

## บทความปริทัศน์

# โรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญเนื่องจากการทำงาน

วันรับ : 23 มิถุนายน 2566

วันแก้ไข : 9 กันยายน 2566

วันตอบรับ : 11 กันยายน 2566

ภัทรภณ แจ่มมิน, พ.บ., จารุพงษ์ พรหมวิทักษ์, พ.บ.,

วรงค์ สิทธิศรีณย์กุล, พ.บ., พริษฐ์ โพธิ์งาม, พ.บ.

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี

## บทคัดย่อ

กระทรวงแรงงานได้กำหนดโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (post-traumatic stress disorder: PTSD) ไว้ในประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดชนิดของโรคที่เกิดขึ้นตามลักษณะ หรือสภาพของงาน หรือเนื่องจากการทำงาน พ.ศ. 2566 เพื่อปกป้องผลประโยชน์ของลูกจ้างในกรณีที่ได้รับผลกระทบแก่จิตใจจาก PTSD ที่เกิดขึ้นจากการทำงานให้นายจ้าง ปัจจุบันการวินิจฉัย PTSD ใช้เกณฑ์การวินิจฉัยตามคู่มือวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิตฉบับที่ 5 ของสมาคมจิตแพทย์ สหรัฐอเมริกา ร่วมกับการประเมินอาการและอาการแสดงโดยจิตแพทย์ ส่วนการวินิจฉัยความเกี่ยวเนื่องกับการทำงานของโรค ยังไม่มีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจน ซึ่งต้องพิจารณาทั้งประเด็นทางด้านกฎหมายและข้อเท็จจริงทางการแพทย์

บทความนี้ได้ทบทวนองค์ความรู้ทั้งมุมมองด้านกฎหมายและข้อเท็จจริงด้านการแพทย์ทั้งในระดับประเทศและสากล เพื่อกำหนดแนวทางในการวินิจฉัยความเกี่ยวเนื่องกับงานของ PTSD ให้ชัดเจน อันจะเป็นประโยชน์ต่อจิตแพทย์ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และพนักงานเจ้าหน้าที่กองทุนเงินทดแทน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อทั้งนายจ้างและลูกจ้างตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

**คำสำคัญ :** การประสบอันตรายแก่จิตใจเนื่องจากการทำงาน, พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537, โรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ, โรคเนื่องจากการทำงาน, เหตุการณ์สะเทือนขวัญ

**ติดต่อผู้พิมพ์ :** ภัทรภณ แจ่มมิน; e-mail: jammin@staff.tu.ac.th

## Review article

## Work-related post-traumatic stress disorder

Received : 23 June 2023

Revised : 9 September 2023

Accepted : 11 September 2023

Pattarapon Jammin, M.D., Charubongse Brohmwitak, M.D.,

Warong Sithisarunkul, M.D., Parit Phongam, M.D.

Queen Savang Vadhana Memorial Hospital, Chonburi Province

**Abstract**

In order to protect employee from stress that caused by work, the Ministry of Labor has recently promulgated post-traumatic stress disorder (PTSD) as a work-related illness under the Labor Protection Act B.E. 2566. Typically, the diagnosis of PTSD is accomplished by using the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5<sup>th</sup> Edition, published by the American Psychiatric Association in combination with signs and symptoms evaluation by psychiatrist. But there are no specific guidelines for diagnosis of work-relatedness of PTSD which must be comprised of both medical and legal aspects.

This article has scrutinized both national and international level of both medical and legal perspectives for establishing the diagnostic guideline of work-relatedness PTSD in order to assist psychiatrists, occupational medicine physicians, and workmen's compensation adjudication officers and maximize both employees' and employers' benefits in complying with the Workmen's Compensation Act B.E. 2537.

**Keywords:** post-traumatic stress disorder (PTSD), traumatic event, workmen's Compensation Act B.E. 2537, work-related illness, work-related psychological injury

**Corresponding author:** Pattarapon Jammin; e-mail: jammin@staff.tu.ac.th

**ความรู้เดิม :** การที่ลูกจ้างได้รับผลกระทบแก่จิตใจนั้นตาม พรบ. เงินทดแทนฯ ถือว่าเป็นการประสบอันตรายและโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (post-traumatic stress disorder: PTSD) เป็นโรคใหม่ที่ถูกกำหนดในประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะ หรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน พ.ศ. 2566 ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีแนวทางการสอบสวนหาสาเหตุว่าโรคที่เกิดขึ้นเป็นเนื่องจากการทำงานหรือไม่

**ความรู้ใหม่ :** การทบทวนวรรณกรรมเพื่อเป็นแนวทางในการวินิจฉัย PTSD เนื่องจากการทำงาน โดยใช้การพิจารณามุมมองทั้งทางด้านกฎหมายและข้อเท็จจริงทางการแพทย์เพื่อช่วยในการวินิจฉัยสาเหตุของโรคและความเกี่ยวเนื่องกับการทำงาน

**ประโยชน์ที่จะนำไปใช้ :** บุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถวินิจฉัย PTSD เนื่องจากการทำงาน เพื่อให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจจากการทำงานได้รับค่ารักษา ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน และค่าทดแทน รวมถึงได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเหมาะสม

### บทนำ

โรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (post-traumatic stress disorder: PTSD) คือ โรคที่มีสาเหตุมาจากการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (traumatic event) และส่งผลให้เกิดผลกระทบแก่จิตใจจนเป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตประจำวันและการทำงาน<sup>1</sup> คู่มือวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิตฉบับที่ 5 (diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition: DSM-V) โดยสมาคมจิตแพทย์สหรัฐอเมริกา (American psychiatric association: APA)<sup>2</sup> จัด PTSD เป็นภาวะผิดปกติทางจิตจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญและความเครียด (traumatic and stress-related disorder) และกำหนดให้เหตุการณ์สะเทือนขวัญที่ทำให้เกิด PTSD ต้องเป็นเหตุการณ์ที่อันตรายถึงแก่ชีวิตหรือคุกคามชีวิต การได้รับบาดเจ็บรุนแรง หรือ

