



คู่มือการปฏิบัติงาน

การดูแลนักศึกษาในกลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า
นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม

นางสาววริศรา จิตนุรักษ์

ตำแหน่ง นักวิชาการ หลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม

สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์



คู่มือการปฏิบัติงาน

การดูแลนักศึกษาในกลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า
นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม

นางสาววิศรา จิตนุรักษ์

ตำแหน่ง นักวิชาการ หลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม

สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน การดูแล นักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะซีมีเศร้านักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม และเป็น แนวทางในการแก้ไขปัญหาของนักศึกษาที่มีภาวะซีมีเศร้าแก่นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมี เภสัชกรรมอย่างใกล้ชิด ทันเหตุการณ์ มีขั้นตอน มีวิธีการดูแล อย่างถูกวิธี นอกจากนี้คู่มือฉบับนี้เป็น แนวทางในการปฏิบัติงานในการดูแลนักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะซีมีเศร้า โดยเนื้อหาคู่มือปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ความสำคัญของคู่มือปฏิบัติงาน วัตถุประสงค์ หน้าที่รับผิดชอบ หลักเกณฑ์การ ปฏิบัติงาน วิธีการปฏิบัติงาน เป้าหมายในการปฏิบัติงาน เทคนิคในการปฏิบัติงาน จรรยาบรรณ จริยธรรมในการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข ซึ่งได้ครอบคลุมของการ ปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว

ทั้งนี้ผู้เขียนคู่มือการปฏิบัติงานคาดหวังว่าผู้อ่านจะนำเนื้อหาภายในคู่มือไปปฏิบัติงานได้จริง และมีการพัฒนาต่อยอดวิธีการดูแลนักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะซีมีเศร้าได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นางสาววิศรา จิตนุรักษ์

5 กรกฎาคม 2564

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ง
สารบัญรูป	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ	2
1.3 ประโยชน์ของการศึกษา	3
1.4 ขอบเขตของการศึกษา	3
1.5 คำนิยาม/คำจำกัดความ	3
บทที่ 2 หน้าที่ความรับผิดชอบและโครงสร้างการบริหารจัดการ	4
2.1 หน้าที่ความรับผิดชอบ	4
2.2 ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	4
2.3 โครงสร้างการบริหารจัดการ	6
บทที่ 3 หลักเกณฑ์ วิธีการปฏิบัติงานและเงื่อนไข	12
3.1 หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน	12
3.2 วิธีการปฏิบัติงาน	18
3.3 เงื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน	34
3.4 แนวคิด/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
บทที่ 4 เป้าหมายและเทคนิคในการปฏิบัติงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์	40
4.1 เป้าหมายในการปฏิบัติงาน (ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงาน)	40
4.2 เทคนิคในการวางแผน/แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน	41
4.3 เทคนิคการปฏิบัติงานแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติงาน (รวมทั้งผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart))	43
4.4 เทคนิคการประเมินผลการปฏิบัติงาน	55
4.5 เทคนิคการทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ	57
4.6 จรรยาบรรณ/คุณธรรม/จริยธรรมในการปฏิบัติงาน	58
บทที่ 5 ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไข การพัฒนาและข้อเสนอแนะ	60
5.1 ปัญหาและอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ในการปฏิบัติงาน	60
5.2 การพัฒนาและข้อเสนอแนะ	61
บรรณานุกรม	63
ภาคผนวก	65
ประวัติผู้เขียน	77

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แบบฟอร์มสำหรับการกรอกประวัติส่วนตัว	19
ตารางที่ 2 ตัวอย่างแบบประเมินภาวะซึมเศร้าจากนักศึกษาลำดับที่ 1	22
ตารางที่ 3 แบบประเมินการฆ่าตัวตายจากกรณีตัวอย่างนักศึกษาลำดับที่ 1	25
ตารางที่ 4 ตัวอย่างแบบประเมินภาวะซึมเศร้าจากนักศึกษาลำดับที่ 2	27
ตารางที่ 5 แบบประเมินการฆ่าตัวตายจากกรณีตัวอย่างนักศึกษาลำดับที่ 2	29
ตารางที่ 6 ตัวอย่างแบบประเมินภาวะซึมเศร้าจากนักศึกษาลำดับที่ 3	31
ตารางที่ 7 แบบประเมินการฆ่าตัวตายจากกรณีตัวอย่างนักศึกษาลำดับที่ 3	33
ตารางที่ 8 การเลือกใช้เครื่องมือการคัดกรองที่ใช้อยู่ในระบบสาธารณสุข	34
ตารางที่ 9 เป้าหมายในการปฏิบัติงานรวมถึงตัวชี้วัด	40
ตารางที่ 10 ความหมายของสัญลักษณ์ในผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)	44
ตารางที่ 11 แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Flow) แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Flow) การใช้เครื่องมือแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลและการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม	45
ตารางที่ 12 การแบ่งระดับความรุนแรงของสภาวะซึมเศร้า	53
ตารางที่ 13 ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไข	60
ตารางที่ 14 การพัฒนาและข้อเสนอแนะ	61

สารบัญรูป

	หน้า
รูปที่ 1 โครงสร้างองค์กร (Organization Chart)	9
รูปที่ 2 โครงสร้างการบริหาร (Administration Chart)	9
รูปที่ 3 โครงสร้างการปฏิบัติการ (Activity Chart)	11
รูปที่ 4 ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า	42
รูปที่ 5 ผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)	43

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

สถาบันครอบครัวในยุคปัจจุบันมีความหลากหลายซึ่งส่งผลต่อการใช้ชีวิตเป็นอย่างมากซึ่งปัญหาส่วนใหญ่สาเหตุมาจากความแตกต่างของครอบครัวที่ขึ้นอยู่กับลักษณะพื้นฐานของครอบครัว เช่น การเลี้ยงดู เศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในครอบครัว ความเชื่อ ทศนคติ สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้เป็นสาเหตุหลัก ๆ ต่อการดำรงชีวิตทำให้นักศึกษาปรับตัวค่อนข้างลำบาก ไม่เปิดใจยอมรับสิ่งใหม่ ทำให้ผลการเรียนในรั้วมหาวิทยาลัยไม่เป็นไปตามเป้าและนักศึกษาจำนวนมากในมหาวิทยาลัยที่มีความเครียด กังวลกับผลการเรียนที่ไม่ประสบความสำเร็จก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าจึงเป็นที่มาของการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการดูแลนักศึกษาในกลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรมเพื่อตอบโจทย์การดูแลนักศึกษาอย่างทันเหตุการณ์ ป้องกันการเกิด ความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด ด้วยมหาวิทยาลัยที่มีวิสัยทัศน์ที่ว่า “เป็นองค์การธรรมรัฐ เป็นแหล่งเรียนรู้ เป็นหลักในถิ่น เป็นเลิศสู่สากล” และมหาวิทยาลัยมีพันธกิจ 4 ด้าน คือ การผลิตบัณฑิต การวิจัย การบริการวิชาการ และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และสำนักวิชามีวิสัยทัศน์และพันธกิจ คือ “เป็นเลิศด้านวิศวกรรม ชี้นำผลิตบัณฑิต คำนึงนวัตกรรม นำพาสู่สากล” รวมถึงพันธกิจของสำนักวิชาคือ ผลิตบัณฑิตให้เป็นคนเก่งและคนดี เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม เป็นแหล่งความรู้และเทคโนโลยีสำหรับท้องถิ่นและภูมิภาค เพื่อเป็นพื้นฐานสู่ระดับสากล สร้างองค์ความรู้ใหม่ที่น่าไปสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นและประเทศ จึงเป็นที่มาในการมีเกณฑ์การคัดเลือกนักศึกษาของหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม เข้าหลักสูตรเป็นไปตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ โดยหลักสูตรได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์และคุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาในหลักสูตร เพื่อให้ นักศึกษาสามารถบรรลุผลการเรียนรู้ที่คาดหวังแต่ถึงจะมีเกณฑ์การรับเข้ายังคงพบปัญหาการตกรอกของนักศึกษาที่ผ่านมาเป็นจำนวนหนึ่งสาเหตุหลัก เช่น ปัญหาการปรับตัวเข้าสู่สังคมใหม่ ปัญหาจากความกังวลในการเรียน ปัญหาจากเกรดเฉลี่ยไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง เป็นต้น จึงเป็นปัญหาของหลักสูตรที่มีการตกรอก หรือนักศึกษาขอลาออกส่งผลให้หลักสูตรไม่สามารถทำตามนโยบายของมหาวิทยาลัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากมหาวิทยาลัยให้ความสำคัญการดูแลนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยต่ำป้องกันการตกรอกของนักศึกษาจึงเป็นที่มาของการทำคู่มือในการดูแลนักศึกษาเพื่อป้องกันการตกรอกของหลักสูตรและได้เล็งเห็นความสำคัญในการดูแลนักศึกษาภายในหลักสูตรแบบทั่วถึง มีขั้นตอน มีวิธีการในเรื่องการดูแล ให้คำปรึกษา เข้าใจถึงปัญหาของนักศึกษา แก้ปัญหาดำเนินการอย่างจริงจังและทันเหตุการณ์ แก้ปัญหาที่นักศึกษาต้องการ ที่อยู่ภายใต้ความถูกต้อง ในการจัดทำคู่มือครั้งนี้ได้ทราบถึงปัญหาใหญ่ของนักศึกษาภายในหลักสูตรคือ พบว่ามีนักศึกษาจำนวนหนึ่งมีความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า เข้าใจถึงสาเหตุหลักในการตกรอก และการปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลทำให้ทราบถึง ความต้องการ ความกังวลที่แท้จริงจากนักศึกษาทำให้

หลักสูตรเข้าถึงปัญหาของนักศึกษาโดยแท้จริง ทางหลักสูตรมีการแก้ปัญหาสำหรับนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้า ไปตามขั้นตอนและยังมีคณะทำงานของสำนักวิชาเก่ง ดี มีสุข ช่วยประสานคอยดูแลในระดับสำนักวิชาอย่างใกล้ชิดและหากนักศึกษาในกรณีที่ต้องพบแพทย์หรือต้องให้ผู้เชี่ยวชาญรักษา จะมีหน่วยงานของมหาวิทยาลัย ศูนย์ Smile & Smart Center ที่ช่วยเหลือในการดูแลนักศึกษาที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าโดยตรง ทั้งนี้ยังช่วยในเรื่องของการตักออกของหลักสูตรให้นักศึกษาจบไปตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อให้นักศึกษาเป็นคน เก่ง ดี และมีความสุข ตามพันธกิจของสำนักวิชา

ภาวะซึมเศร้าในยุคปัจจุบันมีเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยเรียนปัจจัยหรือสาเหตุมีหลายประเด็นด้วยกันประกอบด้วยปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้ามาจากสาเหตุหลักดังนี้ (สุวิจักขณ์ สายช่วย, 2562)

1. ปัจจัยเสี่ยงทางด้านครอบครัว มักจะเกิดขึ้นในสถานะครอบครัวที่เปราะบาง ครอบครัวแตกแยก ครอบครัวกดดันในเรื่องการเรียน ความรัก ความคาดหวังที่เกินความสามารถของตัวเอง หรือแม้กระทั่งการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม เอาใจใส่ ความอบอุ่น ความรุนแรงที่เกิดจากพฤติกรรมของพ่อแม่ การปล่อยปละละเลยเมื่อเด็กมีปัญหา

2. ปัจจัยเสี่ยงทางด้านสังคม เยาวชนรุ่นใหม่มีความทันสมัยในเรื่องเทคโนโลยี เปรียบเทียบทางสถานะ แบ่งแยกชนชั้น ต่างคนต่างอยู่ ไม่สนใจในวัฒนธรรม ชาติ ศาสนา ซึ่งเกิดจากผลเสียในการจัดระเบียบสังคม อีกทั้งเศรษฐกิจที่เป็นตัววัดต้นทุนของครอบครัวจึงก่อให้เกิดความเสี่ยงในเรื่องของความเครียดและภาวะซึมเศร้า

3. ปัจจัยเสี่ยงจากเพื่อน เยาวชนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับเพื่อนเป็นอันดับต้น ๆ ในการใช้ชีวิต การคบเพื่อนเลยเกิดพฤติกรรมทั้งในด้านดีและไม่ดี เพื่อนมีอิทธิพลในเรื่องของการยอมรับตัวตนเป็นอย่างมาก เป็นสาเหตุต้น ๆ ที่ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงในเรื่องของความเครียดและซึมเศร้า

4. ปัจจัยทางพันธุกรรม ภาวะเสี่ยงโรคซึมเศร้าอาจมาจากความผิดปกติในยีนที่สามารถถ่ายทอดสู่บุตรหลานได้ (โปรยทิพย์ สันตะพันธ์, ศิริยุทธ บุสหงส์ และ เขาวลิต ศรีเสริม, 2562)

1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ

- 1) เพื่อจัดทำคู่มือปฏิบัติงานการดูแลนักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม
- 2) เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาของนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้า

1.3 ประโยชน์ของการศึกษา

- 1) ได้คู่มือการปฏิบัติงานการดูแลนักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม
- 2) ได้คู่มือการปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหาของนักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า

3) ได้มีคู่มือการปฏิบัติงานในการปรับใช้กับนักศึกษาทุกสาขาในสำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

นักศึกษาวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ รหัสนักศึกษา 61 62 63 รวมจำนวน 57 คน

1.5 คำนิยาม/คำจำกัดความ

ภาวะซึมเศร้า เป็นความผิดปกติทางด้านอารมณ์ เช่น เบื่อหน่าย อ่อนล้า ไม่อยากเจอผู้คนที่คิดในแง่ร้าย ไม่กล้าตัดสินใจ นอนไม่หลับ ท้อแท้ เบื่ออาหาร ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกเพศ ทุกวัย ภาวะซึมเศร้าสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ภาวะซึมเศร้าแบบธรรมดา และภาวะซึมเศร้าแบบรุนแรง (นันทิรา หงษ์ศรีสุวรรณ, 2559) หากเป็นภาวะซึมเศร้าแบบรุนแรงหรือโรคซึมเศร้าไม่ได้รับการรักษาหรือดูแลอาจจะคิดฆ่าตัวตายได้

นักศึกษากลุ่มพิเศษ นักศึกษาที่ผ่านการคัดกรองและทำแบบทดสอบแล้วอยู่ในระดับที่มีภาวะซึมเศร้า

บทที่ 2

หน้าที่ความรับผิดชอบและโครงสร้างการบริหารจัดการ

2.1 หน้าที่ความรับผิดชอบ

วริศรา จิตนุรักษ์ นักวิชาการวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี ขอบเขตงาน ลักษณะงานดังนี้

- 1) สนับสนุนงานประกันคุณภาพการศึกษาของสาขาวิชาและสำนักวิชาฯ
- 2) นักศึกษา ประสานงานจัดกิจกรรมสนับสนุนการเรียนการสอน กิจกรรมนักศึกษา งานบริการวิชาการ สหกิจศึกษา กิจกรรมภาคสนามทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยของสาขาวิชา
- 3) ดูแล พัฒนา และสนับสนุนงานระบบสารสนเทศของสาขาวิชา เช่น การสร้างเว็บไซต์ การจัดทำฐานข้อมูล เป็นต้น
- 4) ประสานงานอาจารย์พิเศษและวิทยากรของสาขาวิชา
- 5) สนับสนุนการดำเนินงานภายใต้งบประมาณของสาขาวิชา
- 6) งานธุรการทั่วไปของสาขาวิชา เช่น งานแผน งานประชุม งานการเงิน งานพัสดุ งานประชาสัมพันธ์ เป็นต้น
- 7) จัดทำรายงานการประชุมของสาขาวิชา
- 8) ให้คำปรึกษาแนะนำแก่นักศึกษาในหลักสูตรฯ
- 9) งานอื่น ๆ ตามที่หัวหน้าสาขาวิชาและคณบดีมอบหมาย

2.2 ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

1. สนับสนุนงานประกันคุณภาพของสาขาวิชาและสำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มีหน้าที่ในการสนับสนุนข้อมูล จัดทำเล่มรายงานประกันคุณภาพระดับหลักสูตร รวมทั้งการจัดเตรียมหรือรวบรวมข้อมูลหลักฐานต่าง ๆ เพื่อให้อาจารย์สามารถเขียนรายงานการประกันคุณภาพของหลักสูตรได้อย่างสะดวกเรียบร้อย รวมทั้งติดต่อประสานคณะกรรมการเตรียมเอกสารการประเมินพร้อมทั้งการกรอกรายงานประกันคุณภาพในระบบ CHEQA ให้แล้วเสร็จ

2. ให้คำปรึกษาและแนะนำนักศึกษา มีการเก็บข้อมูลของนักศึกษาโดยการสัมภาษณ์ นักศึกษาทุกชั้นปีทุกครั้งเมื่อเปิดภาคการศึกษาในแต่ละ ภาคการศึกษา รวบรวมปัญหา แนวทางแก้ปัญหาเพื่อเป็นข้อเสนอแนะให้กับนักศึกษา โดยผ่านนักวิชาการและคณาจารย์ รวมไปถึงการดูแล กิจกรรมสนับสนุนการเรียนการสอน กิจกรรมนักศึกษา งานบริการวิชาการ สหกิจศึกษา กิจกรรมภาคสนามทั้งภายในและภายนอกวิทยาลัยของสาขาวิชา

3. พัฒนา และสนับสนุนระบบสารสนเทศของสาขาวิชา การสร้างเว็บเพจ การจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการประชาสัมพันธ์หลักสูตรและการรับนักศึกษา เช่น รวบรวมกิจกรรมนักศึกษา กิจกรรมของคณาจารย์ในหลักสูตรฯ ข้อมูลทุนการศึกษา รวมถึงข้อมูลการสมัครเรียนเพื่อจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้แก่นักเรียนที่สนใจสมัครเพื่อเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรฯ เป็นต้น

4. ประสานงานอาจารย์พิเศษและวิทยากรของสาขาวิชา มีหน้าที่ดำเนินการติดต่อประสาน จัดทำหนังสือออกจากสำนักวิชาฯ ดูแลจัดสรรค่าตอบแทนของวิทยากร

5. สนับสนุนการดำเนินงานภายใต้งบประมาณของสาขาวิชา จัดทำแผนการจัดโครงการ ต่าง ๆ ร่วมกับคณาจารย์ในหลักสูตรฯ จัดสรรงบประมาณที่ได้รับให้สอดคล้องกับโครงการของ หลักสูตร วางแผนการติดต่อดูแลวิทยากรจากภายนอกพร้อมทั้งสรุปโครงการงบประมาณต่าง ๆ พร้อมข้อเสนอแนะร่วมกับคณาจารย์เพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป

6. งานธุรการทั่วไปของสาขาวิชา ได้แก่ งานแผน งานประชุม งานการเงิน งานพัสดุ งาน ประชาสัมพันธ์ จัดเตรียมวาระการประชุม ประสานคณาจารย์ในหลักสูตร การดำเนินการเอกสารพัสดุ ต่าง ๆ รวมทั้งเคลียร์เอกสารการเงินโครงการของหลักสูตรทุกโครงการ

7. จัดทำรายงานการประชุมของสาขาวิชา ประสานนัดวัน เวลา ของคณาจารย์ในหลักสูตร รวบรวมวาระประชุมจากคณาจารย์ในหลักสูตร ดำเนินการเตรียมเอกสารวาระประชุมพร้อมทั้ง เอกสารแนบวาระการประชุมรวมถึงการสรุปรายงานการประชุมในแต่ละครั้ง

8. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่นักศึกษาในหลักสูตรฯ ได้แก่ ให้คำปรึกษาการลงทะเบียน การใช้ชีวิตประจำวันในรั้วมหาวิทยาลัย ให้คำปรึกษาเมื่อนักศึกษาประสบปัญหาในทุกๆ ด้าน พร้อม แนะนำให้คำปรึกษาที่สอดคล้องความต้องการของนักศึกษา รวมทั้งดูแลสุขภาพจิตระหว่างการศึกษา จนจบการศึกษาในหลักสูตร

9. งานอื่น ๆ ตามที่หัวหน้าสาขาวิชาและคณบดีมอบหมาย สนับสนุนกิจกรรมอื่น ๆ ตามที่ ได้รับมอบหมายเพิ่มเติมจากภารกิจต่าง ๆ ของสำนักวิชาฯ หรือสาขาวิชาฯ ให้สำเร็จลุล่วงตาม วัตถุประสงค์

นอกจากนี้หน้าที่ความรับผิดชอบต่าง ๆ ยังต้องอยู่ในขอบเขตของมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่เป็นมาตรฐานกลางของมหาวิทยาลัยซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประเภท : ปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไป

กลุ่ม : ปฏิบัติการและวิชาชีพ

ชื่อตำแหน่ง : นักวิชาการ

1. หน้าที่ความรับผิดชอบตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่เป็นมาตรฐานกลางของ มหาวิทยาลัย ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการใน การทำงาน ปฏิบัติงานด้านวิชาการประจำสาขาวิชา/หลักสูตร หรือปฏิบัติงานด้านวิชาการเฉพาะด้าน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2. ลักษณะงานที่ปฏิบัติตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่เป็นมาตรฐานกลางของ มหาวิทยาลัย สามารถแบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

(1) ด้านการปฏิบัติการ ปฏิบัติงานด้านวิชาการประจำสาขาวิชา/หลักสูตร โดยปฏิบัติ หน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ของสำนักวิชา วิทยาลัย หรือหน่วยงานที่เทียบเท่าตามที่ มหาวิทยาลัยกำหนด เช่น ปฏิบัติงานด้านการพัฒนาและจัดทำหลักสูตร ด้านสนับสนุนการเรียน การสอน ด้านการประกันคุณภาพการศึกษา ด้านการสนับสนุนการให้บริการวิชาการ การวิจัย และทำนุ

บำรุงศิลปวัฒนธรรมของสาขา/หลักสูตร ปฏิบัติงานด้านการประชาสัมพันธ์หลักสูตร ปฏิบัติงานด้านกิจการนักศึกษา ปฏิบัติงานด้านสหกิจศึกษา ปฏิบัติงานเป็นเลขานุการ/ผู้ช่วยเลขานุการของสาขาวิชา/หลักสูตร และปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือตามที่ได้รับมอบหมาย หรือ ปฏิบัติงานด้านวิชาเฉพาะด้าน โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่าง ของหน่วยงานที่สนับสนุนด้านการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ การปฏิบัติงานในฟาร์ม มหาวิทยาลัย การปฏิบัติงานด้านเกษตร หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้คำปรึกษา แนะนำ สานิตงานวิชาการด้านการเกษตร และปฏิบัติงานด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือตามที่ได้รับมอบหมายและให้บริการวิชาการด้านต่าง ๆ เช่น ให้คำปรึกษา แนะนำในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมาและแก่นักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงาน ตอบปัญหา และชี้แจงเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานในหน้าที่เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

