



ผลของการใช้โมบายแอปพลิเคชัน Y- Course ต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถในการติดตาม ฟันฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในอำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส

Effects of Y - Course Mobile Application on Knowledge, and Perceived Efficacy for
Following Up, and Rehabilitation among Patients with Schizophrenia of Village
Health Volunteers in Yingo District, Narathiwat Province

นิรุสนีย์ อากาจิ^{1*}, มาเรียม อิสลามธรรมธาดา², ซอลาฮุดดีน เบนโน²

Nirusnee Akaji^{1*}, Mariam Islamthamthada², Salahuddin Benno²

(Received: May 11, 2024; Revised: August 20, 2024; Accepted: August 26, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโมบายแอปพลิเคชัน Y - Course ต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถในการติดตาม ฟันฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทใน 6 ทักษะ และเพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ในการใช้โมบายแอปพลิเคชัน Y - Course กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม.จำนวน 45 ราย ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) เพื่อเลือกตัวแทนตำบล เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย 1) แอปพลิเคชัน Y - Course 2) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการประเมิน การดูแล และการฟื้นฟูทักษะ แบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการใช้แบบประเมินติดตามอาการ และแบบสอบถามความพึงพอใจของแอปพลิเคชัน Y - Course ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.95 ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบทดสอบวัดความรู้ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.92 แบบประเมินการรับรู้ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติ Paired t-test

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

¹Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

²โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

²Yingo Hospital

*Corresponding Author: nirusnee.a@pnu.ac.th



ผลการศึกษาพบว่า ความรู้และการรับรู้ความสามารถในการติดตาม ฟันฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทของ อสม. ในอำเภอยิ่งอหลังการใช้โมบายแอปพลิเคชัน Y - Course สูงกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และระดับคะแนนการรับรู้ความสามารถในการติดตาม ฟันฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทก่อนการใช้แอปพลิเคชัน Y - Course อยู่ในระดับปานกลาง หลังใช้แอปพลิเคชันมีค่าคะแนนอยู่ในระดับดี ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมของแอปพลิเคชัน Y - Course อยู่ในระดับพึงพอใจมาก

คำสำคัญ: แอปพลิเคชัน Y - Course, การฟันฟูสมรรถภาพ, ผู้ป่วยจิตเภท, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

One group pre - posttest quasi experimental study examined the effects of Y -course mobile application on knowledge, perceived efficacy for follow up, and rehabilitation among patients with schizophrenia in six skills. It also assessed satisfaction level of village health volunteers in district with the use of the Y-course mobile application. 45 village health volunteers were selected as samples to serve as subdistrict representatives by using multistage random selection. Instruments utilized as follows: 1) The Y-course mobile application; 2) instruments for data collection comprised the following four components: 1) A general personal questionnaire; 2) a questionnaire concerning assessment, care, and rehabilitation skills; 3) an evaluation of the perceived efficacy using a symptom monitoring questionnaire; and 4) a satisfaction questionnaire was surveyed regarding the Y-course mobile application. The contents of these instruments were validated by five experts. These instruments had a CVI index of 0.95. The knowledge measurement test's reliability of KR-20 equaled 0.92. Alpha Cronbach's coefficient of perceived efficacy assessment reliability was 0.84. Data analysis was conducted by using descriptive statistics and Pair t-test.

Findings revealed that knowledge and perceived efficacy for following up and rehabilitation among patients with schizophrenia of village health volunteers in Yingo district, Narathiwat province, were statistically significantly higher after using the Y-course mobile application than before using the program. The perceived efficacy for following up, and rehabilitation among patients with schizophrenia was in the moderate level prior to using the Y-course mobile application. Following use



of the application, the score level was in a good level. The Y-course mobile application yielded a good overall satisfaction score.

Keywords: Y - Course mobile application, Rehabilitation, Patients with schizophrenia, Village health volunteer

บทนำ

การเจ็บป่วยทางจิตเป็นกลุ่มอาการที่มีความผิดปกติทางความคิด และพฤติกรรม มักพบความคิดหลงผิดเชื่อว่าตนเองจะโดนปองร้าย เป็นผู้ป่วย บางรายเชื่อว่าคู่ครองนอกใจ มีความคิดที่แปลกประหลาด หูแว่ว ภาพหลอน ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และบางอาการอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน (Ngamdee, 2020) ซึ่งมีความจำเป็นที่ผู้ป่วยจิตเวชต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และฟื้นฟูสภาพให้สามารถดูแลตนเองทั้งในการรักษาสุขภาพ และการดำเนินชีวิตในสังคม (Ounlam, 2021)

งานสุขภาพจิตและยาเสพติด โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มีผู้ป่วยจิตเภท (F 20-F 29) ในปีงบประมาณ 2565 ที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง 381 ราย โดยได้จำแนกเป็นตำบลยี่งอ จำนวน 98 ราย ตำบลละหาร จำนวน 72 ราย ตำบลจอบะ 78 ราย ตำบลลูโบะบายะ จำนวน 33 ราย ตำบลลูโบะบือซา จำนวน 48 ราย และตำบลตะปอเยาะ จำนวน 52 ราย จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ารับการรักษามีอาการกำเริบซ้ำ ร้อยละ 5.06 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย สาเหตุจากการขาดยา ไม่มีผู้ดูแล และใช้สารเสพติด จากงานวิจัยของ Benjehma and Upasen (2020) ศึกษาปัจจัยทำนายอาการสงบของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีธัญญา ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายอาการสงบของผู้ป่วยจิตเภทมีจำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ การทำหน้าที่ด้านการรู้คิด การให้ความร่วมมือในการรับประทานยา และการหยั่งรู้สภาพของตนเอง และจากการศึกษาประสบการณ์ของผู้ดูแลหลักในครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทพบว่า ครอบครัวผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตเภทเป็นครั้งแรก จะรู้สึกวิตกกังวลในระดับสูง จากการขาดการรับรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท มีวิธีการสื่อสารในครอบครัวที่แสดงออกทางอารมณ์สูง และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้านในชุมชนเป็นสิ่งที่จำเป็นในการเตรียมผู้ดูแล (Kasiphol et al., 2020) ดังนั้นควรลดความวิตกกังวลของผู้ดูแล โดยการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และเน้นการเข้าถึงการให้บริการจิตเวชในครอบครัวผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเจ้าหน้าที่ด้านการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดครอบครัวของผู้ป่วยมากที่สุดคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และมีการศึกษากระบวนการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชโดยชุมชนมีส่วนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม (Butthayothi, 2020) ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของ



ผู้ป่วยจิตเภท มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพและชุมชน การกำหนดแนวทางการดูแลแบบชุมชนมีส่วนร่วม และการกำกับติดตามผู้ป่วยจิตเภท ภายหลังจากการนำกระบวนการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทโดยชุมชนมีส่วนร่วมร่วมกับทีมสหวิชาชีพ พบว่าเมื่อติดตามผลระยะเวลา 90 วัน ไม่พบผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมงานวิจัยกลับเป็นซ้ำ และมีค่าคะแนนจากการประเมินอาการทางจิตน้อยกว่า 36 ถือว่ามีอาการระดับน้อย ฉะนั้นการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน และการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลรวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ให้สามารถดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเพื่อลดการกำเริบซ้ำของอาการทางจิตเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญยิ่ง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพทั้งก่อนและหลังเจ็บป่วย เป็นผู้ที่มิบทบาทในการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชน การขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพทั้งปัญหาสุขภาพกายและทางจิตใจ (Rasiri et al., 2021) โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มีการดำเนินงานของทีม อสม. ที่เข้มแข็ง ได้พัฒนาศักยภาพของอสม. ในการดูแลประชาชนในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ที่มีจำนวนผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นอีกทั้งผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมรุนแรงในชุมชนจึงมีความจำเป็นที่ อสม. ในชุมชนต้องมีความรู้ในการประเมิน เฝ้าระวัง ติดตามและฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

จากแนวคิดการพัฒนา อสม. 4.0 ที่ต้องส่งเสริมทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสารด้วยโทรศัพท์มือถือ ที่เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันและนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานมากขึ้น การพัฒนาแอปพลิเคชันที่เพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพของ อสม. และการสื่อสารข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับ อสม. ที่ถูกต้อง รวดเร็ว สามารถประกอบการตัดสินใจ และมีข้อมูลทางสุขภาพที่น่าเชื่อถือ จะส่งผลให้เกิดศักยภาพในการดูแลประชาชนมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเภทที่ต้องมีการติดตามอาการ เฝ้าระวังการกำเริบซ้ำอย่างต่อเนื่อง โดยใช้วิธีการประเมินพฤติกรรม หากมีพฤติกรรมเสี่ยงต้องมีการประสานงานและการจัดการที่รวดเร็ว เพื่อลดความอันตรายต่อผู้ป่วย และชุมชน รวมถึงกระบวนการฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเภทที่ต้องมีความรู้และทักษะเฉพาะโรค จากการทบทวนวรรณกรรม มีการวิจัยแอปพลิเคชัน “Know COVID19” ต่อการรับรู้โรคติดเชื้อโควิด - 19 ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงห้วย จังหวัดอุบลราชธานี หลังใช้งานแอปพลิเคชันมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนการใช้งาน (Chaikhan et al., 2023) ในด้านการเพิ่มความรู้และการรับรู้มีการศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและภาวะเสี่ยงการสื่อความของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยผ่านโปรแกรมประยุกต์ LINE official account สื่อภาษาอะฟเอเชีย ที่ให้ผู้ดูแลฝึกกระตุ้นการสื่อความ ทั้งยังสามารถพูดคุย ให้กำลังใจและสะท้อนกลับถึงผลลัพธ์การดูแล ผลการศึกษาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่ง



คน และค่าเฉลี่ยคะแนนการสื่อความสูงกว่ากลุ่มควบคุม (Lalaloos et al., 2023) นอกจากนี้ แอปพลิเคชันยังสามารถส่งเสริมกระบวนการรักษาพยาบาล มีการศึกษาในประเทศจีนโดยใช้แอปพลิเคชันบนมือถือเพื่อเพิ่มความต่อเนื่องการกินยา ในผู้ป่วยจิตเภทที่ออกจากโรงพยาบาลในหยินชว่น มณฑลหนิงเซี่ย ประเทศจีน โดยใช้ WeChat ซึ่งประกอบด้วยการแจ้งเตือนการกินยาและข้อความให้ความรู้ในการกินยา และคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยจิตเภทอายุ 18 - 60 ปี 84 ราย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความต่อเนื่องในการรับประทานยามากกว่ากลุ่มควบคุม (Zhua et al., 2020) จะเห็นได้ว่าการใช้แอปพลิเคชันนอกจากเพิ่มความรู้และยังสามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชนได้รับการติดตาม และฟื้นฟูในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญ เกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรมแอปพลิเคชันเพื่อให้ความรู้ และการประเมินผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน โดยผู้ดูแลและอาสาสมัครสาธารณสุข สุขหมู่บ้าน และจากการศึกษายังไม่พบแอปพลิเคชันการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยอาสาสมัครสาธารณสุข สุขหมู่บ้าน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการพัฒนาโมบายแอปพลิเคชัน Y - Course เพื่อเพิ่มความรู้ และความสามารถในการติดตามประเมินอาการ และความรุนแรงของอาการทางจิต ความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ และช่องทางการติดต่อเจ้าหน้าที่ เพื่อป้องกันการกำเริบซ้ำ และการเกิดภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลของโมบายแอปพลิเคชัน Y - Course ต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภท

2. เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของ อสม. ในการใช้โมบายแอปพลิเคชัน Y - Course

สมมติฐานการวิจัย

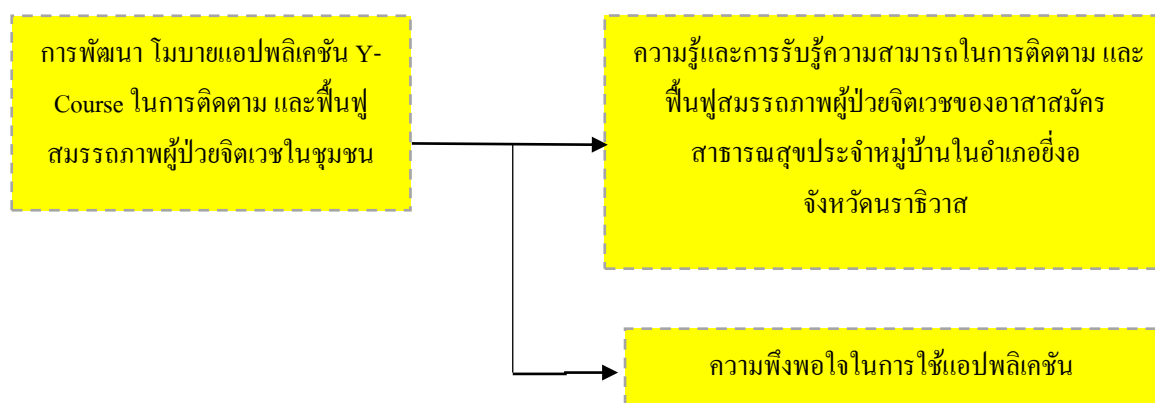
คะแนนความรู้และการรับรู้ความสามารถในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชใน 6 ทักษะของ อสม. ในชุมชน อำเภอเชียง จังหวัดนครราชสีมา สูงกว่าก่อนใช้โมบายแอปพลิเคชัน ฯ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยพัฒนาการให้ความรู้ผ่านโมบายแอปพลิเคชัน Y - Course จากกรอบแนวคิดการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทในชุมชน และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคจิตเภทตามแนวคิดการคืนสู่สภาวะ (Recovery Model) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เน้นให้บุคคลมีการเรียนรู้การเจ็บป่วยและสามารถจัดการกับตนเองเพื่อที่จะอยู่ร่วมกับการเจ็บป่วยได้อย่างสร้างสรรค์ (Suwanmaitri et al., 2018) โดยมีกระบวนการดูแลผู้ป่วย ดังนี้ 1) การประเมินอาการผู้ป่วยในชุมชน (Assessing) โดยมีการประเมินอาการเตือน การประเมินความสามารถในการทำหน้าที่ (Basic ADL) การประเมินความสามารถเกี่ยวกับทักษะ



จำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตประจำวัน 2) การปฏิบัติการช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพ โดยใช้กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพเน้นการฝึกทักษะที่จำเป็น 6 ทักษะ ได้แก่ ทักษะการดูแลตนเอง ทักษะการอยู่ร่วมกันภายในบ้าน ทักษะทางสังคม ทักษะการทำงาน ทักษะการใช้เวลาว่างและการพักผ่อน ทักษะการใช้ชีวิตในชุมชน 3) การติดตามผู้ป่วยในชุมชน โดยใช้แบบติดตาม 10 ด้าน ได้แก่ ด้านอาการทางจิต ด้านการกินยา ด้านผู้ดูแล / ญาติ ด้านการทำกิจวัตรประจำวัน ด้านการประกอบอาชีพ ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการสื่อสาร ด้านความสามารถในการเรียนรู้เบื้องต้น ด้านการใช้สารเสพติด (บุหรี่ / สุรา / ยาเสพติด) แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (OAS) แบบประเมินปัจจัยเสี่ยงอาการทางจิตกำเริบ (V SCAN) และแบบประเมินซึมเศร้า สามารถเขียนกรอบแนวคิดตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการเรียนรู้ (One group pre-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็น อสม.ในพื้นที่ อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 120 ราย กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม.ในอำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีเกณฑ์การคัดเข้าดังนี้ 1) อสม. ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป 2) ใช้สมาร์ตโฟนระบบแอนดรอยด์ 3) มีพื้นฐานด้านการอ่าน เขียน และฟังภาษาไทย 4) ยินดีเข้าร่วมวิจัย มีเกณฑ์การคัดออก ดังนี้ 1) ไม่ใช้สมาร์ตโฟนระบบแอนดรอยด์ 2) ไม่สมัครใจเข้าร่วมวิจัย ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดด้วยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบของ Cohen (1977) กำหนดขนาดอิทธิพล .5 ค่าความคลาดเคลื่อน .05 และอำนาจการทดสอบ .95 ทำการคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power



3.1.9.7 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 ราย จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) โดยเริ่มต้นสุ่มแบบง่ายเพื่อเลือกตัวแทนตำบลที่มีผู้ป่วยจิตเภทที่ต้องติดตาม ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตำบลละ 7 - 8 ราย ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือแอปพลิเคชัน Y - Course ที่สามารถใช้งานบนสมาร์ตโฟนระบบแอนดรอยด์ โดยผู้วิจัยใช้หลักการวิเคราะห์และออกแบบระบบของ ADDIE model (Sahaat et al., 2020) ซึ่งมี 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ (Analysis) ศึกษาปัญหาและความต้องการของ อสม. โดยการสัมภาษณ์ร่วมกับทบทวนองค์ความรู้จากตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการประเมิน ติดตามและกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบ (Design) เนื้อหาภายในแอปพลิเคชัน Y - Course ประกอบด้วย แบบคัดกรอง แบบประเมินติดตามอาการ แผนความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ 6 ทักษะ พร้อมแบบประเมินในแต่ละทักษะ ความรู้เรื่องยาจิตเวช และการส่งต่อ

