

สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการฝึกพูดเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า
และการสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม

๑. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการฝึกพูดเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และการสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม

๒. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันปัญหาเด็กมีพัฒนาการล่าช้าเป็นปัญหาสำคัญหนึ่งในสังคมไทย เนื่องจากส่งผลให้เด็กไทย มีปัญหาทางสังคมในด้านต่างๆ เช่น สติปัญญาต่ำ ขาดความฉลาดทางอารมณ์ พฤติกรรมมีความรุนแรง และเมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นก็เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม เป็นต้น สาเหตุส่วนหนึ่งของปัญหาดังกล่าวมาจาก การที่ในช่วงปฐมวัยขาดการส่งเสริมให้มีพัฒนาการที่สมวัย เมื่อเข้าสู่วัยเรียนจึงเรียนรู้ได้ช้า เรียนไม่ทันผู้อื่น ส่งผลต่อการเรียนเมื่อขาดความภาคภูมิใจในด้านการเรียนจึงก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ในวัยรุ่น ซึ่งนโยบาย ยุทธศาสตร์ในระดับต่างๆ ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยเป็นอย่างยิ่ง เมื่อพิจารณาตั้งแต่ระดับชาติ กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนโดยให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ซึ่งยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีนี้ มีความเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ คือ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัย ให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ โดยช่วงการตั้งครรภ์/แรกเกิด/ปฐมวัย เน้นให้มีการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงพัฒนาการที่สมวัยทั้งในด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้ ยังเชื่อมโยงมาถึงในระดับกระทรวง โดยยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในเด็กปฐมวัย ได้มุ่งเน้นการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการ และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และในยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต และในปี ๒๕๖๒ กระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็ก เรื่องร้อยละ ๖๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I อยู่ในการตรวจราชการ จึงเป็นความท้าทายอย่างมากในการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจนกลับมามีพัฒนาการที่สมวัย

สถานการณ์การกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๔ จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ พบว่าเขตสุขภาพที่ ๔ มีร้อยละการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าภายหลังคัดกรองพัฒนาการด้วย DSPM ครั้งที่ ๒ มารับบริการ กระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I ได้ร้อยละ ๒๗.๓๙ มีร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับ การกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ครบเกณฑ์ร้อยละ ๓๖.๗๙ และร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย

TEDA4I จนกลับมาสมวัย ร้อยละ ๖๐.๒๖ ซึ่งข้อมูลสถานการณ์ดังกล่าว หากเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่นพบว่าต่ำที่สุดในทุกด้าน นอกจากนี้ด้านร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I จนกลับมาสมวัย ที่มีอันดับดีกว่าในหลายเขตสุขภาพ ซึ่งสะท้อนถึงสถานการณ์ในการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี ที่ไม่สามารถค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจาก DSPM มารับบริการ TEDA4I ได้ แต่เมื่อมารับบริการ TEDA4I แล้วก็ได้รับบริการจนครบถ้วนกลับมาพัฒนาการสมวัย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ได้จัดลงตรวจราชการและนิเทศงาน ทั้ง ๘ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ พบว่าสาเหตุหนึ่งที่มีจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I และกลับมาพัฒนาสมวัยจำนวนน้อย เนื่องจากปัจจุบันเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่จะเข้าด้านการใช้ภาษา และการเข้าใจภาษาจากการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม เมื่อได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้านภาษาด้วยเครื่องมือ TEDA4I ในบางรายก็ยังไม่ดีขึ้นเท่าที่ควรเพราะมีความบกพร่องมาก การฝึกด้วยเครื่องมือ TEDA4I ยังไม่เพียงพอ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานจึงไม่มีองค์ความรู้ที่นอกเหนือจากเครื่องมือดังกล่าว เมื่อฝึกพูดแล้วพัฒนาการไม่ดีขึ้นจึงไม่สามารถฝึกเพิ่มเติมด้วยวิธีอื่นได้ และปัจจุบันการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กก็ขาดการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการสร้างวินัยเชิงบวก ทำให้เด็กพัฒนาการล่าช้าและขาดวินัย มีปัญหาทางอารมณ์ เป็นเด็กเลี้ยงยาก ส่งผลต่อในวัยเรียนและวัยรุ่น เป็นคนที่ไม่มีความเป็นปัญหาให้กับสังคม

กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการฝึกพูดเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และการสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้และทักษะในการฝึกพูดเบื้องต้น สามารถช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาให้กลับมาสมวัยหรือพัฒนาการดีขึ้นมีความรู้ในการบันทึกข้อมูลDSPM และ TEDA4I ในระบบ HDCสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วมได้

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้และทักษะในการฝึกพูดเบื้องต้น สามารถช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาให้กลับมาสมวัยหรือพัฒนาการดีขึ้น
- ๓.๒ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ในการบันทึกข้อมูลDSPM และ TEDA4I ในระบบ HDC
- ๓.๓ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วมได้

๔. ระยะเวลาในการจัด

จัดกิจกรรมจำนวน ๓ วัน ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเอเชียแอร์พอร์ต จังหวัดปทุมธานี

๕. งบประมาณ

จากแผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเด็ก จำนวน ๑๖๐,๑๒๓.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นหนึ่งร้อยยี่สิบสามบาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

การบรรยายและฝึกปฏิบัติ

๗. ผลการดำเนินงาน

- ๗.๑ ผู้เข้าตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ รวม ๒๗ คน มีความพึงใจในระดับมากที่สุดร้อยละ ๙๒.๓
๗.๒ ผู้เข้าร่วมมีความรู้เพิ่มขึ้นก่อนการอบรมร้อยละ ๘๕

๘. การติดตามประเมินผล

จากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการตามโครงการของกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๙. ปัญหาอุปสรรค

ไม่มี

๑๐. ภาพกิจกรรม



๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ดำเนินงานและผู้เข้าร่วมแผนงาน / โครงการตามกลุ่มเป้าหมาย

- ๑๑.๑ อยากให้มีการจัดอบรมอีก
๑๑.๒ อยากให้มีเวลาอบรมมากกว่านี้

สรุปผลการดำเนินงาน
โครงการพัฒนาผู้ปกครองในการเลี้ยงลูกเชิงบวก
ด้วยหลักสูตร Preschool Parenting Program (PPP)

๑. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาผู้ปกครองในการเลี้ยงลูกเชิงบวก ด้วยหลักสูตร Preschool Parenting Program (PPP)

๒. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันปัญหาเด็กมีพัฒนาการล่าช้าเป็นปัญหาสำคัญหนึ่งในสังคมไทย เนื่องจากส่งผลให้เด็กไทย มีปัญหาทางสังคมในด้านต่างๆ เช่น สติปัญญาต่ำ ขาดความฉลาดทางอารมณ์ พฤติกรรม มีความรุนแรงและเมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นก็เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม เป็นต้น สาเหตุส่วนหนึ่งของปัญหา ดังกล่าวมาจาก การที่ในช่วงปฐมวัยขาดการส่งเสริมให้มีพัฒนาการที่สมวัย เมื่อเข้าสู่วัยเรียนจึงเรียนรู้ได้ช้า เรียนไม่ทันผู้อื่น ส่งผลต่อการเรียน เมื่อขาดความภาคภูมิใจในด้านการเรียนจึงก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในวัยรุ่น ซึ่งนโยบายยุทธศาสตร์ในระดับต่างๆ ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยเป็นอย่างยิ่ง เมื่อพิจารณาตั้งแต่ระดับชาติ กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน โดยให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพคนตลอดช่วงชีวิตซึ่งยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี นั้น มีความเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ คือ การเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพทุนมนุษย์ มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพคนทุกช่วงวัย ให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ โดยช่วงการตั้งครรภ์/แรกเกิด/ปฐมวัย เน้นให้มีการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงพัฒนาการที่สมวัยทั้งในด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้ ยังเชื่อมโยงมาถึงในระดับกระทรวง โดยยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในเด็กปฐมวัย ได้มุ่งเน้นการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการ และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และในยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต และในปี ๒๕๖๒ กระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็ก เรื่อง ร้อยละ ๖๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I อยู่ในการตรวจราชการ จึงเป็นความท้าทายอย่างมาก ในการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจนกลับมา มีพัฒนาการที่สมวัย

สถานการณ์การกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๔ จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ พบว่าเขตสุขภาพที่ ๔ มีร้อยละการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าภายหลังคัดกรองพัฒนาการด้วย DSPPM ครั้งที่ ๒ มารับบริการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I ได้ร้อยละ ๒๗.๓๙ มีร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ครบเกณฑ์ ร้อยละ ๓๖.๗๙ และร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย

TEDA4I จนกลับมาสมวัย ร้อยละ ๖๐.๒๖ ซึ่งข้อมูลสถานการณ์ดังกล่าว หากเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่นพบว่าต่ำที่สุดในทุกด้าน นอกจากนี้ด้านร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I จนกลับมาสมวัย ที่มีอันดับดีกว่าในหลายเขตสุขภาพ ซึ่งสะท้อนถึงสถานการณ์ในการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี ที่ไม่สามารถค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจาก DSPM มารับบริการ TEDA4I ได้ แต่เมื่อมารับบริการ TEDA4I แล้วก็ได้รับบริการจนครบถ้วนกลับมาพัฒนาการสมวัย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ได้จัดลงตรวจราชการและนิเทศงาน ทั้ง ๘ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ พบว่าสาเหตุหนึ่งที่มีจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I และกลับมาพัฒนาสมวัยจำนวนน้อย เนื่องจากปัจจุบันเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่จะมาจากครอบครัว ที่มีขาดความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทั้งยังไม่ทราบวิธีการดูแลเด็กในช่วงปฐมวัยที่ถูกต้อง และเหมาะสม ไม่สามารถจัดการพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมด้วยการสร้างวินัยเชิงบวกได้ ทำให้ใช้วิธีลงโทษด้วย ความรุนแรงทั้งทางวาจา และทางร่างกายซึ่งส่งผลให้กลายเป็นเด็กที่ซึมซับความรุนแรง เกือบความก้าวร้าว ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมเมื่อเติบโตขึ้น ดังนั้นหากผู้ปกครองได้รับความรู้และฝึกปฏิบัติการดูแลเด็กที่ ถูกต้องแล้วจะทำให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ทั้งยังมีความสุขในการเติบโตตามพัฒนาการของตนเอง

กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงดำเนินโครงการพัฒนาผู้ปกครองในการเลี้ยงลูกเชิงบวก ด้วยหลักสูตร Preschool Parenting Program (PPP) เพื่อเป็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กผู้เข้าร่วมโครงการ สร้างความผูกพันสัมพันธ์ภาพ ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ผู้ดูแลเด็กสามารถสร้างวินัยเชิงบวกและความฉลาดทางอารมณ์ให้กับเด็กได้

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อให้เด็กที่เข้าร่วมโครงการมีพัฒนาการที่ดีขึ้น
- ๓.๒ เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถสร้างความผูกพัน สัมพันธภาพ กับเด็กได้
- ๓.๓ เพื่อให้ผู้ดูแลที่เข้าร่วมโครงการสามารถสร้างวินัยเชิงบวกและความฉลาดทางอารมณ์ให้กับเด็กได้

๔. ระยะเวลาในการจัด

จัดกิจกรรมจำนวน ๔ ครั้ง ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกิ่งกึ่งการบริหารส่วนตำบลคลอง ๖ ศูนย์ที่ ๒ ดังนี้

- ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
- ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
- ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓
- ครั้งที่ ๔ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๓

๕. งบประมาณ

จากแผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเด็ก จำนวน ๓๒,๑๙๒.๐๐ บาท

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

การบรรยายและฝึกปฏิบัติ

๗. ผลการดำเนินงาน

๗.๑ ผู้เข้าตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ รวม ๒๒ คน มีความพึงใจในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ ๑๐๐

๗.๒ เด็กผู้เข้าร่วมมีความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๕

๗.๓ เด็กผู้เข้าร่วมมีความผูกพันทางอารมณ์กับผู้ปกครองเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐

๘. การติดตามประเมินผล

จากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการตามโครงการของกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 2-5 ปี และแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์

๙. ปัญหาอุปสรรค

๙.๑ มีครอบครัวส่วนหนึ่งเข้าร่วมได้ไม่ครบทุกครั้ง ทำให้เมื่อประเมินผลการเข้าร่วม เด็กมีความเปลี่ยนแปลงน้อย

๙.๒ มีผู้ปกครองเด็กส่วนหนึ่งไม่สามารถมาเข้าร่วมได้ทุกครั้ง จึงส่งผู้ปกครองท่านอื่นมาเข้าร่วมแทน ทำให้การสอนไม่ต่อเนื่อง เพราะท่านใหม่ไม่รู้ว่าครั้งก่อนได้ให้การบ้านอะไรกลับไปทำที่บ้าน

๙.๓ ผู้ปกครองที่เข้าร่วมครั้งแรกกับครั้งสุดท้าย เป็นคนละคนกันเมื่อทำแบบประเมินความเปลี่ยนแปลงของตัวเด็กจึงมีผลไม่ถูกต้อง

๑๐. ภาพกิจกรรม





๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ดำเนินงานและผู้เข้าร่วมแผนงาน/โครงการตามกลุ่มเป้าหมาย

๑๑.๑ อยากให้มีมาอีก ได้ความรู้มาก

๑๑.๒ ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้นอย่างมาก

๑๑.๓ ก่อนเข้าร่วมโครงการลูกซื่อๆ ไม่กล้าพูด แต่ตอนนี้ดีขึ้นเยอะ

๑๑.๔ ลูกเลี้ยงง่ายขึ้นมาก

**สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน / โครงการ
โครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก**

๑. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก

๒. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันปัญหาเด็กมีพัฒนาการล่าช้าเป็นปัญหาสำคัญหนึ่งในสังคมไทย เนื่องจากส่งผลให้เด็กไทย มีปัญหาทางสังคมในด้านต่างๆ เช่น สติปัญญาต่ำ ขาดความฉลาดทางอารมณ์ พฤติกรรมมีความรุนแรง และเมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นก็เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม เป็นต้น สาเหตุส่วนหนึ่งของปัญหาดังกล่าวมาจาก การที่ในช่วงปฐมวัยขาดการส่งเสริมให้มีพัฒนาการที่สมวัย เมื่อเข้าสู่วัยเรียนจึงเรียนรู้ได้ช้า เรียนไม่ทันผู้อื่น ส่งผลต่อการเรียน เมื่อขาดความภาคภูมิใจในด้านการเรียนจึงก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในวัยรุ่น ซึ่งนโยบาย ยุทธศาสตร์ในระดับต่างๆ ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยเป็นอย่างยิ่ง เมื่อพิจารณาตั้งแต่ระดับชาติ กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน โดยให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตซึ่งยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีนี้ มีความเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ คือ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัย ให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ โดยช่วงการตั้งครรภ์/แรกเกิด/ปฐมวัย เน้นให้มีการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงพัฒนาการที่สมวัยทั้งในด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้ ยังเชื่อมโยงมาถึงในระดับกระทรวง โดยยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในเด็กปฐมวัย ได้มุ่งเน้นการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการ และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และในยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต และในปี ๒๕๖๒ กระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็ก เรื่อง ร้อยละ ๖๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I อยู่ในการตรวจราชการ จึงเป็นความท้าทายอย่างมาก ในการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจนกลับมา มีพัฒนาการที่สมวัย

สถานการณ์การกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๔ จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ พบว่าเขตสุขภาพที่ ๔ มีร้อยละการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าภายหลังคัดกรองพัฒนาการด้วย DSPM ครั้งที่ ๒ มารับบริการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I ได้ร้อยละ ๒๗.๓๙ มีร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ครบเกณฑ์ ร้อยละ ๓๖.๗๙ และร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I จนกลับมาสมวัย ร้อยละ ๖๐.๒๖ ซึ่งข้อมูลสถานการณ์ดังกล่าว หากเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่นพบว่าต่ำที่สุดในทุกด้าน นอกจากด้านร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I จน

