รายงานผลการดำเนินโครงการบริการวิชาการแก่สังคม มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน

โดย

นางสาวเกษร สายธนู

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

กันยายน 2561

คำนำ

เนื่องจากการบริการวิชาการแก่สังคมเป็นอีกภารกิจที่สำคัญของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว อีกทั้งเห็นถึงประโยชน์อันเกิดจากการให้บริการแก่สังคม ดังนั้น จึงมีดำเนินการจัดทำโครงการในปีงบประมาณ 2561 ชื่อโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ปีที่ 2 ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนประชาชนทั่วไป โดยบูรณาการกับการเรียนการสอนรายวิชา 1801 327 ฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนเพื่อให้บริการด้านความรู้ในการดูแล ส่งเสริม และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตแก่กลุ่มประชาชนทั่วไปและกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ส่งเสริมการพัฒนานักศึกษาด้านทักษะการทำงานเป็นทีมและการทำงานร่วมกับชุมชนได้เป็นอย่างดี 2) กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้นำชุมชนในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน และ 3) กิจกรรมประเมินผลโครงการ

บัดนี้ โครงการได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ผู้รับผิดชอบโครงการจึงได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานโครงการฉบับนี้ โดยคาดหวังว่าจะเกิดประโยชน์สำหรับผู้ที่สนใจไม่มากก็น้อย

เกษร สายธนู
กันยายน 2561

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
รายละเอียดโครงการ(กิจกรรมที่ 1)	1
รายละเอียดโครงการ(กิจกรรมที่ 2)	5
ผลการดำเนินงาน(กิจกรรมที่ 1)	9
ผลการดำเนินงาน(กิจกรรมที่ 2)	13
ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข	16
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก ภาพกิจกรรม	
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ	
ภาคผนวก ค เอกสารประกอบการอบรม	
ภาคผนวก ง แบบประเมินโครงการ	
ภาคผนวก จ เอกสารการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	

<u>รายละเอียดโครงการ</u>

<u>โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัวในชุมชน ปีที่ 2 : กิจกรรมย่อยที่ 1</u>

1. ชื่อกิจกรรม : กิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตในชุมชนสำหรับประชาชนทั่วไป

2. ลักษณะกิจกรรม

☑ กิจกรรมเดิม ☐ กิจกรรมใหม่

3. ความสอดคล้องกับมาตรการ / นโยบายของมหาวิทยาลัย /คณะพยาบาลศาสตร์ *(ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และมาตรการ)*

3.1 ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาบทบาทในการให้บริการวิชาการด้านการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชน ท้องถิ่น และสังคมบนความพอเพียง

เป้าประสงค์ ประชาชน ชุมชน และสังคม ได้รับการบริการวิชาการที่ช่วยเพิ่ม

กลยุทธ์ 3.2 สร้างเครือข่ายการบริการวิชาการกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ในด้านสังคมสูงวัย ด้านการยกระดับคุณภาพการศึกษา ด้านการสร้างผู้ประกอบการรายใหม่ และการเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคม

3.2 ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์คณะ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริม สนับสนุนการบูรณาการงานบริการวิชาการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคม ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภูมิภาคลุ่มน้ำโขงและอาเซียนบนพื้นฐานตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 3 ให้บริการวิชาการตามแผนบริการวิชาการ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคมตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

3.3 ความสอดคล้องกับการประกันคุณภาพการศึกษา

ระดับคณะ ตัวบ่งชี้ที่ 3.1 การบริการวิชาการแก่สังคม

3.4 ความสอดคล้องกับสภาการพยาบาล ตัวบ่งชี้ที่ 24 การบริการวิชาการ

4. ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวเกษร สายธนู

5. หลักการและเหตุผล

สุขภาพจิตเป็นการที่บุคคลรับรู้คุณค่าในตนเอง สามารถจัดการควบคุมตนเองได้อย่างเหมาะสม ปราศจากความกังวลไม่สมเหตุสมผล และสามารถเผชิญปัญหาหรือความเครียดได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ในด้านสังคม สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ยอมรับและพึงพอใจในการใช้ชีวิตของตนเอง (Shives, L. R., 2012) เช่นเดียวกับ วาทินี สุขมาก (2557) กล่าวถึงลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี ว่าเป็นผู้ที่สามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆได้เป็นอย่างดีทั้งในสถานการณ์ที่ปกติและไม่ปกติและสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ ส่วนบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ผิดปกติ มักแสดงออกถึงพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง มีผลต่อสมรรถภาพในการทำงาน รวมถึงความผิดปกติของความคิด และอารมณ์ จนถึงระดับที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้ใกล้ชิด (จุฑารัตน์ สถิรปัญญา และวัลลภา คชภักดี, 2551) ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของบุคคลสามารถแบ่งเป็นปัจจัยภายใน เช่นลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ การจัดการปัญหา เป็นต้น ส่วนปัจจัยภายนอกและสภาพแวดล้อม เช่น ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว เศรษฐกิจ ภาระหนี้สิน ปัญหาการเมือง การไม่มีที่อยู่อาศัย ปัญหาอาชญากรรมและสารเสพติด เป็นต้น โดยปัญหาสุขภาพจิตของบุคคลจะแตกต่างกันในแต่ละช่วงวัย ตั้งแต่วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้บ่อย ได้แก่ ผู้ป่วย

