



STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP)

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

เรื่อง

**การคัดกรองสุขภาพจิตนักศึกษา
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์**

โดย

นางชอุใจ ช่วยชู

**ส่วนส่งเสริมและพัฒนานักศึกษา
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์**

สารบัญ

	หน้า
1. วัตถุประสงค์ (Objective)	1
2. ขอบเขต (Scope)	1
3. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)	1
4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)	3
5. การติดตามประเมินผล (Monitoring)	19
6. ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ เอกสารอ้างอิง (References)	23
7. ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขปัญหา ข้อเสนอแนะ (Proposed Solution and Suggestions)	26
8. ประวัติผู้จัดทำ (Organizer)	29

1. วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้อง มีแนวทางในการคัดกรอง สุขภาพจิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้อง มีข้อมูลนำไปดูแลช่วยเหลือ ด้านสุขภาพจิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

2. ขอบเขต (Scope)

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์ Smile & Smart Center ทุกสำนักวิชา อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้สอน และ คลินิกโรคหัวใจโรงพยาบาลศูนย์ การแพทย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

เครื่องมือที่ใช้

แบบสอบถามในการคัดกรองภาวะสุขภาพจิต ได้แก่

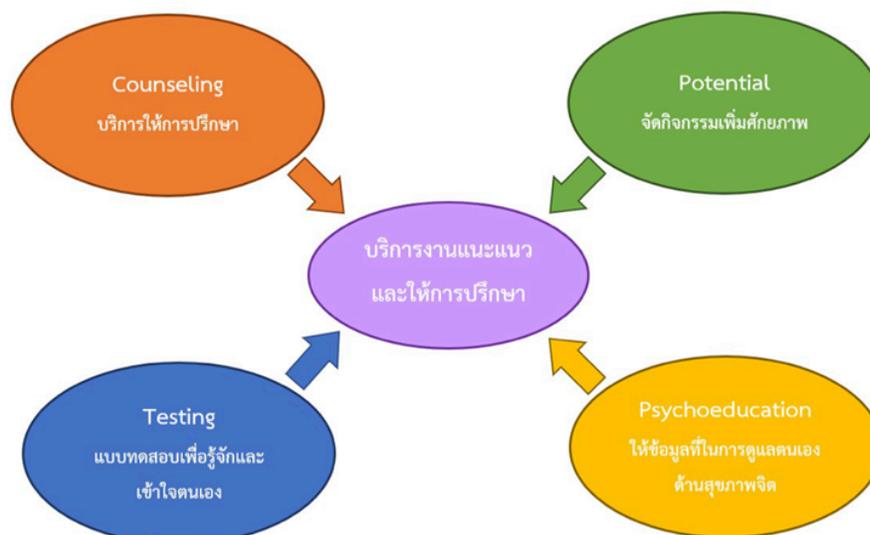
1. Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)
2. แบบประเมินอาการของโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (Q)
3. แบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ ฉบับที่ 1.1 (ASRS-V1.1)

3. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

3.1 ภาระงานประจำ รับผิดชอบด้านบริการแนะแนวและให้การปรึกษา

- 1) บริการให้การปรึกษาแนะแนวแก่นักศึกษาที่มาขอรับบริการ และมาจากการส่งต่อ
- 2) พัฒนาระบบการคัดกรองสุขภาพจิตของนักศึกษา พร้อมมีระบบติดตาม การส่งต่อนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิต และดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด
- 3) พัฒนาระบบการดูแลเสริมสร้างศักยภาพนักศึกษาให้ เก่ง ดี มีความสุข โดยขับเคลื่อนเกณฑ์ตัวชี้วัดประเมินผลสำเร็จของหน่วยงาน/กลุ่มสำนักวิชา
- 4) จัดกิจกรรมเสริมศักยภาพให้นักศึกษาให้นักศึกษาแกนนำกลุ่มเพื่อนอาหารเพื่อน (Junior Helper) และแกนนำในการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้เพื่อนนักศึกษา (Junior Master Trainer)

ภาระงานแนะแนวและให้การปรึกษา สรุปลงเป็นแผนภาพได้ดังนี้



4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

4.1 เครื่องมือในการคัดกรอง

“การคัดกรองสุขภาพจิต” (mental health screening) เป็นการใช้ชุดเครื่องมือหรือการทดสอบแบบย่อและเฉพาะเจาะจง เพื่อระบุความเสี่ยงหรือโอกาสที่จะพบประเด็นเฉพาะทางสุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพจิต หรือโรคทางจิตเวชในนักศึกษา โดยเป้าหมายของการคัดกรองสุขภาพจิตเป็นการค้นหาปัจจัยเสี่ยง ลักษณะพฤติกรรม หรืออาการในระยะเริ่มแรกที่เป็นตัวทำนายความผิดปกติของจิตใจ อารมณ์และพฤติกรรม ซึ่งหากพบจะดำเนินการให้คำแนะนำในการลดปัจจัยเสี่ยงนั้น เพื่อให้นักศึกษาเกิดความตระหนัก และนำไปสู่การวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หรือ เพื่อการส่งต่อไปตรวจวินิจฉัยหาความผิดปกติทางจิตใจต่อไป การใช้เครื่องมือวัดช่วยให้ใช้ระยะเวลาในการทำงานน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการประเมินนักศึกษาจำนวนมาก เนื่องจากต้องให้บริการนักศึกษาให้ครอบคลุมทุกคน เพื่อให้สามารถดูแลนักศึกษาได้ทันทั่วถึงที่ไม่ก่อให้เกิดความรุนแรงตามมา ในการดูแลนักศึกษามหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ Smile & Smart Center จึงนำการคัดกรองสุขภาพจิต มาใช้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการที่เข้าถึงนักศึกษาทั้งมหาวิทยาลัย โดยมีกระบวนการในการดำเนินการ ดังนี้

