

การแก้ปัญหา บุคคลผู้มีความผิดปกติทางจิต โดยใช้โครงการ “เก้าอี้วโมเดล”



พันตำรวจโท นิภัทร์ มีมุสิทธิ
รองผู้กำกับการป้องกันปราบปราม
สถานีตำรวจภูธรแม่वंก

ความหมาย “ผู้มีความผิดปกติทางจิต”

บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ตาม พระราชบัญญัติ
สุขภาพจิต พ.ศ.2551 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2562 มาตรา 3
คือ “บุคคลที่อาการผิดปกติของจิตใจ ที่แสดงออกมาทาง
พฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา
ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล
รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุรา หรือสารอื่น
ที่ออกฤทธิ์ต่อจิตใจและประสาท”

ความหมาย “ผู้มีความผิดปกติทางจิต”

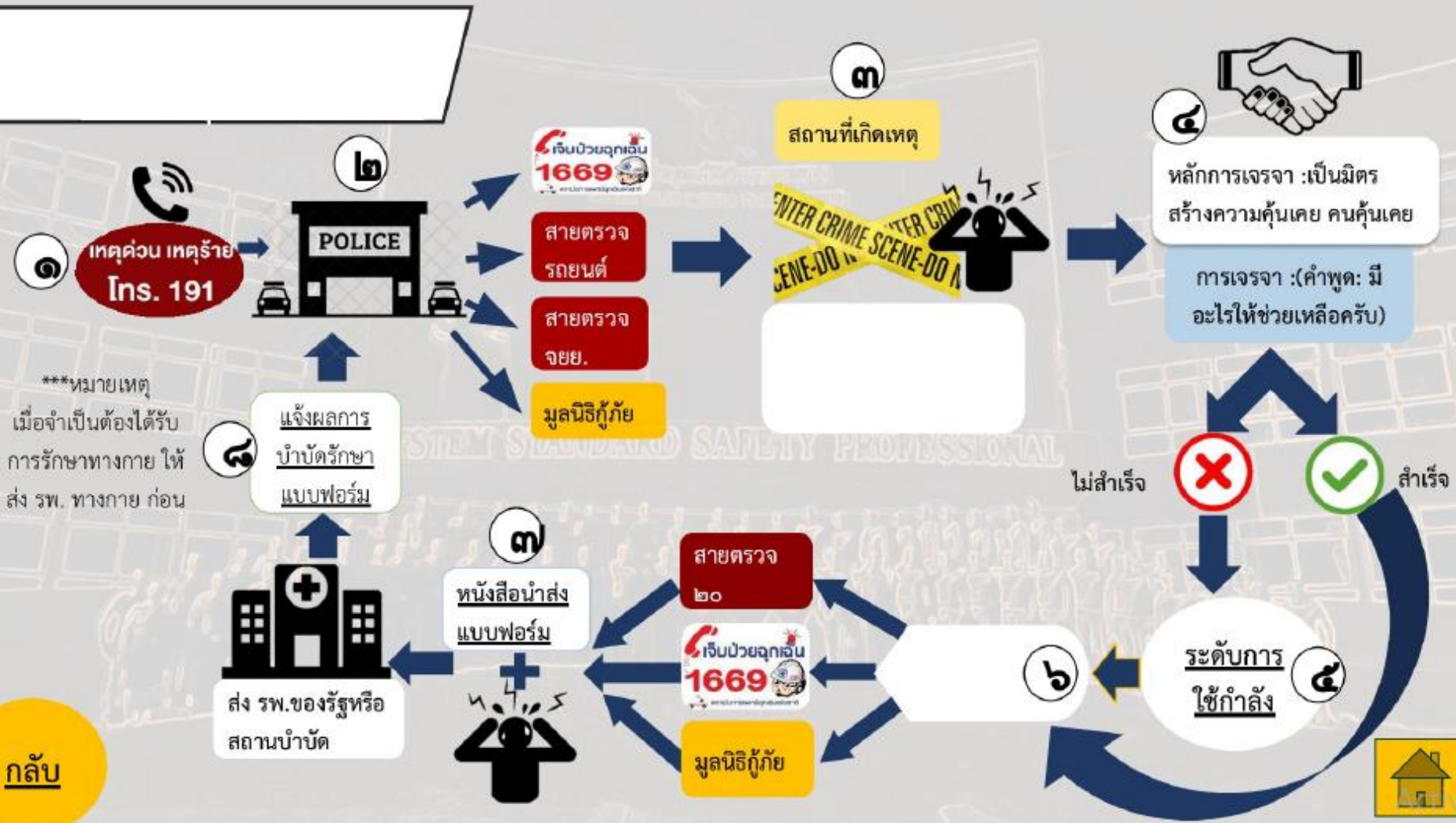
“ผู้ป่วย”หมายความว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ซึ่งควร