เรื้อรัง ผู้พิการ เป็นต้น เนื่องจากข้อจำกัดในการดำรงชีวิตเพิ่มมากขึ้นกว่าบุคคลทั่วไป จึงทำให้เกิดความเครียดหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นได้ง่ายกว่าบุคคลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับกลุ่มเสี่ยงเป็นส่วนสำคัญที่จะป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตให้ลดน้อยลงได้ ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพจิตและการเจ็บป่วยทางจิตกลายเป็นอีกปัญหาที่สำคัญของประเทศ ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างจากเดิม ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ง่ายและเจ็บป่วยทางจิต สถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช 5 อันดับแรกที่พบในประเทศไทย ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท โรควิตกกังวล โรคจิตเวชเนื่องมาจากสารเสพติด และโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ตามลำดับ (รายงานสถิติของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ค้นเมื่อวันที่ 4 มกราคม 2559) นอกจากนี้ สถิติผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555-2557 พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 1,076,155 1,109,183 และ 1,082,407 คน ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่า มีจำนวนเพิ่มขึ้นและลดลงบ้าง แต่ถือว่าเป็นจำนวนที่สูง สำหรับสถิติผู้ป่วยนอก ปี 2557 เฉพาะหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เป็นประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าเป็นโรคจิต 5,805 คน โรคซึมเศร้า 1,736 คน และพยายามฆ่าตัวตาย 14 คน นอกจากนี้ยังพบว่าเป็นโรควิตกกังวล จำนวน 1,139 คน ซึ่งถือว่ามีจำนวนไม่น้อยเลย ทั้งนี้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ได้เน้นให้ประชาชนได้รับบริการทางสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ อย่างได้มาตรฐาน เสมอภาคและเท่าเทียมกัน การป้องกันหรือลดโอกาสในการเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือการเจ็บป่วยทางจิตจึงเป็นสิ่งที่บุคลากรทางสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องต้องตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมป้องกันเพื่อลดความรุนแรงของปัญหาและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เห็นความสำคัญของประเด็นที่กล่าวมาข้างต้น จึงประสงค์จะจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนครั้งแรกในปีงบประมาณ 2560 โดยพื้นที่ในการดำเนินการคือชุมชนเทศบาลตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี สำหรับโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ปีที่ 2 นี้ มีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ในการดำเนินการเป็นชุมชนเทศบาลตำบลศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งชุมชนเทศบาลตำบลศรีไค เป็นชุมชนกึ่งเมือง มีทั้งหมด 11 หมู่บ้าน จำนวน 1,435 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 6,785 คน (ที่มา : ฐานข้อมูล JHCIS วันที่ 31 มีนาคม 2557) เพราะเป็นอีกหนึ่งพื้นที่บริการของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี โดยคาดหวังโครงการนี้ จะเกิดประโยชน์ในการส่งเสริมป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนได้เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นพันธกิจในการให้บริการวิชาการแก่สังคมเป็นพันธกิจที่สำคัญของมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ โครงการมีการบูรณาการกับการเรียนการสอนกับรายวิชาฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 เพื่อให้นักศึกษาได้การเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน

6. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ความรู้ในการส่งเสริมป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนในชุมชน
2. เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน

7. กลุ่มเป้าหมาย/ผู้เข้าร่วมกิจกรรม : จำนวน 90 คน ประกอบด้วย

1. ประชาชนทั่วไป	จำนวน 50 คน
2. นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4	จำนวน 24 คน
3. อาจารย์และบุคลากร	จำนวน 16 คน

8. เป้าหมาย : ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน

เชิงคุณภาพ

1. ร้อยละ 95 ของผู้เข้าร่วมโครงการ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกิจกรรม 3.51 ขึ้นไป
2. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาในการเข้าร่วมโครงการ ค่าเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป
3. นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเนื้อหาจิตเวชชุมชนเพิ่มขึ้น อย่างน้อย 1 ระดับ

