RMJ Ramathibodi Medical Journal

Rama Med J | Original Article

มุมมองเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากผลกระทบของโรคโควิด 19

สินีนาฏ วิทยพิเชฐสกุล[1], เพ็ญนภา กุลนภาดล[2], ชนัดดา แนบเกษร[3]

[1] สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย

[2] ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย

[3] สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย

บทนำ: โลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วซึ่งส่งผลกระทบในหลายมิติ ทำให้บุคคลต้องปรับตัวอย่างมาก ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและปัญหาสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์: เพื่อค้นหานิยาม องค์ประกอบ และแนวทางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงคุณภาพศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 16 คน อายุมากกว่า 30 ปี ที่ทำงานในประเทศไทย ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และนักสาธารณสุข คัดเลือกแบบก้อนหิมะหรือแบบลูกโซ่ เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคการสะท้อนการวิเคราะห์แก่นสาระ

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลระบุนิยามภูมิคุ้มกันทางใจว่า สิ่งที่ช่วยปกป้องจิตใจของเราจากหนักเป็นเบาได้ องค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจ เช่น บุคคลต้องคุมตัวเองให้ได้ทั้งความคิด อารมณ์ และการแสดงออก ไม่ตอบโต้อย่างรวดเร็ว บุคคลต้องฝึกฝนบ่อย ๆ เพื่อลดผลกระทบด้วยการมองโลกในแง่ดี บุคคลต้องเผชิญเรื่องราวและก้าวข้ามได้ และบุคคลต้องรู้สมรรถนะของตัวเอง รู้ความรู้สึก ความคิด และเป้าหมาย และแนวทางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ เช่น การเปิดใจยอมรับ เข้าใจ และเรียนรู้

สรุป: ผลจากการสัมภาษณ์มีความสอดคล้องและความแตกต่างในบางประเด็นกับงานวิจัยที่เคยทำมาทั้งในประเทศและต่างประเทศคือ ให้ความสำคัญกับความคิดเพิ่มจากอารมณ์และพฤติกรรมของบุคคล ปรับมุมมอง และมีความหวัง

คำสำคัญ: การสะท้อนการวิเคราะห์แก่นสาระ การควบคุมตัวเอง การมองโลกในแง่ดี พลังแห่งการฟื้นตัว การรับรู้ความสามารถของตนเอง

Rama Med J: doi:10.33165/rmj.2023.46.4.264414

Received: July 29, 2023 **Revised:** October 17, 2023 **Accepted:** November 13, 2023

Corresponding Author:
สินีนาฏ วิทยพิเชฐสกุล
สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา
คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา
169 ถนนลงหาดบางแสน
ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง
ชลบุรี 20131 ประเทศไทย
โทรศัพท์ +668 9454 5579
อีเมล sineenart@scphc.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วที่ส่งผลกระทบในหลายมิติ วงการสาธารณสุขได้รับผลกระทบและมีการปรับตัวอย่างมาก ส่งผลให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล การเปลี่ยนแปลงในช่วงปี พ.ศ. 2563 ถึง พ.ศ. 2565 จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019, COVID-19) หรือโรคโควิด 19 ส่งผลให้เกิดความรุนแรงทั่วโลก มีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วทั้งระยะสั้นและระยะยาว ทั้งที่สามารถคาดการณ์ผลกระทบและไม่สามารถคาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความเหนื่อยล้า ความรู้สึกต่าง ๆ จนเกิดปัญหาสุขภาพจิตในบุคลากรที่เสี่ยงสูงต่อการสัมผัสเชื้อโรคและโอกาสเกิดการติดเชื้อ ทำให้ขาดแคลนบุคลากรด่านหน้า อีกทั้งต้องเผชิญสภาวะกดดันต่าง ๆ ทั้งจากภาระงานที่ทวีคูณ การทำงานภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด ความซับซ้อนของการสื่อสารและระบบงาน ปัญหาชีวิตส่วนตัว และการสูญเสีย

การดูแลจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากเป็นบุคคลที่วินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา และป้องกันความเจ็บป่วยโดยตรงกับมนุษย์จากโรคต่าง ๆ ภายใต้ความคาดหวัง ภาระงานที่หนักและติดต่อกันเป็นระยะเวลายาวนาน เผชิญสภาวะความกดดันต่าง ๆ จากผู้ป่วย ญาติ สังคม และต้องห่างจากสมาชิกครอบครัว อีกทั้งเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่าบุคคลอื่น จึงทำให้มีโอกาสเกิดปฏิกิริยาทางจิตใจได้มากกว่าบุคคลทั่วไป และมาตรการต่าง ๆ หรือผลกระทบทางอารมณ์ที่เกิดภาวะฆ่าตัวตาย ซึ่งถือเป็นโรคระบาดทางจิตระดับโลก[1] ที่สอดคล้องกับรายงานการศึกษาในหลายประเทศเกี่ยวกับความเครียด เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาพบบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความเสี่ยงต่อสภาพความเป็นอยู่ที่ไม่ดีจากภาวะซึมเศร้าและความเครียด ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการบริหารจัดการเพื่อลดปัจจัย[2] ประเทศเยอรมนีพบผู้มีอาการซึมเศร้าและความกังวลสูง (ร้อยละ 2.2 - 14.5) ซึ่งมีการแนะนำว่าควรจัดให้มีกิจกรรมและมาตรการเพื่อจัดการแก้ไข[3] ประเทศอิตาลีพบบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 มีความเครียดสูงจากความรู้สึกร่วมที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วย (Secondary trauma) นำไปสู่ปัญหาทางกายและทางจิต ซึ่งแนะนำว่าควรมีมาตรการป้องกันเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีมีโรคระบาดใหม่[4] ประเทศจีนพบกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการมีภาวะสุขภาพจิตที่อ่อนแอต่อการระบาดของโรคโควิด 19 ที่วัดจากความวิตกกังวล (ร้อยละ 35.1) อาการซึมเศร้า (ร้อยละ 20.1) และคุณภาพการนอนหลับ (ร้อยละ 18.2) โดยกลุ่มบุคลากรสายสุขภาพมีสัดส่วนการนอนหลับไม่สนิทสูงสุดที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพกาย เมื่อเทียบกับกลุ่มอาชีพอื่น ๆ ซึ่งแปรผันตามจำนวนชั่วโมงการทำงาน จึงต้องมีการติดตามและจัดกิจกรรมเพื่อบรรเทาอาการต่าง ๆ นี้[5, 6] ประเทศเกาหลีใต้ให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิตเพื่อให้รู้จักกับความวิตกกังวล การพึ่งพาข้อมูลที่น่าเชื่อถือ รวมถึงการจัดการความเครียด ภาวะซึมเศร้า หรืออาการเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนใจ อาการนอนไม่หลับ ความหงุดหงิด ความอ่อนล้าทางอารมณ์ที่เกิดจากการแยกตัว[7] หรือประเทศอินเดียได้ฝึกการผ่อนคลายทุกวันอย่างน้อย 1 ชั่วโมงต่อวัน เช่น ฟังดนตรีที่ชื่นชอบ ดูภาพยนตร์หรือคลิปวิดีโอ เล่นกับเด็ก ๆ การฝึกหายใจเข้าและออก การทำโยคะ การมีส่วนร่วมกับสมาชิกครอบครัว และการปรับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน[8] สำหรับประเทศไทยพบบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีอาการหมดสติหรือเสียชีวิตจากการปฏิบัติงาน และมีรายงานการศึกษาในโรงพยาบาลนครปฐม พบว่า บุคลากรมีความกังวลระดับมากในด้านความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและด้านการติดเชื้อของครอบครัว[9] และการศึกษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่า บุคลากรมีความเครียดและความกังวลสูงจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19[10]

ภูมิคุ้มกันทางใจ หากเกิดขึ้นกับบุคคลใด บุคคลนั้นจะลดความเครียด ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า ห่างจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อีกทั้งส่งเสริมให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรง เนื่องจากปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล หรือความซึมเศร้านั้น สามารถเกิดขึ้น

ได้ง่ายจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว[11] รายงานการศึกษาส่วนใหญ่โดยนักวิชาการต่างประเทศ[11-14] ให้นิยามว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ หรือ Psychological immunity เป็นมิติที่หลากหลายจากการบูรณาการของความสามารถและศักยภาพของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลในการรับมือกับความรู้สึกไม่ปลอดภัย เพื่อให้บุคคลเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนักวิชาการประเทศไทย[15-17] ซึ่งให้นิยามที่หลากหลายทั้งการใช้คำภาษาอังกฤษ (Self-immunity, Psychological immunity, และ Resilience quotient) และคำภาษาไทย (ภูมิคุ้มกันทางจิต ภูมิคุ้มกันตน และ ความเข้มแข็งทางใจ)

ภาวะการณ์ธำรงสภาพที่มีองค์ประกอบของภูมิคุ้มกันที่หลากหลาย เช่น ความสามารถในการพึ่งตนเอง การมีความหวัง ความสามารถในการเผชิญปัญหา และความยืดหยุ่น ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงออกแบบการวิจัยโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อค้นหานิยามและองค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จากประสบการณ์ที่ผ่านมาเพื่อให้สามารถรับมือกับมาตรการและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ปฏิบัติภาระหน้าที่ได้อย่างสมดุลกับสภาวะของร่างกายและจิตใจ รวมทั้งมีความมั่นใจในการทำงานและรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ด้วยการฝึกฝนและปฏิบัติที่ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจ

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semistructured in-depth interview) เน้นการตีความของความรู้สึกและประสบการณ์ ตลอดจนการทำให้ความหมายของสิ่งหนึ่งใดกระจ่างขึ้น[18] บนพื้นฐานของกระบวนทัศน์เชิงตีความ เป้าหมายของการศึกษานี้คือ การค้นหาความจริงเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทำงานในประเทศไทย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติดำเนินการวิจัยโดยผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ IRB4-038/2566 เมื่อวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2566 กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบข้อมูลชี้แจงรายละเอียดการศึกษาวิจัย การเคารพสิทธิส่วนบุคคล การเก็บรักษาข้อมูล และให้ความยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทำงานในประเทศไทย มีอายุมากกว่า 30 ปี มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพอย่างน้อย 10 ปี ตำแหน่งงานระดับหัวหน้างานหรือผู้บริหาร ที่ทำงานในสถานบริการของหน่วยงานราชการและหน่วยงานเอกชน และสถานศึกษาของภาครัฐ อย่างละ 1 คน ของแต่ละวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 16 คน เต็มใจที่จะให้ข้อมูลและอนุญาตให้บันทึกเสียงตลอดการสัมภาษณ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้การคัดเลือกแบบก้อนหิมะหรือแบบลูกโซ่ (Snowball or chain sampling)[19] เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลที่กระจายและกว้างขวางจนกระทั่งได้ข้อมูลอิ่มตัวซ้ำ ๆ กัน โดยคณะผู้วิจัยเลือกผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 1 คน ในการศึกษานี้คือ อาจารย์แพทย์คณะแพทยศาสตร์ ที่เป็นหลักสำคัญในการดูแลผู้ป่วยช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งไม่นับเป็นกลุ่มตัวอย่าง แต่สัมภาษณ์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย อภิปรายถึงข้อคำถาม และให้ท่านแนะนำบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อการสัมภาษณ์ต่อไป และขอร้องให้ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นระบุรายชื่อผู้เชี่ยวชาญท่านต่อไป จนกระทั่งได้ข้อมูลอิ่มตัวในกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลคือ จากการสัมภาษณ์พบความซ้ำซ้อนของข้อมูล โดยไม่พบแนวคิด รูปแบบ หรือข้อค้นพบอื่น ๆ

คณะผู้วิจัยดำเนินการจัดเตรียมข้อมูลความรู้เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับสร้างคำถาม

ในการสัมภาษณ์เชิงลึก มีการตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation)[20] และด้านวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมด้วยคือ การสังเกต และการจดบันทึก ขณะสัมภาษณ์เชิงลึกนั้นได้สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยมีอุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์คือ เครื่องบันทึกเสียง สมุดจด และปากกา

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้สำหรับเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง คือ แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะคำถามแบบปลายเปิด และได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหากับแนวคำถาม ความสอดคล้องระหว่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์กับวัตถุประสงค์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยใช้ค่าการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องของแบบสัมภาษณ์กับจุดประสงค์ (Index of item objective congruence, IOC)[21] ได้คะแนน 0.80 แสดงว่า ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อคำถามทั้งหมดมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสามารถวัดได้ตรงต่อการสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลควบคู่ไปกับการเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละครั้งภายใน 24 ชั่วโมง คณะผู้วิจัยถอดทุกคำพูดจากการให้สัมภาษณ์เป็นตัวอักษร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยกระบวนการการสะท้อนการวิเคราะห์แก่นสาระ (Reflexive thematic analysis, RTA) เพื่อมุ่งหาแบบแผนทั่วไป 6 ขั้นตอน คือ การทำความเข้าใจและความคุ้นเคยกับข้อมูล การระบุรหัสข้อมูลเบื้องต้น การพัฒนาแก่นสาระของข้อมูล การทบทวนแก่นสาระของข้อมูล การให้คำนิยามและปรับชื่อแก่นสาระของข้อมูล และนำเสนอผลการวิเคราะห์ รวมถึงมีการกำกับคุณภาพของการวิเคราะห์ตามเกณฑ์[22]

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 16 คน ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 4 คน ทันตแพทย์ จำนวน 3 คน เภสัชกร จำนวน 3 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3 คน และนักสาธารณสุข จำนวน 3 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็น 1.5 เท่า มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 45.56 ปี มีประสบการณ์การทำงานในประเทศไทย โดยมีอายุงานเฉลี่ยเท่ากับ 22.25 ปี

สรุปข้อมูลการวิเคราะห์แก่นสาระเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจของผู้ให้ข้อมูล นำเสนอเป็น 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ นิยามของภูมิคุ้มกันทางใจ องค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจ และแนวทางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ดังนี้

นิยามของภูมิคุ้มกันทางใจ

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนระบุว่า ทุกคนต่างพบเจอกับภาวะความเครียด ความกดดัน ความวิตกกังวล ความกลัว ความเหนื่อยล้า และหลากหลายความรู้สึกในเชิงลบ ซึ่งสถานการณ์ที่ทำให้ก้าวข้ามผ่านพ้นเรื่องราวต่าง ๆ ได้นั้น บุคคลต้องมีความสามารถเฉพาะของแต่ละบุคคลในการจัดการความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของบุคคลนั้นอย่างรวดเร็ว เพื่อให้บุคคลสามารถเผชิญกับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ และดำเนินชีวิตต่อไปได้ ความสามารถของบุคคล คือ ภูมิคุ้มกันทางใจ ที่ขึ้นอยู่กับมิตินั้น ๆ เช่น การดำรงชีวิต การทำงานที่มีความลึกซึ้งและความซับซ้อนของประเด็นที่แตกต่างกัน ดังคำพูดนี้ของคุณเอ คุณซี และคุณวี

