



## Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy>

### Original Article

การพัฒนาและนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแล  
ผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019

**Development and Application of Mental Health Technology “Strengthening  
Resilience” to Rehabilitate Those Who Are Mentally Affected by The Situation  
of Corona Virus 2019 Pandemic**

ภคณพิน กิตติรักษนนท์<sup>1\*</sup>, พาสนา คุณาธิวadhan<sup>1</sup>, ศรีณยพิชญ์ อักษร<sup>1</sup>, ธิดารัตน์ ทิพโชติ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

Paknapin Kittilaksanon<sup>1\*</sup>, Passana Gunadivadhana<sup>1</sup>, Sarunyapich Aksorn<sup>1</sup>, Thidarat Tipchot<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Bureau of Mental Health Academic Affairs, Department of Mental Health

\* Corresponding author: e-mail. pakdmh@hotmail.com

Received: 16 May 2021 | Revised: 17 June 2021 | Accepted: 30 June 2021

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนาและนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 **วัสดุและวิธีการ** เป็นการวิจัยและพัฒนา กลุ่มตัวอย่างคือบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 512 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย เทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบประเมินพลังใจ และแบบบันทึกความคิดเห็น สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test และ content analysis **ผลการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.71 คะแนนพลังใจในทุกด้าน (อึด อึด ลึก) สูงขึ้นหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ความคิดเห็นที่มีต่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตฯ พบว่า เนื้อหาเข้าใจง่าย เป็นประโยชน์ วิดีทัศน์ประกอบการเรียนดี ได้ลงมือทำและได้ผลจริง และอยากให้มีการจัดอบรมให้กับบุคคลหรือชุมชนอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง **สรุป** เทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจที่พัฒนาขึ้น สามารถเพิ่มคะแนนพลังใจให้กับผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจาก

สถานการณ์ฯ ได้ แต่ควรมีการศึกษาผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะยาว รวมถึงปัจจัยที่จะส่งผลให้พลังใจของผู้ได้รับผลกระทบฯ คงอยู่อย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** การเสริมสร้างพลังใจ, เทคโนโลยีสุขภาพจิต, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## Abstract

**Objectives:** To develop and apply the mental health technology, strengthening resilience, to rehabilitate those who are mentally affected by the situation of Corona virus 2019 pandemic.

**Materials and methods:** This was research and development study. The sample group was 512 participants who have been affected by the situation of Corona virus 2019 pandemic. The research instruments consisted of mental health technology, strengthening resilience, general data record form, resilience assessment form and opinion form. The data were analyzed using percentage, median, interquartile rang, statistical Wilcoxon Signed Ranks Test and content analysis.

**Results:** Most of the participants were female (78.71%). Resilience scores in all areas (I am, I have, I can) were significantly increased after the experiment ( $p < .05$ ). The participants found the contents of the mental health technology training course easy to understand and useful contributed by the method of teaching through video clips. Because the participants were able to have hands on experiences with solid results, they endorse the continuation of program for the purpose of society and communities. **Conclusion:** The developed mental health technology, strengthening resilience, can increase people's resilience scores but the result should be studied in the long term, including with the factors that affect people's resilience persistently.

**Keywords:** Strengthening resilience, Mental health technology, Coronavirus disease 2019

## บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus disease 2019; COVID-19) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก เป็นเหตุให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก จนกระทั่งองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern; PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม 2563

(World Health Organization, 2020) สำหรับประเทศไทยนั้นได้มีแถลงการณ์ว่าพบผู้ป่วยรายแรกที่เกิดจากการแพร่เชื้อในท้องถิ่นเมื่อ 31 มกราคม 2563 (Limsawat, 2020) และกระทรวงสาธารณสุขได้ให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2563 (Ministry of Public Health, 2020) จากนั้นประเทศไทยได้ดำเนินการเพื่อรับมือกับสถานการณ์การระบาดฯ อาทิ การ

ออกมาตรการและข้อปฏิบัติการห้ามประชาชนเข้าไปในพื้นที่เสี่ยงหรือสถานที่ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อที่มีคนจำนวนมากไปทำกิจกรรมร่วมกัน การห้ามมิให้มีการชุมนุมหรือทำกิจกรรมในสถานที่แออัด การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 ซึ่งมาตรการและข้อปฏิบัติต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิต การประกอบกิจการ การประกอบอาชีพ และการหารายได้ของประชาชน หลายคนเครียดจากความเจ็บป่วยด้วยไวรัสและถูกแยกกัก หลายคนกลัวการติดเชื้อ กลัวเสียชีวิต และกลัวสูญเสียสมาชิกในครอบครัว บางคนต้องอยู่ห่างจากคนที่รักและเพื่อนฝูง และประชาชนหลายล้านคนเผชิญกับวิกฤติเศรษฐกิจที่ต้องสูญเสียกิจการหรือเสี่ยงต่อการสูญเสียรายได้ ตกงาน หรือรายได้ลดลง (Kittirattanapaiboon, Pavasutthipaisit, Tanaree, Supanya & Phutrakul, 2020) นอกจากนี้การระบาดที่ยาวนานยังส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เกิดภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ หดโศก ทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมาหรือเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้ (Bureau of Mental Health Strategy, Department of Mental Health, 2020)

ปี พ.ศ. 2547-2562 กรมสุขภาพจิตได้นำองค์ความรู้เรื่องความเข้มแข็งทางใจ (resilience quotient: RQ) ตามแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have) และฉันทำได้ (I can) ของ Grotberg (1995) มาเป็นแนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาองค์ความรู้การดูแลฟื้นฟูจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ เช่น สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนก การระบาดของโรค SARS สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นต้น (Bureau of Mental