เชิงปริมาณ ร้อยละ 85 ของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม

เชิงสถานที่ . -

เชิงค่าใช้จ่าย -

9. การดำเนินกิจกรรม

กิจกรรม	2558			2559								
	ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ			/									
ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง			/									
ประชาสัมพันธ์โครงการ			/									
จัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตสำหรับประชาชน			26									
สรุปและรายงานกิจกรรม			/	/								

10. ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2560 - 31 มกราคม พ.ศ. 2561

11. สถานที่ในการดำเนินงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และชุมชนตำบลศรีไค

12. ผลที่คาดว่าจะได้รับในการดำเนินกิจกรรม :

12.1 ประชาชนในเขตตำบลธาตุได้รับบริการวิชาการด้านสุขภาพจิต

12.2 นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชนและดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

12.3 อาจารย์ได้พัฒนาการเรียนการสอนในชุมชน

13. งบประมาณในการดำเนินการ :

เบิกจ่ายจากเงิน งบแผ่นดิน รหัสโครงการ 06010002 ชื่อโครงการบริการวิชาการ รหัสกิจกรรม 060100020570 ชื่อกิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัวในชุมชน

ประมาณการรายจ่าย

หมวดค่าใช้สอย

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (วันที่ 26 ธันวาคม 2560)
  จำนวน 2 มื้อ x มื้อละ 30 บาท x จำนวน 80 คน = 4,800 บาท
- ค่าอาหารกลางวัน (วันที่ 26 ธันวาคม 2560)
  จำนวน 1 มื้อ x มื้อละ 100 บาท x 80 คน = 8,000 บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้พร้อมน้ำมันเชื้อเพลิงเพื่อรับส่งผู้เข้าร่วม
  โครงการ จำนวน 3 คัน x 1,800 บาท x จำนวน 1 วัน = 5,400 บาท
- ค่าไวนิล = 500 บาท

รวมเป็นเงิน 18,700 บาท

หมวดค่าวัสดุ

- วัสดุโครงการ = 6,600 บาท
- วัสดุสำนักงาน = 2,000 บาท

รวมเป็นเงิน 8,600 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 27,300 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน)

ทั้งนี้ถัวเฉลี่ยจ่ายทั้งกิจกรรม

14. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

1. แบบลงทะเบียน
2. แบบประเมินความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

<u>รายละเอียดโครงการ</u>

<u>โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัวในชุมชน ปีที่ 2 : กิจกรรมที่ 2</u>

1. ชื่อกิจกรรม: กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้นำชุมชนในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน

2. ลักษณะกิจกรรม

☑ กิจกรรมเดิม ☐ กิจกรรมใหม่

3. ความสอดคล้องกับมาตรการ / นโยบายของมหาวิทยาลัย /คณะพยาบาลศาสตร์ *(ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และมาตรการ)*

3.1 ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริม สนับสนุนการบูรณาการงานบริการวิชาการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคม บนพื้นฐานความพอเพียง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างเครือข่ายการบริการวิชาการกับหน่วยงานภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ในด้านสังคมสูงวัย การยกระดับคุณภาพการศึกษา การเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคม และการสร้างผู้ประกอบการรายใหม่

กลยุทธ์ที่ 3 ให้บริการวิชาการตามแผนบริการวิชาการ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคม บนพื้นฐานความพอเพียง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

3.2 ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์คณะ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริม สนับสนุนการบูรณาการงานบริการวิชาการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคม ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภูมิภาคลุ่มน้ำโขงและอาเซียนบนพื้นฐานตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างเครือข่ายการบริการวิชาการกับหน่วยงานภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ในด้านการดูแลสุขภาพในทุกช่วงวัย โดยเน้นสังคมสูงวัย การเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคม

กลยุทธ์ที่ 3 ให้บริการวิชาการตามแผนบริการวิชาการ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มศักยภาพของชุมชนและสังคมตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

3.3 ความสอดคล้องกับการประกันคุณภาพการศึกษา

ระดับคณะ ตัวบ่งชี้ที่ 3.1 การบริการวิชาการแก่สังคม

3.4 ความสอดคล้องกับสภาการพยาบาล ตัวบ่งชี้ที่ 24 การบริการวิชาการ

4. ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวเกษร สายธนู

5. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพจิตและการเจ็บป่วยทางจิตกลายเป็นอีกปัญหาที่สำคัญของประเทศ ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างจากเดิม ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ง่ายและเจ็บป่วยทางจิต สถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช 5 อันดับแรกที่พบในประเทศไทย ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท โรควิตกกังวล โรคจิตเวชเนื่องมาจากสารเสพติด และโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ตามลำดับ (รายงานสถิติของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ค้นเมื่อวันที่ 4 มกราคม 2559) นอกจากนี้ สถิติผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ.

