

การพัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือร่วมกับการเฝ้าระวังกลุ่ม
เสี่ยงที่กักตัวในบ้าน ตำบลขุหลุ อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

The development of depression screening online notification form on mobile
phone with home quarantine surveillance, Khulu-Subdistrict,

Trakarnpueatpon District, UbonRatchathani

ณัฐพล ปัญญา^{1*} สุพล การกล้า¹

¹โรงพยาบาลตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

Nattapon Panya^{1*} Supon kankla¹

¹Trakarnpueatpon Hospital, Ubonratchathani

*Correspondence author: Email: bdogkennel@hotmail.com

(Received: September 12, 2020; Revised: November 22, 2020; Accepted: December 17, 2020)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เพื่อพัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในรูปแบบแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือโดยใช้ Application LINE Notify ร่วมกับระบบการเฝ้าระวังประชากรกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และทำการประเมินผลของการพัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า โดยใช้วงจร PAOR จำนวน 2 วงจร ประกอบด้วย 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผน ระยะที่ 2 จัดทำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q โดยใช้เนื้อหาตามกรมสุขภาพจิต เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงใช้ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง ผ่านโปรแกรม google forms และพัฒนาเชื่อมต่อกับกลุ่มไลน์เพื่อใช้ในการแจ้งเตือนทันที (LINE Notify) เมื่อกลุ่มเสี่ยงกรอกข้อมูลเข้ามาในระบบ ระยะที่ 3 การสังเกตผลลัพธ์ ระยะที่ 4 การสะท้อนผล กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงจำนวน 5 คน กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองจำนวน 66 คน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล คือ แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่และกลุ่มเสี่ยงดำเนินการช่วงเดือน เมษายน - พฤษภาคม 2563 ผลการศึกษา พบว่า เกิดช่องทางการให้คำปรึกษา ติดตามกลุ่มเสี่ยงในระยะเฝ้าระวัง 14 วัน รวมถึงมีการคัดกรองภาวะซึมเศร้าผ่าน Application Line Notify แบบแจ้งเตือนทันที โดยมีการนำแบบประเมินไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายครบทุกรายคิดเป็น ร้อยละ 100 เครื่องมือระบบแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ เพื่อคัดกรองภาวะซึมเศร้า ได้รับข้อมูลถูกต้องครบถ้วน 57 ราย มีการกรอกข้อมูลที่ไม่ถูกต้องไม่ครบถ้วนจำนวน 9 ราย เจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจต่อระบบ Application Line Notify ในภาพรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมาก กลุ่มเสี่ยงได้รับการเยี่ยมบ้านและติดตามคิดเป็นร้อยละ 100 มี จำนวน 1 คน ได้รับการแนะนำให้ดูแลต่อในคลินิก ดังนั้น ระบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ สามารถทำการคัดกรองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยรูปแบบการคัดกรองที่สะดวก รวดเร็วทันเวลา เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มอื่นๆ ได้

คำสำคัญ: แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ระบบแจ้งเตือนออนไลน์ มือถือ การกักตัวอยู่บ้าน

Abstract

This research is action research to develop a depression screening in an online mobile alert format using the application LINE Notify in conjunction with the surveillance system for vulnerable populations. They can receive timely assistance. Evaluation of the development of depression screening using 2 PAOR cycles consisted of 4 phases: Phase 1, Situation analysis and planning, Phase 2: Depression Screening 2Q, 9Q using content according to Department of Mental Health to enable risk groups for self-assessment about their initial mental health through google forms and develop connections with LINE groups for use in LINE Notify when risk groups enter information into the system. Phase 3: Observations of the results. Phase 4: Reflections. The sample group consisted of 5 personnel responsible for surveillance work at-risk groups, 66 of which were screened at risk. The evaluation tool was the staff satisfaction and risk group assessment form, conducted during April - May 2020. The results of the study showed that there was a consultation channel and follow up on risk groups in the 14-day surveillance period, including depression screening through the application Line Notify with instant notifications. 100% of the assessments were applied to all target groups. The online notification system on a mobile phone was received data from 57 people with correct information, 9 incomplete information. The staffs were satisfied with the application Line Notify system in all four aspects. 100% of the risk groups received home visits and follow-up. One person was recommended to continue to treat in the clinic. Therefore, the online depression screening system on the mobile phone can perform quality screening in a convenient, quick, and timely which is suitable for target groups and can be applied to other groups.