(2) **ด้านการวางแผน** วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการเพื่อให้ดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

(3) **ด้านการประสานงาน** ประสานการทำงานร่วมกันระหว่างทีมงานหรือหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกเพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้ ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

(4) **ด้านการบริการ** ให้คำปรึกษา แนะนำเบื้องต้น เผยแพร่ ถ่ายทอดความรู้ทางด้านวิชาการ รวมทั้งตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับทราบข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น และให้บริการข้อมูลทางวิชาการ เพื่อให้บุคลากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน นักศึกษา ตลอดจนผู้รับบริการได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณา กำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์มาตรการต่าง ๆ

2.3 โครงสร้างการบริหารจัดการ

วิสัยทัศน์ และพันธกิจของมหาวิทยาลัย

วิสัยทัศน์ คือ เป็นองค์การธรรมรัฐ เป็นแหล่งเรียนรู้ เป็นหลักในถิ่น เป็นเลิศสู่สากล

พันธกิจ คือ มุ่งสร้างคุณค่าและความเป็นเลิศระดับสากลในทุกสาขาวิชาชีพ มีนวัตกรรมกรมการดำเนินงานตามพันธกิจที่ทันสมัยพัฒนาทุนมนุษย์และสินทรัพย์ให้มีเอกลักษณ์และศักยภาพ พร้อมรองรับการแข่งขันและการเปลี่ยนแปลงของประเทศและของโลก โดยสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน รวมถึงตระหนักและให้ความสำคัญในการสร้างสังคมสุขภาวะและองค์กรแห่งความสุข บนพื้นฐานหลักการทำงานตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง

วิสัยทัศน์ พันธกิจของสำนักวิชา

วิสัยทัศน์ คือ สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นองค์กรชั้นนำในการจัดการเรียนการสอนทางวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยีอย่างมีคุณภาพและมีศูนย์ความเป็นเลิศที่มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมเป็นที่ยอมรับของสังคมทั้งในและต่างประเทศ

พันธกิจ คือ

- 1) จัดการเรียนการสอนอย่างมีคุณภาพ เพื่อผลิตบัณฑิตที่เป็นคนเก่งคนดีและมีมาตรฐาน
- 2) พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศและนานาชาติ
- 3) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยและเหมาะสมแก่ผู้รับบริการทั้งในระดับท้องถิ่นและประเทศชาติ

4) บูรณาการการสอน วิจัย และบริการวิชาการกับการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสาขาวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม

ปรัชญา ความสำคัญ

มุ่งผลิตวิศวกรผู้เชี่ยวชาญความรู้ คิดสร้างสรรค์นวัตกรรม นำพาประเทศชาติอย่างมีจริยธรรม

จุดเด่นของหลักสูตร

หลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม สำนักวิชา วิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มีจุดเด่นของหลักสูตรดังนี้

- 1) เป็นหลักสูตรแรกในประเทศไทยที่บูรณาการศาสตร์ทางด้านเคมีเภสัชกรรมเข้ากับองค์ความรู้ทางวิศวกรรมเคมีเพื่อมุ่งเน้นกระบวนการผลิตที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาคุณภาพและนวัตกรรมทางเภสัชภัณฑ์ สอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมใหม่ของประเทศไทย
- 2) เป็นหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากสภาวิศวกรที่สามารถเข้าทำงานได้ทั้งทางด้านอุตสาหกรรมเคมีเภสัชภัณฑ์ ปิโตรเลียม ปิโตรเคมี สิ่งแวดล้อมและพลังงาน
- 3) เป็นหลักสูตรที่ให้ความสำคัญกับพื้นฐานด้านวิศวกรรมศาสตร์ โดยจัดการเรียนการสอนตามมาตรฐานของ (United Kingdom Professional Standard Framework : UKPSF เพื่อให้ นักศึกษาได้เรียนรู้จากอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสอน
- 4) มีวิธีการเรียนการสอนแบบ Problem Based Learning และ Project Based Learning และ Entrepreneurial Learning เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในศตวรรษที่ 21 ผ่านการเรียนรู้จากรายวิชาต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรายวิชาโครงงาน ที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แก้โจทย์ปัญหาที่ท้าทายและทันสมัยซึ่งประยุกต์มาจากงานวิจัยและบริการวิชาการของคณาจารย์
- 5) เล็งเห็นความสำคัญของการฝึกทักษะของนักศึกษาร่วมกับภาคอุตสาหกรรม โดยนักศึกษา มีโอกาสปฏิบัติงานจริงในสถานประกอบการทั้งในและต่างประเทศเป็นเวลาอย่างน้อย 8 เดือน ผ่านรายวิชาสหกิจศึกษา 1 และสหกิจศึกษา 2 เพื่อพัฒนาทักษะทั้งด้านการทำงานและการใช้ชีวิตในสถานประกอบการจริง ซึ่งนักศึกษาสามารถเลือกได้ว่าจะฝึกปฏิบัติงานในสถานประกอบการ หน่วยวิจัย หรือศูนย์บ่มเพาะธุรกิจสำหรับผู้ประกอบการใหม่ ทั้งนี้เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความเป็นเลิศและพร้อมที่จะปฏิบัติงานครอบคลุมในสามภาคส่วนได้แก่ ภาคอุตสาหกรรม นักวิชาการ และผู้ประกอบการ
- 6) เป็นหลักสูตรที่ส่งเสริมให้นักศึกษาได้สร้างผลงานนวัตกรรมและส่งเข้าประกวดในเวทีระดับชาติที่มีการจัดขึ้นในหลาย ๆ องค์กรอย่างต่อเนื่องในทุก ๆ ปี โดยมีความร่วมมืออย่างเหนียวแน่นกับอุทยานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ในการอบรมทักษะด้านการใช้ความคิด การนำเสนอ การเป็นผู้ประกอบการ และการสร้างผลิตภัณฑ์ต้นแบบ

7) มีกระบวนการสอบประมวลความรู้ (Comprehensive Exit Exam) ของหลักสูตร เพื่อให้ทำให้นักศึกษาได้มีการประเมินตนเองทางด้านวิชาชีพในแต่ละปีการศึกษา และเตรียมความพร้อมในการเข้าทดสอบความรู้เพื่อการขอรับใบประกอบวิชาชีพจากสภาวิศวกร

กระบวนการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิต โดยมุ่งเน้น

1) การจัดการเรียนการสอนแบบ Active Learning โดยยึดรูปแบบการเรียนการสอนตามมาตรฐานการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา United Kingdom Professional Standard Framework (UKPSF)

2) การจัดการเรียนการสอนที่เน้นพัฒนาทักษะความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ทั้งในหมวดวิชาศึกษาทั่วไป และหมวดวิชาเฉพาะ

3) การทดสอบก่อนสำเร็จการศึกษา การสอบประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ของหลักสูตร

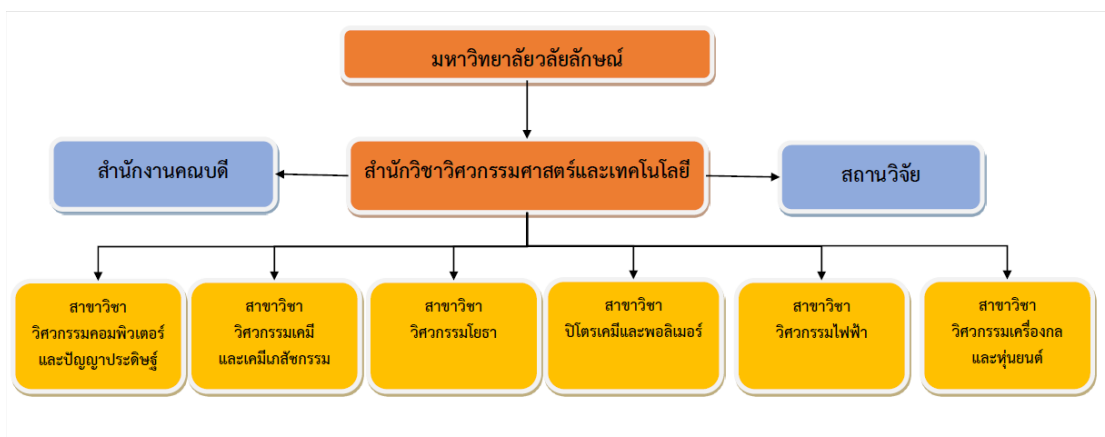
4) การมีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการ โดยจัดให้มีกระบวนการที่เหมาะสมในการดูแลนักศึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา

ความร่วมมือกับต่างประเทศ

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์เป็นองค์กรใหญ่ที่มีความร่วมมืออันดีกับมหาวิทยาลัยและองค์กรต่าง ๆ ในระดับนานาชาติอยู่แล้วซึ่งจะยังผลให้เกิดความร่วมมือกับทุก ๆ หลักสูตรที่เปิดสอนในมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ด้วย นอกจากนี้การขยายความร่วมมือไปยังมหาวิทยาลัยและองค์กรใหม่ ๆ ก็เป็นหนึ่งในภารกิจที่สาขาวิชาวิศวกรรมเคมีจะต้องแสวงหาเพิ่มเติม นั่นคือการหาความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยชั้นนำในภูมิภาคอาเซียนและภูมิภาคอื่น ๆ ของโลก

2.3.1 โครงสร้างองค์กร (Organization Chart)

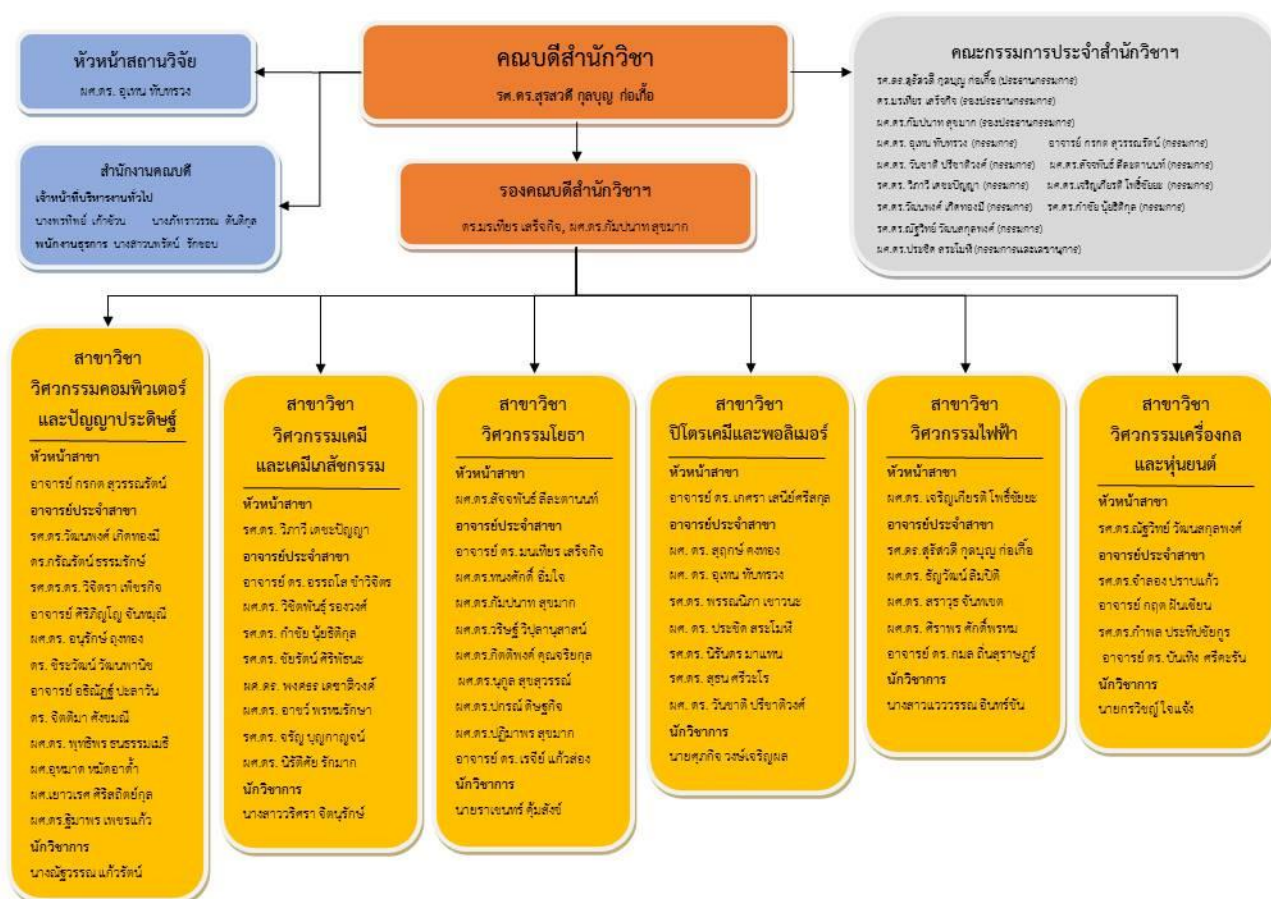
สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของคณบดีสำนักวิชา โดยมีรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ และอธิการบดีของมหาวิทยาลัยเป็นผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น (มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี) ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โครงสร้างองค์กร (Organization Chart)

2.3.2 โครงสร้างการบริหาร

สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ได้แบ่งส่วนงานเพื่อใช้ในการบริหารงาน ที่ประกอบด้วยสำนักงานคณบดี สถานวิจัย และ 6 สาขาวิชา ดังแสดงในภาพที่ 2

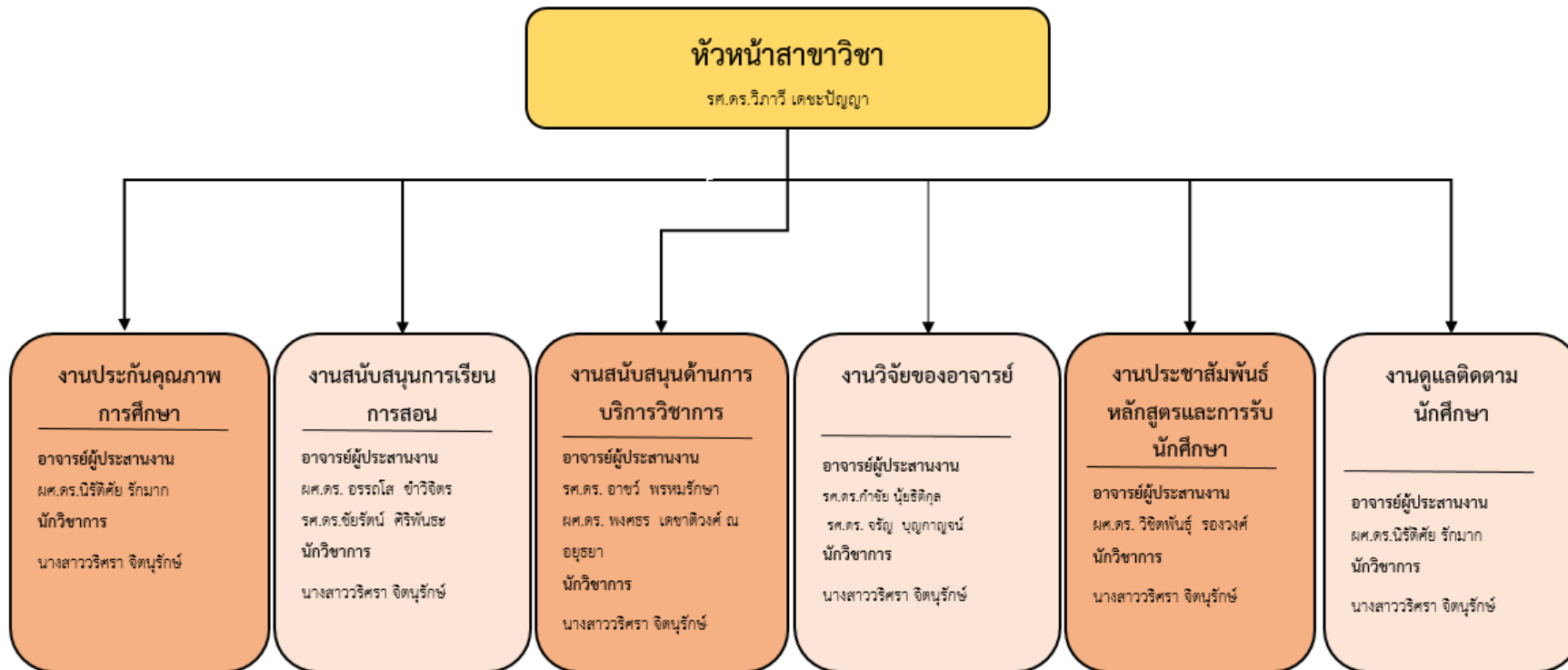


ภาพที่ 2 โครงสร้างการบริหาร (Administration Chart)

2.3.3 โครงสร้างการปฏิบัติการ (Activity Chart)

โครงสร้างการปฏิบัติการของสาขาวิชาวิศวกรรมเคมีและเคมีเกษตรกรรมแสดงตามภาพที่ 3 โดยมี รศ.ดร.วิภาวี เดชะปัญญา เป็นหัวหน้าสาขาวิชา มีอาจารย์ประจำสาขาวิชาอีก 9 ท่าน และมีนางสาววิศรา จิตนุรักษ์ เป็นนักวิชาการประจำสาขาวิชา สำหรับการกำกับดูแลงานของสาขาวิชาจะมีคณบดีสำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งจะรับนโยบายด้านการบริหารจัดการมาจากอธิการบดี หรือรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มามอบหมายหน้าที่หรือภารกิจให้แก่หัวหน้าสาขาวิชา ซึ่งหัวหน้าสาขาวิชาจะเป็นผู้กำกับดูแลการดำเนินกิจกรรมของสาขาวิชาในทุกมิติ เช่น การประกันคุณภาพการศึกษา การสนับสนุนด้านการเรียนการสอน การสนับสนุนด้านการบริการวิชาการ งานวิจัยของคณาจารย์ กิจกรรมนักศึกษา การดูแลติดตามนักศึกษาในทุก ๆ ด้าน การประชาสัมพันธ์หลักสูตร เป็นต้น ซึ่งการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้หัวหน้าสาขาวิชาจะมอบหมายให้คณาจารย์ร่วมกับนักวิชาการประจำสาขาเป็นผู้รับผิดชอบตามความเหมาะสมของงาน เพื่อให้กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

หลังจากงานต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จลุล่วงไปแล้วนั้น ผู้ที่รับผิดชอบในงานต่าง ๆ จะต้องทำการสรุปผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างปฏิบัติงานให้หัวหน้าสาขาทราบเพื่อที่หัวหน้าสาขาจะได้นำปัญหาและอุปสรรคเหล่านั้นแจ้งแก่คณบดีต่อไป เพื่อให้เกิดการพัฒนาและป้องกันการเกิดปัญหาขึ้นอีกในอนาคต



ภาพที่ 3 โครงสร้างการปฏิบัติการ (Activity Chart)

บทที่ 3

หลักเกณฑ์ วิธีการปฏิบัติงานและเงื่อนไข

3.1 หลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน

3.1.1 แนวทางดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้ปฏิบัติงานมีหน้าที่ในการสังเกต รับฟังปัญหา และให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาในสาขาวิชาที่มีแนวโน้มที่จะเข้าสู่ภาวะซึมเศร้า โดยใช้แนวทางการปฏิบัติงานจากคู่มือปฏิบัติการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษาตามแนวทางการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า และแนวทางการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจัดทำโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2561) เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

3.1.2 การคัดกรองและการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบประเมินตนเองเพื่อระบุกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงในการเข้าสู่ภาวะซึมเศร้า เครื่องมือที่ใช้สำหรับคัดกรองผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีหลายแบบในปัจจุบัน การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองต้องมีความเหมาะสมตามลักษณะของผู้รับการประเมิน โดยเครื่องมือคัดกรองในแต่ละแบบที่มีใช้ในปัจจุบันมีรายละเอียดแตกต่างกันดังนี้ (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2561)

(1) แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q เป็นการใช้ประเมินในรูปแบบสัมภาษณ์ สำหรับวัยรุ่นอายุ 18 ปี ขึ้นไป แบบประเมินจะมีคำถามในการสัมภาษณ์ 9 ข้อ ลักษณะคำถามจะเกี่ยวกับความรุนแรงของอาการ ซึ่งตัวเลือกจะแบ่งระดับความรุนแรงไปตามลำดับ คือ

0 คะแนน ไม่มีอาการเลย

1 คะแนน เป็นบางวัน ใน 1 สัปดาห์

2 คะแนน เป็นบ่อย มากกว่า 1 สัปดาห์

3 คะแนน เป็นทุกวัน

ซึ่งในแบบสอบถามจะใช้ระยะเวลาในการสอบถาม 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (9Q) แสดงดังภาคผนวก ก

(2) แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A เป็นการใช้ประเมินในรูปแบบประเมินตนเอง สำหรับวัยรุ่นที่มีช่วงอายุ 11-20 ปี ในแบบสอบถามจะมีทั้งหมด 9 ข้อ และมีการแบ่งคะแนนประเมินระดับความรุนแรงของอาการได้ 4 ระดับ

0 คะแนน ไม่มีอาการเลย

- 1 คะแนน เป็นบางวัน ใน 1 สัปดาห์
- 2 คะแนน เป็นบ่อย มากกว่า 1 สัปดาห์
- 3 คะแนน เป็นทุกวัน

ซึ่งแบบประเมินพัฒนามาจาก The Patient Health Questionnaire for Adolescents เพิ่มจำนวนในการสอบถามจำนวน 2 ข้อ แต่ไม่นำมานับคะแนนในการประเมินคำถามเกี่ยวกับความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายและทำร้ายตนเอง แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A แสดงดังภาคผนวก ข

(3) แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CDI

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CDI เป็นแบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก ที่มีอายุ 7-17 ปี โดยแบบประเมินจะเป็นประเภท self-report มีทั้งหมด 27 ข้อในแต่ละข้อจะมีตัวเลือก 3 ข้อ แบบประเมินจะบอกระดับความรุนแรงของอาการในช่วง 14 วันที่ผ่านมา โดยจะแบ่งกลุ่มคำถามเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ข้อ 1, 3, 4, 6, 9, 12, 14, 17, 19, 20, 22, 23, 26, 27

การให้คะแนน คือ

ก.ให้ 0 คะแนน

ข.ให้ 1 คะแนน

ค.ให้ 2 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ 2, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 21, 24, 25, 27

