

คู่มือผู้ให้บริการให้การปรึกษาศูนย์สุขภาพจิต  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

ศูนย์สุขภาพจิตมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย และอีกหนึ่งภารกิจที่สำคัญคือการให้บริการให้การปรึกษาแก่ประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือทางจิตใจจนสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข ลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ซึ่งการจัดบริการให้การปรึกษาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน จำเป็นจะต้องมีคู่มือให้บริการให้การปรึกษาศูนย์สุขภาพจิต เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้ตามมาตรฐานครอบคลุมบริการให้การปรึกษา ทั้งในรูปแบบการให้การปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์ ไลน์ เฟสบุ๊ก การให้บริการโมบายคลายเครียด และการให้บริการการปรึกษาที่หน่วยงานศูนย์สุขภาพจิต เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการว่าจะได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ คุณภาพและมาตรฐาน จนนำมาสู่การได้รับความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ และคู่มือให้บริการให้การปรึกษาศูนย์สุขภาพจิตยังเป็นแนวทางการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับมาตรฐานให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต เพื่อใช้ในการรับรองคุณภาพการบริการต่อไป

คณะทำงานศูนย์สุขภาพจิต

มีนาคม 2568

## สารบัญ

	หน้า
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
ความสำคัญและความเป็นมา	1
วัตถุประสงค์	1
กลุ่มผู้รับบริการ	1
ขอบเขตการให้การปรึกษา	2
<b>บทที่ 2 กระบวนการให้การปรึกษา</b>	
นิยาม	3
วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษา	3
คุณสมบัติของผู้ให้การปรึกษา	3
จรรยาบรรณผู้ให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิต	4
กระบวนการให้การปรึกษา	6
<b>ภาคผนวก</b>	
รายชื่อคณะทำงาน	19

## บทที่ 1 บทนำ

### ความสำคัญและความเป็นมา

สถานการณ์ด้านสุขภาพจิตของคนไทย เป็นอีกหนึ่งปัญหาสุขภาพที่มีเพิ่มมากขึ้น และเป็นหนึ่งในประเด็นที่น่ากังวลในสังคมของประเทศไทย ณ ปัจจุบัน ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกเพศทุกวัยที่มีสัดส่วนสูงเพิ่มขึ้นในทุกปีเนื่องจากสภาพปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อแต่ละกลุ่มวัยต้องเผชิญกับปัญหาทางจิตใจที่แตกต่างกันที่ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อตนเองและบุคคลในสังคมนอกข้าง จากข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตของคนไทย (Mental Health Check In : MHCI) ที่มีเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากในปี 2558 จำนวน 1.3 ล้านคน เพิ่มเป็น 5 เท่าตัวในปี 2568 จำนวน 6.1 ล้านคน โดยผลการประเมินพบว่าประชาชนมีภาวะเครียดสูงร้อยละ 7.9 เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 9.1 เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร้อยละ 5.2 และมีภาวะหมดไฟ ร้อยละ 0.3 แม้ว่าประเทศไทยจะมีผู้ป่วยสุขภาพจิตที่เข้ารับการรักษา 2.9 ล้านคน แต่ผู้มีปัญหาอาจมากถึง 10 ล้านคน ทำให้สัดส่วนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับโลก ทั้งหมดสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาจากการเข้าถึงการรักษา และมีผู้ที่ไม่ได้รับการรักษาจำนวนมาก จึงนำมาสู่การกำหนดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน โดยให้มีการจัดบริการหน่วยให้การปรึกษาที่เป็นมาตรฐานครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

กรมสุขภาพจิตในฐานะผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน จึงกำหนดให้หน่วยงานในสังกัด ทั้งโรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตทุกแห่ง จัดบริการให้บริการให้การปรึกษาแก่ประชาชนที่มีความเสี่ยงและปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการเพื่อการดูแลช่วยเหลือทางด้านจิตใจได้มากขึ้น และง่ายขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนสามารถปรับตัวปรับใจ เกิดทักษะในการดูแลสุขภาพจิตตนเองเพื่อลดการเจ็บป่วยทางด้านสุขภาพจิตที่รุนแรง

เพื่อตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าวข้างต้น ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 จึงได้จัดทำคู่มือให้บริการให้การปรึกษาศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรผู้ให้บริการให้การปรึกษาเป็นไปตามแนวทางการประเมินรับรองสถานบริการให้การปรึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต เพื่อให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นได้ว่าจะได้รับบริการปรึกษา ที่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพที่มีคุณภาพ

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นคู่มือให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถให้บริการให้การปรึกษาได้อย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐานตามหลักวิชาชีพจนนำมาสู่ผลลัพธ์ที่ดีทั้งในด้านประสิทธิภาพและความพึงพอใจของผู้รับบริการ
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการให้การปรึกษาของศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ที่สอดคล้องตามแนวทางการประเมินรับรองสถานบริการให้การปรึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

### กลุ่มผู้รับบริการ

ประชาชนทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 1 – 13

### ขอบเขตการให้บริการปรึกษาของศูนย์สุขภาพจิต

เป็นการให้การปรึกษาแก่ประชาชนทั่วไปทุกกลุ่มวัยในเขตสุขภาพที่ 1-13 โดยเป็นกลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตรุนแรง โดยรูปแบบการให้บริการประกอบด้วย