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนา (Development) การสร้างแอปพลิเคชัน โดยผู้ร่วมวิจัยที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีได้เขียนโปรแกรมในส่วนต่าง ๆ ที่ได้ออกแบบเนื้อหาไว้

ขั้นตอนที่ 4 การนำไปใช้ (Implementation) ทดลองใช้กับ อสม. ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล (Evaluation) ทดสอบเพื่อประเมินคุณภาพของแอปพลิเคชัน โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และอสม. ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ทดลองใช้แอปพลิเคชันและให้ข้อเสนอแนะมาปรับปรุง ก่อนนำไปใช้งาน ตัวอย่างแอปพลิเคชันดังภาพที่ 2

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 4 ส่วน

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง อสม. และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

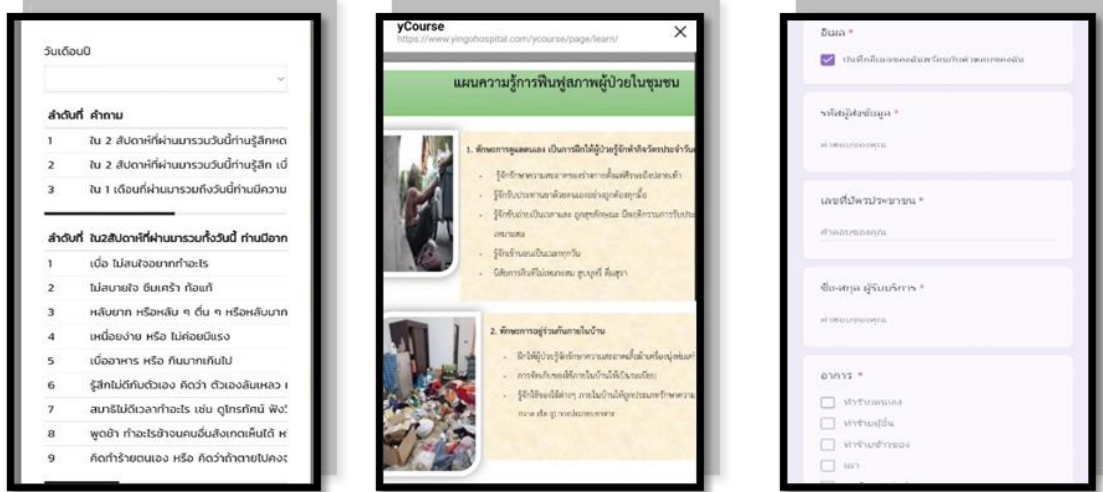
2.2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแล และฟื้นฟูทักษะ ทั้งหมด 15 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ ถูกและผิด ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 15 คะแนน โดยแบ่งเกณฑ์การแปลผลตามหลักของ Bloom (1971) แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับดี หมายถึง ได้คะแนนตั้งแต่ 10 - 15 คะแนน ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนตั้งแต่ 5 - 9 คะแนน และระดับต่ำ หมายถึง ได้คะแนนตั้งแต่ 0 - 4 คะแนน ผู้วิจัยใช้ประเมินคะแนนกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังใช้โมบายแอปพลิเคชัน Y - Course



2.3 แบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการใช้แบบประเมินติดตามอาการ 10 ด้าน จำนวน 5 ข้อ แบบประเมินก้าวร้าวรุนแรง (OAS) จำนวน 3 ข้อ แผนความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ 6 ทักษะ ได้แก่ ได้แก่ 1) ทักษะการดูแลตนเอง จำนวน 4 ข้อ 2) ทักษะการอยู่ร่วมกันภายในบ้าน จำนวน 4 ข้อ 3) ทักษะทางสังคม จำนวน 4 ข้อ 4) ทักษะการทำงาน จำนวน 3 ข้อ 5) ทักษะการใช้เวลาว่างและการพักผ่อน จำนวน 3 ข้อ 6) ทักษะการใช้ชีวิตในชุมชน จำนวน 4 ข้อ พร้อมแบบประเมินในแต่ละทักษะ รวมทั้งหมด 30 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือมากที่สุดได้ 5 คะแนน จนถึง น้อยที่สุด ได้ 1 คะแนน คะแนนเต็ม 150 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือระดับดี หมายถึงคะแนนเฉลี่ย มากกว่า 100 คะแนน ระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนเฉลี่ย 50 - 99 คะแนน และ ระดับต่ำ หมายถึง คะแนนเฉลี่ย น้อยกว่า 50

2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจของโมบายแอปพลิเคชัน Y - Course ประกอบด้วย 1) ด้านการใช้งาน 2) ด้านเนื้อหา และ 3) ด้านรูปแบบและประโยชน์ จำนวน 17 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือพึงพอใจมากที่สุดได้ 5.00 คะแนน พึงพอใจได้ค่าเฉลี่ยช่วง 4.00 - 4.99 คะแนน พึงพอใจปานกลางได้ค่าเฉลี่ยช่วง 3.00 - 3.99 คะแนน พึงพอใจน้อยได้ค่าเฉลี่ยช่วง 2.00 - 2.99 คะแนน และพึงพอใจน้อยค่าเฉลี่ยช่วง 1.00 - 1.99 คะแนน





ภาพที่ 2 ตัวอย่างโมบายแอปพลิเคชัน Y – Course

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ของแบบสอบถามความรู้และการรับรู้ความสามารถในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน 3 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านงานสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการสร้างแอปพลิเคชันในการดูแลสุขภาพ 1 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ภาษารวมทั้งความครอบคลุมของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้ค่าความตรงของเนื้อหา CVI เท่ากับ 0.95 จากนั้นไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้โดยใช้ KR-20 เท่ากับ 0.92 และแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการติดตามฟื้นฟูและแบบประเมินความพึงพอใจใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.84

