

บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการ
ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต
Psychiatric Nurses' Roles in Using Digital Technology in Mental Health
Promotion and Psychiatric Illness Prevention

สร้อยญา

วรรณชัยกุล*

Saranya

Wannachaiyakul*

บทคัดย่อ

บทความนี้นำเสนอเกี่ยวกับแนวทางการใช้สื่อเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตสำหรับพยาบาลจิตเวช ซึ่งปัจจุบันหน่วยงานที่ให้การดูแลสุขภาพจิตของประชาชนได้มีการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น เว็บไซต์และแอปพลิเคชัน (websites and apps) โดยเฉพาะสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลตนเอง (self-help digital interventions) เพื่อพัฒนาทักษะการดูแลทางด้านจิตใจของบุคคลในหลายรูปแบบ ได้แก่ เทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตที่เน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต เทคโนโลยีดิจิทัลในการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตที่มุ่งเน้นการประเมินสุขภาพจิตและให้แนวทางในการดูแลจิตใจด้วยตนเอง และเทคโนโลยีดิจิทัลที่ให้การบำบัดทางจิตใจเพื่อป้องกันอาการเจ็บป่วยทางจิตที่รุนแรง โดยให้การช่วยเหลือผ่านระบบออนไลน์ ดังนั้นพยาบาลจิตเวชซึ่งมีบทบาทในการให้บริการด้านสุขภาพจิตจึงต้องปรับตัวให้พร้อมกับการใช้เทคโนโลยีผสมผสานในงานบริการทางการพยาบาลจิตเวช เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิต โดยการสนับสนุนการใช้สื่อเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต เพื่อพัฒนาทักษะในการดูแลด้านจิตใจด้วยตนเองของบุคคล รวมทั้งนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการพัฒนาตนเองและวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้รับบริการและวิชาชีพ อย่างไรก็ตามในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ควรต้องตระหนักถึงคุณภาพและความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยี และต้องคงไว้ซึ่งมาตรฐานในการให้บริการทางการพยาบาลจิตเวช

คำสำคัญ: การส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต บทบาทพยาบาล พยาบาลจิตเวช

* ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ email: saranya.wan@cmu.ac.th

Abstract

This article presents guidelines for using digital technology to promote mental health and prevent mental illness for psychiatric nurses. Currently, the institute of mental health care has developed digital technology such as websites and apps, especially self-help digital interventions, for enhancing the mental health care skills of people, including digital technology in mental health promotion that focuses on providing information about mental health promotion; digital technology in mental illness prevention that focuses on mental health assessment and self-care guidance; and digital technology that provides online therapy for severe mental illness prevention. Therefore, psychiatric nurses who play a role in mental health services have to integrate digital technology into their services to promote mental health and prevent mental illness by supporting the use of digital media to develop personal skills in mental health promotion and prevention for people. They can also enhance the potential of their work and professional development by using digital technology in nursing services. However, the use of digital technology should include awareness of the quality of digital technology, the suitability of target groups, as well as ethics. Psychiatric nurses have to keep up the standard of psychiatric nursing services, especially with the use of technology.

Keywords: Mental health promotion, Mental illness prevention, Nurse role, Psychiatric nurses

* Corresponding Author, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University;
e-mail: saranya.wan@cmu.ac.th

Received 12 November 2021; Revised 17 December 2021; Accepted 24 January 2022

บทนำ

ปัญหาสุขภาพจิตในคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากสถิติของกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2563 มีผู้ขอรับการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ของกรมสุขภาพจิตจำนวน 110,033 ราย เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2562 จำนวน 87,605 ราย โดยปัญหาที่พบมากที่สุดคือ อารมณ์เครียดหรือวิตกกังวลร้อยละ 43.32 รองลงมาเป็นอารมณ์เศร้าร้อยละ 23.42 นอกจากนี้จำนวนผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในสถานบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต ด้วยภาวะวิตกกังวลซึมเศร้าและคิดอยากฆ่าตัวตาย จำนวน 983,252 ราย เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 78,130 ราย (Department of mental health, 2020) ซึ่งจำนวนที่รายงานเป็นเพียงผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตที่ต้องการรับการรักษาและสามารถเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือ แต่ยังมีบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่ยังไม่รุนแรง หรือมีแนวโน้มต่อการเกิดปัญหา

แต่ไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยและไม่เข้าถึงระบบบริการอีก ร้อยละ 93 ในกลุ่มอายุ 15-59 ปี และร้อยละ 95 ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (Srivaniachakorn, 2021) โดยเฉพาะในช่วงการแพร่ระบาดของโรคระบาดโควิด-19 ตลอด 2 ปีที่ผ่านมา พบว่าในช่วงเดือนมกราคม 2564 ประชาชนทั่วไปมีความเครียดสูงคิดเป็นร้อยละ 8.5 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.6 ในช่วงที่มีการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อโควิด-19 (Phothichak, 2021) ซึ่งบุคคลเหล่านี้ควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันก่อนที่จะเจ็บป่วยทางจิต อย่างไรก็ตามปัญหาการเข้าถึงบริการส่วนหนึ่งมาจากจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ (Department of mental health, 2016) การให้บริการยังเป็นการตั้งรับ และการเกิดความรู้สึกผิดตราเมื่อเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Hollis et al. 2017)

จากช่องว่างของการให้บริการดังกล่าว รวมทั้งนโยบายการพัฒนาประเทศที่เน้นการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ ทำให้ปัจจุบันมีการพัฒนาเทคโนโลยีในการดูแลทางด้านสุขภาพจิตมากขึ้น โดยเฉพาะเทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตที่บุคคลทั่วไปและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่ไม่รุนแรงสามารถนำมาใช้ในการดูแลตนเองและประเมินระดับความต้องการการช่วยเหลือตนเองเพื่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิตได้อย่างรวดเร็ว บทความนี้

ต้องการนำเสนอบทบาทของพยาบาลจิตเวชการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริการพยาบาลในมิติของการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตในทุกๆ ระดับ รูปแบบและตัวอย่างเทคโนโลยีดิจิทัลในงานบริการด้านสุขภาพจิตในประเทศไทย และข้อเสนอแนะในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเหมาะสม

บทบาทของพยาบาลจิตเวชในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต

องค์การอนามัยโลกให้ความหมายของสุขภาพจิตว่าเป็นสภาวะของความอยู่ดีมีสุขของบุคคลตระหนักถึงความสามารถของตนเอง รับมือกับความเครียดตามปกติของชีวิต ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและช่วยเหลือชุมชนของตนได้ (World Health Organization, 2018) การส่งเสริมสุขภาพจิตจึงเป็นกระบวนการส่งเสริมให้บุคคลดูแลหรือได้รับการดูแลทางด้านจิตใจเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี เสริมสร้างศักยภาพของบุคคลรวมไปถึงครอบครัวและชุมชน ให้มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง สามารถปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมและดำเนินชีวิตด้วยสุขภาพจิตที่ดีในทุกช่วงวัย (World Health Organization, 2018) แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตจึงเป็นการจัดกิจกรรมที่จะช่วยเพิ่มหรือสนับสนุนปัจจัยปกป้องและลดปัจจัยเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น การให้ความรู้ ข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน การฝึกทักษะในการดำรงชีวิตเช่น ทักษะการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปรับตัว การแก้ไขปัญหา เป็นต้น

สำหรับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2017) ระบุว่าเป็นการป้องกันการเกิดโรคจิตเวช ลดสถานะเสี่ยง อุบัติการณ์ และความชุกต่อการเจ็บป่วย เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช โดยแนวคิดในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตมี 3 ระดับ คือ การป้องกันระดับปฐมภูมิซึ่งเป็นการป้องกันระดับต้นในบุคคลทั่วไปด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค และเพิ่มปัจจัยป้องกันโรค ส่วนการป้องกันระดับทุติยภูมิจะทำในกลุ่มเสี่ยงโดยการให้ความรู้ เช่น จัดกิจกรรมการดูแลด้านจิตใจกับผู้ป่วยสภกัยพิบัติ การให้ความรู้เรื่องการจัดการกับความเครียดในผู้ที่เป้นโรคเรื้อรัง การดูแล

ทางจิตใจในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท รวมทั้งการเฝ้าระวัง
ค้นหาและคัดกรอง เป็นต้น ในขณะที่การป้องกันระดับ
ตติยภูมิจะกระทำในกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตเพื่อลด
ระยะเวลาการป่วย และชะลอการป่วยซ้ำ รวมถึงลด
ผลกระทบของการเจ็บป่วยต่อบุคคล ครอบครัวและ
สังคม ทำได้โดยการจัดกิจกรรมฟื้นฟูต่าง ๆ

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการ
เจ็บป่วยทางจิตในประเทศไทยดำเนินการโดยหลาย
หน่วยงาน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลหรือสถานบริการ
ทางสุขภาพ เช่น หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต หน่วยงานในสังกัด
กรมการแพทย์ เป็นต้น การดำเนินการหลัก ได้แก่ การ
คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ด้วยเครื่องมือหรือแบบประเมินทาง
สุขภาพจิต การให้ความรู้สุขภาพจิตทั้งโดยตรงจาก
ผู้บริการและผ่านสื่อต่างๆ การให้การปรึกษา เป็นต้น
ทั้งนี้เพื่อตอบสนองเป้าประสงค์หลักในการเสริมสร้างและ
พัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 ในการให้
คนไทยมีสุขภาพกายและใจที่ดี มีความเจริญของทาง
จิตวิญญาณ (Office of the National Economic and
Social Development Board Office of the Prime
Minister Bangkok, Thailand. (n.d.). ซึ่งจากแนวคิด
ดังกล่าว พยาบาลจิตเวชซึ่งเป็นบุคลากรที่สำคัญในระบบ
บริการด้านสุขภาพจิตจึงควรมุ่งเน้นการบริการในมิติของ
การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต
มากขึ้น โดยบทบาทของพยาบาลจิตเวชในมิตินี้จะเป็น
การนำความรู้ทางด้านการพยาบาลจิตเวชมาใช้ในการจัด
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทาง
จิตในทุกช่วงวัย (American Psychiatric Nurses
Association [APNA], 2019) ได้แก่

1. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นการ
ส่งเสริมให้ประชาชนทุกเพศทุกวัยมีความรู้ความเข้าใจ
มีทักษะในการดูแลจิตใจตนเอง สามารถปรับตัวต่อ
สถานการณ์ต่างๆ ได้ดีขึ้น และดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว
สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตและ
คุณภาพชีวิตที่ดี (Health Promotion Foundation,
2017; Ministry of Public Health, 2016) ซึ่งพยาบาล
จิตเวชสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตได้ทั้งระดับ
บุคคล โดยการให้ความรู้และข้อมูล เช่น การดูแลจิตใจ
ของตนเอง การเสริมทักษะชีวิต ได้แก่ ทักษะการผ่อน

คลายความเครียด ทักษะการแก้ไขปัญหาและการ
ตัดสินใจ ทักษะการสื่อสารและเสริมสร้างความสัมพันธ์
ในครอบครัว เป็นต้น ในระดับชุมชน เช่น การส่งเสริม
การพัฒนาระบบการบริการสุขภาพจิตในชุมชน ได้แก่
สถานที่ทำงาน โรงเรียน และในระดับสังคม เช่น การ
รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต การ
ส่งเสริมให้มีเครือข่ายการดูแลด้านจิตใจที่จะนำไปสู่การมี
สุขจิตที่ดีทั้งส่วนบุคคล ชุมชน และสังคม ซึ่งการจัด
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตมักเป็นการจัดกิจกรรมแบบ
สาธารณะหรือในภาพรวม เนื่องจากเป้าหมายเป็นบุคคล
ทั่วไปที่ไม่เฉพาะเจาะจง

2. การจัดกิจกรรมป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต
ซึ่งเป็นการเฝ้าระวัง ค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง รวมถึง
การจัดกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะนำไปสู่การเกิด
ปัญหาสุขภาพจิต และการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มปัจจัย
ปกป้องการเจ็บป่วยทางจิตให้กับกลุ่มเสี่ยง โดยการจัด
กิจกรรมเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต แบ่งเป็น
3 ระดับตามกลุ่มเป้าหมาย (Ministry of Public Health,
2016) ได้แก่

2.1 การป้องกันระดับปฐมภูมิ (primary
prevention) ก่อนเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทาง
จิตเวช ป้องกันการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ เช่น การให้ความรู้
ในการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย การให้ความรู้เกี่ยวกับ
การคบเพื่อนต่างเพศในวัยรุ่น การให้การปรึกษาก่อน
แต่งงาน การจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการ
เกษียณ รวมทั้งการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับ
กลุ่มที่มีแนวโน้มในการเกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น การลด
ความเครียดในผู้ที่กักตัวอยู่ในสถานที่กักกันของรัฐ (state
quarantine) การเสริมสร้างกำลังใจในผู้สูงอายุที่เป็นโรค
เรื้อรัง การดูแลจิตใจในกลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 เป็นต้น

2.2 การป้องกันระดับทุติยภูมิ (secondary
prevention) เป็นการป้องกันเพื่อลดความรุนแรงในผู้ที่มี
ปัญหาในระยะเริ่มแรก ได้แก่ การค้นหา คัดกรองและ
ประเมินปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ได้รับการ
ช่วยเหลือโดยเร็ว ป้องกันอาการรุนแรง เช่น การประหม่น
ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความเสี่ยงในการฆ่า
ตัวตาย รวมทั้งการให้บริการปรึกษาปัญหาทางด้านจิตใจ
การทำจิตบำบัดรายบุคคล จิตบำบัดรายกลุ่ม และ
ครอบครัวบำบัด การให้ความรู้ผู้ปกครองและครูในการ

คัดกรองปัญหาพัฒนาการและปัญหาพฤติกรรมในเด็กเป็นต้น

2.3 การป้องกันระดับตติยภูมิ (tertiary prevention) เป็นการดูแลรักษาผู้ที่เจ็บป่วยแล้วให้อาการทุเลาลง ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ความเสื่อมสภาพและความพิการ สามารถช่วยเหลือตนเองในการดำรงชีวิตและไม่เป็นภาระต่อสังคม ซึ่งการป้องกันในระดับนี้ต้องการความร่วมมือของบุคลากรในทีมสุขภาพจิต ครอบครัว และหน่วยงานหรือองค์กรในชุมชน ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การบำบัดทางจิตให้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา การบำบัดการติดสารเสพติด การเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองก่อนผู้ป่วยจำหน่ายจากโรงพยาบาล รวมทั้งติดตามเยี่ยมหลังจำหน่ายกลับไปอยู่บ้านเป็นต้น