ได้รับการบำบัดรักษา (มาตรา 3)

“ภาวะอันตราย” หมายความว่า พฤติกรรมที่บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต แสดงออกโดยประการ ที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายต่อ ร้ายแรงชีวิต ร่างกายหรือทรัพย์สินของตนเองหรือผู้อื่น (มาตรา 3)

“ความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา” หมายความว่า สภาวะของผู้ป่วย ซึ่งขาดความสามารถในการตัดสินใจหรือให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา และ ต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็ว เพื่อป้องกันหรือบรรเทามิให้ความผิดปกติทางจิตทวีความรุนแรง หรือเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือบุคคลอื่น(มาตรา 3)

มาตรฐานการปฏิบัติงานในการระงับเหตุ



กลับ



Go to

มาตรฐานการปฏิบัติงานในการระงับเหตุ



กลับ

คำอธิบาย กรณีคนกลุ่มคลั่ง

พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑

Active
Go to Se

เก้าเหลี่ยมโมเดล



“รูปแบบการดำเนินการ กับผู้มีความผิดปกติทางจิต โดยกำหนดรูปแบบ ให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบคำสั่ง เพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยจิตเวช เนื่องจากการเสพยาเสพติด หรือสาเหตุอื่น ตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และผู้บังคับบัญชา เน้นการสร้างภาคีเครือข่าย เพื่อลดการสูญเสียชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน จากผู้มีความผิดปกติทางจิต และป้องกันไม่ให้ผู้มีความผิดปกติทางจิต ป่วยซ้ำ โดยสามารถ อยู่ร่วมกับชุมชนได้ตามปกติต่อไป”

เก้าเหลี่ยมโมเดล

สัญลักษณ์และความหมาย ของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา ผู้เสียหายเสพติดและผู้ป่วยที่มีอาการจิตเวช อำเภอเก้าเลี้ยว

สัญลักษณ์รูปคน จับมือกัน 5 คน หมายถึง ทีมชุมชน 5 วิทยาลัยมิตร ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. ญาติผู้ป่วย และหัวใจผู้ป่วย

สัญลักษณ์รูปหัวมนุษย์ หมายถึง ตัวผู้ป่วย ที่มีอาการทางจิตเวช รวมไปถึงผู้ป่วยที่ ใช้สารเสพติดจนมีอาการทางจิต จำเป็นต้องได้รับการบำบัดดูแลรักษาต่อไป

สัญลักษณ์รูปหัวใจสีแดง หมายถึง การเข้าถึงจิตใจ ของผู้ป่วย และนำหัวใจของการช่วยเหลือ เข้าไปใน ความคิดของผู้ป่วยฯ

เครื่องหมายบวก สีขาว หมายถึง สัญลักษณ์แห่ง การช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจ การบำบัดรักษา และเป็นการสร้างพลังงานความคิดในเชิงบวก เข้าสู่จิตใจของผู้ป่วยฯ

ขอบสีเหลืองเป็นสีแห่งสติปัญญา ความคิด วางแผน และความสำเริง

เส้นประรอบ สีแดง หมายถึง การสร้าง เครือข่ายในพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย ไปสู่ชุมชนทุกครัวเรือน

พื้นลายตารางสีเทา หมายถึง เครือข่าย อสม. ในระดับพื้นที่

โลโก้หน่วยงาน ทั้ง 5 หน่วยงาน หมายถึง การบูรณาการ ร่วมมือทุกหน่วยงาน เข้าด้วยกัน เพื่อ ป้องกัน เฝ้าระวังและ แก้ไข ปัญหา ร่วมกัน

จุดขาว หมายถึง กฎหมายและรูปแบบ ของศูนย์ที่ดำเนินงานแบบแผนเดียวกัน



“เก้าเหลี่ยมโมเดล”

(โครงสร้าง “เก้าเหลี่ยมโมเดล”)

ต้นน้ำ

ค้นหา

1. พนักงานเจ้าหน้าที่
2. พนักงานฝ่ายปกครอง
3. ตำรวจ
4. ชุมชน
5. สาธารณสุข/รพช.

