៃឥរិយាបថ។ នៅពេលដែលកត់សម្គាល់នូវការប្រែប្រួលបែបនេះ មុននឹងធ្វើសកម្មភាពជាក់ស្តែងណាមួយ ជាបឋមសូមពិគ្រោះជាមួយអ្នកឯកទេសដូចជាគ្រូពេទ្យឧស្សាហកម្ម អ្នកថែទាំសុខភាពជាដើម។ ហើយការយោគយល់យ៉ាងសាមញ្ញដោយធ្វើកុំអោយសាមីខ្លួនមានអារម្មណ៍ថាមានបន្ទុកគឺសំខាន់ណាស់។ ការនិយាយជាពាក្យពេចន៍សមស្របគឺសំខាន់ ប៉ុន្តែកុំអោយច្រើនហួសអោយសោះ។ សូមប្រុងប្រយ័ត្នព្រោះនៅពេលដែលមានមនុស្សច្រើននាក់និយាយដាក់ សាមីខ្លួនអាចមានអារម្មណ៍ថាមានបន្ទុកចំពោះរឿងនោះ។

(3) តួនាទីរបស់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម

1 ការផ្តល់ព័ត៌មាន

តួនាទីសំខាន់របស់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម គឺជាប្រភពផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសុខភាព។ សូមធ្វើការផ្តល់ព័ត៌មានសមស្របដោយប្រើវិធីសាស្ត្រនិងមធ្យោបាយផ្សេងៗ។ នៅគ្រាដែលមានហានិភ័យកើតឡើង មានព័ត៌មានផ្សេងៗលេចចេញឡើងដែលមិនប្រាកដថាជាក់លាក់ឬអត់ ហេតុដូច្នេះការផ្តល់ព័ត៌មានដោយផ្នែកដែលត្រូវមានទំនួលខុសត្រូវជាការសំខាន់ណាស់។

រួចហើយនៅពេលត្រឡប់មកធ្វើការវិញសូមពិគ្រោះជាមួយសាមីខ្លួនអោយបានដិតដល់ជាមុនសិនមុននឹងបន្ថែមការងារបន្តិចម្តងៗ។

2 ជាមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រងព័ត៌មានបុគ្គលដូចៗគ្នាទាក់ទងនឹងសុខភាព

បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្មគួរតែបំពេញតួនាទីជាមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រងព័ត៌មានបុគ្គលដូចៗគ្នាទាក់ទងនឹងសុខភាព។ នៅពេលដែលមានច្រកពិគ្រោះច្រើន កិច្ចការនេះកាន់តែមានសារៈសំខាន់។ ទន្ទឹមនឹងនេះដែរ មុខងារជាអ្នកសម្របសម្រួលនៃធនធានក្នុងកន្លែងធ្វើការក៏ត្រូវបំពេញដែរ។ សូមធ្វើការប្រុងប្រយ័ត្នអោយបានគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការរក្សាពត៌មានបុគ្គល។

3 តួនាទីជាច្រកទំនាក់ទំនងជាមួយស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រនិងស្ថាប័នពិគ្រោះខាងក្រៅ

នេះគឺជាតួនាទីដែលតែងតែបំពេញជាប្រចាំ សូមធ្វើយ៉ាងណាបំពេញតួនាទីជាច្រកទំនាក់ទំនងជាមួយស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រនិងស្ថាប័នពិគ្រោះខាងក្រៅអោយបានដិតដល់។ កិច្ចសហប្រតិបត្តិការនេះគឺធ្វើឡើងក្នុងទិសដៅទាំងពីរ សូមទទួលនូវសេចក្តីណែនាំជាក់ស្តែងសមស្របពីគ្រូពេទ្យទទួលបន្ទុកទាក់ទងនឹងការយោគយល់លើការងារ។

4 ការវាយតំលៃផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសមស្របទៅលើបញ្ហា និងការរៀបចំផែនការសកម្មភាព

ធ្វើការវាយតំលៃផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសមស្របទៅលើបញ្ហាក្នុងនាមជាអ្នកឯកទេស សហការឬពិគ្រោះជាមួយកម្មករនិយោជិតសាមី ក្នុងករណីខ្លះជាមួយគ្រូពេទ្យទទួលបន្ទុកឬគ្រួសារបណ្តើរ និងរៀបចំផែនការសកម្មភាពបណ្តើរ។

(4) តួនាទីរបស់អ្នកទទួលបន្ទុកធនធានមនុស្ស

1 ការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្សសមស្របដោយផ្អែកលើការវាយតំលៃរបស់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម

ធ្វើការពិគ្រោះជាមួយអ្នកគ្រប់គ្រង ដោយផ្អែកលើការវាយតំលៃរបស់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម ដើម្បីធ្វើការគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស។