2555-2557 พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 1,076,155 1,109,183 และ 1,082,407 คน ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่า มีจำนวนเพิ่มขึ้นและลดลงบ้าง แต่ถือว่าเป็นจำนวนที่สูง สำหรับสถิติผู้ป่วยนอก ปี 2557 เฉพาะหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่เป็นประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าเป็นโรคจิต 5,805 คน โรคซึมเศร้า 1,736 คน และพยายามฆ่าตัวตาย 14 คน นอกจากนี้ยังพบว่าเป็นโรควิตกกังวล จำนวน 1,139 คน ซึ่งถือว่ามีจำนวนไม่น้อยเลย การดูแลผู้ป่วยจิตเวชหรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพนั้น จะประสบความสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานในชุมชน ซึ่งต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติ ลดความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจากการเจ็บป่วยทางจิตเวชหรือผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นได้

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เห็นความสำคัญของประเด็นที่กล่าวมาข้างต้น จึงจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ปีที่ 2 ภายใต้กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้นำชุมชนในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิตและโรคทางจิตเวช และมีแนวทางการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน กลุ่มเป้าหมายเป็น อสม. ผู้นำชุมชนและสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวช ในเขตพื้นที่บริการของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้แก่ เทศบาลตำบลธาตุ เทศบาลตำบลเมืองศรีไค เทศบาลตำบลโพธิ์ใหญ่ และ เทศบาลตำบลคำขวาง ซึ่งคาดหวังจะเกิดประโยชน์แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนต่อไป

6. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิตและโรคทางจิตเวช
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีแนวทางการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน

7. กลุ่มเป้าหมาย/ผู้เข้าร่วมกิจกรรม : จำนวน 120 คน ประกอบด้วย

1. อสม. ผู้นำชุมชน และ สมาชิกในครอบครัวของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต จากเทศบาลตำบลธาตุ เทศบาลตำบลเมืองศรีไค เทศบาลตำบลโพธิ์ใหญ่ และ เทศบาลตำบลคำขวาง จำนวน 80 คน
2. อาจารย์ บุคลากร จำนวน 15 คน
3. นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 จำนวน 25 คน

8. เป้าหมาย : ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน

เชิงคุณภาพ

1. ร้อยละ 95 ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกิจกรรม 3.51 ขึ้นไป
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจเนื้อหาเพิ่มขึ้น อย่างน้อย 1 ระดับ

เชิงปริมาณ ร้อยละ 85 ของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม

เชิงสถานที่ -

เชิงค่าใช้จ่าย -

9. การดำเนินกิจกรรม

กิจกรรม	2560			2561								
	ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ									/			
ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง ประชาสัมพันธ์โครงการ									/			
จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้นำชุมชนในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน										6		
จัดกิจกรรมประเมินผลโครงการ											/	
สรุปโครงการและรายงาน											/	

10. ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2561 - 31 สิงหาคม พ.ศ. 2561

11. สถานที่ในการดำเนินงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

12. ผลที่คาดว่าจะได้รับในการดำเนินกิจกรรม :

12.1 ประชาชนในเขตพื้นที่บริการของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน

12.2 นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์ เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

12.3 อาจารย์ได้เรียนรู้การให้บริการวิชาการแก่สังคม

13. งบประมาณในการดำเนินการ :

เบิกจ่ายจากเงิน งบแผ่นดิน รหัสโครงการ 06010002 ชื่อโครงการบริการวิชาการ รหัสกิจกรรม 060100020570 ชื่อกิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัวในชุมชน

ประมาณการรายจ่าย

หมวดค่าตอบแทน

- วิทยากรภายนอก จำนวน 2 คน x 4 ชั่วโมงx 600 บาท = 4,800 บาท

รวมเป็นเงิน 4,800 บาท

หมวดค่าใช้สอย

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม
  จำนวน 2 มื้อ x มื้อละ 30 บาท x จำนวน 110 คน = 6,600 บาท
- ค่าอาหารกลางวัน
  จำนวน 1 มื้อ x มื้อละ 100 บาท x 130 คน = 13,000 บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้พร้อมน้ำมันเชื้อเพลิงเพื่อรับส่งผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 3 คัน x 1,800 บาท x จำนวน 1 วัน = 5,400 บาท
- ค่าจ้างเหมาถ่ายเอกสารและเข้าเล่ม = 500 บาท
- ค่าจ้างเหมาพิมพ์งาน = 2,000 บาท