กลางน้ำ

บำบัดรักษา

1. สถานพยาบาลของรัฐ
2. สถานบำบัดรักษา

ปลายน้ำ

ฟื้นฟู

1. กัลยาณมิตร ทั้ง ๕
2. สถานบำบัดรักษา
3. หน่วยงานของรัฐ
4. สาธารณสุข/รพช.

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเหลี่ยมโมเดล”

1. หากภาคีเครือข่าย โดยผลักดันให้ออกเป็นคำสั่งอำเภอ (ค้นหา)
2. ร่วมกับภาคีเครือข่าย ค้นหาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ที่อยู่ในภาวะอันตรายหรือ มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา (ค้นหา)
3. รวบรวมข้อมูลและคัดแยกประเภทของผู้ป่วย ตามอาการ แบ่งเป็น สีเขียว สีเหลือง สีแดง (ค้นหา)
4. ร่วมกับภาคีเครือข่ายนำผู้ป่วยส่งบำบัดรักษา (บำบัดรักษา)
5. ร่วมกับภาคีเครือข่ายรับตัวผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา วางมาตรการไม่ให้ผู้ป่วยกลับมามีอาการอีกภายหลังรับการบำบัด (ฟื้นฟู)

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล”

1. หาภาคีเครือข่าย โดยผลักดันให้ออกเป็นคำสั่งอำเภอ

1.1 ติดต่อส่วนราชการต่างๆเพื่อทำความเข้าใจและหาแนวร่วม โดยเริ่มจากการประชุมประจำเดือนของอำเภอ ติดต่อทำความเข้าใจกับส่วนราชการที่มีหน้าที่ เริ่มจากฝ่ายปกครอง ,สาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลชุมชน ,องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นฯลฯ

1.2 นำเสนออำนาจหน้าที่ของหน่วยงานหรือบุคคลต่าง ตามพรบ.สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2562

1.3 ประชุมกลุ่มเล็ก ผลักดันให้มีการทำคำสั่งอำเภอ (การดำเนินการ เป็นไปตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่)

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเหลี่ยมโมเดล”

หน้าที่รับแจ้งและนำส่งผู้ป่วยบำบัดรักษา

มาตรา ๒๒ บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา

(๑) มีภาวะอันตราย

(๒) มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

มาตรา ๒๓ ผู้ใดพบบุคคลซึ่งมีพฤติกรรมอันน่าเชื่อว่าบุคคลนั้นมีลักษณะตามมาตรา ๒๒

ให้แจ้งต่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือ ตำรวจ โดยไม่ชักช้า

“การบำบัดรักษา” หมายความว่า การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ทางการแพทย์และทางสังคม

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งมีคุณสมบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด และรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล”

หน้าที่รับแจ้งและนำส่งบำบัดรักษา(พนักงานเจ้าหน้าที่)

หน้า ๑๐

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๑๐๒ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่

พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อให้การปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล”

หน้าที่รับแจ้งและนำส่งบำบัดรักษา(พนักงานเจ้าหน้าที่)

หน้า ๑๑

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๑๐๒ ง ราชกิจจานุเบกษา

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔

- (๗) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์
- (๘) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป
- (๙) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
- (๑๐) สาธารณสุขอำเภอ
- (๑๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- (๑๒) ผู้อำนวยการสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี
- (๑๓) นายแพทย์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๑๔) พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๑๕) นักจิตวิทยา หรือนักจิตวิทยาคลินิก ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๑๖) นักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๑๗) นักวิชาการสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๑๘) นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล”

อำนาจในการเข้าบ้านผู้ป่วย(พนักงานเจ้าหน้าที่)

หมวด ๕

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่

มีอำนาจ ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล”

อำนาจในการเข้าบ้านผู้ป่วย(พนักงานเจ้าหน้าที่)