การถูกล่วงละเมิดทางเพศ<sup>3</sup> นอกจากนี้ PTSD อาจมีสาเหตุตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเกิดเนื่องจากการทำงานที่มีความเสี่ยงสูงในการเผชิญกับเหตุการณ์สะเทือนขวัญ<sup>1-4</sup>

องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (international labor organization: ILO) ได้กำหนด PTSD ในรายชื่อชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานฉบับปรับปรุง ค.ศ. 2010 (ILO list of occupational diseases revised 2010) เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่ลูกจ้างและเป็นแนวทางจ่ายเงินชดเชยหากมีความเกี่ยวข้องกับงานที่ทำ<sup>5</sup> ขณะที่ประเทศไทยได้มีการกำหนด PTSD เป็นครั้งแรกในประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงาน หรือเนื่องจากการทำงาน พ.ศ. 2566<sup>6</sup> โดยหากแพทย์ผู้รักษาสงสัยว่าลูกจ้างเจ็บป่วยเป็น PTSD เนื่องจากการทำงานตามมาตรา 50 ของพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 (พรบ. เงินทดแทนฯ)<sup>7</sup> ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่สอบสวนและออกคำสั่งให้นายจ้างจ่ายเงินให้แก่ลูกจ้าง ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ และค่าทดแทน

ดังนั้น ประเด็นที่สำคัญจึงไม่ใช่เพียงแค่การวินิจฉัยว่าลูกจ้างเป็น PTSD แต่ยังต้องวินิจฉัยว่า PTSD นั้นเกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานหรือไม่ ซึ่งเป็นปัญหาที่ท้าทายไม่ใช่เฉพาะต่อจิตแพทย์ แต่ยังเป็นประเด็นที่แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ควรให้ความสำคัญถึงกระบวนการที่ถูกต้องในการวินิจฉัยความเกี่ยวเนื่องกับการทำงาน ทั้งมุมมองทางด้านกฎหมายและข้อเท็จจริงทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ของลูกจ้างและนายจ้างตาม พรบ. เงินทดแทนฯ

### การวินิจฉัย PTSD

การวินิจฉัย PTSD ตาม DSM-V ได้มีการกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยทั้งหมด 8 ข้อ เรียงตามตัวอักษรภาษาอังกฤษ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่มได้แก่ 1) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ 2) อาการและอาการแสดง และ 3) ประเด็นอื่น ๆ ในการวินิจฉัย PTSD จำเป็นต้องพิจารณาทุกข้อ โดยมีแนวทางการวินิจฉัยเรียงลำดับตามแผนภาพที่ 1

การวินิจฉัย PTSD ต้องมีการพิจารณาเกณฑ์การวินิจฉัยทุกข้อให้ครบถ้วนโดยจิตแพทย์ตามแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนการวินิจฉัย PTSD ตาม DSM-V<sup>3</sup>

อย่างไรก็ตามเกณฑ์การวินิจฉัยที่สำคัญคือเกณฑ์ข้อ A เนื่องจากเป็นการอธิบายความเป็นสาเหตุของการเกิดความคิดผิดปกติทางจิตใจ และนำไปสู่การสอบสวนว่าเหตุมีความเกี่ยวข้องกับงานที่ทำหรือไม่ จึงจำเป็นต้องทราบรายละเอียดที่สำคัญของเกณฑ์การวินิจฉัย A ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้<sup>2</sup>

เกณฑ์การวินิจฉัย A: การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ หมายถึง การเผชิญเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือคุกคามชีวิต การได้รับบาดเจ็บรุนแรง หรือการถูกล่วงละเมิดทางเพศอย่างน้อย 1 ข้อ ในลักษณะใดลักษณะหนึ่งต่อไปนี้

A1 - เป็นผู้ประสบเหตุโดยตรง (directly exposed to trauma) เช่น ผู้ที่เคยผ่านสงครามหรือถูกทำร้ายในรูปแบบต่าง ๆ ประสบภัยพิบัติทั้งจากธรรมชาติและมนุษย์ ประสบอุบัติเหตุจนมีผู้สูญเสียชีวิตหรือพิการ หรือเป็นเหยื่อความรุนแรงทางเพศและการใช้กำลังบังคับหรือการกลั่นแกล้งทางร่างกายและทางเพศ

A2 - การเป็นพยานผู้เห็นเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (eyewitness to others directly exposed to trauma) เช่น การเห็นการบาดเจ็บรุนแรงหรือการตายผิดธรรมชาติ การใช้ความรุนแรงคุกคามทางกายหรือทางเพศ ความรุนแรงในครอบครัว อุบัติเหตุ สงคราม หรือภัยพิบัติ

A3 - การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญทางอ้อม (learning of direct exposure to trauma of a close family member or close friend) หมายถึง การเผชิญ

เหตุการณ์สะเทือนขวัญที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เช่น การฆาตกรรม ถูกทำร้าย การก่อการร้าย ความรุนแรงทางเพศ การฆ่าตัวตาย หรืออุบัติเหตุรุนแรง

