

นวัตกรรมการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ Innovation in treating psychiatric disorders via online system

พงศกร สวัสดิภาพ^{1*}, อภิรัตน์ กังสดารพร²

Pongsakorn Swatdiparp¹, Apirat Kangsadanporn²

¹⁻²ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาผู้นำทางสังคม ธุรกิจ และการเมือง มหาวิทยาลัยรังสิต

¹⁻²Master of Arts, Leadership in Society, Business and Politics, Rangsit University

*ผู้เขียนหลัก email: popchoux11@gmail.com

Received: June 28, 2023; Revised: December 14, 2023; Accepted: December 16, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งดำเนินการด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interview) โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษา 1) เพื่อศึกษากระบวนการให้การรักษาโรคทางจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ 2) เพื่อศึกษาระบบเทคโนโลยีการให้การรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ 3) เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้รับการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ 4) เพื่อนำเสนอนวัตกรรมการรักษาโรคจิตเวช ผ่านระบบออนไลน์ ข้อมูลหลักในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งสิ้น 9 คน ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการสนทนากลุ่ม คือ จิตแพทย์ จำนวน 1 คน นักจิตวิทยา จำนวน 2 คน นักกิจกรรม จำนวน 2 คน และนักวิศวกรรมคอมพิวเตอร์จำนวน 2 คน ส่วนการศึกษาทัศนคติของผู้รับการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ คือ ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์รับการรักษาโรคจิตเวช ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 2 คน

ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการให้บริการผ่านระบบออนไลน์ พบว่า ส่วนใหญ่มีมุมมองเชิงบวกต่อกระบวนการให้บริการผ่านระบบออนไลน์ ทั้งในด้านการเข้าถึงการรักษาได้อย่างรวดเร็วตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ และเป็นการอำนวยความสะดวกทั้งต่อผู้ให้บริการรักษาทั้งจิตแพทย์ 2) ระบบเทคโนโลยีการให้บริการผ่านระบบออนไลน์ พบว่า ส่วนใหญ่มีมุมมองต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบออนไลน์ในประเด็นการเข้าถึง ความปลอดภัยของระบบ การรักษาความลับของข้อมูลคนไข้และการรักษา การออกแบบระบบให้ผู้ใช้งานทุกประเภทสามารถใช้งานได้ง่าย (Friendly User) การออกแบบที่ส่งผ่านความรู้สึกไปถึงผู้ใช้ (User Interface) เพื่อให้ผู้ใช้งานรู้สึกไว้วางใจ 3) ทัศนคติของผู้รับการรักษาโรคทางจิตเวชผ่านทางระบบออนไลน์มองว่าเป็นประโยชน์อย่างมากในการรักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะความรวดเร็วในการรับบริการที่ตอบสนองความต้องการผู้กลุ่มผู้ต้องการรับบริการได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เนื่องจากความทันสมัยของเทคโนโลยีและระบบการสื่อสารออนไลน์ที่สามารถทำให้ดำเนินการรักษาโรคทางจิตเวชในระบบออนไลน์ได้ง่ายขึ้น 4) นวัตกรรม การรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ ถือว่าเป็นความท้าทายของกลุ่มผู้ให้บริการ

ที่ต้องการพัฒนารูปแบบระบบการรักษาทางการแพทย์และจิตเวชให้มีความทันสมัยและเข้าถึงได้อย่างเรียบง่าย ไม่ใช่เพียงแค่การ มุ่งเน้นเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการ ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเท่านั้นแต่อาจจะครอบคลุมไปถึงในด้านของลักษณะการส่งเสริมและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาวมากกว่ารักษา

คำสำคัญ: นวัตกรรม; การรักษาโรคจิตเวช; ระบบออนไลน์

ABSTRACT

This research is qualitative research. Conducted by focus group discussions and in-depth interviews (Indepth Interview). intended for 1) To study the online psychiatric treatment process. 2) to study the technology system for providing treatment for psychiatric disorders through online system. 3) to study the attitudes of psychiatric patients treated online. 4) To present innovative treatment for mental disorders via online system. The main information in this research There are a number of key informants 9 people. It consists of key informants for group discussions: Psychiatrist 1 person, Psychologist 2 person, 2 activists and 2 computer engineers. The study of attitudes of Recipients of online psychiatric treatment are: Patients with experience receiving psychiatric treatment via online system for 2 people.

The results showed that 1) The online service process found that most of them had a positive view on the online service process. both in terms of access to treatment quickly that meets the needs of service users and to facilitate both treatment providers and psychiatrists. 2) Technology systems for providing online services found that most had views on the efficiency and effectiveness of the online system in terms of accessing the system's security. Confidentiality of patient and treatment information the design of the system is easy for all types of users to use. Design that conveys feelings to the user. so that users feel trusted. 3) Online psychiatric treatment patients' attitudes are very helpful in treating patients. Especially the speed of receiving the service that meets the needs of those who want to receive the service very well. This is due to the modernization of technology and online communication systems that can make it easier to treat psychiatric treatment online. 4) Innovation in treating psychiatric disorders through online system This is a challenge for service providers who want to develop a medical and psychiatric treatment system that is modern and easily accessible. not just Focus on helping

service recipients not only with mental health problems but may also cover aspects of promotion and prevention Long-term mental health problems rather than cure.

