



ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ

ครั้งที่ 23 ประจำปี 2567

วันที่ 30-31 กรกฎาคม 2567 ณ กรุง ไคคอม ฮอลล์ ศูนย์การค้าไอคอนสยาม ชั้น 7

วันที่ 1 สิงหาคม 2567 ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ 3S PLUS

เพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าและภาวะหมดไฟในการทำงาน ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดชลบุรี

THE EFFECT RESILIENCE QUOTIENT 3S PLUS TO PREVENT DEPRESSION AND BURNOUT IN PUBLIC HEALTH OFFICIALS CHONBURI

จอร์จดี วีระวงศ์, ภักราษิษฐ์ทองตันไทรย์, จริยา สอนภักดี, อุไรวรรณนิลเต่า
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 กรมสุขภาพจิต

ความเป็นมา

จังหวัดชลบุรี มีโรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 118 แห่ง ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 ตั้งแต่มีการเกิดโรคระบาดในประเทศจีน จังหวัดชลบุรี เป็นจังหวัดแรกของประเทศที่รองรับคนไทยที่กลับมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ 2563 จนถึงปัจจุบันทำให้กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านหน้าตั้งแต่ระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป จากข้อมูลสำรวจสุขภาพจิตคนไทย พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 3,180 คน เครียดสูง ร้อยละ 9.62 เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 11.86 เสี่ยงฆ่าตัวตาย 4.56 และเสี่ยงภาวะหมดไฟ ร้อยละ 15.19

ข้อมูลด้านความเข้มแข็งทางใจ (RQ) พบว่า ด้านการเอาชนะอุปสรรค ระดับปานกลาง ด้านกำลังใจ ระดับปานกลาง ด้านการจัดการปัญหาและความเครียด ระดับน้อย มีผลต่อภาวะซึมเศร้า และภาวะหมดไฟเป็นอย่างมากที่จะช่วยในการจัดการกับปัญหาที่เข้ามาอย่างต่อเนื่องผ่านพันวิฤตนั้นไปให้ได้ มีรายงานการศึกษาความเข้มแข็งทางใจ (RQ) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้า สามารถลดระดับความรุนแรง ป้องกันภาวะหมดไฟ และการฆ่าตัวตายได้ดี (ประเวช ตันติพิวัฒน์สกุล, 2561)

ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (RQ) ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงทำการศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ 3S PLUS เพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้า และภาวะหมดไฟในการทำงาน ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดชลบุรี

คำสำคัญ

โปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ 3S PLUS, ความเข้มแข็งทางใจ

วัตถุประสงค์ (Objective)

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ 3S PLUS เพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าและภาวะหมดไฟในการทำงาน ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดชลบุรี

ระเบียบวิธีวิจัย (Methodology)

- การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental) แบบสองกลุ่ม โดยศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ 3S PLUS
- ระยะเวลาการดำเนินงาน 3 เดือน
- กลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อายุ 20-59 ปี จำนวน 62 คน ประกอบไปด้วย กลุ่มทดลอง 31 คน และกลุ่มควบคุม 31 คน
- เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ 3S PLUS แบบประเมินผลของเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ
- วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลอง มีความเข้มแข็งทางใจ ทั้ง 3 องค์ประกอบ อยู่ระดับสูงกว่าเกณฑ์ และกลุ่มควบคุมความเข้มแข็งทางใจ RQ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ ส่วนมากอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 48.38 และด้านการจัดการกับปัญหาในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 54.83