A4 - การเผชิญรายละเอียดเหตุการณ์สะเทือนขวัญซ้ำ ๆ หรือมากเกินไป (repeated or extreme exposure to aversive details of trauma) หมายถึง การเผชิญรายละเอียดของเหตุการณ์สะเทือนขวัญผ่านลักษณะงานหรือหน้าที่การทำงานและมีผลทำให้เกิด PTSD เช่น เจ้าหน้าที่กู้ภัยที่ต้องเข้าไปบริเวณสถานที่เกิดอุบัติเหตุ หรือเจ้าหน้าที่นิติวิทยาศาสตร์เก็บพยานหลักฐานชิ้นส่วนมนุษย์ นอกจากนี้การเผชิญเหตุการณ์จากภาพถ่าย ภาพเคลื่อนไหว คำพูดหรืองานเขียนจากการทำงาน ก็ทำให้เกิด PTSD เช่นกัน เช่น พนักงานตำรวจที่ต้องอ่านหรือสรุปสำนวนเหตุการณ์อาชญากรรม สื่อมวลชนที่ต้องนำเสนอเหตุการณ์สะเทือนขวัญ หรือนักจิตบำบัด<sup>4</sup>

### การวินิจฉัย PTSD เนื่องจากการทำงาน (adjudication of work-related PTSD)

จากการทบทวนกฎหมาย คู่มือมาตรฐานการวินิจฉัยที่จัดทำขึ้นภายใต้สมาคมวิชาชีพจิตวิทยาทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน แนวทางการวินิจฉัยโรคเนื่องจากการทำงานต่าง ๆ และวรรณกรรมประเภทรายงานการวิจัย กรณีศึกษา และบทความวิชาการด้วยการสืบค้นจากฐานข้อมูล PubMed การวินิจฉัย

ความเกี่ยวเนื่องจากการทำงานต้องมีการสอบสวนหาสาเหตุว่าการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างเกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานในให้นายจ้างหรือไม่ โดยอาศัยการรวบรวมพยานหลักฐานต่าง ๆ ได้แก่ พยานบุคคล พยานเอกสาร และพยานสถานที่ เพื่อนำมาประกอบการวินิจฉัย หากแพทย์ผู้ทำการรักษาหรือแพทย์อาชีวเวชศาสตร์สอบสวนแล้วสงสัยว่า PTSD นั้นเกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานก็ให้ทำความปรากฏแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 50 ของ พรบ. เงินทดแทนฯ การสอบสวนความเกี่ยวเนื่องจากการทำงานของ PTSD ประกอบด้วยสองขั้นตอน ดังนี้

### **ขั้นตอนที่ 1 PTSD เป็นการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วย**

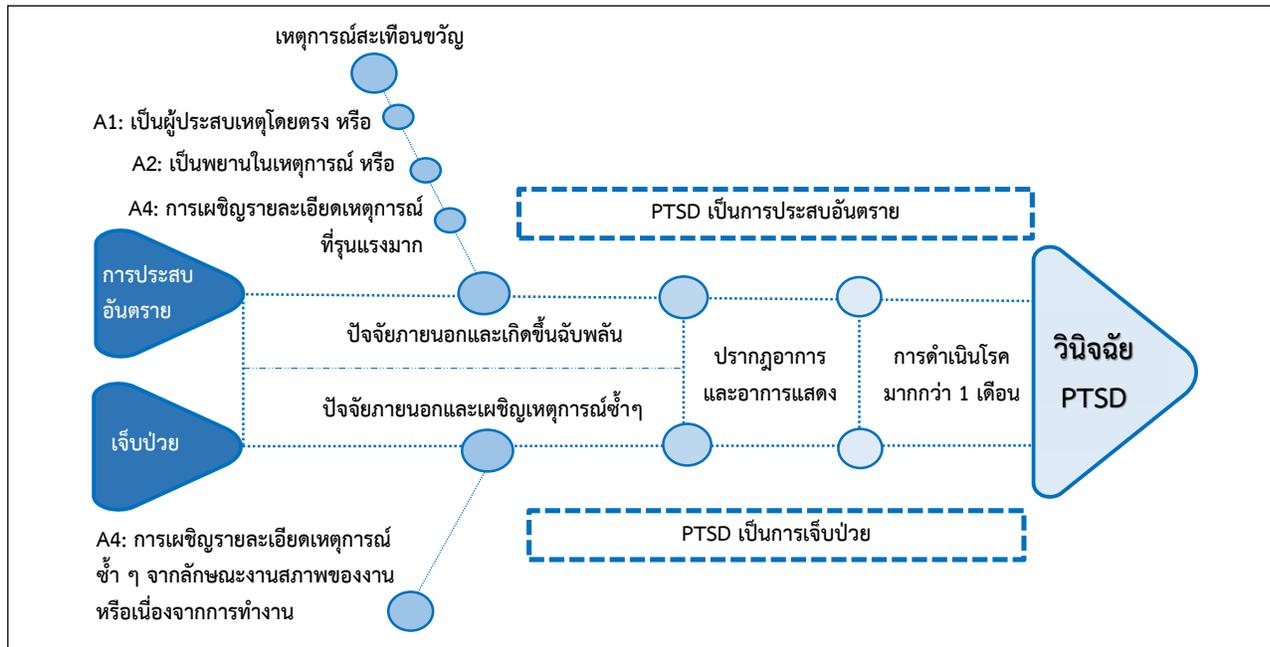
การสอบสวน PTSD ควรเริ่มจากการพิจารณาว่าเกิดจากการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วย ตามมาตรา 5 ของ พรบ. เงินทดแทนฯ เนื่องจากมีแนวทางในการสอบสวนที่ต่างกัน