Academic Affairs, Department of Mental Health, 2020) โดยพัฒนาองค์ความรู้ให้มีความเฉพาะและเหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น โดยแบ่งเป็น 3 องค์ประกอบคือ พลังอดีต พลังอดีตและพลังผู้ (Inkaew, Phalitnonkiat, Namsa-at, & Danwattana, 2009) ซึ่งก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ได้รับผลกระทบ ดังตัวอย่าง การศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่มีต่อระดับพลังสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้าของสตรีผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า หลังติดตามเป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต มีคะแนนพลังสุขภาพจิตหรือพลังใจที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Detdee, Prohmpetch, & Tantirangsee, 2018) ดังนั้น กรมสุขภาพจิตจึงจัดทำโครงการเสริมสร้างพลังใจผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อสนับสนุนแผนการฟื้นฟูจิตใจจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (combat 4<sup>th</sup> wave of COVID-19 plan: C4) ของกรมสุขภาพจิต ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจของบุคคล ครอบครัว และสังคมจากสถานการณ์ดังกล่าว (Bureau of Mental Health Strategy, Department of Mental Health, 2020)

การเสริมสร้าง “ความเข้มแข็งทางใจหรือพลังใจในระดับบุคคล” นั้น เป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะนอกจากประชาชนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในสถานการณ์แล้ว ยังจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลจิตใจตนเองให้เข้มแข็ง มีความอดทน สามารถยืนหยัดปรับตัวและรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากวิกฤตชีวิตครั้งนี้ได้ ดังที่ Center of the developing child, Harvard University (2021) กล่าวว่า ความ

เข้มแข็งทางใจสามารถช่วยให้ผ่านพ้นและเอาชนะความยากลำบากได้ นอกจากนี้ผลการศึกษากลับมาสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจกับภาวะซึมเศร้าของประชาชนช่วงสถานการณ์ COVID-19 ในประเทศตุรกีของ Karasar and Canli (2020) พบว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง และเป็นความสัมพันธ์เชิงลบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Ran et al. (2020) ที่พบว่าความเข้มแข็งทางใจของประชาชนจีนในช่วงที่มีการระบาดสูงสุดมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความผิดปกติทางจิต ดังนั้นความเข้มแข็งทางใจจึงควรเป็นเป้าหมายสำคัญของโปรแกรมทางสุขภาพจิต รวมถึงการศึกษาของ Killgore, Taylor, Cloonan, and Dailey (2020) ที่ให้ข้อเสนอว่าการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจควรเป็นประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด หลังจากที่มีการศึกษาพบว่าชาวอเมริกันที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อนและคนรัก มีกิจกรรมกลางแจ้ง และมีการผ่อนคลายทางวิญญาณอย่างสม่ำเสมอ เช่น การสวดมนต์ มีความยืดหยุ่นทางจิตใจที่ดีกว่า

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจและศึกษาประสิทธิผลที่เกิดจากนอกรัศมีความรู้ที่พัฒนาไปใช้ในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบฯ ภายใต้กรอบแนวคิด พลังใจ (I am strong) พลังใจ (I have) และ พลังสู้ (I can do better) ที่สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น โดยถ่ายทอดให้บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายนำองค์ความรู้ไปใช้ดูแลจิตใจประชาชนที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว เพื่อเป็นเสมือนภูมิคุ้มกันทาง

ใจช่วยปกป้องไม่ให้ผู้ได้รับผลกระทบเจ็บป่วยทางจิต พร้อมรับมือกับสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต อีกทั้งเป็นรากฐานสำคัญที่จะก่อให้เกิดความเข้มแข็งทางใจในระดับครอบครัวและชุมชน

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้ผู้วิจัยใช้แนวทางการวิจัยและพัฒนา (research & development study) ทั้งหมด 5 ขั้นตอน ตามแนวทางของ Buosonte (2013) คือ 1) การวิเคราะห์ สังเคราะห์ สรรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการ 2) การออกแบบผลิตภัณฑ์ สร้างและประเมิน 3) การทดลองใช้ 4) การประเมินและปรับปรุง และ 5) การเผยแพร่ โดยผู้ศึกษาแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 การพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ คือ ขั้นตอนที่ 1-3 ของกระบวนการวิจัยและพัฒนา และระยะที่ 2 การประเมินผลการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปใช้ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ

ขั้นตอนที่ 4-5 ของกระบวนการวิจัยและพัฒนา  
มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### ระยะที่ 1 การพัฒนาเทคโนโลยี สุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ สังเคราะห์  
สำรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการ

โดยทบทวนและวิเคราะห์องค์ความรู้  
ที่ผ่านมาของกรมสุขภาพจิตที่ใช้ในการดูแล  
จิตใจผู้ได้รับกระทบจากการเผชิญสถานการณ์  
วิกฤตต่าง ๆ จากเอกสารและการสืบค้นจาก  
ฐานข้อมูลต่าง ๆ ร่วมกับการถอดความรู้และ  
ประสบการณ์จากผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนา  
เทคโนโลยีสุขภาพจิตและในการดำเนินงาน  
สุขภาพจิต เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและ  
ขอบเขตองค์ความรู้สำคัญที่จะพัฒนา ซึ่งพบว่า  
องค์ความรู้สำคัญที่กรมฯ นำมาใช้คือเรื่องความ  
เข้มแข็งทางใจหรือพลังใจ (resilience quotient:  
RQ) ตามแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have)  
และฉันทำได้ (I can) ของ Grotberg (1995)

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบผลิตภัณฑ์  
สร้างและประเมิน

ประมวลต้นทุนองค์ความรู้/เทคโนโลยี  
สุขภาพจิตที่เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังใจ  
(resilience quotient: RQ) โดยสืบค้นจากแหล่ง  
ต่าง ๆ เช่น เอกสารห้องสมุด จากคลังความรู้  
ของกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานในสังกัด ฯลฯ  
และจากประสบการณ์การทำงานเรื่องการ  
เสริมสร้างพลังใจประชาชนในสถานการณ์  
วิกฤตต่าง ๆ ของนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญ  
ของกรมสุขภาพจิต รวมทั้งค้นหาสื่อที่น่าสนใจ  
ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องจากผู้ผลิตภายนอกกรม  
สุขภาพจิต แล้วนำไปออกแบบและพัฒนาเป็น  
หลักสูตรการฝึกอบรมคือ (ร่าง) หลักสูตรเสริมสร้าง  
พลังใจ อึด อึด สู้ ในรูปแบบเอกสารและวีดิทัศน์  
การเรียนการสอนที่มีความเฉพาะกับสถานการณ์