1. การปรึกษาทางโทรศัพท์
2. การให้การปรึกษาทางเพจ/เฟสบุคของหน่วยงาน
3. การให้บริการให้การปรึกษาในบริการ Mobile คลายเครียด
4. การให้บริการปรึกษาแบบพบหน้า (Face to face counseling)

โดยบุคลากรผู้ให้บริการประกอบด้วย นักจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุขและนักสาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา และให้บริการภายใต้การรับรองมาตรฐานการจัดบริการให้การปรึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

## บทที่ 2 กระบวนการงานการให้บริการปรึกษา

### นิยาม

**การให้การปรึกษาและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา** เป็นกระบวนการเพื่อช่วยเหลือให้ผู้รับบริการได้สำรวจตัวเอง สามารถค้นหาปัญหาที่แท้จริง สาเหตุของปัญหา ความต้องการ รวมถึงการช่วยเหลือทางจิตใจ ตลอดจนสามารถหาวิธีแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง โดยผู้ให้การปรึกษาจะใช้ความรู้ ทักษะ และเทคนิคทางจิตวิทยา เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจและสามารถจัดการกับปัญหา อุปสรรค หรือความท้าทายต่างๆ ในชีวิตได้อย่างเหมาะสม รวมถึงมุ่งพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### วัตถุประสงค์ของการให้การปรึกษา

1. เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจปัญหาและสาเหตุของปัญหาอย่างแท้จริงได้
2. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการใช้ศักยภาพของตนเองและมีทักษะในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
3. สามารถปรับเปลี่ยนมุมมอง ทศนคติ พฤติกรรมของผู้รับบริการปรึกษา รวมถึงสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข

### คุณสมบัติของผู้ให้การปรึกษา

การให้การปรึกษาเป็นกระบวนการในการช่วยเหลือบุคคลที่มีภาวะอารมณ์ จิตใจ จึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือโดยผู้ให้การปรึกษา ซึ่งควรมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. มีความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) สามารถแสดงคำพูด (verbal) และภาษากาย (nonverbal)
2. ไม่อคติ (Bias) ไม่ตัดสินโดยใช้ประสบการณ์ หรือใช้ทัศนคติส่วนตัว
3. ยอมรับความคิดและการกระทำของผู้รับบริการปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional Positive Regard)
4. ได้รับความรู้สึกรู้สียงของตนเองและผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว
5. มีความอดทน ไม่ใจร้อน
6. มีความสุขเมื่อได้ทำงานกับคนอื่น
7. สำนึกและตระหนักในคุณค่าของคน
8. ทำทางอบอุ่นเป็นมิตร มีความจริงใจ
9. มีความตั้งใจที่จะช่วยเหลือ
10. มีเจตคติทางบวก
11. เป็นผู้รับฟังที่ดี
12. เข้าใจความคิดของบุคคลอื่น
13. ไม่ทอดทิ้งต่อปัญหา
14. รักษาความลับ

การให้การปรึกษา เป็นกลวิธีในการช่วยเหลือดูแลผู้ที่มีความทุกข์ทางจิตใจ ผู้ให้การปรึกษาจึงจำเป็นต้องมีคุณสมบัติเหล่านี้ พร้อมด้วยหลักวิชาการต่าง ๆ เพื่อทำความเข้าใจในบริบทของบุคคล ทั้งความคิด

ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม เพื่อเป็นประโยชน์ในการเข้าใจภาวะจิตใจของผู้รับบริการปรึกษาและสามารถให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม

### จรรยาบรรณผู้ให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิต

1. ผู้ให้การปรึกษาพึงให้บริการสอดคล้องตามกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2552 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องมาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. 2564 เป็นต้น

2. ผู้ให้การปรึกษาต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้รับบริการ คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ ต้องได้รับการยินยอมจากผู้รับบริการก่อนรับบริการไม่ว่าจะเป็นความยินยอมด้วยลายลักษณ์อักษรหรือบันทึกภาพ/เสียงก่อนบันทึกเสียง ภาพหรือภาพเคลื่อนไหว ทั้งนี้ข้อจำกัดของการรักษาความลับจากบริการให้การปรึกษานั้น คือ กรณีที่อาจมีเหตุที่เป็นอันตรายต่อผู้รับบริการปรึกษาหรือผู้อื่น เช่น การมีความคิดหรือพฤติกรรมที่ผู้รับบริการปรึกษาพยายามจะทำร้ายตนเอง การฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายผู้อื่น

3. ผู้ให้การปรึกษาด้านสุขภาพจิตมีหน้าที่อธิบายให้ผู้รับบริการปรึกษา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมเข้าใจสาระสำคัญของการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต

4. ผู้ให้การปรึกษาต้องปฏิบัติงานโดยปราศจากอคติทางด้านภาษาและวัฒนธรรมความแตกต่างด้านอายุ เพศ อัตลักษณ์ทางเพศ เผ่าพันธุ์ชาติพันธุ์สัญชาติกำเนิด ศาสนาความบกพร่อง เศรษฐฐานะ ผู้ให้การปรึกษาปรึกษาด้านสุขภาพจิตจะต้องไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่เกิดจากอคติที่อาจเกิดขึ้นดังกล่าว

5. ผู้ให้การปรึกษาต้องให้บริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยทางชีวิตและทรัพย์สินทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และความสิ้นเปลืองที่เกินความจำเป็นของผู้รับบริการปรึกษา ทั้งนี้ ผู้ให้การปรึกษาต้องปกป้องไม่ให้เกิดผลกระทบจากการให้บริการต่อตัวบุคคล การเงิน สังคม องค์กรที่อาจนำไปสู่ความเสียหายที่รุนแรงกับผู้รับบริการ