**การประสบอันตราย** หมายถึง การที่ลูกจ้างได้รับอันตรายแก่กายหรือผลกระทบแก่จิตใจหรือถึงแก่ความตายเนื่องจากการทำงาน หรือป้องกันรักษาผลประโยชน์ให้แก่ นายจ้าง หรือตามคำสั่งของนายจ้าง นอกจากนี้ การประสบอันตรายยังมีลักษณะเป็นเหตุที่เกิดขึ้นโดยกะทันหันหรือโดยฉับพลันและมีสาเหตุมาจากปัจจัยภายนอกหรือมีลักษณะเป็นข้อเท็จจริงที่ชัดเจน เช่น ภาวะความเป็นพิษเฉียบพลันจากก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์หรือลูกจ้างที่กระตุกหักหรือหลุดระหว่างทำงาน<sup>8,9</sup>

**การเจ็บป่วย** หมายถึง การที่ลูกจ้างเจ็บป่วยหรือถึงแก่ความตายด้วยโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน<sup>7</sup> การพิจารณาการเจ็บป่วยมีลักษณะที่ซับซ้อนกว่าการประสบอันตรายเนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุของโรคและผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจไม่ชัดเจนและตรงไปตรงมา โดยการเจ็บป่วยอาจเกิดจากหลายปัจจัย เช่น อายุของผู้ป่วย ระยะเวลาในการดำเนินโรคลักษณะการรับสัมผัส และปัจจัยภายนอกอื่น ๆ ทำให้การสอบสวนความเกี่ยวเนื่องกับการทำงานของการเจ็บป่วยหรือโรคนั้นต้องเน้นที่ข้อเท็จจริงทางการแพทย์<sup>9</sup>

การพิจารณาสาเหตุของ PTSD ต้องพิจารณาจากลักษณะการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (เกณฑ์การวินิจฉัย A) การประสบอันตรายต้องเกิดขึ้นในกรณีข้อ A1 หรือ A2 เพราะเหตุการณ์สะเทือนขวัญเกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอกและเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน อย่างไรก็ตาม การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญที่รุนแรงมากในกรณีข้อ A4 ก็เป็นการประสบอันตรายได้ เช่น นักข่าวหรือนักหนังสือพิมพ์ที่ไม่มีประสบการณ์ในการทำงานในพื้นที่ภัยพิบัติและไม่มีการเตรียมตัวที่ดีพอ การสัมภาษณ์หรือเข้าไปในพื้นที่เหตุการณ์จริงและได้รับรู้รายละเอียดเหตุการณ์สะเทือนขวัญที่มีความรุนแรงและสะเทือนใจมากก็ทำให้ตนเองเกิด PTSD ได้เช่นกัน<sup>11</sup> ดังนั้นการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญเป็น “การประสบอันตราย” ที่เกิดผลกระทบแก่จิตใจและสมองของผู้เผชิญเหตุการณ์ไม่ใช่ “การเจ็บป่วย” ทางด้านจิตใจ<sup>10</sup> ขณะที่อาการและการแสดงตามเกณฑ์การวินิจฉัยข้อ B ถึง E ที่เกิดขึ้นภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญนั้นเป็น “การเจ็บป่วย” ที่เป็นผลสืบเนื่องจาก “การประสบอันตราย”

ในทางตรงกันข้าม การเผชิญเหตุการณ์ตามข้อ A4 ในบางกรณีเป็นการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญซ้ำ ๆ ผ่านลักษณะของงาน เช่น เจ้าหน้าที่กู้ภัยที่ต้องเข้าไปบริเวณสถานที่เกิดอุบัติเหตุศพของผู้เสียชีวิตในภาพอันน่าสยดสยองซ้ำ ๆ<sup>12</sup> มีลักษณะเป็น “การเจ็บป่วย” เพราะเป็นการเผชิญเหตุการณ์จากปัจจัยภายนอกที่ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน แต่เกิดจากการสัมผัสซ้ำ ๆ ของลักษณะหรือสภาพของงาน จนนำมาซึ่งความเครียดของจิตใจและพัฒนาเป็น PTSD ในบางการศึกษาจะเรียกว่าเป็น PTSD ที่เกิดจากการสะสมความเครียด (cumulative stress)<sup>13</sup> เช่น นักผจญเพลิง<sup>14</sup> แตกต่างจากการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญลักษณะซ้ำ ๆ ในข้ออื่น ซึ่งหากข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นทำให้ลูกจ้างได้รับผลกระทบแก่จิตใจแม้ว่าจะมีความรุนแรงไม่มากแต่ถือเป็นการประสบอันตรายไม่ใช่การเจ็บป่วย การพิจารณาการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยตามการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญสามารถแสดงได้ตามแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 การพิจารณาการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยตามการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ

### ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเกี่ยวเนื่องจากการทำงาน

การระบุความเกี่ยวเนื่องจากการทำงานจำเป็นต้องพิจารณาจากข้อเท็จจริงทางการแพทย์และมุมมองทางด้านกฎหมาย โดยข้อเท็จจริงทางการแพทย์ คือ การใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยกับปัจจัยเสี่ยงที่ลูกจ้างได้รับสัมผัส ขณะที่มุมมองทางด้านกฎหมาย คือ การพิจารณาว่าการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยนั้นเข้าได้หรือเข้าไม่ได้กับข้อยกเว้นที่กฎหมายกำหนด<sup>9</sup>

**PTSD ที่เป็นการประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน** เนื่องจากการประสบอันตรายมีลักษณะเป็นข้อเท็จจริงหรือมีสาเหตุมาจากปัจจัยภายนอกชัดเจนและเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน การพิจารณาจึงอาศัยมุมมองทางด้านกฎหมายมากกว่าข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังนั้นการวินิจฉัย PTSD เนื่องการทำงานที่เผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ ข้อ A1, A2 หรือ A4 กรณีการเผชิญรายละเอียดเหตุการณ์สะเทือนขวัญที่รุนแรงมาก สามารถพิจารณาความเกี่ยวข้องกับการทำงานได้ตามตารางที่ 1