“ต้องคำนึงถึงมิติด้วยนะ เช่น การดำรงชีวิต หรือการทำงาน เพราะจะมีความลึกซึ้ง และความซับซ้อนที่แตกต่าง แต่ก็เพื่อให้เราสามารถที่จะป้องกัน และจัดการสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบกับเราได้”

(คุณเอ เพศหญิง อายุ 49 ปี)

“ภาวะหนึ่งที่เราเท่าทันจิตของเรา สามารถรับรู้ เข้าใจและแปลผล คือ จัดการกับสิ่งที่เข้ามาตรงหน้าเราได้อย่างรวดเร็ว ไม่จมปลักกับห้วงอารมณ์เชิงลบนั้น ๆ เพื่อให้ใจเราสบายขึ้น มีพลังและกำลังใจในการก้าวเดินต่ออย่างสมดุล พร้อมรับสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งอารมณ์ ความรู้สึก และความคิด ที่สำคัญเราต้องดูแลไปถึงสภาวะทางร่างกายด้วย”

(คุณซี เพศชาย อายุ 44 ปี)

"สิ่ง ๆ หนึ่งที่ช่วยปกป้องจิตใจของเราจากหนักให้เป็นเบาได้ คลาย Impact ที่ได้รับจนหาทางออกของมันก็คล้าย ๆ วัคซีนโควิดน่ะ ที่ช่วยผ่อนจากหนักเป็นเบาได้ แต่ก็ไม่ได้จะไม่ติดโรคนะครับ"

(คุณวี เพศชาย อายุ 48 ปี)

องค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจ

ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนประสบการณ์ที่ผ่านมาของตนเองว่า การที่บุคคลจะมีภูมิคุ้มกันทางใจของตัวเองนั้น เกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับ ทั้งจากเรื่องราวที่เกิดขึ้นจริงชีวิตส่วนตัว ชีวิตการทำงาน จากการบอกเล่าหรือจากเรื่องเล่าของบุคคลสำคัญ ที่สำคัญคือการฝึกฝน ปรับเปลี่ยนอย่างตั้งใจและเป็นระบบ ผู้ให้ข้อมูลต่างให้องค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจที่สามารถสรุปเป็น 4 องค์ประกอบหลักสำคัญของบุคคล ดังนี้

การควบคุมตนเอง (Self-control) คือ การที่บุคคลสามารถเปลี่ยนหรือยับยั้งความคิด อารมณ์ความรู้สึก พฤติกรรม และความปรารถนาตามธรรมชาติที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ในการตอบสนองต่อเป้าหมายระยะสั้นที่มีความดึงดูดใจ เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายในระยะยาวที่ชัดเจน และเพื่อเป็นการทำตามกฎหรือบรรทัดฐานของสังคม ดังคำพูดนี้ของคุณบี

"คนเรามีภูมิที่ดีก็ต้องคุมตัวเองให้ได้ ทั้งความคิด อารมณ์ และการแสดงออก ไม่ใช่โต้ตอบหรือตอบโต้อย่างรวดเร็ว เพราะเรา ๆ ก็โตกันแล้ว ดังนั้นประเด็นนี้คือสำคัญเลย เมื่อฝึกบ่อย ๆ ก็ทำให้ระงับตัวเองได้ ก็เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันของเรา"

(คุณบี เพศหญิง อายุ 40 ปี)

การมองโลกในแง่ดี (Optimism) คือ การที่บุคคลสามารถมองเห็นถึงสาเหตุหรือคุณลักษณะของเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตในเชิงบวก มองข้อดีและจุดแข็งของตัวเอง สิ่งที่ไม่สมเหตุสมผล สิ่งที่เป็นเรื่องราวเชิงลบ และเชื่อมั่นว่าจะมีเรื่องราวดี ๆ เกิดขึ้นหรือเป็นไปตามที่ได้คาดหวังหรือต้องการ โดยไม่ได้มองข้ามสถานการณ์ปัจจุบันที่แม้จะยากในการจัดการ อีกทั้งสามารถแปลความหมายของเรื่องราวเชิงลบว่าเป็นเรื่องที่เกิดจากปัจจัยภายนอกและจะเกิดขึ้นเพียงชั่วคราวตามแต่สถานการณ์เท่านั้น ดังคำพูดนี้ของ คุณพี