ก. เลือกเครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรอง สำหรับแบบประเมินสุขภาพจิตที่ผู้ปฏิบัตินำมาใช้ ได้รับคำแนะนำจาก อาจารย์ นพ.ปวรุตม์ พวงศรีจิตแพทย์ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ นำแบบประเมินมาใช้ในการคัดกรอง ดังนี้ 1. แบบสอบถามวัดภาวะสุขภาพจิต Depression

Anxiety Stress Scales (DASS-21) 2. แบบประเมินอาการของโรคซึมเศร้า ด้วย 9 คำถาม (9Q) และ 3. แบบประเมินโรคสมาธิสั้น มาใช้ในการคัดกรอง นักศึกษามหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ในทุกชั้นปี ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง มีรายละเอียดในแต่ละแบบดังนี้

1) แบบสอบถามวัดภาวะสุขภาพจิต Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) DASS-21 เป็นแบบสอบถามประเมินระดับ อารมณ์ด้านลบของตนเอง 3 ด้าน คือ ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด มีข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ โดยแบบสอบถามฉบับแปล เป็นภาษาไทยที่แปลโดย Sukanlaya Sawang จาก The National Centre in HIV Epidemiology and Clinical Research (NCHECR) ประเทศออสเตรเลีย และผู้แปลได้อนุญาตให้ ภัทธร พิทยรัตน์เสถียร และ ฌักควรรต บัวทอง ทำการดัดแปลงข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง การตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ ตาม แบบ Likert Scale มีรายละเอียด ดังนี้ (อ้างถึงใน พฤกษา ผาติวรากร, 2558)

ตารางที่ 1 แบบสอบถามวัดภาวะสุขภาพจิต DASS-21

ข้อ	รายการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน			
		0	1	2	3
1.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่ายากที่จะผ่อนคลายอารมณ์				

2.	ข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้ามี อาการปากแห้ง				
3.	ข้าพเจ้ารู้สึกไม่ดีขึ้นเลย				
4.	ข้าพเจ้ามีอาการหายใจ ลำบาก (เช่น มีอาการหายใจ เร็วขึ้นผิดปกติ มีอาการ หายใจไม่ออกแม้ว่าจะไม่ได้ ออกแรง)				
5.	ข้าพเจ้ารู้สึกทำกิจกรรมด้วย ตนเองได้ค่อนข้างลำบาก				
6.	ข้าพเจ้าเริ่มมีปฏิกิริยาตอบ สนองต่อสิ่งต่าง ๆ มากเกินไป				
7.	ข้าพเจ้ามีอาการสั่น (เช่น ที่ มือทั้งสองข้าง)				
8.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าข้าพเจ้าวิตก กังวลมาก				
9.	ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลกับ เหตุการณ์ที่อาจทำให้ข้าพเจ้า รู้สึกตื่นกลัวและกระทำสิ่งใด โดยมิได้คิด				

10.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณไม่มีเป้าหมาย				
11.	ข้าพเจ้าเริ่มรู้สึกว่าคุณมีอาการกระวนกระวายใจ				
12.	ข้าพเจ้ารู้สึกไม่ผ่อนคลาย				
13.	ข้าพเจ้ารู้สึกจิตใจเหงาหงอยและเศร้าซึม				
14.	ข้าพเจ้าทนไม่ได้กับภาวะใดก็ตามที่ทำให้ข้าพเจ้าไม่สามารถทำอะไรต่อจากที่ข้าพเจ้ากำลังกระทำอยู่				
15.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณมีอาการคล้ายกับอาการหวั่นวิตก				
16.	ข้าพเจ้าไม่รู้สึกกระตือรือร้นต่อสิ่งใด				
17.	ข้าพเจ้ารู้สึกเป็นคนไม่มีคุณค่า				

18.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณเจ้าก่อน ข้างมีอารมณ์ฉุนเฉียวง่าย				
19.	ข้าพเจ้ารับรู้ถึงการทำงาน ของหัวใจของคุณเจ้าในตอน ที่ข้าพเจ้าไม่ได้ออกกำลังกาย (เช่น รู้สึกถึงการเต้นของหัวใจเพิ่ม ขึ้น การหยุดเต้นของหัวใจ)				
20.	ข้าพเจ้ารู้สึกกลัวโดยไม่มี เหตุผลใด ๆ				
21.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าชีวิตไม่มีความ หมาย				

1.2 แบบประเมินอาการของโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

สำหรับแบบประเมินอาการของโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (Q) (กรมสุขภาพจิต, 2557) นั้น เพื่อจะค้นหานักศึกษาที่มีข้อบ่งชี้ของอาการโรคซึมเศร้า ให้ได้รับการวินิจฉัยและเข้าถึงการดูแลรักษาที่รวดเร็ว เพื่อป้องกันไม่ให้นักศึกษาเกิดภาวะของโรคที่รุนแรงจนถึงขั้นฆ่าตัวตายสำเร็จ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อครอบครัวนักศึกษาและต่อมหาวิทยาลัย ประกอบด้วยข้อคำถาม ดังนี้