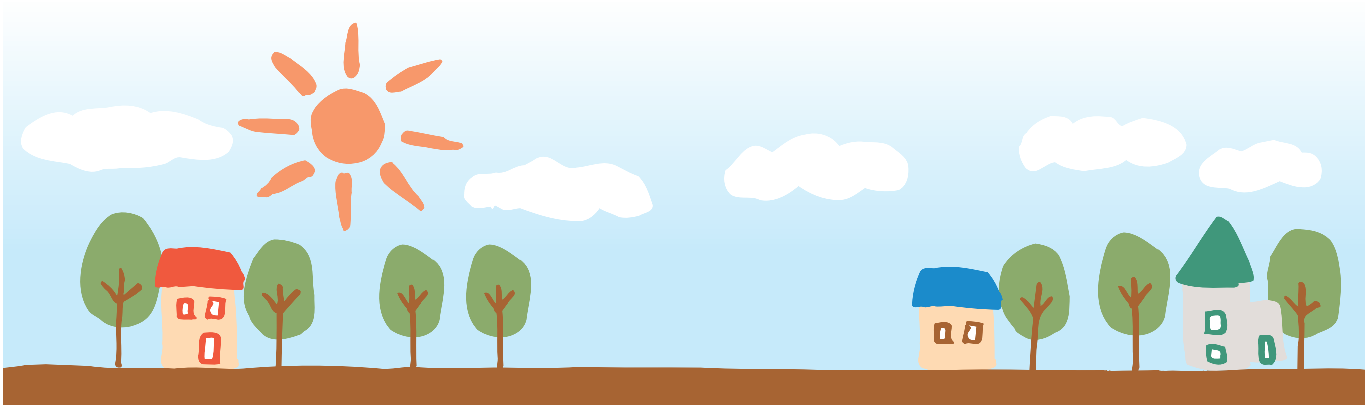
2 ការធានាកន្លែងធ្វើការ និងការធានាអាជីព

រឿងដែលកម្មករនិយោជិតព្រួយបារម្ភបំផុតនោះគឺថាតើកន្លែងធ្វើការទៅជាយ៉ាងណាហើយខ្លួនឯងនឹងក្លាយទៅជាយ៉ាងណា។ សូមព្យាយាមដកចេញអោយអស់នូវកត្តាព្រួយបារម្ភផ្សេងៗក្រៅពីស្រ្តេសទាក់ទងនឹងគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុ។វាជាការចាំបាច់ក្នុងការផ្តល់ការធានាទាក់ទងនឹងកន្លែងធ្វើការនិងអាជីពរបស់គេ។

3 ការបង្កើតច្រកពិគ្រោះទាក់ទងនឹងធនធានមនុស្ស

ជាប្រការទាក់ទងនឹង 2 ប៉ុន្តែការបង្កើតច្រកពិគ្រោះផ្នែកធនធានមនុស្សគឺជាវិធីមួយដែរ។ ជាទូទៅគេគិតថាអាចពិគ្រោះតាមរយៈអ្នកគ្រប់គ្រង ប៉ុន្តែការដែលមានច្រកអាចពិគ្រោះបានដោយផ្ទាល់គឺមានប្រយោជន៍ណាស់។

សូមធ្វើការសហការជាមួយបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម ត្រួតពិនិត្យសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងផ្លូវកាយបណ្តើរ និងធ្វើការថែទាំបណ្តើរ។



អន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិលើការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការបង្កើតប្រព័ន្ធ(វគ្គទី1)

08

នៅពេលដែលស្ថានការណ៍អាសន្នកើតឡើងនៅកន្លែងធ្វើការ អន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិគឺការឆាប់ដោះស្រាយស្ថានការណ៍អាសន្នអោយបានឆាប់រហ័ស ហើយធ្វើអោយបរិស្ថានត្រឡប់ទៅរកភាពដើមមុនគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុកើតឡើងវិញ។ ក្រោយពេលដែលគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុប្រកបដោយសោកនាដកម្មកើតឡើង ចាំបាច់ត្រូវការអោយមានប្រព័ន្ធធ្វើអោយផ្លូវចិត្តនៃជនរងគ្រោះនិងមនុស្សពាក់ព័ន្ធក្លាយពីសភាពមានវិបត្តិទៅរកសភាពដើមដូចមុនពេលមានគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុកើតឡើងវិញ។ នៅជំពូកនេះយើងធ្វើការពន្យល់អំពីការបង្កើតប្រព័ន្ធអន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិលើការថែទាំផ្លូវចិត្ត។

ការថែទាំផ្លូវចិត្ត បើមានការបង្ខិតបង្ខំគឺគ្មានប្រសិទ្ធិភាពឡើយ។ ជាបឋមចាំបាច់ត្រូវក្តាប់អោយបាននូវសេចក្តីត្រូវការរបស់បុគ្គលគោលដៅ។ ខាងក្រោមជាឧទាហរណ៍នៃការបែងចែកទៅតាមប្រភេទនៃហានិភ័យនៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់បុគ្គលគោលដៅ។ កម្រិតហានិភ័យកាន់តែខ្ពស់គឺកាន់តែត្រូវការអោយមានការថែទាំផ្លូវចិត្ត។ សូមកត់សំគាល់ថាកម្រិតនៃហានិភ័យនៃបុគ្គលគោលដៅប្រែប្រួលទៅតាមកម្រិតនៃការពាក់ព័ន្ធនឹងសោកនាដកម្ម។

	ហានិភ័យខ្ពស់	ហានិភ័យមធ្យម	ហានិភ័យទាប
ជនរងគ្រោះ	○		
គ្រួសារនៃជនរងគ្រោះដែលបានបាត់បង់ជីវិត	○		
គ្រួសារនៃជនរងគ្រោះ		○	
មិត្តរួមការងារជនរងគ្រោះ		○*	
អ្នកគ្រប់គ្រងនៃជនរងគ្រោះ		○	
មិត្តរួមការងារដែលធ្វើការងារជួយសង្គ្រោះ	○*		
អ្នកទទួលបន្ទុកធនធានមនុស្សនិងរដ្ឋបាល		○	
បុគ្គលិកទូទៅ			○*