"เราต้องเก็บแต้มสะสมหรือเหรียญ อาจโดยการพยายามสร้างและฝึกบ่อย ๆ เพื่อจะได้ลดทอน Impact หรือความรุนแรงของประเด็นนั้น ๆ เพื่อ Resume จิตใจของเราเอง ด้วยการมองโลกในแง่ดีนี่แหละ มันก็คือ Positive mindset และ Positive thinking ที่ตามความเป็นจริงด้วยนะ เพื่อสู่เป้าหมายและความฝัน โดยเผื่อความผิดพลาดไว้ด้วย"

(คุณพี เพศหญิง อายุ 41 ปี)

พลังแห่งการฟื้นตัว (Resilience) คือ การที่บุคคลมีความสามารถในการกลับคืนพลังจากความพ่ายแพ้ ความล้มเหลว หรือการถูกคุกคาม สู่ภาวะความปกติ เป็นพลังงานชีวิต ฟื้นพลังจากเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิต โดยการปรับมุมมอง ทำความเข้าใจและให้คุณค่ากับเรื่องราวที่เกิดขึ้นในเชิงบวก มีความหวังสามารถต่อสู้กับเรื่องที่เกิดขึ้นได้อย่างสมเหตุสมผล ดังคำพูดนี้ของ คุณจี

"สิ่งที่จะทำให้คนเรามีภูมิได้ดี คือ ต้องได้ผ่านเรื่องราวของชีวิตมานะ ไม่ใช่การใช้ชีวิตที่โรยด้วยกลีบกุหลาบแล้วจะทำให้เรามีภูมิ แต่การที่ได้เผชิญกับเรื่องราวและก้าวข้ามได้นั้นแหละ คือ สิ่งที่ต้องมี "

(คุณจี เพศหญิง อายุ 39 ปี)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) คือ การที่บุคคลรับรู้และตระหนักในสมรรถนะหรือความสามารถของตนเอง เข้าใจถึงผลที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากความสามารถและศักยภาพของตนเองจากความรู้สึก ความคิด การจูงใจ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม มีความเชื่อในความสามารถของตนเองที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตตลอดจนสามารถแสดงพฤติกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวังได้ ดังคำพูดนี้ของ คุณเอช

"มันต้องรู้ตัวเราเองในสมรรถนะของตัวเอง ก่อนอื่นก็ต้องรู้ว่าเรารู้สึกอะไร คิดอะไร อะไรที่ทำให้เราสามารถไปสู่เป้าหมายนั้น ๆ ได้ และจัดการกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้"

(คุณเอช เพศชาย อายุ 44 ปี)

แนวทางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนระบุว่า การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจสามารถเสริมสร้างได้ด้วยการตระหนักรู้ตนเองอย่างสม่ำเสมอ เปิดใจรับการเปลี่ยนแปลงต่อสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง ทั้งจากเรื่องราวที่สะท้อนประสบการณ์ของบุคคลนั้น ๆ หรือการรับรู้จากสื่อต่าง ๆ ที่มีเนื้อหาในองค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจ คือ การควบคุมตนเอง การมองโลกในแง่ดี พลังแห่งการฟื้นฟู และการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการปรับความคิดของบุคคลนั้น ๆ อย่างสมเหตุสมผลตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ซึ่งทุกคนสามารถเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจได้ไม่ขึ้นกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา อายุการทำงาน และควรเสริมสร้างตั้งแต่อายุยังไม่มาก อีกทั้งการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจนี้ยังขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคคลแต่ละคนต่างมีพื้นฐานชีวิตที่แตกต่างกัน ทำให้มีเรื่องราวของชีวิตที่ไม่เหมือนกัน ดังคำพูดนี้ของ คุณไอ คุณเจ และคุณเค

"ภูมิคุ้มกันทางใจสามารถสร้างได้นะ เช่น นำเรื่องราวต่าง ๆ ของคนนั้นมาสะท้อนรายละเอียดใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร และผลที่เกิดขึ้นคืออะไร หากต้องการปรับหรือพัฒนาบุคคลนั้นควรทำอย่างไร หรือปรับเปลี่ยนอะไร เป็นลักษณะคำถามชวนคิด"

(คุณไอ เพศหญิง อายุ 56 ปี)

"เสริมสร้างได้นะ โดยเฉพาะคนที่ทำงานแล้วนี่แหละ แค่เปิดใจยอมรับ เข้าใจและเรียนรู้ นั่นแหละคือการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเลย และปรับความคิดชีวิตเปลี่ยนนะ"

(คุณเจ เพศหญิง อายุ 40 ปี)

"จากที่เราคุยกันมา ภูมิคุ้มกันทางใจมันมีองค์ประกอบของมันซ่อนอยู่ ดังนั้นเราก็เสริมสร้างตามองค์ประกอบเลยด้วยสื่อ อาจเป็นสื่อที่มีอยู่ในปัจจุบันก็ได้ เพราะมีสื่อที่ดี ๆ และตรงอย่างหลากหลาย แต่แค่เน้นย้ำและชวนคิดสรุปสิ่งที่ได้ และกระตุ้นเพื่อการปรับเปลี่ยน"