Keywords: Depression screening form, Online notification, Mobile phone, Home quarantine

1. บทนำ

จากสถานการณ์ของการระบาดของเชื้อ Covid-19 ในประเทศไทยที่มีผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงเดือน มีนาคม 2563 - พฤษภาคม 2563 จำนวน 2,981 ราย และมีผู้เสียชีวิต จำนวน 53 ราย นั้น⁽¹⁾ ทำให้ประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศต้องประสบปัญหาทางด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ เกิดการตกงาน ต้องเดินทางกลับภูมิลำเนา รวมไปถึงมาตรการการป้องกันที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศ คือ มาตรการการกักตัวเพื่อเฝ้าระวัง (Home quarantine) เป็นระยะ 14 วัน ในกลุ่มเสี่ยงของผู้ที่เดินทางจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางเข้ามาในเขตพื้นที่ อำเภอดงระการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 24 มีนาคม 2563 – วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 มีจำนวน 3,589 คน และในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มนี้เป็นผู้ที่เดินทางจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 123 คน⁽²⁾ และจากข้อมูลการลงเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงผู้กักตัวในระยะแรกช่วงเดือนมีนาคม 2563 ในกลุ่มผู้เดินทางกลุ่มแรกๆ จำนวน จำนวน 4 คน พบว่ากลุ่มเสี่ยงเกิดความหวาดกลัว วิตกกังวล เกิดความเครียดเพราะต้องมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินวิถีชีวิตใหม่ให้สามารถเข้ากับสถานการณ์โรคที่มีการระบาด เช่น การตกงาน หายงานขาดรายได้ ต้องกลับภูมิลำเนา และต้องถูกกักตัว 14 วัน ตามมาตรการของภาครัฐ ระหว่างการกักตัวก็ยังพบกับปัญหาค่าใช้จ่ายในครอบครัว ภาระหนี้สินที่ต้องจ่ายลูกหลานต้องหยุดเรียน และการปรับตัวในชุมชน ที่ต้องประสบกับการไม่ยอมรับจากชุมชน ความรังเกียจของคนรอบข้าง ขาดการได้รับการช่วยเหลือจากคนรอบข้าง ทำให้ส่งผลต่อความเครียดทั้งต่อตนเอง ครอบครัวของกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนการกักตัวจนครบ 14 วัน⁽³⁾ ปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาการฆ่าตัวตายได้⁽⁴⁻⁵⁾ ซึ่งจากข้อมูลในเขตพื้นที่อำเภอดงระการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ในปี 2560 มีผู้ฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ จำนวน 9 ราย ปี 2561 จำนวน 4 ราย และปี 2562 จำนวน 11 ราย หากแยกเฉพาะพื้นที่ตำบลขุหลุ อำเภอดงระการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี มีผู้ฆ่าตัวตายเป็นสำเร็จ ในปี 2560 จำนวน 1 ราย ปี 2561 จำนวน 3 ราย ปี 2562 จำนวน 6 ราย⁽³⁾

ข้อมูลผู้คิดฆ่าตัวตายในเขตพื้นที่อำเภอดงระการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปี 2560 มีจำนวน 6 ราย ปี 2561 มีจำนวน 16 ราย และปี 2562 มีจำนวน 9 ราย หากแยกเฉพาะพื้นที่ตำบลขุหลุ อำเภอดงระการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปี 2561 มีจำนวน 1 ราย⁽³⁾

จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ปีงบประมาณ 2563 อำเภอดงระการพิชผล ได้กำหนดให้ประเด็นฆ่าตัวตายเป็นเรื่องเร่งด่วนในการขับเคลื่อนเพื่อร่วมแก้ไขและจัดการ โดยมุ่งเน้นในเรื่องการทำงานเชิงรุก การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง⁽³⁾ รวมไปถึงการให้บริการและให้คำแนะนำที่ครอบคลุมรวดเร็ว สอดคล้องกับสถานการณ์ Covid- 19 ที่กล่าวมาในข้างต้น ทำให้กลุ่มที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่และได้รับการทำ Home quarantine 14 วัน เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องการได้รับการดูแลและคัดกรองภาวะซึมเศร้า และติดตามผล ซึ่งการติดตามกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มเสี่ยงนี้ บุคลากรและเจ้าหน้าที่ต้องให้ความสำคัญต่อการคัดกรองตามมาตรการฯ แล้วยังต้องเน้นการลดการติดเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อ และการรักษาระยะห่างจำเป็นระหว่างบุคคลากรและกลุ่มเสี่ยง ดังนั้นการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นรูปแบบ new normal จึงมีความเหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากส่วนมากเป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีโทรศัพท์มือถือ และมีการใช้งานโซเชียลมีเดียหรือ Application Line อย่างชำนาญ ทีมผู้วิจัยจึงได้พัฒนาการใช้แบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้า “แจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ” โดยใช้ Application LINE Notify สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อใช้ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการกักตัว 14 วัน ตามมาตรการการป้องกัน covid -19 ในเขตพื้นที่ ตำบลขุหลุ อำเภอดงระการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่สะดวก รวดเร็วในระบบ Line notify⁽⁶⁾ มาออกแบบร่วมกับการกรอกแบบประเมินผ่านโปรแกรม google forms โดยประยุกต์ใช้เนื้อหาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q ของกรมสุขภาพจิต⁽⁷⁾ ที่มีการใช้ในคลินิกให้คำปรึกษากันโดยทั่วไปนำมาพัฒนาร่วมกัน โดยออกแบบให้ใช้ใน google forms เพื่อที่จะสามารถกรอกข้อมูลได้ทุกที่โดยไม่จำเป็นต้องมากรอกในหน่วยบริการ หรือต้องให้เจ้าหน้าที่ออกไปคัดกรองในพื้นที่ โดยนำมา

เชื่อมต่อกับกลุ่ม LINE ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ในการแจ้งเตือนทันที (Application LINE Notify)⁽⁸⁾ ดังนั้น เมื่อมีการกรอกแบบฟอร์มเข้ามาทุกครั้ง เจ้าหน้าที่ที่อยู่ในกลุ่มไลน์บนมือถือจะทราบข้อมูลของกลุ่มเสี่ยงที่กรอกข้อมูลเข้ามาโดยทันที ทำให้เจ้าหน้าที่รับทราบข้อมูลและวางแผนการให้บริการก่อนลงพื้นที่จริงเป็นไปได้และสะดวกมากขึ้น ทำให้การคัดกรองมีคุณภาพและลดอัตราการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงนี้ เป็นการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า “แจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ” ร่วมกับการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง Home quarantine ในเขตพื้นที่ตำบลขุขันธ์ อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ขึ้น และทำการทดสอบประสิทธิภาพและความพึงพอใจของกลุ่มผู้ใช้บริการนี้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการคัดกรองให้มีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงต่อบุคลากรและเจ้าหน้าที่ และช่วยแก้ไขปัญหาวาระการซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยงได้ต่อไป

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้วงจร PAOR จำนวน 2 วงจร ประกอบด้วย 4 ระยะ⁽⁹⁾ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการทำ Home quarantine 14 วัน ที่ใช้งานแบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าจำนวน 5 คน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลตระการพืชผล อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี และ กลุ่มเสี่ยงที่ได้ทำ Home quarantine 14 วัน ในเขตพื้นที่ ตำบลขุขันธ์ อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 24 มีนาคม 2563- วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 จำนวน 66 คน⁽²⁾ โดยใช้เครื่องมือในการประเมิน ประกอบด้วย 1) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q กรมสุขภาพจิต⁽⁶⁾ 2) แบบประเมินความพึงพอใจของ ต่อการใช้งานแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า “แจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ” โดยศึกษาอย่างเฉพาะเจาะจงในกลุ่มประชากรเป้าหมาย แบ่งตามระยะได้ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะการวิเคราะห์สภาพปัญหา:

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์สภาพปัญหาเริ่มต้นจากกระบวนการทีมผู้รับผิดชอบงานลงเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการทำ Home quarantine 14 วัน ตามมาตรฐานของแนวทางการป้องกันและเฝ้าระวัง Covid-19 ในพื้นที่ โดยการสะท้อนประเด็นปัญหาและผลกระทบของกลุ่มเสี่ยงในแต่ละคน ค้นข้อมูลให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาแบบประเมินภาวะซึมเศร้าเพื่อนำมาใช้ในกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 2 ร่วมกำหนดแนวทางและวางแผนแก้ไขปัญห โดยมีหัวหน้างาน นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ ที่รับผิดชอบการลงเยี่ยมกลุ่มเสี่ยง มาร่วมกันออกแบบ และนำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q มาใช้ในกลุ่มเป้าหมาย หลังจากการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันโดยกระบวนการพัฒนาและการนำแบบประเมินมาใช้ มีขั้นตอนดังนี้