6. ผู้ให้การปรึกษาต้องไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ได้รับจากผู้ให้การปรึกษา และผู้รับบริการจะต้องตกลงเรื่องการชำระค่าบริการหากข้อจำกัดของการให้บริการมีสาเหตุมาจากข้อจำกัดด้านการเงิน ประเด็นดังกล่าวจะต้องถูกนำมาพูดคุยกับผู้รับบริการปรึกษาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และผู้ให้การปรึกษาต้องไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งต่อผู้รับบริการปรึกษาเพื่อรับบริการทางการแพทย์

7. ผู้ให้การปรึกษาต้องไม่จู่ใจหรือชักชวนผู้รับบริการปรึกษาให้มารับบริการเพื่อประโยชน์ของตนหรือการมีผลประโยชน์ทับซ้อนใด ๆ

8. ผู้ให้การปรึกษาต้องไม่หลอกลวงผู้รับบริการปรึกษาให้เข้าใจผิดในการให้บริการเพื่อประโยชน์ของตน รวมถึงไม่โฆษณาชวนเชื่อช่องทางใดช่องทางหนึ่งด้วยการให้คำมั่นสัญญาที่ไม่สามารถเกิดขึ้นได้หรือการโฆษณาเกินจริง เพื่อให้ผู้รับบริการปรึกษามารับบริการ

9. ให้การปรึกษาต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นความเท็จโดยเจตนา หรือให้ความเห็นไม่สุจริตในเรื่องใด ๆ อันเกี่ยวกับการให้บริการของตน

10. ผู้ให้การปรึกษาพึงระมัดระวังความสัมพันธ์กับผู้รับบริการปรึกษาที่จะทำให้เกิด การตัดสินใจทางวิชาชีพผิดพลาด หรือทำให้เกิดการแสวงหาประโยชน์อันมิชอบจากผู้รับบริการปรึกษา

11. เมื่อผู้ให้การปรึกษาได้ตระหนักว่าปัญหาส่วนตัวของตนอาจส่งผลกระทบต่อศักยภาพการทำงานหรืองานที่เกี่ยวข้องผู้ให้การปรึกษาจะต้องประเมิน จำกัด ยับยั้ง หรือยุติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ

12. การดำเนินการวิจัยด้านการศึกษาด้านสุขภาพจิต ทั้งในห้องปฏิบัติการหรือผ่านเทคโนโลยีสื่อสารรูปแบบอื่น ๆ ควรผ่านกระบวนการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างน้อย 1 ที่ และดำเนินการตามหลักการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด

13. ผู้ให้การปรึกษาต้องไม่ปฏิเสธที่จะช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากภาวะวิกฤติทางจิตใจเมื่อได้รับคำขอร้องและอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

14. การรับรู้ขอบเขตขีดจำกัดความสามารถของตนเองของผู้ให้การปรึกษาควรดำเนินการส่งต่อผู้รับการศึกษาไปยังผู้ให้การปรึกษาที่มีความสามารถ และได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับกรณีของผู้รับการศึกษาที่มีความรุนแรง หรือซับซ้อนเกินกว่าผู้ให้การปรึกษาจะสามารถให้การช่วยเหลือได้รวมถึงกรณีที่น่าจะเกิดผลกระทบและความเสียหายแก่จิตใจของผู้รับการศึกษาโดยไม่ได้ตั้งใจ

15. การยุติการศึกษาด้านสุขภาพจิต ผู้ให้การปรึกษาจะยุติการปรึกษาในกรณีต่อไปนี้

(1) การปรึกษาสิ้นสุดลงและผู้รับการศึกษาไม่มีความต้องการบริการอีกต่อไป

(2) การปรึกษายังไม่สิ้นสุดแต่ผู้รับการศึกษาอาจไม่ได้รับประโยชน์หรืออาจได้รับความเสียหายจากการรับบริการต่อไป

(3) เมื่อถูกข่มขู่หรือได้รับอันตรายจากผู้รับการศึกษาหรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับผู้รับการศึกษา นอกเสียจากว่าได้รับการปกป้องจากการกระทำดังกล่าว

อย่างไรก็ตามในกรณีข้อ 2 และ 3 ก่อนที่จะทำการยุติการปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาจะต้องพูดคุยเชิงจิตวิทยาในการให้ข้อมูล สรุปการปรึกษาก่อนการยุติบริการ และให้การแนะนำบริการอื่น ๆ ที่เหมาะสม

16. ผู้ให้การปรึกษาต้องรักษามาตรฐานการให้บริการ เมื่อเกิดความขัดแย้งของหลักปฏิบัติหรือประเด็นที่น่ากังวลขึ้นในหมู่ผู้ให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาจะต้องมุ่งแก้ไขความขัดแย้งนั้นโดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้รับการศึกษา

### กระบวนการให้บริการปรึกษา

กระบวนการให้บริการปรึกษาของศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ประกอบด้วย 4 กระบวนการได้แก่

1. กระบวนการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์
2. กระบวนการให้บริการให้การปรึกษาทางเพจ Facebook messenger
3. กระบวนการให้บริการให้การปรึกษาในบริการคลายเคียดเคลื่อนที่ (Mobile คลายเคียด)
4. กระบวนการให้บริการให้การปรึกษาแบบพบหน้า (Face to face counseling)