ตารางที่ 2 แบบประเมินอาการของโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ลำดับ	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านมีอาการ เหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มี เลย	เป็น บาง วัน 1-7 วัน	เป็น บ่อย > 7 วัน	เป็น ทุก วัน
1	เบื่อ ไม่สนใจทำอะไร	0	1	2	3
2	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3	หลับยาก หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือ หลับมากเกินไป	0	1	2	3
4	เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5	เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้ เหลว หรือทำให้ตนเองหรือ ครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3

7	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8	พูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลง จนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่าย ไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9	คิดทำร้ายตนเองหรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3

1.3 แบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ โรคสมาธิสั้น

(Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) เป็นโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อยในเด็กและวัยรุ่น เกิดจากความผิดปกติของสมอง หากไม่ได้รับการรักษาจะเกิดผลกระทบแง่ลบในด้านต่าง ๆ กับตัวนักศึกษา ทำให้เกิดปัญหาด้านการเรียน เรียนได้ไม่ดี อาจเรียนไม่จบ มีปัญหาพฤติกรรมในห้องเรียน หรือถูกพักการเรียน ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองต่ำ (low self-esteem) เนื่องจากคนรอบข้างมักจะคอยตำหนิจับผิดลงโทษนักศึกษา อยู่เสมอ มีปัญหาการเข้าสังคม ไม่เป็นที่ยอมรับของเพื่อน และคนรอบข้าง และปัญหาทางจิตเวชอื่น ๆ เพื่อให้การดูแลนักศึกษาที่ไม่ให้เกิดผลกระทบด้านการเรียนตามนโยบายของมหาวิทยาลัย จึงได้ทำการคัดกรองโรคสมาธิสั้นเพิ่มเข้ามาด้วย

แบบสอบถามที่เลือกใช้ เป็นแบบคำถาม 6 ข้อ ของแบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ ฉบับที่ 1.1 (ASRS-V1.1) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ฉบับ 18 ข้อ โดยองค์การอนามัยโลก ฉบับที่ 1.1 แปลเป็นภาษาไทยโดย นพ. สนทส บุษราทิตย์ คณะกรรมการที่ปรึกษาการวินิจฉัยโรคระดับนานาชาติ (องค์การอนามัยโลก, 2564) มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 3 แบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่

ข้อ	โปรดเลือก ช่องที่ตรงกับ ความรู้สึกและ การปฏิบัติตน ของท่านในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	เป็น บาง ครั้ง	บ่อย	บ่อย มาก
1.	บ่อยแค่ไหนที่ท่านทำงานครึ่งๆกลางๆ หรือ ทำแล้วไม่ทำต่อจนเสร็จเมื่อได้ทำส่วนที่ท้าทายของงานเสร็จแล้ว					

2.	บ่อยแค้ไหนดที่ ก่านทำงานไม่ ปีนระเบียบ พราะขาดการ วางแผนหรือการ จัดการที่ดี					
3.	บ่อยแค้ไหนดที่ ก่านลีมนัดหรือ ลีมทำในสิ่งที่ต้อง ทำ					
4.	บ่อยแค้ไหนดที่ ก่านหลีกเลียง หรือผัดผ่อนที่จะ ริมงานที่ต้องใช้ ความคิดมาก ๆ					
5.	บ่อยแค้ไหนดที่ ก่านหยุดหยิก หรือ ขยับแขน ขยับขา เวลาที่ ต้องนั่งนาน ๆ					

6.	บ่อยแค่ไหนที่ ท่านรู้สึกมีพลัง มากเกินไป อยาก ทำโน่นทำนี่อย่าง มั่วจุก หนักหน่วง						
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

ข. จัดทำเครื่องมือแบบประเมินลงใน google form

เมื่อเลือกเครื่องมือในการคัดกรองสุขภาพจิตนักศึกษาได้แล้ว ผู้ปฏิบัติงานจัดทำแบบประเมินสุขภาพจิตให้นักศึกษาทุกชั้นปีเข้าทำการประเมินตนเองแบบออนไลน์ ผ่าน google form โดยส่งลิงค์ให้ประธานคณะกรรมการฯ เก่ง ดี มีความสุข ทุกสำนักวิชา ให้นักศึกษาทำแบบประเมินสุขภาพจิต โดยเวลาที่เหมาะสมในการทำประมาณ 3 สัปดาห์หลังเปิดภาคการศึกษาที่ 1 เพื่อให้นักศึกษาได้ปรับตัวกับการใช้ชีวิตและการเรียนในมหาวิทยาลัย และทำการประเมินในภาพรวม ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง

ค. วิเคราะห์แปลผลข้อมูล ตามเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

1 การแปลผลข้อมูล แบบสอบถามวัดภาวะสุขภาพจิต
 Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)

ตารางที่ 4 การแปลผล DASS-21

ระดับ คะแนน	ความซึม เศร้า	ความวิตก กังวล	ความเครียด
ปกติ (Normal)	0 – 4	0 – 3	0-7
ระดับต่ำ (Mild)	5 – 6	4 – 5	8 – 9
ระดับปาน กลาง (Moderate)	7 – 10	6 – 7	10 – 12
ระดับ รุนแรง (Severe)	11 – 13	8 – 9	13 – 16
ระดับ รุนแรงที่สุด (Extremely Severe)	14 +	10 +	17 +

2 การแปลผลแบบประเมินอาการของโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ตารางที่ 5 การแปลผลอาการของโรคซึมเศร้า

ระดับ คะแนน	การแปลผล
< 7	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า
7-12	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับ น้อย
13.18	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับ ปานกลาง
> 19	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับ รุนแรง

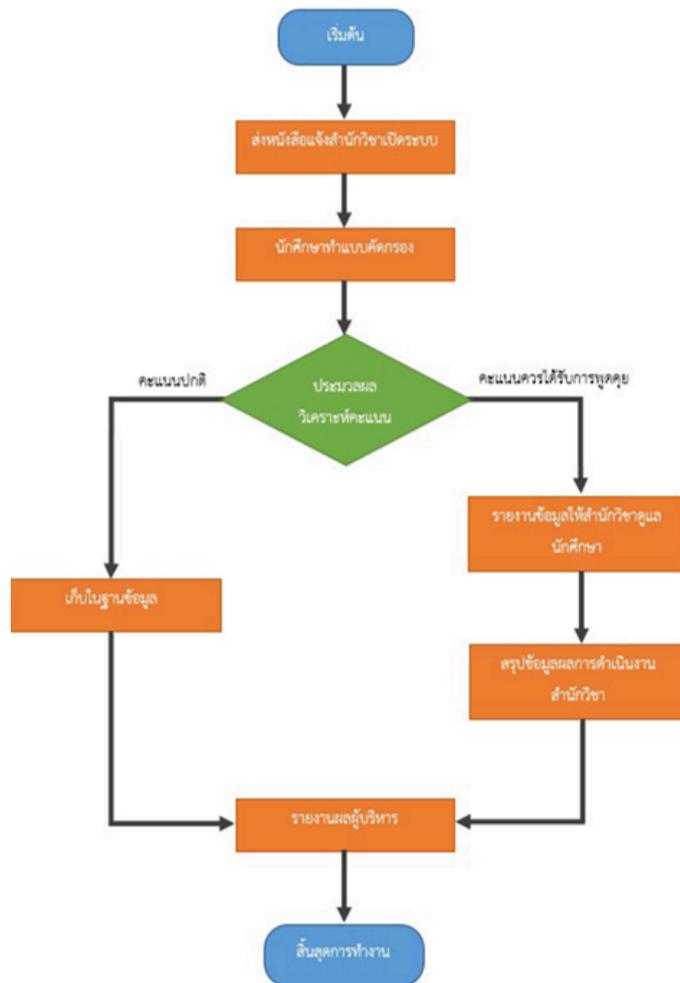
3 การแปลผลแบบประเมินโรคสมาธิสั้น (ADHD)

ตารางที่ 6 การแปลผลอาการของโรคสมาธิสั้น (ADHD)

ระดับ คะแนน	การแปลผล
< 4	ไม่มีความเสี่ยง
ตั้งแต่ 4 ขึ้น ไป	มีความเสี่ยง

4.3.1 เทคนิคและขั้นตอนการปฏิบัติงานการคัดกรอง (Screening)

รูปที่ 4.1 Flow Chart ขั้นตอนการปฏิบัติงานการคัดกรอง (Screening)

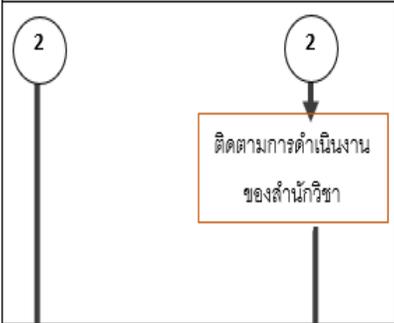
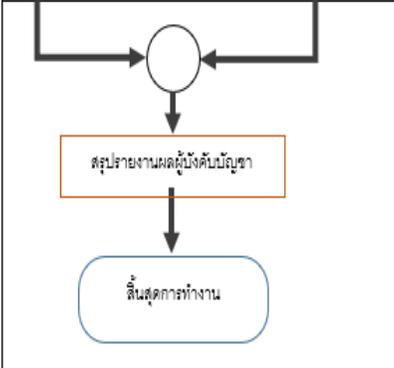


ตารางที่ 5 ความหมายของสัญลักษณ์ในผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)

สัญลักษณ์	ความหมาย
	จุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของกระบวนการทำงาน
	การปฏิบัติงาน หรือจุดที่มีการปฏิบัติงาน แต่ไม่มีการตัดสินใจอนุมัติ
	กระบวนการทำงานที่มีการตัดสินใจ ทางเลือก หรือการอนุมัติอย่างใดอย่างหนึ่ง
	ทิศทางของขั้นตอนการดำเนินงาน ซึ่งปฏิบัติ ต่อเนื่องไปตามหัวลูกศร

ตารางที่ 6 แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Flow) การคัดกรอง (Screening)

ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	มาตรฐานงาน/ สิ่งที่ต้องควบคุม	แบบฟอร์ม และเอกสารที่ใช้	เอกสารอ้างอิง
	<p>ขั้นตอนที่ 3 นำมาจากการทำแบบประเมินมาวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์การแปลผล จัดกลุ่มข้อมูลนักศึกษา มีผลคะแนนปกติเก็บข้อมูลในฐานข้อมูล นักศึกษาที่มีผลคะแนนที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือ ส่งข้อมูลให้สำนักวิชาทราบ</p>	ผู้ขอตำแหน่ง	ไม่เกิน 5 วัน	ตรวจสอบเกณฑ์การประเมินในคอมพิวเตอร์ก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูล		เกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมิน
	<p>ขั้นตอนที่ 4 รายงานผลคะแนนจากการประเมินสุขภาพจิต พร้อมรายชื่อนักศึกษา และคำแนะนำในการดูแลนักศึกษา ที่มีค่าคะแนนต้องได้รับการดูแลจากสำนักวิชา</p>	ผู้ขอตำแหน่ง	1 วัน	จัดทำหนังสือ (ฉบับ) แจ้งรายชื่อนักศึกษาที่มีค่าคะแนนแบบคัดกรองในระดับปานกลางถึงรุนแรงที่สุด ส่งให้สำนักวิชา		หนังสือถึงสำนักวิชา

ผังกระบวนการ	รายละเอียดผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	มาตรฐานงาน/ สิ่งที่ต้องควบคุม	แบบฟอร์ม และเอกสารที่ใช้	เอกสารอ้างอิง
	ขั้นตอนที่ 5 1. ประสานติดตามการดำเนินงานของสำนักวิชา เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาอุปสรรค ติดตามผลการดำเนินการ 2. สำนักวิชาบันทึกผลการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา แจ้งกลับส่วนกิจการนักศึกษา	1. ผู้ขอตำแหน่ง 2. ผู้ได้รับมอบหมายจากสำนักวิชา	30 วัน	จำนวนนักศึกษาแต่ละสำนักวิชาไม่เท่ากัน จึงให้เวลาในการพูดคุยดูแลนักศึกษาในแต่ละสำนักวิชาไม่เท่ากัน	บันทึกผลการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา	
	ขั้นตอนที่ 6 นำข้อมูลที่ได้รับจากสำนักวิชา และข้อมูลนักศึกษาที่มีผลคะแนนปกติ มาจัดทำสรุปผลการดูแลนักศึกษาและรายงานผลผู้บังคับบัญชา	ผู้ขอตำแหน่ง	ไม่ เกิน 5 วัน ทำการ	นักศึกษาที่เข้ารับ การวินิจฉัยจาก จิตแพทย์ จะได้มีการ ติดตามเพื่อดูแลต่อไป		ผลการดูแล นักศึกษาจากการ คัดกรอง สุขภาพจิตสำนัก วิชา

5. การติดตามประเมินผล (Monitoring)

จัดกลุ่มรายชื่อนักศึกษาที่มีคะแนนผลการประเมินที่ต้องได้รับการดูแล ดังนี้ ผลคะแนนแบบวัด DASS-21 ที่มีค่าคะแนนในระดับปานกลางถึงระดับรุนแรง และผลคะแนนจากแบบประเมินด้วยคำถาม 9 Q ที่มีค่าคะแนนมีอาการโรคซึมเศร้าระดับน้อยถึงปานกลาง นักศึกษากลุ่มนี้ควรได้รับการดูแลให้การปรึกษาจากสำนักวิชา สำหรับนักศึกษาที่มีผลคะแนนแบบวัด DASS-21 ที่มีค่าคะแนนในระดับระดับรุนแรงที่สุด มีคะแนนจากแบบประเมินด้วยคำถาม 9Q ที่มีค่าคะแนนมีอาการโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง และมีค่าคะแนนความเสี่ยงโรคมานิสัยอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมด นักศึกษากลุ่มนี้ควรได้รับการดูแลให้การปรึกษาจากสำนักวิชาให้นักศึกษาเข้ารับการประเมินจากจิตแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์เพิ่มเติม เพื่อวินิจฉัย ซึ่งก่อนหน้าที่จะส่งรายชื่อนักศึกษาให้สำนักวิชาพร้อมดูแลได้ประชุมร่วมกับประธานคณะกรรมการระบบดูแลฯ ให้ เก่ง ดี มีความสุขทุกสำนักวิชา เพื่อชี้แจงการดำเนินการ ข้อควรระวัง และการรักษาความลับของนักศึกษา จากนั้นจึงได้จัดส่งรายชื่อพร้อมแนวทางในการดูแลนักศึกษาให้ประธานคณะกรรมการฯ ทุกสำนัก เพื่อดำเนินการ ซึ่งผู้ปฏิบัติงาน ได้เสนอแนวทางการดูแลนักศึกษาจากการประเมินสุขภาพจิตแบ่งเป็น 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 นักศึกษาที่มีผลการคัดกรองระบุว่า ควรได้รับการปรึกษาจากสำนักวิชาให้สำนักวิชา ดำเนินการการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา ดังนี้