Keywords: Innovation; treating psychiatric; online system

บทนำ

ในปัจจุบันพบว่าปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชนับวันจะเพิ่มมากขึ้น จากการดำรงชีวิตของมนุษย์ท่ามกลางการเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงหลากหลายด้านทั้งด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ซึ่งผลกระทบต่อโดยตรงกับสุขภาพร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะเมื่อบุคคลมีความเครียดหรือความวิตกกังวลต่าง ๆ ก็ต้องหาแนวทางแก้ไขปัญหาให้หมดไป แต่ด้วยลักษณะบุคลิกภาพของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันย่อมส่งผลให้บุคคลมีการตัดสินใจและแก้ไขปัญหแตกต่างกันด้วย ซึ่งหากบุคคลเลือกใช้วิธีที่ไม่เหมาะสมก็อาจจะส่งผลเสียต่อตนเองและผู้อื่น โดยผลสำรวจของสำนักงาน สถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2552 พบประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 12 หรือประมาณ 5 ล้านคน ซึ่งคนกลุ่มนี้ยังไม่ใช่คนป่วย เพราะหากได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตก็สามารถจะทุเลาและหายเป็นปกติได้ สำหรับสถิติผู้ป่วยทางจิตที่ได้รับการดูแลรักษาในปี 2551 ทั่วประเทศมี 1,668,041 ราย แบ่งเป็นโรคจิตเภทมากที่สุดจำนวน 445,840 ราย รองลงมาได้แก่ โรควิตกกังวลมีจำนวน 375,035 ราย โรคซึมเศร้ามี 199,667 ราย ที่เหลือเป็นโรคอื่น ๆ เช่น ดิตสารเสพติด โรคลมชัก ปัญญาอ่อน โดยเฉลี่ยแล้ว ผู้ป่วยทางจิตจะใช้เวลารักษาในโรงพยาบาลประมาณ 41 วัน

ซึ่งถือว่าสูงกว่าผู้ป่วยโรคทางกาย 5-6 เท่าตัว (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จากปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของบุคคลในสังคมจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องให้การช่วยเหลือและส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี แต่ด้วยข้อจำกัดหลากหลายประการที่อาจจะทำให้บุคคลที่ประสบปัญหาสุขภาพจิตยังไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับบริการอย่างเพียงพอ โดยข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตที่รายงานเกี่ยวกับการเปิดให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ซึ่งเป็นการให้บริการฟรีตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านการให้บริการทั้งหมด 12 คู่สาย โดยมีนักจิตวิทยาจำนวนประมาณ 30 คน ทำหน้าที่หมุนเวียนกันในการประเมินสถานะทางจิตใจและช่วยเหลือเบื้องต้น ทั้งนี้ จากสถิติในปีที่ผ่านมา สายด่วนสุขภาพจิตมีความต้องการขอรับบริการจากประชาชน ปีละ 800,000 ราย แต่สามารถประเมินช่วยเหลือเบื้องต้นได้จริงเพียง 70,000 ราย ส่งผลให้ไม่สามารถให้บริการให้กับผู้ที่ติดต่อขอรับบริการได้ครบทุกราย จึงจำเป็นต้องรับเร่งในการจัดลำดับความสำคัญของผู้ที่โทรเข้ามาใช้บริการ การพัฒนาระบบคัดกรองด้วยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) และการพัฒนาระบบตอบกลับอัตโนมัติแชทบอท (Chatbot) จะเป็นเครื่องมือ

สำคัญที่สามารถช่วยให้ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพจิตได้ (วรินทร์พย์ สว่างศรี และคณะ, 2564)

นอกจากการใช้เทคโนโลยีมาเป็นส่วนสำคัญในการให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจแล้ว ยังคงมีรูปแบบอื่น ๆ ในการการใช้ประโยชน์จากความทันสมัยของเทคโนโลยีมาใช้ในการรักษาโรคทางจิตเวชทางออนไลน์ร่วมด้วย อีกทั้งสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 ทำให้เกิดวิถีชีวิตใหม่ในสังคมอย่างหลากหลาย จากความคิดเห็นต่อรูปแบบการให้บริการการปรึกษาแบบออนไลน์ของผู้รับบริการการปรึกษาในรูปแบบออนไลน์มีความสะดวกในด้านการจัดสรรเวลา การเลือกสถานที่ที่ต้องการพูดคุยได้ด้วยตนเอง ซึ่งจุดเด่นของการให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในรูปแบบออนไลน์ คือ ความสะดวกในเรื่องของเวลาและสถานที่ อย่างไรก็ตามการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์ยังมีข้อจำกัดเรื่องการใช้เทคนิคบางอย่างในการช่วยให้ผู้รับบริการได้สำรวจตนเองเพิ่มมากขึ้น การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์มีเป้าหมายในการเอื้อให้ผู้มาปรึกษาได้เพิ่มการตระหนักรู้ในตัวเองจนนำไปสู่การคลี่คลายปัญหาในท้ายที่สุดผ่านสิ่งที่เรียกว่ากระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์, 2560)

นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาเปรียบเทียบการให้บริการการปรึกษาเชิง จิตวิทยาแบบพบหน้า (Face-to Face Counseling) กับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์ (Online Counseling) ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยผลการวิจัยของ Wong, K. P., Bonn, G., Tam, C. L., & Wong, C.

P. (2018) พบว่า นักศึกษามีเจตคติทางบวกกับวิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาทั้ง 2 รูปแบบ โดยเฉพาะนักศึกษาที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์มากด้วย ดังนั้นความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้เกิดการรักษาและการปรึกษาในระบบออนไลน์ ซึ่งรูปแบบหนึ่งที่สำคัญต่อการให้บริการก็คือ การโทรเวชกรรมผ่านระบบปฏิบัติการออนไลน์ ที่ทำให้ผู้บริการและผู้เชี่ยวชาญสามารถดำเนินการรักษาได้โดยบุคคลทั้งสองไม่ต้องเดินทางมาพบหน้ากันในพื้นที่จริง ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