(คุณเค เพศหญิง อายุ 42 ปี)

อภิปรายผล

ภูมิคุ้มกันทางใจเป็นความสามารถของบุคคลที่ช่วยให้บุคคลนั้นจัดการและก้าวข้ามปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิตได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Olah และคณะ[11] ให้นิยามว่า ภูมิคุ้มกันทางใจเป็นมิติที่หลากหลายจากการบูรณาการของความสามารถ ศักยภาพของบุคคลที่เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ในการรับมือกับความเครียด ความกลัว ความรู้สึกไม่ปลอดภัย การปรับตัว การสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ อย่างมากและรวดเร็ว เพื่อบุคคลสามารถรับมือและเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดี และการศึกษาของ Zidan[14] พบว่า เป็นความสามารถของแต่ละบุคคลเพื่อปกป้องตัวเองจากผลกระทบเชิงลบให้ถูกขจัดออกไป ทั้งนี้ การศึกษาภูมิคุ้มกันทางใจส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศ มีองค์ประกอบตัวแปรหลากหลาย เช่น ความรู้สึกเชื่อมโยง ความรู้สึกในการเติบโตด้วยตัวเอง ทิศทางการเปลี่ยนแปลงและความท้าทาย ความสามารถในการติดตามทางสังคม การตั้งเป้าหมาย ความสามารถในการแก้ปัญหา ความท้าทาย การเปิดใจ ความหวัง และความสามารถในการจัดการต่าง ๆ[13, 17, 23]

ในการศึกษานี้ค้นพบองค์ประกอบเพิ่มเติมจากการวิเคราะห์แก่นสาระเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจคือ การควบคุมตัวเอง การมองโลกในแง่ดี พลังแห่งการฟื้นตัว และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สอดคล้องกับรายงานการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า การควบคุมตัวเองเป็นความสามารถของบุคคลที่สามารถเปลี่ยนหรือยับยั้ง

อารมณ์ พฤติกรรม และความปรารถนาตามธรรมชาติในการตอบสนองต่อเป้าหมายระยะสั้นที่มีความดึงดูดใจเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในระยะยาว และเป็นไปตามบรรทัดฐานของสังคม[13, 17, 23] ซึ่งผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้เน้นที่การยับยั้งความคิด ที่เพิ่มเติมจากอารมณ์และพฤติกรรม นอกจากนี้ การศึกษาของ Seligman[24] ให้นิยามว่า การมองโลกในแง่ดี คือ กระบวนการทางปัญญาเกี่ยวกับความคาดหวังเชิงบวกของบุคคล และการระบุสาเหตุของเหตุการณ์เลวร้ายที่เกิดขึ้นว่าเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวเอง ซึ่งดำรงอยู่เพียงชั่วคราว และเกิดขึ้นเฉพาะเหตุการณ์เท่านั้น ส่วนเหตุการณ์ที่ดีนั้นเกิดจากปัจจัยภายในตนเองและสามารถเกิดขึ้นได้อีกอย่างสม่ำเสมอและอาจขยายผลต่อไปยังสถานการณ์อื่นได้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้มีประเด็นเพิ่มเติมของการมองโลกในแง่ดีคือ การที่บุคคลไม่ได้มองข้ามสถานการณ์ปัจจุบันที่แม้จะยากในการจัดการ สำหรับพลังแห่งการฟื้นตัว มีการศึกษาของ Luthans[25] กล่าวว่า บุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางใจที่ดี เมื่อพบเจอปัญหาสามารถจัดการอารมณ์และความรู้สึกต่าง ๆ ได้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้มีประเด็นที่แตกต่างเพิ่มเติมคือ บุคคลที่มีพลังแห่งการฟื้นตัวจะมีการปรับมุมมองและมีความหวังกับเรื่องราวที่เกิดขึ้น ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Bandura[26] กล่าวว่าเป็นความสามารถของบุคคล เป็นความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถของตัวเอง แม้จะได้รับงานที่ยุ่งยาก ซับซ้อน แต่เชื่อมั่นว่าสามารถทำงานนั้นได้ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใด ๆ ทำให้บุคคลมีความพยายามในการทำงานอย่างเต็มที่ตามความสามารถจนประสบความสำเร็จ และมีความมั่นใจในตัวเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งไม่พบประเด็นความมั่นใจจากผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้

อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้เป็นบุคคลที่มีตำแหน่งงานระดับหัวหน้างานหรือผู้บริหารที่มีประสบการณ์การทำงาน ทำให้มีประสบการณ์ชีวิตทั้งหน้าที่การงาน ครอบครัว และเรื่องส่วนตัว อีกทั้งอายุตัวในวัยกลางคน ทำให้ผ่านเรื่องราวในชีวิตที่หลากหลายรูปแบบ การทำงานอยู่ในระดับผู้บริหารที่มีลูกน้อง ทำให้มีพลังของความเป็นผู้นำ ทำงานเป็นทีม และสหวิชาชีพ ดังนั้น การศึกษานี้อาจเป็นภาพรวมของผู้ที่มีประสบการณ์ที่สะท้อนการมีภูมิคุ้มกันที่ไม่ได้เกิดจากการฝึกฝนหรือมีองค์ประกอบใดอย่างชัดเจน ทุกองค์ประกอบสามารถเกิดขึ้นพร้อมกันและหลายองค์ประกอบเกิดอย่างเป็นเหตุและเป็นผลต่อกัน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นสอดคล้องตรงกันว่าควรเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจด้วยองค์ประกอบทั้ง 4 ไปพร้อม ๆ กัน ดังนั้น บุคคลจึงควรฝึกฝนการไม่ยึดติดและปล่อยวางกับเรื่องราวต่าง ๆ ให้เร็ว เนื่องจากปัจจัยที่มีผลกระทบนั้น มีทั้งปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ ปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ ปัจจัยที่อาจเปลี่ยนได้ และปัจจัยที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ เช่น ครอบครัว เป็นปัจจัยที่ยากต่อการปรับเปลี่ยน เนื่องจากมีบริบทของความสัมพันธ์ทำให้มีผลกระทบที่รุนแรงมากกว่าหน้าที่การงาน ซึ่งบุคคลสามารถเลือกหรือปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่หรือสถานที่ทำงานได้ตามความเป็นจริง

สรุปผล

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้ให้คำจำกัดความของภูมิคุ้มกันทางใจ คือ ความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ช่วยจัดการความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของบุคคลนั้นให้สามารถเผชิญกับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ และดำเนินชีวิตต่อไปได้ ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 4 อย่าง ที่เป็นแกนสำคัญของภูมิคุ้มกันทางใจ ได้แก่ การควบคุมตัวเอง การมองโลกในแง่ดี พลังแห่งการฟื้นตัว และการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยมีแนวทางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจเฉพาะบุคคลด้วยการตระหนักรู้ตนเอง เปิดใจรับการเปลี่ยนแปลงด้วยสื่อหรือเรื่องราวที่สะท้อนประสบการณ์ของบุคคล และการปรับความคิดอย่างมีเหตุผล ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสุขภาพจิต สภาวิชาชีพต่าง ๆ สถานพยาบาล สถานศึกษาที่มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อสร้างแบบวัดภูมิคุ้มกันทางใจในการสำรวจสภาวะจิตใจและโปรแกรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจแบบบูรณาการและทันสมัย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ภายใต้การศึกษาในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์นายแพทย์ชิษณุ พันธุ์เจริญ ที่กรุณาสนับสนุน ให้คำแนะนำและเป็นผู้แนะนำบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับข้อมูลเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจอย่างละเอียด และขอขอบคุณผู้มีส่วนร่วมในการศึกษานี้ทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

References

1. Thakur V, Jain A. COVID 2019-suicides: a global psychological pandemic. *Brain Behav Immun.* 2020;88:952-953. doi:10.1016/j.bbi.2020.04.062
2. Pearman A, Hughes ML, Smith EL, Neupert SD. Mental health challenges of United States healthcare professionals during COVID-19. *Front Psychol.* 2020;11:2065. doi:10.3389/fpsyg.2020.02065
3. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19 pandemic: stress experience of healthcare workers - a short current review. *Psychiatr Prax.* 2020;47(4):190-197. doi:10.1055/a-1159-5551
4. Vagni M, Maiorano T, Giostra V, Pajardi D. Coping with COVID-19: emergency stress, secondary trauma and self-efficacy in healthcare and emergency workers in Italy. *Front Psychol.* 2020;11:566912. doi:10.3389/fpsyg.2020.566912
5. Gao J, Zheng P, Jia Y, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One.* 2020;15(4):e0231924. doi:10.1371/journal.pone.0231924
6. Deng HB, Tam T, Zee BC, et al. Short sleep duration increases metabolic impact in healthy adults: a population-based cohort study. *Sleep.* 2017;40(10):zsx130. doi:10.1093/sleep/zsx130
7. Jung SJ, Jun JY. Mental health and psychological intervention amid COVID-19 outbreak: perspectives from South Korea. *Yonsei Med J.* 2020;61(4):271-272. doi:10.3349/ymj.2020.61.4.271
8. Suryavanshi N, Kadam A, Dhumal G, et al. Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain Behav.* 2020;10(11):e01837. doi:10.1002/brb3.1837
9. Netirojjanakul W. Prevalence and associated factors of mental health problems on healthcare workers at Nakhonpathom Hospital in coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic era. *Region 4-5 Med J.* 2020;39(4):616-627.
10. Aimnang C, Tribuddharat S, Sathitkarnmanee T, Sabangban L. Stress of anesthesia personnel at Srinagarind hospital during COVID-19 pandemic. *Srinagarind Med J.* 2021;36(3):347-352.
11. Lima de Moura Cal SF, Glustak ME, Mittermayer Barreto S. Psychological Resilience and Immunity. In: Khan WA, ed. *Innovation Immunology.* Austin Publishing Group; 2015:1-20.
12. Oláh A, Kapitány-Föveny M. Ten years of positive psychology. *Magyar Pszichológiai Szemle.* 2012;67(1):19-45. doi:10.1556/MPSzle.67.2012.1.3
13. Albert-Lőrincz E, Albert-Lőrincz M, Kádár A, Krizbai T, Lukács-Márton R. Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents. *New Educ Rev.* 2011;23(1):103-113.
14. Zidan E. The psychological immunity, its' definitions, dimensions. *Journal of Faculty of Education, Tanta University.* 2013;8(51):811-822.