กล่าวโดยสรุปการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตแม้มีความแตกต่างกัน แต่ก็มีเป้าหมายที่ทับซ้อนกันอยู่ โดยขอบเขตและประชากรเป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพจิตอยู่ที่บุคคลทั่วไป ซึ่งกว้างกว่าการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตที่เน้นที่กลุ่มเสี่ยง รวมทั้งผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเป็นส่วนใหญ่ ในการบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต จึงมักจะดำเนินการร่วมกัน (Ministry of Public Health, 2016) ดังนั้นในบทบาทของพยาบาลจิตเวชซึ่งเป็นผู้จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต ต้องคำนึงถึงความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายในทุกช่วงวัย ทั้งกลุ่มที่ยังไม่เจ็บป่วย กลุ่มเสี่ยงจนถึงกลุ่มที่ป่วยแล้ว รวมทั้งการเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมายด้วย เพราะหากกิจกรรมดีแต่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงได้ก็จะไม่เกิดประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต

การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในงานบริการด้านสุขภาพจิต

จากการศึกษาแสดงหลักฐานอย่างชัดเจนว่าการได้รับการดูแลด้านสุขภาพจิตโดยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญสามารถป้องกันและรักษาปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (James, Reardon, Soler, James, & Creswell, 2018) แต่ข้อมูลกลับพบว่าผู้ที่จำเป็นต้องการได้รับการดูแลด้านจิตใจกลับไม่สามารถเข้าถึงการบริการและไม่ได้ได้รับการบำบัดรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม

(Muhorakeye & Biracyaza, 2021) ด้วยหลายสาเหตุ เช่น ขาดความรู้และความตระหนักในดูแลสุขภาพจิตของตนเอง กลัวถูกตีตรา มีปัญหาทางการเงิน และการอยู่ห่างไกลแหล่งบริการที่มีผู้เชี่ยวชาญ จากข้อจำกัดดังกล่าวจึงนำไปสู่การพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลทางสุขภาพจิต (e-mental health) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการสนับสนุนและพัฒนาบริการสุขภาพจิต (Hollis et al. 2017) ปัจจุบันจึงพบว่ามีแพลตฟอร์มเกี่ยวกับการดูแลด้านสุขภาพจิตเกิดขึ้นอย่างมากบนโลกออนไลน์ เนื่องจากสามารถเชื่อมต่อกับบุคคลได้ง่ายและเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว แม้ในประเทศที่มีรายได้ในระดับต่ำ เช่นแอฟริกาใต้ก็พบว่ามีผู้ใช้การเข้าถึงการใช้งานออนไลน์ถึงร้อยละ 68 (World Bank, 2019) สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไปจำนวน 63.9 ล้านคน ในไตรมาสที่ 2 ของปี พ.ศ. 2564 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ามีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ต เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 52.9 ในปีพ.ศ 2560 เป็นร้อยละ 81.8 ในปี พ.ศ. 2564 ทำให้ปัจจุบันมีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมากถึง 52.3 ล้านคน (National Statistical Office, 2021) โดยเป็นการใช้งานจากโทรศัพท์มือถือร้อยละ 94.8 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการใช้โซเชียลมีเดียเช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) ไลน์ (Line) วอชแอป (Whatsapp) และทวิตเตอร์ (Twitter) (Datareportal, 2021) จากการเพิ่มขึ้นอย่างมากของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและสื่อโซเชียลมีเดีย จึงเป็นทางเลือกสำหรับพยาบาลจิตเวชในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลทางสุขภาพจิต (e-mental health) มาใช้เพื่อเอื้อให้เกิดการเข้าถึงการดูแลด้านสุขภาพจิตได้มากขึ้น โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต

รูปแบบเทคโนโลยีดิจิทัลในงานบริการด้านสุขภาพจิต

การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลทางสุขภาพจิต หมายถึง การใช้อินเทอร์เน็ตและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องเพื่อการสื่อสาร การส่งข้อมูล และให้บริการด้านสุขภาพจิต เพื่อส่งเสริม ป้องกัน และบำบัดดูแลสุขภาพจิตผ่านช่องทางออนไลน์ (online) รวมถึงการใช้แหล่งข้อมูลออนไลน์ (online resources) โซเชียลมีเดีย (social media) และแอปพลิเคชันบนสมาร์ทโฟน (smartphone applications) (The National Institute of Mental Health,

2019) ซึ่งช่วยลดข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต เอื้อให้บุคคลดูแลและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับจิตใจได้ด้วยตนเอง และสามารถประเมินความต้องการการดูแลทางด้านจิตใจ เพื่อเข้าสู่การรับบริการทางด้านสุขภาพจิตได้ก่อนเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ปัจจุบันมีการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลที่ใช้การบำบัดดูแลด้านสุขภาพจิตด้วยตนเอง (self-help digital interventions) เช่น เว็บไซต์และแอปพลิเคชัน (websites and apps) ต่างๆ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญรวบรวมและสรุปรูปแบบของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเป็นกลุ่มตามวัตถุประสงค์ในการให้บริการด้านสุขภาพจิต ดังนี้

1. เทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต โดยรูปแบบของเทคโนโลยีนี้จะเน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยคลิปวิดีโอ ภาพนิ่ง ภาพยนตร์เรื่องสั้น การ์ตูนหรือเกมส์ รวมทั้งแอปพลิเคชัน (application) เว็บไซต์ (websites) หรือพอดแคสต์ (podcasts) ที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตและการดูแลสุขภาพจิตตนเอง เช่น การคลายเครียดด้วยวิธีต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยตนเองในรูปแบบบทเรียนในระบบออนไลน์แบบเปิดที่จัดโดยสถานศึกษาสำหรับบุคคลทั่วไปอีกด้วย

2. เทคโนโลยีดิจิทัลในการประเมินปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตในระดับทุติยภูมิโดยการค้นหา คัดกรองและประเมินปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือโดยเร็ว เช่น การประเมินสุขภาพจิตทางออนไลน์ผ่านเว็บไซต์ (online symptom checkers) การประเมินสภาพอารมณ์ (mood check) ประเมินความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า หรือความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ยังมีเทคโนโลยีการบริการให้คำแนะนำสุขภาพจิตเป็นข้อความผ่านแชทบอท (chatbots) ที่จะให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง หรือให้ข้อมูลแหล่งช่วยเหลือเมื่อประเมินแล้วพบว่ามีความเสี่ยงในการมีสุขภาพจิต

3. เทคโนโลยีดิจิทัลในการบำบัดช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตในระดับทุติยภูมิ โดยการดูแลผู้ที่ปัญหาสุขภาพจิตให้อาการทุเลาลง ซึ่งเป็นการให้บริการช่วยเหลือหรือให้การบำบัดทางจิตใจผ่านระบบออนไลน์ เช่น การให้การ

ปรึกษาออนไลน์ รวมทั้งการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ (phone counseling) การบำบัดรักษาทางไกลโดยใช้วิดีโอคอล (video call) ที่มีรายงานการศึกษาสนับสนุนว่าการให้การบำบัดทางออนไลน์มีประสิทธิภาพเช่นเดียวกับการบำบัดแบบตัวต่อตัว (face-to-face therapy) (Chipise, Wassenaar, & Wilkinson, 2019) และผลการศึกษายังพบว่าช่องทางการให้บริการทางด้านจิตใจผ่านทางออนไลน์ช่วยลดช่องว่างในการเข้ารับบำบัดรักษาทางด้านจิตใจและทำให้มีการเข้าถึงบุคลากรทางสุขภาพจิตมากขึ้น (Kenny et al., 2016; Sobowale et al., 2016)

เทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตในประเทศไทย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศไทย มีการกิจในการพัฒนาวิชาการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ ผลิตเทคโนโลยีในการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจของประชาชน ซึ่งที่ผ่านมากรมสุขภาพจิตได้พัฒนาสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อตอบสนองบริการด้านสุขภาพจิตในเชิงรุกที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงใหม่ (new normal) ในรูปแบบที่หลากหลายทั้งโปรแกรมประเมินสุขภาพจิตออนไลน์ สื่อดิจิทัลส่งเสริมการดูแลจิตใจด้วยตนเอง รวมทั้งแอปพลิเคชันต่างๆ ที่ประชาชนสามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้จากเว็บไซต์กรมสุขภาพจิต <https://www.dmh.go.th/apps/> โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิต เช่น โรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่พัฒนาสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้บริการดูแลด้านสุขภาพจิตด้วยตนเองสำหรับบุคคลทั่วไปทั้งที่สามารถใช้ได้ฟรีและมีค่าใช้จ่าย สำหรับพยาบาลจิตเวชที่ให้บริการด้านสุขภาพจิตก็สามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลเหล่านี้มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตได้ ทั้งการนำไปใช้กับผู้ป่วยบริการโดยตรง และการเผยแพร่และให้คำแนะนำการใช้งานสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถใช้ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตด้วยตนเอง ตัวอย่างของเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิต

และป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต Department of mental health, 2016) สามารถแบ่งตามกลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต โดยรูปแบบของเทคโนโลยีนี้จะเน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต ตัวอย่างเช่น

1. 1 Line DMH Connect



เป็น LINE official account ที่พัฒนาโดยโรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงความรู้สุขภาพจิตและประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเองง่ายๆ เพียงค้นหาจาก Line ID: DMH Connect ใน Application Line และเพิ่มเป็นเพื่อนก็สามารถเข้าถึงบริการต่างๆได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

ข้อดี: ใช้งานง่ายโดยสแกนคิวอาร์โค้ด (QR code) สามารถประเมินสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง มีข่าวสารประชาสัมพันธ์จากกรมสุขภาพจิต มีห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ (E-Library) ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและมีบทเรียนอิเล็กทรอนิกส์ในการเรียนรู้สุขภาพจิตด้วยตนเอง (E-Learning)

ข้อจำกัด: เป็นการให้ความรู้ที่เป็นการสื่อสารทางเดียว

1.2 Smile Connect



เป็น LINE official account ที่พัฒนาโดยสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตแก่ประชาชน มีคลังความรู้สุขภาพจิต สื่อวิดีโอเกี่ยวกับสุขภาพจิต รวมทั้งรายงานต่างๆ ด้านสุขภาพจิต ห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ (E-Library) ฐานข้อมูลวิจัยฯ รวมทั้งให้บริการจองคิวเพื่อรับบริการต่างๆ ของโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

ข้อดี: ใช้งานง่ายผ่านคิวอาร์โค้ด (QR code) หรือค้นหาใน Application Line และเพิ่มเป็นเพื่อนก็สามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ที่หลากหลายได้

ข้อจำกัด: เป็นการให้ความรู้ที่เป็นการสื่อสารทางเดียว

2. กลุ่มเทคโนโลยีดิจิทัลในการประเมินปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตในระดับทุติยภูมิโดยการค้นหา คัดกรองและประเมินปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือโดยเร็ว ตัวอย่างเช่น

2. 1 Smile Hub



Smile Hub เป็นอีกหนึ่งแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต ที่ได้รวบรวมข้อมูลความรู้ แบบประเมินสุขภาพจิตที่สามารถประเมินผลออนไลน์ได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งมีคำแนะนำจากบุคลากรที่มีความรู้ทางสุขภาพจิตในการดูแลสุขภาพจิต พัฒนาด้านอารมณ์และความคิดที่สามารถนำไปใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ข้อดี: ข้อมูลความรู้ทางสุขภาพจิตเข้าใจได้ง่าย แบบประเมินประเมินผลผลได้ทันที มีความแม่นยำและเฉพาะเจาะจงเนื่องจากแบ่งการประเมินออกเป็น 4 กลุ่มตามกลุ่มวัยตั้งแต่แรกเกิด วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ พร้อมกับมีโปรแกรมให้คำแนะนำที่ตรงจุด นอกจากนี้ยังมีลูกเล่นเช็คดวงความสุข โดยการเขย่า สมาร์ทโฟน หรือแท็บเล็ต เพื่อรับคำทำนาย และมีข้อคิดส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต ที่สามารถแชร์ในสื่อโซเชียลได้ มีข่าวสารที่น่าสนใจให้ติดตาม และมีปุ่มไอคอน (icon)

ที่สามารถกดโทรปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตจากเมนูสาย
ด่วนสุขภาพจิต 1323 ได้ทันทีเมื่อต้องการ ปัจจุบันแอป
Smile Hub ได้รับการปรับปรุงโดยเพิ่มเสียงพูดอีกด้วย
สามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้ฟรีทั้งบนระบบ Android
และ iOS

ข้อจำกัด: พบข้อจำกัดน้อย แต่แอปพลิเคชันมี
เสียงประกอบขณะใช้งาน อาจรู้สึกรบกวนในผู้ที่ชอบใช้
งานแบบไม่มีเสียง

2.2 Mental Health Check Up



Mental Health Check Up เป็นแอปพลิเคชัน
ที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต ร่วมกับสถาบันจิตเวชศาสตร์
สมเด็จพระเทพฯ เพื่อใช้ในการประเมินและคัดกรอง
ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเบื้องต้นได้ด้วย
ตัวเอง ได้แก่ ภาวะเครียด ซึมเศร้า ดิตสุรา สมองเสื่อม
ติดเกม ภาวะหมดไฟในการทำงาน ความฉลาดทาง
อารมณ์ (EQ :Emotional) พลังสุขภาพจิต (RQ:
Resilience Quotient) และดัชนีวัดความสุข โดย
หลังจากประเมินจะมีคำแนะนำการดูแลสุขภาพจิตให้
ด้วย หากระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง ก็จะแนะนำให้
ไปพบจิตแพทย์ หรือโทรหาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ได้
ทันที สามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้ฟรีบนระบบ
Android

ข้อดี: ใช้งานง่าย ออกแบบสวยงามน่าใช้ แบบ
ประเมินเข้าใจง่าย สามารถเก็บข้อมูล เพศ ละคร่วงอายุได้

ข้อจำกัด: มีแบบประเมินค่อนข้างน้อย ไม่มีสื่อ
มัลติมีเดีย เช่น เสียง วิดีโอ ภาพประกอบ อาจทำให้ไม่
น่าสนใจ ไม่มีข้อมูลในการติดต่อสื่อสาร ไม่สามารถบันทึก
ข้อมูลส่วนบุคคล ไม่สามารถดูข้อมูลการทำแบบประเมิน
ย้อนหลังได้ และไม่มีคู่มือการใช้งาน