ចំពោះ*មានបង្ហាញពីគំរូនៃការឆ្លើយតបនៅខាងក្រោម

ក្នុងនាមជាប្រព័ន្ធអន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិ ធ្វើការបង្កើត “ក្រុមការងារគ្រប់គ្រងហានិភ័យ” ធ្វើការប្រមូលព័ត៌មាន កំណត់ទំនួលខុសត្រូវនៃអ្នកទទួលបន្ទុក ហើយធ្វើប្រតិបត្តិការដោយការសហការរវាងបុគ្គលិកពាក់ព័ន្ធ។

ក្រោយធ្វើការបែងចែកតាមកម្រិតហានិភ័យដូចខាងលើ ធ្វើការសម្រេចលើវិធីសាស្រ្តនិងពេលវេលាក្នុងការផ្តល់ការថែទាំដល់ក្រុមនិមួយៗ។ ខាងក្រោមនេះគឺជាគំរូនៃវិធានការទៅតាមប្រភេទនៃហានិភ័យ។

(1) ចំពោះបុគ្គលដែលមានហានិភ័យទាប

ទោះបីជាកម្មករនិយោជិតទូទៅដែលមិនសូវរងការប៉ះពាល់ដោយសោកនាដកម្មក៏ដោយ ក៏ទទួលស្រ្តេសផងដែរតាមរយៈការឃើញនិងលឺព័ត៌មាននៅក្នុងទូរទស្សន៍ជាដើម។ ដើម្បីជាការទប់ស្កាត់គឺអាចត្រូវការទូរស័ព្ទ Hotline ឬក្តារប្រកាសដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានឬច្រកពិគ្រោះអំពី Traumatic Stress ក្រោយពេលមានគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុ។

ម៉្យាងទៀតការចែកខិត្តប័ណ្ណដែលមានការពន្យល់អំពីផលប៉ះពាល់ផ្លូវចិត្តក្រោយសោកនាដកម្មទៅអោយកម្មករនិយោជិតក៏ជាមធ្យោបាយល្អដែរ។

(2) ចំពោះបុគ្គលដែលមានហានិភ័យមធ្យម

កន្លែងធ្វើការដែលជនរងគ្រោះបាត់បង់ជីវិតបានធ្វើការប្រហែលជារងនូវការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តខ្លាំង។ ការផ្តល់ការគាំទ្រដល់គ្រួសារជងរងគ្រោះនិងការចូលរួមបុណ្យសពជាដើមគឺជាជំហានដំបូងក្នុងការធ្វើអោយស្បើយនូវការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដោយការបាត់បង់មិត្តរួមការងារភ្លាមៗ។ ក្នុងនាមកន្លែងធ្វើការត្រូវផ្តួចផ្តើមធ្វើការផ្តល់ជំនួយ។ ឧទាហរណ៍ដូចជា អ្នកគ្រប់គ្រងដើរតួនាទីជាអ្នកដឹកនាំ ធ្វើការប្រជុំតាមផ្នែកផ្តល់ឱកាសអោយនិយាយអំពីអារម្មណ៍ចំពោះគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុនិងអ្វីដែលចង់ធ្វើចំពោះគ្រួសារជាដើម។

(3) ចំពោះបុគ្គលដែលមានហានិភ័យខ្ពស់

មិត្តរួមការងារដែលបានឃើញជនរងគ្រោះដោយគ្រោះមហន្តរាយជាដើមបាត់បង់ជីវិតិដោយផ្ទាល់ អាចនិយាយបានថាមានហានិភ័យខ្ពស់។ ចំពោះអ្នកទាំងនេះក្រោយពេលដែលការងារជួយសង្គ្រោះលើគ្រោះមហន្តរាយជាដើមបានបញ្ចប់ មុននឹងត្រឡប់មកធ្វើការងារដូចដើមវិញ គឺត្រូវការជំនួយដើម្បីអោយត្រឡប់មករកសភាពដូចដើមវិញ។ ក្នុងករណីនេះការប្រមូលមនុស្សដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងនាមជាក្រុមជួយសង្គ្រោះអោយ “ចែករំលែកអារម្មណ៍” ម្នាក់ៗក្នុងក្រុមគឺមានប្រសិទ្ធិភាព។

អន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិលើការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការបង្កើតប្រព័ន្ធ(វគ្គទី2)

09

ក្រៅពីប្រការខាងលើ សូមប្រើប្រាស់បន្សំនៃជំរើសដូចខាងក្រោមទៅតាមភាពចាំបាច់។ សូមធ្វើផែនការអោយបានហ្មត់ចត់កុំអោយការថែទាំក្លាយជាការរុញបង្ខំ។

(1) ការបង្កើតទូរស័ព្ទ Hotline (ច្រកពិគ្រោះតាមទូរស័ព្ទ)