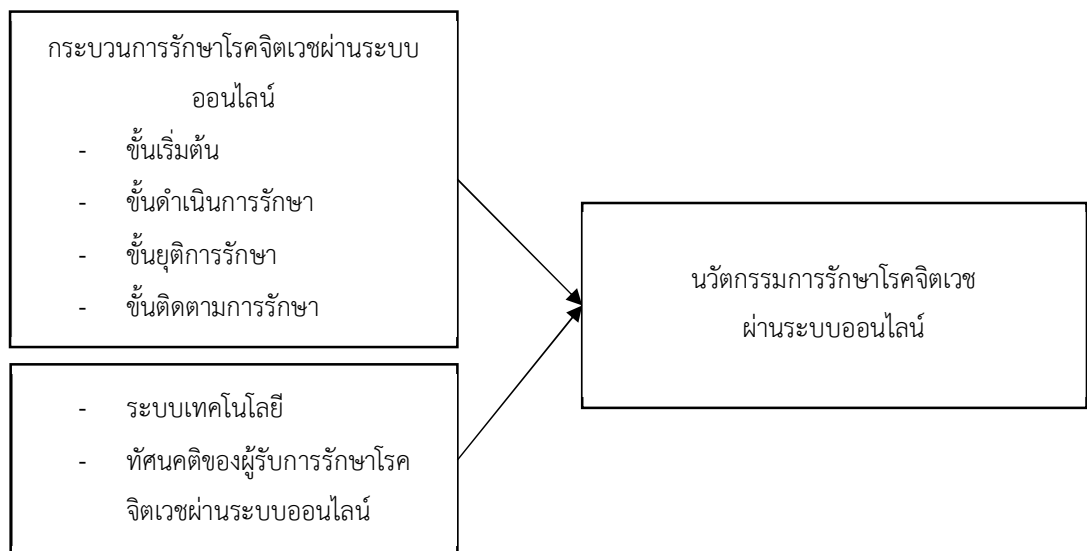
ด้วยเหตุดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะใช้การศึกษาเชิงคุณภาพกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักสำคัญเกี่ยวกับนวัตกรรมการรักษาโรคทางจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ โดยมุ่งทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการรักษาโรคทางจิตเวชผ่านทางระบบออนไลน์ ระบบเทคโนโลยีที่สำคัญต่อการให้การปรึกษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ ตลอดจนทำความเข้าใจในทัศนคติเกี่ยวกับรักษาโรคทางจิตเวชทางระบบออนไลน์แก่ผู้รับบริการว่าเป็นอย่างไรบ้าง ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและการดูแลสุขภาพจิตของบุคคลในสังคมปัจจุบันได้อย่างสอดคล้องกับลักษณะธรรมชาติและความต้องการที่แท้จริง ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาระบบให้การช่วยเหลือและการให้บริการที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคจิตเวชทางระบบออนไลน์ได้ดียิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการให้การรักษาโรคทางจิตเวชผ่านระบบออนไลน์
2. เพื่อศึกษาระบบเทคโนโลยีการให้การรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์

3. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้รับการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์
4. เพื่อนำเสนอแนะนวัตกรรมการรักษาโรคจิตเวช ผ่านระบบออนไลน์

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ขอบเขตของการวิจัย

- ขอบเขตด้านเนื้อหา
- แนวคิดและทฤษฎีนวัตกรรม
 - แนวคิดด้านจิตเวชและการรักษาโรคจิตเวช
- ขอบเขตด้านวิธีการ
- แนวคิดกระบวนการให้การปรึกษาและการบำบัด
 - แนวคิดด้านระบบเทคโนโลยีการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์
 - แนวคิดด้านทัศนคติ

- ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลหลัก
- ผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการเก็บข้อมูล
- กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ได้แก่
- จิตแพทย์ จำนวน 1 คน
 - นักจิตวิทยาจำนวน 2 คน
 - นักกิจกรรม จำนวน 2 คน
 - นักวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ จำนวน 2 คน
- ผู้ให้ข้อมูลหลักในด้านผู้รับบริการรักษาโรคจิตเวช ผ่านระบบออนไลน์ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview) จำนวน 2 คน

ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยครั้งนี้จะใช้เวลาในการดำเนินงาน
ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึง เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ การ
สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured
Interview) ซึ่งผู้วิจัยได้จัดเตรียมชุดคำถาม แบบ
สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อใช้เป็นแนวคำถามแบบสัมภาษณ์
แบบปลายเปิด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักสามารถตอบ
คำถามหรือแสดงทัศนะในการสนทนากลุ่มและการ
สัมภาษณ์เชิงลึก

ตัวอย่างรายการคำถามกึ่งโครงสร้างที่ใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- กระบวนการให้การรักษารอคทางจิตเวช
ผ่านระบบออนไลน์มีข้อดีและข้อจำกัดอย่างไร
มีกระบวนการสำคัญอะไรบ้าง
- ความแตกต่างของการรักษารอคทางจิต
เวชผ่านระบบออนไลน์กับรูปแบบเดิม คืออะไร
- ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับ
ประสิทธิผลการรักษารอคทางจิตเวชผ่านระบบ
ออนไลน์
- ระบบเทคโนโลยีการให้การรักษารอคจิต
เวชผ่านระบบออนไลน์ที่สำคัญตามมุมมองของท่าน
เป็นอย่างไร
- ในฐานะเป็นผู้รับบริการการรักษารอคทาง
จิตเวชผ่านระบบออนไลน์ ท่านคิดว่าระบบดังกล่าวมี
ข้อดี ข้อจำกัดอย่างไร และความต้องการเพิ่มเพื่อ
พัฒนาระบบในอนาคตมีอะไรบ้าง

ด้านการให้บริการ

- การรับบริการการรักษารอคทางจิตเวช
ช่วยให้ท่านได้รับการช่วยเหลือได้เป็นอย่างดี
- การให้บริการการรักษารอคทางจิตเวชที่
ท่านได้รับ ช่วยให้ท่านคลี่คลายปัญหาที่เกิดขึ้นได้
- ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายจากการได้รับบริการ
การรักษารอคทางจิตเวชมีความเหมาะสม
- ระบบปฏิบัติการรักษารอคทางจิตเวช
มีความเชื่อถือและไว้วางใจได้มากน้อยเพียงใด
- บุคลากรที่ให้การรักษามีความเพียงพอ
การให้บริการ และมีคุณภาพที่ท่านได้รับมีคํ่ากับ
ค่าใช้จ่ายที่ท่านรับการให้บริการอย่างไร
- รูปแบบของการให้ บริการที่มี
ประสิทธิภาพ ระบบปฏิบัติการช่วยอำนวยความสะดวก
ต่อการเข้ารับบริการที่เหมาะสมตามความคิด
ท่าน คืออะไร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการ
เก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจและการ
ยินยอมให้ข้อมูลเพื่อในการวิจัยจากนั้นจึงติดต่อและ
นัดหมายผู้ให้ข้อมูลหลักในการดำเนินการสนทนา
กลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก
2. ผู้วิจัยชี้แจงเป้าหมายของการเก็บ
รวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัย พร้อมทั้งชี้แจง
เกี่ยวกับการไม่เปิดเผยตัวตนของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดย
นำข้อมูลไปใช้ผู้วิจัยจะใช้นามสมมุติ เพื่อให้ผู้ให้