รวมเป็นเงิน 27,500 บาท

หมวดค่าวัสดุ

- วัสดุโครงการ = 4,500 บาท
- วัสดุสำนักงาน = 2,160 บาท

รวมเป็นเงิน 6,660 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 38,960 บาท (สามหมื่นแปดพันเก้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)
ทั้งนี้ถัวเฉลี่ยจ่ายทั้งกิจกรรม

14. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

1. แบบลงทะเบียน
2. แบบทดสอบความรู้ก่อนหลังเข้าร่วมกิจกรรม
3. แบบประเมินความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

<u>รายงานผลการดำเนินกิจกรรมที่ 1</u>
<u>กิจกรรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตในชุมชนสำหรับประชาชนทั่วไป</u>

กิจกรรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตในชุมชนสำหรับประชาชนทั่วไป ได้มีดำเนินการจัดกิจกรรมวันที่ 26 ธันวาคม 2560 ณ โรงเรียนบ้านศรีไค เป็นไปตามแผนการดำเนินงานที่วางไว้ มีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการมากกว่าแผนที่กำหนด คือ จำนวนสิ้น 103 คน ประกอบด้วย

1) ประชาชนในชุมชน จำนวน 11 คน
2) ครูและนักเรียนโรงเรียนบ้านศรีไค จำนวน 48 คน
3) อาจารย์และบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 17 คน
4) นักศึกษาพยาบาล จำนวน 25 คน

สรุปผลการประเมินกิจกรรม ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ทั้งสิ้น 59 คน ตอบแบบสอบถาม 46 คน คิดเป็นร้อยละ 77.97 เพศหญิง จำนวน 24 คน เพศชาย จำนวน 22 คน ส่วนใหญ่อายุ 40-50 ปี (ร้อยละ 42.5) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 32 คน (ร้อยละ 69.56) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 46)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	24	82.8
ชาย	22	15.5
ไม่ระบุ	0	0
รวม	46	100.0
อายุ		
น้อยกว่า 10 ปี	14	30.43
10 – 20 ปี	26	56.53
21 – 40 ปี	0	0
41 – 60 ปี	3	6.52
มากกว่า 60 ปี	3	6.52
รวม	46	100.0
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	0	0
ประถมศึกษา	32	69.56
มัธยมศึกษาตอนต้น	8	17.39
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	0	0
อนุปริญญา/ปวส.	0	0
ปริญญาตรีขึ้นไป	6	13.04
ไม่ระบุ	0	0
รวม	46	100.0

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อกิจกรรมโครงการ

ผลการประเมินกิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตสำหรับประชาชนทั่วไป พบว่า ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อกิจกรรม อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.31 (SD=.68) ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทำให้มีความรู้เกี่ยวกับความเครียด ภาวะซึมเศร้า และโรคจิตเวชเด็ก อยู่ในระดับมาก เพิ่มขึ้น 1 ระดับจากเดิมอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการต่อส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตสำหรับประชาชนทั่วไป (n=46)

รายการประเมิน		ค่าเฉลี่ย	sd	การแปลผล
1.ความรู้เกี่ยวกับความเครียด				
	(ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม)	2.72	1.09	ปานกลาง
	(หลังเข้าร่วมกิจกรรม)	4.30	0.94	มาก
2.ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า				
	(ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม)	2.91	1.03	ปานกลาง
	(หลังเข้าร่วมกิจกรรม)	4.41	0.80	มาก
3.ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชเด็ก				
	(ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม)	3.00	1.12	ปานกลาง
	(หลังเข้าร่วมกิจกรรม)	4.41	0.91	มาก
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ				
1.สามารถนำในชีวิตประจำวันได้		4.42	0.97	มาก
ด้านความพึงพอใจต่อโครงการ				
1.เนื้อหา/หัวข้อของกิจกรรม		4.27	1.05	มาก
2.รูปแบบการกิจกรรม		4.13	1.09	มาก
3.ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม		4.23	1.13	มาก
4.สถานที่ในการจัดกิจกรรม		4.34	0.88	มาก
5.อุปกรณ์/สื่อในการจัดกิจกรรม		4.41	0.88	มาก
6.คุณภาพ ปริมาณอาหารว่างและอาหารกลางวัน		4.47	0.67	มาก
ความพึงพอใจโดยภาพรวม		**4.31**	**0.68**	**มาก**

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม : ไม่มี

ตอนที่ 3 ผลการบูรณาการงานบริการวิชาการกับการเรียนการสอน

ผลการประเมินความคิดเห็นต่อผลสำเร็จของการบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตสำหรับประชาชนทั่วไปกับการเรียนการสอนรายวิชา 1801 327 ฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 24 คน การจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนที่พบบ่อย โดยแบ่งเป็น 3 ฐาน ดังนี้