หากข้อเท็จจริงจากการสอบสวนระบุว่าลูกจ้างได้รับการวินิจฉัยเป็น PTSD โดยการเผชิญเหตุการณ์

สะเทือนขวัญ A1, A2 หรือ A4 กรณีการเผชิญรายละเอียดของเหตุการณ์สะเทือนขวัญที่รุนแรงมาก และพบว่าการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญที่เกิดขึ้นเป็นการประสบอันตรายตามมาตรา 5 ของ พรบ. เงินทดแทนฯ โดยไม่มีข้อคัดค้านตามมาตรา 22 ของ พรบ. เงินทดแทนฯ ถือว่าลูกจ้างประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานให้กับนายจ้าง จึงต้องได้รับค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ และค่าทดแทนตามกฎหมาย

### PTSD ที่เป็นการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน

การเผชิญเหตุการณ์ข้อ A4 กรณีการเผชิญรายละเอียดเหตุการณ์สะเทือนขวัญซ้ำ ๆ ผ่านลักษณะของงาน ถือเป็น การเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน เช่น พนักงานดับเพลิงที่เกิดความเครียดสะสมจากลักษณะงานที่ต้องเผชิญซ้ำ ๆ ในแต่ละวัน<sup>14</sup> อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่พนักงานดับเพลิงทุกคนจะเกิด PTSD การสอบสวนยังต้องพิจารณาทั้งมุมมองทางด้านกฎหมายและข้อเท็จจริงทางการแพทย์ โดยมุมมองทางด้านกฎหมายอาศัยประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์การวินิจฉัยและการประเมินสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2 ในการพิจารณาข้อเท็จจริงด้าน

**ตารางที่ 1** การชี้แจงนำหนักรายงานหลักฐานระหว่างข้อสนับสนุนและข้อคัดค้านของมุมมองทางด้านกฎหมายและข้อเท็จจริงทางการแพทย์ กรณีลูกจ้างประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน

ข้อพิจารณา	มุมมองทางด้านกฎหมาย	ข้อเท็จจริงทางการแพทย์
<b>ข้อสนับสนุน</b>	เกณฑ์การวินิจฉัยข้อ A เป็น A1, A2 หรือ A4 กรณีการเผชิญเหตุร้ายแรงหรือเหตุการณ์สะเทือนขวัญที่รุนแรงมาก เป็นการทำงานให้นายจ้าง หรือ ป้องกันรักษาผลประโยชน์ หรือ ตามคำสั่งของนายจ้างตามมาตรา 5 ของ พรบ. เงินทดแทนฯ	ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น PTSD โดยจิตแพทย์ และเกณฑ์การวินิจฉัยข้อ A เป็น A1, A2 หรือ A4 กรณีการเผชิญเหตุร้ายแรงหรือเหตุการณ์สะเทือนขวัญที่รุนแรงมากที่สัมพันธ์กับงาน
<b>ข้อคัดค้าน</b>	เกณฑ์การวินิจฉัยข้อ A ต้องไม่เกิดจาก 1) ลูกจ้างเสพของมีนเมาหรือสิ่งเสพติดอื่นจนไม่สามารถครองสติได้ หรือ 2) ลูกจ้างจงใจให้ตนเองประสบอันตรายหรือ ยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนประสบอันตรายตามมาตรา 22 ของ พรบ. เงินทดแทนฯ	

กฎหมาย<sup>15,16</sup> แต่ด้วยความซับซ้อนของตัวโรค การพิจารณาการเจ็บป่วยยังต้องอาศัยข้อเท็จจริงทางการแพทย์ร่วมด้วย ซึ่งสามารถอาศัยแนวทางในการวินิจฉัยโรคเนื่องจากการทำงานได้หลายแนวทางขึ้นกับแพทย์ผู้ทำการวินิจฉัย เช่น ACOEM practice guideline work-relatedness<sup>9</sup> หรือแนวทางอื่น ขึ้นกับแพทย์ผู้ทำการวินิจฉัย เพื่อรวบรวมข้อสนับสนุนและข้อคัดค้านสำหรับนำเสนอข้อเท็จจริงตามตารางที่ 2

จะเห็นว่าการนำเสนอข้อเท็จจริงทางการแพทย์เปรียบเสมือนการรวบรวมพยานหลักฐานที่เป็นไปได้ทั้งข้อสนับสนุนและคัดค้าน แพทย์ผู้ทำการวินิจฉัยต้องเป็นผู้ตัดสินใจในการให้ความเห็นทางการแพทย์ว่าโอกาสในการเกิด

การเจ็บป่วยเป็น PTSD ที่มีสาเหตุจากงานของลูกจ้างคิดเป็นร้อยละเท่าใด หากเห็นว่าโอกาสมากกว่าร้อยละ 50 ถือว่าเป็นเหตุอันควรสงสัย หรือถ้ามากกว่าร้อยละ 70 - 80 ถือว่าเป็นเหตุอันควรเชื่อ และสุดท้ายหากมากกว่าร้อยละ 90 - 100 ถือว่าสิ้นสงสัย<sup>17,18</sup> หากข้อเท็จจริงปรากฏว่าลูกจ้างเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้กับนายจ้าง ลูกจ้างจะได้รับค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ และค่าทดแทนตามกฎหมาย เช่นเดียวกับการประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานให้นายจ้าง

