



คู่มือระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา :

จิตใจดี มีความสุข



คณะครุศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ได้รับการพัฒนาโดยการจัดการความรู้ภายใต้ความร่วมมือ  
ของคณะครุศาสตร์และคณะสาธารณสุขศาสตร์  
ประจำปี 2565

## กิตติกรรมประกาศ

คู่มือระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข เป็นส่วนหนึ่งของการจัดการความรู้ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งเกิดจากการกำหนดองค์ความรู้ สำหรับพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนการสอนและการดูแลนักศึกษาผ่านการจัดการความรู้ร่วมกันระหว่าง คณาจารย์และบุคลากรในคณะครุศาสตร์

ขอขอบคุณคณะผู้บริหาร ผศ.จิตเจริญ ศรีขวัญ คณบดีคณะครุศาสตร์ ผศ.ดร.ฐาปนา จ้อยเจริญ ผศ.ดร.นิติกร อ่อนโยน อ.เกียรติศักดิ์ รักษาพล รองคณบดีคณะครุศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุนและเอื้ออำนวยให้เกิด การจัดกิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ประจำปี 2565 เป็นอย่างสูง และ ขอขอบคุณ ผศ.ดร.อังคณา กรัณยาธิกุล รศ.พนิดา ขาดยาภา และ รศ.ดร.กันต์ฤทัย คลังพล ที่ให้คำปรึกษา แนะนำในการนำการจัดการความรู้มาพัฒนาองค์ความรู้ที่จำเป็นด้านการจัดการเรียนการสอนและการดูแล นักศึกษา ซึ่งคณะครุศาสตร์ได้ดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2563 โดยได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ระดับคณะ จากกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี VRU KM DAY ประจำปี 2564 จากมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ขอขอบคุณคณาจารย์และบุคลากรจากคณะครุศาสตร์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำงานด้านการดูแล นักศึกษาอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ขอขอบคุณอาจารย์และบุคลากรจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่ร่วมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์การดูแลและพัฒนา นักศึกษาในฐานะเครือข่ายพันธมิตร และขอบคุณคณะวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ ด้านจิตวิทยาวิทยากรจากมหาวิทยาลัยมหิดล ผศ.นพ.สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข น.ส.แกมแก้ว โภษกรัญญ และน.ส.นันทนัช เตชะอาภรณ์กุล ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่ดีของศูนย์ให้คำปรึกษา และนันทนาการ (MU Friends) เพื่อส่งเสริมความสามารถในการสังเกตพฤติกรรมและการช่วยเหลือนักศึกษาที่มี ปัญหาด้านสุขภาพใจให้แก่คณาจารย์ รวมถึงส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตระหว่างนักศึกษาด้วยแนวทาง “เพื่อนที่ปรึกษา” (Peer Counselor) เพื่อให้ นักศึกษาทราบวิธีการสังเกตและสนับสนุนดูแลเพื่อนที่มีความ ต้องการช่วยเหลือด้านจิตใจ ส่งผลการดำเนินงานตามแผนการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ นักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ประจำปี 2565 ในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ผู้จัดทำ

อาจารย์รัฐญา จิตต์อาจหาญ

## คำนำ

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ มีความมุ่งมั่นในการผลิตนักศึกษาครุที่มีความรู้ความเข้าใจในด้านวิชาการ มีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนที่ดี และมีคุณธรรมในการประกอบวิชาชีพครู จึงให้ความสำคัญกับการดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด เพื่อให้นักศึกษาได้รับความรู้ที่ครบถ้วนและมีจรรยาบรรณสำหรับครู นอกจากนี้คณะครุศาสตร์ยังเล็งเห็นความสำคัญของการดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของนักศึกษา จึงได้มีการศึกษาและสำรวจปัญหาต่าง ๆ ที่นักศึกษาประสบในขณะที่ศึกษาในมหาวิทยาลัย และได้ดำเนินการช่วยเหลือผ่านการให้คำปรึกษา ทั้งจากอาจารย์ประจำสาขาวิชาต่าง ๆ อาจารย์ที่ปรึกษาหมู่เรียนและการบริการให้คำปรึกษาจากอาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยา ณ ห้องสบายใจ คณะครุศาสตร์ ซึ่งมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด โดยในปี 2564 คณะครุศาสตร์ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับหนึ่งจากกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี (VRU KM Day 2021) ระดับคณะ จากงานการจัดการความรู้ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ในการนี้คณะครุศาสตร์มีความต้องการที่จะยกระดับและสร้างนวัตกรรมผ่านการจัดการความรู้ ตามนโยบายของมหาวิทยาลัย โดยการสร้างเครือข่ายพันธมิตรในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดูแลและพัฒนา นักศึกษาร่วมกันกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งถือเป็นหน่วยงานภายในระดับคณะที่มีศักยภาพ และมีวิสัยทัศน์ในการผลิตบัณฑิตให้มีมาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับการดำเนินงานของคณะครุศาสตร์ พร้อมทั้งการแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่ดีจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการแก้ปัญหาและส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษา เพื่อยกระดับการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจให้มีมาตรฐานและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจากการดำเนินงานตามแผนพัฒนาดังกล่าว คณะครุศาสตร์ได้รับองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์และเกิดการพัฒนาระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงจัดทำคู่มือระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดีมีความสุข ภายใต้ความร่วมมือของคณะครุศาสตร์และคณะสาธารณสุขศาสตร์ฉบับนี้ขึ้น เพื่อเผยแพร่กระบวนการและขั้นตอนในการดูแลนักศึกษา เครื่องมือทางจิตวิทยา และแนวปฏิบัติที่ดีที่ได้รับจากการจัดการความรู้ ซึ่งหวังว่าจะเอื้อประโยชน์แก่คณาจารย์ในการดูแลนักศึกษาตลอดระยะเวลาที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยต่อไป

งานการจัดการความรู้  
คณะครุศาสตร์

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญภาพ	ค
<b>ส่วนที่ 1 การจัดการความรู้ ระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข</b>	<b>1</b>
1.1 นโยบายการจัดการความรู้ คณะครุศาสตร์	1
1.2 กรอบแนวคิด	2
1.3 การจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)	3
1.4 การสำรวจประสบการณ์การให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาของคณาจารย์ ปี 2565	7
1.5 การสำรวจประสบการณ์การให้คำปรึกษาแก่เพื่อนของนักศึกษา ปี 2565	9
1.6 องค์ความรู้ที่ได้รับจากกิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา: จิตใจดี มีความสุข	11
1.7 กระบวนการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ	11
<b>ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ</b>	<b>15</b>
2.1 แบบบันทึกการให้คำปรึกษารายบุคคล	15
2.2 แบบรายงานผลการให้คำปรึกษา สำหรับอาจารย์	16
2.3 แบบรายงานผลการให้คำปรึกษา สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา	17
2.4 แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต	18
2.5 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น	20
2.6 แบบประเมินการฆ่าตัวตาย	21
<b>ส่วนที่ 3 คณะทำงาน ระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ คณะครุศาสตร์     ประจำปี 2565</b>	<b>22</b>
รายการอ้างอิง	24

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ด้วยการจัดการความรู้	3
ภาพที่ 2 แนวทางการจัดการความรู้ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์	4
ภาพที่ 3 แนวทางการจัดการความรู้ ระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข คณะครุศาสตร์	6
ภาพที่ 4 ข้อมูลจากประสบการณ์ของคณาจารย์ในการให้คำปรึกษาและดูแลช่วยเหลือ นักศึกษาด้านจิตใจ	8
ภาพที่ 5 ข้อมูลจากประสบการณ์ของนักศึกษาในการให้คำปรึกษาและดูแลช่วยเหลือเพื่อน ด้านจิตใจ	10
ภาพที่ 6 แนวทางการสังเกตพฤติกรรมและการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพใจ ตามแนวปฏิบัติที่ดีของศูนย์ให้คำปรึกษาและนันทนาการ MU Friends มหาวิทยาลัยมหิดล	11
ภาพที่ 7 กระบวนการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข	12
ภาพที่ 8 ช่องทางการติดต่อและนัดหมายขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์กลุ่มวิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์	23

## ส่วนที่ 1 การจัดการความรู้ ระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข

### 1.1 นโยบายการจัดการความรู้ คณะครุศาสตร์



ประกาศคณะครุศาสตร์

เรื่อง นโยบายการขับเคลื่อนการจัดการความรู้คณะครุศาสตร์

ด้วยคณะครุศาสตร์ ต้องการพัฒนาระบบการจัดการความรู้องค์กรที่ต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ เพื่อให้พัฒนาไปสู่การเป็น “องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization)” ดังนั้น เพื่อให้กระบวนการดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ของคณะครุศาสตร์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและยั่งยืน ผ่านการสร้างวัฒนธรรมขององค์กรที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรเกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและส่งมอบความสำเร็จตามแผนกลยุทธ์ ผ่านค่านิยมขององค์กร T-VALAYA ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีแนวทางดังต่อไปนี้

๑. ให้คณะจัดกิจกรรมพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของคณาจารย์ในแต่ละหลักสูตร ด้านการให้คำปรึกษาและดูแลจิตใจเมื่อนักศึกษาประสบปัญหาในด้านต่าง ๆ
๒. จัดให้ทุกหลักสูตรมีอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา จำนวนอย่างน้อย ๑ ท่าน ต่อ ๑ สาขาวิชา เพื่อเป็นเครือข่ายในระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ
๓. จัดให้มีกิจกรรมมอบความรู้ด้านการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจแก่อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขา ได้แก่ การเรียนรู้ระบบดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจ การใช้เครื่องมือทางจิตวิทยา และการพัฒนาทักษะด้านการดูแลจิตใจของนักศึกษา
๔. จัดให้มีช่องทางในการส่งต่อข้อมูล และรายงานผลการดำเนินงานด้านการดูแลจิตใจของนักศึกษาระหว่างเครือข่ายอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจอย่างเป็นระบบ
๕. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อบูรณาการความรู้และพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจร่วมกัน
๖. ให้คณะมีการสร้างขวัญและกำลังใจในรูปแบบต่าง ๆ ให้กับอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อังคณา กริณยาธิกุล)

คณบดีคณะครุศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

## 1.2 กรอบแนวคิด

จากความต้องการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ขององค์กร และการสำรวจสภาพปัญหา รวมถึงความต้องการของคณาจารย์และนักศึกษาในปัจจุบัน คณะครุศาสตร์ได้เล็งเห็นความสำคัญในการนำกระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management) มาใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา ด้านจิตใจ โดยมุ่งให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคณาจารย์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลนักศึกษาที่ประสบปัญหาต่าง ๆ ในระหว่างศึกษา ทั้งในด้านความเป็นอยู่ การเรียน และการฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพครู อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปประเด็นต่าง ๆ ผ่านประสบการณ์การทำงานของคณาจารย์ในขณะ จนเกิดเป็นการยกระดับและพัฒนากระบวนการในการดำเนินงานด้านการดูแลจิตใจนักศึกษาที่ชัดเจน มีการเพิ่มเติมความรู้ทางด้านจิตวิทยาการให้คำปรึกษา จิตวิทยาพัฒนาการวัยรุ่น และเทคนิคที่เป็นประโยชน์ มีแนวทางในการปฏิบัติที่ดี ตลอดจนสนับสนุนให้มีการนำกระบวนการและองค์ความรู้ต่าง ๆ ไปใช้ และจัดให้มีการวัดผลและปรับปรุงระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งคณะครุศาสตร์ได้มีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบตั้งแต่ปี 2564 โดยได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ระดับคณะ จากกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี VRU KM DAY ประจำปี 2564 จากมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ และในปี 2565 คณะครุศาสตร์มีแผนการดำเนินงานเพื่อยกระดับและสร้างนวัตกรรมผ่านการจัดการความรู้ ตามนโยบายของมหาวิทยาลัย โดยการสร้างเครือข่ายพันธมิตรในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการดูแลและพัฒนาศึกษาร่วมกันกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งถือเป็นหน่วยงานภายในระดับคณะที่มีศักยภาพและมีวิสัยทัศน์ในการผลิตบัณฑิตให้มีมาตรฐานทางวิชาชีพ สอดคล้องกับการดำเนินงานของคณะครุศาสตร์ พร้อมทั้งการแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่ดีจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการแก้ปัญหาและส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษา เพื่อยกระดับการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา ด้านจิตใจให้มีมาตรฐานและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีความพร้อมใช้เพื่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ คณาจารย์สามารถรายงานข้อมูลทางสถิติที่จำเป็นและมีความเป็นปัจจุบันอย่างได้เป็นระบบ มีความสะดวกต่อการใช้งาน สามารถเข้าถึงเอกสารหรือเครื่องมือต่าง ๆ ในการดูแลนักศึกษาได้ง่ายและรวดเร็ว และนักศึกษาสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนาศักยภาพและดูแลจิตใจของตนเอง ตลอดจนเพื่อนนักศึกษาได้โดยสะดวก ตามจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมให้คณะครุศาสตร์เป็น “องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization)”



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ด้วยการจัดการความรู้

### 1.3 การจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้กำหนดให้หน่วยงานต่าง ๆ มีการดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ ตามความหมาย ดังนี้

การจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) หมายถึง การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร เพื่อนำการจัดการ ความรู้ มาใช้เป็นเครื่องมือ ในการพัฒนาคน พัฒนาความรู้ขององค์กร และพัฒนาตนเองให้เป็น ผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์กร เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) อย่างแท้จริง โดยมีกระบวนการให้การจัดการความรู้ ดังต่อไปนี้





ภาพที่ 2 แนวทางการจัดการความรู้ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

จากนโยบายและแนวทางการจัดการความรู้ของมหาวิทยาลัย คณะครุศาสตร์ ได้ดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ ประจำปี 2565 ตามแผนงาน ดังนี้

### 1.3.1 แลกเปลี่ยน

การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคณะครุศาสตร์ และเครือข่ายความร่วมมือ ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อนำเสนอระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข จากคณะครุศาสตร์ และร่วมทบทวนประสบการณ์ในการทำงานด้านการดูแลจิตใจนักศึกษาที่มีความต้องการที่หลากหลายและแตกต่างกันจากทั้งสองหน่วยงาน โดยมุ่งศึกษาปัญหาด้านจิตใจที่มีผลกระทบต่อนักศึกษาในสถานการณ์ปัจจุบันรวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ระดมความคิดเพื่อกำหนดองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับพัฒนานักศึกษา และแบ่งปันแนวทางการปฏิบัติที่ดีจากคณาจารย์และผู้เกี่ยวข้องด้านการดูแลนักศึกษา

### 1.3.2 เขียนออกมา

การสรุปการเรียนรู้และแนวทางการปฏิบัติที่ดีที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคณะ กำหนดองค์ความรู้ที่จำเป็นเพื่อวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมทักษะและความรู้ที่จำเป็นสำหรับการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจในยุค New normal โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ ซึ่งได้ข้อสรุปในการ

จัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมให้คณาจารย์มีแนวทางในการสังเกตปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษา การรับมือและการเข้าถึงนักศึกษาที่มีปัญหาด้านจิตใจเพื่อช่วยเหลือดูแลทั้งในรูปแบบเผชิญหน้า (Face-to-face) และรูปแบบออนไลน์ พร้อมทั้งจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตระหว่างนักศึกษาด้วยแนวทาง “เพื่อนที่ปรึกษา” (Peer Counselor) เพื่อให้นักศึกษาทราบวิธีการสังเกตเพื่อนที่มีความต้องการการช่วยเหลือด้านจิตใจ ไปจนถึงการสื่อสารเชิงบวก การให้คำปรึกษา และแนวทางการให้คำแนะนำและส่งเพื่อนนักศึกษาที่มีปัญหาด้านจิตใจสู่ความดูแลของคณาจารย์หรือผู้เชี่ยวชาญ

### 1.3.3 ยกระดับ

นำความรู้ที่ได้มาพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ ดังนี้

- 1) แต่งตั้งคณะทำงาน ได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ประจำสาขาวิชา และกำหนดบทบาทของสมาชิกในทีม
- 2) สำรวจประสบการณ์การดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข สำหรับอาจารย์และนักศึกษา ปี 2565 ผ่าน Google forms
- 3) ดำเนินการจัดกิจกรรมการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ภายใต้ความร่วมมือของคณะครุศาสตร์และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยเชิญคณะวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาวัยรุ่นและการพัฒนาส่งเสริมนักศึกษา ด้านสุขภาพใจมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้ความรู้แก่คณาจารย์และตัวแทนนักศึกษา คณะครุศาสตร์และคณะสาธารณสุขศาสตร์เกี่ยวกับการสังเกตปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษา การรับมือและการเข้าถึงนักศึกษาที่มีปัญหาด้านจิตใจเพื่อช่วยเหลือดูแลด้วยการสื่อสารเชิงบวกและการให้คำปรึกษา พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่ดีของศูนย์ให้คำปรึกษาและนันทนาการ (MU Friends) มหาวิทยาลัยมหิดล
- 4) ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานของระบบให้มีความเหมาะสมสำหรับนำไปใช้ในการดูแลและให้คำปรึกษานักศึกษามากยิ่งขึ้น โดยจัดทำเว็บไซต์สำหรับเผยแพร่เครื่องมือที่ช่วยสนับสนุนการทำงานของคณาจารย์ในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา องค์กรความรู้สำหรับนักศึกษาในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองและเพื่อน รวมถึงแนวปฏิบัติที่ดีและการจัดการความรู้ด้านอื่น ๆ ผ่าน <http://edu.vru.ac.th/km/>

### 1.3.4 นำไปใช้

การสนับสนุนให้คณาจารย์และนักศึกษาได้พัฒนาทักษะด้านการดูแลจิตใจของนักศึกษาตามหลักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและจิตวิทยาวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดให้มีการรายงานผลภายหลังการนำระบบไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงอย่างเป็นระยะ เพื่อนำผลการรายงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจในแต่ละปีการศึกษา และจัดประชุมกรณีศึกษา (Case conference) หากพบนักศึกษาที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือเร่งด่วน



ภาพที่ 3 แนวทางการจัดการความรู้ ระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข คณะครุศาสตร์

#### 1.4 การสำรวจประสบการณ์การให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาของคณาจารย์ ปี 2565

จากการสำรวจประสบการณ์การให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาของคณาจารย์ จำนวน 21 คน แบ่งออกเป็น คณะครุศาสตร์ จำนวน 18 คน และคณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 3 คน พบว่าคณาจารย์ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ให้คำปรึกษาหรือแนะนำแก่นักศึกษาในด้านจิตใจหรือความเป็นอยู่ในขณะที่กำลังศึกษาในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 85.7) โดยมีจำนวนนักศึกษาที่เข้ารับคำปรึกษา 1-2 คนมากที่สุด รองลงมาคือมากกว่า 10 คน และ 3-4 คน (ร้อยละ 38.9 ร้อยละ 27.8 และร้อยละ 27.8 ตามลำดับ) ซึ่งนักศึกษาติดต่อผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น Line หรือ Facebook เพื่อขออนัดพบและขอคำปรึกษาเป็นหลัก (ร้อยละ 94.4) ตามมาด้วยการที่นักศึกษาเดินเข้ามาขอคำปรึกษากับอาจารย์โดยตรง (ร้อยละ 77.8) รวมถึงคณาจารย์สังเกตเห็นหรือทราบข้อมูลว่านักศึกษากำลังประสบปัญหาจึงเข้าไปพูดคุย และได้รับการร้องขอหรือส่งต่อนักศึกษาที่ประสบปัญหาจากคณาจารย์หรือบุคลากรในคณะ (ร้อยละ 33.3 และ 22.2 ตามลำดับ) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่านักศึกษาจำนวนหนึ่งที่ประสบปัญหาด้านจิตใจที่ต้องการคำปรึกษาแนะนำจากคณาจารย์ ซึ่งการสอดส่องดูแลและให้การสนับสนุนเมื่อนักศึกษาประสบปัญหาในด้านต่าง ๆ เป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญของคณาจารย์นอกเหนือไปจากการดูแลในส่วนของการให้ความรู้ทางวิชาการ ทั้งนี้จากการสำรวจยังพบว่าช่องทางหรือสถานที่ที่คณาจารย์ใช้ในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา โดยส่วนใหญ่เป็นช่องทาง Online ได้แก่ Line (ร้อยละ 83.3) และการโทรศัพท์ (ร้อยละ 77.8) ซึ่งเป็นช่องทางที่ไม่ได้พบปะกันโดยตรงแบบ Face-to-face เช่น ห้องพักอาจารย์ และห้องเรียนที่พบน้อยกว่า (ร้อยละ 66.7 และ 11.1 ตามลำดับ) ซึ่งอาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ที่ส่งผลให้การเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยเข้าสู่ยุควิถีปกติใหม่ (New normal) มากขึ้น

ปัญหาด้านการเรียนคือปัญหาที่นักศึกษาเข้ามาปรึกษากับคณาจารย์มากที่สุด (ร้อยละ 100) รองลงมา ได้แก่ ปัญหาด้านการเงิน (ร้อยละ 88.9) ปัญหาด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน ปัญหาด้านครอบครัว และปัญหาด้านความรัก (ร้อยละ 55.6 ร้อยละ 50 และร้อยละ 44.4) นอกจากนี้ยังพบนักศึกษาที่มีปัญหาด้านภาวะซึมเศร้าหรือโรคซึมเศร้า ปัญหาด้านบุคลิกภาพผิดปกติ และปัญหาด้านสมาธิร่วมด้วย (ร้อยละ 27.8 ร้อยละ 16.7 และร้อยละ 5.6 ตามลำดับ) โดยพบอุปสรรคในการให้คำปรึกษาหรือแนะนำแก่นักศึกษาในด้านการขาดโอกาสในการพบปะพูดคุยเนื่องจากสาเหตุของโรคระบาดไวรัสโคโรนา-19 มากที่สุด (ร้อยละ 55.6) การไม่มีเวลาในการพูดคุยเนื่องจากภาระงานของอาจารย์มีมาก (ร้อยละ 38.9) การขาดเครื่องมือทางจิตวิทยาที่จะช่วยให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับการให้คำปรึกษา และการไม่ทราบวิธีการสังเกตนักศึกษาที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาด้านจิตใจหรือมีพฤติกรรมอันตราย เช่น ฆ่าตัวตาย ทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น (ร้อยละ 33.3) นอกจากนี้คณาจารย์มีข้อเสนอแนะและประเด็นที่ต้องการให้คณะหรือมหาวิทยาลัยช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลนักศึกษาด้านจิตใจที่น่าสนใจหลายประเด็น อาทิ การส่งเสริมความรู้ด้านจิตวิทยา การสื่อสาร การเห็นอกเห็นใจต่อนักศึกษา ความหลากหลายและความแตกต่างระหว่างบุคคลให้แก่คณาจารย์และบุคลากร การประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาเข้าถึงและเข้าใจเกี่ยวกับการรับคำปรึกษามากขึ้น การจัดทำคู่มือและกระบวนการที่มีความเป็นรูปธรรมทันต่อการเปลี่ยนแปลง และการจัดห้องพักอาจารย์ให้มีความเป็นส่วนตัวเหมาะสมต่อการพูดคุยกับนักศึกษา ซึ่งประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้หากได้รับการสนับสนุนให้เกิดขึ้นจะเป็นปัจจัยส่งเสริมที่ช่วยให้การดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## แบบสำรวจระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข

ฉบับอาจารย์ ปี 2565

ข้อมูล 1

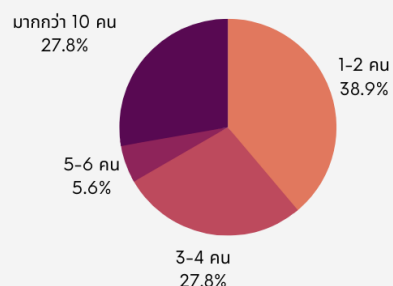
คณะครุศาสตร์ 85%  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ 15%

ข้อมูล 2

ประสบการณ์การให้คำปรึกษาในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา

เคย 90% ไม่เคย 10%

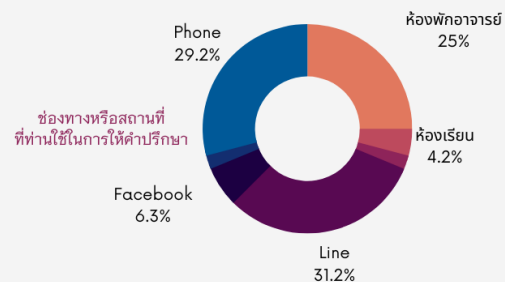
จำนวนนักศึกษาที่เคยให้คำปรึกษา ในระยะ 1-2 ปีที่ผ่านมา



ข้อมูล 4

ลักษณะการเข้ารับคำปรึกษา

นักศึกษา Walk in มาขอคำปรึกษากับโดยตรง	77.8%
นักศึกษาติดต่อผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อนัดหมาย เช่น Line Facebook	94.4%
ท่านสังเกตเห็นหรือทราบว่านักศึกษามีปัญหา จึงเข้าไปพูดคุย	33.3%
ท่านได้รับการส่งต่อนักศึกษาที่มีปัญหาจากบุคลากรท่านอื่น	22.2%



การจัดการความรู้  
Knowledge Management

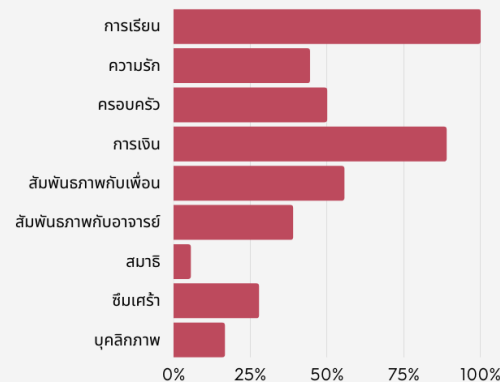
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
VRU วิทยาเขตจันทบุรี  
ในพระบรมราชูปถัมภ์

## แบบสำรวจระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข

ฉบับอาจารย์ ปี 2565

ข้อมูล 5

ปัญหาของนักศึกษาที่อาจารย์เคยพบ



ข้อมูล 6

ปัญหาหรืออุปสรรคในการให้คำปรึกษา

ไม่ทราบแนวทางดำเนินงานกรณีพบว่านักศึกษามีปัญหาในระดับที่เกินกำลังการช่วยเหลือของท่าน	16.7%
ขาดเครื่องมือทางจิตวิทยาที่จะช่วยให้ข้อมูลที่เป็นสำหรับการพูดคุยให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา อาทิ แบบสอบถาม แบบคัดกรอง	33.3%
ไม่ทราบเทคนิคการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องเหมาะสม	27.8%
ไม่ทราบช่องทางในการส่งต่อนักศึกษาสู่ความดูแลของผู้เชี่ยวชาญ อาทิ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา	16.7%
ไม่ค่อยมีเวลาในการพูดคุยและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาเท่าที่ควร อันเนื่องมาจากภาระงานของท่าน	38.9%
ไม่ทราบวิธีการสังเกตนักศึกษาที่มีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านจิตใจหรือการมีพฤติกรรมอันอันตราย เช่น ขาดตัวตน ทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น	33.3%
ขาดโอกาสในการพบปะพูดคุยและติดตามนักศึกษาย่างต่อเนื่อง เพราะภาระงานของเชื้อไวรัส Covid-19	55.6%
ไม่สะดวกในการให้คำปรึกษาด้วยการพิมพ์ Chat ผ่านช่องทาง Online	11.1%
ยังไม่พบกรณีที่น่าหนัก	5.6%

ข้อมูล 7

ข้อเสนอแนะที่น่าสนใจ

การประเมินสุขภาพจิต	คู่มือและวิธีการที่ชัดเจน การเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม	การเรียนออนไลน์
One-Stop Service เพื่อช่วยเหลือนักศึกษา ด้านการเรียน การกู้ยืมเงิน การรักษาสุขภาพ	การปรับเปลี่ยนห้องพักอาจารย์ ให้มีความเป็นส่วนตัว	
การประชาสัมพันธ์	ความรู้ของอาจารย์และบุคลากร เช่น จิตวิทยาสมัยใหม่ การสื่อสาร การเฝ้าสังเกตใจ ความหลากหลาย ความแตกต่างระหว่างบุคคล	

การจัดการความรู้  
Knowledge Management

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
VRU วิทยาเขตจันทบุรี  
ในพระบรมราชูปถัมภ์

ภาพที่ 4 ข้อมูลจากประสบการณ์ของคณาจารย์ในการให้คำปรึกษาและดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ

## 1.5 การสำรวจประสบการณ์การให้คำปรึกษาแก่เพื่อนของนักศึกษา ปี 2565

จากการสำรวจประสบการณ์การให้คำปรึกษาแก่เพื่อนของนักศึกษา จำนวน 56 คน แบ่งออกเป็น คณะครุศาสตร์ จำนวน 36 คน และคณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 26 คน พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ เคยมีประสบการณ์ให้คำปรึกษาหรือแนะนำแก่เพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้องในด้านจิตใจ (ร้อยละ 83.6) โดยในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมาเคยให้คำปรึกษาแก่เพื่อนอยู่ระหว่าง 3-4 คนมากที่สุด รองลงมาคือ 1-2 คน และ มากกว่า 10 คน (ร้อยละ 44.7 ร้อยละ 29.8 และ ร้อยละ 17 ตามลำดับ) และพบว่าเพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้อง เข้ามาขอคำปรึกษากับนักศึกษาโดยตรงมากกว่าการที่นักศึกษาสังเกตเห็นว่าเพื่อนกำลังประสบปัญหาด้านจิตใจจึงเข้าไปพูดคุย (ร้อยละ 93.6 และ ร้อยละ 34) และมีบุคคลอื่นขอให้นักศึกษาช่วยพูดคุยหรือให้คำปรึกษากับคนที่กำลังประสบปัญหา (ร้อยละ 17) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาจะเข้าไปขอคำปรึกษาจากเพื่อนด้วยตนเองเมื่อประสบปัญหาด้านจิตใจเป็นหลัก แต่มีนักศึกษาบางส่วนที่สามารถสังเกตเห็นหรือทราบว่าเพื่อนกำลังมีปัญหาด้านจิตใจจึงเข้าไปช่วยเหลือด้วยการพูดคุย โดยช่องทางที่นักศึกษาใช้ในการให้คำปรึกษาแก่เพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้องมากที่สุด ได้แก่ Facebook (ร้อยละ 87.2) รองลงมาคือ โทรศัพท์และ Line (ร้อยละ 53.2) Instagram (ร้อยละ 51.1) ซึ่งเป็นช่องทางที่ไม่ได้พบกันแบบ Face-to-face ดังเช่น หอพัก หรือห้องเรียน (ร้อยละ 42.6 และร้อยละ 25.5)

ปัญหาด้านการเรียนเป็นปัญหาที่นักศึกษาเคยให้คำปรึกษาแก่เพื่อนมากที่สุด (ร้อยละ 93.6) รองลงมาคือ ด้านความรัก (ร้อยละ 89.4) ด้านครอบครัวและสัมพันธภาพกับเพื่อน (ร้อยละ 74.5) และปัญหาด้านการเงิน (ร้อยละ 46.8) และพบปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้แก่ ปัญหาด้านภาวะซึมเศร้าหรือโรคซึมเศร้า (ร้อยละ 40.4) ด้านบุคลิกภาพและด้านสมาธิ (ร้อยละ 8.5 และร้อยละ 6.4 ) โดยอุปสรรคที่นักศึกษาพบในระหว่างการให้คำปรึกษาแก่เพื่อนมากที่สุด ได้แก่ การไม่ทราบเทคนิคการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องเหมาะสม (ร้อยละ 55.3) รองลงมาคือการขาดโอกาสในการพบปะพูดคุยและติดตามปัญหาอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 44.7) การไม่ทราบแนวทางการดำเนินการเมื่อพบผู้ที่มีปัญหาในระดับที่เกินกำลังการช่วยเหลือของนักศึกษาเพียงลำพัง (ร้อยละ 40.4) รวมถึงไม่ทราบวิธีการสังเกตผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาด้านจิตใจหรือมีพฤติกรรมอันตราย เช่น ฆ่าตัวตาย ทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น (ร้อยละ 27.7) ทั้งนี้ นักศึกษามีข้อเสนอแนะและประเด็นที่ต้องการให้คณะหรือมหาวิทยาลัยช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลนักศึกษาด้านจิตใจที่น่าสนใจหลายประการ เช่น การจัดกิจกรรมนันทนาการ การอบรมเทคนิคการให้คำปรึกษาอย่างถูกต้องเหมาะสม การสังเกตอาการที่จะนำไปสู่การทำร้ายตนเอง การสื่อสารกับบุคคลที่มีความเครียดหรือมีภาวะซึมเศร้า การจัดทดสอบสุขภาพจิตระหว่างภาคเรียน การจัดตั้งและประชาสัมพันธ์หน่วยงานด้านการดูแลสุขภาพจิตของนักศึกษาที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการ จากข้อมูลดังกล่าวช่วยให้เห็นว่า “เพื่อนที่ปรึกษา” เป็นส่วนสำคัญในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ ในระหว่างการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัยของนักศึกษา การสนับสนุนส่งเสริมให้มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็นจะช่วยให้ นักศึกษาสามารถดูแลจิตใจของตนเองไปพร้อม ๆ กับการสอดส่องช่วยเหลือเพื่อนที่ประสบปัญหาด้านจิตใจได้อีกด้วย

แบบสำรวจ

ระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา  
: จิตใจดี มีความสุข

ฉบับนักศึกษา ปี 2565

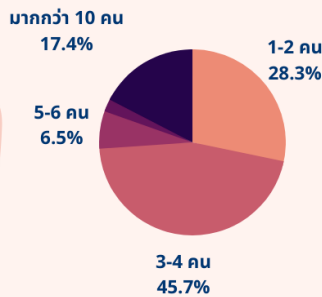
ครุศาสตร์	65.5 %	ปี 2 (รหัสน 64)	49.1%
สาธารณสุขศาสตร์	34.5 %	ปี 3 (รหัสน 63)	23.6
		ปี 4 (รหัสน 62)	5.5%
		ปี 5 (รหัสน 61)	21.8 %

เคย 83.6%

ไม่เคย 16.4%

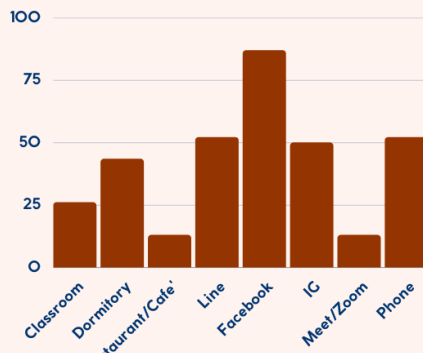
ประสบการณ์การให้คำปรึกษา  
ในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา

จำนวนเพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้อง  
ที่นักศึกษาเคยให้คำปรึกษา  
ในระยะเวลา 1-2 ปีที่ผ่านมา



ช่องทางหรือสถานที่  
ที่นักศึกษาใช้ในการ  
ให้คำปรึกษา

Etc. Discord, Twitter, บ้าน,  
Application ที่ใช้คุยแบบ  
กลุ่ม, ที่ทำงาน (2.2 %)



ลักษณะการเข้ารับคำปรึกษา

เพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้องเข้าขอคำปรึกษากับนักศึกษาโดยตรง	93.5
นักศึกษาสังเกตเห็นหรือทราบมาว่าเพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้องมีปัญหา จึงเข้าไปพูดคุยด้วย	34.8
มีบุคคลอื่นขอให้นักศึกษาช่วยพูดคุยให้คำปรึกษาแก่เพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้อง	17.4

การจัดการความรู้  
Knowledge Management

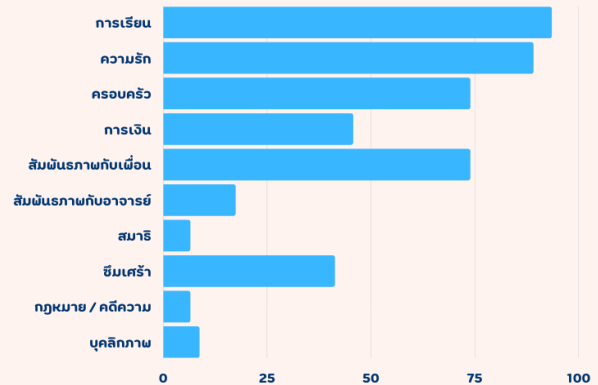


แบบสำรวจ

ระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา  
: จิตใจดี มีความสุข

ฉบับนักศึกษา ปี 2565

ปัญหาของผู้รับคำปรึกษาที่นักศึกษาเคยพบ



ปัญหาหรืออุปสรรคในการให้คำปรึกษา

ไม่ทราบแนวทางการดำเนินการเมื่อพบว่าเพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้องมีปัญหาในระดับที่เกินกำลังการช่วยเหลือของนักศึกษา	41.3%
ไม่ทราบเทคนิคการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องเหมาะสม	56.5%
ไม่ทราบวิธีการสังเกตเพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้องที่มีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านจิตใจหรือมีพฤติกรรมอันตราย เช่น มั่วดีดตย ทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น	28.3%
ไม่ค่อยมีเวลาในการพูดคุยและให้คำปรึกษาแก่เพื่อน รุ่นพี่หรือรุ่นน้องเท่าที่ควร	34.8%
ไม่สะดวกในการให้คำปรึกษาด้วยการพิมพ์ chat ผ่านช่องทาง online	13%
ขาดโอกาสในการพบปะพูดคุยและติดตามปัญหาอย่างต่อเนื่อง เพราะการระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19	45.7%

ข้อเสนอแนะที่น่าสนใจจากนักศึกษา



การจัดการความรู้  
Knowledge Management



ภาพที่ 5 ข้อมูลจากประสบการณ์ของนักศึกษาในการให้คำปรึกษาและดูแลช่วยเหลือเพื่อนด้านจิตใจ



### 1.6 องค์ความรู้ที่ได้รับจากกิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข

จากกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ตามแนวปฏิบัติที่ดีของศูนย์ให้คำปรึกษาและนันทนาการ (MU Friends) มหาวิทยาลัยมหิดล โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ ได้รับองค์ความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา ได้แก่ แนวทางการสังเกตพฤติกรรมและการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพใจ ดังนี้



ภาพที่ 6 แนวทางการสังเกตพฤติกรรมและการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพใจตามแนวปฏิบัติที่ดีของศูนย์ให้คำปรึกษา และนันทนาการ MU Friends มหาวิทยาลัยมหิดล

### 1.7 กระบวนการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ

จากกระบวนการจัดการความรู้ของคณะครุศาสตร์ ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาของคณาจารย์ (แลกเปลี่ยน) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะการเข้ารับการศึกษาของนักศึกษา ช่องทางในการให้คำปรึกษาของคณาจารย์ รูปแบบปัญหาด้านจิตใจที่พบบ่อยของนักศึกษาคณะครุศาสตร์ ปัญหาและอุปสรรคในการให้คำปรึกษาที่ผ่านมา และข้อเสนอแนะที่คณาจารย์ต้องการให้คณะดำเนินการเพื่อสนับสนุนการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาเพิ่มเติม (เขียนออกมา) ได้นำมาสู่การพัฒนากระบวนการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจในครั้งนี้ (ยกระดับ) ซึ่งระบบนี้มุ่งเน้นการสนับสนุนให้คณาจารย์สามารถช่วยเหลือดูแลนักศึกษาได้สะดวก รวดเร็ว และทั่วถึงมากยิ่งขึ้น ประกอบกับมีการทำงานที่บูรณาการร่วมกันทั้งอาจารย์ผู้สอนประจำสาขาวิชาต่าง ๆ อาจารย์ที่ปรึกษาหมู่เรียน อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยา ไปจนถึงคณะผู้บริหารคณะ เพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีและมีความต่อเนื่อง (นำไปใช้) ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษามีสุขภาพจิตที่ดีและสามารถรับมือกับปัญหาด้านจิตใจที่กระทบต่อการดำเนินชีวิต การเรียน



และการฝึกประสบการณ์สอนได้มากยิ่งขึ้น ถือเป็นระบบที่จะช่วยสนับสนุนพันธกิจด้านการจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพแก่นักศึกษา โดยระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจได้รับการพัฒนาโดยอาศัยข้อมูลที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของคณาจารย์ และองค์ความรู้ทางด้านจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและจิตวิทยาพัฒนาการวัยรุ่นเป็นสำคัญ จนเกิดเป็นกระบวนการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ ดังนี้



ภาพที่ 7 กระบวนการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข

### 1.7.1 งานเชิงรุก

ทางคณะดำเนินการสำรวจปัญหาด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาทุกชั้นปีในแต่ละปีการศึกษา อาทิ ภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเสี่ยงหรือกำลังประสบปัญหาด้านจิตใจได้อย่างทันที่ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยา ส่งแบบฟอร์มออนไลน์สำหรับการสำรวจปัญหาด้านสุขภาพจิต ประจำปีการศึกษาให้อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา
- 2) อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา เผยแพร่แบบฟอร์มออนไลน์ฯ แก่นักศึกษาในสาขาวิชา
- 3) อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา ส่งข้อมูลที่ได้จากการสำรวจให้แก่อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยา
- 4) อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยา วิเคราะห์ข้อมูล และจำแนกกลุ่มนักศึกษาออกเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหา และรายงานข้อมูลเชิงสถิติแก่คณะผู้บริหาร
- 5) อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยา จัดประชุมร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชาที่พบ นักศึกษากลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหา เพื่อป้องกันมิให้ข้อมูลของนักศึกษาเผยแพร่สู่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง และวางแผนการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาร่วมกัน

### 1.7.2 งานเชิงรับ

กรณีที่นักศึกษาขอเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาหมู่เรียน อาจารย์ประจำสาขาวิชา และอาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยา (ห้องสบายใจ) ด้วยตนเอง หรืออาจารย์รับทราบปัญหาของนักศึกษาจึงได้มีการพูดคุยเพื่อให้คำปรึกษาเป็นการส่วนตัว สามารถดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

- 1) อาจารย์ให้คำปรึกษาในเบื้องต้น พร้อมคัดกรองนักศึกษาออกเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา ผ่านการพูดคุยและการใช้เครื่องมือทางจิตวิทยาต่าง ๆ
- 2) อาจารย์ให้คำปรึกษาและติดตามผลอย่างต่อเนื่องในกรณีที่พบว่านักศึกษาในความดูแลอยู่ในกลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มมีปัญหา
- 3) อาจารย์ประเมินผลการให้คำปรึกษาและรายงานผลไปยังอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขา โดยแบ่งออกเป็น 2 กรณี ดังนี้
  - กรณีที่ประเมินผลภายหลังการให้คำปรึกษาแล้วพบว่านักศึกษาสามารถรับมือกับปัญหาได้ดี ให้รายงานเฉพาะข้อมูลทางสถิติ เช่น เดือนพฤษภาคม 2564 มีนักศึกษาเข้ารับคำปรึกษาด้านจิตใจกับอาจารย์รัฐญา จำนวน 3 คน เป็นต้น

- กรณีที่ประเมินผลภายหลังการให้คำปรึกษาแล้วพบว่านักศึกษาไม่สามารถรับมือกับปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้ และอาจารย์ต้องการคำแนะนำจากทีมอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจของคณะเพิ่มเติม หรือต้องการส่งต่อนักศึกษาสู่การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ ให้รายงานข้อมูลของนักศึกษาที่มีปัญหาแก่อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา
- 4) อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา ติดต่อกับอาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยาโดยทันทีหากได้รับรายงานข้อมูลของนักศึกษาที่มีปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน
  - 5) อาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา ประชุมร่วมกับอาจารย์ประจำกลุ่มวิชาจิตวิทยา เพื่อหาแนวทางการดูแลนักศึกษาที่มีปัญหาเป็นรายบุคคล
  - 6) อาจารย์ที่ได้รับหน้าที่ให้คำปรึกษาและดูแลนักศึกษาที่มีปัญหา ดำเนินการช่วยเหลือและติดตามผลนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง และรายงานความก้าวหน้ากับทีมอย่างเป็นระยะ
  - 7) จัดประชุมทีมเพื่อประเมินผลการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหา และพิจารณาแนวทางการดูแลและให้คำปรึกษาต่อไป เช่น การส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญ หรือแนะนำให้นักศึกษาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณีที่มีความจำเป็น เป็นต้น
  - 8) อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา รวบรวมข้อมูลและรายงานผลการให้คำปรึกษาด้านจิตใจของสาขาวิชา โดยทางคณะจะทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ไปยังอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชาในแต่ละภาคการศึกษา เพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาในภาพรวม

ทั้งนี้การดำเนินงานของระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ จะมีการติดตามผลการดำเนินงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำหลักสูตรตลอดปีการศึกษา โดยจะดำเนินงานติดตามผลในลักษณะของการประชุมทีมในวาระที่คณะกำหนดอย่างเป็นระยะ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันภายหลังจากการปฏิบัติงาน และนำองค์ความรู้ต่าง ๆ จากประสบการณ์ของคณาจารย์มาใช้ในการวิเคราะห์และพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่องตามแนวทางการจัดการความรู้ต่อไป

**\*หมายเหตุ** อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา หมายถึง อาจารย์ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา: จิตใจดี มีความสุข ประจำสาขาวิชา

## ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาด้านจิตใจ

### 2.1 แบบบันทึกการให้คำปรึกษารายบุคคล

แบบบันทึกการให้คำปรึกษา (รายบุคคล)	
ชื่อนักศึกษา .....	ชื่อเล่น .....
สาขาวิชา .....	
ชั้นปี .....	ปีการศึกษา .....
เข้าพบครั้งที่ .....	<b>หมายเหตุ</b> กรณีเข้าพบครั้งแรก โปรดระบุช่องทางการติดต่อขอรับ คำปรึกษาในช่องนี้ .....
ว/ด/ป .....	เวลา .....
<b>ปัญหาและเป้าหมายในการเข้ารับคำปรึกษา</b>	
<b>สรุปการให้คำปรึกษา</b>	
<b>การนัดหมาย และการวางแผนการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป</b>	
หมายเหตุ เอกสารฉบับนี้รายงานเพื่อประโยชน์ด้านการดูแลนักศึกษา ขอให้เก็บข้อมูลเป็นความลับระหว่างผู้เกี่ยวข้องเท่านั้น	
<p style="text-align: center;">อาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา .....</p> <p style="text-align: center;">(.....)</p>	

## 2.2 แบบรายงานผลการให้คำปรึกษา สำหรับอาจารย์

เพื่อรายงานต่ออาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา ในแต่ละภาคเรียน

แบบรายงานการให้คำปรึกษา (รายอาจารย์)																	
อาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา ..... สาขาวิชา ..... ภาคเรียนที่ ..... ปีการศึกษา .....																	
สถิตินักศึกษาเข้ารับคำปรึกษา																	
นักศึกษาคนที่	ชั้นปี					ปัญหาที่พบ										เข้ารับคำปรึกษาจำนวน (ครั้ง/ภาคเรียน)	
	1	2	3	4	5	การเรียน	ครอบครัว	สัมพันธ์ภาพกับอาจารย์	สัมพันธ์ภาพกับเพื่อน	ความรัก	การเงิน	การฝึกสอน	สุขภาพทางกาย	สุขภาพทางใจ (เช่น ซึมเศร้า)	กฎหมาย		อื่น ๆ
อาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา ..... (.....) วันที่.....					อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำ ..... สาขาวิชา ..... วันที่.....					..... (.....) วันที่.....							

2.3 แบบรายงานผลการให้คำปรึกษา สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา  
เพื่อรายงานต่อคณะ ในแต่ละภาคเรียน

แบบรายงานการให้คำปรึกษา (รายสาขา)			
อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจ .....			
สาขาวิชา .....			
ภาคเรียนที่ ..... ปีการศึกษา .....			
สถิตินักศึกษาเข้ารับคำปรึกษา			
จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับคำปรึกษา		ปัญหาที่พบ	
ชั้นปี 1	..... คน	การเรียนรู้	..... คน
ชั้นปี 2	..... คน	ครอบครัว	..... คน
ชั้นปี 3	..... คน	สัมพันธ์กับอาจารย์	..... คน
ชั้นปี 4	..... คน	สัมพันธ์กับเพื่อน	..... คน
ชั้นปี 5	..... คน	ความรัก	..... คน
รวมทั้งสิ้น	..... คน	การเงิน	..... คน
		การฝึกสอน	..... คน
		สุขภาพทางกาย	..... คน
		สุขภาพทางใจ เช่น ซึมเศร้า	..... คน
		กฎหมาย	..... คน
		อื่น ๆ	..... คน
		รวมทั้งสิ้น	..... คน
อาจารย์ที่ปรึกษาด้านจิตใจประจำสาขาวิชา .....			
(.....)			
วันที่.....			

## 2.4 แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (Suanprung Stress Test-20, SPST - 20)

ผู้พัฒนา โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต

### แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (Suanprung Stress Test-20, SPST - 20)

ผู้พัฒนา โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต

คำชี้แจง ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ข้อใดเกิดขึ้นกับนักศึกษาบ้าง และนักศึกษา รู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความเครียด ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ

โดย ระดับความเครียด 1 หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด

ระดับความเครียด 2 หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย

ระดับความเครียด 3 หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง

ระดับความเครียด 4 หมายถึง รู้สึกเครียดมาก

ระดับความเครียด 5 หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อที่	คำถามในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา	ระดับความเครียด				
		1	2	3	4	5
1	กลัวทำงานผิดพลาด					
2	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงาน					
4	เป็นกังวลกับสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7	กล้ามเนื้อตึงหรือปวด					
8	ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9	ปวดหลัง					
10	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11	ปวดหัวข้างเดียว					
12	รู้สึกวิตกกังวล					
13	รู้สึกคับข้องใจ					
14	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิดใจ					
15	รู้สึกเศร้า					
16	ความจำไม่ดี					
17	รู้สึกสับสน					
18	ตั้งสมาธิลำบาก					
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20	เป็นหวัดบ่อย					
คะแนนรวม						

### การ แปลผล

**ระดับคะแนน 0 – 23 คะแนน** นักศึกษามีความเครียดอยู่ในระดับน้อยและหายไปได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน และสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ความเครียดในระดับนี้ถือว่ามิใช่ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้

**ระดับคะแนน 24 – 41 คะแนน** นักศึกษามีความเครียดในระดับปานกลาง เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือเหตุการณ์ที่ทำให้เครียด อาจรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว ถือว่าอยู่เกณฑ์ปกติ ความเครียดระดับนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือเป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต สามารถผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่เพิ่มพลัง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ฟังเพลง อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรก พุดคุยหรือระบายความไม่สบายใจกับผู้ที่เราไว้วางใจ

**ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน** นักศึกษามีความเครียดในระดับสูง เป็นระดับที่ได้รับ ความเตือนร้อนจากสิ่งต่าง ๆ หรือเหตุการณ์รอบตัว ทำให้วิตกกังวล กลัว รู้สึกขัดแย้ง หรืออยู่ในสถานการณ์ที่แก้ไขจัดการปัญหานั้นไม่ได้ ปรับความรู้สึกด้วยความลำบาก จนส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นผลในกระเพาะอาหาร ฯลฯ ต้องคลายเครียดการฝึกหายใจ พุดคุยระบายความเครียดกับผู้ที่เราไว้วางใจ หาสาเหตุหรือปัญหาที่ทำให้เครียดและหาวิธีแก้ไข หากไม่สามารถจัดการคลายเครียดได้ด้วยตนเอง ควรปรึกษากับผู้ให้การปรึกษาในหน่วยงานต่าง ๆ

**ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป** นักศึกษามีความเครียดในระดับรุนแรง เป็นความเครียดระดับสูงที่เกิดต่อเนื่องหรือกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรง เรือร้าง มีความพิการ สูญเสียคนรัก ทรัพย์สิน หรือสิ่งที่รัก ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต ชีวิตไม่มีความสุข มีความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้



## 2.5 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES - D) ฉบับภาษาไทย

ผู้พัฒนา ศ.พญ.อุมาพร ตรังคสมบัติ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES - D) ฉบับภาษาไทย

ผู้พัฒนา ศ.พญ.อุมาพร ตรังคสมบัติ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจง นักศึกษาที่มีความรู้สึกดังต่อไปนี้บ่อยเพียงใดใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษามากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ไม่เลย (น้อยกว่า 1 วัน)	นานๆ ครั้ง (1-2 วัน)	บ่อยๆ (3-4 วัน)	ตลอดเวลา (5-7 วัน)
1	ฉันรู้สึกหงุดหงิดง่าย				
2	ฉันรู้สึกเบื่ออาหาร				
3	ฉันไม่สามารถจัดความเศร้าออกจากใจได้แม้จะมีคนคอยช่วยเหลือก็ตาม				
4	ฉันรู้สึกว่าตนเองตีพอกๆ กับคนอื่น				
5	ฉันไม่มีสมาธิ				
6	ฉันรู้สึกหดหู่				
7	ทุกๆ สิ่งที่ทำให้ฉันจะต้องฝืนใจ				
8	ฉันมีความหวังเกี่ยวกับอนาคต				
9	ฉันรู้สึกว่าชีวิตมีแต่สิ่งล้มเหลว				
10	ฉันรู้สึกหวาดกลัว				
11	ฉันนอนไม่เคยหลับ				
12	ฉันมีความสุข				
13	ฉันไม่ค่อยอยากคุยกับใคร				
14	ฉันรู้สึกเหงา				
15	ผู้คนทั่วไปไม่ค่อยเป็นมิตรกับฉัน				
16	ฉันรู้สึกว่าชีวิตนี้สนุกสนาน				
17	ฉันร้องไห้				
18	ฉันรู้สึกเศร้า				
19	ผู้คนรอบข้างไม่ชอบฉัน				
20	ฉันรู้สึกท้อถอยในชีวิต				

**การแปลผล**

แบบคัดกรองเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ

ไม่เคย	(น้อยกว่า 1 วัน)	คะแนนเท่ากับ 0
นาน ๆ ครั้ง	(1-2 วัน)	คะแนนเท่ากับ 1
บ่อย ๆ	(3-4 วัน)	คะแนนเท่ากับ 2
ตลอดเวลา	(5-7 วัน)	คะแนนเท่ากับ 3

โดยระบุเกณฑ์การตัดสินภาวะซึมเศร้าอยู่ที่จุดตัดคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 22 คะแนน

**2.6 แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)**

ผู้พัฒนา กรมสุขภาพจิต

**แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)**

ผู้พัฒนา กรมสุขภาพจิต

คำชี้แจง ให้อาจารย์ใช้คำถามดังต่อไปนี้เป็นแนวทางในการพูดคุย เพื่อสำรวจความคิดฆ่าตัวตายของนักศึกษา

ลำดับ	ระยะเวลา		ไม่มี	มี
1	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	คิดอยากตาย หรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	อยากทำร้ายตัวเอง หรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย ให้ถามต่อ) ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเอง หรือเตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริงๆ	0	9
6	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	ได้พยายามฆ่าตัวตาย โดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
<b>รวม</b>				

**การแปลผล**

0 ไม่มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน

1-8 มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับน้อย

9-16 มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับปานกลาง

≥17 มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายในปัจจุบันในระดับรุนแรง

ส่วนที่ 3 คณะทำงาน ระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข คณะครุศาสตร์  
ประจำปี 2565



คำสั่งคณะครุศาสตร์  
ที่ ๕๐ / ๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ประจำสาขาวิชา

ด้วย คณะครุศาสตร์ ได้จัดโครงการพัฒนาองค์กรสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดการความรู้ (KM) คณะครุศาสตร์ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาและเพื่อให้การดำเนินงาน การจัดการความรู้ ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย คณะครุศาสตร์จึงแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาระบบดูแลช่วยเหลือ นักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข ประจำสาขาวิชา ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

สาขาวิชาเคมีและวิทยาศาสตร์ทั่วไป

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิตตรี พละกุล ๒. อาจารย์ ดร.ตะวัน ไชยวรรณ

สาขาวิชาชีววิทยาและวิทยาศาสตร์ทั่วไป

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัญญา จ้อยเจริญ ๒. อาจารย์ศรัณยา ฤกษ์ขำ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ทั่วไป (หลักสูตรภาษาอังกฤษ)

๑. อาจารย์เกียรติศักดิ์ รักษาพล ๒. อาจารย์ปารณีย์ พฤษชาชาติ

สาขาวิชาคณิตศาสตร์

๑. อาจารย์ ดร.กาญจนา เวชบรรพต ๒. อาจารย์ชัยวัฒน์ อัญป้าอาจ

สาขาวิชาคณิตศาสตร์ (หลักสูตรภาษาอังกฤษ)

๑. อาจารย์ ดร.ธนัชพร บรรเทาใจ ๒. อาจารย์ ดร.พิมพ์ลักษณ์ มูลโพธิ์

สาขาวิชาภาษาอังกฤษ

๑. อาจารย์พูนพชร ทัดนะ ๒. อาจารย์พิชชากรีย์ เกษน้ำใส

สาขาวิชาภาษาไทย

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชยพล ใจสูงเนิน ๒. อาจารย์มณฑา วีรียงกูร

สาขาวิชาภาษาจีน

๑. อาจารย์ยุภาพร นอกเมือง ๒. อาจารย์อรรถกณ วชิรวัชร

สาขาวิชาการประถมศึกษา

๑. อาจารย์เบญจนาศิริรัตน์ ไกรทิพย์ ๒. อาจารย์ธำสินี ศิวะศิลป์ชัย

สาขาวิชาภาษาอังกฤษ (หลักสูตรภาษาอังกฤษ)

๑. อาจารย์นิตย์ เนียงน้อย ๒. อาจารย์อนุพงศ์ ทวยนาค

สาขาวิชาการศึกษาระดับมัธยม

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิไลดา พงศ์ธราธิก ๒. รองศาสตราจารย์พนิดา ขาดยามา

กลุ่มวิชาชีพครู

๑. อาจารย์รัฐัญญา จิตต์อาจหาญ ๒. อาจารย์จิรัฐณี พงษ์โสภณ

สั่ง ณ วันที่ ๑๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิตเจริญ ศรีขวัญ)

คณบดีคณะครุศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

# AT EASE ROOM

## ห้องสบายใจ

ระบบดูแลช่วยเหลือนักศึกษา : จิตใจดี มีความสุข



**เปิดให้บริการ**  
จันทร์ - ศุกร์  
09.00 - 12.00 น.  
13.00 - 16.00 น.

**การติดต่อขอนัดพบ  
อาจารย์จิตวิทยา**

Facebook page  
**ห้องสบายใจ : At-ease room**

Official Line  
**@045kfqlj**



อ.รัญญา จิตต์อจหาญ



อ.จิรวุฒิ พงษ์โสภณ

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
**VRU** วิทยาลัยการณ  
ในพระบรมราชูปถัมภ์

ภาพที่ 8 ช่องทางการติดต่อและนัดหมายขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์กลุ่มวิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์

## รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2550). *แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต*. สืบค้น 25 กุมภาพันธ์ 2564, จาก [http://envocc.ddc.moph.go.th/uploads/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%8A%E0%B8%B8%E0%B8%A1/20-21\\_11\\_61/C\\_4.pdf](http://envocc.ddc.moph.go.th/uploads/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%8A%E0%B8%B8%E0%B8%A1/20-21_11_61/C_4.pdf)
- ศักรินทร์ แก้วเข้า. (2561). *การฆ่าตัวตายกับการป้องกันช่วยเหลือ*. สืบค้น 10 กุมภาพันธ์ 2564, จาก <https://suicide.dmh.go.th/dl/files/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%8A%E0%B8%B8%E0%B8%A1%E0%B8%8A%E0%B8%B5%E0%B9%89%E0%B9%81%E0%B8%88%E0%B8%87-Suicide-2018.pdf>
- อุมาพร ตรังคสมบัติ, วชิระ ลาภบุญทรัพย์, ปิยลัมพร หะวานนท์. (2540). การใช้ CES-D ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 42(1).