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยประสานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ อสม.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ตำบลละ 7 - 8 คน จำนวน 6 ตำบล ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. พบครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย เสนอใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยอธิบายวิธีการใช้งานแอปพลิเคชัน Y - Course ให้กลุ่มตัวอย่างเปิดการใช้งาน อธิบายเนื้อหาที่มีในแอปพลิเคชัน หากไม่เข้าใจให้สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา กำหนดให้นำไปใช้ใน



กับผู้รับบริการที่อยู่ในความดูแลของ อสม. จำนวน 3 ราย จากนั้นนัดหมายพบครั้งที่ 2 อีก 1 สัปดาห์ถัดไป

ทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการประเมิน และฟื้นฟูทักษะผู้ป่วยจิตเภท ทั้งหมด 15 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการใช้แบบประเมินติดตามอาการ และแผนความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ 6 ทักษะจำนวน 30 ข้อ

2. พบครั้งที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการประเมิน และฟื้นฟูทักษะผู้ป่วยจิตเภท ทั้งหมด 15 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการใช้แบบประเมินติดตามอาการ และแผนความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ 6 ทักษะจำนวน 30 ข้อ หลังการใช้แอปพลิเคชัน และเก็บข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน Y - Course

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่ 27 / 2566 ให้การรับรองวันที่ 27 กันยายน 2566 และได้รับอนุญาตการเก็บข้อมูลจากพ.ยงอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา และรพ.สต.ในอำเภอยิ่งอ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน โดยการแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นสิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่จะมีอิสรภาพในการตัดสินใจ หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากกรวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ การวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการทำงาน และจิตใจของผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำมาใช้เฉพาะการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น ส่วนการนำเสนอข้อมูลที่ได้โดยภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น หากกลุ่มตัวอย่างสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และมีการลงลายมือชื่อในแบบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งข้อมูลเอกสารที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามจะมีการทำลายดังนี้ 1) ข้อมูลที่ส่งผ่านระบบจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) จะลบข้อมูลในระบบ Email ส่วนตัวหลังจากพิมพ์เอกสารออกมาเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล 2) เอกสารข้อมูลที่เป็นกระดาษจะจัดเก็บเอกสารไว้เป็นความลับแยกจากเอกสารทั่วไปและทำลายด้วยเครื่องทำลายเมื่อครบ 3 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังนี้



1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้ การรับรู้ความสามารถในการติดตามและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช และความพึงพอใจ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา คือ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้และการรับรู้ความสามารถในการติดตามและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชก่อนและหลังใช้โมบายแอปพลิเคชัน Y - Course วิเคราะห์โดยใช้สถิติอ้างอิง ได้แก่ Paired t-test โดยที่มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น

ผลการวิจัย

คุณลักษณะทางประชากร

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คน พบว่าเป็นเพศหญิง 45 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25 - 45 ปี ร้อยละ 71.11 ระดับวุฒิการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.11 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่ง อสม.ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.33 และเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ร้อยละ 42.22

ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ของ อสม.ในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชใน 6 ทักษะในชุมชนอำเภอวังน้อย จังหวัดนราธิวาส (n = 45)

	คะแนนความรู้		S.D.	t	p-value
	ระดับคะแนน	Mean			
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ดี	12.11	.95	-17.05	.000
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	ดี	14.35	.71		

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนความรู้ของ อสม.ในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชใน 6 ทักษะในชุมชนอำเภอวังน้อย จังหวัดนราธิวาสมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้แอปพลิเคชัน Y - Course อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001



ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช ใน 6 ทักษะในชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (n = 45)

คะแนนการรับรู้ความสามารถ					
	ระดับคะแนน	Mean	S.D.	t	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม					
1) ทักษะการดูแลตนเอง	ดี	102.44	6.82		
2) ทักษะอยู่ร่วมกันภายในบ้าน	ปานกลาง	76.65	7.35		
3) ทักษะทางสังคม	ปานกลาง	78.25	7.75		
4) ทักษะการทำงาน	ปานกลาง	84.36	7.25		
5) ทักษะใช้เวลาว่างและพักผ่อน	ปานกลาง	82.40	8.17		
6) ทักษะการใช้ชีวิตในชุมชน	ปานกลาง	88.70	7.52		
รวม	ปานกลาง	85.46	7.48		
หลังเข้าร่วมโปรแกรม				-21	.000
1) ทักษะการดูแลตนเอง	ดี	122.50	4.25		
2) ทักษะอยู่ร่วมกันภายในบ้าน	ดี	103.20	6.72		
3) ทักษะทางสังคม	ดี	119.35	5.36		
4) ทักษะการทำงาน	ดี	110.44	5.25		
5) ทักษะใช้เวลาว่างและพักผ่อน	ดี	116.80	5.05		
6) ทักษะการใช้ชีวิตในชุมชน	ดี	108.50	5.88		
รวม	ดี	113.46	5.46		

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชใน 6 ทักษะของ อสม.ก่อนการใช้แอปพลิเคชัน Y - Course ค่าคะแนนอยู่ในระดับดี 1 ทักษะ ได้แก่ทักษะด้านการดูแลตนเองและอีก 5 ทักษะ อยู่ในระดับปานกลาง หลังใช้แอปพลิเคชัน Y - Course มีค่าคะแนนอยู่ในระดับดีทั้ง 6 ทักษะ

ค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชใน 6 ทักษะของ อสม. มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้แอปพลิเคชัน Y - Course อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้อยบายแอปพลิเคชัน “Y - Course”