15. Choochom O. The development of a self-immunity scale. *Journal of Psychology Kasem Bundit University.* 2013;3(1):8-19.
16. Charupheng M. A study and development of psychological immunity of Thai adolescents. *Journal of Education Research Faculty of Education, Srinakharinwirot University.* 2017;12(1):173-192.
17. Pusitrattanavale S, Phimpraphan A, Imduang D. Development of youths' immunity drug prevention in Nakhon Si Thammarat province through transformative learning. *Journal of Southern Technology*. 2020; 13(2):43-53.
18. Usher R. Critique of the neglected epistemological assumptions of educational research. In: Scott D, Usher R, eds. *Understanding Educational Research*. Rutledge; 1996:24.
19. Sutheewasinnon P, Pasunon P. Sampling strategies for qualitative research. *Parichart Journal*. 2016;29(2):31-48.
20. Cheawjindakarn B. Qualitative case study research techniques. *Liberal Arts Review.* 2018;13(25): 103-118. doi:10.14456/lar.2023.1
21. Chantavanich S. *Qualitative Research*. 23rd ed. Chulalongkorn University Press; 2016.
22. Braun V, Clarke V. Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qual Res Sport Exerc Health.* 2019; 11(4):589-597. doi:10.1080/ 2159676X.2019.1628806
23. Shapan NL, Ahmed AF. The rationing of psychological immunity scale on a sample of visually impaired adolescents: rationing of psychological immunity scale on a sample of visually impaired adolescents. *Int J Innov Educ Res.* 2020; 8(3):345-356. doi:10.31686/ ijier.vol8.iss3.2236
24. Seligman MEP. *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. Knopf Doubleday Publishing Group; 2011.
25. Luthans F. The need for and meaning of positive organizational behavior. *J Organ Behav*. 2002;23(6): 695-706. doi:10.1002/job.165
26. Bandura A. Self-Efficacy. In: Ramachaudran VS, ed. *Encyclopedia of Human Behavior*. Academic Press; 1994;4:71-72.

RMJ Ramathibodi Medical Journal

Rama Med J | Original Article

View Points on Psychological Immunity of Healthcare Professionals From the Impact of COVID-19

Sineenart Witayapichetsakul[1], Pennapha Koolnaphadol[2], Chanudda Nabkasorn[3]

[1] Division of Counseling Psychology, Faculty of Education, Burapha University, Chon Buri, Thailand

[2] Department of Research and Applied Psychology, Faculty of Education, Burapha University, Chon Buri, Thailand

[3] Division of Psychiatric and Mental Health, Faculty of Nursing, Burapha University, Chon Buri, Thailand

Background: The world is rapid changes that affect many dimensions results in their adaptation and cause anxiety and mental health problems.

Objective: To find the definition, components, and guidelines to enhance psychological immunity among healthcare professionals.

Methods: A qualitative research was undertaken among 16 participants, aged over 30 years, who have worked in Thailand including medical physicians, dentists, pharmacist, registered nurses, and public health officers. Participants were recruited by snowball or chain sampling. Data were collected by in-depth interviewing with a semistructured questionnaire, then analyzed by a reflexive thematic analysis.

Results: The informants specified the definition of psychological immunity as people can protect their minds from severe to mild. Components of psychological were as people must be able to control themselves, including their thought, emotions, and expressions and no react quickly; people need to practice often to reduce the impact by optimism; people can be face and overcome them; and people need to know own abilities, feelings, thoughts and goals. Way to had psychological immunity were opening their mind to understand and learn.

Conclusions: The results of the interviews were consistent and different in some issue with prior domestic and abroad research. To give importance for thoughts in addition to a person's emotions and behavior, adjust perspective, and be hopeful.

Keywords: Reflexive thematic analysis, Self-control, Optimism, Resilience, Self-efficacy

Rama Med J: doi:10.33165/rmj.2023.46.4.264414

Received: July 29, 2023 **Revised:** October 17, 2023 **Accepted:** November 13, 2023

Corresponding Author:
Sineenart Witayapichetsakul
Division of Counseling Psychology,
Faculty of Education,
Burapha University,
169 Long-Haad Bang Saen Road,
Saen Suk, Muang,
Chon Buri 20131, Thailand.
Telephone: +668 9454 5579
E-mail: sineenart@scphc.ac.th