(๑)^{๑๑๑} เข้าไปในเคหสถาน สถานที่ หรือยานพาหนะใด ๆ เพื่อนำบุคคล ซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่ามีลักษณะตามมาตรา ๒๒ ไปรับการบำบัดรักษา ในสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษา เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่า บุคคลดังกล่าวอยู่ในเคหสถาน สถานที่ หรือยานพาหนะใด ๆ ประกอบกับ มีเหตุอันควรเชื่อว่าจะเนื่องจากการเนิ่นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้น จะหลบหนีไป หรือ รมณ์มีเหตุฉุกเฉินเนื่องจากบุคคลนั้นมีภาวะอันตรายและเป็น อันตรายที่ใกล้จะถึง

(๒) ชักถามบุคคลใด ๆ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย พฤติกรรมและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนของบุคคลตาม (๑)

(๓) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใด ๆ มาเพื่อให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจง เป็นหนังสือหรือส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อ ประสงค์การพิจารณา

การดำเนินการตาม (๑) พนักงานเจ้าหน้าที่อาจ ร้องขอ ให้พนักงาน ฝ่ายปกครองหรือตำรวจ หรือผู้ปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยกรมแพทย์ฉุกเฉินให้ ความช่วยเหลือก็ได้ ทั้งนี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการ กิ่งหมุด^{๑๑๑}

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล”

อำนาจในการเข้าบ้านผู้ป่วย พนักงานเจ้าหน้าที่ ฝ่ายปกครอง ตำรวจ

มาตรา ๒๖ ในกรณีฉุกเฉินเมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจได้รับแจ้งตามมาตรา ๒๓ หรือพบบุคคลซึ่งมีพฤติการณ์อันน่าเชื่อว่า บุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต **ซึ่งมีภาวะอันตราย** และเป็นอันตรายที่ **ใกล้จะถึง** ให้มีอำนาจนำตัวบุคคลนั้นหรือเข้าไปในสถานที่ใด ๆ เพื่อนำตัวบุคคลนั้น ส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาซึ่งอยู่ใกล้โดยไม่ชักช้า เพื่อรับการ ตรวจวินิจฉัยและประเมินอาการเบื้องต้นตามมาตรา ๒๗

ถ้าบุคคลนั้นขอขวางหรือหลบหนีหรือพยายามจะหลบหนี เหนพนักงานฝ่าย ปกครองหรือตำรวจมีอำนาจใช้วิธีการเท่าที่เหมาะสมและจำเป็นแก่พฤติการณ์ใน การนำตัวบุคคลนั้นส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง

การส่งตัวบุคคลตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการ กำหนด

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล” (ต่อ)

2.ร่วมกับภาคีเครือข่าย ค้นหาบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต ที่อยู่ในภาวะอันตรายหรือ มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

2.1 ค้นหาจากฐานข้อมูลเดิมของ โรงพยาบาลชุมชน, รพ.สต. ฯลฯ ซึ่งมีข้อมูลอยู่ในฐานข้อมูลของแต่ละหน่วยงานอยู่แล้ว

2.2 ค้นหาผู้ป่วยที่ยังไม่เข้าสู่ระบบของฐานข้อมูลตามข้อ 2.1 โดยเริ่มจากข้อมูลของชุดสืบสวน สายตรวจตำบล ผู้นำท้องที่ท้องถิ่น อสม.ประจำหมู่บ้าน ประชาชนในพื้นที่

(การดำเนินการ เป็นไปตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่)

ขั้นตอนการสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล” (ต่อ)

3. รวบรวมข้อมูลและคัดแยกประเภทของผู้ป่วย ตามอาการแบ่งเป็น สีเขียว สีเหลือง สีแดง (ค้นหา)



ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล” (ต่อ)

4. ร่วมกับภาคีเครือข่ายนำผู้ป่วยส่งบำบัดรักษา

ขั้นตอนนี้มีความสำคัญมาก เพราะแต่เดิมเป็นหน้าที่ของตำรวจ
เก้าเลี้ยวโมเดลจึงได้ดำเนินการร่วมกันกับภาคีเครือข่ายต่อไปนี้

4.1 พนักงานเจ้าหน้าที่ (จนท.รพ,จนท.รพ.สต.)

4.2 พนักงานฝ่ายปกครอง (นายอำเภอ,ปลัดอำเภอ,กำนัน,
ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ)

4.3 ตำรวจ

4.4 ชุมชน (ญาติผู้ป่วย อสม.)