1 ការបង្កើត Hotline នៅក្នុងស្ថាប័ន

សូមបង្កើត Hotline នៅកន្លែងធ្វើការដែលអាចអោយធ្វើការពិគ្រោះអំពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនិងការព្រួយបារម្ភទាក់ទងនឹងគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុបានដោយងាយ។ ក្នុងករណីបង្កើត Hotline ចាំបាច់ត្រូវកំណត់ម៉ោងប្រើប្រាស់ដំណោះស្រាយចំពោះការប្រើប្រាស់ក្រៅម៉ោង និងបញ្ជាក់ប្រាប់អោយច្បាស់ដល់កម្មករនិយោជិត។ ដោយសារការពិគ្រោះតាមទូរស័ព្ទឬមែលគឺមានព្រំដែន ក្នុងករណីអាការៈធ្ងន់ធ្ងរ ឬក្នុងករណីដែលមានស្ថេរភាពប៉ុន្តែត្រូវការការប្រឹក្សាណែនាំ សូមប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធកក់ពេលដើម្បីជួបពិគ្រោះ។

2 ការប្រើប្រាស់ Hotline នៅក្រៅស្ថាប័ន

សូមធ្វើការណែនាំទៅដល់កម្មករនិយោជិតដោយយោងលើតារាងនៅខាងក្រោយ។

(2) ទំនាក់ទំនងជាមួយជនរងគ្រោះ

ជនរងគ្រោះបានជួបនូវបទពិសោធន៍ដែលមិនអាចជួបប្រទះនៅពេលធម្មតា។ មុននឹងអោយទៅធ្វើការដូចដើមវិញទោះបីជាក្នុងករណីគ្មានរបួសជាដើមក៏ដោយសូមអនុញ្ញាតអោយឈប់សម្រាក 1 - 4 សប្តាហ៍ចំណាយពេលអោយបានច្រើនជាមួយគ្រួសារដើម្បីអោយកាយនិងចិត្តត្រឡប់ទៅរកសភាពដូចពីមុនវិញ។

សូមណែនាំអ្នកប្រឹក្សាណែនាំឯកទេសទៅអោយជនរងគ្រោះ និងរៀបចំអោយសាមីខ្លួនអាចធ្វើការពិគ្រោះបានតាមការចាំបាច់។

(3) ទំនាក់ទំនងជាមួយគ្រួសារ

ការយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះគ្រួសារជនរងគ្រោះដែលបានបាត់បង់ជីវិតគឺចាប់ផ្តើមពីជំនួយពីបុគ្គលិកក្រុមហ៊ុនដែលបានអមដំណើរពួកគេទៅកាន់កន្លែងកើតហេតុគ្រោះមហន្តរាយជាដើម។ តាមរយៈជំនួយដូចជាការជូនទៅកន្លែងកើតហេតុការចរចាជាមួយមន្ទីរពេទ្យជាដើម គឺបុគ្គលិកទាំងនេះនិងគ្រួសារបានចែករំលែកនូវបទពិសោធន៍រួមគ្នាមួយក្រោយសោកនាដកម្ម។ បើសិនជាបុគ្គលិកណាម្នាក់អាចធ្វើជាច្រកពិគ្រោះជាមួយគ្រួសារនោះ ធ្វើអោយមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់គ្រួសារ។

អាចមានភាពខុសៗគ្នា ប៉ុន្តែភាពរន្ធត់របស់គ្រួសារខ្លាំងបំផុតគឺនៅពេលទៅដល់កន្លែងកើតហេតុ ហើយក្រោយមកដោយសារជាប់រវល់ជាមួយបុណ្យសព និងនីតិវិធីធានារ៉ាប់រងជាដើមធ្វើអោយលែងដឹងមួយរយៈ។ សូមធ្វើការពិចារណាលើជំនួយដល់ការធ្វើនីតិវិធីផ្សេងៗ និងពិធីបុណ្យសពជាដើមផង។ ក្រោយពេលដែលកិច្ចការទាំងនេះចប់ហើយជុំវិញក្លាយជាស្ងប់ស្ងាត់ ភាពរន្ធត់និងភាពសោកសៅនឹងត្រឡប់មកវិញ។ ក្នុងករណីខ្លះវាជាការល្អក្នុងការណែនាំអ្នកចិត្តសាស្ត្រដែលមានការទទួលស្គាល់ ឬអ្នកប្រឹក្សាណែនាំទៅតាមការចាំបាច់។

ចំពោះជំនួយទាក់ទងនឹងជីវភាពទៅមុខ គឺត្រូវការអោយមានការគាំទ្រដូចជាសេចក្តីណែនាំអំពីការចិញ្ចឹមកូនតែម្នាក់ឯងចាប់ពីពេលនេះតទៅ ជំនួយដល់ការរកការងារធ្វើ ទទួលពិគ្រោះអំពីអំពីបញ្ហាហិរញ្ញវត្ថុជាដើម។

(4) ទំនាក់ទំនងជាមួយនិយោជិតទូទៅ

ទោះបីជាកម្មករនិយោជិតទូទៅដែលមិនសូវរងការប៉ះពាល់ដោយសោកនាដកម្ម ប៉ុន្តែការដឹងលឺតាមរយៈព័ត៌មានដូចជាតាមកាសែតឬទូរទស្សន៍ជាដើម ក៏អាចក្លាយជាស្រ្តេសដែរ។ ហើយក្នុងករណីចុះបេសកកម្មច្រើន ក្រុមគ្រួសារអាចនឹងមានការព្រួយបារម្ភ។