2.1 การใช้แบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q ผ่านการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบ google forms โดยใช้ลิงค์ผ่านมือถือในการกรอกข้อมูล และประเมินผลการใช้งานและความพึงพอใจ

2.2 ประเมินการคัดกรองด้วยแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q ผ่านการจัดเก็บข้อมูล google forms ในรอบที่ 1 และนำมาพัฒนาผ่านระบบแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ “Line Notify”⁽⁸⁾ ในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการกักตัว 14 วัน ตามมาตรการการป้องกัน covid -19 ในเขตพื้นที่ ตำบลขุขันธ์ อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี และ เชื่อมต่อเข้ากับกลุ่ม Line Notify ในเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน โดยจัดทำคำสั่งที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ในการแจ้งเตือนทันทีเมื่อกลุ่มเป้าหมายมีการกรอกข้อมูลเข้ามาเมื่อผู้รับผิดชอบเห็นข้อมูลก็จะทำการวางแผนลงเยี่ยมในกลุ่มเสี่ยง และติดตามให้การดูแลได้อย่างทันทั่วถึง โดยจะทดลองการใช้งาน และคืนข้อมูลปัญหาที่พบเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนา การใช้งานแบบประเมินเป็นระยะๆ

ระยะที่ 2 ระยะปฏิบัติตามแผน:

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินการใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือร่วมกับการเฝ้าระวัง

กลุ่มเสี่ยง Home quarantine ตำบลขุหลุ อำเภอดงเจริญ พิษณุ จังหวัดอุบลราชธานี ในกลุ่มเสี่ยงทุกรายเมื่อเดินทางเข้ามาในพื้นที่ เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้ดูแลข้อมูลสรุปจากการทำงาน ติดตามเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะซึมเศร้า หลังจากการประเมินแล้วมีค่าคะแนนรวมมากกว่า 7 คะแนน⁽⁷⁾ ประเมินผลการใช้งานและพัฒนาปรับปรุงเป็นระยะๆ โดยในการพัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือร่วมกับการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง Home quarantine ตำบลขุหลุ อำเภอดงเจริญ พิษณุ จังหวัดอุบลราชธานี นั้น มีขั้นตอนดังนี้ คือ

1) ประชุมกลุ่มย่อยให้ทีมเจ้าหน้าที่ จำนวน 5 คน ร่วมกันวิเคราะห์ผลการดำเนินงานแบบคัดกรอง 2Q,9Q และผลของการใช้ระบบแจ้งเตือน และให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข

2) การลงเยี่ยมพื้นที่ในกลุ่มเสี่ยง จำนวน 66 คน แนะนำการใช้งานในการทำแบบคัดกรอง ทุกวัน และ ประเมินผลการติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงเฉพาะกลุ่มที่มีค่าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน ประเมินผลความพึงพอใจต่อการใช้แบบคัดกรอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมินคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า แบบแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ

ระยะที่ 3 ระยะการสังเกต:

ขั้นตอนที่ 4 สรุปข้อมูลผลการเยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย รายวัน รายสัปดาห์ โดยการรวบรวมข้อมูลผ่านระบบแจ้งเตือน และรายงานผลแก่ผู้เกี่ยวข้องและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นระยะๆ รวมถึงการปรับปรุงพัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ ร่วมกับการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง Home quarantine

ระยะที่ 4 ระยะสะท้อนกลับ

การประเมินผลการใช้ประเมินแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q และประเมินผลความพึงพอใจในการใช้

งานแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือสรุปปัญหาของการใช้งานและปรับปรุงกระบวนการทำงาน การคัดกรองและการให้คำปรึกษา