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	5	16.12	3	9.67
หญิง	26	83.87	28	90.32
อายุ				
1. ตั้งแต่ 20-30 ปี	7	22.58	8	25.80
2. ตั้งแต่ 31-40 ปี	17	54.83	20	64.51
3. ตั้งแต่ 41-50 ปี	5	16.12	2	6.45
4. ตั้งแต่ 51-60 ปี	2	6.45	1	3.22
	$\bar{X} = 35.38$ ปี		$\bar{X} = 33.54$ ปี	
	Min= 21 ปี	Max= 55 ปี	Min= 22 ปี	Max= 52 ปี
สถานภาพ				
1. โสด	29	93.54	31	100
2. มีคู่	2	6.45	0	0
อาชีพ				
1. โสภ	15	48.38	10	32.25
2. แพทย์	14	45.16	18	58.06
3. แพทย์แผนก	0	0	1	3.22
4. แพทย์	0	0	1	3.22
การศึกษา				
1. ระดับปริญญาตรี	2	6.45	3	9.67
2. ระดับปริญญาโท	20	64.51	25	80.64
3. ระดับปริญญาเอก	9	29.03	3	9.67
ค่าเฉลี่ย				
1. ความสุข	19	61.29	22	70.96
2. ได้รับความช่วยเหลือ	10	32.25	6	19.35
3. ความสุข	2	6.45	3	9.67
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน				
1. 10,000-15,000 บาท	12	38.70	10	32.25
2. 15,000-20,000 บาท	2	6.45	10	32.25
3. 20,000 บาทขึ้นไป	17	54.83	11	35.48
	$\bar{X} = 18,966$ บาท		$\bar{X} = 18,931$ บาท	
	Min = 12,000 บาท	Max = 26,000 บาท	Min = 12,000 บาท	Max = 28,000 บาท
โดยทั่วไป				
1. ไม่พอใจ	5	16.12	2	6.45
2. ไม่พอใจ	26	83.87	29	93.54
ข้อมูลทั่วไป				
1. อายุ	2	6.45	5	16.12
2. อายุ	20	64.51	25	80.64
3. อายุ	9	29.03	1	3.22
	$\bar{X} = 8.52$ ปี		$\bar{X} = 7.38$ ปี	
	Min = 5 ปี	Max = 6 ปี	Min = 4 ปี	Max = 9 ปี

ผลการประเมิน	องค์ประกอบของ RQ	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ก่อน	ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (ข้อ 1-10)				
	ระดับต่ำ	15	48.38	20	64.51
	ระดับปานกลาง	10	32.25	6	19.35
	ระดับสูง	6	19.35	5	16.12
	ด้านกำลังใจ (ข้อ 11-15)				
	ระดับต่ำ	20	64.51	22	70.96
	ระดับปานกลาง	10	32.25	6	19.35
	ระดับสูง	1	3.22	3	9.67
	ด้านการจัดการกับปัญหา (ข้อ 16-20)				
	ระดับต่ำ	18	58.06	25	80.64
หลัง	ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (ข้อ 1-10)				
	ระดับต่ำ	10	32.25	3	9.67
	ระดับปานกลาง	3	9.67	3	9.67
	ระดับสูง	18	58.06	25	80.64
	ด้านกำลังใจ (ข้อ 11-15)				
	ระดับต่ำ	2	6.45	15	48.38
	ระดับปานกลาง	15	48.38	10	32.25
	ระดับสูง	19	61.29	6	19.35
	ด้านการจัดการกับปัญหา (ข้อ 16-20)				
	ระดับต่ำ	4	12.90	17	54.83
ระยะติดตาม	ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (ข้อ 1-10)				
	ระดับต่ำ	7	22.58	10	32.25
	ระดับปานกลาง	20	64.51	4	12.90
	ระดับสูง	1	3.22	20	64.51
	ด้านกำลังใจ (ข้อ 11-15)				
	ระดับต่ำ	5	16.12	6	19.35
	ระดับปานกลาง	15	48.38	10	32.25
	ระดับสูง	11	35.48	15	48.38
	ด้านการจัดการกับปัญหา (ข้อ 16-20)				
	ระดับต่ำ	1	3.22	17	54.83

สรุปผลการวิจัย

โปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ 3S PLUS สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในกลุ่มตัวอย่างที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อเป็นแนวทางสำคัญที่ช่วยสร้างความเข้มแข็งทางใจ ลดภาวะซึมเศร้าและภาวะหมดไฟได้

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

กลุ่มทดลอง บางรายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมได้ครบตามแผนการสอน เนื่องจากมีภาระงานระหว่างการดำเนินการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป

- ควรมีการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากยิ่งขึ้น มีความหลากหลายในเรื่องวิชาชีพ และการสร้างแบบวัดที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหา
- ควรมีการติดตามระยะยาวอย่างต่อเนื่องโดยมีระยะการติดตามในระยะ 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี

คลื่นลูกใหม่ (S-Curve)
สร้างสุขภาพจิตไทยสู่อนาคต