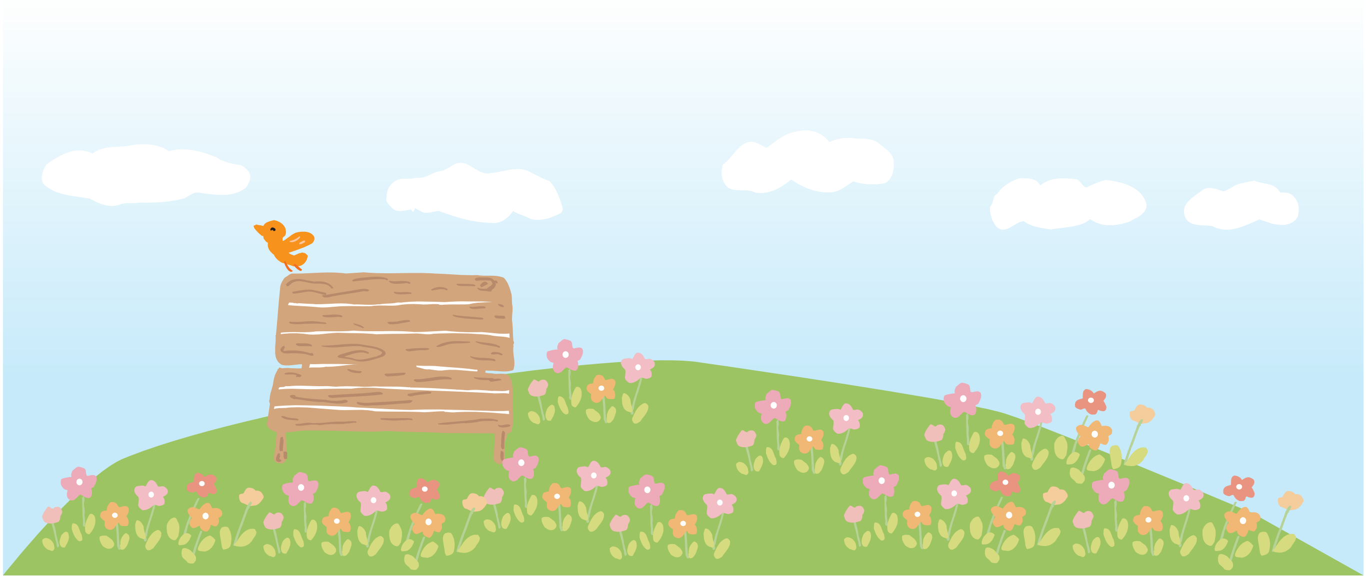
ជាវិធានការចំពោះការព្រួយបារម្ភ និងស្រ្តេសទាំងនេះ ការបង្កើតទូរស័ព្ទ Hotline ឬក្តារប្រកាសដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានឬច្រកពិគ្រោះអំពី Traumatic Stress គឺមានប្រសិទ្ធិភាព។

ម្យ៉ាងទៀតការចែកខិត្តប័ណ្ណដែលមានការពន្យល់អំពីផលប៉ះពាល់ផ្លូវចិត្តក្រោយសោកនាដកម្ម ទៅអោយកម្មករនិយោជិតក៏ជាមធ្យោបាយល្អដែរ។

(5) ការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកគ្រប់គ្រងនិងអ្នកទទួលបន្ទុកធនធានមនុស្ស

ក្រោយពេលដែលសោកនាដកម្មដូចជាគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុកើតឡើង ភាពរន្ធត់និងការព្រួយបារម្ភកើនឡើង ធ្វើអោយផលិតភាពធ្លាក់ចុះ។ នៅពេលដូច្នេះ ការធ្វើអោយការប៉ះទង្គិចបានស្បើយ និងធ្វើអោយនិយោជិតបានធូរស្រាលក្នុងចិត្តគឺប្រសើរជាងការចាប់កំហុសបន្តិចបន្តួច។ ការដែលអ្នកគ្រប់គ្រងនិងអ្នកទទួលបន្ទុកធនធានមនុស្ស បង្ហាញឥរិយាបថយោគយល់ ជាកត្តាសំខាន់ក្នុងការធ្វើអោយសីលធម៌របស់និយោជិតត្រឡប់ទៅរកសភាពដើមវិញ ដូចជានៅក្នុងសាររបស់អ្នកគ្រប់គ្រងនិងអ្នកទទួលបន្ទុកធនធានមនុស្សទៅកាន់កម្មករនិយោជិតប្រាប់ថាវាជាការសំខាន់ក្នុងការធ្វើអោយស្បើយពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តជាមួយគ្នាជាដើម។ មនុស្សមានសមត្ថភាពសះស្បើយដោយខ្លួនឯង។ ប៉ុន្មានសប្តាហ៍ក្រោយមក ចិត្តនិងកាយរបស់និយោជិតនឹងត្រឡប់ទៅរកសភាពដើមដូចមុនពេលគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុកើតឡើង អារម្មណ៍ក៏មូលឡើងវិញ ផលិតភាពនិងការរួមចំណែកជួយក្រុមហ៊ុននឹងកើនឡើងវិញ។ ក្នុងចំណោមនោះក៏ប្រហែលជាមាននិយោជិតខ្លះដោយសារមានការភ័យខ្លាចខ្លាំងមួយគ្រាចំពោះគ្រោះមហន្តរាយឬឧបទ្ទវហេតុ មិនចង់ចុះបេសកកម្មក៏មាន។ ក្នុងករណីនោះសូមកុំបង្ខំ គួររកដំណោះស្រាយបត់បែនដូចជាស្វែងរកមធ្យោបាយផ្សេង(ប្រជុំតាមអនឡាញ។ល។) ឬពន្យារពេលបេសកកម្មជាដើម។