3. ผลการวิจัย

ผลระยะที่ 1 จากข้อมูลมีกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ในช่วงมีนาคม 2563-เดือนพฤษภาคม 2563 จำนวน 123 คน และหากดูในช่วงเดือนเมษายน 2563 - พฤษภาคม 2563 มีมากถึงจำนวน 66 คน กระบวนการทำงานในช่วงแรกของเจ้าหน้าที่ในการลงพื้นที่เยี่ยมในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการทำ Home quarantine จากการสื่อสารพบว่า มีกลุ่มเสี่ยงจำนวน 4 ราย มีปัญหาของความเครียดจากการที่ต้องตกงาน และขาดรายได้ รวมถึงการกักตัวที่ไม่สามารถอาศัยในบ้านร่วมกับสมาชิกในครอบครัวหรือชุมชน ต้องไปอาศัยตามแหล่งพักพิงชั่วคราวในพื้นที่การเกษตร เช่น ที่นาปลูกข้าวที่ห่างไกลจากชุมชน รวมทั้งชุมชนก็ตีตราและแสดงอาการกลัวต่อกลุ่มเสี่ยง ทีมได้สรุปวิเคราะห์ว่ากระบวนการ Home quarantine นั้นควรให้ความสำคัญของการดูแลทางด้านจิตใจด้วย จึงควรมีการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ตามแบบ 2Q,9Q ของกรมสุขภาพจิต แต่เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่า การนำแบบคัดกรองฯ มาใช้ก็มีข้อจำกัดของการปฏิบัติงานซึ่งทีมเจ้าหน้าที่ต้องเน้นเรื่องการป้องกันตนเองจาก Covid-19 รวมไปถึงความเป็นอิสระในการตอบข้อมูลที่ง่าย สะดวก ซึ่งจะทำให้การให้ข้อมูลของกลุ่มเสี่ยงมีความน่าเชื่อถือเพิ่มขึ้น ทำให้ทีมเสนอแนวคิดในการใช้แบบคัดกรองแบบกรอกผ่านระบบออนไลน์ ผ่านไลน์ส่วนตัวของกลุ่มเสี่ยงๆ โดยอาศัยโปรแกรม google forms จากผลการสะท้อนการใช้งานหลังจากลงพื้นที่กับกลุ่มเสี่ยงจำนวน 4 ราย พบว่า มีการใช้งานได้ครอบคลุม แต่สิ่งที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม คือ 1. พัฒนาให้เป็นระบบแจ้งเตือนผลในกรณีที่พบกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้าจากการทำแบบคัดกรองฯ 2. ระบบแจ้งเตือนสามารถให้เจ้าหน้าที่ทราบถึงผลคะแนน ข้อมูลทั่วไปและเบอร์โทรติดต่อกลุ่มเสี่ยงได้ทันทีเมื่อมีการกรอกข้อมูลเข้ามาในแบบฟอร์ม 3. ระบบแจ้งเตือนให้มีจุดสังเกตที่ชัดเจนหากมีข้อมูลการตอบแบบ

ประเมินเข้ามามาก เพื่อต่อการคัดกรองและลงพื้นที่ต่อไป

ผลระยะที่ 2 การพัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าตามข้อเสนอของทีม โดยการออกแบบพัฒนาแบบฟอร์มผ่านโปรแกรม google forms ที่ใช้เนื้อหาของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q ของกรมสุขภาพจิต ทำการพัฒนาเชื่อมต่อกับกลุ่ม LINE ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ในการแจ้งเตือนทันที (LINE Notify) ซึ่งสามารถนำไปใช้ในกลุ่มเสี่ยง ทันที ผลการดำเนินการใช้แบบคัดกรองฯ ในเจ้าหน้าที่จำนวน 5 คน พบว่า กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองครอบคลุม ทุกราย โดยมีข้อเสนอแนะจากการประชุมว่า 1) ระบบแจ้งเตือนหากพบกลุ่มเสี่ยงที่มีการประเมินคะแนนภาวะซึมเศร้ามากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทำการติดตามกลุ่มเสี่ยงทางโทรศัพท์ทันที เพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและนัดหมายการลงเยี่ยม 2) ให้ทีมพยาบาลร่วมกับนักวิชาการจัดเตรียมกระบวนการพยาบาลและการให้คำปรึกษาแก่กลุ่มเสี่ยง 3) ให้ผู้รับผิดชอบงานควบคุมรวบรวมข้อมูลและรายงานผลแก่ผู้บริหารรับทราบผลการดำเนินงาน จากการใช้แบบคัดกรองฯ ระบบแจ้งเตือนออนไลน์ พบว่า สามารถลดระยะการสัมผัสและระยะการให้บริการของเจ้าหน้าที่ได้ การให้บริการคัดกรองมีความง่าย สะดวก และรวดเร็ว รวมถึงส่งผลต่อกระบวนการพัฒนาการดูแลและติดตามกลุ่มเสี่ยงและการบริการของทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น นักศึกษานักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลคลินิกจิตเวช เพื่อลดภาวะซึมเศร้าที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ เจ้าหน้าที่รับทราบผลทันทีเพื่อได้แชร์ข้อมูลต่อให้กับผู้เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็ว ทำให้สามารถพูดคุยกับกลุ่มเสี่ยงผ่านทางโทรศัพท์ภายหลังจากการที่มีการแจ้งเตือนขึ้น เนื่องจากได้มีการให้กลุ่มเสี่ยงกรอกข้อมูลเบอร์โทรศัพท์ไว้ทำให้เกิดการคัดกรองที่มีคุณภาพ และป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายจากภาวะซึมเศร้าได้

จากการลงเยี่ยมในพื้นที่ กับกลุ่มเสี่ยง จำนวน 66 คน กลุ่มเสี่ยงได้รับคำแนะนำการใช้งานในการทำแบบคัดกรองทุกราย และประเมินผลการติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงเฉพาะกลุ่มมีค่าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน

จำนวน 66 คน การประเมินผลตามแบบคัดกรองถูกต้องครบถ้วน จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 86.36 กรอกข้อมูลไม่ครบหรือประเมินค่าคะแนนไม่ถูกต้อง จำนวน 9 คน คิดเป็น ร้อยละ 13.63 ได้รับการเยี่ยมบ้านหลังจากประเมินเบื้องต้นว่ามีความเสี่ยงและติดตามคิดเป็นร้อยละ 100 และร้อยละ 15.15 ได้รับการติดตาม 10 คน โดยมี จำนวน 1 คน ได้รับการแนะนำให้ดูแลต่อในคลินิกสุขภาพจิตและได้รับการเฝ้าระวังโดยครอบครัวร่วมให้การดูแลประเมินผลความพึงพอใจต่อการใช้แบบคัดกรองฯ จัดทำแบบสอบถามประเมินความพึงพอใจต่อการให้ใช้แบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q,9Q และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแบบแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือ และกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการกักตัว 14 วันตามมาตรการการป้องกัน covid -19 ในเขตพื้นที่ตำบลขุขันธ์ อำเภอดุสิต จังหวัดอุบลราชธานี นอกจากนั้นยังพบว่า 1) เจ้าหน้าที่มีการนำแบบประเมินไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายครบทุกรายคิดเป็น ร้อยละ 100 2) เจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจต่อการใช้งานแบบประเมินฯ ในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.05) ความพึงพอใจในการนำไปใช้ประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.60) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้งานแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแจ้งเตือนออนไลน์บนมือถือร่วมกับการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง Home quarantine

ลำดับ	หัวข้อการประเมิน	ความพึงพอใจ		แปลผล
		$\bar{x}$	S.D.	
1	ด้านการใช้งานระบบและขั้นตอนวิธีการใช้งาน	4.20	0.40	มาก
2	ด้านเนื้อหาและรูปแบบของการกรอกข้อมูลในแบบประเมิน	3.80	0.40	มาก
3	ด้านการแจ้งเตือนหรือสรุปข้อมูลของผู้ประเมินครบถ้วนรวดเร็ว	4.60	0.49	มาก
4	ด้านความครบถ้วนของข้อมูลต่อการในการนำไปใช้	3.60	1.20	มาก
	รวม	4.05	0.62	มาก
1	การนำไปใช้ประโยชน์	4.60	0.49	มากที่สุด
	รวม	4.60	0.49	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจต่อการใช้งานแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแฉ่งเตือนออนไลน์ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการแจ้งเตือนหรือการสรุปข้อมูลของผู้ประเมินครบถ้วนรวดเร็ว ($\bar{x}$ 4.60)

ผลระยะที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้สำรวจความพึงพอใจต่อรับบริการในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองจำนวน 66 คน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจการใช้งานและให้บริการ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแฉ่งเตือนออนไลน์บนมือถือและการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของกลุ่มเสี่ยง