กลับมาสมวัย ที่มีอันดับดีกว่าในหลายเขตสุขภาพ ซึ่งสะท้อนถึงสถานการณ์ในการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี ที่ไม่สามารถค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจาก DSMP มารับบริการ TEDA4I ได้ แต่เมื่อมารับบริการ TEDA4I แล้วก็ได้รับบริการจนครบถ้วนกลับมาพัฒนาการสมวัย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ได้ดำเนินการลงตรวจราชการและนิเทศงาน ทั้ง ๘ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ พบว่าสาเหตุหนึ่งที่มีจำนวนเด็กที่พัฒนาการล่าช้าได้รับบริการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I และกลับมาพัฒนาสมวัยจำนวนน้อย เนื่องจากปัจจุบันเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่ จะมาจากครอบครัวที่มีขาดความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทั้งยังไม่ทราบวิธีการดูแลเด็กในช่วงปฐมวัยที่ถูกต้องและเหมาะสม ทำให้เด็กขาดความสามารถและแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง ขาดความหวังในการใช้ชีวิต ไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ ไม่สนใจเรียนรู้สิ่งต่างๆรอบตัว ไม่มีความสุขกับการดำเนินชีวิต แก้ไขปรับปรุงการดำเนินชีวิตของตนเองไม่ได้ และเห็นแก่ตัว ไม่แบ่งปันสิ่งต่างๆให้ผู้อื่นและสังคม

กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงดำเนินโครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก เพื่อพัฒนาเด็กไทยให้มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองพร้อมรับความเปลี่ยนแปลง แม้จะพบกับความล้มเหลวก็สามารถเรียนรู้ เพื่อก้าวต่อไปเปิดใจรับสิ่งใหม่ๆ มีความสุข สนุกกับชีวิต มีแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหา สร้างสรรค์ สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และแบ่งปันให้ผู้อื่นในสังคม

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อให้เด็กที่เข้าร่วมโครงการมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองพร้อมรับความเปลี่ยนแปลง แม้จะพบกับความล้มเหลวก็สามารถเรียนรู้

๓.๒ เพื่อให้เด็กที่เข้าร่วมโครงการเปิดใจรับสิ่งใหม่ๆ มีความสุข สนุกกับชีวิต มีแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ปัญหา

๓.๓ เพื่อให้เด็กที่เข้าร่วมโครงการสามารถสร้างสรรค์ สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และแบ่งปันให้ผู้อื่นในสังคม

๓.๔ เพื่อให้ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความสามารถในการดูแลเด็ก ให้สามารถคิดเป็น คิดดี คิดให้ มีความสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน

๔.ระยะเวลาในการจัด

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก จัดกิจกรรมจำนวน ๑ ครั้ง ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ปทุมธานี วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

กิจกรรมที่ ๒ อบรมโครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูกจัดกิจกรรมเพียง ๓ ครั้ง จากเป้าหมาย ๖ ครั้ง เนื่องจากเป็นช่วงภาวะโรค COVID-19 ระบาดในจังหวัดปทุมธานี และมีคำสั่งปิดจังหวัด จึงไม่สามารถจัดกิจกรรมให้ครบได้ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลบางเตือ อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี ดังนี้

- ครั้งที่ ๑ วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๓
- ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๓
- ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓

๕. งบประมาณ

จากแผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ สร้างเสริมสุขภาพจิตใจ กลุ่มวัยเด็ก จำนวน ๕๕,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก รวม ๑,๙๖๐ บาท (หนึ่งพันเก้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๒ อบรมโครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก รวม ๒๔,๘๙๔ บาท (สองหมื่นสี่พันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก

ประชุม

กิจกรรมที่ ๒ อบรมโครงการพัฒนาเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยพันผูก

การบรรยายและฝึกปฏิบัติ

๗. ผลการดำเนินงาน

๗.๑ ผู้เข้าตอบแบบสอบถาม รวม ๒๔ คน มีความพึงใจในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๑๐๐

๗.๒ เด็กผู้เข้าร่วมมีความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๓

๗.๓ เด็กผู้เข้าร่วมมีความผูกพันทางอารมณ์กับผู้ปกครองเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๒

๘. การติดตามประเมินผล

จากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมปฏิบัติการตามโครงการของ กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ ๒-๕ ปี และแบบประเมินความผูกพันทางอารมณ์

๙. ปัญหาอุปสรรค

๙.๑ ผู้ปกครองบางส่วนไม่สามารถมาเข้าร่วมประชุมได้ทุกครั้ง

๙.๒ ช่วงเวลาที่ดำเนินโครงการเป็นช่วงที่มีภาวะการระบาดของไวรัส COVID-19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมจนจบโครงการได้

๑๐. ภาพกิจกรรม



๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ดำเนินงานและผู้เข้าร่วมแผนงาน / โครงการตามกลุ่มเป้าหมาย

- ๑๑.๑ อยากให้มีมาอีก ได้ความรู้มาก
- ๑๑.๒ ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้นอย่างมาก
- ๑๑.๓ ก่อนเข้าร่วมโครงการลูกซื่ออายุ ไม่กล้าพูด แต่ตอนนี้ดีขึ้นเยอะ
- ๑๑.๔ ลูกเลี้ยงง่ายขึ้นมา

สรุปผลการดำเนินงาน
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า
ให้ได้รับบริการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I

๑. ชื่อโครงการ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้ได้รับบริการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I

๒. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันปัญหาเด็กมีพัฒนาการล่าช้าเป็นปัญหาสำคัญหนึ่งในสังคมไทย เนื่องจากส่งผลให้เด็กไทยมีปัญหาทางสังคมในด้านต่างๆ เช่น สติปัญญาต่ำ ขาดความฉลาดทางอารมณ์ มีพฤติกรรม ใช้ความรุนแรงและเมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นก็เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม เป็นต้น สาเหตุส่วนหนึ่งของปัญหา ดังกล่าวมาจากการที่ในช่วงปฐมวัยขาดการส่งเสริมให้มีพัฒนาการที่สมวัย เมื่อเข้าสู่วัยเรียนจึงเรียนรู้ได้ช้า เรียนไม่ทันผู้อื่นส่งผลต่อการเรียนเมื่อขาดความภาคภูมิใจในด้านการเรียนจึงก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในวัยรุ่นซึ่งนโยบาย ยุทธศาสตร์ในระดับต่างๆ ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยเป็นอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาตั้งแต่ระดับชาติ กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน โดยให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ซึ่งยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี นั้น มีความเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ คือ การเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพทุนมนุษย์ มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพคน ทุกช่วงวัย ให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ โดยช่วงการตั้งครรภ์/แรกเกิด/ปฐมวัย เน้นให้มีการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงพัฒนาการที่สมวัยทั้งในด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้ ยังเชื่อมโยงมาถึงในระดับกระทรวง โดยยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในเด็กปฐมวัย ได้มุ่งเน้นการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการ และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และในยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต และในปี ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็ก เรื่อง ร้อยละ ๖๕ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I อยู่ในการตรวจราชการ จึงเป็นความท้าทายอย่างมาก ในการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจนกลับมา มีพัฒนาการที่สมวัย

สถานการณ์ร้อยละของเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่าสงสัยล่าช้าแล้วได้รับ การกระตุ้นจนมีพัฒนาการสมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในเขตสุขภาพที่ ๔ จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓ พบว่าเขตสุขภาพที่ ๔ ปัจจุบันมีเด็กที่ได้รับการคัดกรองจากคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าจำเป็นต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ

มาตรฐานเช่น TEDA4I การฝึกโดยนักวิชาชีพ เป็นต้น เพียงร้อยละ ๒๗.๘๔ (ข้อมูลจาก HDC วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓) ซึ่งต่ำที่สุดหากเทียบกับทุกเขตสุขภาพ ซึ่งหากวิเคราะห์ในรายจังหวัดพบว่าเกือบทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ มีปัญหาในการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ามารับบริการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I และความต่อเนื่องในการกระตุ้นพัฒนาการให้เด็กกลับมาพัฒนาการที่สมวัย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ในฐานะผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๔ จึงดำเนินโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I เพื่อให้เด็กที่ได้รับการคัดกรองจากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานเช่น TEDA4I การฝึกโดยนักวิชาชีพ เป็นต้น เพื่อทบทวนแนวทางการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กทั้ง DSPM และ TEDA4I ติดตามข้อมูล เชิงคุณภาพว่าสาเหตุใดเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าไม่มารับบริการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือมารับบริการไม่ครบถ้วนอย่างน้อย ๒ ครั้ง ซึ่งทั้งหมดนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ ๑ กรมสุขภาพจิต ด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ประชาชนทุกกลุ่มวัย เป้าประสงค์ ๑.๑ ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ร้อยละของเด็กกลุ่มเสี่ยง ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและดูแลต่อเนื่องด้วยเครื่องมือมาตรฐาน

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อให้เด็กที่ได้รับการคัดกรองจากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานเช่น TEDA4I การฝึกโดยนักวิชาชีพ เป็นต้น

๓.๒ เพื่อทบทวนแนวทางการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กจาก DSPM และ TEDA4I

๓.๓ เพื่อติดตามข้อมูลเชิงคุณภาพว่าสาเหตุใดเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าไม่มารับบริการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน หรือมารับบริการไม่ครบถ้วนอย่างน้อย ๒ ครั้ง

๔. ระยะเวลาในการจัด

จัดกิจกรรมจำนวน ๔ ครั้ง ครั้งละ ๑ วัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	วันที่	สถานที่
๑	ลพบุรี	๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมโรงพยาบาลบ้านหมี่
๒	สระบุรี	๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมโรงพยาบาลหนองแค
๓	ปทุมธานี	๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมโรงพยาบาลคลองหลวง
๔	นนทบุรี	๕ สิงหาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมโรงพยาบาล บางกรวย

๕. งบประมาณ

จากแผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ เสริมสร้างสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเด็ก จำนวน ๔๕,๑๔๔.๐๐ บาท (สี่หมื่นห้าพันหนึ่งร้อยสี่สิบสี่บาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

การบรรยายและฝึกปฏิบัติ

๗. ผลการดำเนินงาน

- ๗.๑ ผู้เข้าตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ รวม ๑๑๔ คน มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๘๙.๓
- ๗.๒ ผู้เข้าร่วมมีความรู้เพิ่มขึ้นก่อนการอบรมร้อยละ ๘๓

๘. การติดตามประเมินผล

จากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการตามโครงการของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๙. ปัญหาอุปสรรค

ไม่มี

๑๐. ภาพกิจกรรม



๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ดำเนินงานและผู้เข้าร่วมแผนงาน / โครงการตามกลุ่มเป้าหมาย
- ไม่มี

สรุปการดำเนินงาน
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง
เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑.ชื่อโครงการ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒.หลักการและเหตุผล

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพคนในทุกช่วงวัย เน้นให้มีการส่งเสริมให้เด็กมีความรู้สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ กำหนดเป้าหมายให้เด็กไทยมีระดับความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน (IQ=๑๐๐) และร้อยละ ๗๐ มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ตามนโยบายกรมสุขภาพจิตประจำปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ นโยบายที่ ๑ การพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย ในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นเน้นการเพิ่มระดับความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) ด้วยมาตรการหลัก ๔ ด้าน คือ การลดจำนวนเด็กที่มีระดับ IQ ต่ำกว่าค่าปกติ การเพิ่มระดับ IQ ในเด็กทั่วไปที่มีระดับใกล้เคียงค่าปกติการส่งเสริมศักยภาพเด็กที่มีระดับ IQ สูงกว่าค่าปกติในระบบการศึกษา ตลอดจนติดตามระดับความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ในเด็กไทยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาระบบฐานข้อมูลออนไลน์ โดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการเฝ้าระวังดูแลเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ให้ได้รับการช่วยเหลือจนดีขึ้น โดยต่อยอดระบบดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาการเรียนแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างสถานศึกษา สาธารณสุข และครอบครัวให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

ในปี ๒๕๖๑ กรมสุขภาพจิตได้สำรวจสถานการณ์ความฉลาดทางสติปัญญา(IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ทั่วประเทศ จำนวน ๒๓,๓๘๖ ราย พบว่าเด็กมีคะแนนไอคิวเฉลี่ยอยู่ที่ ๙๔.๗๓ ซึ่งลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจในปี ๒๕๕๙ เฉลี่ยอยู่ที่ ๙๘.๒๓ คะแนนไอคิวอยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไปร้อยละ ๘๓.๒๖ ซึ่งเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจในปี ๒๕๕๙ อยู่ที่ร้อยละ ๗๗ และเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือร้อยละ ๘๕.๙๘ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นร้อยละ ๙๓.๐๗ สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ ๔ ความฉลาดทางสติปัญญา (IQ) คะแนนไอคิวเฉลี่ยอยู่ที่ ๙๗.๕๓ ซึ่งลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจในปี ๒๕๕๙ เฉลี่ยอยู่ที่ ๑๐๑.๕๑ คะแนนไอคิวอยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไปร้อยละ ๘๖.๒๓ เด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือร้อยละ ๙๙.๙๗ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นร้อยละ ๘๒.๕๖ วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือร้อยละ ๙๙.๘๕ ได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้นร้อยละ ๘๖.๘๔ ทั้งนี้ระบบการดูแลเฝ้าระวังและการดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุขกับเครือข่ายสถานศึกษา และการติดตามดูแลยังขาดความต่อเนื่อง

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และสร้างความเข้าใจในการประเมินคัดกรอง วิเคราะห์ และบันทึกข้อมูลการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงแก่ผู้รับผิดชอบในสถานศึกษาและสถานบริการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔ ให้มีความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน นำไปสู่การพัฒนา

ระบบการคัดกรอง การส่งต่อ ระบบข้อมูลการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ ๔ ระหว่างเครือข่ายสถานศึกษาและหน่วยบริการสาธารณสุขแบบบูรณาการร่วมกัน

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และสร้างความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงแก่ผู้รับผิดชอบในสถานศึกษาและสถานบริการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔

๓.๒ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตนักเรียนร่วมกันระหว่างสถานศึกษาและสถานบริการสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๔

๔. ระยะเวลาในการจัด

วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมรอยัลฮิลล์ฯ กอล์ฟ รีสอร์ทแอนด์สปา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก

๕. ผู้เข้าร่วมอบรม

- บุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษา ในเขตสุขภาพที่ ๔ จำนวน ๔๗ คน ประกอบด้วย
- ๕.๑ บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตวัยเรียนและวัยรุ่นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก
 - ๕.๒ บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นของ โรงพยาบาลบ้านนา
 - ๕.๓ บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตวัยเรียนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ ๔
 - ๕.๔ บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตวัยรุ่นสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต ๗
 - ๕.๕ ครูผู้ดูแลช่วยเหลือเด็กที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ ๔ โรค (สมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ บกพร่องทางสติปัญญาและออทิสติก) โรงเรียนในอำเภอบ้านนา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครนายก
 - ๕.๖ ครูผู้ดูแลช่วยเหลือเด็กนักเรียนกลุ่มเสี่ยงโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต ๗

๖. งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จากแผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๒ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น จำนวน ๕๕,๒๗๐ บาท

๗. วิธีการดำเนินงาน

๗.๑ บรรยายเรื่อง นโยบาย ทิศทาง และสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น



๗.๒ บรรยายเรื่อง แนวทางการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงฯ/การจัดเก็บและบันทึกข้อมูล การดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงฯเขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



๗.๓ บรรยายเรื่อง การประเมินคัดกรองเด็กวัยเรียน



๗.๔ บรรยายเรื่อง การดูแลเด็กพิเศษ ๔ โรค (สมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ บกพร่องทางสติปัญญา และออทิสติก)



๗.๕ บรรยายและฝึกปฏิบัติเรื่อง การบันทึกข้อมูลการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงฯในแอปพลิเคชันฮีโร่



๘. การประเมินผล

ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถามตามแบบฟอร์มของ กรมสุขภาพจิต โดยมี ผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ๔๗ คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน ๓๓ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๒ ผู้เข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจภาพรวมระดับพึงพอใจ - พึงพอใจมาก ร้อยละ ๙๔.๖