ด้านความพึงพอใจ	Mean	S.D.	ระดับคะแนน
การใช้งานของแอปพลิเคชัน	3.96	.36	ปานกลาง
เนื้อหาในแอปพลิเคชัน	3.88	.34	ปานกลาง
ประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชัน	4.26	.42	มาก



ด้านความพึงพอใจ	Mean	S.D.	ระดับคะแนน
รวม	4.03	.38	มาก

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้อยบายแอปพลิเคชัน “Y - Course” พบว่าระดับความพึงพอใจด้านการใช้ประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชันอยู่ในระดับมาก ด้านการใช้งานและเนื้อหาอยู่ในระดับปานกลาง และความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก

วิเคราะห์ความต้องการและข้อเสนอแนะจาก อสม.ที่มีความต้องการแอปพลิเคชันที่ทันสมัยทดแทนการใช้กระดาษ แอปพลิเคชันมีการประมวลผลของค่าคะแนนทำให้ทราบระดับความรุนแรงของโรค และเพิ่มความสามารถในด้านความรู้ และวิธีการประเมิน ติดตาม และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเวชในบทบาทของ อสม.ที่มีความสะดวก ใช้ได้ง่าย ไม่ซับซ้อน และมีความปลอดภัยในการดูแล ส่งต่อข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว หลังได้ทดลองใช้มีข้อเสนอแนะในการพัฒนาดังนี้ 1) ให้เจ้าหน้าที่ รพ.ลงข้อมูลของผู้รับบริการที่ต้องลงเยี่ยมให้ชัดเจน 2) ตัวอักษรที่อ่านได้ง่าย 3) แบบประเมินให้สามารถเลือกชนิดของการประเมินก่อน เมื่อประเมินและประมวลผลแล้วให้ระบุระดับความรุนแรงของโรคและการให้คำแนะนำเบื้องต้น 4) ให้สามารถแชร์ Location ระบุพิกัดบ้านของผู้รับบริการที่ชัดเจน 5) แผนการให้ความรู้ควรเพิ่มเป็น VDO บรรยาย หรือเป็นการดูอนิเมชัน

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อเป็นช่องทางในการส่งเสริมความรู้และเพิ่มความสามารถในการติดตาม ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส สามารถอภิปรายผลดังนี้

ค่าเฉลี่ยความรู้ในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชใน 6 ทักษะในชุมชนของอสม.อำเภอยิ่งอ จังหวัดนราธิวาส สูงกว่าก่อนใช้แอปพลิเคชันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 เนื่องจากการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนตามแนวทางของกรมสุขภาพจิตซึ่งต้องมีการใช้แบบประเมินต่าง ๆ ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมรุนแรง อาการกำเริบซ้ำ รวมถึงการประเมินเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและแบบประเมินอาการต่าง ๆ ในโมบายแอปพลิเคชัน Y - Course มีเนื้อหาความรู้ มีแบบประเมินเฝ้าระวังการกำเริบซ้ำ V Scan แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 3 Q Plus แบบประเมิน โรคซึมเศร้า (8Q) แบบประเมินการทำร้ายตนเอง (9Q) แบบประเมินการติดตามและฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวช 10 ด้าน และแบบประเมินก้าวร้าวรุนแรง (OAS) ซึ่งเมื่อประเมินแล้วแอปพลิเคชันจะมีการแปลผลค่าคะแนนเพื่อให้ อสม.ได้รับรู้ความรุนแรง และการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป นอกจากนี้ยังมีเนื้อหาความรู้ในการฟื้นฟูผู้ป่วยในชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่องผลของการใช้แอปพลิเคชันการดูแลแบบ



ประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพตามวิถีพุทธวัฒนธรรมต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพจิต วิญญาณของ อสม. ในจังหวัดนราธิวาส ของ Dereh et al. (2021) ภายหลังจากใช้แอปพลิเคชัน อสม. มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 และการศึกษาการให้คำแนะนำโดยใช้แอปพลิเคชันบนอุปกรณ์เคลื่อนที่ต่อความรู้และการปฏิบัติการดูแลของผู้ดูแลผู้บาดเจ็บสมองก่อนจำหน่ายจากแผนกฉุกเฉินพบว่าผู้ดูแลกลุ่มทดลองมีความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุม (Binsa et al., 2023) ทั้งนี้ความรู้ในแอปพลิเคชัน Y - Course มีรูปแบบเนื้อหา แยกเป็นประเด็นที่ชัดเจน สามารถเลือกเปิดหัวข้อที่สนใจ มีรูปภาพบรรยาย แต่เป็นภาพนิ่งควรพัฒนาให้มีภาพเคลื่อนไหวทำให้เกิดความน่าสนใจเพิ่มขึ้น