ក្នុងករណីដែលមិនអាចយកភាពភ័យខ្លាចចេញបាន គួរណែនាំអោយពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យផ្លូវចិត្តឬគ្រូពេទ្យផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ។

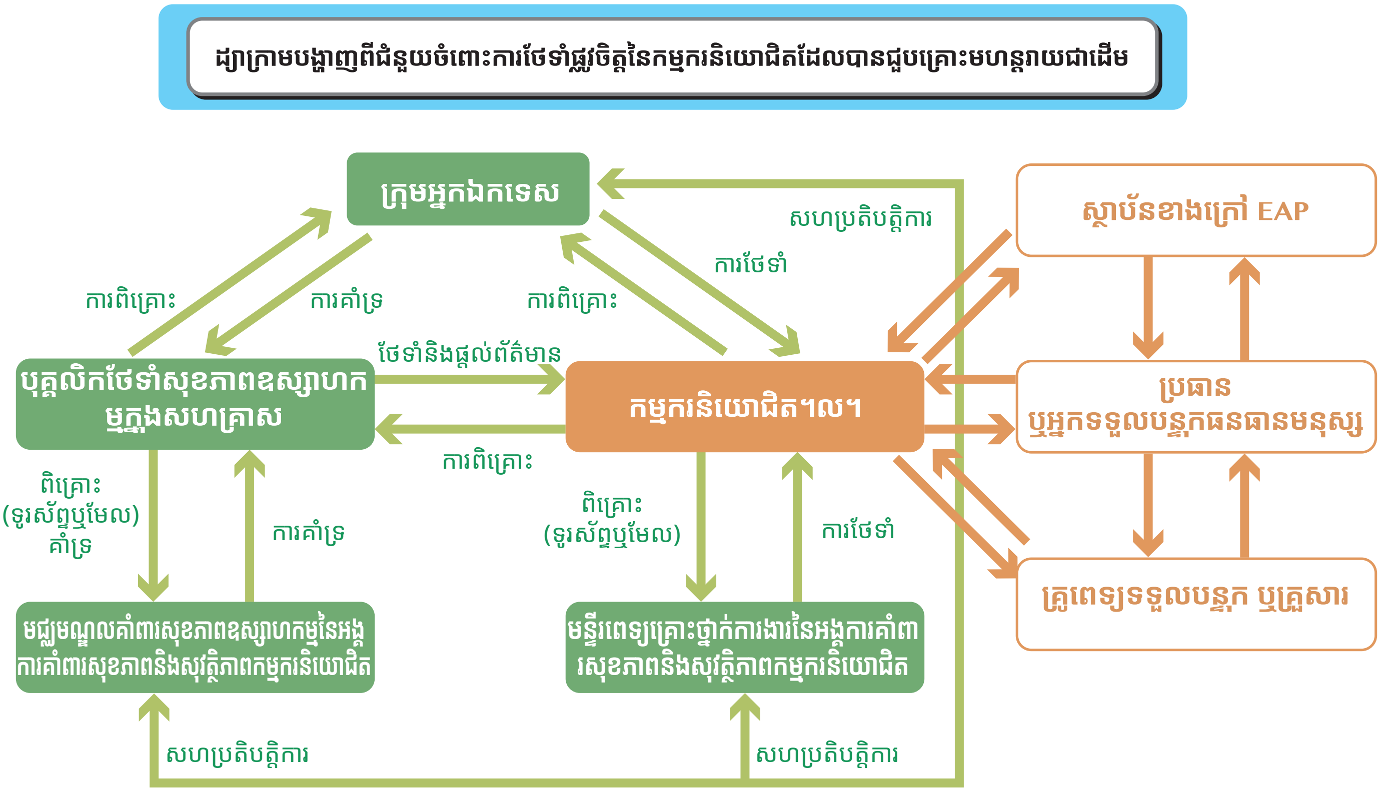


(6) សហប្រតិបត្តិការជាមួយស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រនិងស្ថាប័នពិគ្រោះខាងក្រៅកន្លែងធ្វើការ

ក្នុងករណីដែលកម្មករនិយោជិតឬគ្រួសារដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំឬការប្រឹក្សាណែនាំជាដើម សូមណែនាំស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រនិងស្ថាប័នពិគ្រោះខាងក្រៅកន្លែងធ្វើការ ដូចជាមន្ទីរពេទ្យគ្រោះថ្នាក់ការងារជាដើម។ ចំពោះការព្យាបាលជំងឺឯកទេសបែបនេះ ភាពត្រូវគ្នាជាមួយគ្រូពេទ្យជាដើមគឺសំខាន់ ហេតុដូច្នេះហើយគេអាចជ្រើសរើសពីក្នុងចំណោម 2ឬ 3កន្លែងដែលធ្វើការព្យាបាលត្រូវនឹងតម្រូវការរបស់សាមីខ្លួន។

ការធ្វើអន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិដោយសារគ្រោះមហន្តរាយគឺតម្រូវអោយមានការវិភាគ វាយតំលៃ និងផែនការយ៉ាងស្មុគ្រស្មាញ។ ដើម្បីធ្វើអន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិដូចរៀបរាប់នៅក្នុងជំពូកនេះ ដំបូន្មានរបស់អ្នកឯកទេសផ្នែកថែទាំផ្លូវចិត្តនៅពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ(Critical Incidence Stress Management: CISM) គឺមានប្រយោជន៍។ សូមសាកសួរព័ត៌មានទៅមជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្មនៅតាមខេត្តក្រុងនិមួយៗ។