4.5 หน่วยแพทย์ฉุกเฉิน

4.6 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเลี้ยวโมเดล” (ต่อ)

5. ร่วมกับภาคีเครือข่ายรับตัวผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา วาง
มาตรการไม่ให้ผู้ป่วยกลับมามีอาการอีกภายหลังรับการบำบัด
- 5.1 เตรียมพื้นที่ เช่นสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่พักของผู้ป่วย
- 5.2 ทำความเข้าใจกับญาติผู้ป่วยและชุมชน ในการอยู่ร่วมกับ
ผู้ป่วย
- 5.3 หากคนรับผิดชอบในการให้ผู้ป่วยทานยาตามกำหนด
รวมทั้งการรับยาจาก โรงพยาบาล
- 5.4 หาแนวทางในการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลับไปหาต้นเหตุของ
การเกิดการป่วย เช่น ไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติด เป็นต้น
- 5.5 ใช้ 5 กัลยาณมิตร ในการติดตามเยี่ยมเยียน ฝ้าระวัง ฯลฯ

ขั้นตอนสร้างทีม “เก้าเหลี่ยมโมเดล” (ต่อ)



5 กล्यानมิตร พิชิตใจ

- ฝั่งเกตุการณ์/สวด
สวด(สัญญาณเตือน)
- คัดกรอง(V2/OAS/2Q/smiv)
- ซักประวัติครอบครัว
- ร่วมวางแผน เติร์มการฯ
- เข้าช่วยเหลือ
- เสริมพลังครอบครัว/pt
- ติดตามการกั้นเขตอำนาจ
- ประสานทีมขอความช่วยเหลือ

1.กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน



2.อปท.



5.ขวัญใจ



4.ญาติ



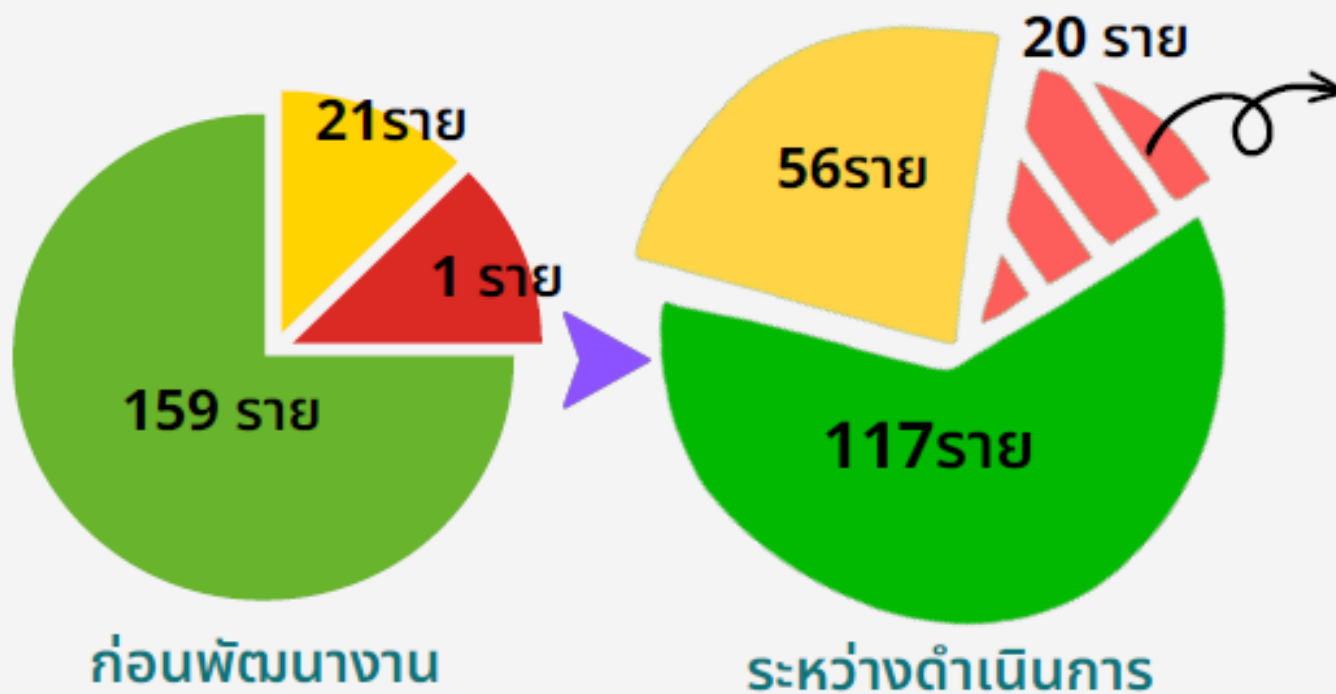
3.อสม.