#### 1. กระบวนการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

การให้บริการศึกษาด้านสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การปรึกษาเบื้องต้น รวมถึงการให้ข้อมูล การให้ความรู้ รวมถึงวิธีการจัดการอารมณ์และความเครียด เพื่อให้ผู้รับบริการดูแลตนเองได้เบื้องต้น โดยกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการครอบคลุมทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงป่วย และกลุ่มป่วย บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการง่ายและสะดวกขึ้น ศูนย์สุขภาพจิตสามารถค้นหาความเสี่ยงและ/หรือกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้ตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม (Early detection) นอกจากนี้ยังเป็นบริการที่ช่วยผู้รับบริการสามารถควบคุมความคิดหรือยับยั้งพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดอันตรายได้ จูงใจให้เข้ารับการรักษา ก่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อตนเองหรือกระทบต่อ คนรอบข้างได้

การจัดบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ เป็นบริการฟรี ให้บริการในวันเวลาราชการ ผู้ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ได้แก่ นักจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยาให้การปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ที่มี

ความรู้ความสามารถในการให้การปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพจิต โดยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของที่ปรึกษา (supervisor)

### ระบบปฏิบัติการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

#### 1.การเตรียมการก่อนให้บริการ

1.1 การเตรียมสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ ประกอบด้วย การจัดสถานที่สำหรับการให้บริการปรึกษาที่อยู่ในสถานที่สงบ มีความเป็นส่วนตัว มีความปลอดภัยและมีสุขลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน เช่น แสงสว่าง โต๊ะเก้าอี้ อุณหภูมิที่พอเหมาะ โทรศัพท์ที่มีเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน อุปกรณ์เครื่องเขียน แบบบันทึกการให้บริการ

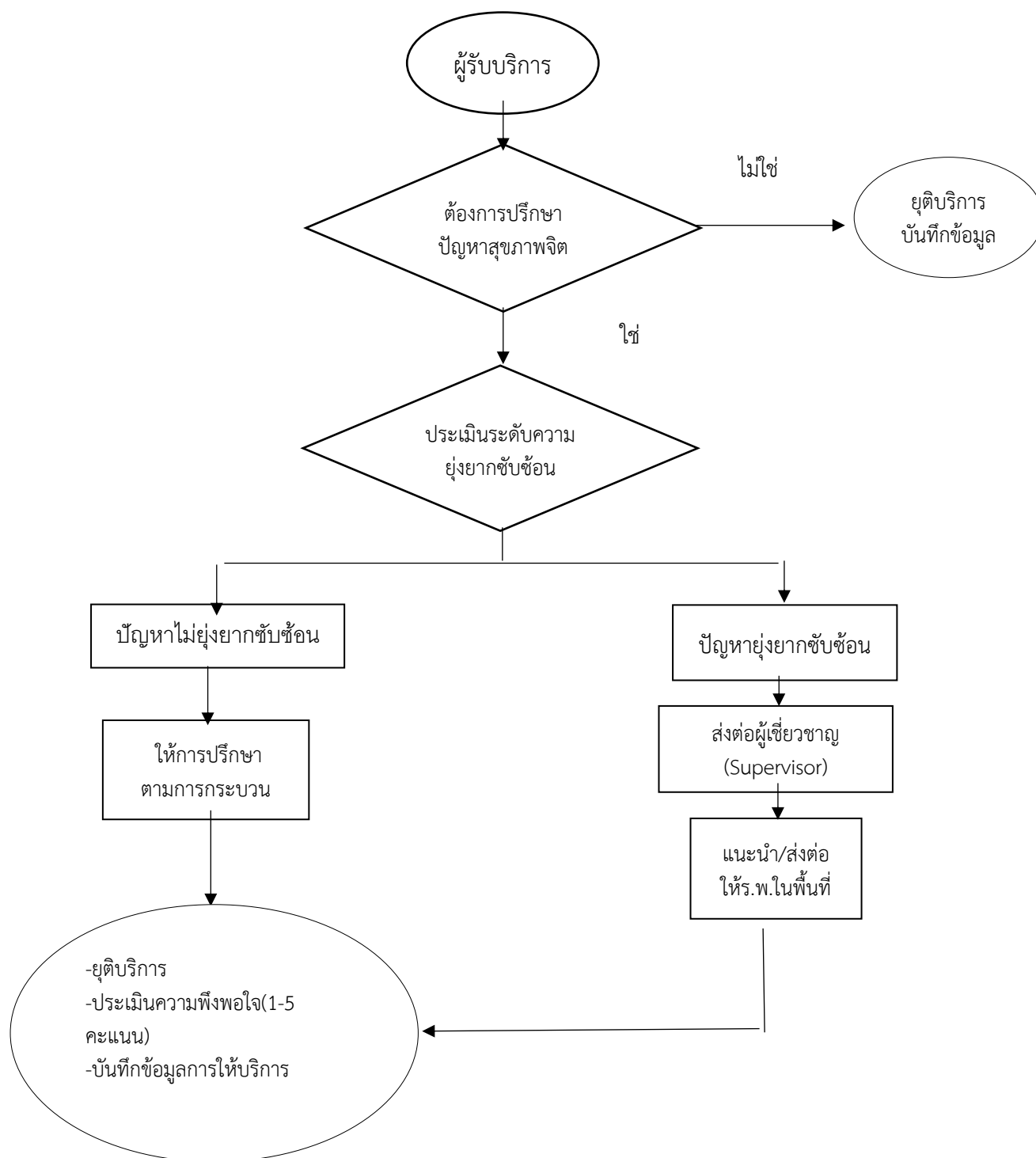
1.2 การประชาสัมพันธ์บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ

1.3 การเตรียมความพร้อมของผู้ปฏิบัติงาน ด้วยการพัฒนาความรู้และทักษะการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ ทั้งในรูปแบบการประชุม/อบรม/สัมมนา/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสอนงาน การเป็นพี่เลี้ยง

1.4 การตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือก่อนให้บริการ

#### 2.การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

### ขั้นตอนการให้บริการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์



### รายละเอียดขั้นตอนการให้บริการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์

1. รับโทรศัพท์จากผู้รับบริการ กล่าวทักทาย แนะนำตัว ถามข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ เท่าที่สามารถทำได้ (Small Talk) ดังนี้
  - “สวัสดีค่ะ/ครับ ดิฉัน/ผม.....ทำหน้าที่ให้การปรึกษา ยินดีให้บริการค่ะ/ครับ”
  - “จะให้ดิฉัน/ผม เรียกคุณว่าอย่างไรค่ะ/ครับ”
  - “มีอะไรที่ดิฉัน/ผม ช่วยคุณได้บ้าง”

2. กรณีพบว่าผู้รับบริการโทรเข้ามาผิดหมายเลข หรือก่อนวัน ให้ยุติบริการ
3. ประเมินความยุ่งยากซับซ้อนของปัญหาของผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการให้การปรึกษา ขั้นตอนการสำรวจปัญหาและความความต้องการ
4. กรณีปัญหาไม่ยุ่งยากซับซ้อน ผู้ให้บริการประเมินตนเองว่า สามารถให้บริการปรึกษาได้ ให้ปฏิบัติตามขั้นตอนกระบวนการให้การปรึกษา
5. กรณีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ให้ข้อมูลกับผู้รับบริการ เกี่ยวกับการส่งต่อเพื่อรับบริการจากผู้เชี่ยวชาญ ((Supervisor)
6. ผู้เชี่ยวชาญ ((Supervisor) ให้บริการปรึกษาตามขั้นตอนกระบวนการให้การปรึกษา และแนะนำหรือส่งต่อผู้รับบริการให้เข้ารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน
7. ขั้นตอนการยุติบริการ
  - 7.1 ผู้ให้บริการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยใช้ระดับคะแนน 1-5
    - 1 คะแนน = พึงพอใจน้อยที่สุด
    - 2 คะแนน = พึงพอใจน้อย
    - 3 คะแนน = พึงพอใจปานกลาง
    - 4 คะแนน = พึงพอใจมาก
    - 5 คะแนน = พึงพอใจมากที่สุด
  - 7.2 ผู้ให้บริการบันทึกการให้บริการในรูปแบบบันทึกการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

#### ตัวอย่างแบบบันทึกการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

ว/ด/ป	ชื่อผู้รับบริการ (ถ้าทราบ)	อายุ (ถ้าทราบ)	เพศ	ปัญหาโดยสังเขป	สาระสำคัญ การให้การปรึกษา	การส่งต่อ	ลงผู้ให้บริการ (เขียนให้อ่านออก)

#### 2.กระบวนการงานการให้บริการให้การปรึกษาทางเพจ Facebook messenger

เนื่องจากศูนย์สุขภาพจิตทุกแห่ง มีการเปิดบัญชีเพจ Facebook เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารการดำเนินงาน ตลอดจนความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จุดเด่นประการหนึ่งของเพจ Facebook คือมีบริการ messenger ให้ผู้ใช้บริการสามารถส่งข้อความหากันเป็นการส่วนตัวได้ ซึ่งตลอดระยะเวลาการเปิดใช้บัญชี Facebook ศูนย์สุขภาพจิตทุกแห่งล้วนเคยได้รับข้อความที่เป็นการปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือด้านการดูแลสุขภาพจิตตนเองหรือบุคคลใกล้ชิดจากผู้เข้ามาเยี่ยมชมเพจ

การจัดบริการปรึกษาทางเพจ Facebook messenger เป็นบริการฟรี ที่ศูนย์สุขภาพจิตสามารถให้บริการได้ตลอดเวลา โดยการจัดเวรผู้ให้บริการปรึกษา ซึ่งได้แก่ นักจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยาให้การปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ที่มีความรู้ความสามารถในการให้การปรึกษาด้านปัญหาสุขภาพจิต โดยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของที่ปรึกษา (supervisor)