2.3 Mindfit



Mindfit เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยศูนย์
เชี่ยวชาญด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้า
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็น
โรงพยาบาลจิตเวช เพื่อป้องกันโรคซึมเศร้าในวัยรุ่น
โดยใช้แบบประเมินพลังใจ 9 ข้อ ที่ประเมินอาการ
ซึมเศร้าด้วยตัวเอง ในช่วง 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมาพร้อม
ประมวลผล และมีกิจกรรมปรับความคิด ปรับพฤติกรรม
การจัดการกับปัญหา ผึกคิดบวก การแสดงความรู้สึก
และการปรับเป้าหมายของชีวิต หากประเมินผลพบว่ามี
อาการซึมเศร้ามากพลังใจน้อย แอปพลิเคชันจะส่ง
กิจกรรมต่างๆ เพื่อเพิ่มพลังใจให้ผู้ใช้ได้ปฏิบัติตลอด
1 เดือน และส่งการเตือนให้ทำกิจกรรมที่กำหนดทุกวัน
พร้อมให้กำลังใจและให้รางวัล ตัวอย่าง เช่น ผู้ใช้ถูก
แอปพลิเคชันกำหนดให้พักผ่อนให้เพียงพอ หาก
ผู้ใช้บริการหยิบโทรศัพท์ขึ้นมาเล่นในช่วงเวลานั้น
แอปพลิเคชันจะส่งสัญญาณเตือนให้พักผ่อน เป็นต้น
สามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้ฟรีทั้งระบบ Android
และ iOS

ข้อดี: ใช้งานง่าย ไม่ยุ่งยาก ออกแบบสวยงามน่า
ใช้ มีกิจกรรมเสริมสร้างการรับรู้ มีสื่อมัลติมีเดียเช่น
เสียง วิดีโอ ภาพประกอบ และมีคู่มือแนะนำการใช้งาน

ข้อจำกัด: ยังอยู่ในระหว่างการพัฒนายังไม่
สมบูรณ์ ทำให้การใช้งานอาจจะไม่เสถียร

2.4 Mental Health Check In



Mental Health Check In เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิตในช่วงสถานการณ์ COVID-19 เพื่อเป็นเครื่องมือให้บุคลากรสาธารณสุข เช่น อสม. และจิตอาสา ใช้ประเมินสุขภาพจิตของประชาชน เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงและให้การดูแลสุขภาพจิต แต่ประชาชนทั่วไปและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสามารถใช้ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นของตนเองเพื่อเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วหากจำเป็น การประเมินประกอบไปด้วยความเครียด (stress) ภาวะหมดไฟ (burnout) ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (suicide) และภาวะซึมเศร้า (depression) โดยทราบผลการประเมินทันที และมีคำแนะนำในการปฏิบัติตัว พร้อมมีช่องทางการขอรับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางออนไลน์ สามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้ฟรีบนระบบ Android

ข้อดี: แบบประเมินแยกหมวดหมู่ให้เลือกชัดเจน ผู้ใช้เป็นกลุ่มใด ได้แก่ แบบประเมินตนเองสำหรับบุคคลทั่วไป ประเมินตนเองสำหรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่อยู่ในสถานรักษาของรัฐ หรืออยู่ในสถานกักตัวที่รัฐจัดให้ หรือผู้ติดเชื้อรักษาตัวที่บ้าน นอกจากนี้ยังสามารถประเมินตรวจเช็คสุขภาพใจให้กับผู้อื่นได้อีกด้วย ผลการประเมินจะทราบในทันทีพร้อมคำแนะนำและมีช่องทางการขอรับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางออนไลน์ พร้อมทั้งมีคู่มือการใช้งาน และยังสามารถใช้งานได้บนเครื่องคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะได้อีกด้วย

ข้อจำกัด: แบบประเมินสุขภาพจิตไม่หลากหลาย มีการประเมินเพียง 4 อย่าง ได้แก่ ความเครียด ภาวะหมดไฟ ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และภาวะซึมเศร้า

3. เทคโนโลยีดิจิทัลในการบำบัดช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตในระดับตติยภูมิ เพื่อดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้อาการทุเลาลง หรือให้การบำบัดทางจิตใจผ่านระบบออนไลน์ ตัวอย่างเช่น

3.1 Sabaijai



Sabaijai เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เพื่อประเมินและช่วยเหลือบุคคลที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ในแอปพลิเคชันมีหลายเมนู ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการฆ่าตัวตาย สัญญาณเตือน การป้องกันการฆ่าตัวตาย คำคมและบทความให้กำลังใจ แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง (9 ข้อ) และมีเมนูสำหรับบันทึกชื่อและเบอร์โทรศัพท์บุคคลที่อยากคุยเพื่อโทรหาเวลาไม่สบายใจได้ทันที หรือจะกดโทรหาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ซึ่งจะมีผู้ให้การปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง มีเสียงดนตรีธรรมชาติประกอบเพื่อการผ่อนคลายระหว่างที่ใช้แอปด้วย สามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้ฟรีทั้งบนระบบ Android และ iOS

ข้อดี: วิธีการใช้งานง่ายไม่ยุ่งยาก ข้อมูลครบถ้วน เนื้อหาเข้าใจง่าย ออกแบบสวยงามน่าใช้ มีสื่อมัลติมีเดีย เช่น เสียง วิดีโอ และภาพประกอบ มีเมนูสำหรับบันทึกชื่อและเบอร์โทรศัพท์บุคคลที่ต้องการโทรหาเวลาไม่สบายใจและสามารถติดต่อสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ได้ตลอดเวลา

ข้อจำกัด: ไม่สามารถบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการทำแบบประเมินย้อนหลังได้ เสียงดนตรีประกอบระหว่างที่ใช้งานแอปพลิเคชันอาจรบกวนผู้ใช้งานกรณีผู้ใช้งานไม่ชอบเสียงดนตรี

3.2 Khuikun



Khuikun (คุยกัน) เป็นแอปพลิเคชันที่ให้บริการบนแอปพลิเคชันไลน์ พัฒนาโดยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ซึ่งเป็นการให้บริการเชิงรุกเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยให้บริการปรึกษาเบื้องต้นสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ด้วยการแชทบอท (chat bot) หรือผู้เชี่ยวชาญในตอบคำถามที่ถูกรวบรวมมาจากคำถามคำตอบที่มีคำถามบ่อยๆ แบบทันที (real time) ตั้งแต่ช่วงเวลาหลังเที่ยงคืนเป็น

ต้นไป และให้บริการโดยเจ้าหน้าที่ในเวลา 8.00-24.00น. ซึ่งจะช่วยลดความกดดัน ความกังวลใจ ให้กับผู้ที่กำลังคิดฆ่าตัวตาย ทำให้รู้สึกโล่งใจ คลายความเครียดเมื่อได้พูดถึงความคิดฆ่าตัวตาย

ข้อดี: ผู้ใช้บริการสามารถคุยกับเจ้าหน้าที่ได้ตลอดตั้งแต่เวลา 08.00-24.00 น. ทำให้ได้รับการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาปัญหาได้อย่างทันที หลังเที่ยงคืนจึงจะเป็นการสนทนากับบอท (bot) จึงเป็นการให้บริการเชิงรุกในการให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

ข้อจำกัด: เนื่องจากการใช้แชทบอท (chat bot) เป็นการคุยกับข้อมูล ที่รวบรวมคำตอบจากคำถามที่มักถามบ่อยๆในผู้ที่มีปัญหาที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ทำให้มีข้อจำกัดหากผู้ใช้บริการถามคำถามที่ไม่ตรงคำตอบที่มีอยู่ การสนทนาก็จะจบลง