ฐานที่ 1 ความเครียดและการจัดการ

ฐานที่ 2 โรคซึมเศร้า

ฐานที่ 3 โรคจิตเวชเด็ก

นักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นเพศชาย 1 คน เพศหญิง 23 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อกิจกรรม อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.38 (SD=.57) ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทำให้มีความรู้เกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.00 (SD=0) เพิ่มขึ้น 1 ระดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของนักศึกษาต่อกิจกรรม(n=24)

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	sd	การแปลผล
ด้านความรู้			
1.กิจกรรมมีความสอดคล้องกับเนื้อหาของรายวิชาฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	4.33	0.42	มาก
2.ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน			
(ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม)	3.23	0.67	ปานกลาง
(หลังเข้าร่วมกิจกรรม)	4.00	0.00	มาก
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ			
1.ทำให้มีทักษะในการส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต			
(ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม)	3.33	0.52	ปานกลาง
(หลังเข้าร่วมกิจกรรม)	4.17	0.63	มาก
2.สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน	4.33	0.52	มาก
ด้านประสบการณ์ที่ได้รับ			
1.ได้นำความรู้ที่ได้จากการเรียนไปฝึกปฏิบัติกับสถานการณ์จริง	4.00	0.00	มาก
2.ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีมและการวางแผนงาน	4.00	0.32	มาก
3.ได้เรียนรู้การทำงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	4.30	0.81	มาก
ความพึงพอใจต่อกิจกรรม			
1.รูปแบบกิจกรรม	4.60	0.67	มากที่สุด
2.ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	4.17	0.53	มาก
3.สถานที่ในการจัดกิจกรรม	4.40	0.52	มาก
4.อุปกรณ์/เครื่องมือ/สื่อในการจัดกิจกรรม	4.17	0.42	มาก
5.คุณภาพและปริมาณอาหารว่างและอาหารกลางวัน	4.57	0.70	มาก
ความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อกิจกรรม	**4.38**	**0.57**	**มาก**

หมายเหตุ การแปลผล

4.51 – 5.00 อยู่ในระดับมากที่สุด
3.51 – 4.50 แทน อยู่ในระดับมาก
2.51 – 3.50 แทน อยู่ในระดับปานกลาง
1.51 – 2.50 แทน อยู่ในระดับน้อย
0.00– 1.50 แทน อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

จากการสะท้อนคิดการเรียนรู้จากการร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนของนักศึกษา สรุปประเด็นสำคัญดังนี้

1) ทำให้เรียนรู้การทำงานด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชนซึ่งแตกต่างกับการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาล
2) ทำให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิต ก่อนที่จะเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวชที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
3) ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า

การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

กิจกรรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตในชุมชนสำหรับประชาชนทั่วไป ภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ปีที่ 2 บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการทุกประการ ทั้งให้บริการด้านความรู้ในการดูแลส่งเสริม และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนในตำบลธาตุ และการบูรณาการกับการเรียนการสอน รายวิชา 1801 327 ฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ทำให้นักศึกษาได้นำองค์ความรู้เกี่ยวกับส่งเสริมป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนที่ได้เรียนจากภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ได้เป็นอย่างดี_ผู้เข้าร่วมโครงการมีคุณสมบัติและจำนวนเป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ สำหรับผลการประเมินการดำเนินงาน สามารถบรรลุตามเป้าหมายชี้วัดโครงการที่วางไว้ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดโครงการ

ตัวชี้วัด	หน่วย	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	การบรรลุ
กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม	ร้อยละ	85	119.18	✓
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม 3.51 ขึ้นไป	ร้อยละ	95	100	✓
ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่นำความรู้ไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ	80	90	✓
ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้นหลังจากร่วมโครงการ	มากกว่าหรือเท่ากับ1ระดับ		1 ระดับ	✓
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของนักศึกษา 3.51 ขึ้นไป	ค่าเฉลี่ย	3.51	4.38	✓
นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเนื้อหาจิตเวชชุมชน (การส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน)เพิ่มขึ้น	อย่างน้อย 1 ระดับ		1ระดับ	✓

<u>รายงานผลการดำเนินกิจกรรมที่ 2</u>
<u>กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้นำชุมชนในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน</u>

การจัดกิจกรรมวันที่ 6 กรกฎาคม 2561 เป็นไปตามแผนการดำเนินงานที่วางไว้ มีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการจำนวนทั้งหมด 116 คน ประกอบด้วย

5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 62 คน
6) ผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้าน จำนวน 12 คน
7) อาจารย์และบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 17 คน
8) นักศึกษาพยาบาล จำนวน 25 คน