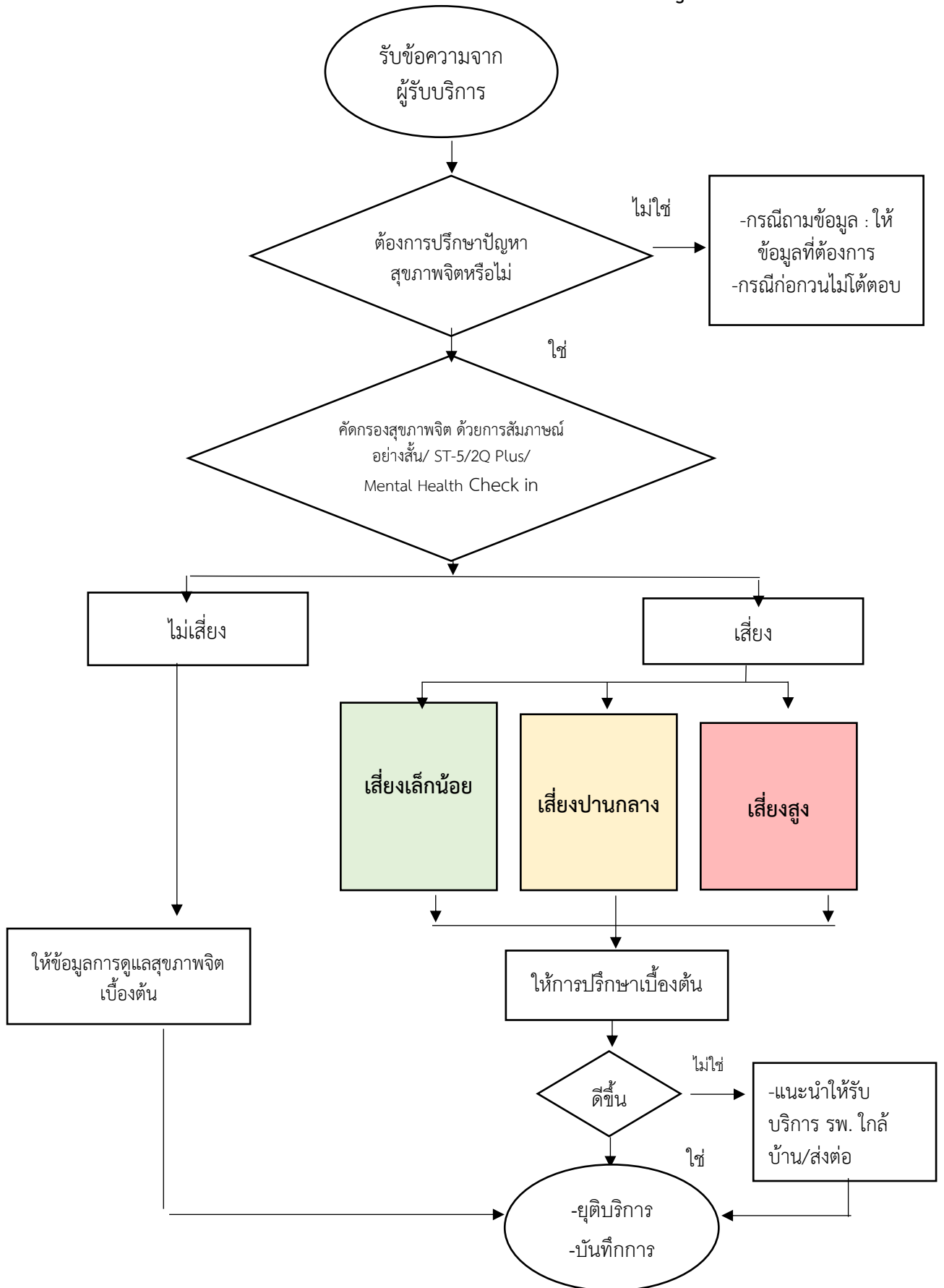
## ระบบปฏิบัติการให้บริการปรึกษาทางเพจ Facebook messenger

### 1.การเตรียมการก่อนให้บริการ

- 1.1 การจัดทีมและจัดเวรผู้ให้บริการ ให้พิจารณาตามบริบทของแต่ละแห่ง
- 1.2 การประชาสัมพันธ์บริการปรึกษาทางเพจ Facebook ผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ
- 1.3 การเตรียมความพร้อมของผู้ปฏิบัติงาน ด้วยการพัฒนาความรู้และทักษะการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ ทั้งในรูปแบบการประชุม/อบรม/สัมมนา/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสอนงาน การเป็นพี่เลี้ยง
- 1.4 การกำหนด Admin Page เพื่อบริหารจัดการในภาพรวม

### 2.การให้บริการปรึกษาทางเพจ Facebook messenger ตามขั้นตอนต่อไปนี้

ขั้นตอนการไหลการให้การปรึกษาทาง Facebook messenger





### 3. กระบวนการให้บริการในการปรึกษาในบริการคลายเครียดเคลื่อนที่ (Mobile คลายเครียด)

บริการคลายเครียดเคลื่อนที่ (Mobile คลายเครียด) ประกอบด้วยกิจกรรม การประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยแบบประเมินความเครียด ความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้า ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและประเมินความสุข การประเมินความเครียดและสุขภาพหลอดเลือดด้วยเครื่อง Max Puls หรือรู้จักกันแบบทั่วไปว่า Biofeedback มีการแจ้งผลการประเมินและให้การปรึกษาในกรณีพบว่าผู้รับบริการมีความเสี่ยงต่อการมีปัญหสุขภาพจิตหรือมีปัญหสุขภาพจิต

การให้บริการปรึกษาในบริการคลายเครียดเคลื่อนที่ มักมีผู้รับบริการจำนวนมาก ขณะที่ผู้ให้บริการปรึกษามีจำนวนจำกัด ดังนั้นจึงเน้นการให้การปรึกษาแบบสั้น บนหลักการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยสหวิชาชีพที่มีความรู้และทักษะการให้การปรึกษา ประกอบด้วย นักจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข โดยการจัดบริการแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ก่อนให้บริการ ระหว่างให้บริการ และหลังให้บริการ รายละเอียดดังนี้

#### 1. ก่อนให้บริการ

1.1 ผู้ให้บริการคัดกรองผู้รับบริการเบื้องต้น ในกรณีพบว่า มีผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพ/เจ็บป่วยกายและจิตรุนแรง เช่น มีไข้สูง มีอาการเวียนศีรษะ ท้องเสีย ไม่สามารถจัดการอารมณ์หรือควบคุมตนเองได้ ให้แนะนำเข้ารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ที่สุด หรือติดต่อ 1669 เพื่อรับบริการที่เหมาะสม