ข้อมูลสามารถแสดงความคิดเห็น มุมมองได้อย่างอิสระ

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวันเวลาที่นัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยขออนุญาตในการบันทึกเสียง เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลรวมกับการจัดบันทึกระหว่างการดำเนินการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์รายบุคคล

4. ผู้วิจัยดำเนินการสรุปข้อมูลหลังจากการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลหลักในแต่ละรายเพื่อใช้เตรียมสำหรับในการวิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นหลักและคำถามการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจัดกระทำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยเมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนตามที่ต้องการศึกษา ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการถอดเทปการสัมภาษณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์ และทำการวิเคราะห์คัดสรรเฉพาะข้อมูลที่มีความสำคัญตามคำถามของการวิจัย จากนั้นจึงนำมาเรียบเรียงข้อมูลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกัน และจัดหมวดหมู่ เพื่อหาความสัมพันธ์ เชื่อมโยงและตีความหมายจากข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลสะท้อนถึงนวัตกรรมการรักษาโรคจิตเวช ผ่านระบบออนไลน์ ทั้งนี้ผู้วิจัยนำข้อสรุปเบื้องต้นที่ตนสร้างขึ้นจากข้อมูลมาพิจารณาพร้อมกับกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่ศึกษาเบื้องต้นว่าสอดคล้องหรือไม่ เพื่อนำไปสู่การพิจารณาและตรวจสอบข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์และการสรุปผล และเขียนรายงานผลงานวิจัยตามลำดับวัตถุประสงค์การวิจัย

ผลการวิจัย

กระบวนการให้การรักษาโรคทางจิตเวชผ่านระบบออนไลน์

กระบวนการรักษาโรคทางจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ในมุมมองจากผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาค้นคว้า พบว่า ส่วนใหญ่มีมุมมองเชิงบวกต่อกระบวนการรักษาโรคทางจิตเวชในระบบออนไลน์ ทั้งในด้านการเข้าถึงการรักษาได้อย่างรวดเร็วตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ และเป็นการอำนวยความสะดวกทั้งต่อผู้ให้บริการรักษาทั้งจิตแพทย์ นักจิตวิทยา ตลอดจนผู้รับบริการและครอบครัวผู้ป่วย ซึ่งอาจจะช่วยอำนวยความสะดวกในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะข้อดีหรือประโยชน์จากการรักษาโรคทางจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า ได้แก่ 1) ด้านการบริหารจัดการเวลาได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ ประหยัดเวลาและลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาในสถานที่จริง 2) กระบวนการรักษาไม่ได้มีความแตกต่างกับลักษณะแบบเดิม ตอบโจทย์สำหรับคนยุคใหม่ที่เน้นความสะดวกและรวดเร็ว อีกทั้งระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้สามารถสื่อสารและโต้ตอบได้อย่างรวดเร็วทันถ่วงทีในสถานที่ต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาได้ง่าย 3) ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจและรู้สึกปลอดภัยในตนเองที่สามารถเข้ารับการรักษาโรคทางจิตเวชระบบออนไลน์ได้ง่ายขึ้น ไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับการตัดสินใจหรือการติตรจากผู้อื่น 4) ผู้ป่วยมีช่องทางในการตัดสินใจเลือกการรักษากับแพทย์ จิตแพทย์ และนักจิตวิทยาที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ ได้ตรงกับลักษณะความต้องการของตนเอง 5) ช่วยลด

อาการและความรุนแรงความเครียด ความวิตกกังวลของผู้ป่วย ซึ่งอาจจะช่วยป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ จุดเด่นเหล่านี้จึงเป็นส่วนสำคัญในการทำให้การรักษาโรคทางจิตเวชผ่านระบบออนไลน์เป็นอีกหนึ่งช่องทางในการให้ความช่วยเหลือและการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตใจ นอกจากนี้กลุ่มผู้ใช้บริการคนรุ่นใหม่มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีและระบบปฏิบัติการต่าง ๆ ได้ดี จึงมีส่วนช่วยทำให้ระบบการให้การรักษาโรคทางจิตเวชทางออนไลน์เป็นความท้าทายของมิติใหม่ในการรักษาที่ตอบสนองความต้องการได้เป็นอย่างดี

ทั้งนี้ Greidanus, E., & Everall, R. D. (2010) ได้กล่าวถึงการให้การปรึกษาออนไลน์ซึ่งบริการให้การปรึกษาที่ผ่านทางอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่ เป็นแบบ counsellor-administered และวัยรุ่นจะมีอำนาจมากขึ้นในการออนไลน์ เมื่อเทียบกับ face-to-face counseling ในแง่ของการควบคุมว่าตนเองมีการควบคุมได้มากกว่า โดยวัยรุ่นอาจจะรู้สึกว่ามีความเป็นส่วนตัวในระดับสูงซึ่งอาจสนับสนุนในการเปิดเผยข้อมูล การให้การปรึกษาออนไลน์สามารถนำเสนอในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น อีเมล (Riemer-Reiss, M. L., & Wacker, R. R. 2000), videoconferencing ตามที่อธิบายไว้ในส่วนก่อนหน้านี้ และ real-time chat ที่สามารถให้การช่วยเหลือวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใน Online Counseling อาจมี Support Groups ได้ตั้งขึ้นบนอินเทอร์เน็ตเพื่อให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูล ความเข้าใจ และการสนับสนุน ความท้าทายที่พวกเขากำลังเผชิญอยู่ หรืออาจมีการสนับสนุนจากผู้ให้การปรึกษามีอาชีพด้วยก็ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ

Dowling, M. & Rickwood, D. (2015) ที่ได้ทำการศึกษาถึงจำนวนครั้งของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์ที่ส่งผลต่อความก้าวหน้า ความลึกซึ้ง และผลลัพธ์ของการปรึกษา โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชาวออสเตรเลียวัยรุ่นช่วงอายุ 16-25 ปี จำนวน 49 คน เป็นกลุ่มที่ปรึกษาแบบครั้งเดียว 33 คน และ ปรึกษาแบบ 2 ครั้ง 16 คน วัยรุ่นทั้งหมดมาปรึกษาออนไลน์ในประเด็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ใช้เวลาในการปรึกษาครั้งละประมาณ 50 นาที โดยผลการศึกษาพบว่า การปรึกษาแบบ 2 ครั้งมีคะแนนความก้าวหน้าและความลึกซึ้งของการปรึกษาส่งกว่าการปรึกษาแบบครั้งเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผลลัพธ์หลังจากการปรึกษาพบว่า คะแนนความทุกข์ใจของผู้มาปรึกษาลดลงจากก่อนการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกันกับการศึกษาเปรียบเทียบการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบพบหน้า (Face-to Face Counseling) กับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์ (Online Counseling) ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยของ Wong, K. P., Bonn, G., Tam, C. L., & Wong, C. P. (2018) พบว่า นักศึกษามีเจตคติทางบวกกับวิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาทั้ง 2 รูปแบบ โดยนักศึกษาที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์มากยิ่งขึ้น จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการจัดบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยใช้สื่อดิจิทัล เพื่อให้ให้นักศึกษามหาวิทยาลัยได้เข้าถึงบริการได้ง่ายมากขึ้น และอาจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนการเข้ารับบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นแบบพบหน้า

ระบบเทคโนโลยีการให้การรักษารอคจิต เวชผ่านระบบออนไลน์

ระบบเทคโนโลยีการให้การรักษารอคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ในมุมมองจากผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษารั้งนี้ พบว่า ส่วนใหญ่มีมุมมองต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบออนไลน์ในประเด็นการเข้าถึง ความปลอดภัยของระบบ การรักษาความลับของข้อมูลคนไข้และการรักษา การออกแบบระบบให้ผู้ใช้งานทุกประเภทสามารถใช้งานได้ง่าย (Friendly User) การออกแบบที่ส่งผ่านความรู้สึกไปถึงผู้ใช้ (User Interface) เพื่อให้ผู้ใช้งานรู้สึกไว้วางใจ รวมทั้งการทดสอบระบบจากหน่วยงานองค์การวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการมีระบบเทคโนโลยีการให้การรักษารอคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์จะช่วยลดข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการระบบได้รับความสะดวกจากการเข้าใช้ระบบ ซึ่ง Edwards-Hart, T., & Chester, A. (2010) ได้กล่าวถึงโปรแกรมพร้อมใช้งานออนไลน์ (Programme Delivery) ซึ่งโปรแกรมเหล่านี้ได้ถูกเขียนมาจาก Cognitive Behavioral Therapy (CBT) และมีตั้งแต่ Self-administered Interventions ไปจนถึงโปรแกรมที่ออกแบบมาเพื่อเสริม Face-to-Face Counseling โปรแกรมส่วนใหญ่สามารถใช้ได้สำหรับวัยรุ่นที่มีความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า และยังมีโปรแกรมเพื่อสนับสนุนคนหนุ่มสาวที่ติดยาเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่นเดียวกันกับเกมคอมพิวเตอร์บางชนิดที่ออกแบบมาโดยเฉพาะเพื่อใช้ในกระบวนการการให้การรักษารอคจิตเวชได้รับการพัฒนาเพื่อรองรับการแนะนำและการเรียนรู้ เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การหายใจลึกๆ และการมองเห็นผ่าน

Biofeedback วิธีการนี้พบว่า สนับสนุนการลดลงของความวิตกกังวลและอาการทางร่างกาย (Knox, S. et al., 2011) รวมทั้งเกมคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในเชิงพาณิชย์มี Virtual Reality Games มากมายที่สามารถนำมาใช้เพื่อสนับสนุนกระบวนการให้การปรึกษา เช่น เกม Second Life ได้ถูกนำมาใช้เป็นแพลตฟอร์มสำหรับการให้การปรึกษาออนไลน์ ภายในห้องบำบัดเสมือนจริงโดยใช้อวตารเข้าร่วม รวมทั้งให้การสำรวจตัวตนเพื่อใช้ในการพัฒนารูปประจำตัวของตัวเองและการทดสอบกับ Self-image ทั้งนี้ Manhal- Manhal-Baugus, M. (2001) ได้แสดงทฤษฎีจนถึงจริยธรรมทางวิชาชีพสำหรับการปรึกษาโดยใช้นวัตกรรมเทคโนโลยีในประเด็นจริยธรรมในการให้การปรึกษา การเก็บรักษาความลับ และขอบเขตของวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาเปรียบเทียบการให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบพบหน้า (Face-to Face Counseling) กับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์ (Online Counseling) ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัย โดยผลการวิจัยของ Wong, K. P. et al. (2018) พบว่า นักศึกษามีเจตคติทางบวกกับวิธีการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาทั้ง 2 รูปแบบ ทั้งนี้ผลจากการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต มีแนวโน้มที่จะเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์มากยิ่งขึ้น จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการจัดบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยใช้สื่อดิจิทัล เพื่อให้ให้นักศึกษามหาวิทยาลัยได้เข้าถึงบริการได้ง่ายมากขึ้น และอาจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนการเข้ารับบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นแบบพบหน้า ดังนั้นความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้เกิดการรักษและการ