ลำดับ	ข้อหวักรประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		แปรผล
		$\bar{x}$	S.D.	
1	การใช้งานระบบและขั้นตอนวิธีการใช้งานจากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่	4.20	0.40	มาก
2	เนื้อหาและรูปแบบของการกรอกข้อมูลในแบบประเมิน อ่านง่ายเข้าใจง่าย และสามารถสรุปคะแนนของตนเองได้ถูกต้อง	4.20	0.40	มาก
3	การให้บริการของเจ้าหน้าที่ การสื่อสารและการให้บริการที่รวดเร็ว	3.80	0.75	มาก
4	ความรู้ที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่หลังจากการได้รับเยี่ยม	3.20	0.98	มาก
5	ประโยชน์ที่ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในครั้งนี	4.80	0.40	มาก
	รวม	4.04	0.59	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มเสี่ยงมีความพึงพอใจต่อการใช้งานและให้บริการแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแฉ่งเตือนออนไลน์บนมือถือ ร่วมกับการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง Home quarantine โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.04) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือประโยชน์ที่ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในครั้งนี ($\bar{x}$ =4.80) รองลงมาคือเนื้อหาและรูปแบบของการกรอกข้อมูลในแบบประเมิน อ่านง่ายเข้าใจง่ายและสามารถสรุป

คะแนนของตนเองได้ถูกต้องและ การใช้งานระบบและขั้นตอนวิธีการใช้งานจากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$ =4.20)

4. อภิปรายผล

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแบบแฉ่งเตือนออนไลน์บนมือถือ และกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการกักตัว 14 วันตามมาตรการการป้องกัน covid -19 ในเขตพื้นที่ตำบลขุขันธ์ อำเภอดุสิต จังหวัดอุบลราชธานี เป็นเครื่องมือสำหรับการเฝ้าระวัง และมีช่องทางการให้คำปรึกษาติดตามกลุ่มเสี่ยง ระหว่าง 14 วัน ซึ่งเข้ากับการทำงานแบบ New normal ในช่วงของการป้องกัน Covid -19 โดยการพัฒนา Application Line Notify แบบแฉ่งเตือนทันที มาใช้กับแบบคัดกรองฯ เพื่อการเข้าถึงในกลุ่มเป้าหมายที่สะดวกรวดเร็ว และลดการสัมผัสของผู้ให้บริการ รวมถึงการกรอกข้อมูลที่เป็นส่วนตัวเป็นอิสระมากขึ้น ส่งผลต่อข้อมูลที่มีความถูกต้องมากที่สุด และเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงใช้ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเองได้อย่างง่าย การมีระบบนี้เกิดขึ้นทำให้เจ้าหน้าที่สามารถติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเสี่ยงได้ทันที และยังสร้างช่องทางการติดต่อสื่อสารกันสอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งกิจ ปิ่นใจ ที่ได้อธิบายว่าการที่มีแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นขึ้นกับการสื่อสารให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน⁽¹⁰⁾ ซึ่งระบบ Line นี้เป็นการตอบโต้ภัยเรื่องของการสื่อสารกันภายในองค์กรได้เป็นอย่างดี ระหว่างกลุ่มกับเจ้าหน้าที่เอง ทำให้เกิดประสิทธิภาพของการดูแลได้ดียิ่งขึ้น ลดระยะเวลาการสื่อสารและการดูแล นอกจากนั้นแบบคัดกรองฯ นี้สามารถใช้ควบคู่กับระบบ line application ทำให้จากเดิมผู้รับผิดชอบข้อมูลเป็นเพียงรูปแบบ admin มีการปรับรูปแบบการรับผิดชอบเป็นแบบผู้รับผิดชอบรายกรณี ซึ่งสามารถนำรูปแบบการคัดกรองนี้ไปใช้คัดกรองความเครียดหรือภาวะซึมเศร้าในกลุ่มอื่นๆ เช่น บุคลากรครูในโรงเรียน พนักงานโรงงาน กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น ในโรงเรียนที่มีความ

เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ทั้งในพื้นที่และตำบลใกล้เคียง
ภายหลังจากการพัฒนาระบบนี้ทำให้มีเครือข่ายจากองค์กร
ภายนอกได้ให้ความสนใจที่จะมาเรียนรู้ระบบ เพื่อนำไป
ปรับใช้ในงานด้านอาชีวอนามัยกับกลุ่มวัยทำงาน ของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