ค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชใน 6 ทักษะของ อสม. ในชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาสสูงกว่าก่อนใช้แอปพลิเคชันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ซึ่งการรับรู้ถึงวิธีการติดตามผู้ป่วยจิตเวช ของ อสม. จะช่วยให้เกิดการเฝ้าระวังพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง ต่อผู้อื่นและต่อทรัพย์สิน รวมถึงการส่งเสริมการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การช่วยเหลือผู้ดูแลในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ปัญหาความสัมพันธ์กับผู้ดูแล การใช้ยาเสพติด และการถูกตีตรา ซึ่งเป็นแนวทางในการป้องกันการกำเริบซ้ำ (Kerdsang et al., 2022) ในแอปพลิเคชันได้อธิบายวิธีการฟื้นฟู 6 ทักษะ ครอบคลุมแนวทางการกำเริบซ้ำดังที่กล่าวมา ซึ่งผลการศึกษาการรับรู้ความสามารถในการติดตามและฟื้นฟูผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ก่อนการใช้แอปพลิเคชัน กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการฟื้นฟูทักษะการดูแลตนเองในระดับดี อันเนื่องจากการปฏิบัติการโดยส่วนใหญ่ อสม. ได้เน้นให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพทางร่างกาย การรักษาความสะอาดและการแต่งกายที่เหมาะสม ส่วนทักษะด้านการอยู่ร่วมกันภายในบ้าน การเข้าสังคมและการใช้ชีวิตในสังคมจะมีค่าคะแนนในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นประสบการณ์การใหม่สำหรับ อสม. ในพื้นที่ ทั้งนี้การใช้โมบายแอปพลิเคชัน Y - Course ทำให้ อสม. เกิดความสะดวก สามารถประเมินติดตามได้ง่ายขึ้น และยังสามารถพัฒนาทักษะในการใช้เทคโนโลยีให้เท่าทันกับยุคสมัย และเพิ่มประสิทธิผลในการทำงานส่งผลให้ค่าคะแนนหลังการใช้แอปพลิเคชันอยู่ในระดับดีในทุกทักษะ สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้โมบายแอปพลิเคชันต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (Suwanampa & Purksametanan, 2023) กลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.01 และงานวิจัยการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อประเมินและให้ความรู้ในการป้องกันและการดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (Magteppong et al., 2022) ผลการศึกษาพบว่า อสม. กลุ่มทดลองมีความรู้และทักษะในการประเมินภาวะสมองเสื่อมเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมที่อบรมให้ความรู้โดยไม่ใช้แอปพลิเคชัน ในต่างประเทศได้ศึกษาประสิทธิผลของแอปพลิเคชันมือถือสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการป่วยทางจิตขั้นรุนแรง: ผลการวิเคราะห์อภิมาน (meta - analysis) งานวิจัย 14 เรื่อง ที่



ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า โรคจิตเภท และโรคไบโพลาร์ รวบรวมงานวิจัยที่เผยแพร่ระหว่างปี 2012 ถึง 2020 ผลการศึกษาพบว่าแอปพลิเคชันบนมือถือสามารถลดอาการทางจิตทั้งกลุ่มอาการทางบวกและกลุ่มอาการทางลบ เนื้อหาในแอปพลิเคชันส่วนใหญ่จะเป็นการแจ้งเตือนอาการ และการให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพ (Kim et al., 2022) จะเห็นได้ว่าการใช้แอปพลิเคชันเป็นสื่อกลางและเครื่องมือในการเพิ่มการเรียนรู้ และการเข้าใจเนื้อหาเพื่อนำไปปฏิบัติได้มากยิ่งขึ้น

ความพึงพอใจต่อการใช้โมบายแอปพลิเคชัน Y - Course อยู่ในระดับดี การพัฒนาแอปพลิเคชันออกแบบให้สามารถใช้งานได้ง่าย มีการแบ่งหัวข้อเป็นหมวดหมู่ให้สามารถเลือกการใช้งาน ตรงตามความต้องการในการปฏิบัติงานในชุมชน รวมถึงช่วยเพิ่มทักษะในการคัดกรอง ประเมินโรคทางจิตเวช และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ส่งผลให้การประเมินความพึงพอใจด้านประโยชน์จากการใช้งานอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการพัฒนาโปรแกรมดิจิทัลเพื่อฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนในการตรวจหาและส่งต่อผู้ป่วยโรคจิตเภทในชนบทอินเดีย พบว่าโปรแกรมดิจิทัลมีประโยชน์มากที่สุดในการช่วยประเมินอาการทางจิตเวชที่มีความเฉพาะ ส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติการ ช่วยประหยัดเวลาและเพิ่มขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงานขึ้น (Tyagi et al., 2023) ส่วนในด้านการใช้งานและเนื้อหาอยู่ในระดับปานกลาง และมีข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงพัฒนาในรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาในรูปแบบวิดีโอ หรือมีการบรรยายที่มีการเคลื่อนไหว ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และเพิ่มสีเป็นองค์ประกอบ จะทำให้เกิดความสนใจ มีผลต่อความจำของผู้ใช้ ในด้านการใช้งาน พบปัญหาในการใช้สัญญาณอินเทอร์เน็ต ในบางพื้นที่ของผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในบันทึกข้อมูล จากขั้นตอนและกระบวนการก่อนการสร้างแอปพลิเคชัน ผู้วิจัยส่งเสริมให้อสม.มีส่วนร่วมตั้งแต่กระบวนการสร้างโดยการรับฟังความต้องการ และข้อคิดเห็นจาก อสม.ในการเสนอความต้องการเช่น อยากให้มีการประเมินอาการของผู้ป่วย มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน และวิธีการป้องกันการกำเริบซ้ำของผู้ป่วยในชุมชน ทำให้การสร้างแอปพลิเคชันในครั้งนี้เกิดความพึงพอใจต่อผู้ใช้ และเห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป

สรุป

การใช้แอปพลิเคชันช่วยในการเพิ่มความรู้และความสามารถของ อสม.ในการปฏิบัติการดูแล และฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน อันเนื่องจากการบกพร่องในการดูแลตนเองของผู้ป่วยส่งผลให้เกิดการกำเริบซ้ำและความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น ซึ่งในโมบายแอปพลิเคชัน Y - Course ได้มีหัวข้อในการประเมินอาการ การช่วยเหลือเบื้องต้นและกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทอย่างครอบคลุม ส่งผลค่าคะแนนความรู้ และการรับรู้ความสามารถในการติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทสูงกว่า



ก่อนใช้แอปพลิเคชัน และการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้อุปกรณ์อยู่ในระดับดี โมบายล์ แอปพลิเคชัน Y - Course ส่งเสริมให้อสม.มีความรู้ รับรู้ประโยชน์ของการรักษา สร้างเจตคติที่ดี และมี ส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเภทต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรเพิ่มระบบการแจ้งเตือนเมื่อมีการบันทึกข้อมูลที่มีค่าคะแนนการประเมินในระดับที่เสี่ยงสูง เพื่อให้มีการจัดการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน และมีการระบุพิภพพื้นที่ของผู้ป่วยเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินและ ต้องการความช่วยเหลือจากทีมสหสาขาวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1.ควรมีการศึกษาอัตราการกำเริบซ้ำ และประสิทธิภาพในการฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนหลัง การใช้โมบายล์แอปพลิเคชัน Y - Course
- 2.ควรมีการศึกษาข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้ใช้แอปพลิเคชัน เพื่อพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและสามารถใช้งานได้ง่ายขึ้น