ការបង្ហាញពីគំរូនៃប្រព័ន្ធគាំទ្រក្រៅកន្លែងធ្វើការ (រូបខាងក្រោម)។



សេចក្តីបញ្ចប់

អ្នកជួយសង្គ្រោះក៏អាចជាជនរងគ្រោះហើយមានស្ត្រេសផងដែរ។ សូមកុំមានទំនុកចិត្តជ្រុលពេកថាខ្លួនឯងច្បាស់ជាមិនអី និងសូមប្រុងប្រយ័ត្នកុំខំប្រឹងហួសកំលាំងយូរអង្វែងអោយសោះ។

ទាក់ទងនឹងច្រកពិគ្រោះជាដើម សូមសាកសួរទៅមជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្មនៅតាមខេត្តក្រុងនិមួយៗ ឬទៅលេខទូរស័ព្ទពិគ្រោះរួមអំពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត（0570-064-556）។

ការណែនាំអំពីមជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្មទូទាំងប្រទេស (47 ខេត្តក្រុងទូទាំងប្រទេស)

លេខ.	ឈ្មោះស្ថាប័ន	លេខកូដប្រៃសណីយ៍	អាសយដ្ឋាន	លេខទូរស័ព្ទ
1	Hokkaido មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒060-0001	Presto 1・7 Bldg. 2F, 7-1 Kita 1 Jo Nishi, Chuo-ku, Sapporo-shi, Hokkaido	011-242-7701
2	Aomori មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒030-0862	Asahi Seimei Aomori Bldg. 8F, 2-20-3 Furukawa, Aomori-shi, Aomori	017-731-3661
3	Iwate មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒020-0045	Marios 14F, 2-9-1 Morioka Ekinishidori, Morioka-shi, Iwate	019-621-5366
4	Miyagi មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒980-6015	SS30 15F, 4-6-1 Chuo, Aoba-ku, Sendai-shi, Miyagi	022-267-4229
5	Akita មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒010-0874	Akita-ken General Health Center 4F, 6-6 Senshukubotamachi, Akita-shi, Akita	018-884-7771
6	Yamagata មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒990-0047	Shokuryo Kaikan 4F, 3-1-4 Hatagomachi, Yamagata-shi, Yamagata	023-624-5188
7	Fukushima មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒960-8031	Fukushima Centland Bldg. 10F, 6-6 Sakaemachi, Fukushima-shi, Fukushima	024-526-0526
8	Ibaraki មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒310-0021	Mito FF Center Bldg. 8F, 3-4-10 Minamimachi, Mito-shi, Ibaraki	029-300-1221
9	Tochigi មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒320-0811	MSC Bldg. 4F, 1-4-24 Odori, Utsunomiya-shi, Tochigi	028-643-0685
10	Gunma មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒371-0022	Gunma Medical Center Bldg. 2F, 1-7-4 Chiyodamachi, Maebashi-shi, Gunma	027-233-0026
11	Saitama មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒330-0064	Zendentsu Saitama Kaikan Akebono Bldg. 3F, 7-5-19 Kishicho, Urawa-ku, Saitama-shi, Saitama	048-829-2661
12	Chiba មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒260-0013	Nisshin Center Bldg. 8F, 3-3-8 Chuo, Chuo-ku, Chiba-shi, Chiba	043-202-3639
13	Tokyo មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒102-0075	Nippon Seimei Sanbancho Bldg. 3F, 6-14 Sanbancho, Chiyoda-ku	03-5211-4480
14	Kanagawa មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒221-0835	6th Yasuda Bldg. 3F, 3-29-1 Tsuruyacho, Kanagawa-ku, Yokohama-shi, Kanagawa	045-410-1160
15	Niigata មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒951-8055	Asahi Seimei Niigata Bandaibashi Bldg. 6F, 2077 Ninocho, Ishizuechodori, Chuo-ku, Niigata-shi, Niigata	025-227-4411
16	Toyama មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒930-0856	Intec Bldg. (Tower111) 4F, 5-5 Ushijimashinmachi, Toyama-shi, Toyama	076-444-6866
17	Ishikawa មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒920-0024	Confidence Kanazawa 8F, 1-1-3 Sainen, Kanazawa-shi, Ishikawa	076-265-3888
18	Fukui មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒910-0006	Kato Bldg. 7F, 1-3-1 Chuo, Fukui-shi, Fukui	0776-27-6395
19	Yamanashi មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒400-0047	Yamanashi Medical Center 2F, 5-13-5 Tokugyo, Kofu-shi, Yamanashi	055-220-7020
20	Nagano មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒380-0935	Suzumasa Bldg. 2F, 1-16-11 Nakagosho, Nagano-shi, Nagano	026-225-8533
21	Gifu មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒500-8844	Daido Seimei Hirose Bldg. 8F, 6-16 Yoshinomachi, Gifu-shi, Gifu	058-263-2311
22	Shizuoka មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒420-0034	Sumitomo Life Shizuoka Tokiwacho Bldg. 9F, 2-13-1 Tokiwacho, Aoi-ku, Shizuoka-shi, Shizuoka	054-205-0111
23	Aichi មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒461-0005	NHK Nagoya Broadcasting Center Bldg. 2F, 1-13-3 Higashisakura, Higashi-ku, Nagoya-shi, Aichi	052-950-5375
24	Mie មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒514-0003	Mie Medical Center 5F, 2-191-4 Sakurabashi, Tsu-shi, Mie	059-213-0711