3.3 APPEER



APPEER เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาจากความร่วมมือของสมาคมสายใยครอบครัว ร่วมกับโรงพยาบาลศรีธัญญา และมูลนิธิไฟเซอร์ประเทศไทย เพื่อให้การปรึกษาสุขภาพจิตหรือคำปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือผู้ที่เจ็บป่วยทางจิต โดยสามารถขอรับการปรึกษาและแลกเปลี่ยนประเด็นทางสุขภาพจิตกับผู้เชี่ยวชาญได้โดยตรงผ่านโปรแกรมนัดพบแบบไม่มีค่าใช้จ่าย มีแบบประเมินตนเองเบื้องต้น ซึ่งระบบจะประเมินผลให้โดยอัตโนมัติ รวมทั้งมีสื่อเรื่องราวสุขภาพจิตที่น่าสนใจ มีบทความและข่าวสาร กิจกรรมเคลื่อนไหวต่างๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยจิตเวชอีกด้วย สามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้ฟรีบนระบบ Android และ iOS

ข้อดี: เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาเพื่อให้บริการด้านสุขภาพจิต ที่มุ่งเน้นข้อมูลความรู้ด้านการคืนสู่สุขภาพทางใจ สำหรับผู้ที่อยู่กับปัญหาทางด้านจิตใจ ในขณะเดียวกันก็เป็นเครื่องมือในการช่วยบรรเทา

เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตให้กับประชาชนทั่วไปด้วย

ข้อจำกัด: เน้นการให้ความรู้และข้อมูล ไม่ระบุแนวทางในการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาด้านจิตใจเบื้องต้นด้วยตนเอง หากมีปัญหามองต้องเข้าระบบนัดเพื่อขอรับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ ทำให้ไม่ได้รับการช่วยเหลือในทันที

3.4 Hero



HERO เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตในเด็ก

Hero เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยผู้เชี่ยวชาญและนักจิตวิทยาเด็กจากศูนย์การศึกษาพิเศษเขต 8 จังหวัดเชียงใหม่เพื่อช่วยเหลือครู ผู้ปกครอง และบุคลากรทางการแพทย์ในการคัดกรองเด็กที่อาจมีปัญหาด้านสุขภาพจิตด้วยแบบทดสอบทางจิตเวช และยังให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาโรคจิตเวชเด็กในเบื้องต้น โดยครูและผู้ปกครองที่ได้รับการอบรมด้านสุขภาพจิตเด็กกับผู้เชี่ยวชาญ จะสามารถล็อกอินเข้าไปเพื่อทำแบบทดสอบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในเด็ก ทำให้ครูและผู้ปกครองสามารถสังเกตปัญหาพฤติกรรมและการเรียนของเด็กที่มีสาเหตุมาจากปัญหาสุขภาพเบื้องต้นได้เองแม้อยู่ในพื้นที่ห่างไกลไม่สามารถเข้าถึงบุคลากรทางการแพทย์ได้ สามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้ฟรีทั้งระบบ Android และ iOS

ข้อดี: ประวัติของเด็กและผลการทดสอบต่างๆ จะถูกเก็บไว้อย่างปลอดภัยในระบบคลาวด์ (cloud) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้การปรึกษาแก่ครูและผู้ปกครอง นอกจากนี้ครูผู้ดูแลยังสามารถส่งต่อข้อมูลนี้ให้ครูท่านอื่นดูต่อเนื่องได้

ข้อจำกัด: เนื่องจากวัตถุประสงค์ในการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อคัดกรองเด็กที่อาจมีปัญหาด้านสุขภาพจิตด้วยแบบทดสอบทางจิตเวช การใช้งานจึงมีความจำกัดเฉพาะผู้ที่ผ่านการอบรมเท่านั้น สำหรับบุคคลทั่วไปก็

สามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชันมาเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กและโรคจิตเวชในเด็ก แต่จะไม่สามารถทำแบบคัดกรองได้เนื่องจากแบบคัดกรองจะต้องทำโดยผู้ผ่านการอบรมเท่านั้น

3.5 CAMHS-Aid



เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสิมาราชนครินทร์ ออกแบบมาเพื่อช่วยบุคลากรในสถานพยาบาลที่ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลหรือขาดแคลนผู้เชี่ยวชาญ ในการวินิจฉัยอาการทางจิตเวชในเด็กและวัยรุ่น ซึ่งครอบคลุมประเด็นปัญหาพัฒนาการล่าช้า การเรียนช้า ไม่ไปโรงเรียน ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น ตั้งครรภ์วัยรุ่น อุพาทันหมู่ การทารุณกรรมในเด็ก และอีก 3 โรค คือ สมาธิสั้น สติปัญญาบกพร่อง และออทิสติก ทำให้การวินิจฉัยเป็นไปอย่างถูกต้องรวดเร็ว เด็กได้รับการดูแลเร็วขึ้น ป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง และยังเพิ่มการเข้าถึงบริการของกลุ่มเสี่ยงด้วย สามารถดาวน์โหลดไปใช้งานได้ฟรีทั้งระบบ Android และ iOS

ข้อดี: วิธีการใช้งานง่าย ออกแบบสวยงาม เนื้อหาภาพประกอบทำให้เข้าใจง่าย บุคลากรสามารถดูประวัติคนไข้ได้โดยการใส่พินโค้ด (pin code)

ข้อจำกัด: แอปพลิเคชันนี้สร้างมาเพื่อการใช้งานโดยบุคลากรทางสุขภาพ ไม่ได้รองรับให้ผู้รับบริการใช้งานด้วยตนเอง มีแบบประเมินไม่มาก ไม่มีสื่อมัลติมีเดีย เช่น เสียงหรือวิดีโอประกอบ ไม่มีข้อมูลที่ให้ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร และไม่มีคู่มือการใช้งาน

จากตัวอย่างแอปพลิเคชันที่นำเสนอมาข้างต้น เป็นเพียงส่วนหนึ่งของเทคโนโลยีดิจิทัลที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิต ที่เน้นเฉพาะแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยหน่วยงานภาครัฐและสามารถใช้งานได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ช่วยให้การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตง่ายขึ้น ลดขั้นตอนและค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ อย่างไรก็ตามแต่ละแอปพลิเคชันมีวัตถุประสงค์ในการใช้งาน และมีข้อดีและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน

ผู้ใช้งานจึงจำเป็นต้องมีความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับแอปพลิเคชันรวมทั้งวิธีการใช้งานที่ถูกต้อง เพื่อเลือกใช้แอปพลิเคชันได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นพยาบาลจิตเวช ซึ่งมีหน้าที่ในการให้บริการด้านสุขภาพจิตจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจ เพื่อสามารถส่งเสริมการใช้งานในแอปพลิเคชันด้านสุขภาพจิตแก่ผู้รับบริการในทุกกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งสามารถนำแอปพลิเคชันมาประยุกต์ในการให้บริการทางด้านสุขภาพจิตได้ด้วย

บทบาทพยาบาลจิตเวชในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

จากการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลอย่างมาก เพื่อรองรับการให้บริการด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต ทำให้พยาบาลจิตเวชซึ่งมีบทบาทโดยตรงในการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต ต้องปรับตัวต่อการผสมผสานเทคโนโลยีกับงานบริการทางการแพทย์พยาบาลจิตเวชในการให้การดูแลผู้รับบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพ บริการทางการแพทย์พยาบาลจิตเวช รวมทั้งนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้รับบริการ โดยบทบาทพยาบาลจิตเวชในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้งาน มีดังนี้

1. บทบาทพยาบาลจิตเวชในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิตในผู้รับบริการโดยตรง