รายการอ้างอิง (Reference)

- Benjehma, R., & Upasen, R. (2020). Predicting factor of remission in persons with schizophrenia Srithaya Hospital. *Nursing Journal*, 47(4), 66 - 75. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunnursing/article/view/247920/168412>
- Binsa, F., Khupantavee, N., & Naka, K. (2023). Effectiveness of Discharge Instruction on Mobile Application toward Knowledge and Care Practice of Caregivers of Patients with Low-Risk Mild Traumatic Brain Injury before Discharge from Emergency Department. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 15(1), 157 - 172. <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/256179/175768>
- Bloom, B.S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. McGraw-Hill.
- Butthayothi, N. (2020). Process of the relapse prevention by community participation with multidisciplinary team for schizophrenic patients at Kosumphisai Hospital, Mahasarakham District, Mahasarakham Province. *Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office*, 5(9), 77 – 88. <https://thaidj.org/index.php/AJMP/article/view/9964>



- Chaikhan, S., Churbundid, T., Junsiri, S., & Tanjareun, J. (2023). Effects of “Know COVID 19” Application on COVID-19 Perception among Village Health Volunteers in Bungwai District, Ubon Ratchathani Province. *Journal of Nakhon phanom Provincail Health Office*, 1(1), e265489 - e265489. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nkp/article/view/265489/181571>
- Cohen J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Academic Press.
- Dereh, N., A-lee, A., Adulyarat, M., & Wangsawad, T. (2021). Effect of Palliative Care Application in Spiritual Dimension according to Multicultural Ways on Knowledge and Spiritual Care Competencies among Village Health Volunteers in Narathiwat Province. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 31(3), 85 - 95. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/255642/173958>
- Kasiphon, T., Chunhathititham, P., Prasertsong, C., Jaroenjittkul, C., Nansunanon, S., & Jarutatsanangkoon, A. (2020). Primary Caregivers’ Experiences of Families with Schizophrenia Patients. *Thai Red Cross Nursing Journal*, 13 (1), 102 - 115. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/trcnj/article/view/243819/165731>
- Kerdsang, U., Intarakamhang, U., Peungposop, N., & Kerdsang, T. (2022). Health beliefs, participation behavior and community rehabilitation guidelines for schizophrenia patients. *The journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 36(2), 1 - 21. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/JPNMH/article/view/255235/176680>
- Kim, S. K., Lee, M., Jeong, H., & Jang, Y. M. (2022). Effectiveness of mobile applications for patients with severe mental illness: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Japan Journal of Nursing Science*, 19(3), e12476. <http://doi.org/10.1111/jjns.12476>
- Lalaloes, P., Thongthawee, B., & Muengtaweepongsa, S. (2023). The Effects of a Caregiver Self-Efficacy Promoting Program in Rehabilitation Combined with Use of a Mobile Application on Self-Efficacy of Caregivers and Aphasia of Stroke Patients. *Nursing Journal CMU*, 50(2), 14 - 26. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/263028/179913>
- Magteppong, W., Triamlumlerd, S., & Kongsuwan, P. (2022). The Development of a Mobile Application for Assessing Dementia and Educating Village Health Volunteers on the Prevention and Caring for Dementia Patients. *Thai Red Cross Nursing Journal*, 15(3), 87 - 103. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/trcnj/article/view/254636/178563>



- Ngamdee, P. (2020). Nurse care in patients with paranoid schizophrena: case study. *Journal of Khon Kaen Provincial Health Office*, 2(2), 265 - 280. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jkkpho/article/view/246789/169016>
- Ounlam, T. (2021). Nurses' roles in promoting family functioning of schizophrenia persons in a community. *The journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 34(1), 1 - 12. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/JPNMH/article/view/241984/164667>
- Rasiri, S., Intarakumhang Na Rachasima, S., & Rasiri. T. (2021). The role of thai public health volunteers. *Journal of health research and Development*, 7(2), 80 – 97. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/250391/174231>
- Sahaat, Z., Nasri, N. M., & Bakar, A. Y. A. (2020). ADDIE model in teaching module design process using modular method: Applied topics in design and technology subjects. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 464, 719 - 724. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200824.161>
- Suwanampa, T., & Purksametanan, T. (2023). Effects of a Mobile Application-Based Health Education Program on Health Literacy in Pregnant Women. *Thai Journal of Nursing Council*, 38(1), 98 – 111. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/260306/178639>
- Suwanmaitri, S., Ophaswattana, C., & Jarusirichaikul, C. (2018). Patient care manual Psychiatrics at Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V For institutions/hospitals Under the Department of Mental Health. In Opatwatana. C (Ed.) *Department of Mental Health, Ministry of Public Health* (pp.80-113). Prosperus Plus Printting.
- Tyagi, V., Khan, A., Siddiqui, S., Kakra Abhilashi, M., Dhurve, P., Tugnawat, D., & Naslund, J. A. (2023). Development of a digital program for training community health workers in the detection and referral of schizophrenia in rural India. *Psychiatric Quarterly*, 94(2), 141 - 163. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11126-023-10019-w#Sec14>
- Zhu, X., Li, M., Liu, P., Chang, R., Wang, Q., & Liu, J. (2020). A mobile health application-based strategy for enhancing adherence to antipsychotic medication in schizophrenia. *Archives of psychiatric nursing*, 34(6), 472 - 480. <http://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.08.001>