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
และผลกระทบที่เกิดขึ้นเชิงเศรษฐกิจ กระบวนการ  
ฝึกอบรมใช้หลักของกระบวนการเรียนรู้แบบมี  
ส่วนร่วม

หลังจากนั้นจึงนำร่างหลักสูตร  
เสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ไปทดสอบคุณภาพ  
ของเครื่องมือ โดยแบ่งการดำเนินการเป็น 2 ครั้ง  
คือ ครั้งที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ซึ่ง  
เป็นผู้มีประสบการณ์ตรงในการพัฒนาองค์ความรู้  
เรื่องการเสริมสร้างพลังใจ อีกทั้งเป็นผู้เชี่ยวชาญ  
ในการเป็นวิทยากรและการออกแบบกระบวนการ  
เรียนการสอนโดยใช้หลักกระบวนการเรียนรู้  
แบบมีส่วนร่วม ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง  
เหมาะสมของเนื้อหา การออกแบบกิจกรรมการ  
เรียนรู้และการประเมินผล เป็นต้น จากนั้นนำ  
ข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขร่างหลักสูตร  
เสริมสร้างพลังใจ ครั้งที่ 1 การดำเนินการครั้งที่  
ที่ 2 ให้ผู้ที่นำความรู้ไปใช้กับบุคคลที่อาศัย  
ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และเขตกรุงเทพมหานคร  
ซึ่งได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาด  
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พิจารณา โดย  
จัดประชุมผู้รับผิดชอบหลักงานวัดชี้แจงของศูนย์  
สุขภาพจิตและบุคลากรของหน่วยบริการจิตเวช  
สังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต  
และจิตเวชชุมชนและร่วมดำเนินงานวัดชี้แจงใน  
12 เขตสุขภาพ และเขตกรุงเทพมหานคร รวมทั้ง  
เครือข่ายจากสถาบันการศึกษาและกระทรวง  
แรงงาน รวมจำนวน 19 คน เพื่อดูความเป็นไปได้  
ความยากง่ายในการนำร่างหลักสูตรฯ ฉบับ  
แก้ไขครั้งที่ 1 ไปใช้จริง แล้วนำข้อคิดเห็นที่ได้  
ไปปรับร่างหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ครั้งที่ 2

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้

นำร่างหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ  
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 ไปจัดอบรมกลุ่มบุคคลซึ่ง  
มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะ

ศึกษาวิจัย จำนวนทั้งสิ้น 14 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของกระบวนการจัดการเรียนการสอนและศึกษาความเป็นไปได้ว่าเมื่อนำจัดอบรมจริงจะได้ผลและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดของหลักสูตรหรือไม่ ซึ่งได้ทำการประเมินกระบวนการหรือวิธีการนำสู่การปฏิบัติ (Manipulation check) โดย 1) ผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่านและผู้ร่วมวิจัย 3 ท่าน สังเกต บันทึกและสะท้อนกระบวนการในแต่ละแผนการสอนและผลที่เกิดขึ้น 2) ให้วิทยากรผู้สอนสะท้อนถึงกระบวนการเรียนการสอนและผลที่เกิดขึ้นจากการสังเกตการเรียนรู้ของผู้เรียน และ 3) ให้ผู้เรียนประเมินพลังใจก่อนและหลังการอบรมทันที รวมทั้งสะท้อนความรู้สึก การเรียนรู้ที่ได้ แรงบันดาลใจหรือความตั้งใจในการดำเนินชีวิตภายหลังจบการอบรม ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และปรับปรุงหลักสูตร

**ระยะที่ 2 การประเมินผลการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจไปดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินและปรับปรุงศึกษาประสิทธิภาพของการนำเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจที่พัฒนาขึ้น คือ หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอีดีอีดี (ฉบับพร้อมใช้) ไปใช้ในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2563

ขั้นตอนที่ 5 การเผยแพร่

ผู้ศึกษาได้ประมวล วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตรฯ ทั้งจากผู้เข้าเรียนหลักสูตรและผู้ใช้หลักสูตร แล้วนำไปปรับปรุงหลักสูตรฯ และเผยแพร่อีกครั้ง

## กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ในระยะที่ 2 ขั้นตอนที่ 4 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 1-12 และเขตกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น มีความเครียด ซึมเศร้า ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โดยบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ของกรมสุขภาพจิต ได้ประสานและแจ้งวัตถุประสงค์หลักสูตรแก่ทีมสหวิชาชีพและหน่วยงานในพื้นที่รวมทั้งขอความร่วมมือให้สำรวจหน่วยงาน/พื้นที่ที่มีผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ฯ เช่น จากทะเบียนข้อมูลของหน่วยงาน/จังหวัด และคัดกรองผู้ที่ได้รับผลกระทบฯ ที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้แบบประเมินความเครียดแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (2Q) แบบประเมินภาวะหมดไฟ แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย หลังจากนั้นจึงประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มบุคคลดังกล่าวที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าคือ 1) สามารถอ่านออก เขียนได้ สื่อสารได้ 2) อายุ 18 ปีขึ้นไป และ 3) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เข้ารับการอบรมหลักสูตรฯ ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด สำหรับเกณฑ์คัดออก คือ 1) บุคคลที่มีโรคประจำตัวทางกายรุนแรงที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้และ 2) บุคคลที่มีโรคจิตเวชรุนแรงที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 512 คน จากการคำนวณด้วยโปรแกรม G\*Power version 3.1.9.4 statistical test คือ mean: difference from constant (one sample case) โดยกำหนดค่า effect size เท่ากับ 0.11 จากการศึกษาของ Kaim, Jaffe, Siman-Tov, Khairish, and Adini