การส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลจิตใจตนเอง และสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ สำหรับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตเป็นการเฝ้าระวัง ค้นหาและคัดกรองเบื้องต้น ลดปัจจัยเสี่ยงที่จะนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือป้องกันอาการรุนแรงในผู้ที่มีการเจ็บป่วยทางจิต ดังนั้นเป้าหมายหลักในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิตจึงเป็นการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Ministry of Public Health, 2016) ดังนั้นบทบาทพยาบาลจิตเวชในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิตจึงเป็นการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาทักษะการดูแลจิตใจตนเอง โดยการให้ความรู้หรือคำแนะนำในการเลือกใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแล

ตนเองอย่างเหมาะสม แนะนำการใช้งาน รวมทั้งข้อดี และข้อจำกัดในการใช้สื่อเทคโนโลยีดิจิทัลบางชนิดเช่น ต้องผ่านการอบรม ใช้งานได้เฉพาะบุคลากร หรือผู้เชี่ยวชาญ หรือใช้ได้ด้วยตนเอง เป็นต้น ตัวอย่างเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตที่พัฒนาโดยหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพจิต และสามารถเข้าถึงได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งพยาบาลจิตเวชสามารถแนะนำให้บุคคลทั่วไปและผู้รับบริการใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตของตนเอง เช่น แอปพลิเคชัน Line DMH Connect และ Smile Connect ที่เน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต

สำหรับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต มีแอปพลิเคชันคัดกรองและประเมินปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง เช่น ประเมินภาวะซึมเศร้าหรือประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ซึ่งมีแนวทางช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และมีข้อมูลแหล่งช่วยเหลือเมื่อต้องการเข้าถึงบริการ เช่น Smile Hub Mental Health Check Up Mindfit และ Mental Health Check In และในกรณีที่ต้องการความช่วยเหลือ ก็มีแอปพลิเคชันเพื่อดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้อาการทุเลาลง หรือให้การบำบัดทางจิตใจผ่านระบบออนไลน์ เช่น Sabaijai Khuikun APPEER Hero และ CAMHS-Aid เป็นต้น นอกจากนี้พยาบาลจิตเวชยังสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลดังกล่าวมาจัดระบบการบริการ โดยนำมาใช้ประเมิน คัดกรอง สุขภาพจิตและจัดกลุ่มผู้รับบริการ เพื่อกำหนดแนวทางช่วยเหลือที่เหมาะสมเจาะจง เช่น กลุ่มที่ต้องการส่งเสริมสุขภาพจิตหรือกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองเบื้องต้นได้และไม่จำเป็นต้องเข้ารับบริการกับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ ได้มีโอกาสได้รับการบำบัดรักษามากขึ้น ลดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดความรุนแรงของปัญหาทางสุขภาพจิตสำหรับแอปพลิเคชันอื่นๆ ที่สามารถนำมาใช้ในงานบริการพยาบาลได้ เช่น การนัดหมาย ติดตามและประเมินผลการบำบัดรักษาโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) หรือให้บริการบำบัดรักษาโดยตรง เช่น การให้การปรึกษาผ่านวิดีโอคอล (video call) หรือ เฟสบุ๊ก (Facebook) เป็นต้น

2. บทบาทพยาบาลจิตเวชในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการพัฒนาดตนเองในการทำงานและในเชิงวิชาชีพ

พยาบาลจิตเวชสามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเสริมสร้างศักยภาพในการทำงานของตนเองและปรับปรุงคุณภาพการดูแลด้านจิตใจของผู้รับบริการ เช่น ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลประเมินและรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพจิตของผู้รับบริการเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล วินิจฉัยปัญหาและวางแผนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการตัดสินใจเลือกหรือปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติทางการพยาบาล นอกจากนี้เทคโนโลยีดิจิทัลหรือสื่อสังคมออนไลน์ยังสามารถใช้ในการพัฒนาศักยภาพเชิงวิชาชีพ เพื่อแบ่งปันความรู้ ประสบการณ์และมุมมองในการแก้ไขปัญหาที่หลากหลาย รวมทั้งผลงานวิจัยให้แก่ผู้ร่วมวิชาชีพเดียวกันหรือวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง สร้างเครือข่ายวิชาชีพที่เข้มแข็ง ทำให้เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ที่น่าสนใจไปพัฒนาทั้งศักยภาพของตนเองและคุณภาพการบริการ รวมทั้งพัฒนาวิชาชีพ ตัวอย่างเทคโนโลยีดิจิทัลที่นำมาใช้ในการสร้างเครือข่ายวิชาชีพได้ เช่น เฟสบุ๊ก (Facebook) ทวิตเตอร์ (Twitter) ลิงค์อิน (LinkedIn) และมายสเปซ (My Space) เป็นต้น

โดยสรุปจะเห็นว่าพยาบาลจิตเวชสามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการกับผู้รับบริการโดยตรง และใช้จัดระบบในการให้บริการพยาบาล รวมทั้งการพัฒนาดตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างหลากหลาย ซึ่งในอนาคตมีแนวโน้มที่จะนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในบริการทางการพยาบาลจิตเวชเพิ่มขึ้น ดังนั้นพยาบาลจิตเวชจำเป็นต้องมีสมรรถนะดิจิทัลในการประยุกต์เทคโนโลยีดิจิทัลในงานทางการพยาบาลเพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจิตแก่ผู้รับบริการมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต

การใช้เทคโนโลยีมีประโยชน์ทั้งการดูแลด้านจิตใจผู้รับบริการ ระบบบริการสุขภาพ และบุคลากรผู้ให้บริการ แต่เทคโนโลยีดิจิทัลที่ถูกพัฒนาขึ้นมักถูก

ผลักดันออกมาใช้งานอย่างรวดเร็ว โดยอาจไม่ได้รับการตรวจสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามหลักเกณฑ์ก่อนนำมาใช้ ดังนั้นก่อนที่พยาบาลจิตเวชจะเลือกเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ จึงควรตรวจสอบคุณภาพโดยการประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการใช้งาน การทดสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการใช้งานและการวัดผลลัพธ์ได้ นอกจากนี้การเพิ่มการเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลในกลุ่มเป้าหมายก็เป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งจากสถิติแม้พบว่าคนไทยใช้งานอินเทอร์เน็ตมากกว่าร้อยละ 80 แต่การใช้งานส่วนใหญ่เป็นไปเพื่อการสื่อสารในเชิงสังคม และไม่ได้เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพ (National Statistical Office, 2021) ดังนั้นควรประเมินความพร้อมและส่งเสริมการใช้งานโดยอาจมีช่องทางในการให้ข้อมูลและสนับสนุนการใช้สื่อเทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต เช่น อบรมการใช้งาน จัดบริการให้ความช่วยเหลือในการใช้งาน รวมทั้งคำนึงถึงวัตถุประสงค์และรูปแบบของเทคโนโลยีดิจิทัล และความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ที่จะนำมาใช้ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตด้วย