สรุปผลการประเมินกิจกรรม ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ทั้งสิ้น 74 คน ตอบแบบสอบถาม 58 คน คิดเป็นร้อยละ 78.38 เพศหญิง จำนวน 48 คน (ร้อยละ 82.8) เพศชาย จำนวน 9 คน (ร้อยละ 15.5) ไม่ระบุเพศ 1 คน (ร้อยละ 1.7) ส่วนใหญ่อายุ 40-50 ปี (ร้อยละ 42.5) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 25 คน (ร้อยละ 43.1) รองลงมาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 15 คน (ร้อยละ 25.9) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 34.5) โดยบทบาทในชุมชนเป็น อสม. จำนวน 45 คน (ร้อยละ 77.6) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 58)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	48	82.8
ชาย	9	15.5
ไม่ระบุ	1	1.7
รวม	58	100.0
อายุ		
น้อยกว่า 40 ปี	8	13.6
40 – 50 ปี	25	42.5
50 – 60 ปี	20	34
มากกว่า 60 ปี	4	5.1
ไม่ระบุ	1	1.7
รวม	58	100.0
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	1	1.7
ประถมศึกษา	25	43.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	8	13.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	15	25.9
อนุปริญญา/ปวส.	1	1.7
ปริญญาตรีขึ้นไป	4	6.9

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ระบุ	4	6.9
รวม	58	100.0
อาชีพ		
เกษตรกร	20	34.5
รับจ้างทั่วไป	8	43.8
พนักงานเอกชน	0	0
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	0	0
ธุรกิจส่วนตัว	2	3.4
ค้าขาย	3	5.2
อื่นๆ	1	1.7
ไม่ระบุ	24	41.4
รวม	58	100.0
บทบาทในชุมชน		
ประชาชนทั่วไป	0	0
อสม.	45	77.6
ผู้นำชุมชน	9	15.5
อื่นๆ	2	3.4
ไม่ระบุ	2	3.4
รวม	58	100.0

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อกิจกรรมโครงการ

ความคิดเห็นต่อกิจกรรมโครงการ พบว่า ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อกิจกรรม อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.60 (SD = .89) หลังเข้าร่วมกิจกรรมความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชที่พบบ่อย โรคซึมเศร้าและปัญหาการฆ่าตัวตาย และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน เพิ่มขึ้น 1 ระดับเพิ่มขึ้น 1 ระดับจากเดิมอยู่ในระดับปานกลาง เพิ่มเป็นระดับมาก นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมโครงการยังมีความเห็นว่าสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.33 (SD=.88) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นต่อการจัดกิจกรรม (n = 58)

	ระดับความความคิดเห็น					
	มากที่สุด	**มาก**	**ปานกลาง**	**น้อย**	**น้อยที่สุด**	$\overline{X}$ **± S.D.**
ด้านความรู้						
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชที่พบบ่อย						
ก่อนเข้าร่วมโครงการ	10(18.2)	9(16.4)	20(36.4)	10(18.2)	6(10.9)	3.13 ± 1.23
หลังเข้าร่วมโครงการ	27(50.0)	19(35.2)	5(9.3)	3(5.6)	0	4.29 ± 0.86
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าและปัญหาการฆ่าตัวตาย						
ก่อนเข้าร่วมโครงการ	13(23.2)	8(14.3)	18(32.1)	11(19.6)	6(10.7)	3.20 ± 1.30

	ระดับความความคิดเห็น					
	มากที่สุด	**มาก**	**ปานกลาง**	**น้อย**	**น้อยที่สุด**	**$\overline{X}$ ± S.D.**
หลังเข้าร่วมโครงการ	24(43.6)	26(41.8)	4(6.9)	3(5.5)	1(1.8)	4.20 ± 0.93
3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน						
ก่อนเข้าร่วมโครงการ	14(25.5)	9(16.4)	17(30.9)	10(18.2)	5(9.1)	3.31 ± 1.29
หลังเข้าร่วมโครงการ	29(51.8)	20(357)	3(5.4)	3(5.4)	1(1.7)	4.30 ± 0.93
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ						
1. สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้	24(41.4)	15(25.9)	3(5.2)	3(5.2)	0	4.33 ± 0.88
ด้านความพึงพอใจต่อโครงการ						
1. เนื้อหา/หัวข้อของกิจกรรม	26(50.0)	19(36.5)	4(6.9)	2(3.8)	1(1.7)	4.29 ± 0.91
2. รูปแบบการจัดกิจกรรม	25(48.1)	20(38.5)	5(9.6)	1(1.7)	1(1.7)	4.29 ± 0.87
3. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	25(49.0)	18(35.3)	7(13.7)	0	1(1.7)	4.29 ± 0.86
4. สถานที่ในการจัดกิจกรรม	27(51.9)	18(34.6)	4(7.7)	2(3.8)	1(1.9)	4.31 ± 0.92
5. อุปกรณ์/สื่อในการจัดกิจกรรม	27(51.9)	17(32.7)	5(9.6)	2(3.8)	1(1.9)	4.29 ± 0.94
6. คุณภาพและปริมาณอาหาร	23(50.0)	14(30.4)	6(13.0)	2(4.3)	1(2.2)	4.23 ± 0.99
ความพึงพอใจโดยภาพรวม	**4(80.0)**	**0**	**1(20.0)**	**0**	**0**	**4.60 ± 0.89**