**แนวทางการจัดการ PTSD เนื่องจากการทำงาน**

การจัดการ PTSD เนื่องจากการทำงานสามารถแบ่งได้เป็น 2 ด้าน ได้แก่

**ตารางที่ 2** การชี้แจงนำหนักรายงานหลักฐานระหว่างข้อสนับสนุนและข้อคัดค้านของมุมมองทางด้านกฎหมายและมุมมองทางด้านทางการแพทย์ กรณีลูกจ้างเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน

ข้อพิจารณา	มุมมองทางด้านกฎหมาย	ข้อเท็จจริงทางการแพทย์
<b>ข้อสนับสนุน และข้อคัดค้าน</b>	เกณฑ์การวินิจฉัยข้อ A เป็นข้อ A4 กรณีการเผชิญเหตุร้ายแรงหรือเหตุการณ์สะเทือนขวัญซ้ำ ๆ ผ่านลักษณะของงาน พิจารณาตามประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์การวินิจฉัยและการประเมินสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2	ACOEM practice guideline work-relatedness หรือแนวทางในการวินิจฉัยโรคเนื่องจากการทำงานอื่น ๆ เช่น nine steps in occupational diseases diagnosis <sup>19</sup> , OSHA determination of work-relatedness <sup>20</sup>

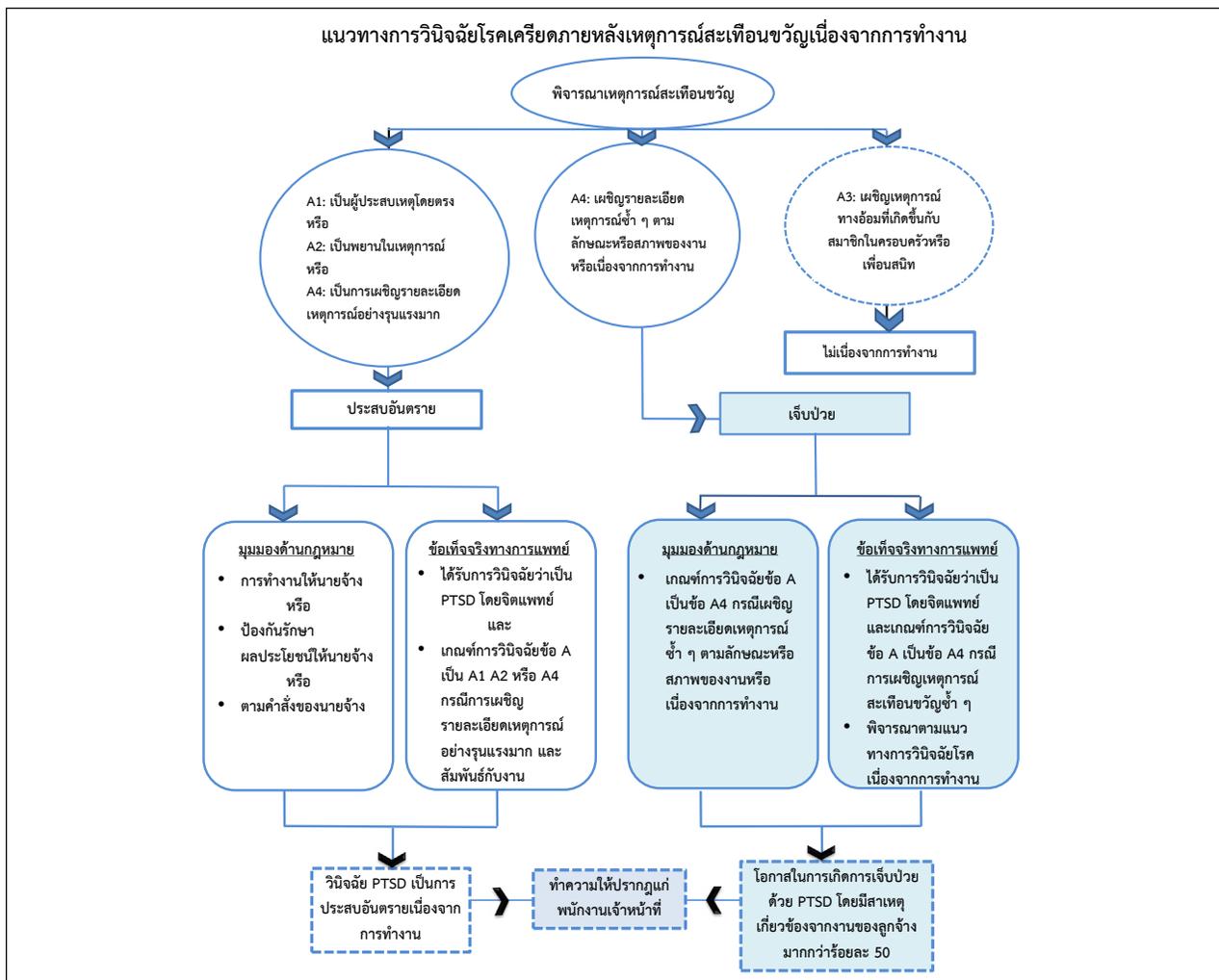
### การจัดการด้านกฎหมาย

หากจิตแพทย์สงสัยว่า PTSD เกิดขึ้นโดยมีสาเหตุเกี่ยวข้องกับงาน ก็สามารถทำความเข้าใจปรากฏแก่เจ้านักงานได้ด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามหากจิตแพทย์ต้องการความเห็นเพิ่มเติม ก็สามารถปรึกษาแพทย์อาชีวเวชศาสตร์เพื่อเป็นผู้ทำการสอบสวน PTSD และหาความเกี่ยวเนื่องจากการทำงานได้เช่นกัน ทั้งนี้เพื่อทำความเข้าใจปรากฏแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ แพทย์ควรแนะนำให้นายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้ยื่นคำร้อง นำแบบแจ้งการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือสูญหาย (กท.16) และแบบส่งตัวลูกจ้างเข้ารับรักษาพยาบาล (กท. 44) ไปยื่น ณ สำนักงานประกันสังคมแห่งท้องที่ที่ลูกจ้างทำงานอยู่ หรือที่นายจ้างมีภูมิลำเนาอยู่ตามระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