๙. ผลลัพธ์ที่ได้

ครูและบุคลากรสาธารณสุขเกิดความรู้ในการดูแลสุขภาพจิตเด็กกลุ่มปัญหาการเรียน (สมาธิสั้น แอลดี ออทิสติก บกพร่องทางสติปัญญา เรียนรู้ช้า) การประเมิน คัดกรอง และมีแนวทางพัฒนาระบบฐานข้อมูลการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตนักเรียนในเขตสุขภาพที่ ๔ ที่สามารถนำไปดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างเครือข่ายสถานศึกษาและหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่

๑๐. ปัญหาอุปสรรค ไม่มี

สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ : โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด -19 (Coronavirus disease 2019; COVID -19) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก เป็นเหตุให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก จนกระทั่งองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด-19เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (public health emergency of international concern; PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม 2563 และวันที่ 11 พฤษภาคม 2563 มีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม 209 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grand Princess และเรือ MS Zaandam จำนวน 4,196,784 ราย มีอาการรุนแรง 47,037 ราย เสียชีวิต 284,034 ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน 10 อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา 1,367,963 ราย สเปน 264,663 ราย รัสเซีย 221,344 ราย สหราชอาณาจักร 219,183 ราย อิตาลี 219,070 ราย ฝรั่งเศส 176,970 ราย เยอรมนี 171,879 ราย บราซิล 162,699 ราย ตุรกี 138,657 ราย และอิหร่าน 107,603 ราย จีน เป็นอันดับที่ 11 มีจำนวนผู้ป่วย 84,011 ราย (รวมฮ่องกง 1,048 ราย มาเก๊า 45 ราย) ส่วนประเทศไทย ติดเชื้อสะสม 3,015 ราย หายแล้ว 2,796 ราย รักษาอยู่ในโรงพยาบาล 163 ราย และเสียชีวิต 56 ราย (11 พฤษภาคม 2563 กรมควบคุมโรค) วิกฤตดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อคนทั้งโลกทั้งในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่างไม่เคยมีมาก่อน นอกจากความรุนแรงของโรคและการแพร่ระบาดได้โดยง่ายแล้ว ในยุคการสื่อสารดิจิทัลมีช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็วไปทั่วโลก ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งข้อมูลจริงและข้อมูลเท็จ จนยากที่จะควบคุมหรือถ่วงดุลได้ทัน ก่อให้เกิดทั้งความตระหนักในสถานการณ์ ข้อมูลของโรคและวิธีการดูแลสุขภาพและความตระหนัก หวาดหวั่น กังวล จากข่าวลือต่างๆ จนมากเกินไปจนจริงได้ ประกอบกับมีมาตรการทางสังคมที่สำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโดยการเว้นระยะห่าง การขอความร่วมมือให้อยู่บ้านมากที่สุดและออกบ้านเฉพาะกรณีจำเป็นเท่านั้น การจำกัดการเดินทางระหว่างจังหวัดหรือระหว่างประเทศ การประกาศข้อกำหนดแห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ห้ามออกจากบ้านในช่วงเวลา 22.00-04.00 น. นับตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2563 จนกว่าจะมีเปลี่ยนแปลง ทั้งหมดนี้ทำให้เกิดความเครียดกังวล การปรับตัวกับวิถีชีวิตใหม่ที่ไมคุ้นเคยและข้อจำกัดในการทำงานและอาชีพ เกิดความไม่มั่นคงทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจหนักยิ่งขึ้น อีกทั้งระยะเวลาการจัดการจนกว่าจะพ้นภาวะวิกฤตดูยืดยาวออกไปจนกว่าจะมีการผลิตวัคซีนใหม่สำเร็จ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ภาวะสุขภาพจิตของประชาชน กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่ถูกกักกันแยกโรค และผู้ติดเชื้ออยู่ในความเครียด ความหวาดหวั่นและสะสมกลายเป็นภาวะของความท้อแท้ใจที่นำมาสู่ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายได้

ทั้งนี้ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 ได้ลงพื้นที่สำรวจกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ผู้ประกันตน ณ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีผู้ประกันตนมารับบริการวันละ 1,000 กว่าคน ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 เห็นความสำคัญของส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ประกันตน ในสถานการณ์โควิด - 19 จึงได้จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖3 เพื่อให้ประชาชนวัยทำงาน มีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ มีพลังและความหวังที่จะฝ่าข้ามวิกฤตไปได้อย่างมีสุขภาพะ

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อให้ประชาชนวัยทำงานได้ทราบสถานะจิตใจของตนเอง โดยการคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น
- ๓.๒ เพื่อให้ประชาชนวัยทำงาน เกิดความรู้ ความเข้าใจ ในการลดความเครียด มีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ มีพลังและความหวังที่จะฝ่าข้ามวิกฤตไปได้อย่างมีสุขภาพะ
- ๓.๓ เพื่อให้ประชาชนวัยทำงานที่เข้าร่วมโครงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและเผยแพร่ความรู้ให้กับครอบครัว ชุมชนต่อไป

๔. ระยะเวลาดำเนินการและสถานที่ดำเนินการ

ระหว่างวันที่ ๒๕ พฤษภาคม - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ	วันที่	สถานที่
๑	วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี
๒	วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๓	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี
๓	วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี
๔	วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี
๕	วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๓	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี
๖	วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี

๕. งบประมาณ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการของโครงการเบิกจ่ายจากงบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมที่ 1.3 สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน จำนวน 35,๒๔๘.00 บาท (สามหมื่นห้าพันสองร้อยสี่สิบแปดบาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

วิธีดำเนินการ ประกอบด้วย

- ๖.๑ คัดกรอง ประเมินสุขภาพจิต
- ๖.๒ ให้ความรู้ คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต

๗. วิธีการประเมินผล

๗.๑ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อโครงการของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระดับมากที่สุด

๗.๒ สรุปผลการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๘. ผลการดำเนินงาน

๘.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมมีระดับความพึงพอใจต่อโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖3 ระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ ๙๓.๐๔

๘.๒ สรุปผลการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖3 โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ประกันตนและเจ้าหน้าที่ประกันสังคม สำนักงานประกันสังคม จังหวัดปทุมธานี ทราบสภาวะจิตใจของตนเอง เกิดความรู้ ความเข้าใจ ในการลดความเครียดมีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ มีพลังและความหวังที่จะฝ่าข้ามวิกฤตไปได้อย่างมีสุขภาวะและสามารถเผยแพร่ความรู้ให้กับครอบครัว ชุมชน กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑,๙๒๐ คน ได้แก่ ผู้ประกันตนที่มารับบริการ จำนวน ๑,๘๐๐ คน และเจ้าหน้าที่ประกันสังคม จำนวน ๑๒๐ คน

วิธีดำเนินการ

๑. ตรวจสอบสุขภาพและความเครียดด้วยเครื่อง Biofeedback ประเมินคัดกรองสุขภาพจิตและให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ประกันสังคม

๒. รณรงค์และประชาสัมพันธ์สื่อสุขภาพจิต ได้แก่ แผ่นพับการปฐมพยาบาลทางใจในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 และพาด Line Bot ศรีธัญญา/๕ร.ดูแลใจสู้ไวรัสโควิด-19 พร้อมทั้งประเมิน Online สุขภาพจิตเบื้องต้น ได้แก่ ความเครียด โรคซึมเศร้า วิตกกังวลต่อ COVID-19 และให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่ผู้ประกันตนที่มารับบริการ

ผลการดำเนินงาน

๑. ตรวจสอบสุขภาพและความเครียดด้วยเครื่อง Biofeedback และให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ประกันสังคม ร้อยละ ๑๐๐.๐๐ ส่งต่อเพื่อได้รับการรักษา ร้อยละ ๔.๑๖ และตรวจสอบสุขภาพใจด้วยโปรแกรม Line Bot ศรีธัญญา ไม่พบความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ร้อยละ ๕๗.๗๙ เสี่ยง ๔๒.๒๑ ประเภทความเสี่ยงสุขภาพจิต เครียดสูง ร้อยละ ๑๑.๑๑ ซึมเศร้า ร้อยละ ๑๘.๕๒ มีภาวะหมดไฟ ร้อยละ ๒๐.๓๗ วิตกกังวลต่อ COVID-19 ร้อยละ ๙.๒๕

๒. ตรวจสอบสุขภาพใจด้วยโปรแกรม Line Bot ศรีธัญญาแก่ผู้ประกันตนที่มาใช้บริการ ไม่พบความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ร้อยละ ๗๐.๐๐ เสี่ยง ร้อยละ ๓๐.๐๐ ประเภทความเสี่ยงสุขภาพจิต เครียดสูง ร้อยละ ๑๗.๕๐ ซึมเศร้า ร้อยละ ๑๐.๐๐ ภาวะหมดไฟในการทำงาน ร้อยละ ๒.๕๐

สรุปผลการดำเนินงาน

การส่งเสริมให้ประชาชนวัยทำงานมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพใจตนเองเป็นเรื่องสำคัญ โดยเฉพาะองค์ความรู้ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ การสร้างวัคซีนใจบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด-19 ให้สอดคล้องกับการก้าวเข้าสู่วิถีใหม่ต่อไปได้ นอกจากนี้แนวทางในการพัฒนาการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการใช้รูปแบบการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อกระแสหลักที่หลากหลายมากขึ้น มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และการสื่อสารออนไลน์ เข้ามาช่วยในการสร้างจุดสนใจและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายวัยทำงานที่ต้องทำงานประจำและไม่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมได้ มีองค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพใจตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

๙. ผลลัพธ์ที่ได้

- ประชาชนวัยทำงานได้ทราบสภาวะจิตใจของตนเอง โดยการคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น เกิดความรู้ความเข้าใจ ในการลดความเครียด มีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ มีพลังและความหวังที่จะฝ่าข้ามวิกฤตไปได้อย่างมีสุขภาวะ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและเผยแพร่ความรู้ให้กับครอบครัว ชุมชนต่อไป

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

-

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

- อยากให้มีกิจกรรมแบบนี้อีก
- พอใจ
- ควรออกมาให้ความรู้และให้คำปรึกษาทุกปีต่อเนื่อง
- ดีมาก
- ได้ความรู้ดีมาก
- สื่อสารดีเข้าใจง่าย

ภาพประกอบ

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทำงานในสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างวัคซีนใจ พลังใจ ในชุมชนและสถานประกอบการ
ช่วงสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างวัคซีนใจ พลังใจ ในชุมชนและสถานประกอบการ ช่วงสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด -19 (Coronavirus disease ๒๐๑๙; COVID -19) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก เป็นเหตุให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก จนกระทั่งองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด -19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (public health emergency of international concern; PHEIC) ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ และวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๓ มีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม ๒๑๐ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ ๑ นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam จำนวน ๖,๔๖๘,๐๘๔ ราย มีอาการรุนแรง ๕๔,๕๑๕ ราย เสียชีวิต ๓๘๒,๗๗๔ ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา ๑,๘๘๑,๒๐๕ ราย บราซิล ๕๕๘,๒๓๗ ราย รัสเซีย ๔๓๒,๒๗๗ ราย สเปน ๒๘๗,๐๑๒ ราย สหราชอาณาจักร ๒๗๗,๘๘๕ ราย อิตาลี ๒๓๓,๕๑๕ ราย อินเดีย ๒๐๘,๒๕๒ ราย เยอรมนี ๑๘๔,๐๙๑ ราย เปรู ๑๗๔,๘๘๔ ราย และ ตุรกี ๑๖๕,๕๕๕ ราย ส่วนจีน เป็นอันดับที่ ๑๗ มีจำนวนผู้ป่วย ๘๔,๑๖๐ ราย (รวม ฮองกง ๑,๐๙๔ ราย มาเก๊า ๔๕๕ ราย) ส่วนประเทศไทย ติดเชื้อสะสม ๓,๐๘๔ ราย รายใหม่ ๑ ราย และเสียชีวิต ๕๘ ราย (๓ มิถุนายน ๒๕๖๓ กรมควบคุมโรค)

วิกฤตดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อคนทั้งโลกทั้งในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจและการเมือง นอกจากความรุนแรงของโรคและการแพร่ระบาดได้โดยง่ายแล้ว ในยุคการสื่อสารดิจิทัลมีช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็วไปทั่วโลก ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งข้อมูลจริงและข้อมูลเท็จ จนยากที่จะควบคุมหรือกั้นกรองได้ทัน ก่อให้เกิดทั้งความตระหนักในสถานการณ์ ข้อมูลของโรคและวิธีการดูแลสุขภาพและความตระหนัก หวาดหวั่น กังวล จากข่าวลือต่างๆ จนมากเกินไปจนจริงได้ ประกอบกับมีมาตรการทางสังคมที่สำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโดยการเว้นระยะห่าง การขอความร่วมมือให้อยู่บ้านมากที่สุดและออกบ้านเฉพาะกรณีจำเป็นเท่านั้น ทำให้เกิดความเครียด กังวล การปรับตัวกับวิถีชีวิตใหม่ที่ไม่คุ้นเคยและข้อจำกัดในการทำงานและอาชีพ เกิดความไม่มั่นคงทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจหนักยิ่งขึ้น อีกทั้งระยะเวลาการจัดการจนกว่าจะพ้นภาวะวิกฤต ดุยิดยาวออกไปจนกว่าจะมีการผลิตวัคซีนใหม่สำเร็จ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ภาวะสุขภาพจิตของประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่ถูกกักกันแยกโรค ผู้ติดเชื้อ และประชาชนทั่วไปเกิดความเครียด ความหวาดหวั่นและสะสมกลายเป็นภาวะของความท้อแท้ใจที่นำมาสู่ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายได้

ทั้งนี้ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ เห็นความสำคัญของการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชนและสถานประกอบการช่วงสถานการณ์โควิด -19 ให้ชุมชนและสถานประกอบการมีความปลอดภัย สงบ มีความหวัง รวมทั้งใช้ศักยภาพและสายสัมพันธ์ชุมชนและสถานประกอบการฝ่าข้ามวิกฤตไปได้ จึงได้จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างวัคซีนใจ พลังใจ ในชุมชนและสถานประกอบการช่วงสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ สามารถจัดการความเครียด มีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ มีพลัง ความหวังที่จะฝ่าข้ามวิกฤตไป และสามารถเผยแพร่ความรู้ให้กับครอบครัว ชุมชนต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อให้ประชาชน เกิดความรู้ ความเข้าใจ สามารถจัดการความเครียด มีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ มีพลัง ความหวังที่จะฝ่าข้ามวิกฤตไปได้อย่างมีสุขภาวะและเผยแพร่ความรู้ให้กับครอบครัว ชุมชนต่อไป

๓.๒ เพื่อให้ชุมชนและสถานประกอบการ มีความปลอดภัย สงบ มีความหวัง รวมทั้งใช้ศักยภาพสายสัมพันธ์ชุมชนและสถานประกอบการฝ่าข้ามวิกฤตไปได้

๔. ระยะเวลาดำเนินการและสถานที่ดำเนินการ

๔.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างวัคซีนใจ พลังใจในชุมชนช่วงสถานการณ์โควิด-19 ระหว่างวันที่ ๑๗ กรกฎาคม - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	วันที่	สถานที่
๑	อ่างทอง	๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุม รพ.สต.ร่ามะสัก
๒	ลพบุรี	๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุม รพ.สต.ถนนใหญ่
๓	สิงห์บุรี	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุม รพ.สต.โรงช้าง
๔	พระนครศรีอยุธยา	๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุม องค์การบริหารส่วนตำบลลุมพลี
๕	สระบุรี	๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุม ศาลา SML หมู่ ๕ บ้านท่ามะปร่าง

๔.๒ อบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างวัคซีนใจ พลังใจในสถานประกอบการช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ ระหว่างวันที่ ๒๒ กรกฎาคม - ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	วันที่	สถานที่
๑	อ่างทอง	๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมบริษัทสมุนไพรร่ามะสัก ป่าสังัด
๒	สิงห์บุรี	๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมบริษัทคอมพิวเตอร์เคลย์ จำกัด
๓	พระนครศรีอยุธยา	๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมบริษัท แมริกอท จิวเวลรี่ (ประเทศไทย) จำกัด

๔	สระบุรี	๔ สิงหาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมบริษัท ไทย มาลาया กลาส จำกัด
๕	ลพบุรี	๖ สิงหาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมบริษัทเททาโกร จำกัด (มหาชน)
๖	นครนายก	๘ สิงหาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมบริษัทอินโนเฟรช
๗	ปทุมธานี	๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓	ห้องประชุมสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ปทุมธานี

๕.งบประมาณ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการของโครงการเบิกจ่ายจากงบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย จำนวนทั้งสิ้น ๒๔๗,๐๘๔.๐๐ บาท (สองแสนสี่หมื่นเจ็ดพันแปดสิบลบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

๑. กิจกรรมหลักที่ ๑.๒ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (โครงการภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์ระบาดของโรค COVID – 19) จำนวน ๑๑๘,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพัน บาทถ้วน)
๒. กิจกรรมที่ ๑.๓ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน จำนวน ๑๒๙,๐๘๔.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันแปดสิบลบาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

กิจกรรมและหัวข้อการบรรยาย ประกอบด้วย

๑. โปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในชุมชนและสถานประกอบการ
๒. วัคซีนใจบุคคล ครอบครัว ชุมชน/สถานประกอบการ
๓. การปฐมพยาบาลทางใจด้วยหลัก ๓ ส.