นอกจากนี้พยาบาลจิตเวชต้องคำนึงถึงหลักจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในบริการพยาบาล เนื่องจากอาจมีการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการ โดยเฉพาะเทคโนโลยีในการประเมินและคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต และเทคโนโลยีในการบำบัดช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต ที่จะให้ระบุข้อมูลส่วนบุคคลและผลการประเมินปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งแสดงข้อความต่างๆ เช่น ข้อความจากแชทบอทในการให้การปรึกษากับผู้ที่มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย หรือข้อมูลปัญหาสุขภาพจิตที่เก็บไว้บนคลาวด์ เป็นต้น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ต้องได้รับการปกป้อง ไม่ส่งหรือระบุข้อมูลส่วนบุคคลที่สามารถระบุตัวตนของผู้รับบริการทั้งทางออนไลน์หรือออฟไลน์ แม้จะเห็นว่าข้อมูลนั้นอาจมีประโยชน์ต่อบุคคลอื่นและไม่เกิดความเสียหายต่อเจ้าของข้อมูล เพราะเป็นการละเมิดสิทธิของผู้รับบริการที่ผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติคอมพิวเตอร์และผิดจริยธรรมวิชาชีพอีกด้วย ดังนั้นจึงต้องมีหลักเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานในการจัดเก็บและการเข้าถึงข้อมูล ป้องกันการละเมิดข้อมูลและอาจถูกนำไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์อื่น ท้ายสุดพยาบาลจิตเวชต้องตระหนักว่า การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลแม้จะยกระดับ

คุณภาพการดูแลและสนับสนุนการจัดการตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้รับบริการได้ แต่พยาบาลจิตเวชก็ต้องคงไว้ซึ่งมาตรฐานในการให้บริการเช่นเดียวกับการให้บริการดูแลจิตใจแบบตัวต่อตัว ดังนั้นต้องปฏิบัติตามหลักจริยธรรมและแนวปฏิบัติทางคลินิก (clinical guideline) ที่เกี่ยวข้อง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นหัวใจสำคัญในการเลือกใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อบริการด้านการดูแลสุขภาพจิต

บทสรุป

จากแนวโน้มเพิ่มขึ้นของปัญหาสุขภาพจิตในคนไทยและปัญหาการเข้าถึงบริการ ทำให้ปัจจุบันมีการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลทางด้านสุขภาพจิตมากขึ้น โดยเฉพาะเทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตสำหรับบุคคลทั่วไปและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่ไม่รุนแรงสามารถนำมาใช้ในการดูแลตนเองได้ ดังนั้นพยาบาลจิตเวชต้องปรับตัวให้พร้อมกับการนำเทคโนโลยีมาผสมผสานในงานบริการทางการพยาบาลจิตเวชเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิตด้วยการส่งเสริมให้บุคคลทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนาทักษะการดูแลจิตใจตนเอง โดยการให้ความรู้หรือคำแนะนำในการเลือกใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม รวมทั้งนำเทคโนโลยีมาสนับสนุนและพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ ซึ่งการทำหน้าที่ตามบทบาทดังกล่าวพยาบาลจิตเวชจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านดิจิทัลเพื่อสามารถประยุกต์เทคโนโลยีในการบริการได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามก่อนนำเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาทางจิตมาใช้ ควรมีการตรวจสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อความแม่นยำและความน่าเชื่อถือ รวมทั้งการใช้งานเทคโนโลยีก็ต้องอยู่ในขอบเขตตามกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ นอกจากนี้ควรตระหนักถึงความสมดุลระหว่างการให้การดูแลผู้รับบริการโดยตรงกับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตที่ยังต้องการการดูแลแบบตัวต่อตัว และพยาบาลจิตเวชก็ยังคงประกอบสำคัญในการปฏิสัมพันธ์ในการสนับสนุนด้านจิตใจของผู้ป่วยที่ไม่สามารถทดแทนได้ด้วย

เทคโนโลยี การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลจึงเป็นสิ่งที่
ช่วยในการสนับสนุนหรือเอื้อต่อการบริการเท่านั้น ไม่

สามารถนำมาเป็นตัวนำในการให้บริการทางการแพทย์
จิตเวช

References

- American Psychiatric Nurses Association (APNA). (2019). *Standards of psychiatric nursing practice 2019*. Retrieved from <https://crpnm.mb.ca/wp-content/uploads/2019/10/Standards-of-Psychiatric-Nursing-Practice-FINAL-October-2019.pdf>
- Chipise, E., Wassenaar, D., & Wilkinson, A. (2019). Towards new ethics guidelines: The ethics of online therapy in south Africa. *South African Journal of Psychology*, 49(3): 337–352.
- Datareportal. (2021). *Digital 2021: Thailand*. Retrieved from <https://datareportal.com/reports/digital-2021-Thailand> (in Thai)
- Department of Mental Health. (2016). *Strategic plan, Department of Mental Health, Vol.12 (2017-2021)*. (in Thai) Retrieved from <https://www.dmh.go.th/report/opdnew/>
- Department of Mental Health. (2020). *New psychiatric outpatients case report. Office of information technology, Department of Mental Health*. (in Thai) Retrieved from <https://www.dmh.go.th/report/opdnew/>
- Health Promotion Foundation. (2017). *Promotion mental health: Concepts-emerging evidence practice summary report*. Chiang Mai: Wanidakarnpim. (in Thai)
- Hollis, C., Falconer, C. J., Martin, J. L., Whittington, C., Stockton, S., Glazebrook, C., & Davies, E. B. (2017). Annual research review: Digital health interventions for children and young people with mental health problems - A systematic and meta-review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 58(4), 474–503. doi.org/10.1111/jcpp.12663
- James, A. C., Reardon, T., Soler, A., James, G., & Creswell, C. (2018). Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(10), CD013162. doi.org/10.1002/14651858.CD013162
- Kenny, R., Dooley, B., & Fitzgerald, A. (2016). Developing mental health mobile apps: Exploring adolescents' perspectives. *Health Informatics Journal*, 22(2), 265–275. doi.org/10.1177/1460458214555041
- Ministry of Public Health. (2016). *The standards of mental health promotion and mental health problem prevention for community hospital (revise)*. Nonthaburi, Bureau of Mental Health Promotion and Development. Ministry of Public Health. (in Thai)
- Muhorakeye, O. & Biracyaza. E. (2021). Exploring barriers to mental health services utilization at Kabutare District Hospital of Rwanda: Perspectives from patients. *Frontiers Psychology*. doi.org/10.3389/fpsyg.2021.638377
- National Statistical Office. (2021). *The 2021(Quarter 2) Household survey on the use of information and communication technology*. (in Thai) Retrieved from <https://shorturl.asia/pJD85>

- Office of the National Economic and Social Development Board Office of the Prime Minister Bangkok, Thailand. (n.d.). *Summary of the twelfth national economic and social development plan (2017-2021)*. (in Thai) Retrieved from https://www.nesdc.go.th/ewt_news.php?nid=7240
- Phothichak, S. (2021). *The varying of stress with outbreaks*. (in Thai) Retrieved from <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2412>
- Sobowale, K., Nguyen, M., Weiss, B., Van, T., & Trung, L. T. (2016). Acceptability of internet interventions for youth mental health in Vietnam. *Global mental health (Cambridge, England)*, 3, e22. doi.org/10.1017/gmh.2016.18
- Srivanichakorn, S. (2021). *Mental health and primary care / family medicine*. PCFM,4,1. pp 4-7. (in Thai) Retrieved from <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/PCFM/article/view/251344/168607>
- The National Institute of Mental Health (NIMH). (2019). *Technology and the future of mental health treatment*. (in Thai) Retrieved from <https://bit.ly/3l0WwLQ>
- World Bank. (2019). *Individuals using the Internet (% of population)*. Retrieved from <https://data.worldbank.org/indicator/IT.NET.USER.ZS>
- World Health Organization. (2017). *Promotion mental health: Concepts emerging evidence practice summary report*. Chiang Mai, Wanida karnpim. (in Thai)
- World Health Organization. (2018). *Mental health: Strengthening our response*. Retrieved from <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>