ผลงานของ “เก้าเหลี่ยมโมเดล” 1 มิ.ย.65 - 17 ก.พ.66



ผลการดำเนินงาน

ปลายน้ำ



มีทะเบียน 14 ราย

ไม่มีทะเบียน 6 ราย

กรรมพันธ์ 2 ราย

ยาเสพติด 16 ราย

สุรา 1 ราย

ผลงานของ “เก้าเหลี่ยมโมเดล”

คนนครสวรรค์สุขภาพจิตดี สุขใจ ห่างไกลยาเสพติด

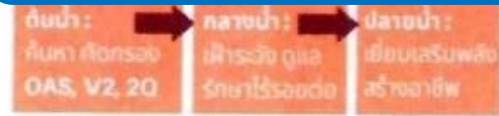
ประชากร
1,040,308 คน
(15 อำเภอ 128 ตำบล 1,431 หมู่บ้าน)

Mental Disorder
40,280 คน
(ร้อยละ 3.8 ของประชากรทั้งหมด)

กลุ่มเสี่ยง SMI-V
8,480 คน
(ร้อยละ 21 ของผู้ป่วยทางจิต)

ค้นหา คัดกรอง กลุ่มเสี่ยง
1,000 คน
(ร้อยละ 12 ของกลุ่มเสี่ยง SMI-V)

เก้าเหลี่ยมโมเดล: 5 หน่วยจาก 5 กลยุทธ์มิต
ปกครอง ดำรงจ สาธารณสุข ก้องกัม พน.
ผู้นำ ชวิญใจ ญาณี อสม. อปท.



บำบัด รักษาฟื้นฟู ผู้ป่วย SMI-V นครสวรรค์สุขใจ
103 คน
(ร้อยละ 1.2 ของกลุ่มเสี่ยง SMI-V)
Social Ward สว.จิตเวชฯ ระยะเวลา 3 เดือน ค่าใช้จ่าย 30,000 บาทต่อคน

ดื่มสุรา เสพยาเสพติด
5,512 คน
(ร้อยละ 65 ของกลุ่มเสี่ยง SMI-V)



Application

ขาดการศึกษา
(Lack of Education)

ปัญหาสังคม
(Social Problems)

การศึกษาดี
(Good of Education)

สังคมเข้มแข็ง อบอุ่น
(Strong Society)



VICIOUS CYCLE



VIRTUOUS CYCLE

สนับสนุน ศพ.จ. นครสวรรค์

ยากจน
(Poor)

ดื่มสุรา เสพยาเสพติด
(Drink Drugs)

เสียสุขภาพ
(Lose Health)

เศรษฐกิจดี
(Prosperity)

ไม่ดื่มสุรา ไม่เสพติด
(No Drink No Drugs)

สุขภาพดี
(Wellness)



คืนคนดีสู่สังคม
เพิ่มรายได้
สร้างเศรษฐกิจ
สังคมอบอุ่น



NAKHON SAWAN
WELLNESS

บทสรุป

เก้าอี้วโมเดลคือ “รูปแบบการดำเนินการ กับผู้มี
ความผิดปกติทางจิตโดยกำหนดรูปแบบ ให้เป็นไปตาม
กฎหมายและระเบียบคำสั่ง เพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยจิตเวช
เนื่องจากการเสพยาเสพติด หรือสาเหตุอื่น เน้นการสร้าง
ภาคีเครือข่าย เพื่อลดการสูญเสียชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน
จากผู้มีความผิดปกติทางจิต และป้องกันไม่ให้ผู้มีความ
ผิดปกติทางจิตป่วยซ้ำ โดยสามารถ อยู่ร่วมกับชุมชนได้
ตามปกติต่อไป”