(2020) ค่า alpha เท่ากับ 0.05 และค่า power เท่ากับ 0.80

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ของกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานวัดชีนใจ คืองานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ/หรือบุคลากรของหน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนและร่วมดำเนินงานวัดชีนใจ ซึ่งเป็นแกนหลักในการนำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อีดี อีดี สู ไปจัดอบรมแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน 12 เขตสุขภาพและเขตกรุงเทพมหานคร โดยบุคลากรกลุ่มนี้มีต้นทุนในการเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และมีพื้นฐานความรู้เบื้องต้นเรื่องการเสริมสร้างพลังใจ และได้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงและวางแผนการนำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อีดี อีดี สู ไปใช้ ซึ่งมีการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด วัตถุประสงค์ โครงสร้างสาระสำคัญ จุดเน้นของแต่ละแผนการสอน พร้อมทั้งสาริตแผนการสอนและให้ฝึกปฏิบัติ จากเขตละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 13 คน เกณฑ์การคัดเลือกคือ 1) บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ของกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานวัดชีนใจและ/หรือบุคลากรของหน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนและร่วมดำเนินงานวัดชีนใจ และ 2) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออกคือ 1) บุคลากรกลุ่มดังกล่าวที่ไม่ได้เป็นแกนหลักการนำหลักสูตรฯ ไปใช้ และ 2) บุคลากรกลุ่มดังกล่าวไม่ได้เข้าร่วมการประชุมชี้แจงหลักสูตรฯ

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ และอาชีพ

1.2 แบบประเมินพลังใจ ซึ่งผู้ศึกษาได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 ข้อคำถาม ในแต่ละข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 11 ระดับ ตั้งแต่ระดับน้อย (0 คะแนน) ไปถึงระดับมาก (10 คะแนน) โดยคะแนนพลังใจมีคะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน คิดจากการตอบข้อคำถามที่ 1 คะแนนพลังใจมีคะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน คิดจากการตอบข้อคำถามที่ 2 พลังใจ มีคะแนนตั้งแต่ 0-10 คะแนน โดยคิดจากผลรวมคะแนนจากการตอบข้อคำถามที่ 3, 4 และ 5 แล้วหารด้วย 3 การแปลผลตามระดับคะแนน โดยฐานคิดข้อคำถามคือ การประเมินสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามแผนการสอน เช่น ความรู้ความเข้าใจ ทักษะ แนวโน้มของความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะฝึกทักษะและนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ทดสอบคุณภาพแบบประเมินด้วยการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณา ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.0 และจากการนำไปทดลองเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายที่จะศึกษา ได้ค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.889

1.3 ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมที่มีต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอีดี อีดี สู เป็นข้อคำถามเติมข้อมูลให้สมบูรณ์ ใน 3 ประเด็นคือ 1) ชอบตรงที่ 2) จะดีกว่านี้ถ้า และ 3) กลับไปจะ (ทำอะไร)

1.4 ความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ของผู้เป็นแกนหลักนำหลักสูตรฯ ไปใช้ ประกอบด้วย 1) ข้อคิดเห็นต่อแผนการสอนของหลักสูตรฯ เป็นรายแผน ในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ ความน่าสนใจของเนื้อหาขั้นตอนการเรียนรู้ วิถีทัศน์นำเข้าสู่บทเรียนประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน และ 2) ปัญหาอุปสรรคต่อการนำไปใช้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ คือหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ เป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่ผู้ศึกษาได้พัฒนาขึ้นจากกรอบแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have) และฉันทำได้ (I can) ของ Grotberg (1995) และแนวคิดความเข้มแข็งทางใจ (พลังอึด พลังอึด และพลังสู้) ของกรมสุขภาพจิต (Inkaew, Phalitnonkiat, Namsa-at, & Danwatthana, 2009) โดยการศึกษาครั้งนี้ได้นิยามความหมายของ “พลังใจ” ว่าหมายถึง ความสามารถในการปรับตัวและฟื้นตัวเมื่อเผชิญอุปสรรคความยากลำบากและวิกฤตในชีวิต ประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญ 3 ประการที่เรียกว่า พลังอึด (I am strong) พลังอึด (I have) และพลังสู้ (I can do better) มี 3 หมวดหลักทั้งหมด 6 แผนการสอน

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน 2563 โดย

1. การประเมินพลังใจ เก็บข้อมูลโดยผู้นำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอึด อึด สู้ ไปใช้ให้ผู้เข้าอบรมทำแบบประเมินก่อนและหลังการอบรมทันที

2. ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมที่มีต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอึด อึด สู้ เก็บข้อมูลโดยผู้นำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอึด อึด สู้

ไปใช้ ให้ผู้เข้าอบรมตอบข้อคำถามในช่วงท้ายของการอบรม

3. ความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ของผู้เป็นแกนหลักนำหลักสูตรฯ ไปใช้ เก็บข้อมูลจากการรายงานผลการดำเนินงานภายหลังนำหลักสูตรฯ ไปใช้

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน และร้อยละ

2. การเปรียบเทียบคะแนนพลังใจก่อนและหลังการอบรม โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การศึกษาความคิดเห็นของผู้ได้รับผลกระทบ ที่เข้าเรียนรู้หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ และผู้นำหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจอึด อึด สู้ ไปจัดกิจกรรมดูแลผู้ได้รับผลกระทบ ใช้การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (content analysis)

## ผลการศึกษา

### ระยะที่ 1 การพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ สังเคราะห์สำรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการ

จากการทบทวนและวิเคราะห์องค์ความรู้เดิมจากเอกสารและงานวิจัยจากแหล่งต่าง ๆ รวม 79 ชิ้น รวบรวมจากวารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย เอกสารห้องสมุดกรมฯ และหน่วยงาน คลังความรู้กรมสุขภาพจิต รายงานผลการดำเนินงานประจำปีของกรมสุขภาพจิตร่วมกับถอดประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นจิตแพทย์ 2 ท่านและนักจิตวิทยาคลินิก 1 ท่านพบว่ากรมสุขภาพจิตได้นำองค์ความรู้เรื่อง

ความเข้มแข็งทางใจ(resilience quotient: RQ) ตามแนวคิด ฉันเป็น (I am) ฉันมี (I have) และ ฉันทำได้ (I can) ของ Grotberg (1995) มาเป็น แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาองค์ความรู้ในการ ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูจิตใจ “เชิงรุก” แก่ผู้ ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ คือ พลังอดีต พลังอดีต และพลังผู้ (Inkaew, Phalitnonkiat, Namsa-at, and Danwatthana, 2009) โดยพัฒนาองค์ ความรู้ให้มีความเฉพาะและเหมาะสมกับแต่ละ สถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงนำองค์ ความรู้เรื่องความเข้มแข็งทางใจ ไปเป็นแนวคิด พื้นฐานในการพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการ เสริมสร้างพลังใจในการศึกษานี้