๗. วิธีการประเมินผล

๗.๑ จากแบบประเมินความรู้ก่อน – หลังการประชุม โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งหมด ๔๘๐ คน แจกแบบสอบถามแก่ผู้รับการอบรม ๔๘๐ ชุด ได้รับแบบสอบถามคืน ๔๓๐ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๕๓

๗.๒ จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถาม ตามแบบฟอร์มของกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลแบบร้อยละ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งหมด ๔๘๐ คน แจกแบบสอบถามแก่ผู้รับการอบรม ๔๘๐ ชุด ได้รับแบบสอบถามคืน ๔๑๔ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๒๕

๘. ผลการดำเนินงาน

- ๘.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖๗.๓๖

๘.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมมีระดับความพึงพอใจต่อโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างวัคซีนใจ พลังใจ ในชุมชนและสถานประกอบการ ช่วงสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ ๙๗.๐๔

๙. ผลลัพธ์ที่ได้

- ผู้เข้าร่วมอบรมเกิดความรู้ ความเข้าใจ สามารถจัดการความเครียด มีสุขภาพจิตดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจ มีพลัง ความหวังที่จะฝ่าข้ามวิกฤตไปได้อย่างมีสุขภาพและเผยแพร่ความรู้ให้กับครอบครัว ชุมชนต่อไป ชุมชนและสถานประกอบการ มีความปลอดภัย สงบ มีความหวัง รวมทั้งใช้ศักยภาพ สายสัมพันธ์ชุมชนและสถานประกอบการฝ่าข้ามวิกฤตไปได้

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

-

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

- อยากให้มีการอบรมอีก
- พอใจ
- ควรออกมาให้ความรู้และข้อเสนอแนะทุกปีต่อเนื่อง
- สไลด์ Power point ตัวอักษรเล็กไปหน่อย แต่รวมๆแล้วดี
- อยากให้มี การอบรมถ่ายทอดด้วยวิทยากรแบบนี้ตลอดไป
- ดีมาก
- ได้ความรู้ดีมาก
- ควรจัด QR code ที่เป็นเอกสารที่ใช้ในการบรรยายให้ดูตามได้
- สื่อสารดีเข้าใจง่าย
- ชอบคุณสิ่งต่างๆที่มอบให้
- วิทยากร สื่อสาร ได้ดีมาก

ภาพประกอบ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างวัคซีนใจ พลังใจ ในชุมชนและสถานประกอบการ
ช่วงสถานการณ์โควิด - 19 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ รุ่นที่ สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ : โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ รุ่นที่ สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

โรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตกว่าร้อยละ ๗๑ ของการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศไทย นอกจากนี้ อีกร้อยละ ๑๑ ของการเสียชีวิตมีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บ โอกาสการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ในประเทศไทยนั้นคาดการณ์ว่าจะอยู่ที่ร้อยละ ๑๖ ปัจจัยเสี่ยงหลัก เช่น การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การบริโภคแอลกอฮอล์ในระดับที่เป็นอันตราย พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การขาดกิจกรรมทางกายและมลพิษทางสิ่งแวดล้อม นั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับภาระโรคไม่ติดต่อที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ โรคไม่ติดต่อกำลังส่งผลเสียร้ายแรงต่อเศรษฐกิจ และสถานการณ์ก็มีแนวโน้มว่าจะเลวร้ายลงไปอีก หากไม่ได้รับการแก้ไข เช่นเดียวกับประเทศอื่นๆ ที่การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้

ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่ส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร มักมีสาเหตุมาจากปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ อันได้แก่ การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การขาดกิจกรรมทางกาย การบริโภคแอลกอฮอล์ในระดับที่เป็นอันตราย และมลพิษทางอากาศ นอกจากนี้ การบริโภคโซเดียมก็ยังสูงเป็นสองเท่าของปริมาณที่แนะนำ โดยองค์การอนามัยโลก ประชากรผู้ใหญ่เกือบ หนึ่งในสี่มีความดันโลหิตสูง และอัตราการชุกของโรคอ้วนได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างมากในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา(รายงานการปฏิบัติการกิจของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติว่าด้วยการ ป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อ ณ ประเทศไทย. องค์การอนามัยโลก; ๒๕๖๑ (WHO/NMH/NMA/๑๘.๗๐) License: CC BY-NC-SA ๓.๐ IGO.)

ทั้งนี้ในส่วนของเขตสุขภาพที่ ๔ ได้บูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างศูนย์วิชาการ เขตสุขภาพที่ ๔ สร้างอำเภอดันแบบสุขภาพดี การประเมินสุขภาพประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ (Healthy Survey) และ SMART Health @ AC ๔ ซึ่ง SMART Health @ AC ๔ บุคลากรในศูนย์วิชาการจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดี ด้านสุขภาพ สุขภาพกาย สมบูรณ์ แข็งแรง ปลอดโรคร้าย สุขภาพใจ มีความสุขในการทำงาน จากการสำรวจข้อมูลสุขภาพของบุคลากร พบว่า บุคลากรมีค่า BMI เกินมาตรฐาน ร้อยละ ๖๘.๗๕ ระดับความสุข มีความสุขอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไปและสูงกว่าคนทั่วไป ร้อยละ ๑๐๐ เรื่องที่ทำให้บุคลากรไม่มีความสุข มากที่สุด ได้แก่ รายรับ – รายจ่าย ร้อยละ ๖๒.๕๐ และรองลงมา สุขภาพ ร้อยละ ๑๘.๗๕ และอยากให้หน่วยงาน จัดกิจกรรมใด กิจกรรมที่อยากให้จัดมากที่สุด ได้แก่ ปรับตัวได้ ใจเป็นสุข สนุกไม่เครียด ร้อยละ ๔๓.๗๕ รองลงมา รู้จักเก็บ รู้จักใช้พอดี พึงพอใจในสิ่งที่มี ร้อยละ ๒๕.๐๐ และคลายเครียด ร้อยละ ๑๘.๗๕ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ เห็นความสำคัญของการส่งเสริม ป้องกัน

สุขภาพกายและสุขภาพจิตให้กับบุคลากร จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ รุ่นดี สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อให้บุคลากร เกิดความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพให้ รุ่นดี สุขภาพดี ชีวิตมีสุข
- ๓.๒ เพื่อให้บุคลากรตระหนัก นำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิต เผยแพร่ข้อมูลให้กับครอบครัว เพื่อน คนใกล้ชิด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพดี มีความสุขในการทำงาน

๔. ระยะเวลาดำเนินการและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ปทุมธานี

๕. งบประมาณ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการของโครงการเบิกจ่ายจากงบประมาณ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ผลผลิตที่ ๑ ประชาชนได้รับการบริการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิต กิจกรรมหลักที่ ๑.๓ พัฒนาโครงการพื้นฐานและระบบบริการสุขภาพจิต จำนวน ๘,๑๕๐.๐๐ บาท (แปดพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

กิจกรรมและหัวข้อการบรรยาย ประกอบด้วย

๑. ตรวจสอบสุขภาพ ด้วยเครื่อง Inbody
๒. บรรยายหัวข้อ “ รุ่นดี สุขภาพดี ”
๓. ตรวจสอบสุขภาพ ด้วยเครื่อง Biofeedback
๔. บรรยายหัวข้อ “ รายรับ – รายจ่าย รู้จักเก็บ รู้จักใช้พอดี พึงพอใจในสิ่งที่มี ”
๕. บรรยายหัวข้อ “ ปรับตัวได้ ใจเป็นสุข สนุกไม่เครียด ”

๗. วิธีการประเมินผล

๗.๑ จากแบบประเมินความรู้ก่อน – หลังการประชุม โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งหมด ๑๖ คน แจกแบบสอบถามแก่ผู้รับการอบรม ๑๖ ชุด ได้รับแบบสอบถามคืน ๑๖ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๗.๒ จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถาม ตามแบบฟอร์มของกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลแบบร้อยละ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งหมด ๑๖ คน แจกแบบสอบถามแก่ผู้รับการอบรม ๑๖ ชุด ได้รับแบบสอบถามคืน ๑๖ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๗.๓ ติดตามค่า BMI ก่อนเข้าร่วมประชุม และหลังเข้าร่วมโครงการ ๖ เดือน

๘. ผลการดำเนินงาน

๘.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖๘.๗๕

๘.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมมีระดับความพึงพอใจต่อโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ รุ่นดี สุขภาพดี ชีวิตมีสุข
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ ๘๔.๒๑

๘.๓ ติดตามค่า BMI หลังเข้าร่วมโครงการ ๖ เดือน

๙. ผลลัพธ์ที่ได้

- บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพให้ รุ่นดี สุขภาพดี ชีวิตมีสุข และตระหนัก
นำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิต เผยแพร่ข้อมูลให้กับครอบครัว เพื่อน คนใกล้ชิด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
สุขภาพดี มีความสุขในการทำงาน

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

-

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

- น่าจะจัดให้บ่อยขึ้น เพื่อกระชับความสัมพันธ์ในองค์กร
- วิทยากรตอนบ่ายสอนดีมาก
- ควรมีต่อเนื่อง
- การนำเสนอเข้าใจได้ง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติได้

ภาพประกอบ
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ รุ่นดี สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและติดตามผลการดำเนินงาน รุ่นที่ สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ : โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและติดตามผลการดำเนินงาน รุ่นที่ สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

โรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตกว่าร้อยละ ๗๑ ของการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศไทย นอกจากนี้อีกร้อยละ ๑๑ ของการเสียชีวิตมีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บ โอกาสการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ในประเทศไทยนั้นคาดการณ์ว่าจะอยู่ที่ร้อยละ ๑๖ ปัจจัยเสี่ยงหลัก เช่น การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การบริโภคแอลกอฮอล์ในระดับที่เป็นอันตราย พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การขาดกิจกรรมทางกายและมลพิษทางสิ่งแวดล้อม นั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับภาระโรคไม่ติดต่อที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ โรคไม่ติดต่อกำลังส่งผลเสียร้ายแรงต่อเศรษฐกิจ และสถานการณ์ก็มีแนวโน้มว่าจะเลวร้ายลงไปอีก หากไม่ได้รับการแก้ไข เช่นเดียวกับประเทศอื่นๆ ที่การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้

ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่ส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร มักมีสาเหตุมาจากปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ อันได้แก่ การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การขาดกิจกรรมทางกาย การบริโภคแอลกอฮอล์ในระดับที่เป็นอันตราย และมลพิษทางอากาศ นอกจากนี้ การบริโภคโซเดียมก็ยังสูงเป็นสองเท่าของปริมาณที่แนะนำ โดยองค์การอนามัยโลก ประชากรผู้ใหญ่เกือบหนึ่งในสี่มีความดันโลหิตสูง และอัตราความชุกของโรคอ้วนได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา(รายงานการปฏิบัติการกิจของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติว่าด้วยการ ป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อ ณ ประเทศไทย. องค์การอนามัยโลก; ๒๕๖๑ (WHO/NMH/NMA/๑๘.๗๐) License: CC BY-NC-SA ๓.๐ IGO.)

ทั้งนี้ในส่วนของเขตสุขภาพที่ ๔ ได้บูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างศูนย์วิชาการ เขตสุขภาพที่ ๔ สร้างอำเภอดันแบบสุขภาพดี การประเมินสุขภาพประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ (Healthy Survey) และ SMART Health @ AC ๔ ซึ่ง SMART Health @ AC ๔ บุคลากรในศูนย์วิชาการจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดี ด้านสุขภาพ สุขภาพกาย สมบูรณ์ แข็งแรง ปลอดภัย สุขภาพใจ มีความสุขในการทำงาน จากการสำรวจข้อมูลสุขภาพของบุคลากร พบว่า บุคลากรมีค่า BMI เกินมาตรฐาน ร้อยละ ๖๘.๗๕ ระดับความสุข มีความสุขอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไปและสูงกว่าคนทั่วไป ร้อยละ ๑๐๐ เรื่องที่ทำให้บุคลากรไม่มีความสุข มากที่สุด ได้แก่ รายรับ - รายจ่าย ร้อยละ ๖๒.๕๐ และรองลงมา สุขภาพ ร้อยละ ๑๘.๗๕ และอยากให้หน่วยงานจัดกิจกรรมใด กิจกรรมที่อยากให้อำนาจ

มากที่สุด ได้แก่ ปรับตัวได้ ใจเป็นสุข สนุกไม่เครียด ร้อยละ ๔๓.๗๕ รองลงมา รู้จักเก็บ รู้จักใช้พอดี พึงพอใจในสิ่งที่มี ร้อยละ ๒๕.๐๐ และคลายเครียด ร้อยละ ๑๘.๗๕ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ เห็นความสำคัญของการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้กับบุคลากร จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและติดตามผลการดำเนินงาน รุ่นดี สุขภาพดี ซีวีมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อให้บุคลากร เกิดความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพให้ รุ่นดี สุขภาพดี ซีวีมีสุข
- ๓.๒ เพื่อให้บุคลากรตระหนัก นำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิต เผยแพร่ข้อมูลให้กับครอบครัว เพื่อน คนใกล้ชิด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพดี มีความสุขในการทำงาน

๔. ระยะเวลาดำเนินการและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ปทุมธานี

๕. งบประมาณ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการของโครงการเบิกจ่ายจากงบประมาณ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมที่ ๑.๓ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน จำนวน ๗,๓๖๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

- กิจกรรมและหัวข้อการบรรยาย ประกอบด้วย
๖. ตรวจสอบสุขภาพ ด้วยเครื่อง Inbody
 ๗. บรรยายหัวข้อ “ รุ่นดี สุขภาพดี ”
 ๘. ตรวจสอบสุขภาพ ด้วยเครื่อง Biofeedback
 ๙. บรรยายหัวข้อ “สุขภาพทางการเงิน”
 ๑๐. บรรยายหัวข้อ “ปรับตัวได้ ใจเป็นสุข สนุกไม่เครียด”

๗. วิธีการประเมินผล

๗.๑ จากแบบประเมินความรู้ก่อน - หลังการประชุม โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งหมด ๑๖ คน แจกแบบสอบถามแก่ผู้รับการอบรม ๑๖ ชุด ได้รับแบบสอบถามคืน ๑๖ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๗.๒ จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถาม ตามแบบฟอร์มของ กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลแบบร้อยละ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งหมด ๑๖ คน แจกแบบสอบถามแก่ผู้รับการอบรม ๑๖ ชุด ได้รับแบบสอบถามคืน ๑๖ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๗.๓ ติดตามค่า BMI ก่อนเข้าร่วมประชุม และหลังเข้าร่วมโครงการ ๖ เดือน

๘. ผลการดำเนินงาน

- ๘.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐.๒๖
- ๘.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมมีระดับความพึงพอใจต่อโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ รุ่นดี สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระดับมากและมากที่สุด ร้อยละ ๘๘.๐๓
- ๘.๓ ค่า BMI ผู้เข้าร่วมประชุมที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน หลังเข้าร่วมโครงการลดลง ร้อยละ ๖๖.๖๗

๙. ผลลัพธ์ที่ได้

- บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพให้ รุ่นดี สุขภาพดี ชีวิตมีสุข นำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิต เผยแพร่ข้อมูลให้กับครอบครัว เพื่อน คนใกล้ชิด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพดี มีความสุขในการทำงาน

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

-

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

- ขอวิทยากรเสริมสร้างกำลังใจ
- โครงการดีมาก อยากให้จัดอีก
- รายละเอียดและเนื้อหาดีมาก
- โครงการควรต่อเนื่อง
- วิทยากรการเงินสอนดีมาก น่าสนใจ สนุกและมีประโยชน์
- อยากให้จัดต่อเนื่องทุกปี

ภาพประกอบ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและติดตามผลการดำเนินงาน หุ่นดี สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลทางด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง
และโปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ พื้นที่นำร่องอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

.....

