

โครงการบริการวิชาการแก่สังคมบูรณาการกับการเรียนการสอน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี ประจำปีการศึกษา 2566

ชื่อโครงการ การสำรวจสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตและเสริมพลังสุขภาพจิตของประชาชนในชุมชนหัวคูน

ผู้รับผิดชอบโครงการ คณะกรรมการวิจัยและบริการวิชาการแก่สังคม

หลักการและเหตุผล

สุขภาพจิตเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้รายงานสถานการณ์ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตทั่วโลกมากกว่า 1 พันล้านคน โดยปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยที่สุดได้แก่โรคซึมเศร้าและวิตกกังวล และมีรายงาน World Happiness Report ประจำปี 2023 แสดงให้เห็นถึงระดับความสุขของประชากรโลกมีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศ ซึ่งพบปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสุขได้แก่ รายได้ การสนับสนุนทางสังคม เสรีภาพในการตัดสินใจ และการรับรู้ถึงการทุจริตคอร์รัปชัน

ประเทศไทย ได้มีการรายงานในปี 2564 โดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบคนไทยมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น โดยประชาชนมีความเครียดสูงถึงร้อยละ 5.2 มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 8.1 มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร้อยละ 8.1 นอกจากนี้ยังมีผลการสำรวจความสุขคนไทย โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ในปี 2565 คนไทยมีคะแนนความสุขเฉลี่ยอยู่ที่ 6.72 จากคะแนนเต็ม 10 ซึ่งลดลงจากปีที่ผ่านมา

ด้วยสถานการณ์ดังกล่าว การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตเพื่อสร้างความสุขและเสริมพลังสุขภาพจิตของประชาชนในชุมชนหัวคูน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการประเมินสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตของชุมชนนำไปสู่การส่งเสริมในทางบวกที่จะเป็นการป้องกันปัญหาโดยเลือกใช้มิติความสุขและพลังสุขภาพจิต ที่จะใช้กระบวนการสำรวจซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนเห็นความสำคัญของสุขภาพจิตได้เปิดใจพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นนี้มากขึ้นและจะช่วยทำให้นักศึกษาเข้าใจถึงระดับความสุขและพลังสุขภาพจิตของประชาชนในชุมชนที่ฝึกปฏิบัติงาน รวมทั้งได้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสภาวะทางจิตใจของประชาชนเพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้ไปสู่วางแผนและออกแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ตรงกับความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง การสำรวจนี้จะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลผ่านการแสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ที่จะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การบูรณาการ

1. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในการใช้แบบประเมิน/คัดกรองปัญหาสุขภาพจิต
2. เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ฝึกทักษะการใช้แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต
3. เพื่อให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเข้าใจและมีวิธีการจัดการปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น
4. เพื่อให้นักศึกษามีความเข้าใจในบทบาทของพยาบาลในการดูแลบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนหัวคูนจำนวน 109 คน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 114 คน

ขั้นตอนการจัดกิจกรรมที่มีการบูรณาการเรียนการสอน

ชั้นวางแผน ระหว่างวันที่ 5- 15 พ.ค 2567

1.1 บูรณาการแผนการจัดกิจกรรมในการเรียนการสอนในหัวข้อการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตไปไว้ในสัปดาห์สุดท้ายของการเรียนทฤษฎีโดยในหัวข้อบทบาทพยาบาลในงานจิตเวชชุมชนวันที่ 21 พ.ค 2567 เวลา 09.00-11.00 น

1.2 ประสานผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตชุมชนเพื่อวางแผนจัดกิจกรรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดอนมีการจัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกเดือน

1.3 มอบหมายให้นักศึกษารับผิดชอบงานในแต่ละกิจกรรมโดยทำงานเป็นกลุ่ม

1.4 ให้นักศึกษาฝึกซ้อมการจัดกิจกรรมโดยมีการสวมบทบาทตามที่ได้รับมอบหมาย

1.5 ทำหนังสือประสานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดอนและจัดกิจกรรมตามแผน

ขั้นปฏิบัติตามแผน

สำรวจปัญหาสุขภาพจิตและจัดกิจกรรมเสริมพลังสุขภาพจิตตามแผนในวันที่ 21 พฤษภาคม 2567 เวลา 08.30-11.30 น ณ ศาลาประชาคมหมู่บ้านหนองเต่า ตรงข้ามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดอน

ขั้นประเมินผล 22-24 พฤษภาคม 2567

- สรุปผลการจัดกิจกรรม

วิธีการประเมินความสำเร็จของการบูรณาการ

1 ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินผล

1.1 นักศึกษาร้อยละ 80 มีความรู้ความเข้าใจในการใช้แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต

1.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดอนได้ฝึกทักษะการใช้แบบคัดกรองมากกว่าร้อยละ 80

1.3 ผลการประเมินความสำเร็จในการบูรณาการระหว่างการเรียนการสอนกับบริการวิชาการโดยนักศึกษาและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความคิดเห็นต่อกระบวนการต่างๆมีค่าคะแนนมากกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5

วิธีการประเมิน/เครื่องมือการประเมิน

- แบบประเมินความเข้าใจในการใช้แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต

- แบบประเมินความสำเร็จในการบูรณาการระหว่างการเรียนการสอนกับบริการวิชาการ

เกณฑ์การประเมิน

- นักศึกษาร้อยละ 80 มีความรู้ความเข้าใจในการใช้แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดอนได้ฝึกทักษะการใช้แบบคัดกรองมากกว่าร้อยละ 80

- ผลการประเมินความสำเร็จในการบูรณาการระหว่างการเรียนการสอนกับบริการวิชาการโดยนักศึกษาและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความคิดเห็นต่อกระบวนการต่างๆมีค่าคะแนนมากกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5

11. งบประมาณ (In cash)

1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 109 คน × 20 บาท = 2,180 บาท

2. ค่าของรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 109 คน $\times$ 10 บาท
= 1,090 บาท
 3. ค่าน้ำดื่มอาจารย์และนักศึกษา 128 คน $\times$ 15 บาท = 1,400 บาท
 3. ค่าป้ายโครงการ ไวนิลขนาด 2.5 $\times$ 3 เมตร = 800 บาท
(ค่าใช้จ่ายถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการ)
- รวมทั้งสิ้น 5,470บาท (ห้าพันแปดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)**

ผลการประเมิน (อธิบายผลการประเมินตามวัตถุประสงค์การบูรณาการ)

- นักศึกษาร้อยละ 100 มีความรู้ความเข้าใจในการใช้แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดุนได้ฝึกทักษะการใช้แบบคัดกรองร้อยละ 90
- นักศึกษาสามารถนำความรู้ไปใช้ในการจัดกิจกรรมโดยการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตโดยใช้แบบคัดกรอง ST 5 2Q 9 Q 8 Q ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมีผลการประเมินความสำเร็จในการบูรณาการระหว่างการเรียนการสอนกับบริการวิชาการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.36

รายชื่ออาจารย์ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการในวันที่ 21 พฤษภาคม 2567

1. อ.นิตยา เจริญยุทธ
2. ผศ.เยาวณี จรูญศักดิ์
3. อ.ดร.ณิ คชพรหม
4. อ.จิรังกูร ญัฐรังสี
5. อ.สมจิตร วงศ์หอม
6. อ.ดร.ปรางทิพย์ ทาเสนาะ เอลเทอร์
7. อ.สายพิน เกตุแก้ว
8. อ.บันเทิง พลสวัสดิ์
9. ดร.ฐิติมา โกศลวิตร
10. อ.มนพัทธ์ อารัมภะโรจน์
11. ผศ.มณีนรัตน์ จิรปภา
12. ผศ.ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์
13. อ.เอื้อมพร ขมภูมิ
14. อ.พิสมัย เจริญวัย

ภาคผนวก ก
ภาพบรรยากาศการจัดกิจกรรม





ภาคผนวก ข

แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการบูรณาการการบริการวิชาการกับการเรียนการสอน
วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. ความคิดเห็นของนักศึกษา

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่อง ☐ ที่ตรงกับการบูรณาการ และให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1 .ด้านการเรียนการสอน					
กิจกรรมมีความสอดคล้องกับเนื้อหาที่เรียน 1.1					
การร่วมกิจกรรมทำให้มีความเข้าใจเนื้อหาวิชาที่เรียนมากขึ้น 1.2					
ได้รับความรู้และ 1.3ประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ นอกเหนือจากตำราและการเรียนในชั้นเรียน					
2. ด้านการบริการวิชาการ					
2.1ได้รับความรู้และประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมการบริการวิชาการ					
.22 สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์แก่ชุมชนสังคม/					
.23 สามารถนำความรู้และประสบการณ์จากการเข้าร่วมกิจกรรมมาพัฒนาองค์ความรู้ใหม่					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