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบผลิตภัณฑ์ สร้างและประเมิน

จากการดำเนินงานขั้นตอนนี้ทำให้ ได้ (ร่าง) หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อดีต อดีต ผู้ ภายใตกรอบแนวคิด พลังอดีต (I am strong) พลังอดีต (I have) และ พลังผู้ (I can do better) โดยเนื้อหาสาระของหลักสูตรฯ มีความเฉพาะ กับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควโรนา 2019 และผลกระทบด้านเศรษฐกิจที่ เกิดขึ้น วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบจาก สถานการณ์ฯ เข้าถึงและเรียนรู้แนวคิด วิธีการ และทักษะในการเสริมสร้างพลังใจให้ตนเองและมี แนวทางดำเนินชีวิตท่ามกลางผลกระทบที่เกิดขึ้น โครงสร้างหลักสูตรประกอบด้วย 3 หมวดหลัก 6 แผนการสอนคือ หมวดพลังอดีต ได้แก่ แผนการ สอนที่ 1 เรื่อง ทำความรู้จักพลังใจ (ความสำคัญ ของการเตรียมตนเองเมื่อเผชิญวิกฤตที่ยืดเยื้อ และให้รู้จัก “พลังใจ” หรือ ที่เรียกว่า พลังอดีต พลังอดีตและพลังผู้) และแผนการสอนที่ 2 เรื่อง พลังอดีต : ฉันลุกขึ้นสู้ได้อีกครั้ง (การค้นหาพลัง ความเข้มแข็งที่มีอยู่ในจิตใจ หรือที่เรียกว่า

“พลังอดีต”) หมวดพลังอดีตคือ แผนการสอนที่ 3 เรื่อง พลังอดีต : ฉันมีสิ่งล้ำค่าที่เป็นกำลังใจ (กำลังใจจาก “คนรอบข้าง” ช่วยให้เราฟันฝ่าและ เอาชนะปัญหาได้ และการฝึกทักษะขอความช่วยเหลือ) และหมวดพลังผู้ ได้แก่ แผนการ สอนที่ 4 เรื่อง การจัดการกับความเครียด (การ เรียนรู้และฝึกทักษะการจัดการความเครียดและ การป้องกันความเครียด) แผนการสอนที่ 5 เรื่องชีวิตคือการปรับตัว (การทำความเข้าใจกับ ปัญหาที่เกิดขึ้นในภาวะวิกฤต การฝึกลด รายจ่ายที่ไม่จำเป็น) และแผนการสอนที่ 6 เรื่อง ค้นหาหนทางใหม่ในการแก้ปัญหา (การค้นหา วิธีการเพิ่มรายได้ โดย 1) ใช้ความสามารถเดิม แต่ปรับปรุงแบบ/วิธีการใหม่ และ 2) ไปเรียนรู้ วิธีการใหม่ ๆ) โดยมีร่างหลักสูตรทั้งในรูปเล่ม เอกสารและวิดีโอสำหรับการเรียนการสอนหลักสูตรฯ ที่มีผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่เป็นวิทยากรในการ ถ่ายทอดความรู้ สำหรับผู้นำหลักสูตรไปจัด อบรมจะใช้วิดีโอสำหรับการเรียนการสอนหลักสูตรฯ นี้ เป็นสื่อหลักในการสอนและทำหน้าที่เป็นผู้เตรียม ความพร้อมผู้เรียน เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ ทำความเข้าใจ อธิบายเสริม เชื่อมโยง สรุป ประเด็นสำคัญในการเรียนรู้ ระยะเวลาการ อบรมประมาณ 3 ชั่วโมง ประเมินผลการเรียนรู้ ภายหลังเสร็จสิ้นการอบรมทันทีโดยใช้แบบ ประเมินพลังใจ

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้

จากการนำร่างหลักสูตรเสริมสร้าง พลังใจ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 ไปจัดอบรมกลุ่ม บุคคลซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ จะศึกษาวิจัย จำนวนทั้งสิ้น 14 คน พบว่า การ จัดการเรียนการสอนในแต่ละแผนการสอน เป็นไปตามกระบวนการที่ออกแบบไว้ ร้อยละ 50 ของผู้เข้าอบรม มีคะแนนพลังอดีตและคะแนน พลังอดีตเพิ่มขึ้น และร้อยละ 71 มีคะแนนพลังผู้

เพิ่มขึ้น มีเพียงร้อยละ 21 ที่มีคะแนนพลังยึด  
ลดลง และร้อยละ 7 มีคะแนนพลังยึดและพลังส  
ลดลง ซึ่งจากการทวนสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มี  
คะแนนลดลงภายหลังการเรียนรู้พบว่า เกิดจาก  
ความไม่เข้าใจในภาษาของข้อคำถามในบาง  
กิจกรรม จึงนำไปสู่การปรับปรุง เช่น ปรับภาษา  
เพิ่มคำอธิบาย ฯลฯ แล้วผลิตเป็นหลักสูตร  
เสริมสร้างพลังใจ ฉบับพร้อมใช้ ทั้งในรูปแบบ  
เอกสารและวีดิทัศน์การเรียนการสอน

## ระยะที่ 2 การประเมินผลการนำ เทคโนโลยีสุขภาพจิตการเสริมสร้างพลังใจ

### ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 512)

| ลักษณะของผู้ได้รับผลกระทบ | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------|-------|--------|
| <b>เพศ</b>                |       |        |
| ชาย                       | 109   | 21.29  |
| หญิง                      | 403   | 78.71  |
| <b>อาชีพ</b>              |       |        |
| อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) | 304   | 59.38  |
| ธุรกิจส่วนตัว             | 101   | 19.73  |
| บุคลากรสหวิชาชีพ          | 39    | 7.62   |
| พนักงานบริษัท             | 33    | 6.45   |
| ผู้นำชุมชน                | 28    | 5.47   |
| ครู                       | 7     | 1.37   |

จากตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้  
ได้รับผลกระทบ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง  
(ร้อยละ 78.71) โดยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

(หลักสูตรเสริมสร้าง พลังใจ อึด ฮึด สู้) ไปใช้  
ในการดูแลผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจาก  
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินและปรับปรุง  
ผลของการนำหลักสูตรเสริมสร้าง  
พลังใจ อึด ฮึด สู้ ไปจัดอบรมผู้ได้รับผลกระทบ  
จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019 ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่  
1-12 และเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น  
512 คน มีดังต่อไปนี้

มากที่สุด (ร้อยละ 59.38) รองลงมาคือ ประชาชน  
(เช่น ประชาชนทั่วไป แกนนำสตรี ผู้ปกครอง)  
ร้อยละ 19.73

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของคะแนนพลังใจ ก่อนและหลัง  
การเข้าเรียนรู้หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด ฮึด สู้ ของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่  
ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (n = 512 คน)

| คะแนนพลังใจ | median | Interquartile<br>rang (IQR) | z       | p-value |
|-------------|--------|-----------------------------|---------|---------|
| พลังฮึด     |        |                             |         |         |
| ก่อนเรียน   | 7.00   | 3.00                        | -14.012 | < .001* |
| หลังเรียน   | 9.00   | 2.00                        |         |         |
| พลังฮึด     |        |                             |         |         |
| ก่อนเรียน   | 7.00   | 2.00                        | -16.132 | < .001* |
| หลังเรียน   | 9.00   | 1.00                        |         |         |
| พลังสู้     |        |                             |         |         |
| ก่อนเรียน   | 6.67   | 2.67                        | -18.089 | < .001* |
| หลังเรียน   | 8.33   | 1.67                        |         |         |

\*p-value < .05, Wilcoxon Signed Ranks Test

จากตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนพลังใจก่อนและหลังการเข้าเรียนรู้หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ฮึด ฮึด สู้ ของผู้ได้รับผลกระทบฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนเข้าเรียนรู้มีค่ามัธยฐานของคะแนนพลังฮึด พลังฮึด และพลังสู้ เท่ากับ 7.00, 7.00 และ 6.67 ตามลำดับ สำหรับภายหลังเข้าเรียนรู้มีค่าเท่ากับ 9.00, 9.00 และ 8.33 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นต่อหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ฮึด ฮึด สู้ ของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเรียนหลักสูตรฯ และของผู้ใช้หลักสูตรฯ

| องค์ประกอบ                                 | ความคิดเห็นของผู้เข้าเรียน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ความคิดเห็นของผู้ใช้หลักสูตรฯ                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ด้านเนื้อหาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เนื้อหาเข้าใจง่าย ตรงกับสถานการณ์การระบาดของโรค สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้</li> <li>- วิทยากรถ่ายทอดดี เข้าใจง่ายใช้สื่อวิทัศน์ สลับกับการสอนบรรยาย ทำให้การเรียนรู้ไม่น่าเบื่อและไม่เครียด</li> <li>- ผู้เรียนได้สำรวจตนเอง ฝึกปฏิบัติจริงและเห็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เช่น ได้ฝึกปฏิบัติจัดการความเครียดด้วยการกำหนดลมหายใจ ทำให้รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เนื้อหาเรียบเรียงดี ครอบคลุม น่าสนใจ</li> <li>- วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้ดี เข้าใจง่าย</li> <li>- ทำให้ผู้เรียนมีกระบวนการคิดอย่างต่อเนื่อง ได้แสดงความคิดเห็นและฝึกปฏิบัติ</li> </ul> |
| สื่อการเรียนการสอน                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- วิดีทัศน์ประกอบในแผนการสอน มีเนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย ดึงดูดความสนใจ ได้เห็นตัวอย่างประสบการณ์ของบุคคลที่มีพลังใจในการเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค</li> <li>- มีแบบบันทึกการเรียนรู้ ที่ช่วยให้ได้ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ในภายหลัง</li> </ul>                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อการสอน น่าสนใจ เข้าใจง่าย ตรงกับสถานการณ์การระบาดของโรคในปัจจุบัน ดึงดูดความสนใจผู้เรียน นำมาทบทวนได้</li> <li>- ใบกิจกรรมและใบความรู้มีความชัดเจน ครบถ้วน เข้าใจง่าย</li> </ul>  |

| องค์ประกอบ                   | ความคิดเห็นของผู้เข้าเรียน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ความคิดเห็นของผู้ใช้หลักสูตร                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| การนำไปใช้ประโยชน์           | <p>สำหรับตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับเปลี่ยนความคิดในการรับมือกับวิกฤตต่าง ๆ และเห็นวิธีการแก้ไขปัญหา</li> <li>- สามารถนำไปปฏิบัติ เช่น สร้างกำลังใจให้ตนเอง ฝึกจัดการกับความเครียด วางแผนการใช้จ่ายเงินให้เหมาะสม หาช่องทางเพิ่มรายได้</li> </ul> <p>สำหรับคนในครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถ่ายทอดความรู้และทักษะเช่น เทคนิคการสร้างพลังใจ วิธีการควบคุมการใช้จ่ายเงิน วิธีการหารายได้ ฯลฯ แก่คนในครอบครัว</li> </ul> <p>สำหรับคนในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นำความรู้ไปถ่ายทอดและช่วยเหลือคนในชุมชน เช่น วิธีสร้างกำลังใจ วิธีจัดการความเครียด</li> </ul> | <p>สำหรับผู้เรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำให้เกิดแรงบันดาลใจ สร้างพลังใจให้ตัวเอง ทั้งพลังฮึด พลังฮึด และพลังสู้</li> <li>- นำไปใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้</li> </ul> <p>สำหรับผู้หลักสูตร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถนำไปส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ได้ทั้งกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบและไม่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค</li> <li>- ผู้ใช้หลักสูตรทุกคนสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดไปในทิศทางเดียวกันโดยคงสาระสำคัญของหลักสูตร</li> <li>- เครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขสามารถนำหลักสูตรฯ นี้ไปดูแลผู้ได้รับผลกระทบฯ ในพื้นที่/ในองค์กรได้</li> <li>- นำไปบูรณาการกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มวัยต่าง ๆ ได้</li> </ul> |
| สิ่งที่ควรเพิ่มเติม/ปรับปรุง | จัดอบรมหลักสูตรนี้ให้บุคคล ชุมชนอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับข้อความถามและคำอธิบายในใบกิจกรรมให้สั้น กระชับ เข้าใจง่าย</li> <li>- ในวิดิทัศน์ควรมีการเว้นระยะเวลาหรือมีข้อความแจ้งระยะเวลาในการทำใบกิจกรรมหรือการฝึกปฏิบัติให้ผู้เรียนทราบ</li> <li>- เพิ่มเติมเนื้อหาบางอย่าง เช่น การใช้ application เพื่อบันทึกการรับรายจ่าย ตัวอย่างอาชีพเสริมที่มีคนทำแล้วประสบความสำเร็จ</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

