

นวัตกรรม อสม. ดีเด่น

สาขาสุภาพจิตชุมชน

1 ชื่อนวัตกรรม : แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำตามพลัส (2Q Plus) และแบบ 9 คำตาม (9Q) ด้วยภาษาแม่

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางสาวอภิณา ชนารัตน์มิ่งคล

ประเภทนวัตกรรม : นวัตกรรมบริการ (service innovation)

จังหวัด : น่าน

อสม. ดีเด่นระดับ : ภาคเหนือ

2 ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม

บ้านดอนไพรวัลย์เป็นชุมชนชาวเขาเผ่าม้งที่มีการใช้ภาษาแม่สื่อสารในชีวิตประจำวันเป็นหลักจากข้อมูลประชากร 143 หลังคาเรือน พบกลุ่มเป้าหมายที่ต้องเฝ้าระวังทางสุขภาพจิต ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวช 4 คน และครอบครัวที่มีประวัติการฆ่าตัวตาย 3 ครอบครัว ปัญหาสำคัญคือ ประชากรส่วนใหญ่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ นอกจากนี้ กระแสการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจยังก่อให้เกิดภาวะเครียด ปัญหายาเสพติด และความรุนแรงในครอบครัว

จากการวิเคราะห์พบว่า การคัดกรองด้วยแบบประเมินภาษาไทยเดิมมีอุปสรรคด้านการสื่อสาร ทำให้การคัดกรองล่าช้าและผลที่ได้อาจไม่ตรงจุด เนื่องจากผู้รับบริการบางส่วนต้องการอ่านและตอบคำถามด้วยตนเองแทนการถูกซักถาม จึงได้มีการแปลภาษาจากแบบประเมินโรคซึมเศร้า แบบ 2 คำตาม (2Q Plus) และแบบ 9 คำตาม (9Q) เป็นภาษาแม่ขึ้นมา

3 วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ประชาชนชาวไทยภูเขาเผ่าม้งสามารถเข้าถึงการคัดกรองสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพและเข้าใจง่าย
- เพื่อลดระยะเวลาและเพิ่มความสะดวกในการปฏิบัติงานคัดกรองของเจ้าหน้าที่และ อสม. ในพื้นที่
- เพื่อให้ได้ผลการคัดกรองที่แม่นยำ นำไปสู่การวางแผนแก้ไขปัญหาและส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้อย่างตรงจุด

นวัตกรรม “แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถามพลัส (2Q Plus) และแบบ 9 คำถาม (9Q) ด้วยภาษาแม่”

สาขาสุภาพจิตชุมชน

4 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษาข้อจำกัดในการสื่อสารและภาวะสุขภาพจิตของคนในชุมชน
2. แปลแบบประเมินโรคซึมเศร้า 2Q Plus และ 9Q เป็นภาษาแม่ โดยจัดทำทั้งตัวเขียนภาษาแม่และคำอ่านภาษาแม่ที่เขียนด้วยภาษาไทย
3. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยปราชญ์ท้องถิ่นภาษาแม่ 2 ท่านและผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขที่เป็นคนแม่ 1 ท่าน
4. นำไปทดสอบใช้กับประชาชนในพื้นที่บ้านปางช้าง อ.สันติสุข และบ้านป่ากลาง อ.ปัว
5. อสม. นำแบบคัดกรองไปใช้ในกิจกรรมคัดกรองสุขภาพประจำปี และการเยี่ยมบ้านเชิงรุกในกลุ่มวัยต่าง ๆ

5 ผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับ

1. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง 30 ราย พบผลผิดปกติ (Positive) 2 ราย ซึ่งได้ดำเนินการส่งต่อเข้าสู่กระบวนการรักษาที่ sw.สต. ทันท่วงที
2. ประชาชนในชุมชนให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินมากขึ้น เนื่องจากเป็นภาษาท้องถิ่นที่เข้าใจง่าย ช่วยลดระยะเวลาการคัดกรองเพราะผู้รับบริการสามารถทำได้เองและสร้างความใกล้ชิด ความเชื่อใจ ทำให้ผู้ป่วยเปิดใจพูดคุยถึงปัญหามากขึ้น

6 ปัจจัยความสำเร็จ

1. อสม. และคนในชุมชนมีเป้าหมายร่วมกันในการจัดการปัญหาสุขภาพจิต
2. สมาชิกชุมชนส่วนใหญ่เป็นญาติพี่น้อง ทำให้การประสานงานเป็นไปได้อย่าง
3. การสื่อสารด้วยภาษาแม่ช่วยสร้างความเชื่อใจ (Trust) ระหว่าง อสม. และผู้ป่วย
4. ได้รับการสนับสนุนด้านความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

7 โอกาสในการพัฒนา

1. มีแผนการสร้างกลุ่มไลน์และช่องทางติดต่อทางโทรศัพท์สำหรับผู้ที่ไม่ต้องการเปิดเผยตัวตนให้สามารถขอคำปรึกษาได้ง่ายขึ้น
2. ส่งเสริมการทำงานแบบรุ่นสู่รุ่น และพัฒนาศักยภาพนักส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชนให้เพิ่มมากขึ้น
3. สอดแทรกแนวความคิดการลดความกดดันทางจิตใจในกลุ่มผู้หญิงผ่านการปรับปรุงประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น
4. พัฒนาแบบประเมินความเครียด (ST-5) และแบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q) เป็นภาษาแม่เพิ่มเติมในอนาคต

นวัตกรรม “แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถามพลัส (2Q Plus) สาขาสุขภาพจิตชุมชน และแบบ 9 คำถาม (9Q) ด้วยภาษามัง”

8 ภาคผนวก

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ๒Q Plus

ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่ 14 Hnub Dhau Los Txog Hnub No Koj Pwas Muaj Zoo Li No เก้า เป้า หนึ เดลา ลอ จอ หนึ นอ ก็ ปัว มัว ยง ลี นอ		ไม่มี Tsis Muaj จี มัว	มี Muaj มัว
1	ไม่สบายใจ เซ็ง ทุกข์ใจ ท้อแท้ ซึม หงอย Tsis Nkag Siab Dhuav Siab Nyuaj Siab Tsis Xav Ua Dab Tsi Li จี ก้า เซีย ดัว เซีย ย้ง เซีย ตา เก้ เจีย เซีย จี สา อัว ด้า จี ลี		
2	เบื่อ ไม่อยากพูด ไม่อยากทำอะไรหรือทำอะไรก็ไม่สนุกเพลิดเพลินเหมือนเดิม Tsis Xav Hais Lust Sis Xav Ua Dab Tsi Los Yog Ua Dab Tsi Tsis Lom Zem Npaum Li Qub ดัว จี สา ไฮ ลู จี สา อัว ด้า จี หล่อ ยอ อัว ด้า จี หล่อ เหย เป้า ลี คู้		