๑. ชื่อโครงการ : โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลทางด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และโปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ พื้นที่นำร่องอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

๒. หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรในปัจจุบัน ส่งผลให้จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลมาจากอัตราการเกิดที่ลดลง และประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปีพ.ศ. ๒๕๖๑ พบว่า ประชากรโลกมีจำนวนรวมทั้งสิ้น ๗,๖๓๓ ล้านคน และมีประชากรที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๙๙๐ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๓ ของประชากรทั้งหมด นอกจากนั้นประชากรสูงอายุในภูมิภาคอาเซียน ยังมีจำนวน ๖๗ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด นั้นหมายความว่า อาเซียนได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วนั่นเอง โดยประเทศสมาชิกอาเซียนที่เป็นสังคมสูงอายุแล้ว ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ (๒๐%) ประเทศไทย (๑๘%) ประเทศเวียดนาม (๑๒%) และประเทศมาเลเซีย (๑๐%) ซึ่งผลการสำรวจสถานการณ์ของผู้สูงอายุจากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปีพ.ศ. ๒๕๖๑^๑ พบว่า ประชากรไทยมีจำนวนทั้งสิ้น ๖๖ ล้านคน และมีประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๑.๗ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๖ ของประชากรทั้งหมด และตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ในปี ๒๕๖๔ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) เพราะประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจะมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด และในปี ๒๕๗๔ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) เมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งหมด

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้นำไปสู่การกำหนดนโยบายและทิศทางการดำเนินงานที่สอดคล้องและเหมาะสม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างด้านประชากรที่จะเกิดขึ้น ภายใต้การบูรณาการร่วมกันของ ๔ กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงศึกษาธิการ ในการกำหนดมาตรการตัวชี้วัดแผนการดำเนินงานในระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมาย “ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม” โดยที่ผู้สูงวัยสามารถดูแลตนเองได้ ดำรงชีวิตประจำวันได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และด้านการสร้างโอกาส

¹ อ้างอิงจากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปีพ.ศ.2561 โดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)

http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1573033396-261_0.pdf สืบค้นเมื่อวันที่ 6 มกราคม 2563

ความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม รวมทั้งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๖๔ นอกจากนี้จากแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ได้กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานของผู้สูงอายุไว้ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ประชาชนทุกกลุ่มวัย รวมไปถึงกำหนดเจตนารมณ์และนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๓ ว่าด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีการดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งในส่วนของผู้สูงอายุติดสังคม ผ่านกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติ และผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง (โรคเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง) ให้มีการวางระบบการดูแลทางสังคมจิตใจแก่ผู้สูงอายุ และ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่เกิดขึ้น

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ในฐานะหน่วยงานภายใต้กรมสุขภาพจิต และเป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพ จึงได้นำหลักสูตรการดูแลด้านสังคมจิตใจสำหรับผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้านและติดเตียง และโปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุมาใช้ โดยการตั้งศักยภาพ แกนนำและภาคีเครือข่ายทางสังคม ได้แก่ ผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลให้ความช่วยเหลือทางด้านสังคมจิตใจแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยคัดเลือกพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เป็นพื้นที่นำร่องในการดำเนินการหลักสูตร ทั้งนี้เนื่องจากพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เป็นพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ ๔ ดำเนินงานขับเคลื่อนประเด็นด้านผู้สูงอายุ ตามมติคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และจากรายงานสถิติจังหวัดนนทบุรี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่ามีจำนวนประชากรทั้งสิ้น ๑,๒๔๖,๒๙๕ คน แบ่งออกเป็นเพศชาย จำนวน ๕๘๑,๖๒๐ คน (๔๖.๗%) เพศหญิงจำนวน ๖๖๔,๖๗๕ คน (๕๓.๓%) และจากจำนวนทั้งหมดมีประชากรที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๑๘,๙๗๔ (๑๙.๒%) ซึ่งจะเห็นได้ว่าจังหวัดนนทบุรีกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ “สูงวัยอย่างสมบูรณ์” แล้วนั่นเอง และการเตรียมความพร้อมในด้านการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และการเสริมพลังใจญาติผู้ดูแลจึงเป็นสิ่งจำเป็น และเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการสร้างความสุขและดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงดำเนินการจัดโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลทางด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และโปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ พื้นที่นำร่องอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ Care Giver ให้มีความรู้ความเข้าใจและสามารถดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และเสริมสร้างพลังใจแก่ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ รวมไปถึงวางแผนดำเนินงานและติดตามประสิทธิผลการดูแลให้เกิดขึ้นในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม โดยมุ่งหวังให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพ มีสุขภาพจิตดี มีความสุข เกิดรูปแบบในการดูแลผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับบริบทและยั่งยืนต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพ Care Giver ให้มีความรู้ความเข้าใจและสามารถดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และเสริมสร้างพลังใจแก่ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ได้

๓.๒ เพื่อวางแผนดำเนินงานและติดตามประสิทธิผลการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และการเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

๔. ระยะเวลาดำเนินการ/สถานที่

ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑๗ มกราคม - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ Care Giver โดยวิทยากรแกนนำถ่ายทอดองค์ความรู้การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และโปรแกรมเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุแก่ Care Giver จำนวน ๔๐ คน ในพื้นที่เป้าหมาย

กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนการดำเนินงานและติดตามเยี่ยมบ้านรายกรณีในการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และการเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ ๓ เวทีสรุปผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และโปรแกรมเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ

หมายเหตุ : เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้แพร่กระจายไปในพื้นที่อย่างรวดเร็ว ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงขอยกเลิกการจัดกิจกรรมที่ ๓ เวทีสรุปผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และโปรแกรมเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้การป้องกันการแพร่ระบาดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ต่อไป

๕. งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๔ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ จำนวน ๓๙,๐๑๘ บาท (สามหมื่นเก้าพันสิบแปดบาทถ้วน)

๖. วิธีดำเนินงาน

๖.๑ การบรรยาย

๖.๒ การประชุมกลุ่มย่อย/การระดมสมอง

๖.๓ การฝึกปฏิบัติ

๗. วิธีการประเมินผล

จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถาม ตามแบบฟอร์มของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ๘๐ คน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน ๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๒๕

๘. ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจภาพรวมระดับพึงพอใจ – พึงพอใจมาก ร้อยละ ๙๘.๔๘

๙. ผลลัพธ์ที่ได้

ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความรู้ความเข้าใจและสามารถดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และเสริมสร้างพลังใจแก่ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เบื้องต้นได้ รวมไปถึงสามารถวางแผนการดำเนินงานเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและดำเนินการตามกระบวนการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพโดย Care Giver ในพื้นที่ และญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างพลังใจจนสามารถดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ มีสุขภาพจิตดี มีความสุข

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

๑๐.๑ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 เกิดขึ้นในพื้นที่เป็นจำนวนมาก จึงส่งผลให้ต้องยกเลิกการจัดโครงการ และไม่เป็นไปตามที่วางแผนไว้

๑๐.๒ ผู้เข้ารับการอบรมยังขาดประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต การอบรมเพียงครั้งเดียว อาจจะไม่เพียงพอในการนำไปใช้ปฏิบัติงาน ผู้เข้ารับการอบรมควรต้องมีการฝึกฝนจากประสบการณ์ตนเองเพิ่มเติมด้วย

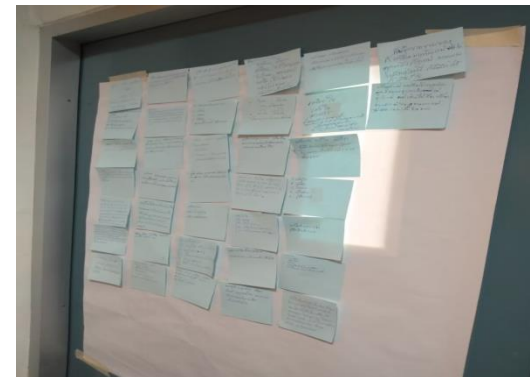
๑๐.๓ การดำเนินงานในพื้นที่เขตเมืองยังไม่มีประสิทธิภาพมากนัก ทั้งนี้เป็นผลมาจากความเป็นปัจเจกบุคคลค่อนข้างสูง และครอบครัวมีฐานะ มีทางเลือกในการเข้ารับบริการด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานในเอกชนมากกว่า และปฏิเสธการให้บริการของบุคลากรสาธารณสุขและอสม.ในพื้นที่

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

- ๑๑.๑ เนื้อหา มีประโยชน์กับการทำงานมาก
- ๑๑.๒ ชอบ สนุกมาก เรียนแล้วไม่เครียด
- ๑๑.๓ วิทยากรสอนดี มีประโยชน์ เข้าใจง่าย
- ๑๑.๔ วิทยากรน่ารักมาก
- ๑๑.๕ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ดี อยากให้มีการอบรมแบบนี้บ่อยๆ

ภาพประกอบ

โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลทางด้านสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังที่ติดบ้าน ติดเตียง และโปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ พื้นที่นาร่องอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี



สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลสุขภาพจิตและเสริมสร้างพลังใจผู้สูงอายุ

เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

.....

๑. ชื่อโครงการ : โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลสุขภาพจิตและเสริมสร้างพลังใจผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในปัจจุบัน พบว่า ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนของจำนวนประชากรในกลุ่มวัยอื่นๆ เนื่องจากอัตราการเกิดและอัตราการตายที่ลดลงและอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่ามากกว่าร้อยละ ๓๐ ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคต^๒ โดยเฉพาะในมิติด้านสุขภาพทั้งร่างกายจิตใจและความมั่นคงทางเศรษฐกิจ กล่าวคือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว และมีโอกาสที่จะเจ็บป่วยจนไม่สามารถดูแลตัวเองได้ เกิดภาวะพึ่งพิงหรือต้องมีคนดูแล จนอาจกลายเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงได้ ซึ่งสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ได้ส่งผลกระทบต่ออย่างเป็นวงกว้างทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และนำไปสู่ความจำเป็นในการวางนโยบายอย่างเร่งด่วนเพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวด้วย

จากรายงานสถิติของผู้สูงอายุในประเทศไทย ของกรมกิจการผู้สูงอายุ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒^๓ พบว่า ประชากรไทยมีจำนวนทั้งสิ้น ๖๖,๕๕๘,๙๓๕ คน และมีประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๑,๑๓๖,๐๕๙ คน (คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗๓ ของประชากรทั้งหมด) แบ่งเป็นเพศชาย ๔,๙๒๐,๒๙๗ คน และเพศหญิง ๖,๒๑๕,๗๖๒ คน ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจโครงสร้างด้านประชากรของประเทศไทยในการเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” (Aged society) คือมีสัดส่วนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ ๑๐ และตามการคาดการณ์ประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ(สศช.) ในปี ๒๕๖๔ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) เพราะประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจะมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด และในปี ๒๕๗๔ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) เมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึง ร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งหมด ซึ่งสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมาเมื่อมีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้นในสังคม คือ ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพ การเกิดภาวะพึ่งพิง และผลกระทบทางด้าน

^๒ อ้างอิงข้อมูลจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ <https://www.thaihealth.or.th/Content/๔๔๑๑๔.-ชาญชรา%๒๐๖๐%๒๐.มุ่งสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเข้าใจ.html> สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

^๓ อ้างอิงข้อมูลจากรายงานสถิติของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรมกิจการผู้สูงอายุ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ <http://www.dop.go.th/th/know/๑/๒๗๕> สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

จิตใจ จากความรู้สึกสูญเสีย เหนง ว่าแห้ว เครียด ซึมเศร้า จนอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด ซึ่งมีปัจจัยมาจากการเคยเป็นที่พึ่ง เป็นที่ยอมรับหรือยกย่องจากครอบครัว สังคม กลายเป็นต้องพึ่งพิงผู้อื่น การสูญเสียคนรัก ผู้ใกล้ชิด หรือเพื่อนสนิท การแยกครอบครัวออกไปของลูกหลาน การขาดรายได้ การถูกทิ้งไว้เพียงลำพัง ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวเป็นประเด็นสำคัญในการปรับเปลี่ยนแนวคิดทุกระดับของสังคมให้มีความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และการเปลี่ยนแปลงควรได้รับการออกแบบให้สอดคล้องกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ของประชากร ที่เรียกว่า Active Aging ไม่ว่าจะเป็นกระบวนการสร้างและรักษาระดับสุขภาวะในผู้สูงอายุให้มีความสามารถในการใช้ร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่เปลี่ยนแปลงไปตามความชราให้ทำงานได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการเรียนรู้ การตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมต่อสังคม โดยสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและบริบทของผู้สูงอายุ ทั้งนี้แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ได้กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานของผู้สูงอายุเพื่อรองรับไว้ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย รวมไปถึงเจตนาารมณ์และนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๓ ว่าด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุขและดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจอย่างต่อเนื่องแก่ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง (โรคเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง) ให้มีการวางระบบการดูแลสุขภาพทางใจแก่ผู้สูงอายุ ผ่านกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติในชมรมผู้สูงอายุ และผ่านโปรแกรมการเสริมสร้างพลังใจผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว โดยการตั้งศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข แกนนำชุมชน และภาคีเครือข่ายทางสังคม เช่น ผู้จัดการรายกรณี(Care Manager)ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care Giver) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำ NGO เครือข่ายประชาสังคมอื่นๆ เป็นต้น เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลให้ความช่วยเหลือทางด้านสังคมจิตใจแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ด้วย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ในฐานะที่เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านสุขภาพจิตที่ดี มีการวางระบบการดำเนินงานในผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ จึงได้ดำเนินโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลสุขภาพจิตและเสริมสร้างพลังใจผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความรู้ความเข้าใจด้านการดูแลสุขภาพจิตและการเสริมสร้างพลังใจผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติ และแบบประเมินทางสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ดังกล่าวแก่ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care Giver) และญาติในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในชมรมผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุติดบ้าน ผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน ให้ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจตามแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ อันจะนำไปสู่การพัฒนาแบบการ ดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม ภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านทรัพยากรและทุนที่มีอยู่อย่างยั่งยืนต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

ที่	ชื่อจังหวัด	วันที่ดำเนินการ	สถานที่ดำเนินการ
๑.	สิงห์บุรี	๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒.	นครนายก	๑๓ มีนาคม ๒๕๖๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก
๓.	อ่างทอง	๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

๓.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีความรู้ความเข้าใจด้านการดูแลสุขภาพจิตและการเสริมสร้างพลังใจผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติ และแบบประเมินทางสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care Giver) และญาติ ในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียงให้ได้รับการดูแลทางสังคมจิตใจตามแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

๔. ระยะเวลาดำเนินการ/สถานที่

ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑๑ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓ โดยมีรายละเอียดดังนี้

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา - 2019 (COVID - 19) ส่งผลให้การอบรมโครงการในจังหวัดสระบุรีและจังหวัดลพบุรีต้องยกเลิกไป จึงเหลือการอบรมเพียง ๓ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดนครนายก และจังหวัดอ่างทอง

๕. งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานบูรณาการพัฒนาสุขภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๔ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ รวมงบประมาณ ๓ รุ่น เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕๙,๙๗๕ บาท (ห้าหมื่นเก้าพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