ข้อเสนอแนะ

1. อยากให้จัดกิจกรรมแบบนี้อีก เป็นการให้ความรู้เพิ่มเติมและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้
2. อยากให้ปรับระยะเวลาการบรรยาย
3. ให้ความรู้และความเข้าใจดีมาก
4. อยากได้เอกสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

หมายเหตุ ความหมายระดับคะแนน

ระดับคะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
ระดับคะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก
ระดับคะแนน 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
ระดับคะแนน 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย
ระดับคะแนน 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้นำชุมชนในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน ภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ปีที่ 2 บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการทุกประการ โดยมีกิจกรรมให้ความรู้แก่ อสม. ผู้นำชุมชนเกี่ยวกับโรคจิตเวชที่พบบ่อย โรคซึมเศร้าและปัญหาการฆ่าตัวตาย การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในการดูแลผู้ที่เสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน รวมถึงการจัดการผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีต่างๆ ได้แก่ การฝึกการหายใจ การคลายกล้ามเนื้อด้วยโยคะ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคุณสมบัติและจำนวนเป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ สำหรับผลการประเมินการดำเนินงาน สามารถบรรลุตามเป้าหมายชี้วัดโครงการที่วางไว้ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดโครงการ

	หน่วย	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	การบรรลุ
ร้อยละ 85 ของกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม	คน	85	74	✓
ความพึงพอใจของผู้ร่วมกิจกรรม ค่าเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป	ร้อยละ	95	100	✓
ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่นำความรู้ไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ	80	90	✓
ระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้นหลังจากร่วมกิจกรรม	มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ระดับ		1 ระดับ	✓

ด้านงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	รวมทั้งหมด	65,000	บาท
งบประมาณที่ใช้จ่ายจริงกิจกรรมที่ 1		26,040	บาท
งบประมาณที่ใช้จ่ายจริงกิจกรรมที่ 2		37,760	บาท
	รวมทั้งหมด	63,800	บาท
	คงเหลือ	1,200	บาท

การดำเนินโครงการมีความคุ้มค่างบประมาณเนื่องจากสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์โครงการ ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการเกิดความพึงพอใจ รวมถึงมีความรู้และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง ส่วนนักศึกษาเกิดทักษะในการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน ทั้งนี้มีงบประมาณคงเหลือจากการจัดโครงการมีจำนวนน้อยกว่าแผนที่วางไว้

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข

ในกิจกรรมที่ 2 มีการฝึกผ่อนคลายความเครียดด้วยโยคะ พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการบางส่วนแต่งกายไม่ค่อยสอดคล้องกับกิจกรรม ทำให้ไม่สะดวกในการทำกิจกรรม ซึ่งเกิดจากการที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ทราบข้อมูลของกิจกรรมที่ชัดเจน ดังนั้นแนวทางการแก้ไขปัญหาคือการระบุการแต่งการที่เหมาะสมในการเข้าร่วมกิจกรรม

ตัวอย่างภาพกิจกรรม

ทางหนีไฟ

ACCU-CHEK
Safe-Pro Uno

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิต
ครอบครัวในชุมชน ปีที่ 2
2561

อารมณ์เศร้า
ภาวะเศร้า
โรคซึมเศร้า
เป็นอารมณ์ทางลบ
ที่เกิดขึ้นได้กับคนทุก
เพศทุกวัย เมื่อเจอ
กับภาวะสูญเสีย
ผิดหวัง ถูกปฏิเสธ
ภาวะซึมเศร้าที่
เข้าเกณฑ์การ
วินิจฉัยโรคทาง
จิตเวช

อารมณ์เศร้า
ภาวะเศร้า
โรคซึมเศร้า
เป็นอารมณ์ทางลบ
ที่เกิดขึ้นได้กับคนทุก
ภาวะซึมเศร้าที่
เข้าเกณฑ์การ
วินิจฉัยโรคทาง