1.2 ชี้แจงขั้นตอนและกระบวนการให้บริการปรึกษาคลายเครียดเคลื่อนที่ผู้รับบริการทราบ

1.3 ผู้ให้บริการแจกแบบคัดกรองสุขภาพจิตให้ผู้รับบริการทำด้วยตนเอง กรณีพบว่าผู้รับบริการ มีข้อจำกัดด้านการมองเห็น ให้ใช้การสัมภาษณ์และบันทึกคำตอบในแบบคัดกรองให้ผู้รับบริการ

1.4 ผู้รับบริการประเมินความเครียดและสุขภาพหลอดเลือด (Max Puls/Biofeedback)

2.ระหว่างให้บริการ เป็นการแปลผลการประเมินความเครียดและบริการปรึกษารายบุคคล มีขั้นตอนดังนี้

2.1 ผู้ให้บริการปรึกษา ถามข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว ยาที่รับประทานประจำ พฤติกรรมสุขภาพโดยทั่วไป เช่น การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย การใช้แอลกอฮอล์ /สารเสพติดต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการแปลผลการประเมินความเครียด

2.2 ผู้ให้บริการปรึกษาแจ้งผลการประเมินความเครียดและความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ โดยพิจารณาร่วมกับผลการประเมินความเครียด ความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย กรณีพบว่ามีความเสี่ยง ผู้ให้บริการปรึกษาใช้ทักษะการให้การปรึกษาในการสำรวจปัญหาและความต้องการ การช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาและความต้องการของตนเอง เพื่อนำไปสู่การหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา อาจสอนทักษะคลายเครียดด้วยตนเอง เช่น การฝึกหายใจ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

2.3 ผู้ให้บริการปรึกษาประเมินผลหลังให้บริการปรึกษา หากผู้รับบริการดีขึ้นให้ยุติบริการ กรณีพบว่ายังมีปัญหายุ่งยากซับซ้อน แนะนำแหล่งบริการเพื่อให้ผู้รับบริการรับเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน หากผู้รับบริการยินยอม ให้ขอชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ เพื่อส่งต่อให้บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เข้ามาให้ความช่วยเหลือต่อเนื่อง

### 3. หลังให้บริการ

3.1 บันทึกข้อมูลการให้บริการ

3.2 กรณีเป็นการให้บริการเป็นหน่วยงาน/องค์กร ให้จัดทำรายงานผลการตรวจวัดความเครียดและสุขภาพหลอดเลือด (Biofeedback) เพื่อส่งกลับให้หน่วยงานที่รับบริการ

### 4. กระบวนการให้บริการให้การปรึกษาแบบพบหน้า (Face to face counseling)

การให้บริการปรึกษาที่ศูนย์สุขภาพจิต เป็นบริการปรึกษาแบบพบหน้า (Face to face counseling) ที่ผู้รับบริการต้องมาพบผู้ให้การปรึกษาโดยตรงกับผู้ให้บริการปรึกษาที่มีความรู้และทักษะการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา ตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต ผู้ให้บริการประกอบด้วยสหวิชาชีพ ได้แก่ นักจิตวิทยาคลินิก นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข

การให้บริการปรึกษาแบบพบหน้า มีดังนี้

#### 1. การเตรียมการก่อนให้บริการ ประกอบด้วย

##### 1.1 การเตรียมบุคลากร ประกอบด้วย

- 1.1.1 ผู้ให้บริการปรึกษา เป็นการพัฒนาความรู้และทักษะการให้การปรึกษาตามมาตรฐานการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา รวมถึงระบบการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่
- 1.1.2 เจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน ได้แก่ ผู้ให้บริการด้านหน้า เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เป็นการพัฒนาความรู้และทักษะให้เข้าใจกระบวนการ กฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง
- 1.1.3 ที่ปรึกษา (supervisor) ที่มีความรู้ ความเข้าใจ มีประสบการณ์ มีทักษะในการจัดบริการให้การปรึกษา การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา รวมถึงการเป็นพี่เลี้ยง การสอนงานให้ทีมงานในความดูแล

##### 1.2 การเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ อาทิ เครื่องคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ โต๊ะ เก้าอี้ อุปกรณ์สำนักงานที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการ แบบบันทึกการให้บริการ

1.3 การเตรียมสถานที่ แนวทางการออกแบบห้องให้การปรึกษาคำนึงถึง ความเป็นส่วนตัว ความสบายใจ และบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร โดยเน้น 5 องค์ประกอบหลักดังนี้

##### 1.3.1 ความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย

- ผับและประตูป้องกันเสียง: ใช้วัสดุซับเสียง เช่น โฟมอะคูสติก ผ้าม่านหนา หรือฉนวนกันเสียง
- ตำแหน่งห้อง: ควรอยู่ในโซนที่เงียบสงบ ไม่ติดพื้นที่พลุกพล่าน
- การป้องกันการมองเห็นจากภายนอก: ใช้ม่าน ฟิล์มฝ้า หรือกระจกที่ควบคุมมุมมองได้
- ทางออกฉุกเฉิน: มีช่องทางออกที่ปลอดภัยในกรณีฉุกเฉิน
- กล้องวงจรปิด: หากจำเป็น ควรติดตั้งในจุดที่ไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว

##### 1.3.2 บรรยากาศที่ส่งเสริมการพูดคุย

- สีและการตกแต่งห้องควรใช้โทนสีอ่อนและเป็นธรรมชาติ เช่น ฟ้าอ่อน เขียวอ่อน หรือสีเอิร์ธโทน เพื่อลดความตึงเครียด
- หลีกเลี่ยงสีสดหรือเข้มเกินไป เพราะอาจกระตุ้นอารมณ์มากเกินไป

- แสงสว่าง ใช้แสงธรรมชาติให้มากที่สุด หรือเลือกไฟสีวอร์มไวท์เพื่อสร้างความอบอุ่นหลีกเลี่ยงแสงจ้าเกินไปเพราะอาจทำให้รู้สึกอึดอัด
- เฟอร์นิเจอร์ใช้เก้าอี้และโซฟาที่นั่งสบาย แต่ไม่นุ่มหรือแข็งจนเกินไปและจัดโต๊ะในลักษณะที่เป็นมิตร ไม่ทำให้รู้สึกเหมือนการสอบสวน

### 1.3.3 การจัดพื้นที่และความสะอาดสบาย

- การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ วางเก้าอี้แบบหันหน้าเข้าหากันในระยะที่เหมาะสม (ประมาณ 1-2 เมตร) หลีกเลี่ยงการมีสิ่งกีดขวาง เช่น โต๊ะขนาดใหญ่กั้นกลาง
- อุณหภูมิและการระบายอากาศ ควรมีเครื่องปรับอากาศหรือพัดลมในอุณหภูมิที่พอดี (ประมาณ 24-26°C) ให้มีหน้าต่างหรือเครื่องฟอกอากาศ เพื่อให้อากาศถ่ายเทสะดวก
- สิ่งอำนวยความสะดวก มีน้ำดื่ม ผ้าเช็ดหน้า หรือของใช้เล็ก ๆ น้อย ๆ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา รู้สึกสบายใจ

## 2. ขั้นตอนการให้บริการ

ขั้นตอนการให้บริการให้คำปรึกษาแบบพบหน้า



### รายละเอียดขั้นตอนการให้บริการปรึกษา

1. การรับผู้รับบริการ โดยเจ้าหน้าที่ให้บริการด้านหน้าหรือผู้ให้บริการปรึกษา
2. กรณีผู้รับบริการมีมากกว่า 1 คน ให้แจกบัตรคิว โดยให้แจ้งเวลาโดยประมาณว่าเวลารอรับบริการประมาณเท่าไร เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจได้ว่า สามารถรอรับบริการได้หรือไม่ กรณีไม่รอรับบริการให้นำนัดหมายวัน เวลาการให้บริการ และลงบันทึกการนัดหมาย/การให้บริการ
3. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้านหน้าหรือผู้ให้บริการปรึกษา ทำทะเบียนประวัติการ
4. ผู้ให้บริการปรึกษาคัดกรองภาวะสุขภาพจิต ด้วยการสัมภาษณ์ ร่วมกับการพิจารณาใช้ Biofeedback/ST-5 /2Q+ 9Q 8Q ตามความเหมาะสม
5. กรณีพบว่าผู้รับบริการมีความเสี่ยง/มีอาการทางจิต ให้ส่งต่อไปรับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชที่เป็นคู่เครือข่ายของศูนย์สุขภาพจิต และบันทึกการให้บริการ
6. กรณีผู้รับบริการไม่มีอาการทางจิต ผู้ให้บริการปรึกษาให้บริการตามมาตรฐานให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต
7. ผู้ให้บริการปรึกษา ให้บริการก่อนกลับบ้าน ด้วยการให้คำแนะนำเพิ่มเติมตามความต้องการของผู้รับบริการ นัดติดตาม (ถ้ามี) และประเมินความพึงพอใจ
8. บันทึกนัดหมาย/การให้บริการ



ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์ด้านสุขภาพจิตและสรุปการให้บริการปรึกษา

ชื่อ-นามสกุลผู้รับบริการ.....

เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง ( ) อื่นๆ

อายุ.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้.....

โทรศัพท์..... ID Line.....

ปัญหาสุขภาพ/โรคประจำตัว.....

ประวัติการใช้ยา.....

ปัญหานำ.....

.....

บุคคลใกล้ชิดที่ให้เจ้าหน้าที่ติดต่อกรณีมีเหตุฉุกเฉิน.....

สรุปการให้บริการปรึกษา

.....

.....

.....

(.....)

ผู้ให้บริการ

วันที่.....

### คณะผู้จัดทำ

1.นางหยกฟ้า เพ็งเลีย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
2.น.ส.ศศิธรกานต์ รุ่งสกุล	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
3.นายสมพงษ์ นาคพรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
4.น.ส.กัลย์ลดา นันทนลาภอำรุง	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
5.น.ส.ภัทรนิศวรรค์ ธนกุลอักษรชัย	นักจิตวิทยาคลินิก	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
6.น.ส.สุชาดา มีผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5
7.ดร.ลักษณา สกุลทอง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
8.น.ส.กุลิสรรา พิศาลเอก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7
9.น.ส.สกุลรัตน์ จารุสันติกุล	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
10.น.ส.สุวัฒนา ลิ้มยุ่นทรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12

## หมายเหตุ:

- ไม่มีค่าธรรมเนียมในการขอรับบริการ
  - ไม่มีรายการเอกสารหลักฐาน
- ประกอบการยื่นคำขอรับบริการ