พร้อมทั้งไปรับรองแพทย์ (กท. 16/1) หรือไปรับรองแพทย์ของสถานพยาบาล โดยหากเป็นการประสบอันตรายก็ระบุว่าเป็น “ลูกจ้างได้รับอันตรายจนมีผลกระทบแก่จิตใจเนื่องจากการทำงาน” แต่หากเป็นเจ็บป่วยก็ระบุความเห็นว่าเป็น “สงสัยโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญเนื่องจากการทำงาน”

### การจัดการด้านสุขภาพ

การวินิจฉัย PTSD เนื่องจากการทำงานควรมีการลงรหัส ICD-10 ให้ถูกต้อง หากพบว่า PTSD เป็นการประสบอันตราย จำเป็นต้องลงรหัสโรค ICD-10 ในหัวข้อ external cause โดยลงรหัสที่ขึ้นต้นด้วย V W X ขึ้นกับสาเหตุของการประสบอันตรายนั้น ๆ แต่ถ้า PTSD เป็นการเจ็บป่วย การลงรหัสโรค ICD-10 ในหัวข้อ external cause ต้อง



แผนภาพที่ 3 การพิจารณาการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยตามการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ

ลงรหัสด้วย Y96 (work-related condition) นอกจากนี้ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ควรมีบทบาทในการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพด้านจิตใจและการกำหนดมาตรการป้องกันในสถานประกอบการ ประกอบด้วย 1) การฝึกอบรมการตอบสนองที่เหมาะสมต่อความเครียดและการเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญซ้ำ ๆ ในการทำงาน 2) การจัดให้มีการซ้อมแผนตอบโต้ภัยพิบัติด้านจิตใจเพื่อป้องกัน PTSD ภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ และ 3) การจัดระบบคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงเป็น PTSD จากการทำงาน หากพบว่ามีอาการผิดปกติควรรีบส่งปรึกษาจิตแพทย์เพื่อป้องกันไม่ให้ความเครียดพัฒนากลายเป็น PTSD เช่น การทำจิตบำบัดประเภท trauma-focused cognitive behavioral therapy<sup>1</sup>

## วิจารณ์

กระบวนการวินิจฉัย PTSD เนื่องจากการทำงาน มีลำดับขั้นตอนก่อนหลังที่ชัดเจน แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนได้แก่ การวินิจฉัย PTSD และการวินิจฉัยความเกี่ยวเนื่องจากการทำงาน โดยทั้ง 2 ขั้นตอนเป็นกระบวนการที่มีความคล้ายกับคู่มือแพทย์สำหรับประเด็นทางด้านกฎหมายและการแพทย์ (physician's guide to medicolegal practice) โดยแพทยสภาแห่งสหรัฐอเมริกา (American medical association: AMA)<sup>21</sup> ขั้นตอนทั้งหมดต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรหลายฝ่ายได้แก่ นายจ้าง จิตแพทย์ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และพนักงานเจ้าหน้าที่กองทุนเงินทดแทน อย่างไรก็ตาม จิตแพทย์เป็นผู้มีบทบาทมากที่สุดในกระบวนการเนื่องจากเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการวินิจฉัย PTSD รวมทั้งเป็นคนแรกที่สงสัยความเกี่ยวข้องระหว่างงานกับการเกิด PTSD ของลูกจ้าง ขณะที่ในการวินิจฉัยความเกี่ยวเนื่องจากการทำงาน จิตแพทย์หรือแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ก็สามารถทำความเข้าใจกับพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ สำนักงานกองทุนเงินทดแทนจึงควรมีนโยบายในการสนับสนุนให้จิตแพทย์วินิจฉัย PTSD เนื่องจากการทำงานให้มากขึ้น อย่างไรก็ตาม หากจิตแพทย์ไม่มั่นใจในการระบุเนื่องจากการทำงาน ก็ควรมีช่องทางในการส่งปรึกษาแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในการสอบสวนว่า PTSD เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานหรือไม่

นอกจากนี้ หากลูกจ้างได้เผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญโดยมีสาเหตุเกี่ยวข้องกับงานและเกณฑ์ข้อบ่งชี้เป็น A1, A2 หรือ A4 ที่รุนแรงมากเกินปกติ และปรากฏอาการหรืออาการแสดงที่ผิดปกติแก่จิตใจหลังจากที่เผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญเป็นเวลา 3 วันขึ้นไป แสดงว่าลูกจ้างเป็นโรคเครียดฉับพลัน (acute stress disorder)<sup>2</sup> ถือเป็นอาการที่ผิดปกติแก่จิตใจ ซึ่งหากอาการหรืออาการแสดงนั้นคงอยู่นานเกิน 1 เดือนถือว่าเป็น PTSD ดังนั้นนายจ้างควรรีบแจ้งการประสบอันตรายและส่งตัวลูกจ้างเข้ารับการรักษายาบาลทันทีหากพบว่าลูกจ้างเป็นโรคเครียดฉับพลันหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบแก่จิตใจจนกลายเป็น PTSD ได้ในอนาคต