ตารางที่ 3 จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นที่มีต่อการเข้าเรียนรู้หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ ฮึด ฮึด สู้ ของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความคิดเห็นของผู้ใช้หลักสูตรฯ ด้วยการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (content analysis) โดยการจัดหมวดหมู่และความอึมตัวของข้อมูลพบว่า สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเด็น คือ

ด้านเนื้อหาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน เช่น “เนื้อหาเข้าใจง่าย ตรงกับสถานการณ์การระบาดของโรค สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้” “ทำให้ผู้เรียนมีกระบวนการคิดอย่างต่อเนื่อง ได้แสดงความคิดเห็นและฝึกปฏิบัติ” สื่อการเรียนการสอน เช่น “มีแบบบันทึกการเรียนรู้ ที่ช่วยให้ได้ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ในภายหลัง” การนำไปใช้ประโยชน์ เช่น “ปรับเปลี่ยนความคิดใน

การรับมือกับวิกฤตต่าง ๆ และเห็นวิธีการแก้ไข ปัญหา” “นำไปใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาใช้ ชีวิตประจำวันได้” และสิ่งที่ควรเพิ่มเติม/ปรับปรุง เช่น “จัดอบรมหลักสูตรนี้ให้บุคคล ชุมชนอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง”

#### ขั้นตอนที่ 5 การเผยแพร่

ในช่วงต้นปีงบประมาณ 2564 ผู้ ศึกษาเผยแพร่หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ฉบับที่มีการปรับปรุง ทั้งในรูปแบบเอกสาร และวิดีโอการเรียนการสอนหลักสูตรฯ ให้แก่ ผู้รับผิดชอบหลักการดำเนินงานวัดชี้แจงของ ศูนย์สุขภาพจิตและ/หรือผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต และจิตเวชชุมชนของสถาบัน/โรงพยาบาลที่ร่วม ดำเนินงานวัดชี้แจง จำนวน 20 หน่วยงาน ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพ และเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อนำไปใช้ดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง

### วิจารณ์

การศึกษาเทคโนโลยีสุขภาพจิตการ เสริมสร้างพลังใจ (หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้) ที่พัฒนาขึ้นภายใต้กรอบแนวคิด พลังอึด (I am strong) พลังอึด (I have) และ พลังสู้ (I can do better) ครั้งนี้ พบว่า คะแนน พลังใจก่อนและหลังการเข้าเรียนรู้หลักสูตร เสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ของผู้ได้รับ ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนน พลังใจหลังการเรียนรู้หลักสูตรฯ เพิ่มขึ้น สำหรับวิดีโอการเรียนการสอนหลักสูตรนี้มี ความแตกต่างจากหลักสูตรเสริมสร้างพลังใจที่ กรมสุขภาพจิตเคยพัฒนาเช่น วิทยาการหลักที่ ถ่ายทอดความรู้คือผู้นำหลักสูตรไปใช้ซึ่งมัก ถ่ายทอดความรู้ตามความเข้าใจและตามทักษะ

ที่แตกต่างกันไปในแต่ละคน แต่หลักสูตรฯ นี้ นอกจากมีความเฉพาะกับสถานการณ์การแพร่ ระบาดของโรค ซึ่งยังไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนแล้ว ยังมีวิทยาการหลักซึ่งเป็นจิตแพทย์ทำหน้าที่ ถ่ายทอดความรู้ จึงเป็นสื่อการสอนที่เป็นมาตรฐาน ที่ผู้ใช้ (user) คือผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตทั้งภายใน และภายนอกกระบวนสาธารณสุข สามารถให้การ เรียนรู้แก่ผู้เรียน (target group) ไปในทิศทาง เดียวกัน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิด ของ American Psychological Association (2021) คือความเข้มแข็งทางใจสามารถที่จะพัฒนาได้ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ พฤติกรรม ความคิดและ การกระทำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Albott et al. (2020) ที่ศึกษาโปรแกรม Battle Buddies ต่อความเข้มแข็งทางใจในบุคลากรทางสาธารณสุข ช่วงสถานการณ์ COVID-19 พบว่า โปรแกรม Battle Buddy ซึ่งเป็นโปรแกรมที่เสริมสร้างพลังใจ สามารถยืดหยุ่นได้สูง ไม่มีค่าใช้จ่าย และต้องการ ทรัพยากรน้อยมาก ง่ายต่อการนำไปใช้และเป็น ประโยชน์มาก แนวทางนี้อาจให้แนวทางแก่ผู้อื่น ที่ต้องการดำเนินโครงการฟื้นฟูจิตใจของตนเอง

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาและนำหลักสูตร เสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ไปใช้ในการดูแล จิตใจผู้ได้รับผลกระทบฯ ในการศึกษาครั้งนี้ เป็น การดำเนินงานภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคฯ ซึ่งมีความเร่งรีบทางนโยบายในการ จัดการเพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ที่เหมาะสม เพื่อ ใช้ในการดูแลจิตใจประชาชนที่ได้รับผลกระทบฯ และทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การศึกษานี้จึง มีข้อจำกัดหลายประการ อาทิ การออกแบบการ ทดสอบประสิทธิภาพที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะกลุ่มและผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในระยะยาว รวมถึงปัจจัยที่จะส่งผลให้พลังใจของ ผู้ได้รับผลกระทบฯ คงอยู่อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ไม่มีการศึกษาในกลุ่มควบคุมและไม่ได้วัดว่า