๖. วิธีดำเนินงาน

๖.๑ การบรรยาย

๖.๒ การประชุมกลุ่มย่อย/การระดมสมอง

๖.๓ การฝึกปฏิบัติ

๗. วิธีการประเมินผล

๗.๑ จากการประเมินความรู้ก่อน-หลัง ของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถามก่อน – หลังการอบรม จำนวน ๑๕ ข้อ โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ๑๗๙ คน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน ๑๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๓๓

๗.๒ จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถาม ตามแบบฟอร์มของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ๑๗๙ คน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน ๑๓๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๗๕

๘. ผลการดำเนินงาน

๘.๑ ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๘.๖๐

๘.๒ ผู้เข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจภาพรวมระดับพึงพอใจ – พึงพอใจมาก ร้อยละ ๙๑.๑๙

๙. ผลลัพธ์ที่ได้

ผู้เข้ารับการอบรมซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขในรพ.สต.ได้รับความรู้ความเข้าใจและเกิดกระบวนการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบในแต่ละจังหวัดผ่านการดำเนินการร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (Care Manager) ร่วมกับผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี มีความสุข ดูแลสุขภาพจิตของตนเองได้อย่างยั่งยืนต่อไป

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

๑๐.๑ ผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนเป็นตัวแทนจากหน่วยงาน ไม่ใช่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตโดยตรง ซึ่งส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายไม่ตรง และขาดการส่งต่อข้อมูลแก่ผู้รับผิดชอบหลักเท่าที่ควร

๑๐.๒ การขาดความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรมสร้างสุข ๕ มิติในชมรมผู้สูงอายุ สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากงบประมาณของพื้นที่ในการจัดกิจกรรมมีจำกัด ส่งผลให้ชมรมผู้สูงอายุบางแห่งสามารถนัดหมายเพื่อทำกิจกรรมร่วมกันได้เพียงเดือนละ ๑ ครั้งเท่านั้น ซึ่งอาจจะไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการสร้างสุขผู้สูงอายุได้

๑๐.๓ การผลักดันให้มีการคัดกรองผู้สูงอายุด้วยแบบคัดกรองซึมเศร้า ๒Q ยังไม่ครอบคลุมร้อยละ ๑๐๐ ทุกพื้นที่ ทั้งนี้มีปัจจัยมาจากหลายประการ เช่น ความเป็นปัจเจกบุคคลที่ค่อนข้างสูง การเข้าถึงประชากรผู้สูงอายุในชุมชนเมืองค่อนข้างยาก ภาระงานของเจ้าหน้าที่และอสม. การตระหนักถึงความสำคัญของงานสุขภาพจิต และการเข้าถึงผู้ป่วยกลุ่มติดบ้านติดเตียงในบางพื้นที่เป็นไปได้น้อย

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

๑๑.๑ อยากให้มีการจัดฟื้นฟูองค์ความรู้สุขภาพจิตในทุกปี

๑๑.๒ มีการบูรณาการร่วมกับการจัดการอบรมความรู้ใน CM และ CG ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

ภาพประกอบ
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลสุขภาพจิตและเสริมสร้างพลังใจผู้สูงอายุ
เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุและประชาชน
เพื่อสร้างชุมชนวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) พื้นที่นำร่องจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุและประชาชน
เพื่อสร้างชุมชนวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) พื้นที่นำร่องจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แพร่ระบาดขึ้นเป็นครั้งแรกที่สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม ปี ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา และขยายวงกว้างอย่างต่อเนื่องในหลายๆประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศไทยที่ประสบปัญหาการแพร่ระบาดยาวนานตั้งแต่ช่วงเดือนมกราคม ปี ๒๕๖๓ ซึ่งไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม การเมือง รวมไปถึงวิถีชีวิตของผู้คนในสังคมอีกด้วย

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ ศบค.ได้รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ประจำวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ๑ ราย ส่งผลให้ยอดผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน ๓,๑๕๗ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิตรายใหม่ และยอดผู้เสียชีวิตสะสมทั่วประเทศอยู่ที่ ๕๘ ราย จากสถานการณ์การแพร่ระบาดดังกล่าว ได้ส่งผลให้วิถีชีวิตของพลเมืองเปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะเป็นความจำเป็นในการต้องใช้อุปกรณ์ป้องกันการแพร่ระบาด ซึ่งจะต้องมีติดตัวอยู่เสมอหากต้องออกไปทำกิจกรรมภายนอก ได้แก่ หน้ากากอนามัย การใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ รวมไปถึงการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) การลดการสัมผัสใกล้ชิดระหว่างตนเองและผู้อื่น รวมไปถึงคนในครอบครัว เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค เหล่านี้ได้ส่งผลให้ประชาชนถูกจำกัดอยู่ในพื้นที่ส่วนตัวอย่างคุ้นชิน พื้นที่สาธารณะที่มีการรวมกลุ่มของบุคคลจำนวนมากกลายเป็นพื้นที่อันตรายที่ทุกคนต้องให้ความร่วมมือกับภาครัฐ ในการลดหรืองดเว้นทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ส่งผลให้ความสัมพันธ์เชิงสังคม ถูกบีบให้อยู่บนโลกออนไลน์แทบจะเต็มรูปแบบ พฤติกรรมเหล่านี้เองส่งผลให้เกิดแนวโน้มของการใช้ชีวิตในรูปแบบวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal อย่างถาวร ทั้งในแง่ของการเข้าไปอยู่ในโลกออนไลน์ทุกมิติของการใช้ชีวิต และการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการใช้ชีวิตของมนุษย์ที่เริ่มเป็นปัจเจกมากขึ้นแนวทางการดำเนินงานของประเทศไทยภายหลังจากนี้ จึงเป็นการปรับหาวิถีการดำรงชีวิตแบบใหม่เพื่อให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ ควบคู่ไปกับความพยายามรักษาและฟื้นฟู

ศักยภาพทางเศรษฐกิจและธุรกิจ นำไปสู่การสรรค์สร้างสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ เทคโนโลยีใหม่ๆ มีการปรับแนวคิด วิสัยทัศน์ วิธีการจัดการ ตลอดจนพฤติกรรมที่เคยทำมาเป็นกิจวัตร เกิดการบ่าเบ้นออกจากความคุ้นเคยอันเป็นปกติมาแต่เดิมในหลายมิติ ทั้งในด้านอาหาร การรักษาสุขภาพ การศึกษาเล่าเรียน การสื่อสาร การทำธุรกิจ ฯลฯ ซึ่งสิ่งใหม่เหล่านี้ เมื่อเวลาผ่านไป ก็ทำให้เกิดความคุ้นชินจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตปกติของผู้คนในสังคม

การดำเนินงานสุขภาพจิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สอดคล้องกับรูปแบบวิถีชีวิตใหม่ หรือ New Normal เป็นความท้าทายอย่างหนึ่งในการดำเนินงาน ที่ต้องอาศัยการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้เพราะงานสุขภาพจิตเป็นงานที่มีความซับซ้อน ที่ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจมนุษย์อย่างลึกซึ้ง รวมไปถึงความละเอียดอ่อนในการรักษาฟื้นฟู และการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในทุกกลุ่มวัยแก่ประชาชนทั่วไปภายใต้ได้แนวทางของรูปแบบวิถีชีวิตใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นอยู่ การดำเนินงานเหล่านี้จึงต้องอาศัยภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามา มีบทบาท ไม่ว่าจะเป็นทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชนทั่วไป เข้ามาเป็นกลไกหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้ระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตปฐมภูมิขับเคลื่อนไปข้างหน้าได้อย่างเป็นรูปธรรม ควบคู่ไปกับการสร้างความเข้มแข็งทางใจแก่บุคคล และเสริมสร้างวัคซีนใจแก่ครอบครัว ชุมชน ให้เกิดความยั่งยืนในระดับพื้นที่ต่อไป

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ในฐานะที่เป็นองค์กรหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับเขตสุขภาพ จึงได้ดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุและประชาชนเพื่อสร้างชุมชนวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) พื้นที่นำร่องจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ใหญ่บ้านซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่จากกระทรวงมหาดไทย ให้มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพจิต การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ และวัคซีนใจแก่ครอบครัว ชุมชน ภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) รวมไปถึงสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนในชุมชน ให้สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New Normal)

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ใหญ่บ้านให้มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพจิต การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ และวัคซีนใจแก่ครอบครัว ชุมชน ภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New Normal)

๓.๒ เพื่อให้ผู้ใหญ่บ้านสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนในชุมชน ให้สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองได้ภายใต้รูปแบบวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)

๔. ระยะเวลาดำเนินการ/สถานที่

จัดการประชุมฯ จำนวน ๒ รุ่นๆละ ๑ วัน ตามวัน และสถานที่ดังนี้

รุ่นที่	สถานที่ดำเนินการ	วันที่ดำเนินการ
๑	โรงแรมโกลเด้น ดราก้อน จังหวัดสิงห์บุรี	๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓
๒	โรงแรมโกลเด้น ดราก้อน จังหวัดสิงห์บุรี	๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

๕. งบประมาณ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๔ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยผู้สูงอายุจำนวน ๒๓๘,๖๙๒บาท(สองแสนสามหมื่นแปดพันหก ร้อยเก้าสิบบสองบาทถ้วน)

๖. วิธีดำเนินงาน

- ๖.๑ การบรรยาย
- ๖.๒ การประชุมกลุ่มย่อย/การระดมสมอง
- ๖.๓ การฝึกปฏิบัติ

๗. วิธีประเมินผล

๗.๑ จากการประเมินความรู้ก่อน-หลัง ของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถามก่อน – หลังการอบรม จำนวน ๑๐ ข้อ โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ๓๖๐ คน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน ๓๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๑๑

๗.๒ จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งใช้แบบสอบถาม ตามแบบฟอร์มของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งหมด ๓๖๐ คน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน ๓๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๘๔

๘. ผลการดำเนินงาน

- ๘.๑ ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐
- ๘.๒ ผู้เข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจภาพรวมระดับพึงพอใจ – พึงพอใจมาก ร้อยละ ๙๕.๐๙

๙. ผลลัพธ์ที่ได้

๙.๑ ผู้เข้ารับการอบรมซึ่งเป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ได้รับความรู้ด้านสุขภาพจิตเบื้องต้น ได้แก่ โรคทางสุขภาพจิต ความรู้ด้านสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย การสร้างการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (Top Model) การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และการประเมินคัดกรองสุขภาพจิต

๙.๒ มีการวิเคราะห์หาความต้องการของพื้นที่ ค้นหาสถานการณ์ปัญหาและนำไปสู่การวางแผนการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ ภายใต้การร่วมคิด ร่วมวางแผน และร่วมทำ ของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในระดับพื้นที่

๙.๓ เกิดเครือข่ายการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างสาธารณสุข ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข จากโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ และมหาดไทย ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตร่วมกันในพื้นที่

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

๑๐.๑ ผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่เป็นกำนัน และผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งมีภารกิจค่อนข้างมาก ทำให้หลายๆท่านไม่สามารถอยู่ร่วมกิจกรรมได้จนครบตลอดการอบรม

๑๐.๒ เนื่องจากผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ด้านสุขภาพจิตเลย และระยะเวลาในการอบรมเพียง ๑ วัน ซึ่งค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับเนื้อหา จึงส่งผลให้กระบวนการสอน และรายละเอียดของความรู้จะเป็นลักษณะแค่เบื้องต้น ไม่สามารถลงลึกในรายละเอียดได้มากนัก

๑๐.๓ ผู้เข้าร่วมอบรมบางส่วนเป็นตัวแทนที่ไม่ใช่กำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน ส่งผลให้ขาดอำนาจในการตัดสินใจ การวิเคราะห์บทบาทและการวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน ไม่ค่อยชัดเจน

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

๑๑.๑ อยากให้มีการจัดการอบรมแบบนี้เรื่อยๆ

๑๑.๒ ความรู้เยอะ แต่เวลาน้อย อยากให้จัดหลายวันกว่านี้

๑๑.๓ วิทยากรสอนได้ดี เข้าใจง่าย โดยเฉพาะคุณหมอมจากโรงพยาบาลสิงห์บุรี

๑๑.๔ อยากให้มีการขยายกลุ่มเป้าหมายผู้ที่เข้ารับการอบรม ลงไปยังพื้นที่แต่ละอำเภอ เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในพื้นที่มารับฟัง และวางแผนการทำงานร่วมด้วย

ภาพประกอบ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุและประชาชน เพื่อสร้างชุมชนวิถีชีวิตใหม่(New Normal) พื้นที่นำร่องจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนเข้มแข็งด้านวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๔

๑. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนเข้มแข็งด้านวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๔

๒. หลักการและเหตุผล

การสร้างเสริมความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤตเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะสถานการณ์ภัยพิบัติทั้งที่เป็นภัยจากธรรมชาติหรือจากการกระทำของมนุษย์นับวันจะเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ประสบภัย เกิดปัญหาสุขภาพจิต วิตกกังวล เครียด ซึมเศร้า ท้อแท้ สิ้นหวัง มีความคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ การสร้างเสริมความเข้มแข็งในชุมชนจะทำให้คนในชุมชนมีความพร้อมในทุกๆ ด้าน ทั้งในด้านการดูแลจิตใจซึ่งกันและกันของคนในชุมชนที่ประสบภัย การบริหารจัดการชุมชนภายหลังประสบภัยพิบัติให้ได้รับการฟื้นฟูสามารถกลับสู่ภาวะสมดุล และดำเนินชีวิตต่อไปได้ โดยเน้นให้คนในชุมชนได้ปรับเปลี่ยนความรู้สึกรับรู้และความคิดจากการเป็นเหยื่อของสถานการณ์มาเป็นผู้ร่วมกอบกู้วิกฤต เพื่อเป็นการสร้างคุณค่าให้แก่ผู้ประสบภัย ซึ่งต้องดึงพลังชุมชนเข้ามาช่วยเหลือและจัดการปัญหาตนเองภายในชุมชน

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ และโรงพยาบาลศรีธัญญา ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการพัฒนาระบบบริการด้านวิกฤตสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ ๔ ได้ตระหนักถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team) หรือทีม MCATT เพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง สามารถรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติได้ จึงได้จัดโครงการการเสริมพัฒนาศักยภาพชุมชนเข้มแข็งด้านวิกฤตสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๔ เพื่อให้ชุมชนมีความพร้อมในการเผชิญหน้ากับเหตุวิกฤตสุขภาพจิต โดยประกอบด้วย ๖ แผนการสอน ได้แก่ การสร้างเสริมพลังชุมชน ความรู้สู่การรับมือกับสถานการณ์วิกฤต การช่วยเหลือทางจิตใจในสถานการณ์วิกฤตการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤตการบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตของชุมชน และการดูแลจิตใจตนเองจากการสำรวจและสอบถามความต้องการจาก ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ พบว่าจังหวัดอ่างทอง อำเภอเมืองมีความเหมาะสมในการดำเนินโครงการดังกล่าว เนื่องจากอำเภอเมืองมีจำนวนผู้ป่วยทางสุขภาพจิต จำนวนมาก และในช่วงปี ๒๕๖๒ ที่ผ่านมาเกิดเหตุการณ์ผู้ป่วยทางสุขภาพจิตหลายราย สร้างความรุนแรงต่อตัวเองหรือผู้อื่นหลายครั้ง เช่น มีอาการประสาทหลอนบุกกรูกรำทำลายประตู ทุบหน้าต่าง บ้านผู้อื่น ซึ่งเป็นเหตุสะเทือนขวัญและสร้างความหวาดกลัว และวิตกกังวลกับคนในชุมชนต่อผู้ป่วยทางสุขภาพจิต การเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนเข้มแข็ง ด้านวิกฤตสุขภาพจิต สามารถทำให้ชุมชนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องวิกฤตสุขภาพจิตที่มาจากน้ำมือมนุษย์ มากขึ้นลดความตื่นตระหนก และสามารถดูแลผู้ที่มีอาการทางจิตได้อย่างเหมาะสม ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงเลือกพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่ในการดำเนินโครงการ

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ ให้ผู้เข้าร่วมมีทัศนคติที่ดีในการอยู่ร่วมกัน เอื้ออาทร และสามัคคี สามารถประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน เพื่อสร้างชุมชนที่มีความเข้มแข็ง