1. สำนักวิชา/อาจารย์ นัดนักศึกษาพูดคุยสอบถามถึงสาเหตุที่อาจทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ความกังวล รวมไปถึงประเมินความสามารถในการจัดการกับปัญหาของนักศึกษา
2. สำนักวิชา/อาจารย์ ให้การปรึกษา คำแนะนำ และ/หรือให้การช่วยเหลือนักศึกษาตามที่เห็นสมควร
3. หากประเมินแล้ว นักศึกษามีปัญหาที่เกินกำลังความสามารถของอาจารย์ผู้ดูแล ให้ส่งต่อไปยัง Helpers สำนักวิชา หรือส่งต่อ Smile & Smart Center ช่องทางในการติดต่อ โทร. 73122 73147 หรือ E-mail: smilesmartcenter@gmail.com Inbox Page: WUSmile&Smart Center
4. สำนักวิชาบันทึกผลการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา แจ้งผลการดูแลช่วยเหลือให้ส่วนกิจการนักศึกษา ศูนย์ Smile & Smart Center

กรณีที่ 2 นักศึกษาที่มีผลการคัดกรองระบุว่า ควรได้รับการประเมินโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (จิตแพทย์) ให้สำนักวิชา ดำเนินการการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา ดังนี้

ตารางที่ 7 ตัวอย่างแบบบันทึกการดูแลช่วยเหลือสำนักวิชา

แบบบันทึกการดูแลให้การปรึกษา จากการทำแบบคัดกรองสุขภาพจิต ภาคการศึกษาที่ 1/2563

สำนักวิชา

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อาจารย์ที่ปรึกษา	ข้อเสนอแนะเพื่อดำเนินการ	ผลการดำเนินการ
	นาย ก.		ควรได้รับการประเมินโดยจิตแพทย์	นักศึกษาไม่มีปัญหาอะไร ตอนที่ทำแบบประเมิน นักศึกษารายงานว่ากรอกข้อมูลไปเล่น ๆ ไม่ได้คิดอะไรและตอนนี้นักศึกษาสามารถปรับตัวได้ และตอนนี้เรียนหนังสือเก่งได้ GPAX = 3.67
	นาย ข.		ควรได้รับการประเมินโดยจิตแพทย์	นักศึกษามีภาวะเครียดบ้างจากการเรียน แต่ตัวนักศึกษาไม่ได้เห็นว่าเป็นความเครียดที่หนักหนาเกินไป และไม่ได้คิดว่าจะต้องไปพบแพทย์ โดยขณะนี้นักศึกษาได้จัดการเรื่องการเรียนได้ดีกว่าเดิมแล้ว จากเดิมที่ค่อนข้างมีปัญหาในการเรียนซึ่งอาจเกิดจากความไม่พร้อมที่จะเรียนออนไลน์ เทอม 1/2564 นี้ นักศึกษามาพักที่หน้าม. เพื่อจะได้สะดวกในการเรียน

ที่	ชื่อ-นามสกุล	อาจารย์ที่ปรึกษา	ข้อเสนอแนะเพื่อดำเนินการ	ผลการดำเนินการ
	นางสาว A		ควรได้รับการประเมินโดยจิตแพทย์	<p>- เลิกกับแฟน เพราะความคิดเห็นด้านการเลือกสำนักเรียนไม่ตรงกัน นักศึกษาเองได้เลือกในสิ่งที่ตนเองอยากเรียนนั่นคือ วิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี แต่แฟนอยากให้ไปสายสุขภาพด้วยกัน จึงเป็นที่มาของปัญหารบกวนจิตใจในช่วงเวลาทำแบบทดสอบดังกล่าว แต่ปัจจุบันได้ตกลงเป็นเพื่อนกันและไม่เป็นปัญหารบกวนจิตใจแล้ว</p> <p>- กังวลด้านการเรียนที่ค่อนข้างหนัก กลัวเกรดไม่ถึง 2.5 ถึงแม้ทางสาขาวิชาจะมีการจัดกระบวนการช่วยเหลือ แต่หลังเกรดเทอม 1-2/2563 ออก นักศึกษาได้เกรด 3.58 นักศึกษารู้สึกมีความสุขดีมาก</p> <p>แจ้งช่องทางการพบจิตแพทย์ ติดตามพฤติกรรมผ่านอาจารย์ในรายวิชา และอาจารย์ที่ปรึกษา</p>
	นางสาว B		ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษา	ได้สอบถามสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ความกังวล และได้แนะนำแนวทางในการจัดการกับปัญหา นักศึกษามีผลการเรียนดีขึ้น
	นางสาว C		ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษา	ได้สอบถามสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ความกังวล และได้แนะนำแนวทางในการจัดการกับปัญหา นักศึกษามีผลการเรียนดีขึ้น
	นาย ค.		ควรพบอาจารย์ที่ปรึกษา	ช่วงแรกอยู่ในช่วงการปรับตัวแต่ตอนนี้ไม่มีปัญหาอะไร สามารถปรับตัวได้ และตอนนี้เรียนหนังสือเก่ง ได้ GPAX = 3.93

6. ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ เอกสารอ้างอิง (References)

เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงถึงในการปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพจิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มีเงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน ที่ควรคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน ดังนี้