ปรึกษาในระบบออนไลน์ ซึ่งรูปแบบหนึ่งที่สำคัญต่อการให้บริการก็คือ การโทรเวชกรรมผ่านระบบปฏิบัติการออนไลน์ ที่ทำให้ผู้บริการและผู้เชี่ยวชาญสามารถดำเนินการรักษาได้โดยบุคคลทั้งสองไม่ต้องเดินทางมาพบหน้ากัน ณ สถานที่จริง ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ นอกจากนี้ อัครกะนันท์ พงศ์ลักษณ์ (2557) ได้วิจัยการพัฒนาระบบช่วยตัดสินใจสื่อสารทางการแพทย์บนระบบปฏิบัติการAndroid เพื่อมุ่งศึกษาและพัฒนาต้นแบบรูปแบบการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ระยะไกล ในรูปแบบโปรแกรมบน Tablet ปฏิบัติการAndroid โดยการใช้โปรแกรม Android Studio ร่วมกับ PHP เพื่อสร้างพัฒนาระบบและใช้ฐานข้อมูล Microsoft SQL Server 2008 ในการเก็บข้อมูลการพัฒนาต้นแบบในการวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อออกแบบและการพัฒนาระบบช่วยสื่อสารทางการแพทย์บนระบบปฏิบัติการAndroid มีหลักการสำคัญของการวิจัยโดยการทาง รพ.สต. สามารถที่จะบันทึกการรักษาได้ และยังสามารถที่จะพูดคุยกับ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยที่แพทย์ไม่ได้อยู่ที่รพ.สต. โดยผ่านทาง API Skype ระยะไกลจากโปรแกรมที่ได้พัฒนาสามารถทั้ง Video call / chat พร้อมทั้งแพทย์ยังสามารถดูการอาการเบื้องต้นการรักษาที่ รพ.สต. ได้ให้การรักษากับ ผู้ป่วยด้วยเพื่อช่วยให้แพทย์ พิจารณาในการให้คำปรึกษาด้วย ทำให้การรักษาได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว เพื่อช่วยในการลดภาระการเดินทางของผู้ป่วยที่จะต้องเดินทางมาที่โรงพยาบาลใหญ่ ได้อีกทางหนึ่ง ผลจากแบบสอบถามวัดระดับ ความพึงพอใจ 9 ท่านของผู้ใช้

ระบบการพัฒนาระบบช่วยสื่อสารทางการแพทย์บนระบบปฏิบัติการ พบว่า 1) ส่วนของพยาบาล โดยการใช้แบบสอบถาม กับ ผู้ทดสอบใช้จริงได้ผลประเมินความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้งาน อยู่ในระดับดี 2) พยาบาลรพ. สต. โดยการใช้แบบสอบถามกับผู้ทดสอบใช้จริง ได้ผลประเมินความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้งาน อยู่ในระดับดีมาก 3) ส่วนของแพทย์ โดยการใช้แบบสอบถามกับผู้ทดสอบใช้จริง ได้ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้งานอยู่ในระดับดี

ทัศนคติของผู้รับการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์

ทัศนคติของผู้รับการรักษาโรคทางจิตเวชผ่านทางระบบออนไลน์มองว่าเป็นประโยชน์อย่างมากในการรักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะความรวดเร็วในการรับบริการที่ตอบสนองความต้องการผู้กลุ่มผู้ต้องการรับบริการได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เนื่องจากความทันสมัยของเทคโนโลยีและระบบการสื่อสารออนไลน์ที่สามารถทำให้ดำเนินการรักษาโรคทางจิตเวชในระบบออนไลน์ได้ง่ายขึ้น แม้ว่า การรักษาในระบบออนไลน์อาจมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการรักษาในระบบปกติตามโรงพยาบาลแต่ด้วยความคุ้มค่าเมื่อแลกกับการความสะดวกสบายในการได้รับการบริการที่ไม่ต้องเดินทางไปนอกสถานที่ ทำให้สามารถประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางได้ดี นอกจากนี้การรักษาในระบบออนไลน์ที่สามารถทำให้ติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการรักษาและการติดตามผลจากยาที่รวดเร็วทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ได้ถึงความรวดเร็วในการติดต่อพูดคุยกับจิตแพทย์ได้ง่ายขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยงานวิจัยของ Cohen, G. E., & Kerr, B. A.

(1998) ที่ทำการศึกษาดังผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์แบบครั้งเดียวต่อความวิตกกังวลของผู้มาปรึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตนักศึกษาปริญญาตรีจำนวน 12 คนที่สมัครใจใช้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจากผู้ให้บริการที่เป็นนิสิตปริญญาโทสาขาจิตวิทยาการศึกษา กระบวนการปรึกษามีทั้งหมด 3 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การสำรวจประเด็นปัญหา และการอภิปรายหาทางรับมือกับปัญหา ผลการศึกษาพบว่านิสิตนักศึกษามีคะแนนความวิตกกังวลหลังการทดลองลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ Dowling, M. & Rickwood, D. (2015). ที่ได้ทำการศึกษาดังจำนวนครั้งของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์ที่ส่งผลต่อความก้าวหน้า ความลึกซึ้ง และผลลัพธ์ของการปรึกษา โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชาวออสเตรเลียวัยรุ่นช่วงอายุ 16-25 ปี จำนวน 49 คน การปรึกษาค้างละประมาณ 50 นาที โดยผลการศึกษาพบว่า การปรึกษาแบบ 2 ครั้งมีคะแนนความก้าวหน้าและความลึกซึ้งของการปรึกษาสูงกว่าการปรึกษาแบบครั้งเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผลลัพธ์หลังจากการปรึกษาพบว่า คะแนนความทุกข์ใจของผู้มาปรึกษาลดลงจากก่อนการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่คะแนน ความพึงพอใจในชีวิต กับการมีความหวัง ไม่พบความแตกต่างทางสถิติระหว่างก่อนและหลังการปรึกษาทั้งกลุ่ม ที่ปรึกษาค้างเดียวและปรึกษาแบบ 2 ครั้ง อีกทั้งนิตินิษฐา มีเสื่อ (2556) ได้ศึกษาประสบการณ์ของวัยรุ่นไทยอายุระหว่าง 18 - 25 ปี จำนวน 9 คน ที่เคยมีประสบการณ์แสวงหาความช่วยเหลือด้านจิตใจจากนักจิตวิทยาการศึกษาผ่าน