25	Shiga មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒520-0047	Otsu Shochu Sanraku Bldg. 8F, 1-2-22 Hamaotsu, Otsu-shi, Shiga	077-510-0770
26	Kyoto មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒604-8186	Urbanex Oike Bldg. East Bldg. 5F, 361-1 Umeyacho, Oikesagaru, Kurumayamachidori, Nakagyo-ku, Kyoto-shi, Kyoto	075-212-2600
27	Osaka មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒540-0033	L・Osaka South Bldg. 9F, 2-5-3 Kokumachi, Chuo-ku, Osaka-shi, Osaka	06-6944-1191
28	Hyogo មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒651-0087	Geetex Ascent Bldg 8F, 6-1-20 Gokodori, Chuo-ku, Kobe-shi, Hyogo	078-230-0283
29	Nara មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒630-8115	Nara Kotsu Third Bldg. 3F, 1-1-32 Omiyacho, Nara-shi, Nara	0742-25-3100
30	Wakayama មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒640-8137	Wakayama Nisseki Kaikan Bldg. 7F, 2-1-22 Fukiage, Wakayama-shi, Wakayaman	073-421-8990
31	Tottori មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒680-0846	Tottori Ekimae Daiichi Seiimei Bldg. 6F, 115-1 Ogimachi, Tottori-shi, Tottori	0857-25-3431
32	Shimane មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒690-0003	Matsue SUN Bldg. 7F, 477-17 Asahimachi, Matsue-shi, Shimane	0852-59-5801
33	Okayama មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒700-0907	Okayama Daiichi Seimei Bldg. 12F, 2-1-3 Shimoishii, Kita-ku, Okayama-shi, Okayama	086-212-1222
34	Hiroshima មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒730-0011	Gojinsha Hiroshima Kamiyacho Annex 5F, 11-13 Motomachi, Naka-ku, Hiroshima-shi, Hiroshima	082-224-1361
35	Yamaguchi មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒753-0051	Yamaguchi Kensetsu Bldg. 4F, 2-9-19 Asahidori, Yamaguchi-shi, Yamaguchi	083-933-0105
36	Tokushima មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒770-0847	Tokushima Medical Center 3F, 3-61 Saiwaicho, Tokushima-shi, Tokushima	088-656-0330
37	Kagawa មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒760-0050	Asahi Seimei Takamatsu Bldg. 3F, 2-1 Kameicho, Takamatsu-shi, Kagawa	087-813-1316
38	Ehime មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒790-0011	Matsuyama Chifune 454 Bldg. 2F, 4-5-4 Chifunemachi, Matsuyama-shi, Ehime	089-915-1911
39	Kochi មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒780-0850	General Relief Center 3F, 1-7-45 Marunouchi, Kochi-shi, Kochi	088-826-6155
40	Fukuoka មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒812-0016	Fukuoka Medical Center Bldg. 1F, 2-9-30 Hakataekiminami, Hataka-ku, Fukuoka-shi, Fukuoka	092-414-5264
41	Saga មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒840-0816	Saga Chuo Daiichi Seimei Bldg. 4F, 6-4 Ekiminamihonmachi, Saga-shi, Saga	0952-41-1888
42	Nagasaki មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒852-8117	Kenyusha Bldg. 3F, 3-5 Hiranomachi, Nagasaki-shi, Nagasaki	095-865-7797
43	Kumamoto មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒860-0806	Sumitomo Life Kumamoto Bldg. 3F, 9-24 Hanabatacho, Chuo-ku, Kumamoto-shi, Kumamoto	096-353-5480
44	Oita មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒870-0046	Ichigo Mirai Shinkin Bldg. 6F, 3-1 Niagemachi, Oita-shi, Oita	097-573-8070
45	Miyazaki មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒880-0024	Yano Sangyo Gion Bldg. 2F, 3-1 Gion, Miyazaki-shi, Miyazaki	0985-62-2511
46	Kagoshima មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒890-0052	Central Bldg. 4F, 25-1 Uenosonocho, Kagoshima-shi, Kagoshima	099-252-8002
47	Okinawa មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម	〒901-0152	Okinawa Industry Support Center 2F, 1831-1 Oroku, Naha-shi, Okinawa	098-859-6175

អង្គការស្វយ័តគាំពារសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពកម្មករនិយោជិត
ផ្នែកវេជ្ជសាស្រ្តកម្មករនិយោជិតនិងថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម
ការិយាល័យថែទាំសុខភាពឧស្សាហកម្ម

1-1 Kizukisumiyoshi-cho , Nakahara-ku, Kawasaki-shi, Kanagawa 211-0021, Japan

TEL 044(431) 8660　　FAX 044(411)5531

គេហទំព័រ៖ : https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/tabid/649/Default.aspx

សហការត្រួតពិនិត្យ៖ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលគាំពារសុខភាពឧស្សាហកម្ម Ishikawa Koyama Yoshiko

2024.07.9,310