6.1 ในการดูแลสุขภาพจิตนักศึกษาในเบื้องต้น ผู้ปฏิบัติงานได้ทำการคัดกรองสุขภาพจิตนักศึกษาทั้งมหาวิทยาลัย แต่เมื่อได้ผลจากการคัดกรอง ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ดูแลนักศึกษาด้วยตนเอง แต่ได้สร้างระบบเพื่อให้นักศึกษาได้รับการดูแลช่วยเหลือให้ได้มากที่สุด และสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลนักศึกษา อีกทั้งให้สำนักวิชาได้รู้จักนักศึกษาของตนเอง และนักศึกษาได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิดจากสำนักวิชา อย่างไรก็ตาม แม้ได้วางแนวทางในการดูแลนักศึกษาร่วมกัน หากแต่รายละเอียดในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาของแต่ละสำนักวิชามีความแตกต่างกัน จึงอาจทำให้นักศึกษาเข้าถึงการดูแลช่วยเหลือเมื่อเผชิญปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่แตกต่างกัน

6.2 ต้องทำความเข้าใจกับสำนักวิชาให้เข้าใจข้อควรระวังในการได้รับผลคะแนนคัดกรองของนักศึกษาว่า คือผลจากแบบคัดกรองสุขภาพจิตไม่ใช่การวินิจฉัยโรค หรือบ่งชี้ว่านักศึกษาที่มีความผิดปกติหรือมีอาการทางจิตเวช ดังนั้นสำนักวิชาจึงต้องพูดคุยกับนักศึกษาเพื่อค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม และอาจหาข้อมูลของนักศึกษาจากแหล่งต่าง ๆ เช่น เพื่อน ผู้ปกครอง บุคคลที่เกี่ยวข้องรวมทั้งอาจารย์หรือบุคลากรอื่น ๆ หรือส่งต่อนักศึกษาไปรับการ

ประเมินจากจิตแพทย์อีกครั้ง ซึ่งในการดำเนินการในส่วนนี้มีความแตกต่างกันในแต่ละสำนักวิชา และในแต่ละอาจารย์ที่ปรึกษา

6.3 ผู้ปฏิบัติงานต้องเข้าใจข้อกำหนดของเครื่องมือคัดกรอง ดังที่ ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2560, น. 19) ระบุไว้ คือ “เครื่องมือคัดกรองที่นำมาใช้ส่วนใหญ่มักไม่สมบูรณ์แบบ มีโอกาสที่จะให้ผลการคัดกรองที่ไม่ถูกต้องได้ คือ อาจให้ผลอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหาทั้งที่เด็กไม่มีปัญหา (ผลบวกลวง) และอาจให้ผลอยู่ในกลุ่มปกติทั้งที่เด็กมีความเสี่ยงหรือมีปัญหา (ผลลบลวง)” เมื่อได้ผลการคัดกรอง จึงต้องพูดคุยให้การปรึกษากับนักศึกษา หรือต้องส่งให้จิตแพทย์วินิจฉัยเพิ่มเติม

6.4 แบบคัดกรองในการประเมินปัญหาทางสุขภาพจิตในแต่ละประเภทนั้นจะมีการอธิบายวิธีการใช้และการคิดคะแนนเพื่อประเมินผล ซึ่งผู้ที่ให้นำเครื่องมือมาใช้ต้องศึกษาข้อบ่งชี้ในการใช้พิจารณาตามหลักเกณฑ์ ดังนี้ (จิราพร รักการ ,2554).

1. พิจารณาวัตถุประสงค์ที่จะนำไปใช้ นำไปใช้กับใคร ที่ไหน และใครเป็นผู้ทำการประเมิน
2. แบบสอบถามที่นิยมใช้มี 2 แบบ คือ แบบที่ให้ผู้รับบริการประเมินตนเอง และแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างการพิจารณาตามวัตถุประสงค์ นั้นเพื่อจะได้ผลการประเมินที่เที่ยงตรงเชื่อถือได้และนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป
3. พิจารณาแบบวัดที่มีคุณภาพที่สร้างอยู่ในวัฒนธรรมของผู้รับบริการก่อน
4. พิจารณาใช้แบบวัดและประเมินซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญและการวิเคราะห์คุณภาพตามเกณฑ์ มีความเที่ยง (reliability) ความตรง (validity)

5. พิจารณาแบบวัดและประเมินที่เหมาะสมกับวัย อายุ เพศ โรคอาการ และพฤติกรรมของผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

จิราพร รักการ. (2554). **เครื่องมือและการใช้เครื่องมือคัดกรองและประเมินปัญหาทางสุขภาพจิต.** (เอกสารประกอบการสอนรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต). สืบค้นจาก <http://www.elnurse.ssrui.ac>.

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2560). **การคัดกรองสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน.** กรุงเทพฯ: บียอนด์พับลิชชิง.

พฤกษา ผาติวรากร. (2558). **ภาวะสุขภาพจิตของนิสิตคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).องค์การอนามัยโลก. (2560).