๓.๒ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมมีความรู้ เรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะวิกฤต ปฏิกริยาทางด้านจิตใจของผู้ประสบภาวะวิกฤต การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต สามารถเตรียมความพร้อมในการรับมือ กับสถานการณ์วิกฤตในระยะต่างๆ ได้ ปฐมพยาบาลทางใจ สื่อสารในสถานการณ์วิกฤต เพื่อลดความตื่นตระหนกและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์วิกฤต

๓.๓ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมมีความรู้เรื่องโครงสร้าง การบริหารจัดการและการจัดทำแผนรับมือกับ สถานการณ์วิกฤตในชุมชน ตั้งแต่ก่อนเกิด ขณะเกิด หลังเกิด การฟื้นฟู ทราบบทบาทหน้าที่ของทีมต่างๆ ในพื้นที่ และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต และการดูแลจิตใจตนเองในสถานการณ์วิกฤต

๔.ระยะเวลาในการจัด

จัดจำนวน ๑ ครั้ง จำนวน ๒ วัน ในวันที่ ๒๖ – ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลย่านซื่อ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง

๕.งบประมาณ

จากแผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการ : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับนโยบาย จำนวน ๓๔,๗๖๒ บาท (สามหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยหกสิบสองบาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

บรรยาย แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ และระดมสมอง

๗. ผลการดำเนินงาน

๗.๑ ผู้เข้าตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ รวม ๒๒ คน มีความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ ๑๐๐

๗.๒ ในพื้นที่มีแผนบูรณาการในระดับตำบลเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤตในพื้นที่

๘. การติดตามประเมินผล

จากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการตามโครงการของกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๙. ปัญหาอุปสรรค

๙.๑ ผู้เข้าร่วมมีภาระงานมากทำให้ผู้เข้าร่วมบางส่วนต้องกลับก่อนเวลาเพื่อไปเข้าเวรหรือมาเข้าร่วมได้ไม่ครบทุกวัน

๙.๒ ผู้เข้าร่วมมีความวิตกกังวลกับการติดเชื้อ COVID-19 ขณะร่วมกิจกรรม

๑๐. ภาพกิจกรรม



๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ดำเนินงานและผู้เข้าร่วมแผนงาน / โครงการตามกลุ่มเป้าหมาย

- ๑๑.๑ อยากให้มีมาอีก ได้ความรู้มาก
- ๑๑.๒ ระยะเวลากระชับ รายละเอียดอาจไม่มากพอ
- ๑๑.๓ อยากให้มีมาอีกค่ะ
- ๑๑.๔ ยังไม่มีข้อเสนอ
- ๑๑.๕ อยากให้มีการอบรมอีก
- ๑๑.๖ พอใจ

สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการอบรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต “หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อืด ลู้”

๑. ชื่อโครงการ โครงการอบรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต “หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อืด ลู้”

๒. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันประเทศต่างๆทั่วโลกเผชิญหน้ากับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ซึ่งมียอดสะสมของผู้ติดเชื้ออยู่ที่ประมาณยี่สิบล้านคน และมียอดสะสมผู้เสียชีวิตอยู่ที่ประมาณ แปดแสนคน ซึ่งในส่วนของประเทศไทยนั้น มียอดสะสมของผู้ติดเชื้อ ๓,๔๒๗ คน และมียอดสะสมผู้เสียชีวิต ๕๘ ราย (ยอด ณ วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๓) ซึ่งหากมองเพียงจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจะพบว่าประเทศไทยนั้น มีสถานการณ์การระบาดที่ดีกว่าหลายประเทศมาก ทั้งยังมีช่วงระยะเวลาที่ประเทศไทยไม่มีผู้ติดเชื้อในประเทศเลยถึง ๑๐๑ วัน แต่สถานการณ์การติดเชื้อที่มีจำนวนน้อยของประเทศไทยนั้น แลกมาด้วยความเสียหายทางเศรษฐกิจที่มหาศาล จากรายงานวิเคราะห์เศรษฐกิจของธนาคารโลกซึ่งเผยแพร่วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ระบุว่า นับตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ที่รัฐบาลประกาศใช้พระราชกำหนด (พ.ร.ก.) การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 รวมถึงมาตรการป้องกันต่าง ๆ เช่น การปิดสถานที่ชุมชน สั่งห้ามการเดินทางและประกาศเคอร์ฟิว ทำให้สามารถควบคุมการระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจอย่างรุนแรง โดยเฉพาะต่อธุรกิจภาคการท่องเที่ยว ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนกว่า ๑๕ % ของจีดีพี ภาคการส่งออกก็ได้รับผลกระทบหดตัวลงประมาณ ๖.๓ % ในปีนี้ เนื่องจากความต้องการสินค้าไทยในต่างประเทศยังอยู่ในระดับต่ำ อันเป็นผลมาจากการชะลอตัวของเศรษฐกิจโลก ทั้งนี้คาดว่า การบริโภคภาคเอกชนจะลดลง ๓.๒% เนื่องจากมาตรการห้ามการเดินทางและรายได้ที่ลดลง ประเด็นสำคัญคือ การคาดการณ์ผลกระทบต่อการจ้างงานในไทย ประมาณการว่าคนไทยกว่า ๘.๓ ล้านคน จะตกงานหรือสูญเสียรายได้จากวิกฤตโควิด-19

ซึ่งสถานการณ์ทางสังคมในปัจจุบันก็เป็นไปตามคาดการณ์ดังกล่าว คือมีคนไทยจำนวนมากที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ จากข้อมูลกรมสุขภาพจิตพบว่าสถิติจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาเดียวกันปี ๒๕๖๒ จำนวนมากอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระยะที่ ๔ คือระยะที่ผ่านความตื่นตระหนกในเรื่องการเจ็บป่วยทางร่างกายไปแล้ว แต่ผลที่มาจากการ เฝ้าระวังและการป้องกันการแพร่ระบาดจากมาตรการต่างๆ ทำให้เกิดความทุกข์ทางจิตใจ การเจ็บป่วยทางจิต การเปลี่ยนแปลง เศรษฐฐานะ และการเบียดเบียนในการทำงาน

กรมสุขภาพจิตจึงได้จัดทำหลักสูตรการเรียนรู้ เสริมสร้างพลังใจ อึด อืด ลู้ เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้เข้าถึงและเรียนรู้ถึงแนวคิด วิธีการและทักษะในการเสริมสร้างพลังใจ ซึ่งได้บูรณาการไปกับการดำเนินงานเยียวยาช่วยเหลือจากทางภาครัฐ องค์กรต่างๆ รวมถึงประชาชนทั่วไปยังสามารถเรียนรู้ได้ตามอัธยาศัยผ่านช่องทางการเรียนรู้ที่หลากหลาย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงสนับสนุนกรมสุขภาพจิตโดยการนำหลักสูตรการเรียนรู้ เสริมสร้างพลังใจ อีดี อีดี สู้ อบรมในพื้นที่ต้นแบบตำบลบางสมบุรณ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเรียนรู้ ถึงแนวคิด วิธีการ และการเสริมสร้างพลังใจให้กับตนเองด้วยหลัก “อีดี อีดี สู้” ทั้งยังสามารถนำความรู้ที่ได้ไปขยายผลให้กับคนในครอบครัวและชุมชนของตนเองได้

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ ผู้เข้าร่วมเรียนรู้ ถึงแนวคิด วิธีการ และการเสริมสร้างพลังใจให้กับตนเองด้วยหลัก “อีดี อีดี สู้”
- ๓.๒ ผู้เข้าร่วมสามารถนำความรู้ที่ได้ไปขยายผลให้กับคนในครอบครัวและชุมชนของตนเองได้

๔. ระยะเวลาในการจัด

จำนวน ๑ วัน วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประตุน้ำ บางสมบุรณ์ ตำบลบางสมบุรณ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก

๕. งบประมาณ

จากแผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้าง ศักยภาพตามช่วงวัยกิจกรรมหลักที่ ๑.๒ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (โครงการภายใต้แผนการ ฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์ระบาดของโรค COVID-19 จำนวน ๒๔,๖๔๒ บาท(สองหมื่นสี่พันหกร้อยสี่สิบสองบาทถ้วน)

๖. เนื้อหาวิชาที่ถ่ายทอด

การบรรยายและฝึกปฏิบัติ

๗. ผลการดำเนินงาน

๗.๑ ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ รวม ๓๔ คน มีความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อย ละ ๘๖.๓๕

๗.๒ คะแนนการประเมินพลังใจก่อนและหลังการเรียนรู้ รวม ๓๔ คนมีคะแนนพลังใจภายหลัง ผ่านการเรียนรู้รวม ๒๙ คน นับเป็นร้อยละ ๘๕.๒๙

๘. การติดตามประเมินผล

๘.๑ แบบสรูปคะแนนก่อนและหลังการอบรม

๘.๒ คะแนนพึงพอใจจากการทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ตามโครงการของกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๙. ปัญหาอุปสรรค

๙.๑ เวลาในการอบรมน้อยทำให้ไม่สามารถถ่ายทอดเนื้อหาการอบรมได้ทั้งหมด

๙.๒ ผู้เข้าร่วมบางส่วนไม่ได้รับผลกระทบทางการเงินจากภาวะ COVID-19 ทำให้ไม่มีอารมณ์ร่วมกับการอบรมเท่าที่ควร

๑๐. ภาพกิจกรรม



๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ดำเนินงานและผู้เข้าร่วมแผนงาน / โครงการตามกลุ่มเป้าหมาย

๑๑.๑ ได้ความรู้ ชอบสนุก

๑๑.๒ ได้ประสบการณ์ใหม่ เกิดความสามัคคี

๑๑.๓ ชอบวิทยากรทุกคน

๑๑.๔ มีกำลังใจสู้ชีวิตมากขึ้น

สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างวัคซีนใจชุมชน (Community immunity) ภายใต้การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างวัคซีนใจชุมชน (Community immunity) ภายใต้การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งในการแพร่ระบาดของโรค เป็นธรรมดาที่แต่ละคนจะรู้สึกเครียดและวิตกกังวล ปฏิกริยาที่พบบ่อยในผู้ที่ได้รับผลกระทบ (ทั้งทางตรงและทางอ้อม) ได้แก่ กลัวจะล้มป่วยเสียชีวิต กลัวการแบ่งแยกออกจากสังคม หรือถูกกักกันโรค เพราะมีความเสี่ยงสัมผัสโรค รู้สึกหมดหนทาง เบื่อหน่าย โดดเดี่ยว และซึมเศร้าจากการถูกแยกกักโรค อีกทั้งภาวะฉุกเฉินมักก่อให้เกิดความเครียดอยู่แล้ว แต่ตัวกระตุ้นความเครียดเฉพาะของการระบาด COVID-19 ที่มีผลกระทบต่อประชาชน เช่น ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและทำให้คนอื่นติดเชื้อ โดยเฉพาะเมื่อวิธีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ยังไม่ชัดเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ รวมถึงความกลัว ความกังวล ความไม่แน่นอน และความเครียดอย่างต่อเนื่องของประชาชน ในช่วงการระบาด COVID-19 นำไปสู่ผลกระทบระยะยาวในชุมชน ครอบครัว และบุคคลเสี่ยง แม้กระทั่งการตีตราทางสังคมและการแบ่งแยกที่กันที่พบใน COVID-19 ได้ เช่น ผู้ที่เคยติดเชื้อ สมาชิกครอบครัวของผู้ติดเชื้อ และบุคลากรทางสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ด่านหน้าอื่น ๆ การดูแลเพื่อส่งเสริมการบูรณาการของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 แบบมีส่วนร่วมในชุมชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 การสร้างวัคซีนใจชุมชน (Community immunity) ของกรมสุขภาพจิต เป็นอีกหนึ่งกลไกที่จะเสริมสร้างให้ชุมชนรวมพลังกัน เพื่อให้ชุมชนมีภูมิคุ้มกันทางใจ และประชาชนสามารถดูแลช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่น และคนในชุมชนได้ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดขึ้นจากสถานการณ์สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 นี้ได้

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างวัคซีนใจชุมชน (Community immunity) ภายใต้การเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีภูมิคุ้มกันทางใจ และเพื่อการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ COVID-19 แก่ชุมชน รวมถึงสนับสนุนให้ชุมชนมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจ ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการถ่วงรอกและเลือกใช้ข้อมูล และการสื่อสารข้อมูลการระบาดที่ถูกต้องและตรงกัน

กับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจเพื่อจัดการสุขภาพจิตในช่วงการระบาดของ COVID-19 ของตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้เหมาะสมและถูกต้องได้

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อจัดทำวิดีโอทัศนวิสัยใจชุมชนต้นแบบ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงและนำไปปฏิบัติได้
- ๓.๒ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนมีภูมิคุ้มกันทางใจ
- ๓.๓ เพื่อให้ประชาชนในชุมชน สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้เหมาะสมและถูกต้องได้

๔. ระยะเวลาดำเนินการ/สถานที่

- ๔.๑ วันอังคารที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔
- ๔.๒ วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๓ ณ ต.คูบางหลวง อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี

๕. งบประมาณโครงการ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๓ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน จำนวน ๓๗,๘๕๐ บาท (สามหมื่นเจ็ดพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๖. วิธีดำเนินงาน

- ๖.๑ ประชุม
- ๖.๒ ฝึกปฏิบัติ

๗. วิธีการประเมินผล

- ๗.๑ รายงานผลการประชุมการเตรียมการถ่ายวิดีโอทัศนวิสัยใจชุมชน
- ๗.๒ รายงานการถ่ายทำสื่อวิดีโอทัศนวิสัยใจชุมชน (Community immunity)
- ๗.๓ ติดตามมีการเผยแพร่วิดีโอทัศนวิสัยใจชุมชนผ่านช่องทางสังคมออนไลน์ อย่างน้อย ๓ ช่องทาง ได้แก่ Line Facebook Website

๘. ผลการดำเนินงาน

8.1 จากการลงพื้นที่สร้างทัศนวิสัยใจในชุมชนจึงทำให้เกิดการทำงานร่วมกันในหลายภาคส่วน เผยแพร่ออกมาเป็นวิดีโอทัศนวิสัยใจของชุมชนบ้านเอื้ออาทร ลาดหลุมแก้ว 2 ตำบลคูบางหลวง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี หัวข้อ “คุณคิดว่าชุมชนเมือง สามารถรับมือโรค โควิด-19 ได้หรือไม่”

8.2 มีการเผยแพร่วีดิทัศน์ทั้งหมด 3 ช่องทาง คือ Line Facebook Youtube ช่องทางที่มีประชาชนเข้าถึงมากที่สุดคือ Facebook รองลงมาคือ Youtube Line

9. ผลลัพธ์ที่ได้

- ๙.๑ สื่อวีดิทัศน์วัคซีนใจชุมชน (Community immunity) ได้เผยแพร่ผ่านช่องทางสังคมออนไลน์
- ๙.๒ ประชาชนเข้าถึงสื่อวีดิทัศน์วัคซีนใจชุมชน (Community immunity) จำนวนมาก
- ๙.๓ ประชาชนมีภูมิคุ้มกันทางใจ และสามารถดูแลช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่น และคนในชุมชนได้ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