5. สรุปผลการศึกษา

การพัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแฉ่งเดือน
ออนไลน์บนมือถือร่วมกับการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงที่กักตัวใน
บ้าน ตำบลขุหลุ อำเภอดงเจริญ จังหวัดอุบลราชธานี
ทำให้เกิดช่องทางการให้คำปรึกษา ติดตามกลุ่มเสี่ยงจนกว่า
จะพ้นระยะเฝ้าระวัง 14 วัน รวมถึงมีการคัดกรองภาวะ
ซึมเศร้า Application Line Notify แบบแฉ่งเดือนทันที
เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงใช้ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง
การพัฒนาระบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าแฉ่งเดือนออนไลน์
บนมือถือ สามารถช่วยลดอัตราการเกิดปัญหาการฆ่าตัว
ตายลงได้ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ application มี
รูปแบบการคัดกรองที่สะดวก รวดเร็ว ทันเวลา เหมาะสม
กับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเหมาะสมกับการทำงานในรูปแบบ
New Normal ในปัจจุบัน

6. กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยได้รับความ
ร่วมมือเป็นอย่างดีจากบุคลากรเจ้าหน้าที่งานควบคุมโรค
งานสุขศึกษา งานสุขภาพจิต สาขาวิชาชีพของโรงพยาบาล
ดงเจริญ ในการร่วมพัฒนาแบบคัดกรองฯ
อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ผู้รายข้อมูลกลุ่มเสี่ยงฯและ
การร่วมเยี่ยมและติดตามในกิจกรรม อสม.เคาะประตูบ้าน
เครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงเจริญ และ
บุคลากรทุกคน ขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

7. เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. รายงาน
สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [online].
แหล่งข้อมูล
[https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.
php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php). [เข้าถึงเมื่อ 30 มิถุนายน 2563].
2. ศูนย์ระบาดอำเภอดงเจริญ จังหวัดอุบลราชธานี :
2563
3. งานคัดกรองสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพชุมชน
โรงพยาบาลดงเจริญ: 2563
4. กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. ปัญหาการฆ่า
ตัวตาย [online]. แหล่งข้อมูล
[https://dmh.go.th/download/politic_crisis/tech
no/ปัญหาการฆ่าตัวตาย.pdf](https://dmh.go.th/download/politic_crisis/techno/ปัญหาการฆ่าตัวตาย.pdf). [เข้าถึงเมื่อ 30 มิถุนายน
2563].
5. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการ
ดูแลโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3.
2557.
6. วิทยา วิภาวิวัฒน์ (บรรณาธิการ). การพัฒนา
แอปพลิเคชันเพื่อการเรียนรู้ระบบปฏิบัติการแอน
ดรอยด์ ในการเรียนวิชาการประมวลผลภาพดิจิทัล
สำหรับหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการครุศาสตร
บัณฑิตศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 7 มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. 6 พฤศจิกายน
2557 ณ หอประชุมเบญจรัตน์ อาคารนวมินทรราชินี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
กรุงเทพมหานคร; 2557. 127-32.
7. ธรณินทร์ กองสุข, สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล, ศุภชัย
จันทร์ทอง และคณะ. ความเที่ยงตรงตามเกณฑ์การ
วินิจฉัยโรคซึมเศร้าของแบบประเมินอาการซึมเศร้า 9
คำถาม ฉบับปรับปรุงภาษากลาง. วารสารสมาคม
จิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2561; 63(4): 321-334.

8. สุวัฒน์ นาคชูแก้ว. สร้างการแจ้งเตือนด้วย Line Notify [online]. แหล่งข้อมูล
<https://engineering.thinknet.co.th/สร้างการแจ้งเตือนด้วย-line-notify-670f9b20ac27>. [เข้าถึงเมื่อ 30 มิถุนายน 2563].
9. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น 2. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น. 2542.
10. รุ่งกิจ ปิ่นใจ. ผลของแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าต่อการเข้าถึงบริการและการรักษาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าชนิดรุนแรงโรงพยาบาลรื่องขวาง อำเภอรื่องขวาง จังหวัดแพร่. วารสารวิจัยพัฒนาระบบงานสาธารณสุขแพร่ 2561; 8(7): 61-70.