องค์การอนามัยโลก. (2560). **แบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ ฉบับที่ 1.1 (ASRS-V1.1).** สืบค้นจาก <https://www.hcp.med.harvard.edu/ncs//ftplib/adhd/adhd/> (สืบค้น 24 มีนาคม 2563)

7. ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขปัญหา ข้อเสนอแนะ (Proposed Solution and Suggestions)

ลำดับ ที่	ปัญหาอุปสรรคในการ ปฏิบัติงาน	แนวทางการแก้ปัญหา
1	อาจารย์บางสำนักวิชาที่ต้องนำผลการคัดกรองไปดูแลให้การปรึกษานักศึกษา เข้าใจว่าข้อมูลที่ได้รับ คือนักศึกษาเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิตทำให้ไม่กล้าไปพูดคุยกับนักศึกษา ต้องการขอรูปแบบประเมิน ดูข้อคำถาม หรือวิธีคิดค่าคะแนน	สำนักวิชาที่ไม่สามารถดำเนินการได้ ผู้ปฏิบัติได้จัดให้มีการประชุมเพื่อทำความเข้าใจ และชี้แจงการดำเนินการให้อาจารย์สำนักวิชานั้น ๆ เข้าใจ และเห็นความสำคัญในการพูดคุยให้การดูแลนักศึกษาที่อาจจะเผชิญกับปัญหาด้านจิตใจ ที่นักศึกษาอาจไม่รู้ตัว
2	การใช้การคัดกรองในรูปแบบออนไลน์ อาจมีข้อจำกัดในการทำแบบคัดกรอง นักศึกษาอาจไม่ได้อ่านคำชี้แจง หรืออธิบายแบบคัดกรองอย่างละเอียด ทำให้	ก่อนให้มีการทำการคัดกรอง ผู้ปฏิบัติควรทำการประชาสัมพันธ์ในทุก ๆ ช่องทาง เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจ และเห็นประโยชน์

	นักศึกษาอาจเลือกตอบโดยไม่ได้อ่านข้อความ ซึ่งอาจส่งผลต่อคะแนนประเมิน	จากการทำแบบประเมินสุขภาพจิต
3	เมื่อได้ผลคะแนนการคัดกรองนักศึกษาที่เผชิญปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เนื่องจากมีนักศึกษาจำนวนมาก ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาได้โดยลำพัง ทำได้เพียงการให้ข้อมูลสำนักวิชาทราบ เพื่อร่วมดูแลนักศึกษาได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว	จัดทำระบบการติดตามนักศึกษาที่เผชิญปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อนำมาพัฒนาการดูแลนักศึกษาต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาครบทุกมิติ จึงควรมีการคัดกรองข้อมูลนักศึกษาในทุกๆด้าน ทั้งด้านสุขภาพะทางกาย สุขภาวะทางใจ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาพะทางปัญญา เนื่องจากในการดำเนินงานคัดกรองนักศึกษาที่ผ่านมา ในปีงบประมาณ 2564 - 2566 การเข้าถึงเพื่อดูแลช่วยเหลือนักศึกษามหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ด้านจิตใจอย่างเดียว โดยไม่พิจารณาด้านอื่น ๆ ของสุขภาพะ อาจไม่สามารถให้ภาพรวมที่สมบูรณ์ของสุขภาพะของบุคคลได้ ทำให้การวินิจฉัยหรือการดูแลช่วยเหลือไม่เพียงพอหรือไม่ครอบคลุม นอกจากนี้ สุขภาวะด้านจิตใจมักเกี่ยวข้อง และมีปฏิสัมพันธ์กับสุขภาพะด้านอื่น ๆ เช่น ภาวะเครียดอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย การคัดกรองเฉพาะด้านจิตใจอาจทำให้ไม่ได้รับข้อมูลที่

สำคัญเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อหรือเป็นผลจากสุขภาวะด้านจิตใจนั้น การดูแลที่เน้นเฉพาะสุขภาวะด้านจิตใจ อาจพลาดโอกาสในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาในมิติอื่น ๆ ของสุขภาวะ เช่น ปัญหาสุขภาพกาย ที่อาจเป็นต้นเหตุหรือผลลัพธ์ของปัญหาทางจิตใจ รวมทั้งปัจจัยทางสังคม เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว และสิ่งแวดล้อม เช่น สภาพการทำงาน อาจมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขภาวะด้านจิตใจ การคัดกรองที่ละเลยปัจจัยเหล่านี้อาจนำไปสู่การวินิจฉัยที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เพียงพอ ทำให้การวางแผนการดูแลที่พัฒนาขึ้นจากการคัดกรองด้านจิตใจเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอในการตอบสนองต่อความต้องการสุขภาพทั้งหมดของบุคคล ทำให้การดูแลไม่ครอบคลุมหรือมีประสิทธิภาพต่ำ ดังนั้น จึงจำเป็นที่ควรมีการคัดกรองสุขภาวะที่มีหลายมิติ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสามารถนำไปสู่การดูแลช่วยเหลือและเสริมศักยภาพนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้การคัดกรองสุขภาวะนักศึกษาเป็นกระบวนการที่ต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่าย และควรเป็นไปอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพและการเรียนรู้ของนักศึกษา

8. ประวัติผู้จัดทำ (Organizer)

ชื่อผู้เขียน (ไทย)	นางชู่ใจ ช่วยชู
ชื่อผู้เขียน (อังกฤษ)	Chujai Chuaichoo
วัน เดือน ปี เกิด	20 มีนาคม 2509
สถานที่ทำงาน	ส่วนส่งเสริมและพัฒนา นักศึกษา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
โทรศัพท์	075 673147
อีเมล	Cchujai@wu.ac.th
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2531 ครุศาสตร์บัณฑิต (จิตวิทยาการปรึกษา และการแนะแนว) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2536 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาการ ศึกษาและการแนะแนว) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ตำแหน่งปัจจุบัน	หัวหน้างานแนะแนวและทุนการศึกษา ส่วนส่งเสริมและพัฒนา นักศึกษา มหาวิทยาลัย วลัยลักษณ์