-

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะผู้เข้าร่วมโครงการ

-

สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

จากรายงานสถานการณ์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๔ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ข้อมูล ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ พบว่า ผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตของประชาชนทั้งหมด 278,938 คน พบประชาชนเสี่ยงเครียด 245 ราย เสี่ยงซึมเศร้า 521 ราย เสี่ยงฆ่าตัวตาย 7 ราย เสี่ยงวิตกกังวล 300 ราย ซึ่งเป็นธรรมดาที่ประชาชนจะรู้สึกเครียดและวิตกกังวล ปฏิกริยาที่พบบ่อยในผู้ที่ได้รับผลกระทบ (ทั้งทางตรงและทางอ้อม) ได้แก่ กลัวจะล้มป่วยเสียชีวิต กลัวการแบ่งแยกออกจากสังคม หรือถูกกักกันโรค เพราะมีความเสี่ยงสัมผัสโรค รู้สึกหมดหนทาง เบื่อหน่าย โดดเดี่ยว และซึมเศร้าจากการถูกแยกกักโรค อีกทั้งภาวะฉุกเฉินมักก่อให้เกิดความเครียดอยู่แล้ว แต่ตัวกระตุ้นความเครียดเฉพาะของการระบาด COVID-19 ที่มีผลกระทบต่อประชาชน เช่น ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและทำให้คนอื่นติดเชื้อ โดยเฉพาะเมื่อวิธีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ยังไม่ชัดเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ รวมถึงความกลัว ความกังวล ความไม่แน่นอน และความเครียดอย่างต่อเนื่องของประชาชน ในช่วงการระบาด COVID-19 นำไปสู่ผลกระทบระยะยาวในชุมชน ครอบครัว และบุคคลเสี่ยง แม้กระทั่งการตีตราทางสังคมและการแบ่งแยกกีดกันที่พบใน COVID-19 ได้ เช่น ผู้ที่เคยติดเชื้อ สมาชิกครอบครัวของผู้ติดเชื้อ และบุคลากรทางสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ด้านหน้าอื่นๆ การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 ให้มีความยั่งยืนนั้น จะต้องสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต (Mental Health Literacy) ให้ประชาชนดูแลตนเอง คนในครอบครัว รวมถึงชุมชนในสถานการณ์วิกฤตได้ ซึ่งการสร้างความรู้สุขภาพจิตนั้นจะต้องเริ่มจากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิตให้มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่ดี และลดภาวะเสี่ยงทางสุขภาพจิต โดยจะต้องส่งเสริมและพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล (ปัจจัยนำ) เช่น ความรู้ การรับรู้ ความเข้าใจ และปัจจัยแวดล้อม (ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม) อย่างเหมาะสม ในการพัฒนาปัจจัยภายในจะต้องปลูกฝังในประชาชนเกิดความรอบรู้สุขภาพจิต ซึ่งหมายถึงความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพจิต ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินและการจัดการตนเอง รวมทั้งชี้แนะเรื่องสุขภาพจิตแก่บุคคล

ครอบครัว และชุมชนได้ การพัฒนา Mental Health Literacy จึงเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล รวมถึงชุมชนให้มีการป้องกันสุขภาพจิตอย่างยั่งยืน

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์ COVID-19 โดยสนับสนุนให้ชุมชนมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจ ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการกลั่นกรองและเลือกใช้ข้อมูล และการสื่อสารข้อมูลการระบาดที่ถูกต้องและตรงกันกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจเพื่อจัดการสุขภาพจิตในช่วงการระบาดของ COVID-19 ของตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้เหมาะสมและถูกต้องได้

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในชุมชน
- ๓.๒ เพื่อให้ประชาชนในชุมชน สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้เหมาะสมและถูกต้องได้
- ๓.๓ เพื่อจัดทำวิดีโอทัศนชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงและนำไปปฏิบัติได้

๔. ระยะเวลาดำเนินการ/สถานที่

- ๔.๑ ประชุมเตรียมความพร้อมการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ณ เทศบาลตำบลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
- ๔.๒ ประชุมเตรียมการถ่ายทำวิดีโอทัศนชุมชนรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ เทศบาลตำบลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
- ๔.๓ อบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก
- ๔.๔ ถ่ายทำวิดีโอทัศนชุมชนรอบรู้สุขภาพจิตในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ ชุมชนตำบลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

๕. งบประมาณโครงการ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๓ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน จำนวน ๑๒๐,๕๑๓.๕๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นห้าร้อยสิบสามบาทห้าสิบสตางค์)

๖. วิธีดำเนินงาน

๖.๑ ประชุม/อบรม

๖.๒ ฝึกปฏิบัติ

๗. วิธีการประเมินผล

๗.๑ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ตามโครงการของ กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๗.๒ คะแนนก่อน-หลังจากแบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพจิตของผู้เข้าร่วมอบรม

๗.๓ รายงานผลการประชุมการเตรียมความพร้อมการอบรม

๗.๔ รายงานผลการประชุมการเตรียมการถ่ายทอดวิทยุทัศน์ชุมชน

๗.๖ ติดตามมีการเผยแพร่วิทยุทัศน์ชุมชนผ่านช่องทางสังคมออนไลน์ อย่างน้อย ๓ ช่องทาง ได้แก่ Line Facebook Website Youtube ฯลฯ

๘. ผลการดำเนินงาน

8.1 ร้อยละ 98.61 ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อโครงการในระดับมากที่สุด

8.2 คะแนนก่อนการอบรมผู้เข้าร่วมโครงการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 86.67 และคะแนนหลังการอบรมผู้เข้าร่วมโครงการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 98.33

8.3 มีการเผยแพร่วิทยุทัศน์ทั้งหมด 3 ช่องทาง คือ Line Facebook Youtube

9. ผลลัพธ์ที่ได้

๙.๑ จากการอบรมผู้เข้าร่วมโครงการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 11.66

9.2 มีผู้เข้าถึงวิทยุทัศน์ทุกช่องทางการเผยแพร่ทั้ง 3 ช่องทาง ซึ่งช่องทางที่มากที่สุดได้แก่ Facebook รองลงมาคือ Youtube และ Line

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

-

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะผู้เข้าร่วมโครงการ

๑๑.๑ เข้าถึงสื่อได้ง่ายมากขึ้นจากวิธีการสอนของวิทยากร

๑๑.๒ อยากให้มีกิจกรรมแบบในโครงการอีก

๑๑.๓ อธิบายเนื้อหาการสอนได้ดี ใช้สื่อสุขภาพจิตได้ตรงตามบริบทของพื้นที่

ภาพประกอบ



โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความรู้สุขภาพจิต



ใน



สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพ

ที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



เขต



สุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

จากรายงานสถานการณ์สุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๔ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ข้อมูล ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ พบว่า ผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตของประชาชนทั้งหมด 278,938 คน พบประชาชนเสี่ยงเครียด 245 ราย เสี่ยงซึมเศร้า 521 ราย เสี่ยงฆ่าตัวตาย 7 ราย เสี่ยงวิตกกังวล 300 ราย ซึ่งเป็นธรรมดาที่ประชาชนจะรู้สึกเครียดและวิตกกังวล ปฏิกริยาที่พบบ่อยในผู้ที่ได้รับผลกระทบ (ทั้งทางตรงและทางอ้อม) ได้แก่ กลัวจะล้มป่วยเสียชีวิต กลัวการแบ่งแยกออกจากสังคม หรือถูกกักกันโรค เพราะมีความเสี่ยงสัมผัสโรค รู้สึกหมดหนทาง เบื่อหน่าย โดดเดี่ยว และซึมเศร้าจากการถูกแยกกักโรค อีกทั้งภาวะฉุนเฉียวมักก่อให้เกิดความเครียดอยู่แล้ว แต่ตัวกระตุ้นความเครียดเฉพาะของการระบาด COVID-19 ที่มีผลกระทบต่อประชาชน เช่น ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและทำให้คนอื่นติดเชื้อ โดยเฉพาะเมื่อวิธีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ยังไม่ชัดเจน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ รวมถึงความกลัว ความกังวล ความไม่แน่นอน และความเครียดอย่างต่อเนื่องของประชาชน ในช่วงการระบาด COVID-19 นำไปสู่ผลกระทบระยะยาวในชุมชน ครอบครัว และบุคคลเสี่ยง แม้กระทั่งการตีตราทางสังคมและการแบ่งแยกกีดกันที่พบใน COVID-19 ได้ เช่น ผู้ที่เคยติดเชื้อ สมาชิกครอบครัวของผู้ติดเชื้อ และบุคลากรทางสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ด่านหน้าอื่นๆ จากสถานการณ์ดังกล่าว การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องมีการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตอย่างเร่งด่วนโดยอาศัยความร่วมมือกันทุกภาคส่วน เน้นให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชน ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงการสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) โดยใช้หลักการของ “อึด ฮึด สู้” : I am รู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร ผ่านวิกฤตอะไรมาบ้าง ฮึด : I have รู้ว่าตนเองมีศักยภาพอะไร สามารถค้นหาแหล่งข้อมูล เพื่อพัฒนาทักษะดูแลตัวเองต่อไป สู้ : I can สร้างสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New normal)

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความเข้มแข็งทางใจเต็มเปี่ยมด้วยพลัง สามารถปรับตัวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (New normal) สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้เหมาะสมและถูกต้องได้

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในชุมชน

๓.๒ เพื่อให้ประชาชนในชุมชน สามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้เหมาะสมและถูกต้องได้

๓.๓ เพื่อจัดทำวีดิทัศน์ชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงและนำไปปฏิบัติได้

๔. ระยะเวลาดำเนินการ/สถานที่

๔.๑ ประชุมเตรียมความพร้อมการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูน ๑ อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

๔.๒ ประชุมเตรียมการถ่ายทำวีดิทัศน์ชุมชนเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูน ๑ อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

๔.๓ อบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูน ๑ อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

๔.๔ ถ่ายทำวีดิทัศน์ชุมชนเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓ ณ ชุมชนตำบลบางพูน อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

๕. งบประมาณโครงการ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๒ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น จำนวน ๘๑,๑๒๐ บาท (แปดหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

๖. วิธีดำเนินงาน

๖.๑ ประชุม

๖.๒ อบรม

๖.๓ ฝึกปฏิบัติ

๗. วิธีการประเมินผล

๗.๑ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ตามโครงการของ กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๗.๒ รายงานผลการประชุมการเตรียมความพร้อมการอบรม

๗.๓ รายงานผลการประชุมการเตรียมการถ่ายทำวีดิทัศน์ชุมชน

๗.๔ รายงานผลการประชุมสรุปผลการดำเนินงาน

๗.๕ ติดตามมีการเผยแพร่วีดิทัศน์ชุมชนผ่านช่องทางสังคมออนไลน์ อย่างน้อย ๓ ช่องทาง ได้แก่ Line Facebook Website Youtube ฯลฯ

๘. ผลการดำเนินงาน

8.1 ร้อยละ 95.00 ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อโครงการในระดับมากที่สุด

8.๒ มีการเผยแพร่วีดิทัศน์ทั้งหมด 3 ช่องทาง คือ Line Facebook Youtube

9. ผลลัพธ์ที่ได้

๙.๑ จากการดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ มีเรื่องราวที่น่าสนใจที่ทําเป็นวีดิทัศน์ หัวข้อ “เราจะควบคุมแรงงานต่างชาติให้ปลอดภัยต่อสถานการณ์ COVID-19 ได้อย่างไร”

9.2 มีผู้เข้าถึงวีดิทัศน์ทุกช่องทางการเผยแพร่ทั้ง 3 ช่องทาง ซึ่งช่องทางที่มากที่สุดได้แก่ Facebook รองลงมาคือ Youtube และ Line

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

-

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะผู้เข้าร่วมโครงการ

๑๑.๑ ได้ความรู้ดีมากตรงกับสถานการณ์ COVID-๑๙ ที่เกิดขึ้นขณะนี้

๑๑.๒ มีการอธิบายความรู้สุขภาพจิตได้เข้าใจง่าย และนำไปใช้ได้ ตรงประเด็น

๑๑.๓ วิทยากรสื่อสารชัดเจน เข้าใจ และนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้

ภาพประกอบ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ชื่อโครงการ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย เมื่อวิเคราะห์ลักษณะของการระบาดตาม Health Footprint of COVID-19 (ข้อมูลจาก UPWELL Health Collection, Home Health : Melbourne, Australia) สามารถแบ่งการแพร่ระบาดออกเป็น 4 คลื่น (Wave) พบว่าปัจจุบันประเทศไทยเริ่มเข้าสู่คลื่นลูกที่ 4 ผลกระทบทางเศรษฐกิจและผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพจิต เนื่องมาจากการต่อสู้กับสถานการณ์ระบาดในระยะเวลาที่ต่อเนื่องยาวนานและมาตรการในการควบคุมโรค อันส่งผลให้ประชาชนเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดปัญหาสุขภาพจิตและเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่มขึ้น การดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 จึงเป็นสิ่งสำคัญในการลดปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤตนี้ ซึ่งจากแนวทางการฟื้นฟูจิตใจของกรมสุขภาพจิตในด้านของการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น จำเป็นต้องสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต หรือ “Mental Health Literacy” ซึ่งหมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพจิต ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินและการจัดการตนเอง รวมทั้งชี้แนะเรื่องสุขภาพจิตในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิตให้ประชาชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ โดยส่งเสริมและพัฒนาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล (ปัจจัยนำ) เช่น ความรู้ การรับรู้ ความเข้าใจ และปัจจัยแวดล้อม (ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม) อย่างเหมาะสม การพัฒนา Mental Health Literacy จึงเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลและเป็นการดูแลรักษาสุขภาพจิตในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้อย่างยั่งยืน และด้านการฟื้นฟูจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยมุ่งเน้น “วัคซีนใจ” ให้ประชาชนมีศักยภาพเต็มเปี่ยมด้วยพลัง มีความเข้มแข็งใจ (Resilience) โดยใช้หลักการ “อึด ฮึด สู้อ้อม” พร้อมเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ระดับครอบครัว มุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในระดับครอบครัว “วัคซีนครอบครัว” และเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ผ่าน 3 พลังสำคัญ คือ พลังบวก พลังยืดหยุ่น พลังร่วมมือ ระดับชุมชน มุ่งเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันในระดับชุมชนให้ร่วมมือร่วมใจกันรับมือและก้าวผ่านวิกฤตการแพร่ระบาดของ COVID-19 ไปด้วยกันอย่างเข้มแข็ง ทำได้ด้วยการสร้าง “วัคซีนใจในชุมชน: 4 สร้าง 2 ใช้” เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกัน

ในชุมชนได้

ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชนปลอดภัย มีความรอบรู้ มีความเข้มแข็งทางจิตใจ และสามารถปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ได้

๓. วัตถุประสงค์

- ๓.๑ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ให้ประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๔
- ๓.๒ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้
- ๓.๓ เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการอารมณ์ และความเครียดได้

๔. ระยะเวลาดำเนินการ/สถานที่

- ๔.๑ วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลสามโก้ อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง
- ๔.๒ วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ รพ.สต.โพธิ์แทน อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก
- ๔.๓ วันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
- ๔.๔ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
- ๔.๕ วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ รพ.สต.ตะลุง อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี
- ๔.๖ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลเสาไห้ จังหวัดสระบุรี

๕. งบประมาณโครงการ

งบประมาณศูนย์สุขภาพจิตที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โครงการประชาชนได้รับการเสริมสร้างศักยภาพตามช่วงวัย กิจกรรมหลักที่ ๑.๒ สร้างเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (โครงการภายใต้แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์ระบาดของโรค COVID-19) จำนวน ๒๐๕,๒๖๑ บาท (สองแสนห้าพันสองร้อยหกสิบเอ็ดบาทถ้วน)

๖. วิธีดำเนินงาน

- ๖.๑ บรรยาย
- ๖.๒ ฝึกปฏิบัติ

๗. วิธีการประเมินผล

๗.๑ คะแนนความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต จากการทำแบบประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต

๗.๒ คะแนนความพึงพอใจต่อการจัดโครงการในระดับมากที่สุด จากการทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรมตามโครงการของกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๘. ผลการดำเนินงาน

8.1 ร้อยละ 97.11 ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อโครงการในระดับมากที่สุด

8.2 คะแนนความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต จากการทำแบบประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตของผู้เข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 92.74

9. ผลลัพธ์ที่ได้

๙.๑ จากผลคะแนนความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต จากการทำแบบประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตของผู้เข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 92.74 จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรอบรู้สุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้นในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๙.๒ บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๔ มีความรอบรู้สุขภาพจิตที่ดีและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่ถูกต้องจนสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้มากขึ้น

๑๐. ปัญหาอุปสรรค

-

๑๑. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะผู้เข้าร่วมโครงการ

๑๑.๑ เข้าใจเรื่องสุขภาพจิตมากขึ้น รู้ช่องทางความรู้เพิ่มขึ้น

๑๑.๒ เป็นกิจกรรมที่ดีมาก อยากให้มาจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบนี้อีก

๑๑.๓ เนื้อหาความรู้ดี สอนเข้าใจง่าย

ภาพประกอบ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



เขต
สุขภาพ
ที่ ๔



ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