การให้คะแนน คือ

ก.ให้ 2 คะแนน

ข.ให้ 1 คะแนน

ค.ให้ 0 คะแนน

การคิดคะแนน หากผู้ใดได้คะแนนมากกว่า 15 ขึ้นไป นับว่ามีภาวะซึมเศร้า

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CDI แสดงดังภาคผนวก ค

(4) แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CES-D

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CES-D เป็นประเภทคัดกรองในวัยรุ่นที่มีอายุ 15-18 ปี แบบประเมินภาวะซึมเศร้าที่มีคำถาม 20 ข้อ จะแตกต่างกับแบบประเมินประเภทอื่น ๆ คือใช้ระยะเวลาเพียง 7 วันที่ผ่านมา ในการวัดระดับความรุนแรงมี 4 ระดับด้วยกัน คือ

0 คะแนน ไม่เลย

1 คะแนน บางครั้ง

2 คะแนน บ่อย ๆ

3 คะแนน ตลอดเวลา

และมีการปรับคะแนนในข้อ 4 8 12 16 เป็นดังนี้

3 คะแนน ในข้อ 4

2 คะแนน ในข้อ 8

1 คะแนน ในข้อ 12

0 คะแนน ในข้อ 16

หากผู้ใดที่ได้คะแนน 22 คะแนนขึ้นไปถือว่ามีความเสี่ยงซึมเศร้า (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2561) แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CES-D แสดงดังภาคผนวก ง

(5) แบบคัดกรอง 2 คำถาม 2Q

แบบคัดกรอง 2 คำถาม 2Q เป็นแบบประเมินแบบสัมภาษณ์ มีเพียง 2 คำถามที่ใช้ในการคัดกรองหาผู้ที่มีความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้าใช้สำหรับวัยรุ่นที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ซึ่งจะสอบถามในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา หากคำตอบไม่มีทั้ง 2 คำถาม แสดงว่าไม่เป็นซึมเศร้า แต่หากมีข้อใดข้อหนึ่งให้ผู้สัมภาษณ์ประเมินโดยใช้เครื่องมือแบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q เพื่อคัดกรองซึมเศร้าได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น แบบคัดกรอง 2 คำถาม 2Q แสดงดังภาคผนวก จ

(6) แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q

แบบสอบถามที่ประเมินการฆ่าตัวตายโดยใช้คำถามทั้งหมด 8 ข้อ สำหรับบุคคลที่ได้ผ่านการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q หรือผู้ที่ผ่านการคัดกรองโรคซึมเศร้าที่มีผลระดับปานกลาง รุนแรง เพื่อวัดอัตราการคิดฆ่าตัวตาย แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q แสดงดังภาคผนวก ฉ

3.1.3 การประเมิน การชักประวัติ และแนวทางการสัมภาษณ์

ในวัยรุ่นที่มีผลการคัดกรองจากแบบประเมินตนเองที่มีสถานะเสี่ยงต่อการเข้าสู่ภาวะซึมเศร้า ควรได้รับการประเมินความเสี่ยงในการเข้าสู่ภาวะซึมเศร้าเพิ่มเติมด้วยวิธีการซักถาม มีการพูดคุยถึงปัญหา โดยมีแนวทางในการดำเนินการดังนี้ (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2561)

(1) วิธีการพูดคุย

พูดคุยกับผู้ปกครองก่อนวัยรุ่น

กรณีที่พูดคุยกับผู้ปกครองก่อนวัยรุ่นควรทำในกรณีที่จำเป็นจริง ๆ เพราะอาจจะทำให้วัยรุ่นมีความเครียด ไม่ไว้วางใจ ไม่สนิทใจได้ แนวทางในการพูดคุยกับผู้ปกครองควรสืบหาต้นเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นหรือสอบถามเบื้องต้นในการเจอปัญหาและข้อที่มีความกังวล ซบ ซ้อน หลังจากพูดคุยกับผู้ปกครองแล้วสามารถเรียกวัยรุ่นเข้ามาพูดคุยพร้อมกันได้เพื่อสร้างความไว้วางใจให้กับวัยรุ่น

พูดคุยกับผู้ปกครองพร้อมวัยรุ่น

วิธีพูดคุยกับผู้ปกครองพร้อมวัยรุ่นนับว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุด เพราะจะทำให้ทั้งผู้ปกครอง วัยรุ่น และผู้ดูแลสามารถเข้าใจถึงปัญหาที่แท้จริง ผู้ดูแลสามารถสังเกตสภาพแวดล้อมภายในครอบครัวจากปฏิกิริยาต่าง ๆ วัยรุ่นเองจะได้ทราบถึงข้อมูลที่ผู้ปกครองมีความกังวล จะไม่ทำให้วัยรุ่นไม่รู้สึกรังเกียจ

พูดคุยกับวัยรุ่นโดยลำพัง

การพูดคุยกับวัยรุ่นโดยลำพัง เป็นวิธีที่ทำให้วัยรุ่นมีความสบายใจ สร้างความไว้วางใจได้เป็นอย่างดีแต่ควรใช้วิธีนี้กับวัยรุ่นที่มีอายุช่วงวัยรุ่นตอนปลาย เพราะอาจจะไม่ทราบถึงปัญหาที่แท้จริงได้

(2) การซักประวัติ

การซักประวัติในวัยรุ่นควรซักปัจจัยทางจิตสังคม (HEEADSSSS) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมหรือค้นหาปัญหาที่แท้จริงที่ทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยง

H ที่มาจากคำว่า Home : ความสัมพันธ์ในครอบครัว ฐานะครอบครัว

E ที่มาจากคำว่า Education : ผลการเรียน อนาคต เพื่อนสนิท รายวิชาที่ชอบ

E ที่มาจากคำว่า Eating : อาหาร รูปร่าง

A ที่มาจากคำว่า Activities : กิจกรรมยามว่าง

D ที่มาจากคำว่า Drugs : สารเสพติด (จำนวนในการใช้ เริ่มตั้งแต่อายุเท่าไร)

S ที่มาจากคำว่า Sex : เพศสัมพันธ์

S ที่มาจากคำว่า Safety : ความปลอดภัย

S ที่มาจากคำว่า Suicide : การฆ่าตัวตาย

S ที่มาจากคำว่า Strengths : ข้อดีของตัวเอง

การซักประวัติถึงอาการ เช่น เศร้าบ่อยแค่ไหน เปื่อหน่ายกับสิ่งที่เคยมีความสุขหรือสนุกสนานใหม่ มีเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกเศร้าใหม่ เป็นต้น

การซักประวัติเกี่ยวกับการคิดฆ่าตัวตาย เช่น เคยคิดทำร้ายตัวเองหรือไม่,เมื่อมีอาการเศร้า เคยคิดไม่อยากใช้ชีวิตต่อไหม เป็นต้น

การซักประวัติเหตุการณ์ในอดีต เช่น เคยถูกคนรอบข้างหรือใครทำร้ายร่างกาย จิตใจ ชนิดรุนแรงมาก่อนไหม เป็นต้น

การซักประวัติโรคประจำตัว เช่น ยาที่กินเป็นประจำมีตัวไหนบ้าง เป็นต้น

การซักประวัติเกี่ยวกับสารเสพติด

การซักประวัติเกี่ยวกับ ผลการเรียน ครอบครัว (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2561)

(3) การพูดคุยกับวัยรุ่นและการสัมภาษณ์

สร้างความไว้วางใจ ความคุ้นเคย โดยการคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป ความเป็นอยู่ การใช้ชีวิตประจำวันรับฟังและให้ความสนใจเปรียบเสมือนเขาเป็นคนสำคัญ และตั้งใจฟังปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างวัยรุ่น

ห้ามใช้คำพูดที่มีการตัดสินถูก ผิด เพราะวัยรุ่นจะปิดกั้นความรู้สึก ต่อต้าน จะไม่ได้รับข้อมูลความจริงทันที เมื่อได้รับการตัดสินในขณะที่ตัวเองยังไม่ได้เปิดทัศนคติหรือแสดงความคิดเห็นและอย่าพยายามแสดงบทบาทพ่อแม่ในขณะที่พูดคุย

เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ พยายามเน้นข้อดี หรือจุดแข็ง ของผู้ที่มาปรึกษามากกว่ามานั่งหาข้อบกพร่อง เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือมากกว่าแก้ปัญหา

เป็นผู้รับฟังที่ดี การที่เป็นผู้รับฟังที่ดีจะทำให้เกิดความสบายใจ ไว้วางใจด้วยการ มองหน้าสบตา หรือพูดตอบโต้ด้วยการทวนข้อความ ไม่ควรพูดแทรกในทุกกรณี

การพูดคุยควรใช้คำถามปลายเปิด ใช้คำถามกว้าง ๆ เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น หรือพูดคุยได้ทุกเรื่อง

สร้างความรับผิดชอบ วิทยุรุ่นควรมีทักษะในการตัดสินใจด้วยตัวเองและเป็นผู้รับผิดชอบในการตัดสินใจนั้น ๆ

จัดบันทึกที่จำเป็น ในขณะที่พูดคุยควรจัดบันทึกให้น้อยที่สุด เพื่อความกังวล ควรเป็นผู้ฟังที่ดีมากกว่าจัดบันทึก

มีสรุปในการพูดคุยทุกครั้ง เพื่อจะได้เข้าใจถึงปัญหาและทางออกที่ตรงกัน

3.1.4 การส่งเสริมป้องกันและช่วยเหลือเบื้องต้น

การส่งเสริมทักษะชีวิต เป็นการป้องกันที่วิทยุรุ่นทุกคนต้องได้รับการส่งเสริมทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น ทักษะการใช้ชีวิตในการแก้ปัญหา ทักษะการจัดการทางด้านอารมณ์ ทักษะทางด้านการสื่อสาร ทักษะทางด้านการจัดการความเครียด ทักษะมนุษยสัมพันธ์ เพื่อลดความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า เป็นต้น

เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง วิทยุรุ่นที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงควรมีระบบเฝ้าระวังและป้องกันภาวะซึมเศร้า โดยให้ความรู้เรื่องภาวะซึมเศร้า เช่น อาการ สาเหตุ ความแตกต่างของอารมณ์ เสริมทักษะการจัดการอารมณ์ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนรอบข้าง ไม่ว่าจะครอบครัวหรือเพื่อน เสริมทักษะการปรับตัว เมื่อเข้าสู่สังคมและควรให้ความรู้เพื่อนที่ต้องอยู่ร่วมกับเพื่อนที่ภาวะซึมเศร้า ติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงเป็นการช่วยเหลือเบื้องต้นไม่ให้อารมณ์รุนแรงจนเป็นโรค เป็นต้น (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2561)

3.2 วิธีการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานดูแลนักศึกษาของสาขาวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม ประกอบไปด้วยหลายส่วนด้วยกัน เริ่มต้นด้วยมหาวิทยาลัย สำนักวิชา และสาขาวิชา ซึ่งมีการดูแลเป็นลำดับขั้นตอน เมื่อนักศึกษาแรกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยด้วยลักษณะ มหาวิทยาลัยมีการดูแลเบื้องต้น คอยประสานเรื่องข้อมูลของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น หน่วยงานศูนย์บริการศึกษา งานทุน งานหอพัก เป็นต้น ลำดับถัดมาเป็นสำนักวิชาที่คอยดูแลนักศึกษาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยีโดยตรง สนับสนุนการเรียนรู้อาจารย์ที่ปรึกษา หัวหน้าสาขา คอยดูแลสอดส่องความเป็นอยู่ของนักศึกษาอย่างต่อเนื่องจนจบการศึกษา

นักศึกษาที่มีความเครียดกับการเรียน เช่น ครอบครัวยากจนในเรื่องผลของการเรียน ปัญหาครอบครัว ปัญหาจากเพื่อน ปัญหาเรื่องการเงิน เป็นต้น จากที่สาขาได้จัดระบบการดูแลนักศึกษาพบว่า นักศึกษามีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าและมีความเครียดแก้ปัญหาด้วยตนเองยาก สาขาเลยจัดระบบการดูแลนักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะเครียดและซึมเศร้า และมีการหาทางรักษาเบื้องต้นให้แก่ นักศึกษากลุ่มพิเศษเหล่านี้ การดูแลนักศึกษาจัดทำขึ้นเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ เข้าใจถึงปัญหาของนักศึกษาโดยแท้จริง แนวทางการปฏิบัติการดูแลนักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้ามีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.2.1 เตรียมเอกสารการคัดกรอง

วิธีการคัดกรองผู้ปฏิบัติเลือกใช้เครื่องมือแบบประเมินจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่เรียกว่าแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) เป็นการประเมินในรูปแบบประเมินตนเอง สำหรับวัยรุ่นที่มีช่วงอายุ 11-20 ปี ในแบบสอบถามจะมีทั้งหมด 9 ข้อ และมีการแบ่งคะแนนประเมินระดับความรุนแรงของอาการได้ 4 ระดับ ส่วนการคัดกรองการฆ่าตัวตายเลือกใช้เครื่องมือแบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q) แบบสอบถามที่ประเมินการฆ่าตัวตายโดยใช้คำถามทั้งหมด 8 ข้อ พร้อมทั้งจัดเตรียมการซักประวัตินักศึกษาอย่างละเอียด

3.2.2 นัดวัน เวลา นักศึกษาเพื่อเก็บข้อมูล

การนัดวัน - เวลา นักศึกษาเพื่อเก็บข้อมูล โดยให้นักศึกษานัดผ่านระบบกล่องข้อความผ่าน Facebook กลุ่มของสาขา เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบวัน - เวลาที่ไม่ทับซ้อนของเพื่อนในชั้นเรียน

3.2.3 ระบบคัดกรอง / ซักประวัติ

ระบบคัดกรองนักศึกษาหรือการซักประวัติของนักศึกษาใช้เวลาอย่างน้อยคนละ 20 นาที ในการพูดคุยและการนัดแต่ละครั้ง นักศึกษาที่เข้าพบเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 - 4 ใช้เวลาในการพูดคุยของนักศึกษาทั้ง 4 ชั้นปี เป็นเวลา 1 เดือน ในการคัดกรองหรือซักประวัติจะมีแบบฟอร์มในการจดรายละเอียดข้อมูลส่วนตัว ดังแสดงในตาราง 1 ในการพูดคุยทุกครั้งจะเน้นย้ำนักศึกษาให้พูดคุยที่สะดวกใจที่จะบอกข้อมูลดังกล่าว จะไม่มีการบังคับแต่อย่างใด

ตารางที่ 1 แบบฟอร์มสำหรับการกรอกประวัติส่วนตัว

ระเบียบประวัติ	
ชื่อ-สกุล	
ชื่อเล่น	
อายุ	
วัน/เดือน/ปี เกิด	
ศาสนา	
ห้อง/หอ	
สิ่งที่แพ้	

งานอดิเรก	
เกรดเฉลี่ย	
รหัสนักศึกษา	
ประเภททุน	
เลขบัตรประจำตัวประชาชน	
กรุปเลือด	
เบอร์โทรศัพท์	
โรคประจำตัว	
จบจากโรงเรียน	
จังหวัด	
ชื่อผู้ปกครอง	
เบอร์โทรศัพท์ผู้ปกครอง	
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	
ชื่อ-สกุลเพื่อนสนิทในมหาวิทยาลัย	
เบอร์โทรศัพท์เพื่อนสนิท	

ข้อมูลผู้เข้าพบ		
ภาคเรียนที่ 1	ภาคเรียนที่ 2	ภาคเรียนที่ 3
อาชีพพ่อ	อาชีพพ่อ	อาชีพพ่อ
อาชีพแม่	อาชีพแม่	อาชีพแม่
สถานะครอบครัว	สถานะครอบครัว	สถานะครอบครัว
พี่น้อง	พี่น้อง	พี่น้อง
ผลการเรียน	ผลการเรียน	ผลการเรียน
คะแนนความสุข	คะแนนความสุข	คะแนนความสุข
วิชาที่กังวล	วิชาที่กังวล	วิชาที่กังวล
เกรดที่คาดหวัง	เกรดที่คาดหวัง	เกรดที่คาดหวัง
ปัญหา	ปัญหา	ปัญหา
สถานะ	สถานะ	สถานะ
รายได้ที่ได้รับ	รายได้ที่ได้รับ	รายได้ที่ได้รับ

3.2.4 ทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า PHQ-A

ในการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า PHQ-A ซึ่งเป็นรูปแบบการประเมินตนเอง สำหรับวัยรุ่นที่มีช่วงอายุ 11-20 ปี ในแบบสอบถามจะมีทั้งหมด 9 ข้อ ซึ่งจะครอบคลุมคำถามและได้ทราบถึงประวัติการทำร้ายตนเอง ซึ่งใช้เวลาในส่วนนี้เพียง 10 นาที และเมื่อทำเสร็จจะทำการสรุปคะแนนให้นักศึกษาทราบว่าตนเองอยู่ในระดับใด

3.2.5 วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมิน

ในการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า PHQ-A ซึ่งทางผู้จัดทำคู่มือได้เลือกแบบประเมินประเภท PHQ-A เพราะแบบประเมินนี้ใช้ประเมินในรูปแบบการประเมินตนเอง สำหรับวัยรุ่นที่มีช่วงอายุ 11-20 ปี ในแบบสอบถามจะมีทั้งหมด 9 ข้อ และมีการแบ่งคะแนนประเมินระดับความรุนแรงของอาการได้ 4 ระดับ ซึ่งแบบประเมินพัฒนามาจาก The Patient Health Questionnaire for Adolescents เพิ่มจำนวนในการสอบถามจำนวน 2 ข้อ แต่ไม่เอามันับคะแนนในการเินคำถามเกี่ยวกับความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายและทำร้ายตนเอง (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2561) ซึ่งจะครอบคลุมคำถามและได้ทราบถึงประวัติการทำร้ายตนเอง หากนักศึกษาเคยมีประวัติทำร้ายตนเองจะต้องทำแบบประเมินเพิ่มเติม ในการทำแบบประเมิน PHQ-A นักศึกษาจะทราบคะแนนของตนเองว่าอยู่ในระดับเสี่ยงหรือระดับปกติ หากนักศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงจะต้องทำการแบบประเมินเพิ่มเติมโดยใช้แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q ในรูปแบบ self-report โดยใช้คำถามทั้งหมด 8 ข้อ สำหรับบุคคลที่ได้ผ่านการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าหรือผู้ที่ผ่านการคัดกรองโรคซึมเศร้าที่มีผลระดับปานกลาง – รุนแรง เพื่อวัดอัตราการคิดฆ่าตัวตายเพิ่มเติม คะแนนจะสามารถแบ่งระดับรุนแรงระดับปานกลาง ได้อย่างชัดเจน หากนักศึกษาทำแบบประเมินได้ระดับที่ไม่รุนแรงจะเป็นการส่งเสริมป้องกันและช่วยเหลือเบื้องต้น ในขั้นตอนถัดไป แต่ถ้าหากนักศึกษามีประเมินได้คะแนนระดับปานกลางระดับรุนแรงจะเข้าสู่ขั้นตอนให้คำปรึกษาถัดไป

3.2.6 ส่งเสริมป้องกัน

ในการส่งเสริมป้องกันและช่วยเหลือเบื้องต้น เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า เช่น อาการ สาเหตุ ความแตกต่างระหว่างเศร้าปกติหรืออารมณ์แปรปรวน ตามธรรมชาติของวัยรุ่น ทักษะการรับรู้ การจัดการอารมณ์ตนเอง การระบายอารมณ์ การจัดการความเครียดในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมทักษะสัมพันธ์ภาพ ทักษะสังคม การแก้ปัญหา การปรับตัวเมื่อประสบปัญหาในชีวิต เป็นต้น อาจจะเป็นการจัดอบรมหรือเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ ของคณะทำงาน เก่ง ดี มีสุข ของมหาวิทยาลัยที่จะจัดอบรมโครงการต่าง ๆ ทุกภาคการศึกษา

3.2.7 การให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

(1) การสร้างสัมพันธภาพ การให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาต้องอาศัยเทคนิคต่าง ๆ ที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นในตัวผู้ให้คำปรึกษา ทักษะการพูดคุยที่เป็นกันเองเพื่อให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการเข้าปรึกษาและสร้างความเชื่อมั่นข้อมูลที่ได้ปรึกษานั้นปฏิบัติตามจรรยาบรรณของการให้คำปรึกษา

(2) สำรวจปัญหา เมื่อนักศึกษาได้ทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q การแปลผลออกมาอยู่ระดับปานกลาง – รุนแรง ในการให้คำปรึกษาจึงจำเป็นต้องสอบถามข้อมูลที่ชี้นำไปยังการคิดทำร้าย

ตนเอง หาสาเหตุ เหตุผลของการกระทำ ข้อดี ข้อเสีย ความรู้สึกของนักศึกษา ณ ขณะนั้น เพื่อได้ทราบปัญหาที่แท้จริง

(3) เข้าใจปัญหา เมื่อนักศึกษาได้เปิดใจสาเหตุของการคิดทำร้ายตนเอง ผู้ปฏิบัติงานต้องเข้าใจปัญหา สาเหตุและความต้องการของนักศึกษา อย่าเอาความคิดเห็นส่วนตัวมาตัดสินและแก้ปัญหาโดยวิธีของผู้ปฏิบัติงานเอง ควรชี้แนะแนวทางในการพูดคุยหาทางออกที่มาจากความเห็นชอบจากนักศึกษาส่วนหนึ่งและพยายามพูดถึงข้อดีของทางออก

(4) จัดการวางแผนแก้ปัญหา ในการให้คำปรึกษาไม่ควรเร่งรีบตัดสินปัญหาของนักศึกษาจากพูดคุย ให้นักศึกษาเขียนทางออกที่คิดว่าดีที่สุดมา 3 ข้อ และพูดคุยที่ละประเด็นที่นักศึกษาคิดมา แนะนำไปที่ละประเด็น พยายามให้นักศึกษาคิดเป็นเปอร์เซ็นต์ในการแก้ปัญหาว่าวิธีไหนเป็นไปได้ในทางปฏิบัติได้มากที่สุด

(5) สรุปการพูดคุย ในการให้คำปรึกษาผู้ปฏิบัติจะต้องสรุป สาเหตุ ผลที่ตามมา ความต้องการ และวิธีการปฏิบัติในการแก้ปัญหา ทบทวนให้นักศึกษาฟังอีกครั้งเพื่อเป็นการทำความเข้าใจกับนักศึกษาและติดตามผลในการนัดเข้าพบในครั้งถัดไป

3.2.8 การติดตามอาการ

เมื่อผ่านไป 2 สัปดาห์จากการเข้าพบให้คำปรึกษาจะติดตามอาการโดยสำรวจความเคลื่อนไหวหน้าเฟซบุ๊ก (Facebook) หรือจากการเข้าเรียน ความสนใจในห้องเรียน การพูดคุยกับเพื่อน เป็นต้นหากในกรณีที่นักศึกษาดีขึ้นก็จะเข้าพบในครั้งถัดไป แต่ถ้าเกิดไม่ดีขึ้นจะส่งไปยังหน่วยงานของมหาวิทยาลัยที่ดูแลนักศึกษาที่เป็นโรควิตกกังวลระดับรุนแรงโดยตรง

3.2.9 สรุปผลการติดตาม

นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการคัดกรองและให้คำปรึกษานำมาสรุปผลเพื่อนำมารายงานอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาและหาแนวทางการดูแลร่วมกันในสาขา ขั้นตอนการปฏิบัติการดูแลนักศึกษาสามารถสรุปได้แบบ Flow Chart เพื่อแสดงให้เห็นถึงขั้นตอนได้ง่ายยิ่งขึ้น

ตารางที่ 2 ตัวอย่างแบบประเมินภาวะซึมเศร้าจากนักศึกษาลำดับที่ 1

ตัวอย่าง นักศึกษาวิศวกรรมเคมีชั้นปีที่ 2 อายุ 20 ปี เพศ หญิง มีประวัติรักษาโรควิตกกังวลมาก่อน

Step1: พิจารณาจากการทำแบบประเมิน PHQ-A

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

(Thai version of The Patient Health Questionnaire for Adolescents : PHQ - A)

อายุ ...20.... ปี เพศ ชาย หญิง วันที่18 กุมภาพันธ์.....2564.....

คำชี้แจง : ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน? โปรดกาเครื่องหมาย “ / ”

ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของคุณมากที่สุด

	(0) ไม่มี เลย	(1) มีบาง วัน	(2) มี มากกว่า วัน 7	(3) มีแทบ ทุกวัน
1. รู้สึกซึมเศร้า หงุดหงิด หรือสิ้นหวัง			√	
2. เบื่อไม่คอยสนใจหรือเพลิดเพลิน เวลาทำสิ่ง ต่าง ๆ				√
3. นอนหลับยาก รู้สึกง่วงทั้งวัน หรือนอนมาก เกินไป				√
4. ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด หรือกินมากกว่าปกติ			√	
5. รู้สึกเหนื่อยล้า หรือไม่คอยมีพลัง				√
6. รู้สึกแยกกับตัวเอง หรือรู้สึกว่าตัวเองล้มเหลว หรือ ทำตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง				√
7. จดจ่อกับสิ่งต่าง ๆ ได้ยาก เช่น ทำการบ้าน อ่าน หนังสือ หรือดูโทรทัศน์ เป็นต้น		√		
8. พุดหรือทำอะไรช้าลงมากจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือในทางตรงกันข้ามคือ กระสับกระส่ายหรือ กระวนกระวาย จนต้องเคลื่อนไหวไปมามากกว่า ปกติ			√	
9. คิดว่าถ้าตายไปเสียจะดีกว่า หรือคิดทำร้ายตัวเอง ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง			√	
รวมคะแนน	21			
<p>ใน เดือน 1 ที่ผ่านมา มีช่วงไหนที่คุณมีความคิดอยากตาย หรือไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างจริงจัง หรือไม่</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่</p>				
<p>ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยพยายามที่จะทำให้ตัวเองตาย หรือลงมือฆ่าตัวตายหรือไม่</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่</p>				

จากการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นประเภท PHQ – A นำคะแนนที่ได้มาแปลผลดังนี้

การแปลผล

Step2: ทำการแปลผลจากการทำแบบประเมิน / และการตอบคำถามการฆ่าตัวตาย

คะแนนรวม	ระดับภาวะซึมเศร้า	คำแนะนำ
0-4	ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ไม่พบภาวะซึมเศร้า
5-9	มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย	หากิจกรรมเพิ่มเติม ปรึกษาบุคคลที่ไว้วางใจ
10-14	มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง	ควรปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อวินิจฉัยและบำบัดรักษา
15-19	มีภาวะซึมเศร้ามาก	
20-24	มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง	

ซึ่งคะแนนที่ออกมาจากการแปลผล อยู่ในช่วง 20-24 มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง และมีความคิดฆ่าตัวตายจึงให้ทำแบบสอบถามเพิ่มเติมโดยใช้แบบสอบถามการฆ่าตัวตาย 8Q

ตารางที่ 3 แบบประเมินการฆ่าตัวตายจากกรณีตัวอย่างนักศึกษาลำดับที่ 1

แบบประเมินการฆ่าตัวตายคำถาม 8Q				
ลำดับ	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1		คิดอยากฆ่าตัวตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า		√
2		อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ		√
3	ในช่วงเดือนที่ผ่านมาวันนี้ 1	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย		√
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิด อยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตาม ความคิดนั้นในขณะนี้		√
4		มีแผนที่จะฆ่าตัวตาย		√
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะ ฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ		√
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้ เสียชีวิต		√
7		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย		√
8	ตลอดชีวิตที่ ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย		√
คะแนนรวมทั้งหมด				52

คะแนนรวม	การแปลผล
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

จากการทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q นำคะแนนที่ได้มาแปลผลดังนี้

ถ้าคะแนน 8Q \geq 17 ส่งต่อโรงพยาบาลมีจิตแพทย์

หลังจากการทำแบบประเมินทั้ง 2 ประเภทแล้วนั้น จะเป็นการประเมินสาเหตุจากการพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและการคิดฆ่าตัวตาย ในกรณีนี้นักศึกษามีความเครียดและได้รับแรงกดดันจากเพื่อน เกิดจากการบูลลี่ จึงทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมสังคมกับเพื่อนได้ตั้งแต่สมัยมัธยมต้นจนถึงปัจจุบันจึงเป็นที่มาของการฝังใจ ไม่กล้าเปิดใจในการเข้าร่วมสังคมใหม่ ๆ มีความหวาดระแวง กังวล ไม่ไว้วางใจ พูดตรงไปตรงมา มีความคิดในแง่ลบ มีปัญหาเรื่องการนอน ไม่มีความเพลิดเพลินกับสิ่งใด จากปัญหาเหล่านี้ได้ทำการ

Step3: ทำการแปลผลจากการทำแบบประเมิน 8Q / ให้คำปรึกษา

ให้คำปรึกษากับปัญหาที่นักศึกษาเป็นดังนี้

1. การนอน ปรับวิธีการนอน ออกกำลังกาย หลีกเลียงการนอนกลางวัน
2. ความคิดในทางลบ เนื่องจากนักศึกษาไม่ชอบชีวิตในปัจจุบันของตนเอง มองทุกอย่างเป็นปัญหา จึงให้พยายามหาข้อดีของตนเอง หลีกเลียงการพูดเกี่ยวกับความรู้สึกแย่ ๆ หากิจกรรมอย่างอื่นทำ
3. อาการเบื่อ ให้ตั้งเป้าหมายในแต่ละวันว่าจะทำอะไรบ้าง พยายามให้นักศึกษาหลีกเลียงความคิดที่มีการเปรียบเทียบ

*** ในกรณีนี้นักศึกษาได้รับการรักษาและบำบัดจากแพทย์โดยตรงและมีการกินยาประจำเป็นเวลาต่อเนื่อง 2 ปี ทางผู้จัดทำคู่มือทำหน้าที่เฝ้าระวังโดยการเรียกมาพูดคุยทุกภาคการศึกษา และในการให้คำปรึกษาขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ณ ตอนนั้น

ตารางที่ 4 ตัวอย่างแบบประเมินภาวะซึมเศร้าจากนักศึกษาลำดับที่ 2

นักศึกษาวิศวกรรมโยธา ชั้นปีที่ 2 อายุ 20 ปี เพศ หญิง ไม่เคยมีประวัติการรักษา

Step1: พิจารณาจากการทำแบบประเมิน PHQ-A

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น				
(Thai version of The Patient Health Questionnaire for Adolescents : PHQ - A)				
อายุ ...20.... ปี เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input checked="" type="checkbox"/> หญิง วันที่17 กุมภาพันธ์.....2564				
คำชี้แจง : ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน? โปรดกาเครื่องหมาย “ / ” ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของคุณมากที่สุด				
	(0) ไม่มี เลย	(1) มีบาง วัน	(2) มี มากกว่า วัน 7	(3) มี แทบ ทุก วัน
1. รู้สึกซึม เศร้า หงุดหงิด หรือสิ้นหวัง		√		
2. เบื่อไม่ค่อยสนใจหรือเพลิดเพลิน เวลาทำสิ่งต่าง ๆ			√	
3. นอนหลับยาก รู้สึกง่วงทั้งวัน หรือนอนมากเกินไป			√	
4. ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด หรือกินมากกว่าปกติ			√	
5. รู้สึกเหนื่อยล้า หรือไม่ค่อยมีพลัง			√	
6. รู้สึกแยกกับตัวเอง หรือรู้สึกว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำตัวเองหรือครอบครัwmืดหวัง		√		
7. จดจ่อกับสิ่งต่าง ๆ ได้ยาก เช่น ทำการบ้าน อ่านหนังสือ หรือดูโทรทัศน์ เป็นต้น			√	
8. พุดหรือทำอะไรช้าลงมากจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือในทางตรงกันข้ามคือ กระสับกระส่ายหรือกระวนกระวาย จนต้องเคลื่อนไหวไปมามากกว่าปกติ		√		
9. คิดว่าถ้าตายไปเสียจะดีกว่า หรือคิดทำร้ายตัวเอง ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง		√		
รวมคะแนน	14			
ใน เดือน 1 ที่ผ่านมา มีช่วงไหนที่คุณมีความคิดอยากตาย หรือไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างจริงจังหรือไม่				
<input checked="" type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่				

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยพยายามที่จะทำให้ตัวเองตาย หรือลงมือฆ่าตัวตายหรือไม่

ใช่ ไม่ใช่

Step2: ทำการแปลผลจากการทำแบบประเมิน/ และการตอบคำถามการฆ่าตัวตาย

จากการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นประเภท PHQ – A นำคะแนนที่ได้มาแปลผลดังนี้
การแปลผล

คะแนนรวม	ระดับภาวะซึมเศร้า	คำแนะนำ
0-4	ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ไม่พบภาวะซึมเศร้า
5-9	มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย	หากิจกรรมเพิ่มเติม ปรึกษาบุคคลที่ไว้วางใจ
10-14	มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง	ควรปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อวินิจฉัยและบำบัดรักษา
15-19	มีภาวะซึมเศร้ามาก	
20-24	มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง	

ซึ่งคะแนนที่ออกมาจากการแปลผล อยู่ในช่วง 10-14 มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง และมีความคิดฆ่าตัวตาย จากการสัมภาษณ์วิธีที่ฆ่าตัวตายคือการกินยานอนหลับ และกรีดข้อมือ จึงให้ทำแบบสอบถามเพิ่มเติมโดยใช้แบบสอบถามการฆ่าตัวตาย 8Q

ตารางที่ 5 แบบประเมินการฆ่าตัวตายจากกรณีตัวอย่างนักศึกษาลำดับที่ 2

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย คำถาม 8Q				
ลำดับ	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1		คิดอยากฆ่าตัวตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า		√
2		อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ		√
3	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย		√
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิด อยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตาม ความคิดนั้นในขณะนี้		√
4		มีแผนที่จะฆ่าตัวตาย	√	
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะ ฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	√	
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้ เสียชีวิต		√
7		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	√	
8	ตลอดชีวิตที่ ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย		√
คะแนนรวมทั้งหมด				

จากการทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q นำคะแนนที่ได้มาแปลผลดังนี้

คะแนนรวม	การแปลผล
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 8Q \geq 17 ส่งต่อโรงพยาบาลมีจิตแพทย์

หลังจากการทำแบบประเมินทั้ง 2 ประเภทแล้วนั้น ทำการการประเมินสาเหตุจากการพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและการคิดฆ่าตัวตาย ในกรณีนี้นักศึกษามีแรงกดดันทางครอบครัว เกิดจากครอบครัวอย่างร้าย ความสัมพันธ์ทางครอบครัวอยู่ในระดับที่ไม่สามารถพูดคุยหรือปรึกษาปัญหาได้ เมื่อนักศึกษามีปัญหาในการใช้ชีวิตไม่สามารถเข้าไปพูดคุยเพื่อขอคำแนะนำได้เลย กดดันเรื่องผลการเรียน ต้องมีเกรดอยู่ในระดับดีถึงจะได้รับการชื่นชมจึงเป็นสาเหตุหลัก ๆ ในการเกิดภาวะซึมเศร้า ไม่รู้สิทธิภูมิใจหรือมีความสุขกับการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัยเลย จากปัญหาเหล่านี้ได้ทำการ

Step3: ทำการแปลผลจากการทำแบบประเมิน 8Q / ให้คำปรึกษา

ให้คำปรึกษากับปัญหาที่นักศึกษาป็นดังนี้

1. การนอน เนื่องจากนักศึกษานอนน้อยเป็นระยะเวลาติดต่อกัน 6 เดือน ทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตปกติได้จึงได้แนะนำการปรับเวลาการนอนเป็นเวลา 2 สัปดาห์ หากไม่ดีขึ้นควรไปพบจิตแพทย์
2. ความคิดในทางลบ นักศึกษามีแรงกดดันทางครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัวซับซ้อน มีผลให้นักศึกษามองไม่เห็นข้อดีในการใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัว คำแนะนำให้นักศึกษาย้อนมองอดีตหรือเหตุการณ์ที่ทำให้ประทับใจ หรือมีความสุข พยายามให้นักศึกษามองโลกในแง่ดีและแนะนำให้หากิจกรรมทำเพื่อหลีกเลี่ยงการนอน
3. แนะนำให้พบจิตแพทย์ เพื่อได้รับการรักษาอาการนอนไม่หลับและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

ตารางที่ 6 ตัวอย่างแบบประเมินภาวะซึมเศร้าจากนักศึกษาลำดับที่ 3
 นักศึกษาวิศวกรรมเคมี ชั้นปีที่ 1 อายุ 19 ปี เพศ หญิง ไม่เคยมีประวัติการรักษา

Step1: พิจารณาจากการทำแบบประเมิน PHQ-A

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น				
(Thai version of The Patient Health Questionnaire for Adolescents : PHQ - A)				
อายุ ...19.... ปี เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input checked="" type="checkbox"/> หญิง วันที่18 กุมภาพันธ์.....2564.....				
คำชี้แจง : ในช่วง สัปดาห์ 2ที่ผ่านมา คุณมีอาการต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน? โปรดกาเครื่องหมาย “ / ” ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของคุณมากที่สุด				
	(0) ไม่มี เลย	(1) มีบาง วัน	(2) มี มากกว่า วัน 7	(3) มีแทบ ทุกวัน
1. รู้สึกซึมเศร้า หงุดหงิด หรือสิ้นหวัง		√		
2. เบื่อไม่คอยสนใจหรือเพลิดเพลินเวลาทำสิ่งต่าง ๆ			√	
3. นอนหลับยาก รู้สึกง่วงทั้งวัน หรือนอนมากเกินไป				√
4. ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด หรือกินมากกว่าปกติ				√
5. รู้สึกเหนื่อยล้า หรือไม่ค่อยมีพลัง		√		
6. รู้สึกแยกกับตัวเอง หรือรู้สึกว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง		√		
7. จดจ่อกับสิ่งต่าง ๆ ได้ยาก เช่น ทำการบ้าน อ่านหนังสือ หรือดูโทรทัศน์ เป็นต้น			√	
8. พุดหรือทำอะไรช้าลงมากจนคนอื่นสังเกตเห็นได้หรือในทางตรงกันข้ามคือ กระสับกระส่าย หรือกระวนกระวาย จนต้องเคลื่อนไหวไปมา มากกว่าปกติ		√		
9. คิดว่าถ้าตายไปเสียจะดีกว่า หรือคิดทำร้ายตัวเองด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง		√		
รวมคะแนน	15			

ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีช่วงไหนที่คุณมีความคิดอยากตาย หรือไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างจริงจังหรือไม่ <input checked="" type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยพยายามที่จะทำให้ตัวเองตาย หรือลงมือฆ่าตัวตายหรือไม่ <input checked="" type="checkbox"/> ใช่ ไม่ใช่ <input type="checkbox"/>

จากการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นประเภท PHQ – A นำคะแนนที่ได้มาแปลผลดังนี้

Step2: ทำการแปลผลจากการทำแบบประเมิน / และการตอบคำถามการฆ่าตัวตาย

การแปลผล

คะแนนรวม	ระดับภาวะซึมเศร้า	คำแนะนำ
0-4	ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ไม่พบภาวะซึมเศร้า
5-9	มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย	หากิจกรรมเพิ่มเติม ปรึกษาบุคคลที่ไว้วางใจ
10-14	มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง	ควรปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อวินิจฉัยและบำบัดรักษา
15-19	มีภาวะซึมเศร้ามาก	
20-24	มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง	

ซึ่งคะแนนที่ออกมาจากการแปลผล อยู่ในช่วง 15-19 มีภาวะซึมเศร้ามาก และเคยพยายามคิดฆ่าตัวตายด้วยวิธีการกรีดข้อมือ จึงให้ทำแบบสอบถามเพิ่มเติมโดยใช้แบบสอบถามการฆ่าตัวตาย 8Q ดังนี้

ตารางที่ 7 แบบประเมินการฆ่าตัวตายจากกรณีตัวอย่างนักศึกษาลำดับที่ 3

แบบประเมินการฆ่าตัวตายคำถาม 8Q				
ลำดับ คำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1		คิดอยากฆ่าตัวตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า		√
2		อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ		√
3	ในช่วง เดือนที่ผ่านมา วัน 1	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	√	
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิด อยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตาม ความคิดนั้นในขณะนี้	√	
4		มีแผนที่จะฆ่าตัวตาย	√	
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะ ฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	√	
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้ เสียชีวิต	√	
7		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	√	
8	ตลอดชีวิตที่ ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย		√
คะแนนรวมทั้งหมด			7	

จากการทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q นำคะแนนที่ได้มาแปลผลดังนี้

คะแนน	การแปลผล
รวม	
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 8Q \geq 17 ส่งต่อโรงพยาบาลมีจิตแพทย์

หลังจากการทำแบบประเมินทั้ง 2 ประเภทแล้วนั้น ทำการการประเมินสาเหตุจากการพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและการคิดฆ่าตัวตาย ในกรณีนี้นักศึกษาไม่ชอบเรื่องการแสดงออก

Step3: ทำการแปลผลจากการทำแบบประเมิน 8Q / ให้คำปรึกษา

พูดคุย เก็บตัว ไม่ชอบความวุ่นวาย กังวลว่าสิ่งที่ตนเองกระทำจะไม่ถูกใจคนอื่น อารมณ์หรือความคิดเหล่านี้สาเหตุหลัก ๆ เกิดจากเพื่อนสมัยมัธยมที่กลุ่มเพื่อนไม่ยอมรับ ทำให้ไม่กล้าแสดงออก หรือแสดงความคิดเห็นเมื่ออยู่กับเพื่อนในมหาวิทยาลัย จากปัญหาเหล่านี้ได้ทำการให้คำปรึกษาดังต่อไปนี้

ให้คำปรึกษาดังนี้

1. การนอน เนื่องจากนักเรียนนอนหลับยาก และกินมากกว่าปกติ ทำให้ร่างกายอ่อนเพลียมีปัญหาระบบการย่อยอาหาร แนะนำวิธีการออกกำลังกายเพื่อช่วยผ่อนคลายให้หลับสบายมากยิ่งขึ้น กินอาหารเป็นเวลาช่วยให้ระบบย่อยดีขึ้น
2. กังวลกับปัญหา นักเรียนมีความกังวลในการเข้าหาเพื่อเป็นพิเศษ แนะนำให้นักศึกษาเขียนปัญหาที่กังวลและเลือกวิธีแก้ปัญหามา 3 ข้อ ให้บอกข้อดีข้อเสียในการแก้ปัญหาแต่ละข้อ และให้ปฏิบัติตามข้อที่คิดว่าดีที่สุดสำหรับนักศึกษา โดยวิธีการทั้งหมดอยู่ในการตัดสินใจของนักศึกษา ไม่ควรคิดแทนหรือแก้ปัญหแทนนักศึกษา เมื่อดำเนินการไปได้ 3 เดือน มาติดตามผลจากการแก้ปัญหาดังกล่าว

3.3 เจื่อนไข/ข้อสังเกต/ข้อควรระวัง/สิ่งที่ควรคำนึงถึงในการปฏิบัติงาน

3.3.1 การเลือกใช้เครื่องมือการคัดกรอง

การเลือกใช้แบบประเมินหรือเครื่องมือคัดกรองจะใช้เครื่องมือการคัดกรองที่ใช้อยู่ในระบบสาธารณสุขที่มีลักษณะการเลือก ข้อดี ข้อเสียของเครื่องมือแตกต่างกันออกไป ดังแสดงรายละเอียดตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การเลือกใช้เครื่องมือการคัดกรองที่ใช้อยู่ในระบบสาธารณสุข

เครื่องมือ	คุณลักษณะ	ข้อดี
แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q	สำหรับวัยรุ่นอายุ 18 ปีขึ้นไป แบบประเมินจะมีคำถามในการ	1. สามารถจำแนกความรุนแรงของโรคซึมเศร้าได้

เครื่องมือ	คุณลักษณะ	ข้อดี
	สัมภาษณ์ ถามเกี่ยวกับความรุนแรงของอาการ	2. สามารถใช้ติดตามการกลับมาเป็นใหม่ได้
แบบประเมินภาวะซึมเศร้า PHQ-9	ใช้สำหรับประเมินผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง แบบประเมินอยู่ในรูปแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด 9 ข้อ ที่สอบถามในช่วง 14 วันที่ผ่านมา	
แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A	เป็นการใช้ประเมินในรูปแบบประเมินตนเอง สำหรับวัยรุ่นที่มีช่วงอายุ 11-20 ปีขึ้นไป ในแบบสอบถามจะมีทั้งหมด ข้อ 9 และมีคำถามการฆ่าตัวตาย 2 ข้อ (แต่ไม่เอามานับคะแนนในการวินิจฉัยคำถามเกี่ยวกับความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายและทำร้ายตนเอง)	1. สามารถแบ่งระดับความรุนแรงได้ 4 ระดับ 2. สามารถคัดกรองภาวะซึมเศร้าได้
แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CDI	เป็นแบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็กที่มีอายุ 7-17 ปีขึ้นไป โดยแบบประเมินจะเป็นประเภท self-report มีทั้งหมด ข้อ 27	สามารถแบ่งระดับความรุนแรงภาวะเสี่ยงของโรคซึมเศร้าได้
แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CES-D	เป็นประเภทคัดกรองในวัยรุ่นที่มีอายุ 15-18 ปีขึ้นไปแบบประเมินภาวะซึมเศร้าที่มีคำถาม 20 ข้อ จะแตกต่างกับแบบประเมินประเภทอื่น ๆ คือใช้ระยะเวลาเพียง 7 วันที่ผ่านมา ในการวัดระดับความรุนแรงมีระดับ 4	1. สามารถแบ่งระดับความรุนแรงภาวะเสี่ยงของโรคซึมเศร้าได้ 2. สามารถบอกความถี่ของอาการซึมเศร้าได้
แบบคัดกรอง 2 คำถาม 2Q	เป็นแบบประเมินแบบสัมภาษณ์ มีเพียง 2 คำถามที่ใช้ในการคัดกรองหาผู้ที่มีสถานะเสี่ยงเป็น	สามารถใช้ในบุคคลทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงเพื่อคัดกรองภาวะซึมเศร้า

เครื่องมือ	คุณลักษณะ	ข้อดี
	โรคซึมเศร้าใช้สำหรับวัยรุ่นที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป	
แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q	สำหรับผู้ที่ประเมินแบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q แลแล้วไดคะแนนตั้งแต่ 7 คะแนนขึ้นไป	สามารถบอกแนวโน้มการฆ่าตัวตายได้ 4 ระดับ
เงื่อนไข : เครื่องมือเหล่านี้สำหรับคัดกรองเบื้องต้นเท่านั้นไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2561)		

3.3.2 ข้อควรระวังหรือเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง

(1) ในกรณีที่บุคคลที่มีความเสี่ยง เช่น ครอบครัวมีประวัติเป็นโรคซึมเศร้าอยู่แล้ว มีโรคหรือเจ็บป่วยเรื้อรัง มีโรคทางจิต ครอบครัวที่มีปัญหา มีประสบการณ์ที่สะเทือนทางจิตใจ ควรมีการดูแลการคัดกรองที่ระมัดระวังติดตามอย่างใกล้ชิดตามความเหมาะสม เป็นต้น

(2) วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีปัญหาในการรับฟัง สมาชิกจะสั้นหรือบางคนไม่รับข้อมูลจากการอธิบายเลยก็ได้ เพราะฉะนั้นในการให้ข้อมูลควรพิจารณาตามอาการรายบุคคล อาจจะใช้วิธีการให้ข้อมูลต่างกันไป เช่น รูปภาพ คลิปวิดีโอ หรือข่าวสาร เป็นต้น

(3) ในการรับข้อมูลรายละเอียดของโรค ผู้ปกครองอาจเกิดความเครียด วิตกกังวล หมกหมุ่นจนทำให้ตนเองป่วย หลังการให้ข้อมูลควรตรวจสอบอารมณ์ของผู้ปกครอง

3.3.3 ข้อสังเกตอาการของภาวะซึมเศร้าที่บ่งบอกว่าแย่ลง

(1) วิธีการพูดจาที่เปลี่ยนไป เช่น มีการพูดถึงการไม่ยอมมีชีวิตอยู่ เป็นจำนวนบ่อย ๆ เพื่อชีวิตที่เป็นอยู่ พูดคุยน้อย ไม่ตอบคำถาม เป็นต้น

(2) พฤติกรรมเปลี่ยนไป เช่น เก็บตัวอยู่เพียงลำพัง นอนมากกว่าเดิม ไม่ทานอาหาร ไม่พบเจอผู้คน พฤติกรรมก้าวร้าว เป็นต้น

(3) กิจกรรมที่เคยทำให้รู้สึกดี เช่น การออกไปเดินเล่น ไปวัด ไปห้าง เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ที่เคยทำให้ดีขึ้น อาจทำให้แย่ลง

3.4 แนวคิด/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการทำคู่มือในหัวข้อคู่มือปฏิบัติงานการดูแลนักศึกษาในกลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาของนักศึกษา ทำความเข้าใจกับนักศึกษามากยิ่งขึ้น รวมทั้งเข้าใจถึงภาวะซึมเศร้าที่มีผลต่อวัยรุ่น สาเหตุ ปัจจัยหลักที่ทำให้มีภาวะซึมเศร้า การทำคู่มือปฏิบัติงานครั้งนี้ ผู้จัดทำได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้า กลุ่มอายุที่เสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า นำมาประกอบในการทำความเข้าใจต่อนักศึกษาให้มากยิ่งขึ้นในยุคปัจจุบันดังนี้

อริชาตี โรจนะหัสติน และ จันทิมา อังคพนชกิจ (2564) ได้ศึกษาสถานการณ์ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยไทย เพื่อสำรวจโรคซึมเศร้าในมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพและปริมณฑล และภาวะซึมเศร้าตามตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ เพศ ชั้นปี โดยใช้แบบสอบถาม 3 แบบ ได้แก่ CES-D ฉบับภาษาไทย แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q และแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q จากการศึกษาพบว่าอัตราการภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยดังกล่าวมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 23.3 สูงกว่าอัตราการภาวะซึมเศร้าของประชากรของประเทศที่ร้อยละ 4 ผลการศึกษาเมื่อจำแนกตามเพศพบว่านักศึกษาเพศชายเข้าข่ายภาวะซึมเศร้าสูงกว่าเพศหญิงเมื่อใช้แบบทดสอบ 9Q และพบว่าเมื่อใช้แบบทดสอบ CES-D เพศหญิงจะเข้าข่ายมีภาวะซึมเศร้าสูงกว่า ซึ่งเป็นผลมาจากแบบทดสอบ 9Q ที่ประกอบด้วยคำถามที่เน้นที่พฤติกรรม และแบบทดสอบ CES-D ที่มุ่งเน้นที่ความรู้สึก จากบทความพบว่า เพศ ชั้นปีของนักศึกษา เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและพบมากในช่วงอายุในการศึกษาของมหาวิทยาลัย

ปาริชาติ เมืองขวา (2564) ได้ศึกษาภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาเป็นปัญหาสำคัญที่สถาบันอุดมศึกษาควรตระหนักและให้ความสำคัญเร่งด่วนในการดูแลนักศึกษา บทบาทสำคัญที่สถาบันศึกษาควรส่งเสริมให้มี ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในสถานศึกษา การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่จำเป็นเพื่อสุขภาพ การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ และการคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาตามแนวทางการดูแลโรคซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต จากบทความของนันทยา คงประพันธ์ มีการส่งเสริม การดูแลนักศึกษา โดยวิธีการสนับสนุนการออกกำลังกายและสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกายของนักศึกษา

นันทยา คงประพันธ์ (2563) ได้ศึกษาระดับและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นรุ่นกรณีสึกขามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ จำนวน 9,523 คน โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการซึมเศร้าในระดับปานกลางร้อยละ 24.50 และระดับรุนแรงมากร้อยละ 2.7 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าเรียงจากน้อยไปมากได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง และความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อน แรงสนับสนุนและความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว การรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง รวมทั้งการมีเพื่อนที่คอยให้คำปรึกษา ความรัก และการได้รับการยอมรับจากเพื่อนจะสามารถลดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นได้ จากงานวิจัยของนันทยา คงประพันธ์ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะซึมเศร้าซึ่งพบว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวและเพื่อนส่งผลเป็นอันดับต้น ๆ ในการเสี่ยงภาวะซึมเศร้า เมื่อเทียบกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์นักศึกษาจากคู่มือพบว่านักศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าสาเหตุหลัก ๆ มาจากครอบครัวเช่นกัน

วาสนา ศิริศรีจรัส (2562) ได้ศึกษาว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ในช่วงอายุ 13-24 ปี จากการสำรวจ 329 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบประเมินโรคซึมเศร้า 2Q 9Q และ 8Q ของกรมสุขภาพจิต และใช้วิธีคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ ทาโร่ ยามาเน่ และการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ผลการวิจัยที่ได้แนวโน้มการฆ่าตัวตายระดับน้อยร้อยละ 46.61 ไม่มีแนวโน้มการฆ่า

ตัวตายร้อยละ 33.05 มีแนวโน้มฆ่าตัวตายระดับรุนแรงร้อยละ 13.56 มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายระดับปานกลางร้อยละ 6.78 และวัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าร้อยละ 69.90 มีซึมเศร้าระดับเล็กน้อยร้อยละ 27.04 มีซึมเศร้าระดับปานกลางร้อยละ 2.81 มีซึมเศร้าระดับรุนแรงร้อยละ 0.26 ซึ่งจากการสำรวจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจาก 392 คน มีภาวะซึมเศร้า 118 คน จากงานวิจัย วาสนา ศิริศรีจรัส จากผลสำรวจจำนวน 392 คน มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 118 คนและอยู่ในช่วงอายุ 13 – 24 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงอายุที่ผู้ปฏิบัติงานได้ทำการเก็บข้อมูล

สุจิตรา อุรัตนมณี และ สุภาวดี เลิศสำราญ (2560) ได้ศึกษาสภาวะความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นที่เตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังเตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย ในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 3 อำเภอ เพื่อศึกษาระดับความเครียด ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด ความกังวล และภาวะซึมเศร้า ในช่วงเตรียมตัวเพื่อสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย จากผลการวิจัยพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 56.6 มีความกังวลระดับปานกลาง และมีภาวะซึมเศร้าในระดับที่ควรได้รับการวินิจฉัยทางคลินิกร้อยละ 21.4 จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 364 คน ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและความวิตกกังวลคือความคาดหวังของครอบครัวในการเข้าศึกษาต่อในระดับมหาวิทยาลัย ปริมาณงานที่ได้รับ และรายได้ของครอบครัว ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้ามากที่สุดคือ การสนับสนุนจากครอบครัว ปริมาณงาน และผลการเรียน โดยผู้วิจัยได้เสนอแนะให้มีการวางแผนดูแลปัญหาด้านนี้ในกลุ่มนักเรียนที่กำลังเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัยอย่างเร่งด่วน จากงานวิจัย สุจิตรา อุรัตนมณี สุภาวดี เลิศสำราญ พบว่าการสอบเข้ามหาวิทยาลัยส่งผลต่อความเครียด ความกังวล ในระดับสูง ซึ่งใกล้เคียงกับผลการสำรวจข้อมูลจากคู่มือปฏิบัติงานเช่นกัน

นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ (2559) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้ามีอารมณ์เศร้า หดหู่ ท้อแท้ เบื่อหน่าย ไม่มีความสุข นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ซึ่งอาการเหล่านี้หมายถึงสภาวะจิตใจที่แสดงออกถึงความผิดปกติของอารมณ์ ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน อาการเหล่านี้เกิดขึ้นได้ตั้งแต่ซึมเศร้าธรรมดา – สภาวะรุนแรง ซึ่งโรคซึมเศร้าเป็นความผิดปกติของจิตใจร่วมกับมีสภาวะสิ้นยินดีไม่พอใจกับสิ่งใดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ ภาวะซึมเศร้าเกิดได้หลายปัจจัยเช่น ทางพันธุกรรม สารเคมีในสมอง จิตใจ สิ่งแวดล้อม ทั้งที่สามารถควบคุมได้และไม่ได้ดังนั้นทุกคนควรให้ความสำคัญคนในครอบครัวผู้ใกล้ชิดครอบครัวเราเองหากมีพฤติกรรมผิดปกติควรรักษาทันที หากไม่ได้รับการรักษาจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและจิตใจอยู่ในระดับรุนแรงจนคิดฆ่าตัวตายได้

จากงานวิจัย นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ ทำให้ทราบถึงอาการของภาวะซึมเศร้า เช่น การนอนไม่หลับ ความรู้สึกเบื่อ เป็นต้น ซึ่งเมื่อเทียบกับข้อมูลในคู่มือนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีอาการเช่นเดียวกัน

สุกัญญา รักษ์ชจิกุล (2556) ได้ศึกษาความชุก ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และลักษณะพฤติกรรมอุบัติการณ์การทำร้ายตัวเองหรือพยายามฆ่าตัวตายในนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,600 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบไปด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป, แบบ

สำรวจภาวะซึมเศร้าของเบคฉบับภาษาไทย และแบบสอบถามความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซึ่งทำมาจากเครื่องมือวินิจฉัยโรคทางจิตเวช โดยใช้โปรแกรมในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติแบบ logistic regression analysis จากการวิจัยพบว่าความชุกของภาวะซึมเศร้าของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร อย่างมีนัยสำคัญที่ค่า $p < 0.05$ เท่ากับร้อยละ 24.0 ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าจะเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับบิดา-มารดาและเพื่อน และพบว่าร้อยละ 6.4 ของนิสิตนักศึกษา มีลักษณะพฤติกรรมอุปถัมภ์การทำร้ายตัวเองหรือพยายามฆ่าตัวตาย และร้อยละ 12.1 เป็นผู้ที่เคยทำร้ายร่างกายตัวเองมาก่อน ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกี่ยวกับปัญหาการทะเลาะกับคนใกล้ชิด ปัญหาด้านการเรียน และเรื่องความรัก บุคคลเหล่านี้มีวิธีการทำร้ายตัวเองด้วยการกินยาเกินขนาด หรือกรีดข้อมือตัวเอง ดังนั้น จากผลการศึกษาสามารถนำไปสู่การวางแผนเพื่อป้องกันและช่วยเหลือ นิสิตนักศึกษาที่กำลังอยู่ในภาวะซึมเศร้าได้ จากงานวิจัย สุภิญญา รัชชชิจกุล ได้ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการทำร้ายตนเองซึ่งมาจากนักศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าที่มีปัญหาครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งตรงกับข้อมูลในคู่มือคือนักศึกษาที่ความสัมพันธ์ครอบครัวไม่ดีเสี่ยงภาวะซึมเศร้าและส่งผลให้เกิดการคิดทำร้ายตนเองอยู่บ่อยๆ

ศุภชัย ตู่กลาง (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาสำรวจภาคตัดขวาง ซึ่งเก็บข้อมูลจากการสุ่มตัวอย่างนักเรียนทั้งหมด 426 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดวัดความคิดอัตโนมัติสำหรับเด็กอายุ 8-17 ปี แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมประเมินได้จากแบบสอบถามแหล่งสนับสนุนส่วนบุคคลและแบบทดสอบวัดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนาแบบการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression) จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $p < 0.001$ คือ ความคิดอัตโนมัติทางลบ และการสนับสนุนทางสังคมน้อย ซึ่งสามารถทำนายภาวะการซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างได้ถึงร้อยละ 39.1 จากปัจจัยข้างต้น ควรสนับสนุนให้มีการการคัดกรอง ส่งเสริม เพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น จากงานวิจัยของ ศุภชัย ตู่กลาง มีการส่งเสริมและป้องกันโดยการคัดกรองนักศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าผ่านการทำแบบประเมิน แบบทดสอบ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปแต่อย่างไรก็ตามการคัดกรองสามารถเลือกปฏิบัติให้เหมาะสมกับนักศึกษาของตนเอง

บทที่ 4

เป้าหมายและเทคนิคในการปฏิบัติงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

4.1 เป้าหมายในการปฏิบัติงาน (ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงาน)

เป้าหมายในการปฏิบัติงานรวมถึงตัวชี้วัดสามารถแสดงได้ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 เป้าหมายในการปฏิบัติงานรวมถึงตัวชี้วัด

การปฏิบัติงาน	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
การชักประวัติของนักศึกษา	ได้ข้อมูลจากการชักประวัตินักศึกษาว่ามีกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าหรือไม่ รวบรวมข้อมูลปัญหาต่าง ๆ ของนักศึกษาที่มีผลต่อการเรียน พร้อมทั้งแนะนำการวางแผนการเรียนที่ดี สนับสนุนด้านการเรียน กิจกรรม	หลังจากมีการพูดคุยผ่านกระบวนการ การคัดกรองภาวะซึมเศร้า การให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ ที่นักศึกษาต้องการแล้วนั้น นักศึกษาสามารถประเมินให้คะแนนความสุขเปรียบเทียบกับจากเทอมที่แล้วหรือจากการพูดคุยในครั้งที่แล้วได้ด้วยตนเอง
การวิเคราะห์ข้อมูล	1. สามารถคัดกรองนักศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้า เพื่อที่ทางสาขาวิชาสามารถจัดระบบการดูแลนักศึกษาได้อย่างเหมาะสม 2. นักศึกษาที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าสามารถทำแบบประเมินการฆ่าตัวตายได้แบบตรงไปตรงมา ยอมรับในผลการประเมิน	นักศึกษาสามารถเปิดใจยอมรับในการรักษาและพร้อมได้รับการดูแลจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ
การติดตามนักศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้า	3. นักศึกษาสามารถเข้ารายงานผลอาการต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือนักวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง	นักศึกษาให้ความร่วมมือตามขั้นตอนในการดูแลสม่ำเสมอ

4.2 เทคนิคในการวางแผน/แผนกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน

เทคนิคในการวางแผนในการจัดทำคู่มือครั้งนี้มีการจัดระบบในการดูแลนักศึกษาจากการซักประวัติ สัมภาษณ์ นักศึกษาเป็นรายบุคคล พร้อมทั้งได้ทำแบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าหลังจากพูดคุยวางแผนการศึกษาทุกครั้ง ระยะเวลาในการสัมภาษณ์จะทำการในช่วง 2 สัปดาห์แรกของการเปิดภาคเรียนในแต่ละภาคการศึกษา ช่วงเวลาการสัมภาษณ์มีความสำคัญอย่างมากเพราะส่งผลต่อการเรียน โดยช่วงเวลาดังกล่าวนั้นจะต้องมีความสัมพันธ์กับช่วงเวลาในการเพิ่มถอนรายวิชาและการเปลี่ยนกลุ่มเรียน เนื่องจากเมื่อนักศึกษาบางคนไม่ได้เรียนไปตามแผนของหลักสูตร ผู้สัมภาษณ์ต้องทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเรียนของนักศึกษาหากพบว่านักศึกษาทำการลงทะเบียนมากเกินไป หรือน้อยเกินไป ผู้สัมภาษณ์สามารถแนะนำให้นักศึกษาปรับเปลี่ยนแผนการลงทะเบียนได้ นอกจากนี้การสัมภาษณ์ช่วยในเรื่องการเรียนแล้วยังช่วยในเรื่องความเครียดที่นักศึกษาพบเจอมาระหว่างภาคการศึกษาและสามารถคัดกรองภาวะซึมเศร้าผ่านการทำแบบประเมินที่เป็นไปตามขั้นตอนการดูแลภาวะซึมเศร้า ซึ่งระบบการดูแลเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน ดังแสดงในรูปที่ 4

(1) ให้ข้อมูล เป็นส่งเสริมการป้องกันโดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านกิจกรรมต่าง ๆ หรือให้คำแนะนำเสริมทักษะชีวิตให้แก่ศึกษาอย่างน้อยภาคการศึกษาละครั้ง รวมทั้งทำความเข้าใจกับผู้ปกครองในการดูแลนักศึกษา เฝ้าระวัง เอาใจใส่ และให้ผู้ปกครองเข้าใจถึงอาการ การรักษาของโรคได้อย่างถูกต้อง

(2) คัดกรอง ผู้มีภาวะเสี่ยงซึ่งมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์มีรูปแบบการเรียนการสอน 3 ภาคการเรียนการศึกษาในระยะเวลา 1 ปี หลักสูตรมีการคัดกรองในทุก ๆ ภาคการศึกษาโดยผ่านการสัมภาษณ์ การทำแบบประเมินความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า

(3) ประเมินความรุนแรง โดยผ่านการพูดคุยและทำแบบประเมินการฆ่าตัวตายสำหรับนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้า

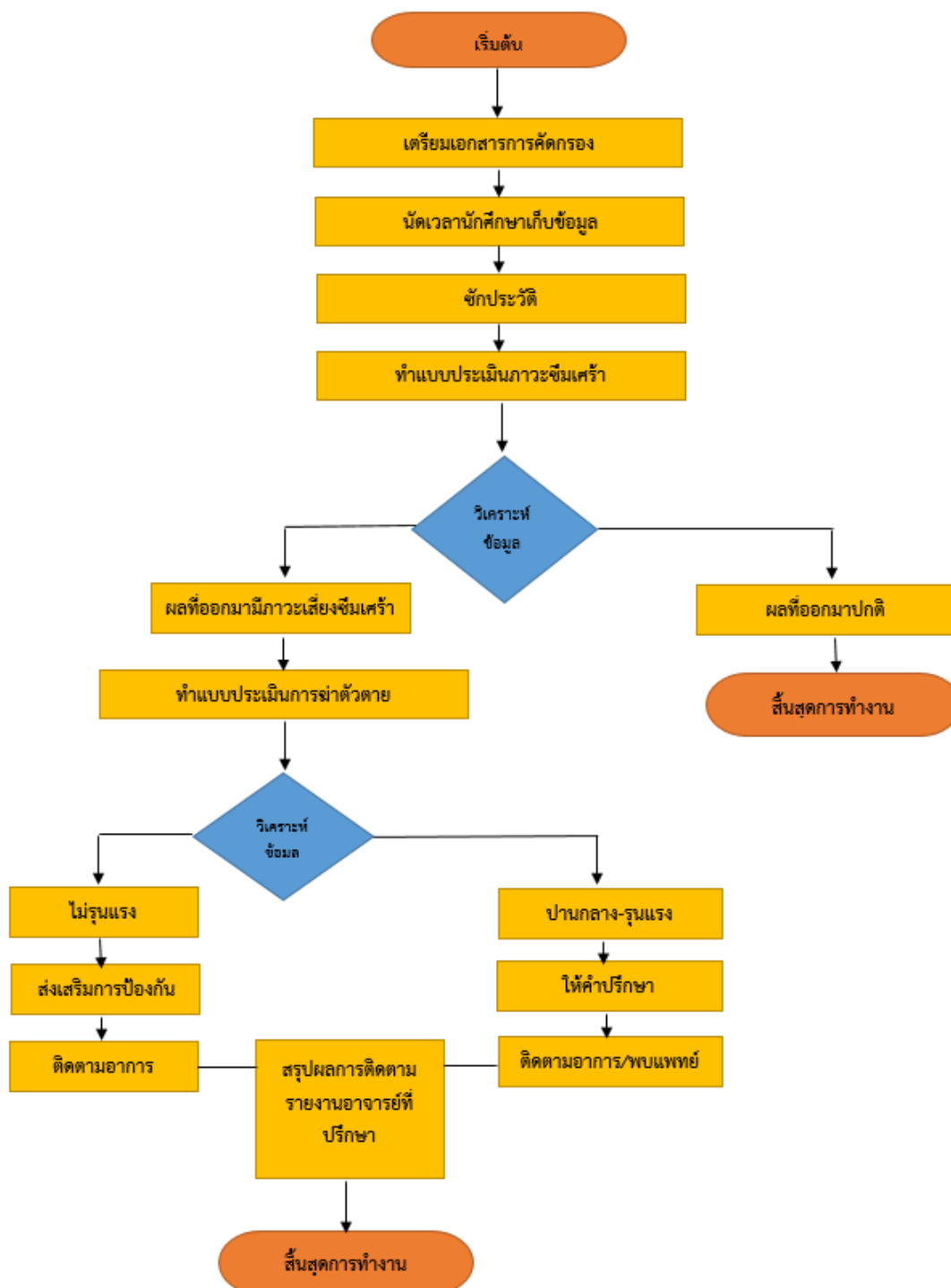
(4) การให้คำปรึกษา เป็นอีกวิธีที่สำคัญหรือหัวใจหลักของการเข้าพบในแต่ละครั้ง การให้คำปรึกษาต้องได้รับความไว้วางใจ มีสัมพันธภาพอันดีและผู้ที่ได้รับคำปรึกษาต้องมั่นใจในตัวผู้ให้คำปรึกษาพอสมควร

(5) เฝ้าระวัง นักศึกษาทุกกรณีไม่ว่าจะ ปกติ หรือมีภาวะซึมเศร้าในระดับน้อย - มาก ก็ตาม เพื่อให้นักศึกษาไม่ประสบปัญหาที่เกิดจากโรคมาระทบการเรียน การใช้ชีวิต






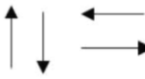

ภาพที่ 4 ขั้นตอนการดูแลฝังแร่รังสีภาวะซีสต์เรื้อรัง

4.3 เทคนิคการปฏิบัติงานแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติงาน (รวมทั้งผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart))



ภาพที่ 5 ผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)

ตารางที่ 10 ความหมายของสัญลักษณ์ในผังการปฏิบัติงาน (Flow Chart)

สัญลักษณ์	ความหมาย
	จุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของกระบวนการทำงาน
	การปฏิบัติงาน หรือจุดที่มีการปฏิบัติงานแต่ไม่มีการตัดสินใจและการอนุมัติ
	กระบวนการทำงานที่มีการตัดสินใจ ทางเลือก หรือการอนุมัติอย่างใดอย่างหนึ่ง
	ทิศทางของขั้นตอนการดำเนินงาน ซึ่งปฏิบัติต่อเนื่องไปตามหัวลูกศร
	การเชื่อมโยงจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดแต่ละหน้า

ตารางที่ 11 แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Flow) แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Flow) การใช้เครื่องมือแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลและการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม

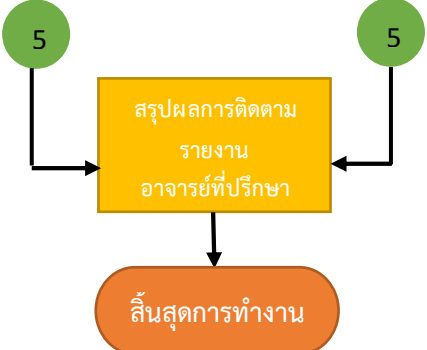
ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	สิ่งที่ต้องควบคุม	การติดตามประเมินผล	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
	-	-	-			-	-
	เตรียมเอกสารสำหรับนักศึกษาที่เคยผ่านการให้คำปรึกษาและแบบฟอร์มการคัดกรอง	ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน	1 วัน			แบบฟอร์มการบันทึกประวัตินักศึกษาและแบบฟอร์มการคัดกรอง	สำหรับนักศึกษาที่สัมภาษณ์ครั้งแรกให้เตรียมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรงเรียนที่นักศึกษาจบมาและเกรดเฉลี่ยที่ผ่านมาในชั้นมัธยมปลาย
	แจ้งนักศึกษานัดวัน-เวลาที่เข้าพบ	ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน	1 วัน	ช่วงเวลาในการสัมภาษณ์ต้องไม่เกิน 2 สัปดาห์หลังจากเปิดภาคการศึกษา		ทำการบันทึกเวลาของนักศึกษา	นัดวันเวลาผ่านกลุ่มสาขา

ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	สิ่งที่ต้องควบคุม	การติดตามประเมินผล	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
	ซักประวัตินักศึกษา รายบุคคล เพื่อเก็บข้อมูล	ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ให้ปฏิบัติงานตาม คู่มือการปฏิบัติงาน	20 นาที/คน	ระยะเวลาในการ สัมภาษณ์ไม่ควร เกินเวลาที่กำหนด เพื่อไม่ให้กระทบ นักศึกษาคนถัดไป		แบบฟอร์มการซัก ประวัตินักศึกษา	ช่วงเวลาในการ สัมภาษณ์ นักศึกษาควรอยู่ ในช่วง 1-2 สัปดาห์หลังเปิด ภาคการศึกษา
	ทำแบบประเมินคัด กรอง PHQ-A ด้วย ตนเอง	ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ให้ปฏิบัติงานตาม คู่มือการปฏิบัติงาน	10 นาที/คน	การประเมิน นักศึกษาที่มีภาวะ ซึมเศร้าต้องเป็นไป อย่างถูกต้องตาม หลักของ สาธารณสุข		แบบประเมินคัด กรอง PHQ-A	ช่วงเวลาขึ้นอยู่กับ รายบุคคล
	นำข้อมูลจากการซัก ประวัติและจาก แบบฟอร์มการคัด กรองความเสี่ยง ภาวะซึมเศร้าโดย แปรผลคะแนนดังนี้ ผลไม่พบภาวะเสี่ยง : 0-4 ไม่พบภาวะเสี่ยง ผลเสี่ยง : 14-10 มี ภาวะซึมเศร้า	ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ให้ปฏิบัติงานตาม คู่มือการปฏิบัติงาน	10 นาที/คน			-	รวบรวมข้อมูลที่เป็น ปัญหาที่ ส่งผลกับการ เรียนเข้าที่ ประชุมสาขา

ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	สิ่งที่ต้องควบคุม	การติดตามประเมินผล	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
	ผลที่ออกมาไม่มีภาวะเสี่ยงจะทำการเจอกันอีกครั้งในภาคการศึกษาถัดไป	-ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน	-10 นาที/คน		จะทำการสัมภาษณ์อีกครั้งในภาคการศึกษาถัดไป	เอกสารแบบประเมินที่แสดงถึงคะแนนการแปรผล	-
	ชี้แจงคะแนนผลจากการประเมินผลที่พบภาวะเสี่ยงจะทำความเข้าใจกับนักศึกษาและพูดคุยหาสาเหตุ	ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน	15 นาที/คน	ดูสีหน้า ท่าทางของนักศึกษาจากการที่ทราบผลที่พบว่ามีความเสี่ยง	จะทำการนัดพบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพูดคุยเพิ่มเติมตามความต้องการของนักศึกษา	-	ช่วงเวลาขึ้นอยู่กับรายบุคคล
	นักศึกษาทำแบบประเมินภาวะซีมีแคร้าในวัยรุ่น 8Q	ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน	10 นาที/คน			แบบประเมินภาวะซีมีแคร้าในวัยรุ่น 8Q	ช่วงเวลาขึ้นอยู่กับรายบุคคล

ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	สิ่งที่ต้องควบคุม	การติดตามประเมินผล	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
	นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลจากคะแนนผลการประเมินโดยแปลผลคะแนนดังนี้ ระดับน้อย 8 – 1 ระดับปานกลาง 16 – 9 ≥ ระดับรุนแรง 17	ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน	10 นาที/คน			-	ช่วงเวลาขึ้นอยู่กับรายบุคคล
	สำหรับนักศึกษาที่แปลผลจากแบบประเมินอยู่ในช่วงระดับไม่รุนแรงจะส่งเสริมป้องกันทำความเข้าใจ แนะนำวิธีการดูแลตนเองไม่ให้ตกอยู่ในสภาวะเสี่ยงซึมเศร้าและคอยติดตามอาการเป็นเวลา 14 วัน หลังจากนั้นจะนัดพบนักศึกษาทำแบบ	ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน	15 นาที/คน		ติดตามอาการเป็นเวลา 14 วัน หลังจากนั้นจะนัดพบนักศึกษาทำแบบประเมินซ้ำอีกรอบเพื่อเช็คสถานะซึมเศร้า	แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น 8Q	ขึ้นอยู่กับความต้องการของนักศึกษา

ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	สิ่งที่ต้องควบคุม	การติดตามประเมินผล	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
	ประเมินซ้ำอีกรอบเพื่อเช็คสถานะซีมีเศร้า						
 <pre> graph TD 4((4)) --> A[ปานกลาง - ไม่รุนแรง] A --> B[ให้คำปรึกษา] B --> C[ติดตามอาการ] C --> 5((5)) </pre>	<p>สำหรับนักศึกษาที่แปลผลจากแบบประเมินอยู่ในช่วงระดับปานกลาง - รุนแรงจะให้คำปรึกษาทันที โดยทำความเข้าใจ ค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซีมีเศร้า ทั้งนี้การพูดคุยจะไม่มีการบีบคั้นอยู่ที่ความสมัครใจของนักศึกษา พร้อมทั้งแนะนำวิธีการดูแลตนเองด้านสุขภาพและจิตใจ และทำการคอยติดตามอาการเป็นเวลา 14 วันหลังจากนั้นจะนัด</p>	<p>ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน</p>	<p>20 นาที/คน</p>		<p>ทำการติดตามอาการเป็นเวลา 14 วันหลังจากนั้นจะนัดพบนักศึกษาทำแบบประเมินซ้ำอีกรอบเพื่อเช็คภาวะซีมีเศร้า</p>	<p>แบบประเมินภาวะซีมีเศร้าในวัยรุ่น 8Q</p>	<p>ขึ้นอยู่กับความต้องการของนักศึกษา</p>

ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	สิ่งที่ต้องควบคุม	การติดตามประเมินผล	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
	พบนักศึกษาทำแบบประเมินซ้ำอีกรอบเพื่อเช็คภาวะซึมเศร้า						
	นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการคัดกรองและให้คำปรึกษานำมาสรุปผลเพื่อนำมารายงานอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาและหาแนวทางการดูแลร่วมกันในสาขา	ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน	ตามระยะเวลาประชุมสาขา	ข้อมูลของนักศึกษาเก็บเป็นความลับ ไม่สามารถเผยแพร่ได้	นำผลจากการเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษามาสรุปชี้แจงในการประชุมสาขาอีกครั้ง	-	-

จากแผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work Flow) สามารถแจกแจงกระบวนการทำงานได้ดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการเตรียมเอกสารข้อมูลนักศึกษา

ขั้นตอนนี้ผู้ปฏิบัติงานจะต้องเตรียมเอกสารสำหรับนักศึกษาใหม่ที่ไม่มีข้อมูลการสัมภาษณ์มาก่อนโดยข้อมูลสามารถดูเบื้องต้นได้จากศูนย์บริการการศึกษาและเตรียมข้อมูลสำหรับนักศึกษาที่ได้รับการสัมภาษณ์จากครั้งที่ผ่านมา เช่น ข้อมูลเกรดภาคการศึกษาก่อนหน้านี้ เกรดเฉลี่ย ข้อมูลที่อยู่ในระเบียบประวัติ เป็นต้น เพื่อนำมาประกอบการสัมภาษณ์

2. นัดเวลานักศึกษา

ขั้นตอนนี้ผู้ปฏิบัติงานใช้วิธีการนัดผ่านช่องทางกล่องข้อความของ Facebook ของสาขาหรือวิธีการใดก็ได้ที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม แต่การนัดผ่านกล่องข้อความ Facebook ของสาขา นักศึกษาสามารถเห็นตารางเวลาที่มีการนัดหมายไว้แล้วทำให้นักศึกษาสามารถวางแผนในการนัดพบที่ไม่ซ้ำกับคนอื่นได้อย่างสะดวก

3. ชักประวัตินักศึกษา

ขั้นตอนนี้ผู้ปฏิบัติงานทำการชักประวัติตามแบบฟอร์มที่ได้จัดทำขึ้น โดยจะถามไปที่ละข้อ พร้อมทั้งกรอกข้อมูลให้ตรงกับการสัมภาษณ์

4. ให้นักศึกษาทำแบบประเมินคัดกรอง PHQ-A ด้วยตนเอง

ขั้นตอนนี้ผู้ปฏิบัติงานให้นักศึกษาทำแบบประเมินคัดกรอง PHQ-A ด้วยตนเอง โดยให้เวลาส่วนตัวในการทำแบบประเมินเป็นเวลา 10 นาที

5. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินคัดกรอง PHQ-A

ขั้นตอนนี้ผู้ปฏิบัติงานนำข้อมูลจากการทำแบบประเมินการคัดกรองความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า โดยแปลผลคะแนนดังนี้ ผลไม่พบภาวะเสี่ยงได้คะแนน 0-4 ไม่พบภาวะเสี่ยง จะทำการเจอกันในครั้งถัดไปส่วนแปลผลคะแนน 10-14 พบว่ามีภาวะซึมเศร้า ต้องทำความเข้าใจกับนักศึกษาและพูดคุยหาสาเหตุของการมีภาวะซึมเศร้า และนักศึกษาที่มีผลคะแนนมีภาวะซึมเศร้าต้องทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q

6. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q

ขั้นตอนนี้ผู้ปฏิบัติงานนำข้อมูลจากการทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลจากคะแนนผลการประเมินโดยแปลผลคะแนนดังนี้

1 – 8 ระดับน้อย 9 – 16 ระดับปานกลาง และ ≥ 17 ระดับรุนแรง สำหรับนักศึกษาที่แปลผลจากแบบประเมินอยู่ในช่วงระดับไม่รุนแรงจะส่งเสริมป้องกันโดยทำความเข้าใจ และแนะนำวิธีการดูแลตนเองไม่ให้ตกอยู่ในสภาวะเสี่ยงซึมเศร้าและคอยติดตามอาการเป็นเวลา 14 วันหลังจากนั้นจะนัดพบนักศึกษาทำแบบประเมินซ้ำอีกรอบเพื่อเช็คสภาวะซึมเศร้าอีกครั้ง สำหรับนักศึกษาที่แปลผลจากแบบประเมินอยู่ในช่วงระดับปานกลาง – รุนแรงจะให้คำปรึกษาทันที โดยทำความเข้าใจ ค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ทั้งนี้การพูดคุยจะไม่มีที่คับคั่งอยู่ที่ความสมัครใจของนักศึกษา พร้อมทั้งแนะนำวิธีการดูแลตนเองด้านสุขภาพและจิตใจ และทำการคอยติดตามอาการเป็นเวลา 14 วันหลังจากนั้นจะนัดพบนักศึกษาทำแบบประเมินซ้ำอีกรอบเพื่อเช็คสภาวะซึมเศร้าอีกครั้ง

7. สรุปผลการติดตามและรายงานอาจารย์ที่ปรึกษา

นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการคัดกรองและให้คำปรึกษานำมาสรุปผลเพื่อนำมารายงานอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาและหาแนวทางการดูแลร่วมกันในสาขา

4.3.1 เทคนิคการวางแผน เทคนิคการวางแผนเพื่อการปฏิบัติงาน

4.3.1.1 เทคนิคการการพูดคุยการสื่อสารในการซักประวัติ

1. การสร้างสัมพันธภาพ การพูดคุยสร้างสัมพันธภาพ เริ่มด้วยการพูดคุยเรื่องทั่วไปหรือสิ่งที่นักศึกษาสนใจ เพลงที่ชอบ ละคร อดอล ซึ่งจะให้นักศึกษารู้สึกสนใจในตัวตนของนักศึกษามากขึ้น และในขณะเดียวกันสามารถเก็บข้อมูลในครั้งถัดไปได้

2. การรักษาข้อมูลส่วนตัว การพูดคุยกับนักศึกษาควรชี้แจงไปตั้งแต่การเริ่มซักประวัติว่าเรื่องราวทั้งหมดจากการสัมภาษณ์จะเป็นความลับ เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล แต่ยังคงระมัดระวังคำพูดการให้คำสัญญาเกินจริง เช่น ประเด็นการฆ่าตัวตาย การทำร้ายตัวเองและบุคคลอื่น เป็นต้น ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่สามารถเก็บเป็นความลับได้ ต้องนำไปสู่กระบวนการการรักษา แต่ถ้าหากนักศึกษาไม่เปิดเผยผลข้อมูลส่วนตัวในกรณีฆ่าตัวตาย ควรรับฟังและบอกถึงข้อดีในการรักษาหรือการบอกผู้ปกครองให้ควรทราบจนยินยอม

4.3.1.2 เทคนิคการเลือกใช้แบบประเมินการคัดกรองภาวะซึมเศร้า

ในคู่มือการปฏิบัติงานเลือกใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A เนื่องจากครอบคลุมในเรื่องของอายุใช้ได้ตั้งแต่ 11-20 ปี เวลาในการทำเพียงสั้น ๆ การแปลผลคะแนนไม่ยุ่งยาก ผลที่ออกมาสามารถแบ่งระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าได้ชัดเจน

4.3.1.3 เทคนิคการแบ่งระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า

นอกจากผลคะแนนจากการประเมินในการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A และ 8Q แล้วนั้น เราสามารถแบ่งระดับความรุนแรงได้จากข้อมูล อาการที่แสดง ข้อมูลชีวิตประจำวันจากการสัมภาษณ์นักศึกษาได้ตามตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การแบ่งระดับความรุนแรงของสภาวะซึมเศร้า

ระดับความรุนแรง	อาการซึมเศร้า	การสูญเสียหน้าที่ประจำวัน
ไม่รุนแรง	เศร้า แต่ยังสามารถจัดการอารมณ์ตัวเองได้บ้าง เปื่อ	มีความรู้สึกไม่อยากจะทำอะไรแต่ยังใช้ชีวิตประจำวันได้ปกติ
ปานกลาง - รุนแรง	หงุดหงิดง่าย เศร้า รู้สึกไร้ค่า คุมอารมณ์ไม่ได้ นอนไม่หลับหรือหลับมากไป มองโลกแง่ลบ	ไม่นอน ไม่กินอาหาร เก็บตัวอยู่คนเดียว ไม่อยากเจอผู้คน
รุนแรง	ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น อยากฆ่าตัวตาย ระวังกลัวใครจะมาทำร้าย	ไม่กินอาหารเป็นเวลานาน น้ำหนักลดลง ปวดหัว อาเจียน ไม่ยอมรับการรักษา

4.3.1.4 เทคนิคการให้คำปรึกษา

กลไกของการให้คำปรึกษาแล้วเทคนิคการรักษาต่าง ๆ ที่ใช้ระหว่างการให้คำปรึกษา มีดังต่อไปนี้ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2544)

1. การให้คำปรึกษาแบบส่วนตัวกับนักศึกษา

การให้คำปรึกษาเริ่มต้น การสนทนาเริ่มต้นควรเริ่มต้นด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเองและการต้อนรับที่อบอุ่น จากนั้นเป็นการตั้งคำถาม สาเหตุที่นักศึกษาเข้าพบ เช่น วันนี้เราจะคุยเรื่องอะไรกันดี หรือ มีอะไรพอที่จะช่วยได้บ้างไหม เป็นต้น หลังจากนั้นเข้าสู่การสนทนาโดยตรง เป็นการสนทนาที่ต้องกระตุ้นให้ดำเนินต่อไป ขยายเรื่องราวที่เกิดขึ้น ที่ไปที่มาให้ชัดเจนยิ่งขึ้น หลังจากนั้นเข้าสู่การสนทนาให้เข้าประเด็นมากยิ่งขึ้น เพื่อไม่ให้เกิดความสับสนทั้งนักศึกษาและผู้ปฏิบัติ ทบทวนปัญหาอีกครั้งรวมทั้งความรู้สึกที่เป็นอยู่ ณ ขณะนั้น

การตั้งคำถาม การให้คำปรึกษาสามารถใช้ประโยคคำถามในด้านต่าง ๆ ได้เพื่อทำการเพิ่มข้อมูลและเข้าใจในตัวนักศึกษามากยิ่งขึ้น แต่ในประโยคคำถามควรหลีกเลี่ยงคำว่า ใช่ – ไม่ใช่ จริง – ไม่จริง ควรเปลี่ยนมาเป็นเป็นอย่างไร อะไรคือสาเหตุในเรื่องนี้

การสอบซัก เป็นการสนทนาที่ป้อนคำถามตรง ๆ ติดต่อกันเพื่อหาคำตอบ วิธีนี้ไม่ควรใช้บ่อยมากนักอาจทำให้นักศึกษาอึดอัดได้ ให้อุณหภูมิของนักศึกษาหรือเป็นการถามโดยตรงถึงความพร้อมในการพูดคุยหากมีการต่อต้านให้หยุดการซักถามทันที

การเรียบ เป็นอีกวิธีที่หลังจากป้อนคำถามไปแล้ว ผู้ปฏิบัติเรียบเพื่อรับฟังนักศึกษาเพียงอย่างเดียว เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ระบายความในใจออกมา อาจจะได้คำตอบจากการพูดจากการรับฟังก็เป็นได้

การทบทวนประโยค เป็นการพูดซ้ำประโยคที่นักศึกษาได้พูดออกมา แต่เป็นการเลือกคำน้อยกว่าในการพูดซ้ำแต่ความหมายคงเดิม เช่น

นักศึกษา : ผมไม่เข้าใจพ่อของผมจริง ๆ บางทีให้ทำอีกอย่างแต่พออีกวันให้ทำอีกอย่าง

ผู้ปฏิบัติให้คำปรึกษา : คุณไม่เข้าใจพ่อของคุณ

การสรุป การให้คำปรึกษาอาจจะมีการพูดคุยหลายเรื่องราว สนทนาหลาย ๆ เรื่องพร้อมกัน จนจับใจความสำคัญไม่ได้ ดังนั้นการให้คำปรึกษาต้องสรุปเรื่องราวที่พูดคุยเพื่อให้นักศึกษาเองเข้าใจปัญหาหลัก ๆ และเป็นการทบทวนความคิดของนักศึกษาอีกครั้งก่อนการตัดสินใจในการปฏิบัติการแก้ปัญหา

2. การให้คำปรึกษากับผู้ปกครองพร้อมนักศึกษา

วิธีพูดคุยกับผู้ปกครองพร้อมนักศึกษานั้นว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุด เพราะจะทำให้ทั้งผู้ปกครอง นักศึกษาและผู้ดูแลสามารถเข้าใจถึงปัญหาที่แท้จริง ผู้ดูแลสามารถสังเกตสภาพแวดล้อมภายในครอบครัวจากปฏิกริยาต่าง ๆ วัยรุ่นเองจะได้ทราบถึงข้อมูลที่ผู้ปกครองมีความกังวล จะไม่ทำให้วัยรุ่นไม่รู้สึกรู้สีกแบ่งแยก

การพูดคุยกับผู้ปกครอง ควรแนะนำในการช่วยเหลือหรือวิธีการดูแลให้ผู้ปกครองทราบ เช่น

การรับฟัง ต้องแสดงให้เห็นถึงการใส่ใจในสิ่งที่บุตรหลานพูด รับฟังอย่างตั้งใจ

พูดคุยเกี่ยวกับอาการ เพื่อให้บุตรหลานเข้าใจในสิ่งที่ตัวเองเป็นอยู่

ให้กำลังใจ โรคซึมเศร้าอาจจะมองตัวเองในด้านลบ เพราะฉะนั้นหากบุตรหลานที่เป็นภาวะซึมเศร้าจะต้องให้กำลังใจ และหาข้อดีในตัวเอง

ลดภาวะตึงเครียดในสภาพแวดล้อม การใช้กิจวัตรประจำวัน ลดความขัดแย้งในครอบครัว

มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น ชมภาพยนตร์ เดินเล่น ออกกำลังกาย เป็นต้น แต่ไม่บังคับให้ทำด้วยความสมัครใจ

4.3.1.4 เทคนิคการติดตามอาการ

การติดตามเฝ้าระวังอาการ เป็นอีกเทคนิคหนึ่งในการติดตามอาการของโรคซึมเศร้า เพราะโรคซึมเศร้ามีการกลับมาเป็นซ้ำและการกลับมาเป็นใหม่ได้ตลอดเวลา โดยมีการติดตามจากการนัดหมายนักศึกษาที่เสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า มาพูดคุยถึงและทำแบบประเมินใหม่อีกครั้งเพื่อเช็คพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงไปในรูปแบบไหน หายแล้วกลับมาเป็นซ้ำ หรือหายแล้วกลับมาเป็นใหม่ เราสามารถแยกประเภทได้ดังนี้

การกลับมาเป็นซ้ำ คือ อาการซึมเศร้าเกิดขึ้นมาอีกครั้ง ภายในระยะ 6 เดือนหลังจากทุเลาหายแล้ว (กรมสุขภาพจิต 2561)

การกลับมาเป็นใหม่ คือ เมื่อรักษาหายไปเป็นเวลานาน 1 ปี หรือ 2 ปี เกิดการเป็นใหม่ของโรคซึมเศร้า (กรมสุขภาพจิต 2561)

ดังนั้นการป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำหรือการกลับมาเป็นใหม่ต้องมีการติดตามอาการ เฝ้าระวังอาการโรคซึมเศร้ามีแนวทางดังนี้

1. หลังจากที่นักศึกษาได้เข้ารับรักษากับแพทย์อย่างเป็นทางการจนอาการดีขึ้นหรือสามารถหยุดยาได้แล้ว สาขาวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรมจะทำการเฝ้าระวังการกลับมาเป็นซ้ำด้วยการพูดคุยในแต่ละภาคการศึกษาซึ่งทั้งนี้อยู่ในความสะดวกใจของนักศึกษา

2. ติดตามอาการจากการประเมิน PHQ-A ในแต่ละเดือนต่อเนื่องจนจบหลักสูตร

3. ถ้าหากแบบประเมิน PHQ-A ได้คะแนนมากกว่า 10 คะแนน พบว่านักศึกษากลับมาเป็นใหม่จะต้องทำการติดตามอาการอย่างใกล้ชิดพร้อมทั้งเรียกผู้ปกครองพูดคุยทำความเข้าใจในการดูแล

4.4 เทคนิคการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผล เป็นกระบวนการในการวัดผลหรือประเมินผลงานที่ได้ปฏิบัติว่าสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการประเมินมาประยุกต์ใช้เป็นแบบอย่างในการดำเนินการต่อ ๆ ไป หรือมีการปรับปรุงแก้ไขในขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานในครั้งต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การประเมินผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นการประเมินผลว่าการคัดกรองนักศึกษาในหลักสูตรสามารถยอมรับผลผลการคัดกรองของตนเองที่ได้หรือไม่ และสามารถยอมรับการดูแลตนเองในฐานะที่ตนเองมีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าได้หรือไม่ ดังนั้นการประเมินผลในส่วนนี้จึงเป็นการวัดผลว่า การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้าหรือเทคนิควิธีการมีความเหมาะสมมากน้อยแค่ไหน

นำไปเป็นแบบอย่างได้หรือไม่ สำหรับการประเมินผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

4.4.1 การประเมินผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้า โดยการทำแบบประเมิน PHQ-A ด้วยตนเอง การแปรผลคะแนนจากแบบประเมินประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงไร ผ่านการตอบคำถามของแบบฟอร์มประเมิน ตามรายละเอียดคำถามดังต่อไปนี้

คำถามจากแบบฟอร์ม

รู้สึกซึม เศร้า หงุดหงิด หรือสิ้นหวังหรือไม่

เบื่อไม่ค่อยสนใจหรือเพลิดเพลิน เวลาทำสิ่งต่าง ๆ หรือไม่

นอนหลับยาก รู้สึกง่วงทั้งวัน หรือนอนมากเกินไปหรือไม่

ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด หรือกินมากกว่าปกติหรือไม่

รู้สึกเหนื่อยล้า หรือไม่ค่อยมีพลังหรือไม่

รู้สึกแย่กับตัวเอง หรือรู้สึกว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำตัวเองหรือครอบครัวผิดหวังหรือไม่

จดจ่อกับสิ่งต่าง ๆ ได้ยาก เช่น ทำการบ้าน อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์หรือไม่

พูดหรือทำอะไรซ้ำลงมากจนคนอื่นสังเกตเห็นได้หรือในทางตรงกันข้ามคือ

กระสับกระส่ายหรือกระวนกระวาย จนต้องเคลื่อนไหวไปมามากกว่าปกติหรือไม่

คิดว่าถ้าตายไปเสียจะดีกว่า หรือคิดทำร้ายตัวเองด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งหรือไม่ เป็นต้น

คำถามสำหรับนักศึกษา

ท่านรู้สึกสะดวกใจในการทำแบบประเมินหรือไม่

ท่านคิดว่าคำถามในแบบประเมินน่าเบื่อหรือไม่

ท่านคิดว่าเวลาในการทบทวนตัวเองในการทำแบบฟอร์มมากหรือน้อยเกินไปหรือไม่

ท่านได้รับการอธิบาย ชี้แจง ในการทำแบบประเมินหรือไม่

ท่านรู้สึกว่าคุณได้ทบทวนการใช้ชีวิตประจำวันมากขึ้นหรือไม่

ท่านรู้สึกว่าคุณได้ทบทวนการยอมรับผลจากการทำแบบประเมินได้หรือไม่

ท่านรู้สึกว่าคุณยอมรับการดูแล รักษา ในชั้นตอนถัดไปหรือไม่

ท่านคิดว่าผู้สัมภาษณ์มีส่วนในการยอมรับผลการประเมินด้วยหรือไม่

ท่านคิดว่าการทำแบบประเมินสามารถเข้าใจตัวเองมากขึ้นได้หรือไม่

ท่านคิดว่าคัดกรองกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าทำให้ท่านรู้สึกไม่สบายใจหรือไม่

ท่านคิดว่าผลจากการประเมินเชื่อถือได้หรือไม่

4.4.2 การประเมินผลการติดตาม เป็นการประเมินผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาว่า ได้แสดงถึงบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบได้เหมาะสมหรือไม่ และสามารถช่วยแก้ไขปัญหาค่าได้ถูกวิธีได้มากน้อยเพียงใด เข้าใจถึงขั้นตอนการพูดคุยให้นักศึกษายอมรับตนเองได้หรือไม่ ทั้งนี้การประเมินผลด้วยตนเองจากแบบสอบถามถูกต้องมากน้อยเพียงไร ทั้งนี้เพื่อนำผลการประเมินผลการปรับปรุงและแก้ไขให้เหมาะสมยิ่งขึ้นไป

ถ้าต้องการทราบว่าแบบประเมินที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าได้หรือไม่ ต้องตอบคำถามต่อไปนี้

ท่านสามารถมองเห็นปัญหาจากแบบสอบถามได้อย่างชัดเจนหรือมองหาจุดบกพร่องที่ควรแก้ไข

ท่านสามารถทำให้ผู้อื่นไว้วางใจในการสอบถามได้หรือไม่

ท่านสามารถหาทางออกให้กับผู้อื่นได้หรือไม่

ท่านสามารถแยกแยะความเป็นส่วนตัวได้หรือไม่

ท่านสามารถแสดงถึงความเต็มใจในการช่วยแก้ปัญหาหรือหาทางออกสำหรับผู้อื่นได้ดี

ท่านจะสามารถเป็นแรงจูงใจในการยอมรับที่จะดูแลรักษาจากความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าได้หรือไม่

ท่านสามารถเป็นบุคคลน่าเชื่อถือในการยอมรับเข้ารับรักษาในฐานะมีภาวะเสี่ยงซึมเศร้าได้หรือไม่

ขั้นตอนการประเมินผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้า

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลว่าต้องการประเมินอะไร และเอาผลการประเมินไปใช้ประโยชน์อะไรบ้าง
2. ควรมีแบบสอบถามหลายประเภท ลักษณะเชิงปริมาณ ที่ชัดเจน
3. กำหนดวิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูล เช่น การทำแบบประเมิน การสัมภาษณ์ เป็นต้น
4. ควรกำหนดระยะเวลาของการปฏิบัติงาน
5. กำหนดรูปแบบการทำแบบสอบถามที่ไม่ให้อยู่ในสถานการณ์อดีต
6. การวิเคราะห์ข้อมูลไม่ควรใช้เวลานานจนเกินไป
7. สรุปผลจากการประเมินและนำผลการประเมินไปปรับใช้ตามวัตถุประสงค์โดยคำนึงถึงจริยธรรมด้านการเผยแพร่ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นหลัก

ความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้า

การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นวิธีการช่วยเหลือวิธีหนึ่งที่น่ามาใช้ในการช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาเนื่องจากนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยต่ำทำให้มีปัญหาการตกออกเป็นจำนวนมากจึงต้องหาทางออกให้นักศึกษาที่จะสามารถพูดคุย สื่อสาร ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างตรงไปตรงมา ซึ่งวิธีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้าจะประสบความสำเร็จหรือไม่ สามารถทราบได้จาก การติดตามผลได้จากผลการเรียนของนักศึกษาและจากการติดตามจากการยอมรับเข้ารับรักษาสำหรับกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้า หากเทคนิคและวิธีการที่นำมาใช้มีความเหมาะสมตามขั้นตอนนั้นจะประสบความสำเร็จ คณาจารย์ของสาขาวิชาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญต่อปัญหาของนักศึกษาเพื่อร่วมหาทางออกและกำหนดแนวทางป้องกันได้ทันเวลา โดยมีนักวิชาการ อาจารย์ที่ปรึกษา หัวหน้าสาขาวิชา คอยติดตามดูแลผลอย่างใกล้ชิดและเป็นระบบ ในบางกรณีอาจต้องส่งไปรับการดูแลรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น แพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล หรือผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น

4.5 เทคนิคการทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

ในการดูแลนักศึกษากลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นการดูแลแบบละเอียดอ่อน เอาใจใส่ ฝ้าติดตามอาการตลอดเวลา ดังนั้นเราจึงควรมีการสร้างควมไว้วางใจ เข้าใจในสิ่งที่นักศึกษาเป็น และ

ปฏิบัติการดูแลเป็นระบบขั้นตอนต่าง ๆ อย่างชัดเจนเพื่อไม่ให้นักศึกษาวิตกกังวลหรือกลัวการรักษา ดังนั้นเทคนิคที่ทำให้นักศึกษาพึงพอใจสิ่งแรกที่ต้องปฏิบัติคือ การให้ข้อมูลทุกอย่างที่เกี่ยวกับโรค เช่น ความรู้เรื่องภาวะซึมเศร้า การดูแลตัวเอง การบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะสร้างความเข้าใจเบื้องต้นได้เป็นอย่างดีและสิ่งสำคัญคือข้อมูลของนักศึกษาต้องเก็บรักษาไว้ไม่นำมาเผยแพร่สาธารณะ ข้อมูลทั่วไปที่นักศึกษาและผู้ปกครองควรทราบดังต่อไปนี้

1. ความรู้เรื่องภาวะซึมเศร้า การให้ความรู้แก่นักศึกษาควรหลีกเลี่ยงการสั่งสอน ไม่ควรบอกให้ปฏิบัติตาม แต่เป็นการแนะนำแนวทางการดูแลตนเองเมื่อเกิดโรคซึมเศร้า สาเหตุ ที่มาที่ไปของการเกิดโรค ให้กำลังใจในการรักษา อาจจะเป็นการสอบถามถึงอาการก่อน ให้นักศึกษาค่อย ๆ เล่าเรื่องราวของตนเองเพื่อเป็นการเก็บข้อมูลในเรื่องของทัศนคติในทางลบหรือมีความเข้าใจมากน้อยแค่ไหน เพราะนักศึกษาบางคนไม่ยอมรับกับความจริงและต่อต้านการดูแลรักษา

2. การดูแลตัวเอง สาขากระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจในการดูแลตัวเองในทุก ๆ เรื่อง เช่น การนอน การกิน การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมทั้งสาขาและสำนักวิชา เป็นต้น อยู่ระดับที่พอดีไม่มากไม่น้อยจนเกินไป หากในบางกรณีที่มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง – ระดับรุนแรง อาจจะทำลำบากในการดูแลตัวเองในช่วงแรก ๆ จึงต้องอาศัยคนในครอบครัว คนรอบข้าง เพื่อนสนิท คอยเฝ้าดูคอยประคับประคองด้านความรู้สึกให้จัดการอารมณ์ของตนเองเมื่อเศร้าได้

3. การบำบัดรักษาสภาวะซึมเศร้า สาขามีการแนะนำการบำบัดรักษาในนักศึกษาด้วยการขึ้นตรงกับแพทย์ของทางมหาวิทยาลัยจากการกินยาหรือจิตบำบัด และการบำบัดเบื้องต้นด้วยจากการเฝ้าระวังจากสาขาเอง และการดูแลขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของตัวนักศึกษาเอง ทั้งการเข้าพบ พูดคุย การดูแลในเรื่องส่วนตัว ต้องขึ้นกับความสะดวกใจของตัวนักศึกษาไม่มีการบังคับในการเข้ารักษาแต่อย่างใด ทั้งนี้ในการเข้าพบทุกครั้งมีแบบฟอร์มในการประเมินความพึงพอใจเพื่อเป็นการรับรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของตัวนักศึกษาเพื่อนำมาปรับปรุง แก้ไข ให้ดีขึ้นและการให้คำปรึกษาเป็นสิ่งที่ทำให้นักศึกษาพึงพอใจ

4.6 จรรยาบรรณ / คุณธรรม / จริยธรรมในการปฏิบัติงาน

จรรยาบรรณ หมายถึง การตระหนักรู้เกี่ยวกับความประพฤติตามหน้าที่ของแต่ละอาชีพ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติอย่างมีศักดิ์ศรีไปในทิศทางเดียวกัน ที่ทำให้เกิดผลดีต่อผู้เกี่ยวข้อง ถือเป็นความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม

การปฏิบัติงานในเรื่องของการดูแลนักศึกษาในกลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้ายึดหลักปฏิบัติตามประกาศของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เรื่องมาตรฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณของบุคลากร พ.ศ. 2565

ส่วนที่ 4

จริยธรรมและจรรยาบรรณของบุคคล

ข้อ 10 บุคลากรนอกจากต้องยึดมั่นตามประมวลตามจริยธรรมตามข้อ 7 และหลักธรรมาธิบาลตามข้อ 8 แล้ว ยังพึงมีจริยธรรมและจรรยาบรรณ ดังนี้

- 1) ยืนหยัดกระทำในสิ่งที่ถูกต้องและเป็นธรรม
- 2) มีจิตสำนึกที่ดี รับผิดชอบต่อหน้าที่ เสียสละ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรวดเร็ว โปร่งใส ตรวจสอบได้ และคุ้มค่า
- 3) แยกเรื่องส่วนตัวออกจากตำแหน่งหน้าที่ และยึดถือประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัวและประโยชน์ส่วนบุคคล
- 4) ไม่ใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ และไม่กระทำการอันเป็นการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนตนและประโยชน์ส่วนรวม รวมทั้งกระทำในลักษณะผลประโยชน์ทับซ้อน
- 5) เคารพและปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมติสภามหาวิทยาลัยอย่างครบถ้วน ตรงไปตรงมา
- 6) ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต เป็นกลางทางการเมือง ให้บริการแก่ประชาชน โดยมี อธยาศัยที่ดี และความเป็นธรรม
- 7) มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน รักษาคุณภาพและมาตรฐานแห่งวิชาชีพโดยเคร่งครัด
- 8) เป็นแบบอย่างที่ดีในการดำรงตน รักษาชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัยโดยรวม
- 9) ต้องไม่ปฏิบัติงานข้ามชั้นตามลำดับชั้นการบังคับบัญชาโดยมิได้รับอนุญาตไม่ปิดบังซ่อนเร้น ข้อราชการอันก่อให้เกิดความเสียหายต่อมหาวิทยาลัย รวมทั้งไม่ละเมิดหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่อันชอบ
- 10) ไม่ยินยอมให้ผู้อื่นใช้หน้าที่หรืออำนาจของตนแสวงหาผลประโยชน์อันมิชอบ
- 11) ละเว้นการให้สัมภาษณ์ การอภิปราย การปาฐกถา การบรรยาย หรือการวิพากษ์วิจารณ์ในลักษณะเลือ่กข้าง อันอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อมหาวิทยาลัย ราชการ หรือความเป็นกลางทางการเมือง เว้นแต่เป็นการแสดงความคิดเห็นตามหลักวิชาการสุจริต
- 12) ไม่คัดลอก หรือขโมยผลงานของคนอื่นมาเป็นของตนโดยเจตนา
- 13) ต้องส่งเสริม รักษาชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัย

บทที่ 5 ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไข การพัฒนาและข้อเสนอแนะ

บทนี้เป็นการอธิบายเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขการพัฒนา และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติการดูแลนักศึกษาในกลุ่มพิเศษที่มีภาวะซึมเศร้า นักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมี เภสัชกรรม ในส่วนของปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขพัฒนาผู้จัดทำคู่มือขอเสนอเป็นตาราง เพื่อความเข้าใจง่ายและชัดเจน

ตารางที่ 13 ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไข

ลำดับ	ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	แนวทางแก้ไขและพัฒนา
1	การให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งต้องใช้เวลา ในการพูดคุย ไม่สามารถเร่งรัด หรือสรุปใจความสำคัญได้เพียงเวลาอันรวดเร็ว	จัดการวางแผนเวลาต่อจำนวนนักศึกษาที่ เข้าพบ โดยมีการนัดเวลาล่วงหน้าเพื่อ ไม่ให้ซ้ำซ้อนพยายามพูดคุยอธิบาย โน้มน้าว ให้นักศึกษาล้ำที่จะพูดคุยเปิดใจด้วยเวลา ที่ไม่มากจนเกินไป
2	ในการพูดคุยกับนักศึกษาบางครั้งไม่ได้รับการยอมรับในการเปิดใจ หรือไม่ได้กล่าว ปัญหาที่แท้จริงในการเจอกันครั้งแรก	การเข้าพบในครั้งแรกอาจจะไม่ได้ปัญหาที่ แท้จริง ผู้ปฏิบัติควรกำหนดการเข้าพบ อย่างน้อยภาคการศึกษาละ 2 ครั้ง เพื่อ สร้างความไว้วางใจ ความสัมพันธ์ มิตรภาพที่ ดีต่อกัน สร้างโอกาสในการเปิดใจเพิ่มมาก ขึ้น กล่าวแสดงออกความคิดเห็นมากยิ่งขึ้น การพูดคุยแบบเปิดใจสามารถแก้ปัญหาได้ อย่างรวดเร็ว
3	นักศึกษาบางรายไม่ยอมรับการรักษา หรือไม่ยอมรับความเป็นตัวตน	ทำความเข้าใจ อธิบาย ให้ข้อมูลข้อดีของ การรักษา โน้มน้าวจิตใจ ให้รับการรักษา โดยการพูดคุยหากผู้ปฏิบัติไม่สามารถโน้มน้าวได้ต้องส่งต่อไปยังอาจารย์ที่ปรึกษา หรือผู้มีประสบการณ์การดูแลโดยตรง คือ ส่งไปพบจิตแพทย์
4	นักศึกษาบางรายได้รับการรักษาแต่ไม่ ปฏิบัติตามหมอสั่ง เช่น การกินยา เป็นต้น	หากต่อต้านการรักษา ต้องพูดคุยทำความเข้าใจสาเหตุอีกครั้ง ว่าปัญหาของการ รักษาคืออะไร ผู้ปฏิบัติต้องสร้างพลังบวก

ลำดับ	ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	แนวทางแก้ไขและพัฒนา
		ให้กับนักศึกษาในการรักษาตัวให้หายจากโรคอยู่สม่ำเสมอ ติดตามอาการเป็นระยะ ๆ คอยสังเกตอาการหรือความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ของนักศึกษาโดยสอบถามจากเพื่อนร่วมชั้นเรียน หรือดูความเคลื่อนไหวทางอินเทอร์เน็ต เช่น Facebook, Instagram, Twister เป็นต้น
5	การทำแบบสอบถามในบางครั้งนักศึกษาไม่ได้ใส่ข้อเท็จจริงหรือตามความเป็นจริง ไม่กล้าบอกความจริง ในบางกรณี	ผู้ปฏิบัติต้องคอยอธิบายระหว่างการทำแบบประเมิน แต่ละหัวข้อ บอกถึงความสำคัญในการประเมินตามข้อเท็จจริง เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและสามารถหาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกันได้
6	แบบประเมิน 8Q บางคำถามอาจจะทำให้นักศึกษารู้สึกไม่ดีทำให้นักศึกษาไม่กล้าตอบกลัวผลที่จะตามมา เช่น คิดอยากฆ่าตัวตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า มีแผนที่จะฆ่าตัวตาย เป็นต้น	ในการทำแบบสอบถามแต่ละครั้งควรทำในรูปแบบส่วนตัว ไม่ควรอยู่ในพื้นที่สาธารณะ ควรมีความเป็นส่วนตัวและคอยบอกนักศึกษาว่าจะเก็บเป็นความลับไม่เปิดเผยข้อมูลเพื่อที่จะให้นักศึกษากล้าตอบตามความเป็นจริง

ตารางที่ 14 การพัฒนาและข้อเสนอแนะ

ลำดับ	สิ่งที่มีอยู่ในปัจจุบัน	การพัฒนาและข้อเสนอแนะ
1	การนัดพบของนักศึกษามีการนัดผ่านช่องทางกล่องข้อความทางเฟซบุ๊ก	ในอนาคตจะทำผ่านระบบ Google Calendar เพื่อป้องกันความผิดพลาดเรื่องของวัน – เวลาและเป็นระบบมากขึ้น
2	มีการสัมภาษณ์ผ่านผู้ปฏิบัติงานเพียงผู้เดียว	ต่อไปในกรณีที่ผ่านการคัดกรองจากการสัมภาษณ์ผลออกมาอยู่ในระดับเสี่ยงภาวะซึมเศร้าจะส่งต่อไปยังอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพูดคุยอีกรอบ เพื่อความกระชับปัญหา และหาแนวทางออกร่วมกัน
3	แผนการเข้าพบผู้ปฏิบัติงาน 1 ภาคการศึกษาเข้าพบอย่างน้อย 2 ครั้ง	นอกเหนือจากการกำหนดการเข้าพบ อาจจะเพิ่มรอบระหว่างเทอม เพื่อตอบ

ลำดับ	สิ่งที่มีอยู่ในปัจจุบัน	การพัฒนาและข้อเสนอแนะ
		โจทย์การแก้ปัญหา การตัดสินใจ ในเรื่อง การเรียนบางรายวิชาได้ทันเวลา
4	มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่าน การพูดคุย	จะมีการปรับด้านกิจกรรมการให้ความรู้ ในทางปฏิบัติมากขึ้น หากิจกรรมที่ เหมาะสมหรือกิจกรรมสนทนาการที่ สามารถตอบโจทย์และทำความเข้าใจ วิธีการแก้ปัญหาได้

บรรณานุกรม

- นันทิรา หงษ์ศรีสุวรรณ. (2559). ภาวะซึมเศร้า. *วารสาร มฉก.วิชาการ*, 38, 105-118
- นันทยา คงประพันธ์, (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นน กรณศึกษา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ. *วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 5(11), 302-315.
- ปาริชาติ เมืองขวา, กมลนันท คล่องดี และ สุรชัย เณียง. (2563). ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาไทย: บทบาทที่สำคัญสำหรับสถาบันการศึกษา. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 21(41), 104-116.
- โปรยทิพย์ สันตะพันธ์, ศิริยุพร บุสหงส์ และ เขวลิต ศรีเสริม (2562). ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น: บทบาทพยาบาล. *วารสารก่อการณ์*, 26(1), 187-199
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2544). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: พัฒนาการศึกษา.
- มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ หลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม. (2564). *รายละเอียดของหลักสูตรระดับปริญญาตรีหลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม ฉบับปรับปรุง 2564. (มคอ.2)*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- วาสนา ศิริศรีจรัส, นงลักษณ์ พิมพา และ ราตรี โพธิ์ระวัช, (2562). ภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 31(2), 78-94.
- ศุภชัย ตู่กลาง, อรพรรณ ทองแดง, อีร์ศักดิ์ สาตรา และ สุชีรา ภัทรายุตวร. (2555) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 57(3), 283-294.
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. (2561). คู่มือปฏิบัติการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษาตามแนวทางการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า. กรุงเทพฯ: ปิยอนต์ พับลิชชิ่ง.
- สุกัญญา รักษ์จิกุล, (2556). ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมก้าวร้าวตายในนิสิตมหาวิทยาลัยนครสวรรค์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 58(4), 359-370.
- สุจิตรา อู๋รัตนมณี, สุภาวดี เลิศสำราญ, (2560). ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นที่เตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 31(2), 78-94.
- สุวิจักขณ์ สายช่วย. (2562). *คู่มือการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 12. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 12*. สืบค้นจาก

<http://www.sea12.go.th/education/images/stories/pdf/June63/sw2.pdf>

อริชาติ โจรนะห์สติน และ จันทิมา อังคพณิชกิจ. (2564). สถานการณ์ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยไทย. *วารสารเทคโนโลยีสุรนารี*, 15(1), 61-86.

ภาคผนวก ก
แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มี เลย	เป็นบางวัน1-7 วัน	เป็น บ่อย > 7 วัน	เป็นทุก วัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับ มากไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตนเอง หรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็น ได้ หรือกระสับกระส่าย ไม่สามารถอยู่นิ่งได้ เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่า ถ้าตายไป คงจะดี	0	1	2	3
	คะแนนรวมทั้งหมด			

การแปลผล

คะแนนรวม	ระดับภาวะซึมเศร้า
< 7	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า หรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
7 – 12	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย
13 – 18	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง
> 19	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง
20 – 24	มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง

ภาคผนวก ข
แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น				
(Thai version of The Patient Health Questionnaire for Adolescents : PHQ - A)				
อายุ ปี เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง วันที่				
คำชี้แจง : ในช่วง สัปดาห์ 2ที่ผ่านมา คุณมีอาการต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน? โปรดกาเครื่องหมาย “ / ” ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของคุณมากที่สุด				
	(0) ไม่มีเลย	(1) มีบางวัน	(2) มีมากกว่า วัน 7	(3) มีแทบ ทุกวัน
1. รู้สึกซึมเศร้า หงุดหงิด หรือสิ้นหวัง				
2. เบื่อไม่คอยสนใจหรือเพลิดเพลินเวลาทำสิ่งต่าง ๆ				
3. นอนหลับยาก รู้สึกง่วงทั้งวัน หรือนอนมากเกินไป				
4. ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด หรือกินมากกว่าปกติ				
5. รู้สึกเหนื่อยล้า หรือไม่คอยมีพลัง				
6. รู้สึกแย่กับตัวเอง หรือรู้สึกว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง				
7. จดจ่อกับสิ่งต่าง ๆ ได้ยาก เช่น ทำการบ้าน อ่านหนังสือ หรือดูโทรทัศน์				
8. พุดหรือทำอะไรช้าลงมากจนคนอื่นสังเกตเห็นได้หรือในทางตรงกันข้ามคือ กระสับกระส่ายหรือกระวนกระวาย จนต้องเคลื่อนไหวไปมามากกว่าปกติ				
9. คิดว่าถ้าตายไปเสียจะดีกว่า หรือคิดทำร้ายตัวเองด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง				
รวมคะแนน				

ใน 1เดือนที่ผ่านมา มีช่วงไหนที่คุณมีความคิดอยากตาย หรือไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างจริงจังหรือไม่ ใช่
 ไม่ใช่

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยพยายามที่จะทำให้ตัวเองตาย หรือลงมือฆ่าตัวตายหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่

การแปลผล

คะแนนรวม	ระดับภาวะซีมเศร้า	คำแนะนำ
0-4	ไม่มีภาวะซีมเศร้า	ไม่พบภาวะซีมเศร้า
5-9	มีภาวะซีมเศร้าเล็กน้อย	หากิจกรรมเพิ่มเติม ปรึกษาบุคคลที่ไว้วางใจ
10-14	มีภาวะซีมเศร่าปานกลาง	ควรปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อวินิจฉัยและบำบัดรักษา
15-19	มีภาวะซีมเศร่ามาก	
20-24	มีภาวะซีมเศร่ารุนแรง	

หลังจากการประเมิน หากนักศึกษาคะแนนอยู่ในช่วงมีสภาวะซีมเศร้า ให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมเพื่อเก็บข้อมูลพร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซีมเศร้าและคำแนะนำเบื้องต้น สำหรับในกรณีที่นักศึกษาอยู่ในเกณฑ์ที่ระดับรุนแรงจะทำการส่งต่อไปยังมหาวิทยาลัยในลำดับต่อไป

ภาคผนวก ค

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก

(Children's Depression Inventory: CDI) ฉบับภาษาไทย

เลือกประโยคที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดของท่านมากที่สุดในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา กา / ลงใน

1. ก. ฉันรู้สึกเศร้ามานานๆ ครั้ง
 ข. ฉันรู้สึกเศร้าบ่อยครั้ง
 ค. ฉันรู้สึกเศร้าตลอดเวลา
2. ก. อะไรๆ ก็มีอุปสรรคไปเสียหมด
 ข. ฉันไม่แน่ใจว่าสิ่งต่างๆ จะเป็นด้วยดี
 ค. สิ่งต่างๆ จะเป็นไปด้วยดีสำหรับฉัน
3. ก. ฉันทำอะไรๆ ได้ค่อนข้างดี
 ข. ฉันทำผิดพลาดหลายอย่าง
 ค. ฉันทำอะไรผิดพลาดไปหมด
4. ก. ฉันรู้สึกสนุกกับหลายสิ่งหลายอย่าง
 ข. ฉันรู้สึกสนุกเฉพาะกับบางสิ่ง
 บางอย่าง
 ค. ไม่มีอะไรสนุกสนานเลยสำหรับฉัน
5. ก. ฉันทำตัวไม่ดีเสมอ
 ข. ฉันทำตัวไม่ดีบ่อยครั้ง
 ค. ฉันทำตัวไม่ดีนานๆ ที
6. ก. นานๆ ครั้งฉันจะคิดถึงสิ่งไม่ดีที่อาจ
 เกิดขึ้นกับฉัน
 ข. ฉันวิตกว่าจะมีสิ่งไม่ดีเกิดขึ้นกับฉัน
 ค. จะต้องมียุติกรรมเกิดขึ้นกับฉัน
 แน่ๆ
7. ก. ฉันเกลียดตัวเอง
 ข. ฉันไม่ชอบตัวเอง
- ค. ฉันชอบตัวเอง
8. ก. สิ่งเลวร้ายทั้งหมดที่เกิดขึ้นเป็น
 ความผิด ของฉัน
 ข. สิ่งเลวร้ายหลายสิ่งที่เกิดขึ้นเป็น
 ความผิดของฉัน
 ค. สิ่งเลวร้ายที่เกิดขึ้นมักไม่ใช่ความผิด
 ของฉัน
9. ก. ฉันไม่คิดจะฆ่าตัวตาย
 ข. ฉันคิดถึงการฆ่าตัวตาย แต่ฉันจะไม่
 ทำ เช่นนั้น
 ค. ฉันต้องการฆ่าตัวตาย
10. ก. ฉันรู้สึกอยากร้องไห้ทุกวัน
 ข. ฉันรู้สึกอยากร้องไห้บ่อยครั้ง
 ค. ฉันรู้สึกอยากร้องไห้นานๆ ครั้ง
11. ก. ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจตลอดเวลา
 ข. ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจบ่อยครั้ง
 ค. ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจนานๆ ที
12. ก. ฉันชอบอยู่กับคนอื่น
 ข. ฉันไม่ค่อยชอบอยู่กับคนอื่น
 ค. ฉันไม่ต้องการอยู่กับใครเลย
13. ก. ฉันไม่สามารถตัดสินใจอะไรต่างๆ
 ด้วยตนเอง
 ข. ฉันตัดสินใจเรื่องต่างๆ ได้ลำบาก

- ค. ฉันตัดสินใจเรื่องต่างๆ ได้ง่าย
14. ก. ฉันเป็นคนหน้าตาดี
 ข. ฉันเป็นคนหน้าตาไม่ค่อยดี
 ค. ฉันเป็นคนหน้าตาน่าเกลียด
15. ก. ฉันต้องใช้ความพยายามอย่างหนัก
 ทุกครั้งที่ทำการบ้าน
 ข. ฉันต้องใช้ความพยายามอย่างหนัก
 บ่อยครั้งเวลาทำการบ้าน
 ค. การทำการบ้านไม่ใช่ปัญหาใหญ่สำ
 หรับฉัน
16. ก. ฉันนอนไม่หลับทุกคืน
 ข. ฉันนอนไม่หลับหลายคืน
 ค. ฉันนอนหลับสบาย
17. ก. ฉันรู้สึกเหนื่อยนานๆ ครั้ง
 ข. ฉันรู้สึกเหนื่อยบ่อยครั้ง
 ค. ฉันรู้สึกเหนื่อยตลอดเวลา
18. ก. มีหลายวันที่ฉัน รู้สึกไม่อยากกิน
 อาหาร
 ข. มีบางวันที่ฉัน รู้สึกไม่อยากกิน
 อาหาร
 ค. ฉันกินอาหารได้ดี
19. ก. ฉันไม่กังวลกับการเจ็บป่วย
 ข. ฉันกังวลกับการเจ็บป่วยบ่อยครั้ง
 ค. ฉันกังวลกับการเจ็บป่วยตลอดเวลา
20. ก. ฉันไม่รู้สึกเหงา
 ข. ฉันรู้สึกเหงาบ่อยครั้ง
 ค. ฉันรู้สึกเหงาตลอดเวลา
21. ก. ฉันรู้สึกไม่สนุกเลย เวลาที่อยู่
 โรงเรียน
 ข. ฉันรู้สึกสนุกนาน ๆ ครั้ง เวลาที่อยู่
 โรงเรียน
 ค. ฉันรู้สึกสนุกบ่อยครั้ง เวลาที่อยู่
 โรงเรียน
22. ก. ฉันมีเพื่อนมาก
 ข. ฉันมีเพื่อนไม่กี่คน และอยากมี
 มากกว่านี้
 ค. ฉันไม่มีเพื่อนเลย
23. ก. การเรียนของฉันอยู่ในขั้นใช้ได้ดี
 ข. การเรียนของฉันไม่ค่อยดีเหมือน
 ค. การเรียนของฉันแย่มาก
24. ก. ฉันทำอะไรไม่ได้ดีเท่าคนอื่น
 ข. ฉันทำอะไร ได้ดีเท่าคนอื่น ถ้าฉัน
 พยายาม
 ค. ฉันทำ ได้ดีพอ ๆ กับคนอื่นอยู่แล้ว
 ในขณะนี้
25. ก. ไม่มีใครรักฉันจริง
 ข. ฉันไม่แน่ใจว่ามีใครรักฉันหรือเปล่า
 ค. ฉันรู้สึกว่ามีคนรักฉัน
26. ก. ฉันทำตามคำสั่งที่ได้รับเสมอ
 ข. ฉันไม่ทำตามคำสั่งบ่อยครั้ง
 ค. ฉันไม่เคยทำตามคำสั่ง
27. ก. ฉันเข้ากับคนอื่นได้ดี
 ข. ฉันทะเลาะกับคนอื่นบ่อยครั้ง
 ค. ฉันทะเลาะกับคนอื่นตลอดเวลา

ภาคผนวก ง

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

CES-D ฉบับภาษาไทย

ท่านมีความรู้สึกดังต่อไปนี้บ่อยเพียงใดใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา กรุณาทำ X ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย (< 1 วัน)	นานๆ ครั้ง (1-2 วัน)	บ่อย ๆ (3-4 วัน)	ตลอดเวลา (5-7 วัน)
1. ฉันรู้สึกหงุดหงิดง่าย				
2. ฉันรู้สึกเบื่ออาหาร				
3. ฉันไม่สามารถขจัดความเศร้าออกจากใจได้ แม้จะมีคนคอยช่วยเหลือก็ตาม				
4. ฉันรู้สึกว่าตนเองดีพอ ๆ กับคนอื่น				
5. ฉันไม่มีสมาธิ				
6. ฉันรู้สึกหดหู่				
7. ทุก ๆ สิ่ง que ฉันกระทำจะต้องฝืนใจ				
8. ฉันมีความหวังเกี่ยวกับอนาคต				
9. ฉันรู้สึกว่าชีวิตมีแต่สิ่งลึ้มเหลว				
10. ฉันรู้สึกหวาดกลัว				
11. ฉันนอนไม่เคยหลับ				
12. ฉันมีความสุข				
13. ฉันไม่ค่อยอยากคุยกับใคร				
14. ฉันรู้สึกเหงา				
15. ผู้คนทั่วไปไม่ค่อยเป็นมิตรกับฉัน				
16. ฉันรู้สึกว่าชีวิตนี้สนุกสนาน				
17. ฉันร้องไห้				
18. ฉันรู้สึกเศร้า				
19. ผู้คนรอบข้างไม่ชอบฉัน				
20. ฉันรู้สึกท้อถอยในชีวิต				
	รวมคะแนน			

ภาคผนวก จ
แบบคัดกรองโรคซึ่มเศร่า 2 คำถาม (2Q)

คำถาม	มี	ไม่มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร่า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่		
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่		

การแปลผล

- ถ้าคำตอบ ไม่มี ทั้ง 2 คำถาม ถือ ว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึ่มเศร่า
- ถ้าคำตอบ มี ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง “เป็นผู้มีความเสี่ยง” หรือ “มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึ่มเศร่า” ให้ประเมินต่อด้วยแบบประเมินโรคซึ่มเศร่า 9Q

ภาคผนวก ฉ
แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น 8Q

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q				
ลำดับ	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1		คิดอยากฆ่าตัวตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2		อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3	ในช่วง เดือนที่ผ่านมาวันนี้ 1	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ).... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4		มีแผนที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	9
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
คะแนนรวมทั้งหมด				

คะแนนรวม	การแปลผล
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
8 – 1	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
16 – 9	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง
ถ้าคะแนน 8Q ≥ 17 ส่งต่อโรงพยาบาลมีจิตแพทย์ด่วน	

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบประเมินความพึงพอใจจากนักศึกษา



แบบสำรวจความพึงพอใจ

การเข้าพบให้คำแนะนำแผนการเรียน และการสำรวจภาวะซึมเศร้า
สาขาวิศวกรรมเคมี สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การสำรวจความพึงพอใจในการจัดโครงการฯ นี้ จัดทำขึ้นเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพและ
ประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมให้ดียิ่งขึ้น

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

ความพึงพอใจในการให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. การให้คำแนะนำแผนการเรียน	✓				
2. ความเหมาะสมของกำหนดการ วันและเวลา	✓				
3. การให้คำแนะนำการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย	✓				
4. ความเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรม	✓				
5. ความพึงพอใจในการสำรวจความเครียดและ ซึมเศร้า	✓				
6. ความพึงพอใจในการพบปะ พูดคุย	✓				
7. ความพึงพอใจกระบวนการดูแลของสาขา	✓				

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

- สิ่งที่ท่านประทับใจ
สิ่งที่ถูกแนะนำ และให้คำปรึกษาดีมาก ชอบ ข้อสงสัยและกทศยงให้เข้าใจง่ายขึ้น
- ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุง
-



แบบสำรวจความพึงพอใจ
การเข้าพบให้คำแนะนำแผนการเรียน และการสำรวจภาวะซึมเศร้า
สาขาวิศวกรรมเคมี สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การสำรวจความพึงพอใจในการจัดโครงการฯ นี้ จัดทำขึ้นเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพและ
ประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมให้ดียิ่งขึ้น

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

ความพึงพอใจในการให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. การให้คำแนะนำแผนการเรียน	✓				
2. ความเหมาะสมของกำหนดการ วันและเวลา	✓				
3. การให้คำแนะนำการใช้ชีวิตในรั้วมหาลัย	✓				
4. ความเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรม	✓				
5. ความพึงพอใจในการสำรวจความเครียดและ ซึมเศร้า		✓			
6. ความพึงพอใจในการพบปะ พูดคุย	✓				
7. ความพึงพอใจกระบวนการดูแลของสาขา	✓				

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

- สิ่งที่ท่านประทับใจ
ฉันคิดว่า การพูด ในคำแนะนำ ในเชิงกดดัน ให้มีความเท่าเทียมกัน เพื่อให้ มีความตั้งใจที่เพิ่มขึ้น
- ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุง
ไม่มีข้อแนะนำ ฉันคิดว่า การแนะนำ น่าดีอยู่แล้ว



แบบสำรวจความพึงพอใจ
การเข้าพบให้คำแนะนำแผนการเรียน และการสำรวจภาวะซึมเศร้า
สาขาวิศวกรรมเคมี สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การสำรวจความพึงพอใจในการจัดโครงการฯ นี้ จัดทำขึ้นเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมให้ดียิ่งขึ้น

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

ความพึงพอใจในการให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. การให้คำแนะนำแผนการเรียน	✓				
2. ความเหมาะสมของกำหนดการ วันและเวลา	✓				
3. การให้คำแนะนำการใช้ชีวิตในรั้วมหาลัย	✓				
4. ความเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรม	✓				
5. ความพึงพอใจในการสำรวจความเครียดและซึมเศร้า	✓				
6. ความพึงพอใจในการพบปะ พูดคุย	✓				
7. ความพึงพอใจกระบวนการดูแลของสาขา	✓				

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

1. สิ่งที่ท่านประทับใจ

การพูดคุยกันเป็นกันเอง และสนใจโดยนักเรียนและคุณครูที่ไม่ใช่ทางการ อ้อ
การดูแลที่ดี ไม่เครียด และสบายใจที่เรียนและ การดูแลที่ดี

2. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุง



แบบสำรวจความพึงพอใจ
การเข้าพบให้คำแนะนำแผนการเรียน และการสำรวจภาวะซึมเศร้า
สาขาวิศวกรรมเคมี สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การสำรวจความพึงพอใจในการจัดโครงการฯ นี้ จัดทำขึ้นเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพและ
ประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมให้ดียิ่งขึ้น

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

ความพึงพอใจในการให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. การให้คำแนะนำแผนการเรียน	<input checked="" type="checkbox"/>				
2. ความเหมาะสมของกำหนดการ วันและเวลา		<input checked="" type="checkbox"/>			
3. การให้คำแนะนำการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย	<input checked="" type="checkbox"/>				
4. ความเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรม	<input checked="" type="checkbox"/>				
5. ความพึงพอใจในการสำรวจความเครียดและ ซึมเศร้า		<input checked="" type="checkbox"/>			
6. ความพึงพอใจในการพบปะ พูดคุย	<input checked="" type="checkbox"/>				
7. ความพึงพอใจกระบวนการดูแลของสาขา	<input checked="" type="checkbox"/>				

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

1. สิ่งที่ทำนประทับใจ
เป็นวิทยากรที่ปรึกษาที่ดีทุก เพ็ชร์ใจของเรา มีข้อมูลกันคดงกันได้

2. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุง

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	(ภาษาไทย) นางสาววิศรา จิตนุรักษ์ (ภาษาอังกฤษ) Varisara Chitnuruk
ตำแหน่งและหน่วยงานที่สังกัด	นักวิชาการวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม
ตำแหน่ง สังกัด	หลักสูตรวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรมสำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
สถานที่อยู่	ตำบลไทยบุรี อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช 80160 222 หมู่ 2 ตำบลพังลา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา 90170 22/2 หมายเลขโทรศัพท์ 082-8073922 Email : varisara.rotsiri@gmail.com
ประวัติการศึกษา	วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิศวกรรมเคมีและกระบวนการ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
ประวัติการทำงาน	พ.ศ.2559 – ปัจจุบัน นักวิชาการวิศวกรรมเคมีและเคมีเภสัชกรรม