## สรุป

ในการวินิจฉัยโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) เนื่องจากการทำงาน แพทย์ผู้ทำการวินิจฉัยจำเป็นต้องมีความสามารถในการจำแนกได้ว่าเป็นการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วย และสามารถพิจารณาความเกี่ยวเนื่องกับการทำงานโดยอาศัยทั้งประเด็นข้อเท็จจริงทางการแพทย์และมุมมองด้านกฎหมายอย่างเหมาะสม

## เอกสารอ้างอิง

1. Niu S, Colosio C, Carugno M, Adishes A. Diagnostic and exposure criteria for occupational diseases - guidance notes for diagnosis and prevention of the diseases in the ILO List of Occupational Diseases (revised 2010). Geneva: international labour organization; 2022.
2. Segal D, Marty M, Coolidge F. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
3. North C, Hong B, Downs D. PTSD: a systematic approach to diagnosis and treatment. *Curr Psychiatr*. 2018;17(4): 35-43.
4. Skogstad M, Skorstad M, Lie A, Conradi HS, Heir T, Weisæth L. Work-related post-traumatic stress disorder. *Occup Med (Lond)*. 2013;63(3):175-82. doi:10.1093/occmed/kqt003.

5. Colosio C, Niu S, Laan G. 1658 The new ilo list of occupational diseases: guidance notes on diagnostic criteria for occupational diseases included in the ilo list. *Occup Environ Med.* 2018;75(Suppl2):A229-30. doi:10.1136/oemed-2018-ICOHabstracts.650.
6. กระทรวงแรงงาน. ประกาศกระทรวง เรื่อง กำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะ หรือสภาพของงาน หรือเนื่องจากการทำงาน พ.ศ. 2566 [Notification of the ministry on specifying the types of diseases occurring by characteristics or the condition of the work or due to work, B.E. 2566]. *ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 140 ตอนพิเศษ 29 ง (ลงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566).*
7. สำนักงานประกันสังคม. พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 [Workmen's compensation act, B.E. 2537]. *ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ 111 ตอนที่ 28 ก (ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2537).*
8. ศิริินาฏ สฤทธิพันธ์. การประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานให้แก่ นายจ้าง [Work-related injury] [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2550.
9. Greaves WW, Das R, McKenzie JG, Sinclair DC 2<sup>nd</sup>, Hegmann KT. Work-relatedness. *J Occup Environ Med.* 2018;60(12):e640-6. doi:10.1097/JOM.0000000000001492.
10. Zimbaro P, Sword R, Sword R. The time cure: overcoming PTSD with the new psychology of time perspective therapy. California: Jossey-Bass; 2012.
11. Flannery RB Jr. News journalists and posttraumatic stress disorder: a review of literature, 2011-2020. *Psychiatr Q.* 2022;93(1):151-9. doi:10.1007/s11126-021-09920-z.
12. Petrie K, Milligan-Saville J, Gayed A, Deady M, Phelps A, Dell L, et al. Prevalence of PTSD and common mental disorders amongst ambulance personnel: a systematic review and meta-analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2018;53(9):897-909. doi:10.1007/s00127-018-1539-5.
13. Geronazzo-Alman L, Eisenberg R, Shen S, Duarte CS, Musa GJ, Wicks J, et al. Cumulative exposure to work-related traumatic events and current post-traumatic stress disorder in New York City's first responders. *Compr Psychiatry.* 2017;74:134-43. doi:10.1016/j.comppsy.2016.12.003.
14. Jahnke SA, Poston WS, Haddock CK, Murphy B. Firefighting and mental health: Experiences of repeated exposure to trauma. *Work.* 2016;53(4):737-44. doi:10.3233/WOR-162255.
15. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. ประกาศกระทรวง เรื่อง หลักเกณฑ์การวินิจฉัยและการประเมินสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน พ.ศ. 2540 [Notification of the ministry on criteria for diagnosis and assessment of loss of functionality of patients or injuries due to occupational diseases, B.E. 2540]. *ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 114 ตอนพิเศษ 39 ง (ลงวันที่ 30 พฤษภาคม 2540).*
16. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. ประกาศกระทรวง เรื่อง หลักเกณฑ์การวินิจฉัยและการประเมินสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541 [Notification of the ministry on criteria for diagnosis and assessment of disability of patients or injuries due to occupational diseases (No. 2), B.E. 2541]. *ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 115 ตอนพิเศษ 31 ง (ลงวันที่ 24 เมษายน 2541).*
17. Harrington JM, Newman Taylor AJ, Coggan D. Industrial injuries compensation. *Br J Ind Med.* 1991;48(9):577-8. doi:10.1136/oem.48.9.577.
18. วันชัย ศรีนวนนิต. งานสัมมนาเรื่องพยานทางการแพทย์ในกระบวนการยุติธรรมและในการพิจารณาตัดสินจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมที่สืบเนื่องจากมาตรฐานเวชปฏิบัติ [Seminar for expert witness testimony in medical liability and moral judgement in medical ethics] [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: แพทย์สภา; 2561 [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 พ.ค. 2566]. จาก: <https://youtu.be/oEbeQyeQ-Ug>
19. อุดลย์ บัณฑุกุล. การวินิจฉัยโรคจากการทำงานโดยใช้ Nine steps in Occupational Diseases Diagnosis [Nine steps in Occupational Diseases Diagnosis]. *วารสารกรมการแพทย์.* 2559;41(2):5-12.
20. Occupational Safety & Health Administration (OSHA). Determination of work-relatedness (Standard No. 1904.5) [Internet]. Washington: OSHA; C2001 [cited 2023 Aug 9]. Available from: <https://www.osha.gov/laws-regs/regulations/standardnumber/1904/1904.5>
21. Ranavaya MI. Physician's guide to medicolegal practice. 1<sup>st</sup> ed. Chicago: American Medical Association; 2019.