ทาง อินเทอร์เน็ต ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่แสวงหาการช่วยเหลือทางอินเทอร์เน็ตมักเริ่มจัดการกับปัญหาด้วยตัวเองก่อน จากนั้นจึงเริ่มมองหาแหล่งช่วยเหลือใกล้ตัวอย่าง เช่น เพื่อนหรือคนใกล้ชิด ซึ่งมักพบข้อจำกัดคือ การได้รับคำแนะนำโดยไม่มีโอกาสได้สำรวจตนเอง ไม่พบแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ตรงใจ รวมถึงมีความอึดอัดที่ไม่สามารถ บอกเล่าให้คนรู้จักฟังได้ทั้งหมด ด้วยเหตุนี้จึงทำให้วัยรุ่นเริ่มมองหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการศึกษาผ่านทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งหลังจากได้ปรึกษากับนักจิตวิทยาแล้ว วัยรุ่นรายงานว่าได้รู้สึกได้รับความเข้าใจ มีความสบายใจ มองเห็นทางออกของปัญหา และรู้สึกมีกำลังใจ นอกจากนี้ งานวิจัยของ Vongtangswad, S. et al. (2017) ที่ศึกษาดังประสบการณ์ของนิสิตนักศึกษาปริญญาตรีจำนวน 71 คนที่ได้รับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบออนไลน์แบบครั้งเดียวกับผู้ให้บริการเป็นนิสิตปริญญาเอกสาขาจิตวิทยาการศึกษา เก็บข้อมูลจากแบบรายงานประสบการณ์ตนเองของนิสิตนักศึกษา แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่านิสิตนักศึกษารายงานว่าพวกเขาารู้สึกสบายใจมากขึ้น เข้าใจตัวเองและเข้าใจปัญหา มากขึ้น ได้มุมมองใหม่ในการรับมือกับปัญหา มีความมั่นใจว่าจะจัดการปัญหาได้ และรู้สึกว่าตัวเองเติบโตมากขึ้น

นวัตกรรมการรักษาโรคจิตเวช ผ่านระบบออนไลน์

นวัตกรรมการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ ถือว่าเป็นความท้าทายของกลุ่มผู้ให้บริการที่ต้องการพัฒนารูปแบบระบบการรักษาทาง

การแพทย์และจิตเวชให้มีความทันสมัยและเข้าถึงได้อย่างเรียบง่าย ไม่ใช่เพียงแค่การ มุ่งเน้นเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการ ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเท่านั้นแต่อาจจะครอบคลุมไปถึงในด้านของลักษณะการส่งเสริมและการป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาวมากกว่ารักษา รวมไปถึงอาจจะมีระบบที่ช่วยในเรื่องของการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่กลุ่มบุคคลที่สนใจหรือต้องการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคจิตเวช และส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิต แต่อย่างไรก็ตามในการพัฒนาระบบก็ยังคงต้องเน้นในด้านของความปลอดภัยเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ใช้บริการ เพราะเนื่องจากเกี่ยวข้องกับในด้านของจรรยาบรรณและในด้านของข้อบังคับระเบียบกฎหมาย ที่ผู้พัฒนาระบบจะต้องให้ความใส่ใจเป็นสำคัญ การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ ในแต่ละกลุ่มและแต่ละช่วงวัยที่อาจมีลักษณะพฤติกรรมที่แตกต่างกันเป็นสิ่งที่ผู้พัฒนาระบบควรต้องให้ความสนใจเพื่อสามารถจะพัฒนาระบบให้ตอบสนองกับความต้องการของกลุ่มในแต่ละช่วงวัยได้เป็นอย่างดี ด้วยความเท่าเทียมและเสมอภาค ซึ่งนวัตกรรมการศึกษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ ที่ทันสมัย ต้องมีการพัฒนารูปแบบที่สร้างสรรค์และแตกต่างจากรูปแบบเดิม สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ อีกทั้งระบบจะต้องสามารถ ยืนยันและตรวจสอบ หรือประเมินประสิทธิภาพ ผลของการใช้งาน ระบบได้อย่างถูกต้องและส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการใช้งาน สอดคล้องกับปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ตเข้ามามีบทบาทต่อชีวิตประจำวันของเยาวชนเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ และแนวคิดของการศึกษาออนไลน์

(สวุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์, 2553) ที่กล่าวว่า ยุคศตวรรษที่ 21 ที่บุคคลสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้อย่างง่ายดาย จึงเป็นโอกาสที่ดีสำหรับการปรึกษาในยุคปัจจุบัน ที่ผู้ให้การศึกษาสามารถก็นำนวัตกรรมและเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้ในการให้บริการปรึกษา เพื่อให้ตอบสนองความพฤติกรรมของบุคคลในยุคนี้ ประกอบกับจำนวนอัตราของนักจิตวิทยาในโรงเรียน นักแนะแนว หรือ ผู้ให้การศึกษาที่ปริมาณสัดส่วนของผู้เรียนในสถานศึกษาก็มักจะพบว่าผู้ที่ปฏิบัติในการให้การศึกษาโดยตรงเพียงจำนวนเพียงเล็กน้อยและไม่สามารถให้บริการได้กับทุกความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งนี้มีการศึกษาเกี่ยวกับข้อจำกัดดังกล่าวที่ระบุ การบริการปรึกษาแบบพบหน้าก็ยังมีข้อจำกัดบางประการที่ทำให้ผู้เรียน นักศึกษาไม่สามารถเข้าถึงบริการปรึกษาได้อย่างสะดวก เช่น การไม่สามารถหา ช่วงว่างจากการเรียนมานัดหมายกับนักจิตวิทยาได้ ไม่กล้าเปิดเผยเรื่องราวส่วนตัวกับคนแปลกหน้า หรือต้อง เผชิญหน้ากับนักจิตวิทยา และสอดคล้องกับคำกล่าวของเพ็ญภา กุลนภาดล (2560) นักวิชาการทางด้านจิตวิทยาการศึกษา ที่ระบุว่า การใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีได้กลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของบุคคลในสังคมปัจจุบัน เทคโนโลยีปัจจุบันได้เป็นสิ่งท้าทายสำหรับวัยรุ่นและยังมีศักยภาพในการให้ผลกระทบได้ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ในบทนี้จะเสนอวิธีการที่เทคโนโลยีสามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อให้การปรึกษาวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วิธีการใช้โทรศัพท์ Video conference อินเทอร์เน็ต แท็บเล็ต สมาร์ทโฟน และเกมคอมพิวเตอร์ ที่ได้นำมาใช้เพื่อสนับสนุนกระบวนการให้การปรึกษาเมื่อทำงานกับวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้ให้ข้อเสนอแนะดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. นวัตกรรมการรักษาโรคทางจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ ต้องคำนึงถึงความปลอดภัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเฉพาะในด้านการเก็บรักษาความลับของผู้ใช้บริการ ที่จะช่วยให้ผู้รับบริการรู้สึกเชื่อมั่นในระบบการรักษาที่เป็นมาตรฐาน

2. ผู้ให้บริการการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ ควรมีการจัดทำชุดคู่มือ หรือ การแนะนำรายละเอียดเกี่ยวกับระบบ และกระบวนการรักษาโรคจิตเวช ผ่านทางระบบออนไลน์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน สำหรับในกลุ่มผู้ใช้บริการที่ยังไม่มีประสบการณ์โดยตรง

3. การรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ จะเป็นทางเลือก ที่ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ตอบสนองกับความต้องการได้เป็นอย่างดี หน่วยงานภาครัฐควรมีการกำหนดเชิงนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติจริงของระบบและกลไกในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพจิตของประชาชนอย่างเท่าเทียม เพื่อให้ประชาชนสามารถ เข้าถึงบริการการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ได้สะดวกยิ่งขึ้น

4. ภาครัฐควรมีการตรวจสอบศูนย์ หรือ หน่วยงานที่เปิดให้บริการการรักษาโรคจิตเวชผ่านระบบออนไลน์ในสังคม เพื่อให้มีมาตรฐานตามที่กำหนดไว้ และเพื่อความปลอดภัยของกลุ่มผู้ใช้บริการ

เอกสารอ้างอิง

- ชนิษฐา มีเสื่อ. (2556). ประสบการณ์การแสวงหาความช่วยเหลือด้านจิตใจทางอินเทอร์เน็ตในวัยรุ่น: การวิจัยเชิง คุณภาพแบบทีมผู้วิจัยเห็นชอบร่วมกัน. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญภา กุลนาคดล. (2560). *การให้การปรึกษาวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ประยูรสาสน์ไทย การพิมพ์.
- สุวรุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์. (2553). การบริการด้านสุขภาพจิตทางอินเทอร์เน็ต: ลักษณะปัญหาของผู้มารับบริการและประสบการณ์ของผู้ให้บริการผ่านโปรแกรมเอ็มเอสเอ็น. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์ และอริญญา ดุ้ยคำภีร์. (2560). การส่งเสริมสุขภาพในนิสิตนักศึกษาปริญญาตรี ด้วยการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 9(2), 56-72.
- วรินทิพย์ สว่างศรี, นันทยุทธ หะสิทธิ์เวช, ชลธิชา แยมมา, ณัฐปพน รัตนตรัย และดุขุฎิ จิงศิริกุลทิพย์. (2564). ความสุขของการรับรู้ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยโรคโควิด 19 เขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 29(2), 114-124.

อัคคะนนท์ พงศ์ลักษณ์มาณา. (2557). ได้วิจัยการพัฒนาต้นแบบระบบช่วยติดต่อสื่อสารทางการแพทย์บนระบบปฏิบัติการAndroid. *สาขาวิชา วิทยาการคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ.บัณฑิตวิทยาลัย นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.*

Cohen, G. E., & Kerr, B. A. (1998). Computer-mediated counseling: An empirical study of a new mental health treatment. *Computers in Human Services, 15*, 13-26.

Dowling, M. & Rickwood, D. (2015). Investigating individual online synchronous chat counselling processes and treatment outcomes for young people. *Advances in Mental Health, 12*(3), 216-224. DOI:10.1080/18374905.2014.11081899

Edwards-Hart, T., & Chester, A. (2010). Online mental health resources for adolescents: Overview of research and theory. *Australian Psychologist, 45*(3), 223–230. <https://doi.org/10.1080/00050060903584954>

Greidanus, E., & Everall, R. D. (2010). Greidanus, E., & Everall, R. D. (2010). Helper therapy in an online suicide prevention community. *British Journal of Guidance & Counselling, 38*(2), 191–204. <https://doi.org/10.1080/03069881003600991>

Knox, S., Adrians N., Everson, E., Hess, S. (2011). Clients' perspectives on therapy termination. *Psychotherapy Research, 21*(2):154-67. DOI:10.1080/10503307.2010.534509

Manhal-Baugus, M. (2001). E-therapy: Practical, ethical, and legal issues. *Cyber Psychology & Behavior, 4*(5), 551–563. <https://doi.org/10.1089/109493101753235142>

Riemer-Reiss, M. L., & Wacker, R. R. (2000). Factors Associated with Assistive Technology Discontinuance among Individuals with Disabilities. *Journal of Rehabilitation, 66*, 44-50.

Vongtangswad, S., Tuicomepee, A., & Sirikantraporn, S. (2017). Client Perspectives on Single Session Chat-Based Individual Online Counseling among Undergraduates. *Journal of Health Research, 31*(4), 271–279.

Wong, K. P., Bonn, G., Tam, C. L., & Wong, C. P. (2018). Preferences for online and/or face-to-face counseling among university students in Malaysia. *Frontiers in Psychology, 9*(64), 1-5.