ผลกระทบเรื่องความเครียด ซึมเศร้า ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายลดลงหรือไม่ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาประเด็นเหล่านี้เพิ่มเติมในการศึกษาระยะถัดไป เพื่อปรับหลักสูตรให้มีความเหมาะสมในการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบฯ อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมถึงพัฒนาให้มีความเฉพาะตามความต้องการและตามบริบทของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม อีกทั้งควรพัฒนาหลักสูตรเป็นระบบ E-learning เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯ ที่ต้องลดกิจกรรมการรวมกลุ่มคนเป็นจำนวนมาก

## สรุป

หลักสูตรเสริมสร้างพลังใจ อึด อึด สู้ ที่พัฒนาขึ้นในการศึกษานี้ เป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่ใช้หลักของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participation learning) ใช้สำหรับการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมทางจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 3 หมวดหลัก ทั้งสิ้น 6 แผนการสอน คือ หมวดพลังอึด (แผนการสอนที่ 1 เรื่อง ทำความรู้จักพลังใจ และแผนการสอนที่ 2 เรื่อง พลังอึด : จันลูกขึ้นสู้ได้อีกครั้ง) หมวดพลังอึด (แผนการสอนที่ 3 เรื่อง พลังอึด : จันมีสิ่งล้ำค่าที่เป็นกำลังใจ) และหมวดพลังสู้ (แผนการสอนที่ 4 เรื่อง การจัดการกับความเครียด แผนการสอนที่ 5 เรื่องชีวิตคือ การปรับตัว และแผนการสอนที่ 6 เรื่องค้นหาหนทางใหม่ ในการแก้ปัญหา) ผลการศึกษาพบว่า คะแนนพลังใจก่อนและหลังการเข้าเรียนรู้หลักสูตรฯ ของผู้ได้รับผลกระทบฯ มีความแตกต่างกันโดยคะแนนพลังใจหลังเข้าเรียนรู้สูงกว่าก่อนเข้าเรียนรู้ มุมมองที่มีต่อหลักสูตรของผู้ที่เข้าเรียนรู้และของผู้ใช้หลักสูตรฯ สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าและประโยชน์ของการ

นำหลักสูตรนี้ไปใช้ อย่างไรก็ตามควรต้องศึกษาวิจัยต่อไปเกี่ยวกับประสิทธิผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะกลุ่มและผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะยาว รวมถึงปัจจัยที่จะส่งผลให้พลังใจของผู้ได้รับผลกระทบฯ คงอยู่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาต่อยอดให้เป็นหลักสูตร E-learning

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบหลักงานวัดชี้ใจของศูนย์สุขภาพจิตและบุคลากรของหน่วยบริการจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนและร่วมดำเนินงานวัดชี้ใจใน 12 เขตสุขภาพ และเขตกรุงเทพมหานคร ที่สนับสนุนข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง (References)

- Albott, C. S., Wozniak, J. R., McGlinch, B. P., Wall, M. H., Gold, B. S., & Vinogradov, S. (2020). Battle buddies: rapid deployment of a psychological resilience intervention for health care workers during the COVID - 19 pandemic. *Anesthesia & Analgesia*, 131(1), 43-54.
- American Psychological Association. (2021). *Resilience guide for parents and teachers*. Retrieved from <http://www.apa.org/helpcenter/resilience.aspx>.
- Buosonte, R. (2013). *Research and development innovation in education*. Phitsanulok: Bua graphic. (in Thai).

- Bureau of Mental Health Strategy, Department of Mental Health. (2020). *Recovery plan in the situation of the Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Nonthaburi: N.P. (in Thai).
- Bureau of Mental Academic Affairs, Department of Mental Health. (2020). *Handout meeting: Resilience operation in the situation of the Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Nonthaburi: N.P. (in Thai).
- Center of the developing child, Harvard University. (2021). *How to help families and staff build resilience during the COVID-19 outbreak*. Retrieved from <https://developingchild.harvard.edu/resources/how-to-help-families-and-staff-build-resilience-during-the-covid-19-outbreak/>.
- Detdee, S., Prohmpetch, W., & Tantirangsee, N. (2018). The effectiveness of resilience enhancing program on resilience level and depression among widows affected by south Thailand insurgency. *Journal of Mental Health of Thailand*, 26(2): 103-116.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. The Hague: The Bernard van Leer Foundation.
- Inkaew, S., Phalitnonkiat, Y., Namsa-at, S., & Danwatthana, S. (2009). *Change bad to good (resilience quotient)*. Bangkok: Deedona. (in Thai).
- Kaim, A., Jaffe, E., Siman-Tov, M., Khairish, E., & Adini, B. (2020). Impact of a brief educational intervention on knowledge, perceived knowledge, perceived safety, and resilience of the public during COVID-19 crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5971.
- Karasar, B., & Canli, D. (2020). Psychological resilience and depression during the Covid-19 pandemic in Turkey. *Psychiatria Danubina*, 32(2), 273-279.
- Killgore, W., Taylor, E., Cloonan, S., & Dailey, N. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113216.
- Kittirattanapaiboon, P., Pavasutthipaisit, C., Tanaree, A., Supanya, S., & Phutrakul, W. (2020). *The COVID-19 policy proposal and the need for mental health action*. Retrieved from <https://drive.google.com/file/d/1sBR CiQ3 dizDfP7 sxOWDRc2 IkLTXaIMZ w/view> (in Thai).
- Limsawart, W. (2020). *COVID-19 archives: unite forces to fight the crisis*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai).
- Ministry of Public Health. (2020). *Notification of the Ministry of Public Health: locations outside the Kingdom which are dangerous communicable diseases in case of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) (issue 2)*. Retrieved from <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/D>

ATA/PDF/2563/E/093/T0016.PDF

(in Thai).

Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, 262, 113261.

World Health Organization. (2020). *COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) global research and innovation forum*. Retrieved from [https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum).