

สกัดองค์ความรู้กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มชุมชนนักปฏิบัติงานกิจการนิสิต
 ในหัวข้อ “Nu Mind Wellness ปัญหาการดูแลสุขภาพะนิสิตและการส่งต่อ”

ในวันศุกร์ที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2566 เวลา 08.30 – 12.00 น.

ณ ห้องประชุม Main Conference ชั้น 1

อาคารบริการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้

1. ปัญหาการดูแลสุขภาพะนิสิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เชาวนี ล่องชุมผล

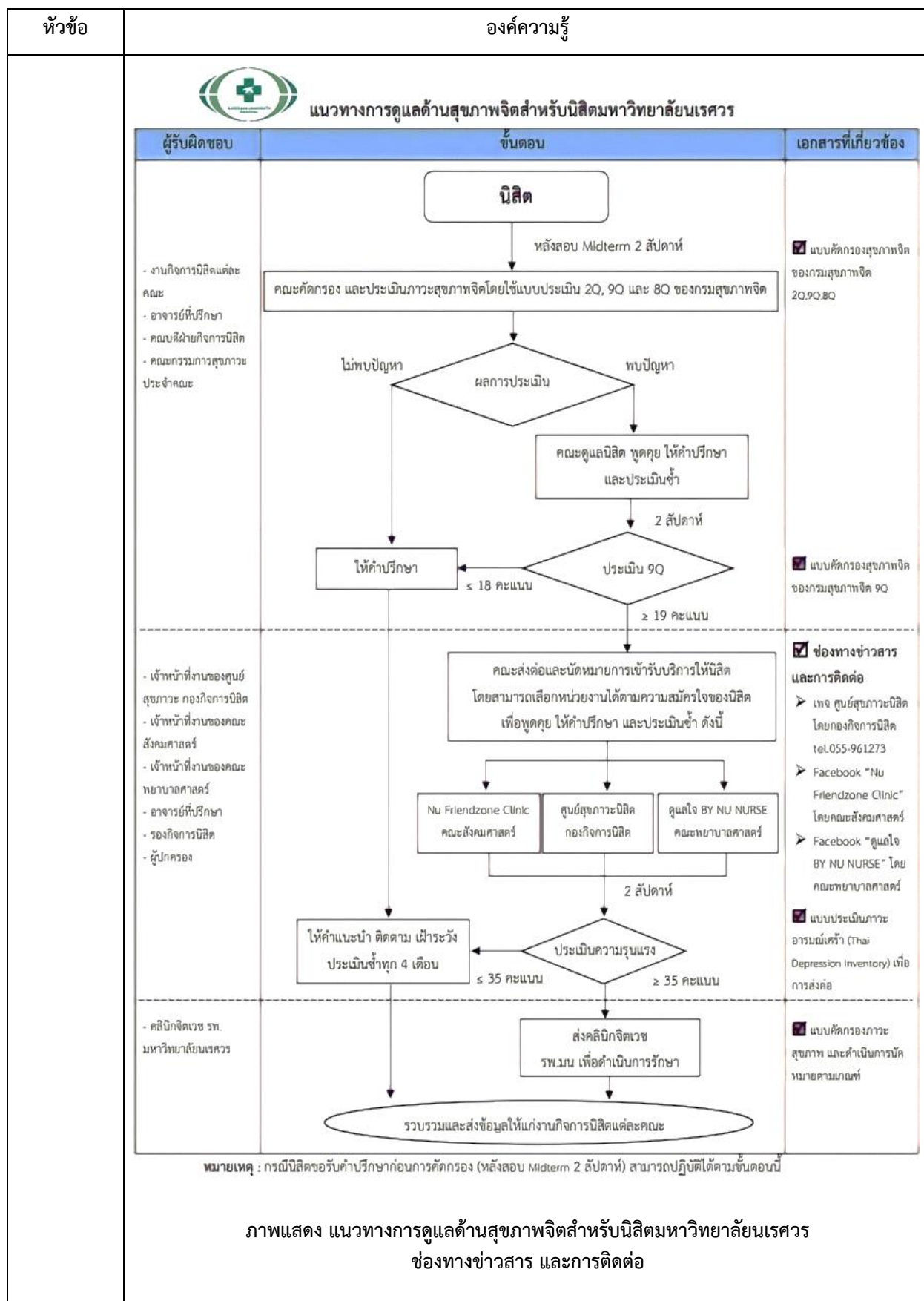
ตำแหน่ง อาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์

2. แนวปฏิบัติการส่งต่อนิสิตเข้าสู่กระบวนการรักษา

แพทย์หญิงอารีย์ หินเพชร ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

หัวข้อ	องค์ความรู้
1. ปัญหาการดูแลสุขภาพะนิสิต	องค์ความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ปัญหาการดูแลสุขภาพะนิสิต ดังนี้ 1) เครื่องมือในการบำบัดทางจิตเวช - การใช้ตนเองเพื่อการบำบัดทางจิต (Therapeutic use of self) - สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางจิต (Therapeutic Nurse-Patient Relationship) - การสื่อสาร และการสนทนาเพื่อการบำบัดทางจิต (Therapeutic Techniques of Communication) 2) ปัญหาที่กำลังมาแรงในปัจจุบัน คือ นักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา มีแนวโน้มฆ่าตัวตายสูงขึ้น เพราะเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาครอบครัว ไม่สามารถหาเงินเพื่อมาซื้อความสุขได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ถ้าหากมีความคิดฆ่าตัวตาย แนะนำให้เข้าสู่กระบวนการส่งต่อได้เลย 3) ทฤษฎีการถาม และการเล่าให้ฟัง ยังเป็นทฤษฎีที่สำคัญในการให้คำปรึกษา ต้องใช้ใจฟัง! 4) ยาจิตเวชทานแล้วมีผลข้างเคียง เช่น ทานแล้วทำให้อ้วน เป็นต้น 5) ควรดูแลผู้ป่วย หรือผู้ให้คำปรึกษาเหมือนดูแลคนในครอบครัว 6) การที่นิสิตมาขอคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาควรมีความคิดที่ไม่เหมือนนิสิต อาจจะต้องคิดให้ลึกซึ้งมากกว่า 7) ปัญหาของนิสิตที่มาขอคำปรึกษาไม่ว่าจะเป็นปัญหาต่าง ๆ ผู้ให้คำปรึกษาจะสามารถจัดการกับสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดปัญหาได้ประมาณ 20% ส่วนอีก 80% จะเป็นการแก้ไขปัญหาจากตัวของนิสิตเอง 8) การให้คำปรึกษานั้นจะมีกรอบและขอบเขต ดังนั้น จะต้องปรับตามบริบทอยู่เสมอ 9) การแก้ปัญหาสุขภาพะของนิสิต จะเห็นว่าครอบครัวเป็นส่วนที่สำคัญในการช่วยวางแผนแก้ไขปัญหาและสามารถเสริมกำลังใจให้นิสิตได้เป็นอย่างดี 10) อันดับแรกของการจัดการปัญหาสุขภาพะนิสิต ควรต้องจัดการอารมณ์ของนิสิตก่อน และตามด้วยการจัดการกับความคิดของนิสิตอยู่เสมอ 11) สมการความสุข คือ ความคาดหวัง - ความเป็นจริง
2. แนวปฏิบัติการส่งต่อนิสิตเข้าสู่	สถิติของการเข้ารับบริการของคลินิกจิตเวช โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร 5 ลำดับแรก ปี พ.ศ. 2565 ดังนี้ 1) โรคซึมเศร้า 3,249 ราย 2) โรควิตกกังวล 2,008 ราย 3) สมาธิสั้น 824 ราย

หัวข้อ	องค์ความรู้
กระบวนการ รักษา	4) โรคจิตเภท 250 ราย 5) โรคจากการปรับตัว เช่น ย้ายที่อยู่ เปลี่ยนงาน 160 ราย โดยผู้มาใช้บริการคิดเป็นร้อยละของประชาชนทั่วไป และนิสิต คือ 44.7% และ 55.3% ตามลำดับ แบบประเมินต่าง ๆ 2Q = แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม 9Q = แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม 8Q = แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม อาการโรคซึมเศร้า รู้สึกเศร้า หดหู่ ท้อแท้ ร้องไห้โดยไม่ทราบสาเหตุ กังวลหรือหงุดหงิดมากเกินไป เบื่อหน่ายสิ่งรอบตัว รับประทานอาหารน้อยลง หรือมากขึ้นกว่าปกติ นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย หหมดเรี่ยวแรง สมาธิสั้น รู้สึกตนเองไร้ค่า สิ้นหวัง คิดว่าตนเองเป็นภาระ สูญเสียความมั่นใจในตนเอง ไม่อยากมีชีวิตอยู่ คิดถึงความตายบ่อยครั้ง เป็นต้น ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช 1. อาการโรคจิต (Psychotic Symptoms) ภาวะที่ผู้ป่วยไม่อยู่ในโรคความเป็นจริง หูแว่ว พูดคนเดียว เห็นภาพหลอน หลงผิดว่ามีคนมาทำร้าย ถ้าพบให้ส่งจิตแพทย์ กรณีนอกเวลาราชการสามารถเข้ารับบริการได้ที่ แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย นครสวรรค์ 2. การฆ่าตัวตาย (Suicide) โดยมีคำจำกัดความ ดังนี้ 1) Suicidal Attempt หมายถึง การพยายามฆ่าตัวตาย 2) Suicidal ideation หมายถึง ความคิดอยากฆ่าตัวตาย 3) Deliberate Self-harm หมายถึง พฤติกรรมที่ตั้งใจทำร้ายตนเองให้บาดเจ็บ เจ็บปวดมาก โดยไม่ถึงขั้นทำให้ตนเองเสียชีวิต 4) Suicidal intent หมายถึง ความต้องการที่จะฆ่าตัวตาย 5) Completed Suicide หมายถึง ฆ่าตัวตายสำเร็จ หากพบนิสิตที่ได้ทำร้ายตัวเอง เช่น กินยาเกินขนาด ใช้มีดกรีดข้อมือ กินน้ำยาล้างห้องน้ำ ให้นำส่งห้องฉุกเฉินทันที เพื่อประเมินภาวะอันตรายทางกายจากการทำร้ายตนเองดังกล่าว หลังจากนั้น เมื่อแพทย์ประเมินอาการทางกายจนพ้นระยะปลอดภัยแล้ว นิสิตจะถูกส่งพบจิตแพทย์



หัวข้อ	องค์ความรู้
	  Facebook “Nu Friendzone Clinic” โดย คณะสังคมศาสตร์ โทร. 055-962232   Facebook “ศูนย์สุขภาพจิต มหาวิทยาลัยนเรศวร” โดย กองกิจการนิสิต โทร. 055-961273   Facebook “ดูแลใจ by NU Nurses” โดย คณะพยาบาลศาสตร์   “คลินิกสร้างสุขจิตและบุคลากร” คลินิกจิตเวช ชั้น 3 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร (สำหรับนิสิต และบุคลากรของมหาวิทยาลัยนเรศวร) โทร 055-965703
3. ถาม – ตอบ ข้อเสนอแนะ	<u>ประเด็นคำถาม</u> - เมื่อนิสิตจากคณะต่าง ๆ ตอบแบบประเมิน (2Q, 9Q และ 8Q) จะมีกระบวนการติดตามหรือไม่? - ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2566 เป็นต้นไป แต่ละคณะจะเป็นผู้รับผิดชอบในการคัดกรองและส่งต่อนิสิตให้เป็นไปตามแนวทางการดูแลด้านสุขภาพจิตสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร โดยให้มีการติดตามเมื่อนิสิตได้เข้ารับการรักษา ติดตามให้มาตามนัด โดยเจ้าหน้าที่กิจการนิสิตของแต่ละคณะ/วิทยาลัยเอง - นอกจากแบบประเมิน (2Q, 9Q และ 8Q) มีวิธีไหนอีกหรือไม่ ที่จะทำให้ทราบว่านิสิตเป็นโรคซึมเศร้า (โดยทั่วไปนิสิตที่มีปัญหาจะเข้ามาปรึกษาหรือไม่ หรือจะต้องใช้การสังเกตโดยเจ้าหน้าที่กิจการนิสิต) - แบบประเมิน 2Q, 9Q และ 8Q เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น แต่ถ้าใช้หลักสังเกตใช้ได้ แต่จะยากกับการปฏิบัติงานแต่สามารถทำได้ <u>ข้อเสนอแนะ</u> - อยากให้มีส่วนกลางในการให้คำปรึกษานิสิต โดยหมุนเวียนอาจารย์ หรือเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา ทั้งจาก 3 คลินิกให้คำปรึกษา ได้แก่ Nu Friendzone Clinic, Nu Wellness Center และดูแลใจ by NU Nurses โดยรวมเป็นหน่วยเดียวกันจะได้เป็นภาพรวมของมหาวิทยาลัย - อยากให้ระบบของการให้คำปรึกษานิสิตแบบ Online และมีรูปแบบ Onsite เป็นห้อง Face to Face และแบบ Online โดยนิสิตสามารถเลือกเองได้ - อยากให้มีคลินิกนอกเวลา เพราะนิสิตส่วนใหญ่ติดเรียนในเวลาปกติ หรือมีช่องทางสำหรับนิสิตโดยเฉพาะ เพราะนิสิตบางคนไม่กล้าไปปรึกษาหรือรักษาในคลินิกจิตเวชของประชาชนทั่วไป

งานประกันคุณภาพการศึกษา
กองพัฒนาคุณภาพการศึกษา
สรุปข้อมูล ณ วันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ. 2566

รูปภาพประกอบการดำเนินการกิจกรรม

